

突発性難聴に対する高気圧酸素治療

三宅 弘, ○柳田則之, 丹羽英人(名大耳鼻咽喉科)
 榊原文作, 城所 仁, 鷺津卓爾, 高橋英世, 川村光生,
 榊原欣作(名大第1外科)
 小林繁夫, 小西信一郎, 浅井れい子(名大高気圧治療室)

突発性難聴は急激に発来する高度の感音性難聴で、一般に特別な原因と思われるものが見いだせず、種々の因子が考えられているが、まだ明らかな結論は得られていない。

しかしながら内耳の血行障害に基づく酸素欠乏が酸化的リン酸化の低下から更には電解質平衡の変調を来すことが重視されていることと、内耳の酸素欠乏に対する抵抗性はそれほど強くないという実験結果などを考え合わせると突発性難聴に対する治療法として高気圧酸素治療を、とくに発病後あまり日数の経っていない患者に実施することは合理的なことが推論される。たまたま最近の文献において西独にて臨床例の発表されているのを知ったが、私共は名大高気圧治療室における今日までの経験から、突発性難聴に高気圧酸素治療を行なったのでその成績を報告する。

高気圧酸素治療について

名大高気圧治療室にて2.0または2.5ATA60分をもって1治療とし、連日施行、合計7~15回の治療を行なった。

なお、すべての患者にVitaneurin 3錠、ATP 120mg、Kallikrein 60単位の内服を併用した。

表

症例	年 齢	性 別	左 右	治 療 間 隔 (日)	眩 暈	聴 力 型		治 療 前 後 の 聴 力 (dB)											
						治療前	治療後	250Hz		500		1000		2000		4000		8000	
								前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
1	53	♀	左	4	+	低音障害	正 常	45	10	35	5	15	5	15	15	0	0	30	25
2	52	♂	左	5	+	聾	水 平	↓	↓	↓	80	85	75	85	75	↓	70	↓	75
3	21	♀	左	10	-	水 平	正 常	65	10	75	10	75	65	75	70	55	40	75	65
4	23	♂	左	7	-	低音障害	正 常	65	10	55	5	60	10	55	10	25	15	5	0
5	61	♀	左	30	-	高音斜降	高音斜降	25	10	20	10	25	20	35	20	35	25	50	50
6	28	♂	右	5	-	高音急墜	高音急墜	15	10	10	10	10	5	10	0	10	0	65	55
7	37	♀	右	11	-	聾	水 平	↓	55	↓	55	↓	85	↓	90	↓	70	↓	70
8	61	♀	右	92	-	水 平	水 平	55	55	45	45	40	40	35	35	30	30	40	40
9	29	♀	左	30	-	聾	聾	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
10	45	♀	右	8	-	水 平	C ⁴ dip	60	10	60	5	70	0	65	40	60	0	55	0
11	42	♀	左	8	+	聾	高音斜降	75	10	80	35	90	70	↓	85	↓	75	↓	↓
12	38	♂	左	32	+	聾	聾	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
13	61	♂	左	31	+	水 平	正 常	25	10	25	5	25	5	30	5	30	15	30	15
14	51	♂	左	14	+	聾	高音斜降	↓	20	↓	20	↓	40	↓	60	↓	70	↓	↓
15	31	♀	右	87	-	聾	聾	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

臨床成績

表のごとく、現在までに15例についてその成績が得られた。すなわち、A)発病後14日以内の新鮮なもの9例、B)約1か月を経過したもの4例、C)約3か月を経過したもの2例、についてである。

A)新鮮なもの9例(症例 1 2 3 4 6 7 10 11 14)について

全例に聴力の改善が認められた。低音障害型を示す2例(症例 1 4)は聴力は完全に回復した。

高度の水平型聴力障害を示す2例(症例 3 10)のうち症例10はC⁴dipを残したが他の周波数は完全に回復した。これら著効を認めた3例は、いずれも第1回の治療後、急激に聴力の回復を認めた。高音急墜型を示す症例6では聴力改善は10dBであった。聾型を示す4例(症例 2 7 11 14)のうち3例(症例 7 11 14)はかなりの聴力回復を認めたが、社会的適応可能聴力を得るまでにはいたらなかった。

B) 約1か月経過したものの4例(症例 5 9 12 13)について

比較的聴力障害が軽度のもの2例(症例 5 13)では、共に聴力の回復が認められた。症例13は聴力は完全に回復し、また症例5は種々の薬剤で効果がみられなかったものである。いずれも第1回の治療後に聴力の回復を認めた。聾型を示す2例(症例 9 12)では全く効果が認められなかった。

C) 約3か月を経過した2例(症例 8 15)には全く効果が認められなかった。

総 括

突発性難聴の治療にあたってその予後を左右する最大の因子は発症から治療開始までの期間が極めて重要で、初期に治療すべきことは当然であり、高気圧酸素治療においても全く同様である。しかしながら1か月経過したものでも聴力障害の比較的軽度のものに効果を認め、1例では完全に回復、他の1例では薬剤で効果がなかったもので、しかも2例共第1回の高気圧酸素治療で聴力回復が認められたことは大いに意義があると思われる。

本疾患の治療効果を論ずる場合、自然治癒があることから、聴力の回復をすべて治療効果とすることにはなほだ問題があるが、第1回の高気圧酸素治療で聴力が好転した例の多いことは一応治療効果があったと認めざるを得ない。

また私共の教室において現在までに行なってきた星状神経節遮断を中心とした治療(耳鼻咽喉科, 43巻, 989, 1971に発表)と比較してかなりの成績を示していることから本疾患に対する新しい有力な治療法と考えられる。しかしながら、まだ症例数がそれほど多くはなく今後更に検討を重ねて行きたい。