

A-3 突発性難聴の治療成績

星状神経ブロックと高圧酸素療法の併用

群馬大学医学部麻酔学教室

木谷 泰治

佐藤 哲雄

藤田 達士

突発性難聴とは突然に難聴が発来する原因不明の感音難聴であり、従来様々な治療法が講じられているが、その中で星状神経節ブロックは頸部交感神経遮断することによって内耳血管の痙攣を緩解させ、内耳血流量の増大をはかる目的で用いられ、これに対し高圧酸素療法は高気圧下純酸素呼吸により血中溶解酸素量を著しく上昇させることが出来るが、一方では心拍出量や脳血流量の減少等が報告され、末梢血流量の減少が考えられる。我々は過去3年間星状神経節遮断と高気圧酸素療法を併用することによって、最終的には内耳の酸素欠乏の改善をはかる治療目的をより効果的に出来るという考えから治療を行って来たので報告します。

対象は昭和47年以来切替教授らの診断規準に従って群馬大学耳鼻咽喉科にて突発性難聴と診断され、我々に麻酔科紹介された23名である。

治療法は入院又は外来にて1日1回0.25%マーカイン8mlにビタミンB₁、B₁₂急性期にはステロイド剤等を混入した液でAnterior-approach法により星状神経節ブロックを行った後、川崎重工業大型高圧酸素室に毎回1時間収容し空気加圧2.0~2.5ATA下でBLBマスクにより純酸素吸入を行った。

治療成績判定方法は治療開始前及び5回施行時毎に聴力検査を行い1クール20回として三宅教授研究班の提出した基準に従い、治癒、著明回復、回復、不変、として判定した。

結果 性別は男14例、女9例で男に多く見られ、病側は右11例、左9例、両側4例であった。年齢別では最年少6才、最年長61才で20~30代に最も多かった。

治癒の1例は発病後4日目の治療開始した水平型のものであり10回の治療で治癒した。

著明回復は発病後8日目治療開始した水平型と17日後に開始した高音漸傾型の2例であった。回復例は7例であったが、これらの共通することは、高音部障害の回復が悪く、高音部急墜型に落ちつく場合が多かった。

不変のものは治療開始3ヶ月以上のものは全てであり、1ヶ月以上ではかなり成績がおちている。これら陳旧型は高音障害例が多く低音域の改善は見られるが高音の改善の困難なことがわかった。

前庭痕状と予後との関係を見ると改善例のほとんどが前庭痕状の軽い者であり、前庭痕状の

強いものは回復の1例以外全て不変であった。

以上聴力検査による星状神経ブロックと高圧酸素療法の併用療法による効果は、改善例10例(43%) 不変例13(57%)であった。めまい、耳鳴の効果を見ると星状神経節ブロックは両者の改善を早める傾向がある様である。突発性難聴の原因に関しては従来様々な因果関係が上げられ治療法がほどこされているが、最終目的は内耳の血行障害を改善し、酸素欠乏による細胞代謝、機能低下を改善させようとするものである。そこで我々は星状神経節ブロックの脳血管に与える効果については諸説があるが、高圧酸素療法と併用することによって治療効果の限界を広げる様試みた。その結果本法は発病してから治療開始までの期間が短かければ短い程効果があり3ヶ月以内に必ず治療する必要があることがわかった。又眼振の認められる前庭障害を伴って急激に現われるもの予後は悪いが、これらに対しては本法は特に効果があり、原因の明らかでない本病の治療法として有効なものと思われた。

《質問》 名古屋大学耳鼻科 柳田則之

- ①星状神経節遮断そのものにレチゾールH、ヌトラーゼを混注する利点は。
- ②聴力低下が同じ程度のものでメマイ(+)のもの(-)のものとを比較した場合の成績は如何。

《答》 群馬大学医学部麻酔科 木谷泰治

- ①突発性難聴の原因は明らかでなく代謝障害、血流改善が必要と思ひ、B₁、B₁₂にsteroid等をstellate ganglion blockと併用している。特に前庭機能改善のためには1日も早く併用療法を開始する事が必要と思ふ。
- ②全例についてメマイのあるものを比較した。一般にメマイのあるものは成績が不良である。

《追加》 名古屋大学耳鼻科 柳田則之

- ①メマイ(+)と(-)のものだけの比較ではメマイ(+)のものは聴力低下のひどいものが多く、メマイ(+)のものの方が成績が悪い。
- ②同じ程度の聴力低下のものを比較した時メマイ(+)と(-)のものではそれ程の差はみられなかったが、OHP以外の治療法ではメマイ(+)の方が成績が悪い。

《質問》 岡山大学脳神経外科 長尾省吾

stellate ganglion blockとOHPを併用しているが、この処置でO₂の脳血管constriction作用を緩解すると考える為か。

《答》 群馬大学医学部 木谷泰治

stellate ganglion blockを併用することにより血管性の収縮をとり血流を改善しoxigenationを充分に行いうると考える。

《質問》 徳島大学医学部 斎藤隆雄

交感神経のインパルスを遮断することが酸素の血管床に対する作用にどのように影響すると考えるか。

《答》 名古屋大学第一外科 榎原欣作

交感神経ブロックで血流が改善されることは一般的に認められているが、高濃度の酸素がそれに対してどのような影響を与えるかについては、未だ明らかでなく、今後の検討を要するものとする。