

## 特別講演

突発性難聴に対する高気圧酸素治療の  
適応と限界

柳田則之

(名古屋大学医学部耳鼻咽喉科)

突発性難聴は突然に発症する原因不明の高度感音難聴であるが、発病初期には聴力の回復が望める数少ない感音難聴の1つとして治療に関する報告が数多くみられている。

さて、実際の治療においては原因に対する治療法が大切であるが、現在不明ことが多い。しかし、ウィルス感染、内耳循環障害が主なものであろうといわれ、いずれにおいても内耳の循環障害が関与し、それによって生ずる種々の病態を改善する治療法が主体をなしている。

私共は1972年より1993年までの22年間に発症より2週間以内に名古屋大学附属病院に来院し、聴力が固定するまで観察し得た1526耳(1515例)の突発性難聴において殆どすべての症例に併用療法を行っている。その中でもビタミンB群、代謝賦活剤、血管拡張剤の3者はいずれも90%以上の症例に併用しており、これを基本治療としてその上にステロイド、高気圧酸素治療(HBO)等を併用している。HBOを併用した症例は503耳であり、これについて言及したい。

聴力回復の予後を左右する因子として、発症から治療までの期間、聴力低下の程度・型・年齢、めまいの有無が重要であり、これらの因子をできるだけ同一の条件にしてHBOと他の治療法と比較検討を行った。その結果から軽度及び中等度の難聴で7病日以内の早期のものでは、基本治療で聴力回復の認められたものが多くみられる。しかし、7病日を過ぎても聴力回復のないものには、高気圧酸素治療を併用する。また、高度難聴の症例では、初期から高気圧酸素を併用するという方法で現在は施行している。しかしながら高度のもの程、治癒する例は少なく今後の問題点は多い。

またHBO治療においては加圧減圧による気圧外傷を一時的に生ずるものがあり、これらについても言及したい。

## 会長講演

## 整形外科と高気圧医学

川島真人

(医療法人川島整形外科病院)

私と高気圧医学との出会いは、1972年九州労災病院に赴任したとき、天児民和院長から『骨壊死と潜水病』について、研究するように命じられて以来である。当時から九州労災病院には、多くの潜水病の患者が、全国から集まっていた。これらの入院潜水士(1966~1972)135名の骨X線写真を調査してみると、72名(53%)に骨壊死が認められた。更に有明海大浦漁協の450名の潜水士を調査すると、268名(81%)に骨壊死が認められた。その後骨壊死の実態を明らかにすべく、X線学的調査のみならず、MRI、骨シンチグラム等を利用した調査を行ってきた。また病因を明らかにすべく、動物実験や潜水現場でのダイビングプロファイルも調査してきた。近年はウイスコンシン大学と共同研究を行い、その一部を共同研究者のLehnerや他谷が本学会で発表する予定である。

一方1981年6月から1994年3月までの期間、当院では2062症例に対して高気圧酸素治療を行ってきた。これらの症例の中で、整形外科に関連するものは、ガス壊疽20例、壊疽性筋膜炎5例、脊髄障害21例、静脈血栓症22例、急性動脈血栓症17例、閉塞性動脈硬化症108例、バージャー氏病31例、圧挫減創57例、熱傷13例、骨髄炎268例、化膿性関節炎8例、難治性潰瘍83例であった。

これらの症例を検討し、整形外科領域における、高気圧酸素治療の適応とこれからの展望について述べてみたい。