

86歳 女性

約20年前から左の肩こり・左の耳鳴り・頭痛・起立時のめまいを強く訴える。ペイン科の医師に頸部硬膜外ブロックを数十回、星状神経節ブロックを5回受けるが症状が改善しないため、私の外来を受診。左C6への傍神経根ブロック（PRB C6）を週に1回の割合で行うことになる。

（治療歴）耳鼻科に通院したが耳鳴りはとれず、10年以上前に治療をあきらめている。頭痛に対しては脳外科に通院し、異常なしと言われている。肩こりに対しては上記。

（PRB治療効果）ブロック直後・頭痛・耳鳴り・肩こりが全て消失。効果は次の日まで持続。週1回の診療なので、次回診察時には全て元に戻っている。

本人の希望でそれでも週1回のPRB C6を続ける。10回以上続けた段階でブロックの効果持続時間が4～5日に伸びた。耳鳴りは全体的に半減した（1週間以上持続）。

本人の事情で診療が1週間抜けてしまう（治療間隔が2週間開く）と症状は9割くらい元に戻った。

週1の治療を6カ月続けた頃より、来院が不規則になりやがて来院しなくなった。以降の情報なし。

<考察>

週1回の治療では治療効果が少ししか得られない。耳鳴りを完治させるためには治療の積み重ねが必要のようである。治療が2週間ほど間が開くと9割程度症状が元に戻る。→週1回という少ない治療で耳鳴りを改善させるためには根気よく、治療を休まず継続する必要がありそうである。今回はそれができないため、耳鳴り治療は不成功に終わった。

72歳 女性

40年以上前から肩こり、頭重感、目の奥が痛いなどの症状があった。20年前より耳鳴り、10年前より眼瞼下垂（夕方になると目が開きにくくなる）が症状に加わる。

（治療歴）耳鳴り、眼瞼下垂に対しては病院を数十件渡り歩いたが治してもらえないためあきらめる。肩こり・頭重感に関しては40年前から現在に至るまで接骨院、マッサージなどに通院を続けているが治ることはない。

（PRB治療科）左右C6にPRBを行う。すると耳鳴り・眼瞼下垂を含め全ての症状が12

時間は消失した。これを週 1 回の割合で行うことにより、5 回目で効果持続が 2~3 日に延長された。しかし「治らない」と不平をこぼすため、週に 2 回の PRB を開始。治療 8 回目で症状の全てが半減し、それが持続するようになった。

しかし、それでも耳鳴りと眼瞼下垂が「治らない」というので左右の上頸神経節と左右の C6 の 4 箇所同時の PRB を週に 2 回の割合で行う。これを 16 回行った時点で全ての症状が 1 割以下となり、その症状がブロックを行わなくとも継続。いわゆる「治癒」の状態となった。

<考察>

週に 2 回、計 4 箇所の上頸神経節ブロック+PRB でほぼ完治の状態に持っていった。現在、ペイン科などで約 2 週間連日 14 回の星状神経節ブロックを行うというような治療がなされているが、そこまでしなくとも PRB のみで十分治る可能性が高い(今後検証していく)。

が、週 1 回の治療では完治にまでは到達しえないようである。ただし、週 1 回でも根気よく長期加療すれば症状の軽減は期待し得ると考える。

耳鳴り（内耳神経）、眼瞼下垂（動眼神経）などの異常はこれまで「治せない」と言われていた疾患である。しかしながら上頸神経節ブロックでは脳幹への血流の上昇効果が期待し得る。そのため、これまで不治の病とされていた種々の脳幹の病気（自律神経失調症）などがブロックで内科的に治癒できる可能性が出てきた。

79 歳 女性

15 年以上前から体動時に耳鳴り「ガサガサという音」とそれに付随する回転性のめまいがあった。耳鼻科で耳石性めまいと言われ通院するが治らずあきらめていた。終始耳鳴りとめまいが起こるわけではなく、姿勢により 1 時間に数回起こる。

