

気になる病気

MEDICAL GUIDE KARTE
カルテ 7

突発性難聴

突然、片耳が聞こえなくなる
気付いたら一刻も早く専門医へ

急に耳に不調が起これば原因はいまだに不明

歌手の浜崎あゆみさんが左耳の聴力を失ったとのニュース以来、「突発性難聴」について不安を抱く人が増えています。大音量で音楽を聞き続けたことによる、ミュージシャンの職業病だという誤解も広まっているようです。突発性難聴とはどんな病気かを説明しましょう。まず原因は不明です。ウイルス感染や、内耳循環障害のために起こるのではないかと推測されていますが、現在のところは解明されていません。厚生労働省が指定する難病(特定疾患)となっています。最大の特徴は片方の耳が突然聞こえづらくなることです。両耳に発生することは非常にまれで、通常は片耳だけに症状が表れます。また「朝起きたら、耳が聞こえなくなっていた」、あるいは「ある時、急に耳の聞こえが悪く

気になる病気カルテ7 突発性難聴

なったという、急激な発症が特徴的ポイントです。患者さんが、いつどこで何をしている時にそうだったかを覚えておくくらい、突然出てきます。「いつからなのかわからないけれど、ちょっとずつ聞こえにくくなってきた」という人は、突発性難聴ではありません。めまいを伴うこともあり、その場合は重くなるケースが多いので、注意が必要です。めまいや吐き気がある時は、メニエール病(※左下「間違いやすい内耳のトラブル」参照)の可能性もありますが、いずれにしてもまず病院に行く必要があります。

発症から1週間以内が治療開始のラミット
耳の病気をしたことがなく健康な人は、突発性難聴の自覚症状に気付いても「耳あかが詰まっているのかも」「そのうち元に戻るだろう」と考えがちです。痛みを感じることもないため、受診を後回しにしてしまいます。ところが時間が経過するにつれ、治る確率が低くなるのです。

治療開始のラミットは、発症から1週間です。もし気が付いたら可能な限り急いで、設備が整った聴覚専門の耳鼻科か総合病院の耳鼻科へ行きましょう。仕事や家事が一段落してから…と先延ばしにすると、聴力を取り戻すチャンスが逃してしまいます。とにかく早期治療が肝心だということをお忘れなくください。



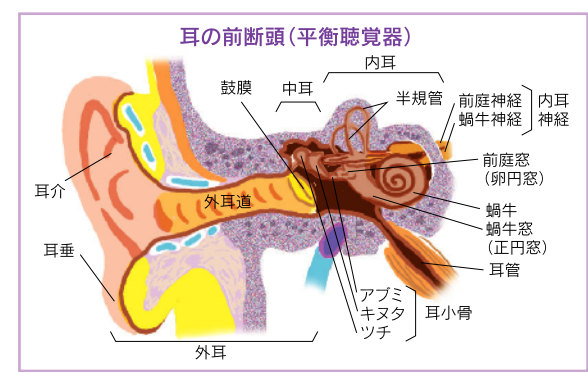
重度の場合は入院も安静にして点滴を

病院では聴力検査の後、薬剤の投与を行います。主に左記のような薬品を使用します。薬品はさまざまですが、ダウンした細胞を元気にする治療を行うと考えてください。

- ステロイド(副腎皮質ホルモン): 生命活動を活発にする働きがあります。
- ビタミンB12: 神経系統に作用します。
- ATP(アデニン三リン酸): 細胞の代謝を高めます。
- 血流を改善する薬品: 中重度の患者さんには、入院して治療に専念することをおすすめします。安静にした方が経過が良く、点滴に3時間はかかるものもあり、外来

間違いやすい内耳のトラブル

- メニエール病: 難聴、耳鳴り、めまいを伴う難病です。突然激しいめまいが起こるため、初回の発作は突発性難聴と区別が付きにくいとされています。
- 低音障害型急性感音難聴: 耳が詰まった感じがして、急に低音だけ聞こえが悪くなります。めまいは起こりません。



で通院を続けるのは大変です。3、4日毎日点滴を続けて改善しなければ、やはり入院した方がいいということになります。

高気圧酸素や神経ブロックも
入院して最初の1、2日で目覚ましく回復する場合もありますが、なかなか効果が出てこなければ、さらに「高気圧酸素治療法」という治療もあります。高気圧酸素タンクの中に入って高濃度の酸素を吸入し、内耳の血液循環を改善させるものです。頸部の交感神経に局所麻酔薬を注射する「星状神経節ブロック」を行い、血管を拡張させて血流の改善を図る手法もあります。治療は病院により多少異なりますが、早期治療が必須であることは全国共通のルールです。

気を付けたい初期症状

突発性難聴は、ある時突然片方の耳の聞こえが悪くなるのが特徴です。ほかに下記のような自覚症状が現れることがあります。まためまいを伴う場合は、重症化しやすいため急いで受診する必要があります。

- 周囲の音が耳に響く感じ
- 音が過剰に聞こえる
- 音にハウリングがかかって聞こえる
- 片方の耳がチューニングが外れた感じ
- 自分の声が響いて聞こえる

なぜ耳が聞こえなくなるの？

マイクが音を空気の振動として捉え、電気信号に変換するのと同様、人間の耳も音を聴覚神経に電気信号として伝えます。鼓膜から小さな骨を通して伝わった振動は、内耳の中の蝸牛管(かぎゅうかん)というリンパ液が詰まった組織に伝わり、中のリンパ液を揺らします。その揺れが聴覚細胞を刺激し、神経に伝わっていくのですが、この部分の機能が何らかの理由でダウンすると考えられています。蝸牛管の隣には、平衡感覚をつかさどる三半規管という器官があり、ここに不調があるとめまいが起こります。メニエール病は三半規管と蝸牛管に満たされた内リンパ液の圧力が増大する病気です。

Q&A

Q1 予防はできる？ 1 どんな人に多い？
突発性難聴は1000人に1人の割合で発症し、寝不足や過労、ストレスが誘因になるともいわれています。年齢や性別によっても、こういふ人がなりやすいという傾向はないようです。忙しい人は自覚症状があっても病院に行くのが後回しになり、悪化させがちかもしれません。気付いたら即受診してください。

Q2 音楽関係者の職業病ではない？
突発性難聴は、大きな音を聞き続けることによるわけではありません。ただし音響外傷といい、耳が大音量の音にさらされることで起こる難聴もあります。こちらも放置しておくと治りにくくなります。もしコンサートに行き、翌朝も耳に不調があれば、すぐ耳鼻科を受診しましょう。コンサート、カラオケなど想像以上に巨大な音が発生して危険な場合があります。耳栓を持参するのがおすすめです。ヘッドホンやイヤホンも、長時間の使用は耳によくありません。

ADVISER
医療法人社団
根本耳鼻咽喉科クリニック
院長 根本 聡彦先生

1981年岩手医科大学卒業、同大学耳鼻咽喉科入局。同講座助手、同講座非常勤講師、八戸赤十字病院耳鼻咽喉科部長、耳鼻咽喉科麻生病院診療部長を経て、1994年開院。医学博士、日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、日本気管食道学会認定医。日本抗加齢医学会専門医。クリニックには看護師、検査技師、言語聴覚士を配置。ダイバー外来として潜水による疾患にも対応。

<http://www.nemoto.or.jp>
札幌市豊平区平岸4条14丁目2-3
TEL.011-815-3387