

琉球大学学術リポジトリ

[原著]昭和55年度琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科難聴症例の統計的観察

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学医学部 公開日: 2014-07-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 名嘉嶺, 苗子, 勢理客, 友子, 城間, 恵子, 糸数, 則子, 野田, 寛, Nakamine, Naeko, Serikyaku, Tomoko, Shiroma, Keiko, Itokazu, Noriko, Noda, Yutaka メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016262

昭和55年度琉球大学保健学部附属病院 耳鼻咽喉科難聴症例の統計的観察

琉球大学医学部附属病院耳鼻咽喉科

名嘉嶺苗子 勢理客友子 城間 恵子 糸数 則子 野田 寛

はじめに

耳鼻咽喉科臨床において、難聴患者の占める比率は高いが、その統計的観察の報告は少ないようである。

そこで、われわれは昭和55年1月から12月までの一年間に当科外来を訪れた新患患者のうち、難聴と診断し得た患者について、統計的観察を行ったので報告する。

対象および方法

昭和55年1月から12月迄に当科を受診した新患患者は1382名である。このうち、難聴、耳鳴、めまい、耳漏などの耳症状を主訴として来院した患者は309名で、これらの患者に純音聴力検査を施行し、下記診断基準により難聴と判定された241名について分析、検討を行なった。

難聴の診断基準は、立木¹⁾の方法に従い、オーディオグラム上において正常者の測定誤差範囲を逸脱した聴力損失（250 Hz—4 kHz ; 20 dB以上、125 Hzおよび8 kHz ; 25 dB以上）があるものの中で、各周波数域値の関係からみて明らかに異常と考えられるものを難聴とした。ただし、オーディオグラム上難聴分類の困難なものは、鼓膜所見、音叉検査(Weber, Rinne)、インピーダンスオーディオメトリーなどにより分類した。

結果および考察

まず、上記診断基準により難聴と診断された者の割合をFig. 1に示す。難聴者は耳症状を主訴とした患者309名中241名、78%で、男性132

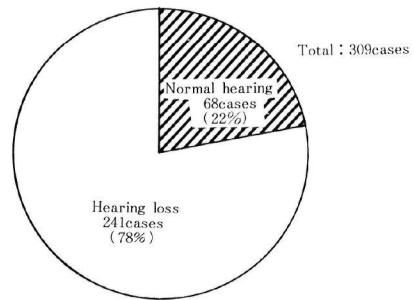


Fig. 1. Classification based by audiogram

名、女性109名と、男性にやや多くみられた。なお、聴覚正常者のほとんどは、めまいを主訴とした眩暈症や耳鳴症であった。

難聴を感音系、伝音系、混合系の三種類に分類し、その頻度をFig. 2に示した。

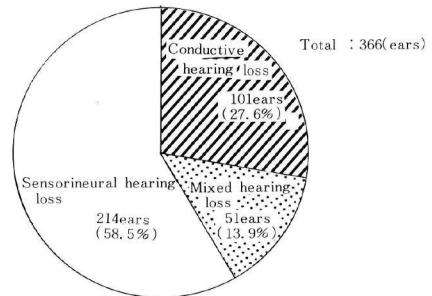


Fig. 2. Rate of sensorineural, conductive and mixed hearing loss

なお、分類に際し同一人で難聴の種類が左右異なる場合は各々に分類した。すなわち、感音系が366例中214例、58.5%、伝音系が101例、27.6%で感音系難聴が過半数を占めている。これは当科における紹介制度という特異性によるもの、あるいは今日の医療の発達および医療施設の拡充により、治療可能な炎症性伝音系難聴

が減少し、相対的に感音系難聴が増加したことによると思われ、他の施設²⁾³⁾とも一致する傾向であった。

そこで、われわれは高頻度であった感音系難聴について以下検討を加えることにした。

1 性および年齢分布

感音系難聴 214 症例中、男性は 117 例、女性は 97 例で、男女比は 1.2 : 1 と性差は認められなかった(Fig. 3)。

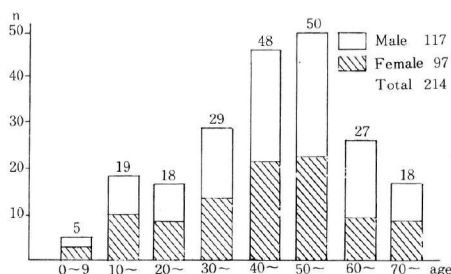


Fig.3. Age and sex distribution of sensorineural hearing loss

年齢別では、10才代～60才代迄の広い分布を示した。一般に感音系難聴では20才代にもっとも多いとされている^{3)~5)}が、当科においては可聴域値が生理的に低下する中高年齢層、すなわち40才～50才代にピークを認めた。

なお、0～9才代に頻度が少ないのは、純音聴力検査の施行困難な乳幼児22例に聴性誘発反応検査を施行しているが、今回は前述の難聴基準に従い統計から除外したためと思われる。

2 聴力型

感音系難聴者 214 例、261 耳（同一人で左右の聴力型に差を認める場合二型各々に加えた）をその聴力型（花田ら⁴⁾、切替ら⁵⁾の分類を参考）により分類すると、高音漸傾型をピークに dip 型、ろう型、山型の順となり、全体的に高音域の障害型が過半数を占めていた(Fig. 4)。