(治療歴)

上頸神経節ブロックを試しに 1 度行ったところ、1 時間に数回起こる耳鳴りとめまいが 1 日に数回に減少。その状態が 4 日継続するが治療 1 週間後には元に戻った。そこで翌週より上頸神経節ブロックを週に 2 回行うことにした。すると耳鳴り・めまいの回数が 1 日数回という状況がずっと継続し、めまいの継続秒数も半分以下となった。

週 2 回×3 セット行った後、10 日間ブロックをしないでいると症状は 8 割がた完全に元に戻ってしまった。

<考察>

この症例の場合、治療間隔を 1 週間以上開けると治療が振り出しに戻ってしまう。よって症状を軽快させるためには週に 2 回以上のブロックを長期間続ける必要があると思われる。

る。しかし、それが可能かどうかは患者自身の気力と体力に依存している。

19歳 女性

1年前に突発性難聴を発症。近医に1週間入院しステロイドの大量投薬（点滴）を受け症状が軽減。しかしながら静かな場所では耳鳴りが聞こえるという後遺症が残った。今回、その後遺症の治療目的に上頸神経節ブロックをすることになった。彼女はピアノ科の音大生で留学を控えているため短期の治療となる。

（治療歴）上頸神経節ブロックを週2回×2セット行い、耳鳴りが半減となる。完治はしていないが留学のため治療をやむなく中止。

<考察>

突発性難聴後の後遺症という難しい治療に挑戦した。期間は短いが効果は期待できると判断。やはり治療には最低でも週に2回以上を根気よく何度も行う必要があると思われる。

83歳 女性

20年以上前から蝉が泣くような大きな耳鳴りが1日中鳴り響く。耳鼻科に通うも治療効果がなく、早々に耳鳴り治療をあきらめた。今回、耳鳴りが工事現場の騒音のような大きな音となったため私のブロックをうけることになった。

（治療）上頸神経節ブロック直後に耳鳴りは一切消失した。その効果は24時間継続したが、再び蝉の鳴き声様耳鳴りがするようになる。この患者は遠方から徒歩と電車で通院しており、週2回の治療が不可能なため「少ない治療では完治させられない」ことを告げ、治療をあきらめてもらった。本人はブロック注射で即時耳鳴りが消失したことに大変驚いていた。

<考察>

おそらく突然に悪化した耳鳴り・難聴であれば、症状出現からすぐの治療であれば一度のブロックで治癒させられる可能性がある。しかし慢性化しているものは頻回、継続の治療が必要と思われる。こういった症状にどの程度の治療が必要なのか？今後症例を重ねてプロトコルを作成していく。

52歳 女性

腰痛、坐骨神経痛のため私の外来で硬膜外ブロックを週に1回の割合で治療している最

中、肩こりを強く訴えたため詳しく問診。すると 40 代前半から「顔がほてる、上半身に汗が出やすい」などの更年期様症状があることが判明。同時期よりキーンという耳鳴りと 1 日に数回のめまいを訴えるようになる。耳鼻科にも婦人科にも通院しておらずあきらめていた。

(治療) 初回は左右上頸神経節ブロックと C6 への PRB を行い、肩こりはこれで完全に消失。耳鳴り・めまいは半減し、その効果は継続した。2 回目、3 回目と左右上頸神経節ブロックを行い耳鳴り・めまいが完全に消失したので治療を終了した。しかし顔がほてるなどの症状は改善しなかった。

<考察>

今回の症例のように週 1 回の治療を数回繰り返すだけで完治に導けることがあることが判明。その徴候は初回ブロックでの治療効果の持続時間と関係があるように思える。初回ブロックの効果時間が長い場合、数回のブロックで完治させられる可能性がある。

