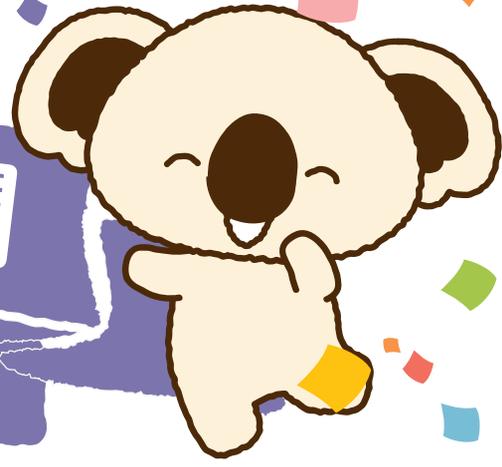




おやこあら新聞

ある日突然聞こえが悪くなったら



ある日突然、急に耳が詰まった感じがして、聞こえなくなった。耳鳴りもする。突発性難聴の典型的な症状です。突発性難聴は突然、急に起こる原因不明の難聴で、半数の人は難聴と共にめまい症状も伴います。年間3~4万人が発症するとされているので、病名を聞いたことがある方も多いのではないのでしょうか。

突発性難聴では、耳の奥(内耳)の音を感じる神経細胞が障害されている場合が多く、鼓膜や中耳には異常がありません。血流障害やウイルスによる炎症が原因として考えられており、ストレスや疲れがあるときに起こりやすくなります。

神経細胞は他の細胞に比べて治る力が弱いため、特効薬というものはありませんが、できるだけ早い段階で、神経細胞の回復を助けるための循環改善薬やビタミンB12を使用したり、障害の程度によっては抗炎症作用の強い副腎皮質ホルモン(ステロイド)を使用して、治りやすい環境を作ってあげることが必要です。

神経細胞が回復しやすい環境を作ってあげて、あとは細胞の治癒力を待つこととなります。治療開始は早い方が効果が高く、発症後2週間を過ぎると治癒率が下がりますので、症状がでたらすぐに耳鼻咽喉科を受診していただくことが大切です。

突発性難聴の仲間に、低音障害型感音難聴というものがあります。こちらは低い音の聞こえだけが悪くなるもので、何となく耳がふさがった感じがして、変なんです、すっきりしないんです、そう言って受診される方が多いです。メニエル病の仲間で、内耳の内リンパという部位のむくみが原因と言われています(内リンパ水腫)。治療としては突発性難聴と同様の内服薬の他に、浸透圧利尿剤を使用することもあります。このお薬は後味に苦みがあり、やや飲みにくいのですが、冷やしたり、ちょっとレモン果汁を落としてもらうと飲みやすくなります。低音障害型感音難聴は、比較的治りやすいのですが繰り返しやすいという特徴があります。

いずれの病気も、忙しい毎日の中、疲れが耳にきている状態です。ストレスを完全になくすことは現代人には難しいのですが、疲れているよという体の訴えに少し耳を傾けてあげて、飲み薬の治療を行うと共に無理をしない生活も心掛けましょう。

Q1 どんな検査がありますか？

A1 検査の基本は聴力検査です。ヘッドホンを用いて調べる通常の検査(気導検査)のほか、骨に直接振動を与えて聞く検査(骨導検査)でも異常が出るのが突発性難聴の特徴です。聴力図では低い音から高い音全般に落ちる場合もあれば、どちらか一方だけが悪くなる場合もあります。聴力検査はボタンを押す必要がありますので、難しい場合は脳波の測定(ABR検査など)を総合病院で行っていただく場合もあります。なかなか難聴が改善しない場合や難聴の程度がひどい場合には、稀ですが内耳より奥の聴神経の通り道に腫瘍ができていることがありますので、脳神経外科などで脳のMRI検査を受けていただくことをお勧めする場合があります。



Q2 どんな治療方法がありますか？

A2 冒頭でもお話しした通り薬物療法が基本になりますが、突発性難聴は発症後すぐなら“高気圧酸素療法”といって高気圧の酸素カプセルに入ることによって血流改善を図る治療法もあります。当院では装置がないため他院に紹介となりますが、高気圧酸素療法は自費診療となるため、10万円近くかかる場合もあります。

外来で内服ステロイドを投与する他に、入院してステロイド点滴を行うこともあります。ステロイドは糖尿病や肝炎を増悪する可能性もあり、持病のある方は内科の先生にも相談が必要です。

Q3 生活の中で気を付けることがありますか？

A3 睡眠不足は悪化の要因となりますので、しっかり睡眠をとるようにしましょう。睡眠時間だけではなくリラックスして熟睡し自律神経を休めることに気を配ってください。低音障害型感音難聴は1日1.5リットル以上の水分摂取や、1日1時間の有酸素運動も治療に有効と報告されています。両者ともまじめで頑張り屋さんが多い病気と言われていいますので、頑張りすぎず少しゆっくりとした日々を過ごすことも治療の一環となりますよ。

