

大量自家血液オゾン療法により 症状の改善がみられた 難治性眩暈症の1例

点滴・栄養療法 症例報告

【はじめに】

眩暈症は臨床の現場でも比較的多くみられるが、一般的に眩暈症は末梢前庭性が多く、全眩暈の約 60%を占めるといわれる。今回、大量自家血液オゾン療法 (Major Autohemotherapy : MAH) により症状の改善がみられた難治性末梢前庭性眩暈を経験したので報告する。

症例 70歳 女性

主訴:

回転性眩暈、歩行時の浮動性眩暈

既往歴:

糖尿病、白血球減少症、陳旧性脳梗塞

家族歴:

父 高血圧症、脳卒中

現病歴:

2019年2月2日、眩暈と嘔気があり近医脳神経外科受診。入院精査したところ、良性発作性頭位眩暈症及びメニエール病の疑いにてジフェニドール塩酸塩およびアデノシン三リン酸二ナトリウム水和物顆粒が開始となったが、退院後 2週間以上経過しても症状が変わらないため、同年2月25日当院受診となった。

経過:

G6PD 検査で問題がないことを確認し、血液 100ml に対して 20 μ g/ml のオゾン酸素混合ガス 100ml を用いる MAH を週に 1 回実施したところ、同年 3 月には歩行時のふらつきがほぼ消失したが、臥位での回転性眩暈は残存した。同年 4 月には回転性眩暈も改善傾向を示したため、治療頻度を 2 週間に 1 回に減らし MAH を継続した。その後、オゾン総量を 2500 μ g まで漸増し、月に 1 回の継続実施としたところ、同年 8 月には眩暈は完全に消失したが、患者が再発予防・健康増進目的での治療継続を希望したため、現在も月に 1 回の MAH を継続している。

考察:

眩暈症の中で最も多いのは良性発作性頭位眩暈症 (benign paroxysmal positional vertigo, BPPV) で、同症では内耳の耳石が剥がれ落ち、それが三半規管を刺激して眩暈が起こるとされる。通常、眩暈の持続時間は 1 分以内であり、特に治療をしなくても数日から 2 週間程度で軽快することが多いが、中には本症例のように難治性で 1 ヶ月以上症状が続く場合もある。一方、メニエール病は内耳の内リンパ水腫によって症状がおこるとされるが、眩暈を悪化させる因子として、ストレスや睡眠不足、過労が考えられている。こうした因子により内耳の水腫が増悪し耳石が剥がれやすくなることで、BPPV を併発することもある。本症例は、発作持続時間が比較的長いなどの臨床症状から、前医での診断通り、BPPV にメニエール病を併発していた可能性があるが、前医での薬物療法は無効であった。オゾン療法について、Menéndez らは、末梢性前庭症状を呈する患者 50 人を対象にオゾンガス局注 (濃度 20mg/L、5ml のオゾンガスを、頸椎 C2-C3 領域に対応する傍脊椎筋に局注) を実施し、眩暈・難聴・耳鳴り・眼振が、それぞれ 90%・80%・65%・100% 改善したことを報告した 1)。ほかにも、オゾン療法が末梢前庭性眩暈やメニエール病に対して有効だったとする報告はいくつか散見されるが、MAH による治療報告はない。メニエール病では、抗酸化力が低下しているほか、酸化ストレスが内リンパ水腫の発症に関与していること、細胞の損傷やアポトーシスによる細胞死が聴覚障害の一因であることが示唆されているが 2)、MAH には、2,3-DPG 増加による組織への酸素供給の改善、細胞内抗酸化防御システムの増強、免疫系の活性化、NO 調節による血管拡張などの作用があることがわかっており、本症例においてはこれらの機序により症状が改善した可能性がある。

ル病では、抗酸化力が低下しているほか、酸化ストレスが内リンパ水腫の発症に関与していること、細胞の損傷やアポトーシスによる細胞死が聴覚障害の一因であることが示唆されているが 2)、MAH には、2,3-DPG 増加による組織への酸素供給の改善、細胞内抗酸化防御システムの増強、免疫系の活性化、NO 調節による血管拡張などの作用があることがわかっており、本症例においてはこれらの機序により症状が改善した可能性がある。

まとめ:

MAH により症状の改善がみられた難治性眩暈症を報告した。適正な方法で実施する限りにおいて安全な治療法である MAH は、末梢前庭性眩暈の治療として検討する価値があると考えられる。

1) Menéndez S, et al. Application of ozone therapy in the vestibulocochlear syndrome. Rev Recent Clin Trials. 2012 Nov;7(4):321-8.

2) Raponi G, et al. The role of free radicals and plasmatic antioxidant in Ménière's syndrome. Int Tinnitus J 2003; 9(2): 104-8.



鎌倉元氣クリニック 院長

松村 浩道 先生

【略歴】

平成5年、日本医科大学卒業。同大学付属病院麻酔科学教室。関東通信病院 (現NTT東日本関東病院) ペインクリニック科、医療法人誠之会 氏家病院ペインクリニック科・精神科、医療法人社団藍風会江の島弁天クリニックを経て、平成29年10月、スピッククリニック (現 鎌倉元氣クリニック) 院長。

著書に「対人関係のイライラは医学的に9割解消できる」(マイナビ出版)「脳腸相関で未病を征す」(七星出版)がある。

オゾン療法
認定医
のご案内

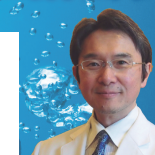
点滴療法研究会マスターズクラブ 会員限定

オンライン
受講・受験

オゾン療法
認定医講習会・認定医試験



6月26日(日)
12月18日(日)



鎌倉元氣クリニック 院長
松村 浩道 先生



点滴療法研究会 会長
橋本 厚生 先生