60 歳 女性 主訴：両耳鳴り めまい 頭痛 肩こり 不眠

現病歴：30 年前から時々めまい、頭痛があった。6 年前に突発性難聴となり、以降右耳にはモーター音のような耳鳴り、左耳にはキーンという高周波の耳鳴りが出現。24 時間鳴りやまない。耳鼻科医には後遺症だと言われ、デパス、リーゼ、メリスロンを処方され、脳外科医からはリボトリールを処方されている。たまたま私がインフルエンザの注射をする機会があったのでその際に「私の治療を受けてみないか」と治療に誘う。耳鼻科に通院しているからいいと拒否されるが「治っていないのだから少しでも治る可能性に挑戦しませんか？」と説得し治療に至る。他に内科的疾患なし。

(頸椎 XP) 若干ストレートネック (頸 MRI) 特に異常なし

治療：左右上頸神経節ブロックを週 1 回の割合で行う。

効果：ブロック後耳鳴りが止む。しかし 1 時間後に耳鳴りが復活する。

<考察>

患者は私の治療に最初から猜疑心の塊という状況であった。耳鼻科医にもコンサルトしており担当医は私のことを不信者扱いしたらしい。しかし、今までかつて一度も鳴りが止んだことがない耳鳴りが 1 時間でも鳴りやんだことに驚き、結局私の治療に協力的になった。私は耳鳴りの原因として脳幹が頸髄からの牽引力を受けることにより内耳神経核に血行不良が起こることを想定して治療しているが、彼女の MRI では牽引力を受けている様子

がなく、それとは別の原因を考えなければならない。原因が不明であるにしても、脳幹に向かう血流量をブロックで増加させることが治療につながると予想している。本症例では半年間、根気よく治療を行い耳鳴りは完全に消失した。

<耳鳴り治療最前線>

耳鳴りをブロックで治療するという療法自体、そういう技術を持っているのは私が知りうる範囲内ではおそらく世界で私だけであろう。星上神経節ブロックや頸部神経根ブロックで偶然に一時的に耳鳴りが改善することは世界中の医療機関で経験できるが、耳鳴りを治療目的とし、耳鳴り専用のブロックを行っているのはおそらく私だけである。

その理由はブロックのリスクが高いため耳鳴りくらいの苦痛の少ない症状を治療するのに、リスクの高い治療を受けようとはだれも思わないからである。

私の場合、注射自体があまり痛くなく、安全性を確立し、リスクが極めて低いので患者に「耳鳴り治療をブロックで治す」というモチベーションが生まれる。

しかも、上述したように、1度きりでは耳鳴りは治らない。繰り返しの根気良い通院が必要になる。繰り返しの通院を可能にするには、ブロックのデメリットを究極に下げなければならないことはいままでのない。そういうことができる技術はにわかには身につかないため耳鳴り治療ができるのは現在私の専売特許ということになる。

私はこの治療技術を専売特許にするつもりは毛頭ない。多くの医師に伝えていくつもりである。

ただ、患者には治療を受けるに当たって次のことを説明しておく必要がある。

耳鳴りは日常生活の絶え間ない悪化作業によって慢性的に発症させていることを認識してもらうことである。繰り返しブロックしなければ治っていかない理由は、日常生活に耳鳴りを悪化させる要素があり、それを日々繰り返しているからだという結論になる。よって治療をやめると再燃する。

しかし、徹底的に治療すれば再燃の余地を与えない程に悪循環を改善させることができることを私が示した。それでも数年後には再燃させるだろう。日常に原因があるからである。そのことを最初に説明し、患者本人が納得すれば治療を開始することが望ましい。長ければ半年から1年の治療期間を要する。そういう地道さに耐えられないのなら最初から治療を受けないことである。

このように治療が成功したとしても人生に著しい幸福を与えるわけではない治療では「痛い注射」「怖い注射」「危険な注射」は最初からNGであることがわかる。よって耳鳴り治療の技術を習得するには、こうしたリスクをゼロ近くまで下げられる技術が必要になるというわけである。