

## 論文審査の結果の要旨

氏名：澤 田 美沙子

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：線維筋痛症患者の耳症状、めまい症状に関する研究

審査委員：（主査） 教授 鈴木 孝 浩

（副査） 教授 亀 井 聡 教授 内 山 真

教授 浅 井 聰

線維筋痛症は、全身にわたる疼痛、しびれ、こわばりなどを呈する疾患で、多様な身体症状や精神症状を伴うことが多く、耳閉感、耳鳴、耳痛などの耳症状を訴えることが多いと報告されている。また、線維筋痛症ではめまい、ふらつきを認めることも報告されている。しかし、線維筋痛症における耳症状ならびにめまい、ふらつきの発症機序については、明らかにされていない。そこで、本研究では、線維筋痛症患者に神経耳科学的検査を行い、耳症状やふらつきの発症機序について検討している。

対象は、線維筋痛症にて心療内科通院中の症例で、耳症状を訴えている24例とした。検査は、DHI (Dizziness Handicap Inventory)、ABC (The Activity-Specific Balance Confidence)、JFIQ (Japanese Fibromyalgia Impact Questionnaire)による自己記入式質問紙法、重心動揺計検査、純音聴力検査、耳管機能検査を含めた神経耳科学的な検討をおこなっている。

対象とした20例40耳で、耳閉感を訴えたのが17例32耳(80%)、耳鳴は17例31耳(77.5%)、耳痛は10例16耳(40%)で、耳閉、耳痛、耳鳴のいずれも線維筋痛症発症後に有意に増加していた。しかし、耳閉感を認める群と認めない群との比較では、純音聴力検査、ティンパノグラム、耳管機能検査のいずれの検査でも有意差を認めなかった。JFIQとDHI,ABCは相関を認め、JFIQの痛みスコアが重症なほどDHIのめまい支障度、ABCのふらつき支障度が高かった。また、重心動揺計検査（開眼、閉眼時外周面積）はDHIと相関を認めたが、ABC、JFIQとは相関を認めなかった。

以上の結果から、線維筋痛症における耳閉感の出現の病態として、末梢性（内耳・中耳・耳管などの機能障害）によるものだけでなく、聴覚中枢の機能障害の存在が考えられた。また、線維筋痛症の苦痛度と自覚症状としてのめまいの苦痛度は相関することが明らかとなった。多くの患者で重心動揺計の検査結果は良好で、中枢性感作による中枢認知の過敏性が影響しているものと考えられた。本研究により線維筋痛症では、聴覚や平行覚といった耳科学的な諸症状について、中枢性感作の関わる中枢機能障害や過敏性が関与している可能性が示唆され、原疾患の疼痛コントロールが聴覚、めまいの治療につながる可能性を示した明らかにした貴重な論文である。

よって本論文は、博士（医学）の学位を授与するのに値するものと認める。

以 上

平成29年10月25日