

16. 突発性難聴に対する高圧酸素療法

井上 秀朗* 関 和夫* 吉岡 邦英*
綿貫 詰** 伊坪喜八郎** 面野 静男**

Hyperbaric oxygen therapy for sudden deafness

H. Inoue*, K. Seki*, K. Yoshioka*, T. Watanuki**,
K. Itsubo** and S. Omono**

*Department of Otolaryngology and **Department
of Surgery, School of Medicine, Tokyo Jikeikai
University

Purpose and Method: One group of nineteen patients, who had experienced sudden deafness two weeks before their hospitalization, were treated by both OHP and drug therapy.

A second group of eighteen patients, who had also experienced sudden deafness two weeks before their hospitalization, were treated by drug therapy alone.

Patients in both groups suffered complete deafness or more than 60 dB hearing loss in most cases.

The results of each treatment were compared.

Results: In the first group treated by the OHP method, there were eight patients who experienced remarkable improvement, seven with partial improvement and four with no apparent improvement.

However, among the four patients with no apparent improvement, there were, three where symptoms of sudden deafness had appeared from one month to one year previous to the start of medical treatment.

Among other group of eighteen patients, who were treated by drug therapy only, there were seven patients who experienced remarkable improvement in hearing, three with some improvement and eight patients with no improvement.

緒 言

突発性難聴は、非常に短時間に出現する原因不明の感音性難聴で、ウイルス感染説、内耳血行障害説、卵円窓破綻説など、多くの病因が唱えられているが、現在のところ定説が無く、したがって治療法も様々である。

我国では、副腎皮質ステロイド、ビタミンB群、ATP、血管拡張ホルモン、低分子デキストラン、ウログラフィンなどによる薬物療法及び、星状神経節ブロック、極超短波温熱療法などを組み合わせた併用療法が、主として行われている。

治療成績には、発症から治療開始までの期間、聴力損失の程度、めまいの有無等が関与している。今回我々は、比較的回復の悪いとされている高度障害例の突発性難聴症例に対し、高圧酸素療法を併用し、併用しなかった症例と比較した。

方 法

昭和53年から昭和54年にかけて、当科を受診した突発性難聴症例で、500Hz、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hzの内、3周波数の聴力損失の平均が60dB以上であった37例中、高圧酸素療法を行った群(以下OHP群と略す)19例と、行わなかった群(以下非OHP群と略す)18例の治療開始後約1ヶ月の成績を比較した。

両群共に、副腎皮質ステロイドとして hydrocortisone 1,000mg よりの漸減療法、ビタミンB₁₂、血管拡張ホルモン、ATPの連日投与を行った。更に休日を除く毎日、星状神経節ブロック及び極超短波温熱療法を行った。

