

一般演題5-4

右難聴既往患者が左突発性難聴を発症し高気圧酸素療法・星状神経節ブロック併用療法によって著効した2例

三浦邦久¹⁾ 野島暁人²⁾ 石原 哲³⁾ 深谷武徳⁴⁾
佐藤 篤¹⁾

- | |
|-------------------------|
| 1) 社会医療法人社団順江会江東病院麻酔科 |
| 2) 社会医療法人社団順江会江東病院耳鼻咽喉科 |
| 3) 東京曳舟病院救急科 |
| 4) 東京曳舟病院診療技術部臨床工学科 |

【はじめに】

突発性難聴（以下、突難）は、突然発症する原因不明の感音性難聴であるが、聴力の回復を期待出来る疾患であり、治療には、ステロイドを中心とする薬物療法に加えて星状神経節ブロック（SGB）や高気圧酸素治療（HBO）が行われているが、絶対的治療法は確保していないのが現状である。突難で両側難聴になることは少ないが、今回両側難聴になった患者に直ぐにSGB・HBO併用療法を行い著効した2例を経験したので報告する。

症例1:60歳代女性

既往歴:右突発性難聴（61歳）

治療経過:右突発性難聴罹患後左聴力障害が徐々に進行し他医で加療中であったが、本年7月30日突然左側難聴、めまいを認め、両側難聴となった。他医対応不可の為に7月31日当院耳鼻咽喉科受診。プレドニゾロン60mg漸減内服療法開始。8月1日当院麻酔科紹介受診。当科紹介受診時にはめまいは軽快。8月1日からSGB・HBOを施行開始。SGB第4回目（8月8日）に左聴力は回復したのでSGBは終了としたが、HBOは以前からの右難聴がある事と患者自身もHBO継続希望の為現在も継続中である。

聴力検査

右 80dB 左 55.0dB（当院耳鼻科初診時7月30日
Grade IIb）

右 80dB 左 38.3dB（SGB終了日 8月8日）

症例2:70歳代女性

主訴:左聴力低下

既往歴:高尿酸血症、脂質異常症、右難聴（幼少期から）

家族歴:両親がいとこ同士結婚

検査所見:HbA1c 5.9 鼓膜所見:正常

治療経過:元来右難聴があり、左聴力障害が9月6日から突然に認め、9月9日朝から左耳が全く聞こえなくなり、他医受診し、プレドニゾロン30 mg内服を処方される。両側難聴の為に本年

9月11日当院耳鼻咽喉科受診。左側突発性難聴（右75.0dB 左91.7dB）と診断し、9月11日当院麻酔科紹介受診し、同日からSGB及びHBOを施行開始。9月12日から東京曳舟病院でHBOを開始。9月19日から22日までデキサメタゾン1.65mgを鼓室内投与。SGB第7回目（9月22日）施行したが聴力の回復もなく本人の希望もありSGBは中止とした。その頃から抑うつ状態となり、不眠、味覚障害を認め、抗うつ薬を処方したが入眠が出来なくなったが味覚障害精査及びHBO継続の為に東京曳舟病院へ9月22-25日まで入院。

HBOは東京曳舟病院で9月12日～25日2クール（1クール:5日間2ATA）を行い、HBO終了直後聴力は回復していなかったが9月28日から聴力が回復した。

聴力検査

右 75.0dB 左 91.7dB（当院耳鼻科初診時9月11日
Grade IVb）

右 71.7dB 左 81.7dB（SGB終了日 9月22日）

右 71.7dB 左 58.3dB（HBO終了3日後 9月28日）

【考察】

2症例共元来右難聴があり、今回左突発性難聴を併発した為QOLが著しく低下した。早期からSGB・HBO併用療法を行い、左聴力を早期に回復することが出来た。

症例1は早期からSGB・HBO併用療法を行い、左聴力を早期に回復する事が出来たが、症例2に関してはSGB・HBO併用療法+ステロイド鼓膜内注入で治癒した可能性がある。

症例2はペインクリニック治療指針改訂第4版¹⁾よればSGBを連日約30日間行うと記載しているが、今回SGB継続の同意は抑うつ状態も出現した為難しかった。

本症例2例共聴力改善が認められなければ生活環境は一変してしまう。そこで出来る治療は行いが、当院はSGB施行可能であるが、HBOに対応できない。そこでHBO地域医療連携を用いて両患者東京曳舟病院へ依頼しHBO施行できた。

【結語】

日頃からHBO地域医療連携はとても重要であると痛感した2症例を経験した。

参考文献

- 1) 大谷美代子.他:SGBの効果:何が良いか, Evidenceをさがそう 突発性難聴の病態とその治療法としてのSGB.日本ペインクリニック学会誌2002:9:362-368