

別紙 1 - 1

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 森本 京子

論 文 題 目

Endolymphatic hydrops in patients with
unilateral and bilateral Meniere's disease

(一側性と両側性メニエール病における内リンパ水腫の検討)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主査 委員

若井 雄志



名古屋大学教授

委員

加藤 昌志



名古屋大学教授

委員

青崎 浩子



名古屋大学教授

指導教授

曾根 ミチ彦



別紙 1 - 2

論文審査の結果の要旨

今回我々は一側性と両側性メニエール病の内リンパ腔を MRI にて比較検討し、両側性に移行する要因を内リンパ水腫の観点から検討した。患側では、一側性・両側性あわせてすべての症例で蝸牛・前庭のいずれかに水腫を認め、両側性では前庭に必ず水腫を認めた。多くの研究では、罹病期間が長くなるにつれ両側性へと進展しやすいと言われているが、一側性メニエール病における健側水腫の程度と罹病期間を検討したところ、健側水腫の程度と罹病期間の相関性は蝸牛・前庭ともに認めなかった。我々の症例は、一側性が平均罹病期間 77.9 か月と比較的長い罹病期間を検討しており、また、罹病期間が非常に長くても健側蝸牛・前庭ともに水腫を認めなかつた症例もあり、罹病期間以外に水腫形成に影響を及ぼす因子があると考える。無症候性の水腫に何か作用してメニエール病の症状は現れると考えるので、一側性のメニエール病で健側に水腫を認めないものは急速に両側性へと進展する可能性は低いと考える。また今回の研究では、両側性メニエール病において、全例で前庭に水腫を認めており、健側前庭水腫の有無が重要だと考える。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 一側性メニエール病 29 人中、患側蝸牛内リンパ水腫あり 29 耳なし 0 耳、健側蝸牛内リンパ水腫あり 14 耳なし 15 耳、患側前庭内リンパ水腫あり 26 耳なし 3 耳、健側前庭内リンパ水腫あり 16 耳、なし 13 耳を McNemar 法で検定したところ、蝸牛 $p < 0.001$ 、前庭 $p < 0.01$ で有意差を認めた。また、両側性メニエール病、蝸牛内リンパ水腫あり 17 耳なし 7 耳、前庭内リンパ水腫あり 24 耳なし 0 耳と一側性メニエール病の健側で検定したところ、蝸牛では $p = 0.0945$ 、前庭では $p < 0.0001$ と蝸牛では有意差を認めなかつた。
2. 本研究における両側性メニエール病の患者は 12 人で、1 人が両側同時発症であった。後発耳の発症間隔は平均で 139.3 か月と対象耳は少ないが、他の文献とも一致している。片頭痛の既往、メニエール病の家族歴が片側性と比較し、両側性に有意差を認めている文献もあるが、本研究の対象では一側性、両側性ともに片頭痛歴も家族歴も認めなかつた。
3. 生活習慣病との関連については、他の研究で散発例と家族歴を認める症例を比較したところ、自己免疫疾患（リウマチが最も多い）の既往がある例では家族歴に有意差を認めるものが多かつたが、高血圧、高脂血症、2 型糖尿病、喫煙では有意差はなかつた。本研究では家族歴をもつものはいなかつた。一側性メニエール病では糖尿病 2 人 (6.9%)、高血圧 4 人 (13.8%)、高脂血症 3 人 (10.3%)、両側性では糖尿病 1 人 (8.3%)、高血圧 1 人 (8.3%)、高脂血症 1 人 (8.3%) と、各々、一側性と両側性では有意差は認めなかつた。

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。

別紙2

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第 号	氏名 森本 京子
試験担当者	主査 若牛達也 指導教授 曾根ミチ彦	力野泰昌 寺崎浩子

(試験の結果の要旨)

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。

1. 一側性メニエール病の健側に対して、患側・両側性メニエール病における内リンパ水腫の存在率について
2. 一側性メニエール病から両側性メニエール病へと伸展する以外に、両側性メニエール病の発症に関する他の素因について
3. メニエール病と、高血圧や糖尿病など生活習慣病との関連について

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、学位審査委員会議の上、合格と判断した。