OHP群は、星状神経節ブロック後、One Man

*慈恵会医科大学耳鼻咽喉科

**慈恵会医科大学第一外科

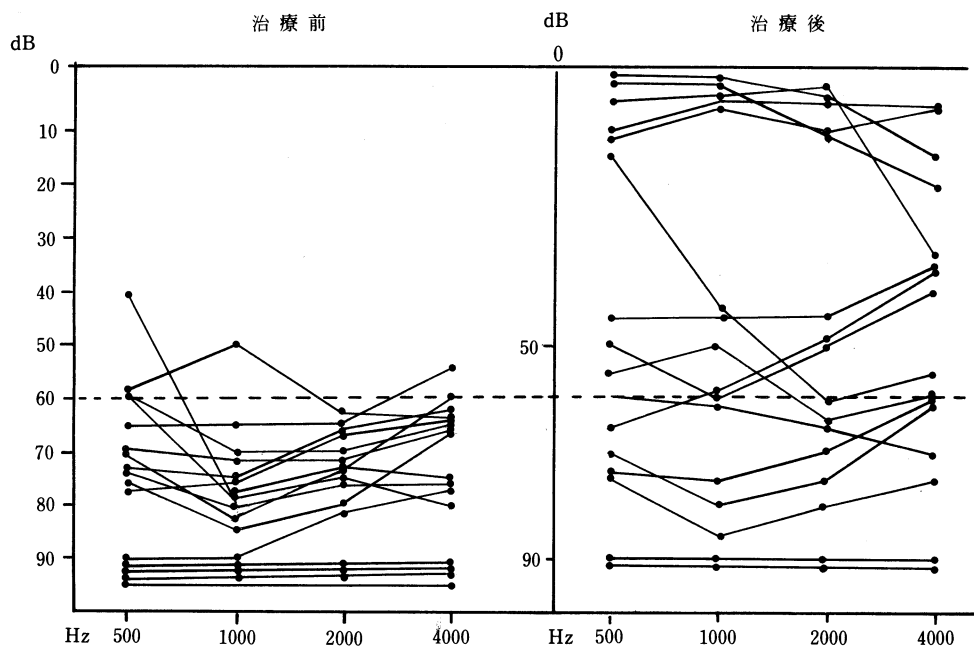


图1 非OHP治療 (18例)

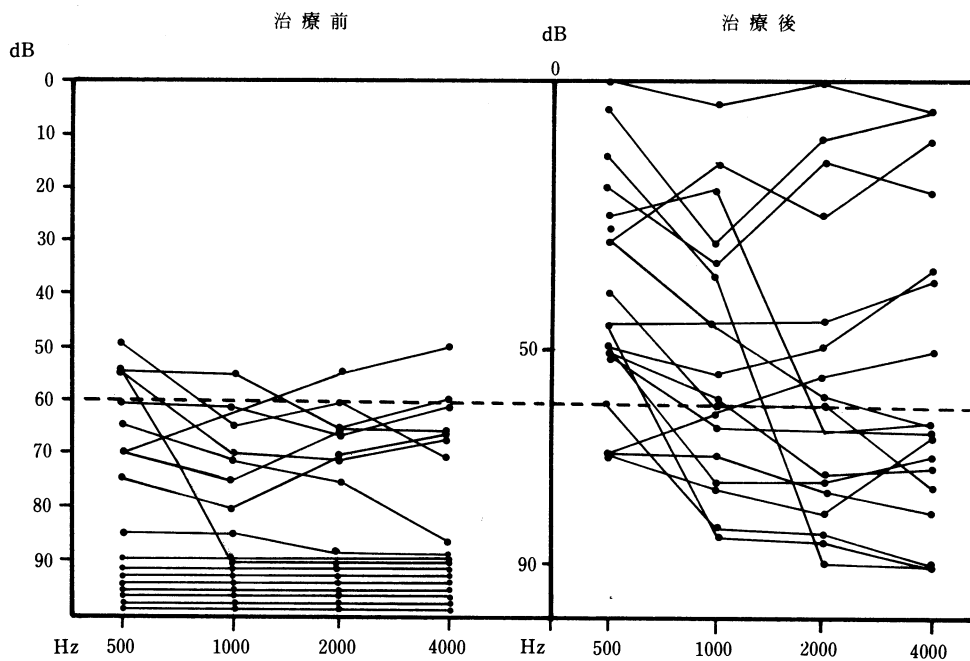


图2 OHP治療 (19例)

表 1

OHP施行例	著効 (42%)	有効 (37%)	無効
OHP非施行例	著効 (39%)	有効 (17%)	無効

Chamber により、純酸素 2.8ATA, 60分の高圧酸素療法を10日間行った。

結 果

OHP群, 非OHP群の治療前後の聴力曲線の変化を図1, 図2に示す。

これら2群につき, 便宜上, 次のような判定基準で効果の判定を行った。すなわち, 前出4周波数の内, 連続した3周波数における聴力損失が, 平均して30dB以上改善したものを著効, 29~10dB改善したものを有効とし, それ以下であったものを無効とした。

表1に示すように, 非OHP群では, 著効39%, 有効17%, 無効44%であったのに対し, OHP群では著効42%, 有効37%, 無効21%であった。本症の治療成績に発症から治療開始までの期間が大きな影響を与えることは広く知られているが, OHP群18例の中に, 症状が固定したと思われる, 発症後1ヶ月以上のものが3例含まれ, これらは総て無効と判定された。この3例をOHP群より除外すると, 著効50%, 有効44%, 無効6%となる。

結 論

柳田らの報告で詳しく述べられているように内耳循環障害による酸素不足及び二次的代謝障害に対し, 高圧酸素療法はこれらを直接的かつ効果的に改善する。実際, 今回示したように, 高圧酸素療法は, 従来の治療法と併用して, 非常に良い改善率を示した。今後我々は更に症例を増やし, 発症後2週間以上の比較的陳旧例に対しても, OHP療法を試みてみたいと思う。