

15. 突発性難聴に対する高圧酸素療法

林 皓* 林 克二* 川 嶋 真人*
山口 柳二* 渡 辺 誠 治* 平 島 直 子**

緒 言

突発性難聴の原因としては、ビールス感染などが現在最も考えられているが、未だ不明の点が多い。しかしいずれにしてもその発生機転には内耳の循環障害や虚血が関与しているものと思われる。本症の治療としては、一般的薬物療法と共に星状神経ブロックや極超短波の応用⁽¹⁾、ヨード剤の静注^{(2),(3)}などが行われているがその効果は必ずしも満足すべきものではない。これに加えて1973年頃から名古屋大学において高圧酸素療法が本症に応用されるようになり^{(4),(5)}現在に到っている。

我々も九州労災病院における最近3年間の突発性難聴入院患者に対して高圧酸素療法(OHP)を適用し良い結果を得たので報告する。

対象及び方法

診断は厚生省特定疾患突発性難聴調査研究班の突発性難聴診断の手引きに従い、必要に応じて脳波、眼底検査、C.T.などを行った。症例は表1の如く男17名、女17名、合計34名である。年齢は10才から78才に分布しており平均年齢は44才である。これらの症例で右耳難聴を示すものが11例、左耳難聴が22例、両側性のものが1例であり我々の症例では左側の難聴を示す例が多かった。OHPのスケジュールとしては2.8ATAまで加圧した後30分間純酸素吸入、10分間休憩、再び30分間純酸素吸入と言う方法を用いており、これは一酸

化炭素中毒に我々が用いているものと全く同じものである。我々はその他の疾患にOHPを応用する場合にもこの方法を用いているが、これは言うまでもなく人体が急性酸素中毒を殆ど起こさずに耐え得る最高の圧力と最長の時間である。しかしこれが最良の治療効果をもたらすのではないかと我々は考えている。

治療回数は本症の場合は1日1回で20回を1クールとしており効果のある場合には更に継続して行っている。

表1 患者分析

年 令	男	女	計	右耳	左耳	両側
10~19才	1	2	3	2	1	0
20~29才	3	3	6	4	3	0
30~39才	2	0	2	0	1	0
40~49才	3	4	7	2	5	0
50才以上	8	8	16	3	12	1
計	17	17	34	11	22	1

結果及び考察

まず症例を示す。患者は53才女子。主訴は左耳難聴である。既往歴、生活歴、家族歴などには特記すべきことはない。

現病歴としては昭和51年4月30日夜、突然、耳閉感がありその後左難聴、耳鳴を来した。5月6日某耳鼻科を受診し、ステロイドの投与などを受けたが軽快せぬためOHPを目的として5月10日、当院に入院した。現症としては理学的所見に

*九州労災病院高圧医療研究部

**九州大学耳鼻科

表2 突発性難聴に対するOHPの効果
(1976~'79)

著効 (30dB以上)	15 (44.1%)
有効 (20~29dB)	6 (17.7%)
やや有効 (5~19dB)	2 (5.9%)
無効 (4dB以下)	10 (29.4%)
Drop out	1 (2.9%)
計	34 (100.0%)

は特記すべき異常は無かったが、聴力検査では感音難聴で全音域にわたり60dB以上の水平型の聴力損失を認めた。当院入院後、連日OHPを行い2週後の聴力検査では20dB程度の改善が認められ、6月17日には聴力が完全に正常化しているのが認められた。

次に34症例についてOHPの効果を検討する。効果の判定には定期的に聴力検査を行い、500サイクル、1,000サイクル、及び2,000サイクルの平均聴力を算出しOHP開始前に比較して、30dB以上の改善を著効、20~29dBの改善を有効、5~19dBの改善をやや有効、4dB以下を無効とした。

結果ならびに考察

OHPの効果を概括したものが表2である。これによると著効15例(44.1%)、有効6例(17.7%)、やや有効2例(5.9%)となっており無効は10例であった。これは34例中29例は当院でOHPを開始する前に少なくとも数回のヨード剤の静注などを受け、効果のなかった症例であったことから考えると良い結果であると言えると思われる。なお1例は閉所恐怖症が強いのでOHPを継続出来ずdrop outとした。その他には特記すべき副作用は認められなかった。

次に聴力損失の度合によるOHPの効果を分析してみる(表3)。感音難聴であるから高度の聴力障害を示す例が多いのは当然であるが、我々の症例でも60dB以上の損失を示すものが34例中27例と多かった。しかし、このような高度の聴力損失例でも、例えば、60~90dBの損失を示す16例中10例、及び90dB以上の損失、即ち聾の患者11例中5例は著効を示しており我々の症例では高度の障

表3 聴力損失度合によるOHPの効果

聴力損失	著効	有効	やや有効	無効	Drop out	計
0~29dB	0	0	0	1	0	1
30~59dB	0	1	0	4	1	6
60~89dB	10	3	1	2	0	16
90dB以上	5	2	1	3	0	11
計	15	6	2	10	1	34

表4 治療開始時期別によるOHPの効果

日数	著効	有効	やや有効	無効	Drop out	計
0~9日	4	2	0	1	0	7
10~19日	7	2	1	2	0	12
20~29日	3	1	1	6	0	11
30日以上	1	1	0	1	1	4
計	15	6	2	10	1	34

害例にもOHPが有効であった。

次に発病からOHP開始までの期間別による効果を分析してみる(表4)。9日以内にOHPを開始した7例中4例及び10~19日までに開始した12例中7例は著効を示している。一方、20日以上陳旧例では著効を示す例が少なくなり無効例が増加する傾向を認める。新鮮例に著効例が多いことは自然治癒も否定出来ないが、大部分の症例は当院入院前にヨード剤の静注、星状神経ブロックなどの治療を受けて無効であったこと、陳旧例にも著効例があったことなどからOHPの効果は充分評価出来るものと思われる。

最後に突発性難聴とは反対側の耳疾患の既往歴の有無によるOHPの効果を検討する。

そのような既往歴を有するものは4例で、これらは先天性の聴力障害や慢性中耳炎による聴力障害などであった。この4例に対してはOHPは全例に無効であった。このことから我々は同じように突発性難聴とはいいながら既往歴の無い症例とは聴力障害発生の機転が全く同一とはいえないのではないかと考えさせられた。

結 語

突発性難聴34例に対してOHPを行い、30dB以上の改善15例、20～29dBの改善6例、5～19dBの改善2例、無効10例、drop out 1例の結果を得た。なお特記すべき副作用は認められなかった。

〔参 考 文 献〕

- 1) 川本浩, 他: 極超短波による突発性難聴の治療経験. 耳鼻臨床, 22: 1009～1011, 1976.
- 2) 森満保: 突発性難聴のアミドトリゾアート剤による治療成績の推計学的検討. 耳鼻臨床, 22: 1025～1031, 1976.
- 3) 平島直子: Triiodobenzoic acid 誘導体の methylglucamine 塩による突発性難聴療法. 耳鼻臨床, 24: 90～93, 1978.
- 4) 柳田則之, 他: 突発性難聴に対する高気圧酸素療法. 耳喉, 45: 539～551, 1973.
- 5) 柳田則之, 他: 突発性難聴に対する高気圧酸素療法—星状神経節遮断との比較—. 耳鼻臨床, 22: 981～985, 1976.