

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	甲	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 須 賀 研 治

論 文 題 目

Changes in endolymphatic hydrops in patients with Ménière's disease treated conservatively for more than 1 year

(1年以上の保存的治療を施行したメニエール病患者における内リンパ水腫の変化)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

加藤 昌志



名古屋大学教授

委員

勝野 雅央



名古屋大学教授

委員

伴 信太郎



名古屋大学教授

指導教授

曾根 三千彦



論文審査の結果の要旨

今回、メニエール病患者に複数回の MRI 撮影を行い内リンパ腔サイズ及び臨床症状の経時的変化について評価した。1 年以上の保存的治療を施行したメニエール病患者 12 症例 20 耳を対象として、Gd 静注 4 時間後もしくは鼓室内注入 24 時間後に 3D-FLAIR MRI 撮影を 2 回もしくは 3 回行い、前庭・蝸牛を内リンパ水腫なし・軽度水腫・著明水腫の 3 段階で評価、MRI 撮影時における臨床症状（眩暈・耳鳴・耳閉感）の有無も同時に評価した。臨床症状が軽快した 3 耳中 2 耳で MRI でも内リンパ水腫の改善を認め、臨床症状が軽快した症例では内リンパ水腫が改善しやすい結果となった。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. めまい症状について、今後はアンケート調査・重心動揺検査・前庭誘発筋電位等の検査を用いて、平衡障害に客観的な評価を使用して検討する必要があると考えられる。
2. 撮影方法の違いによって、水腫画像結果に違いはないと報告されており、患側耳が明確にわかっている時は Gd 鼓室内注射を行う事も有るが、最近ではほぼ全ての症例に Gd 静脈注射を行い両側耳の MRI 水腫評価をしている。
3. 水腫程度と臨床症状の相関性については報告されていない。しかし、内リンパ水腫面積が大きくなって蝸牛・前庭が圧迫される事で臨床症状が起こると考えられる。
4. めまい症状出現時に耳鳴・耳閉感・難聴のいずれか増悪した側をめまい患側耳とした。
5. 臨床症状が軽快した症例では内リンパ水腫が改善しやすい結果となったので、長期罹病期間の症例でも、MRI 撮影時に内リンパ水腫が改善していれば今後臨床症状が良くなる可能性があると考えたと外来で説明出来る。しかし、予後予測方法として水腫 MRI を使用する為にはさらに症例数を増やして検討する必要があると考えている。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号	氏 名	須 賀 研 治
試験担当者	主 査 加藤昌志 指導教授 勝野雅夫 曾根 三千彦			
<p>(試験の結果の要旨)</p> <p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. めまい症状の客観的な評価について 2. Gd 静脈注射と鼓室内注射後 MRI 撮影の水腫画像の違いについて 3. MRI の水腫程度と臨床症状の関連について 4. めまいの患側耳の決定方法について 5. メニエール病患者の予後予測方法として MRI を使用することについて <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、耳鼻咽喉科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				