

奈良県西和医療センター 耳鼻咽喉科部長 金田 宏和

突発性難聴とは字のごとくある日突然片方の耳が突発性に聞こえなくなる病気です。同時に両方の耳に発症することはなく、数時間かけて徐々に難聴が進行するものでもありません。難聴の程度はさまざまで、重度な場合には全く耳が聞こえなくなります。

● どうやって気付きますか、症状は？

何時何分に発生したと分かるくらい急激な難聴が片方の耳に起こります。多くは難聴を感じた耳に「ザー」とか「ビー」と音がする耳鳴り、耳の穴に指を突っ込んだ時のような塞がった感じ（耳閉感）、冷蔵庫のモーター音や換気扇の音など普段は気にならない周囲の音が響いたり、二重に聞こえたり、エコーがかかる（補充現象）症状を伴い、難聴の程度が高度な場合には周囲の景色が回転するめまい症状も伴います。

突然これらの症状に襲われるとパニックになりますが、似たような症状が睡眠不足で脳が疲労している時にも「キーン」音の耳鳴りと耳閉感、難聴が出現します。これは1分程度で改善しますので心配はなく、十分な睡眠で解決します。

しかし、突発性難聴ではこれらの症状が24時間以上持続しますので、様子を見るのは1日で、耳鼻科受診が必要となります。ただ、発症後14日以内に治療を開始した人のデータでは治療効果に差はなく超緊急の受診は必要ありませんが、1か月以上治療なしで放置すると耳の神経は悪いまま固定するとされています。

● 原因や誘因は？

ウイルス感染や内耳の血流障害が原因ではないかと言われていますが、基本的には原因不明とされています。誘因ははっきりしない事が多いのですが、過労や睡眠不足で肉体的・精神的ストレスが溜まっている人に発症しやすいとされ、体の中で耳の神経が一番ストレスに弱い神経とも言われています。

実は筆者である私もこの病気になり、当時は研修医で目には見えないストレスを溜めていたのかもしれませんが。体験すると起床時と就寝前の世間が静かになった時間帯で耳鳴りや耳閉感に悩まされました。



● 検 査

耳鼻科で耳の観察と聴力検査が必要になります。耳の診察では外耳道と鼓膜を観察し、異常の有無を確認します。



図1 (右耳)

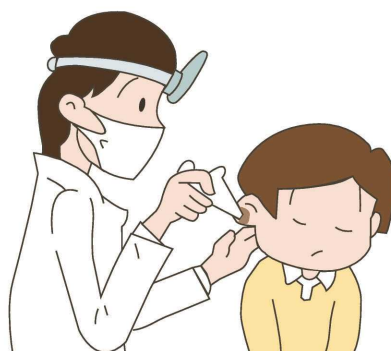
図1のように正常な鼓膜は半透明の膜なので、診察時には鼓膜越しに中耳病変の有無も確認します。



図2 (右耳)

突発性難聴は内耳の障害のため、外耳と中耳に病変がないのが前提です。

急に片方の難聴を自覚されて来られた患者さんの中には、入浴中に耳あかがふやけて外耳道を閉塞する耳垢(じこう)塞栓症(図2)のこともしばしばあります。



聴力検査では人間が聴くことのできる音域を順番に聴いてもらい、聞こえる最小限の値をグラフ(図3)にします。グラフは縦軸に聞こえた音の大きさ(dB)を示し、横軸は聞こえた音の音域(Hz)を表します。正常は縦軸の30dBより上の範囲で、図3は左耳がどの音域でも30dB以下となり左突発性難聴と診断できます。

