

パネルディスカッション3

P-14 脊髄型減圧症にみられた 解離性知覚障害について

外川誠一郎¹⁾ 山見信夫¹⁾ 芝山正治²⁾

中山晴美¹⁾ 眞野喜洋¹⁾

¹⁾ 東京医科歯科大学医学部保健衛生
²⁾ 駒沢女子大学

【目的】脊髄型減圧症で解離性知覚障害を多数認めためたので、その特徴と機序について考察し報告する。

【対象】2001年1月以降当院を受診した脊髄型減圧症患者で知覚障害を有し温・痛・触覚全ての所見をとれた17例を対象とした。尚深部知覚は全例異常なく調査対象から除外した。

【結果】17例のうち16例に知覚解離を認めた。その16例のうち3知覚いずれかに正常なものを有するのが11例で、3つ全てに障害のあるが各々の部位が解離していたのは5例であった。具体的には以下のようなものである。触覚のみ正常（温・痛覚障害）が7例と最多で、温覚のみ正常2例、痛覚のみ正常0例、温覚のみ障害1例、痛覚のみ障害1例、触覚のみ障害0例であった。部位の解離5例のうち1～2分節の解離が3例、3分節以上の解離が2例であった。

【考察】減圧症における知覚障害は分節型が多く、その機序及び病理所見より病巣は脊髄視床路などの伝導路全体の傷害ではなくより微細な伝導路を構成している個々の神経線維レベルの傷害が最も多いと示唆された。このことを念頭におくと脊髄内の知覚の神経伝導路は温・痛・触覚それぞれが独立しているので、これらの線維が個別に傷害を受けることが多いと想定される。つまり知覚の解離が高頻度で生じうると考えられる。そして今回の調査はこのことを裏づける結果であった。しかし、知覚解離は必ずしも減圧症に特異的なものではなく、脊柱管狭窄による脊髄症などでもよく認められる。よって減圧症の鑑別診断に必ず必要というわけではないが今後その特徴を比較することで有益なものとなる可能性があると思われる。

P-15 当施設で急増している メニエル型減圧症について

吉村成子¹⁾²⁾ 恩田昌彦¹⁾ 田尻孝¹⁾

徳永昭¹⁾ 高崎秀明¹⁾ 松田範子¹⁾

¹⁾ 日本医科大学第一外科
²⁾ 医療法人社団成美会 吉村せいこクリニック

【目的】当施設では、最近約1年間に17例の減圧症を再圧治療したが、そのうち12例がメニエル型であった。それらの症例の再圧回数、経過、原因等から急増の原因を考察したい。

【方法】最近約1年間に再圧治療を要した減圧症症例を詳細に分析し、メニエル型増加の原因となる因子を検討した。

【結果】最近約1年間に再圧治療した減圧症症例は17例であるが、そのうち12例が再圧回数を多数必要とするメニエル型であり、Table6及びその延長型を用いて治療したが、最短で3回、最長で19回の再圧を要し、その平均は7.58回であった。この12例の内訳を見ると、6例がインストラクター等のプロのレクリエーションダイバーであり、3例はアマチュアと言ってもタンク数が2000本を越すカメラ派ダイバーと自分達で結成しているダイビングクラブの代表であり、残る3例もプロを目指し急に本数の増えているケースであった。メニエル型の場合、最初は平衡感覚異常で歩行も困難であり、安静を守るが、回復傾向に入ると仕事等をして長引くケースも多い。しかし、どのケースも車の運転やOA機器の操作等、自分の視野に入る物体が動く物を凝視する事が出来ないと言った共通の特徴があった。又、これらの12例は全員責任感が強く、アマチュアのケースでは、仕事でも、重要な立場にあり、無理をして悪化をくり返すケースが目立った。

【結論】メニエル病はめまい、平衡感覚異常、耳鳴、難聴等を特徴とする疾患であり、その原因は自己免疫説等が注目されているが、精神状態も大きく関与する心身症的要素の強い疾患でもある。メニエル型減圧症においてもこうした要素の関与を強く感じたので、こうした観点からも考察したい。