Q4 聞こえるようになりますか？

A4 神経細胞の回復は少なくとも数日から数週間、長い場合で数ヶ月かかります。特効薬はありませんが早めに治療開始することや、神経の修復に適した環境(ストレスに注意する、脱水・睡眠不足に注意するなど)を整えることが治療効果に影響します。突発性難聴は約3割は治療抵抗性であるため、神経細胞の回復度合いによっては難聴が残る可能性もあり、後遺症として耳鳴りやめまいが続く場合もあります。その場合は症状を抑える治療が中心になります。

Q5 予防のためにできることがありますか？

A5 突発性難聴は原因が不明であるため、完全に予防することは難しいです。しかし、予防のためにいくつかできることがあります。突発性難聴の数%はおたふくかぜのウイルスであるムンプスウイルスの不顕性感染(おたふくかぜの症状が出ずに、ウイルスに感染すること)が原因と言われていいます。ムンプスウイルスに対する抗体を持っていない方は予防接種を受けておくことでムンプス難聴を予防できます。ウイルス感染の他には、内耳の血流の循環不全も原因と言われていいます。糖尿病や高血圧、高コレステロール血症などのいわゆる生活習慣病は動脈硬化を促進しますので、内耳の血流も悪くなります。これらの病気をきちんと治療することも、間接的にはありますが、突発性難聴を起こりにくくします。

先生からのひとことアドバイス

今回は突発性難聴の特集です。この病気は現代病の一つで、お仲間の低音障害型感音難聴、内リンパ水腫、メニエル病などもまさに“ストレスが耳に来た状態”です。有名歌手や芸術家が患ったことで有名な病気ですが、かかりやすい性格や職業があることも知られています。几帳面で責任感の強い性格や、医療関係や精密作業で緊張を強いられる職業に多いとされていますが、“まったくストレスを感じていないよ”という患者さんもおられ、一概には言えません。

内耳は気圧・気温変化に敏感で、自律神経と密接に関わることで“ホメオスタシス”と呼ばれる体の生命維持のためのバランスを保つのに役立っています。最近トピックの“気象病”も耳鳴りやめまいを伴い、内耳が深く関わっているとされています。突発性難聴は内耳の循環不全が原因のひとつですが、内耳は蝸牛による聴覚の他に三半規管で平衡感覚も司っているため、突発性難聴でもめまいを伴うことが多いと言われていいます。低音障害型感音難聴やメニエル病との違いは繰り返すことが少ないことでしょうか。

冒頭にもあったように頑張りすぎは禁物です！ゆっくりと快適な睡眠、ぬるめのお風呂、アロマなど自分にあったリラックス方法を見つけ、時には内耳もゆっくり休ませてあげませんか？

“キニナル”おやこあらのミニコラム

みなさんこんにちは！今回からおやこあら新聞の編集に携わることになりました、受付の嶋壽です✿私の地元は北九州で福岡市に来てまだ日が浅いのですが、美味しいご飯屋さんがたくさんあったり、交通の便がよかったりとても住みやすい街だと感じています！大橋駅構内には北九州で有名なシロヤのパン屋さんがあるのも嬉しいポイントです！

まだまだ未熟な私ではありますが、小さなお子さんからご年配の方まで、この街の一人ひとりの方に寄り添い、みなさんのお力になりたいと考えています。まずはこのおやこあら新聞を通して、耳寄りな情報をお届けできるようにこれから精一杯頑張りますのでよろしくお願いいたします！
何か気になることやご不明な点がありましたらお気軽にお声掛けください☆

★編集後記★突然耳が聞こえなくなった時に1週間くらいで来られる患者さんと1ヶ月くらい経ってから来られる患者さんがいらっしゃいます。1ヶ月くらい経ってから来られる方は大体忙しくて来れなかったと言われますが、検査の結果、今から治療してももう元の聴力に戻ることは難しいかも知れないと言われると、やっぱりもう少し早く来れば良かったと後悔されます。できるだけそんな思いをして欲しくないという思いで今回このテーマにしました。もし突然聞こえなくなった時には、また時間がある時でもいいやではなく、早めに受診していただき、お薬で治せるうちに治せる難聴は治しておきましょう！

しらつち耳鼻咽喉科

5 & -

〒811-1344 福岡市南区三宅3丁目16-26

<https://shirajibi.com>



診察時間

	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:30 74!Ç	○	○	○	○	○	★	-
14:00~18:00 74!Ç	○	★	-	○	○	-	-

★は2診体制で診療を行っています。

休診 水曜午後・土曜午後・日曜・祝日

