

E-3 突発性難聴に対する高気圧酸素療法と 星状神経節ブロックの併用(第2報)

群馬大学医学部麻酔学教室
後藤 文夫、菅野 倍志
木谷 泰治、藤田 達士

突発性難聴の原因は明らかでないが、組織の酸素欠乏が主要な因子の1つであるとされており、内耳の血流量を増加させるために古くから星状神経節ブロック(SGB)が治療に応用されてきた。また、高気圧酸素療法(OHP)を主体とした治療法により組織への酸素供給を増加させ、SGBに勝る治療成績も報告されている^{1) 2)}。我々は昭和48年より、OHP開始前にSGBを行ない、OHPによる血流減少を防ぐことにより、単なるOHP療法よりも、より有効に組織へ酸素を供給しようとの考えから^{3) 4)} OHPとSGBの併用療法をおこない好成績をおさめている。⁵⁾

1. 治療方法

麻酔科外来において、0.25%マーカイン(LAC)6~8mlにVit B₁20mgとVit B₁₂1000γを混入した薬剤により、星状神経節ブロックを行い、30分間安静仰臥位の後、2.4ATA空気加圧の高気圧治療室において、60分間BLBマスクにて15~20ℓ/minの酸素を投与した。この治療法を連日行い、20回を1クールとした。1クール終了時点においてもなお聴力の回復が持続していると思われる症例には、さらに10回追加治療した。

2. 治療成績

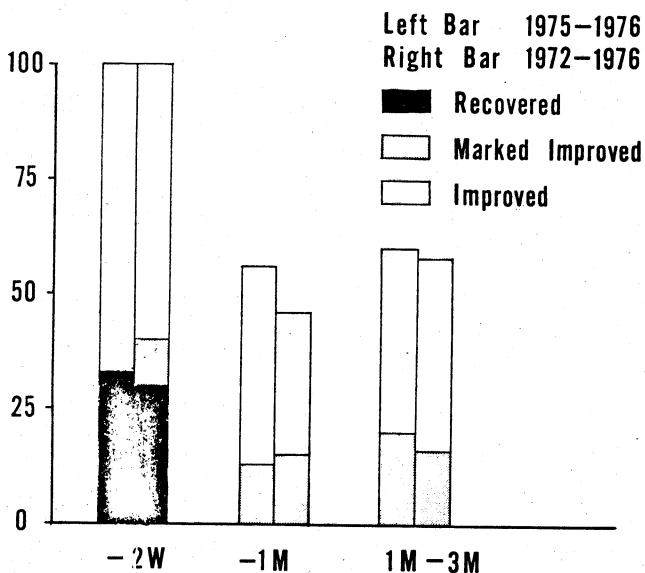
診断基準及び治療効果の判定は厚生省の突発性難聴研究班による判定規準に従った。昭和48年以降における、突発性難聴の確定診断が下されている35症例の治療成績は表1に示すごとく、治癒3例、著明回復5例、回復16例と69%に効果を認めた。治療開始時期別では、2週間以内に治療を開始した10例では、治癒3例、著明回復1例、回復6例と全例に聴力の改善が認められた。2週間以降1ヶ月以内に治療を開始した13例においては著明回復2例、回復4例と約50%に効果を認め、発症後1ヶ月以降3ヶ月以内の、治療開始が遅れた症例においても同様な治療効果が認められた(図1)。メマイの有無と治療効果の関係は他の治療方法による報告と同じく、メマイを持つ症例は明らかに治療成績が悪く、13例中、2週間以内に治療を開始した28才の男性1例が治癒したのみで、著明回復例はなく、46%の症例に治療効果が認められなかった。年齢別では、発生頻度は30才代にPeakがあり、治療成績は10代までは明らかな差はないが、40才後半から成績が落ちはじめ、50才以上の4症例では、2週間以内に治療を開始した1例が回復したのみであった。40才代においても高音域の回復はほとんど認められなかったが、普通会話音域では、治療開始が1ヶ月以上と遅れた症例においてもかなりの効果がみられた。30才以下の若年層において

は、治療開始が2ヶ月以降3ヶ月以内の4症例においても、1例著明回復、2例回復と良好な治療成績を示しており、他の治療方法に比し、早期に治療を開始した症例では差がみられないが、1ヶ月以降3ヶ月以内の症例で本治療法はきわめて有効な方法と考える。

Prognosis of 35 Patients after St. Ggl. Block with OHP Therapy

	'75 - '76	'73 - '76
Recovered	2 (11%)	3 (9%)
Marked Improved	2 (11%)	5 (15%)
Improved	9 (47%)	16 (48%)
Non Improved	6 (31%)	11 (31%)
Total	19	35

Days from Onset to Start of Therapy



参考文献

- 1) Appaix A et al ; Rev Laryngol Otol Rhinol 91:951, 1970
- 2) 柳田 則之, 他 ; 耳 喉 科 45 ; 539 昭48
- 3) Passe E R G ; Acta oto-laryng 42, 133, 1952
- 4) 村田 清高 ; 耳 鼻 臨 床 66 ; 1077 昭48
- 5) 木谷 泰治, 他 ; 日本高気圧環境医誌 10 : 22, 昭50