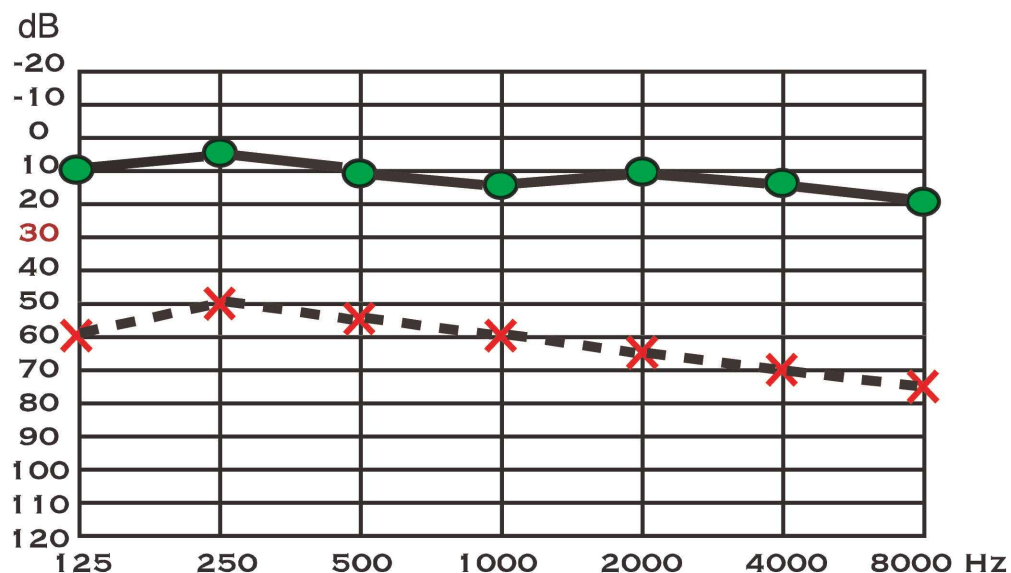


図3 突発性難聴の聴力検査グラフ ● 右耳 × 左耳

突発性難聴と姉妹関係にあり、同じ症状で発症するのがメニエール病です。メニエール病といえばめまい症を連想しがちですが、難聴だけのメニエール病(蝸牛型メニエール病)もあり、私たち耳鼻科医も突発性難聴なのかメニエール病の初発なのかは聴力検査を行っても判別できません。しかし、突発性難聴は1回発症すれば同じ側の耳に再発しないのが特徴で、それに対してメニエール病では一旦治っても再発を繰り返す特徴があり、時間が経てば判別可能となります。メニエール病は一旦発症すると完治しない病気のため、突発性難聴に比べるとある意味厄介かもしれません。

まれではありますが、突発性難聴の患者さんを100人集めると頭部MRI検査で聴神経腫瘍が1人~2人の確率で見つかります。聴神経腫瘍は耳の神経に発生する良性腫瘍で、突発性難聴の原因となり発見されれば脳外科での治療が必要となります。

● 治療

治療は高容量のステロイドホルモン剤とビタミン剤で、可能であればこれらの点滴治療を1週間行います。しかし、点滴治療中すぐに完治する人はまれで、その後は内服治療へと移行します。また、ステロイドホルモン剤は妊娠中や授乳中の人には使用できず、高血圧、糖尿病、胃潰瘍、結核の既往、緑内障、ウイルス性肝炎の持病のある人には注意を要します。できれば早期にできるだけの治療を行い、ダメージを受けて弱っている耳の神経に活力を与え回復を待つのですが、全ての人に治療効果が高い薬剤を使用できるわけではありません。また、「年齢が若い人ほど治りやすい」、「早期に治療を開始した人ほど治りやすい」、「難聴の程度が軽い人ほど治りやすい」という突発性難聴の三原則があり、残念ながら聴力が完全に回復する人は半分以下です。



ある程度回復しても難聴が残ると耳鳴りや耳閉感などの随伴症状も残ってしまいます。片方の耳が聞こえなくなっても、もう片方の耳が聞こえていれば日常生活に問題ありませんが、音がどの方向から聞こえているのかが判りにくくなります。また、「難聴になった耳に補聴器をつければ良いのでは」とよく質問されますが、ダメージを受けた耳は正常な音としては聞こえず、補聴器で音を増幅しても雑音が大きくなるだけで効果は望めません。

● 最後に . . .

突発性難聴は幅広い年齢層で発症し、比較的頻度の高い病気です。

徐々に悪くなる両側性の難聴ではなく、片方の耳に突然起こる難聴を自覚した時には早期の耳鼻科受診をお願いします。

