

熊本県女性薬剤師会研修会報告

日時：平成 28 年 11 月 27 日（日）

場所：熊本大学薬学部総合研究棟

演題 「難聴と耳鳴り」

医療法人社団 清裕会 田崎橋耳鼻咽喉科クリニック 宮田健一郎先生

報告者 ナナ薬局 塚原みゆき

難聴には伝音性難聴と感音性難聴があり、伝音性難聴は外耳から中耳までの障害による難聴、感音性難聴は神経性難聴とも言い内耳から脳にかけての難聴である。

伝音性難聴には中耳炎、耳硬化症、鼓膜穿孔がある。急性中耳炎は小児に多く、耳管が短く、太く、水平に近く、機能が脆弱なために鼻の菌が耳に行きやすいのが原因。風邪の大半はウイルスで始まり数日で細菌性へ移行する。そこからが問題。ウイルス感染の時は対症療法でよいが、細菌感染を起こせば弱った粘膜に細菌が付着し中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎、肺炎などを起こす原因になり、治療には抗生剤が必要となる。耳硬化症は非常に珍しい病気だが重篤になる可能性がある。初期にはアブミ骨周囲が軟化し、それを修復しようとアブミ骨周囲が硬化してくる。思春期頃に発症し、ほとんどわからないまま 40 歳くらいで難聴に気づく。治療はセラミック製やチタン製の人工骨に取り換える。ベートーベンがこの病気だったと言われる。もし彼が治療ができ耳が聞こえたならばどんな曲ができたのだろうか？

感音性難聴には先天的なものでは先天性難聴、後天的なものでは老人性難聴、突発性難聴、騒音性難聴がある。先天性難聴の検査はABR（聴性脳幹反応）やOAE（耳音響放射）の他覚検査で行い、偽証はできない。最近では 1～2 歳で人工内耳を入れることで手話から会話の時代へと移ってきており、劇的に進歩している。老人性難聴は加齢に伴うもので高音域から発生。治療法はないがアデノシン三リン酸やビタミンB12で進行を遅らせる。聞こえないとトラブルの原因にもなり、内向的になると脳機能低下にもつながる。早めに補聴器を勧める。突発性難聴は原因不明。耳鳴を伴うことが多く、たまにめまいを伴い、音が響いて聞こえる。ステロイドが有効で、早期治療は予後が良好。治療中は、音やストレスのない生活が良い。メニエール病は原因不明。耳鳴・難聴を伴い回転性めまいを反復する。メニエール病の本態は内リンパ水腫で、内リンパ嚢での内リンパの吸収障害により発生する。治療はイソソルビド製剤や抗めまい薬、血流改善剤、ステロイドなど。

耳鳴りには蝸牛性耳鳴、拍動性耳鳴、伝音系からくる耳鳴がある。蝸牛性耳鳴は加齢によるものが多い。慢性化してくると治りにくく、ストレスになる。今では嫌な音を消して、聞きたい音を聞く補聴器がある。7～8割の方に有効である。希望を失わせないように。

難聴と耳鳴りは私達にとって大変身近な問題であり、その後のQOLを大きく左右する。適切な診断、治療が必要となる。補聴器の種類も様々で価格も手頃なものが増えている。難聴、耳鳴を訴える方に適切なタイミングでより良いアドバイスができればと考える。私も普段からアンチエイジングを心掛けたいと感じた講演だった。