高音漸傾型は77耳、29.5%でもっとも多く、男性に多い傾向が認められた。

一般に、感音系難聴には高音漸傾型が多いと云われている⁴⁾⁵⁾が、われわれの統計でも同様の傾向が認められ、これは中高年齢層に難聴が多いことと関連していると思われる。

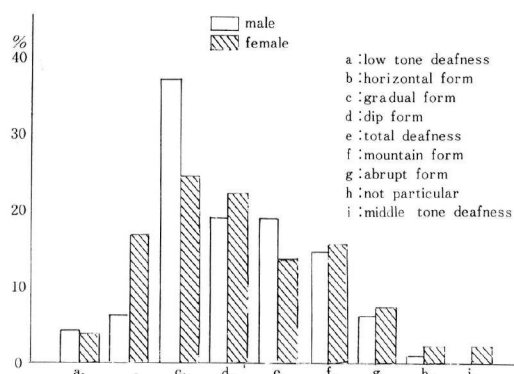


Fig.4. Classification of the types of audiogram.

dip型はその多くがCs dipであり、ろう型では一側性ろうがほとんどであり、切替らの報告⁵⁾と同じ傾向を示した。

不定型とは、オーディオグラムがここで掲げたどの聴力型にも該当しなかったものである。

3 原因別分類

職業性難聴、薬剤性難聴など、その原因分類が困難なものは、カルテより推察される範囲内で、一部疑い例も含め、黒田ら³⁾、花田ら⁴⁾の分類を参考に9項目に分類した(Table 1)。

Table 1. Causes of sensorineural hearing loss

Cause	n	(%)
Ménière's disease	7	3.3
acoustic-induced loss	11	5.1
drug-induced loss	5	2.3
sudden hearing loss	6	2.8
trauma-induced loss	9	4.2
infections	6	2.8
hereditary hearing loss	1	0.5
congenital deaf mutism	2	0.9
others	5	2.3
unknown causes	162	75.8
total	214	100.0

1) メニエル病

メニエル病の場合、両側性難聴が高率であるとの報告もある⁴⁾が、両側性は2例のみで、他は一側性であった。性差に関しては、従来より男性に多いとされているが、近年になり性差なし、ないし女性に多いという報告もみられ⁴⁾われわれの統計でも男性3例、女性4例で性差は認められなかった。

2) 音響による難聴

11例、5.1%ともっとも多く認められた。騒音性難聴、いわゆる職業性難聴が多く、社会的要因により当然とは思われるが、男女比4:1と圧倒的に男性に多く認められた。

3) 薬物中毒

ストレプトマイシンによるものが4例、ゲンタマイシンによるものが1例で、他の統計³⁾⁴⁾⁸⁾同様ストレプトマイシンの頻度が高かった。

原因不明の中に、薬剤名の不明な結核患者や結核に罹患した例が少なからず認められており、これら不明の中にも薬剤が原因の難聴が含まれていると考えられた。

4) 突発性難聴

その病変は片側性に突発するケースが多いと報告⁹⁾¹⁰⁾されているが、ここでもそのほとんどが一側性難聴であった。

5) 外傷性による難聴

戦傷や交通事故によるものがほとんどであった。戦傷によるものは、恩給診断書作成のために受診した例が多く、また、交通事故によるものは、現代の交通事情の悪化や交通事故件数の増加に伴ない、近年増加傾向にあると思われる。

6) 感染による難聴

流行性耳下腺炎によるものは5例で、全例が片側性で、一側聾という特徴的聴力像を示し

た⁸⁾¹⁰⁾難聴の原因が流行性耳下腺炎であろうとする診断は、その発症と難聴発現時期が一致する点におかれるが、当疾患の好発年齢である幼少時には、このような片側性高度難聴が発生しても、本人も訴えず、周囲も気付かないことが多いと思われる。原因不明の感音系難聴の中には、片側高度難聴を示す例が少なくないが、これらの中にも流行性耳下腺炎による難聴がかなり含まれているものと思われた。

他の一例は、麻疹によるものであった。

7) 遺伝性難聴、その他

遺伝性難聴はレフサム症候群の1例(詳細は源河らの論文¹¹⁾を参照)であり、その他は中枢性難聴が2例、心因性難聴が1例であった。

以上、原因の明確なものについて述べてきたが、過去の統計³⁾⁵⁾では、感染や遺伝による難聴が高頻度であったのに対し、文化・社会の発達、発展に伴ない、その頻度は減少し、逆にメニエル病や騒音性、外傷性難聴が近年増加傾向にあると思われる。

なお、難聴の原因統計の報告^{3)~5)8)}をみると、いずれも原因不明がほぼ50%前後を占めており、われわれの統計でも原因不明が75.8%(162例)と高い比率を示していた。これは、いわゆる原因不明の感音系難聴が調査不十分のために原因が見出せなかったという性質のものではなく、未だ知られていない原因による難聴群が存在することを示唆しているようにも思われる。

そこでわれわれは、原因不明162例について聴覚検査を基に各検査所見より分析、検討を試みた。

現在、当科において実施している聴力検査項目を Fig. 5 に示す。日常外来において、純音

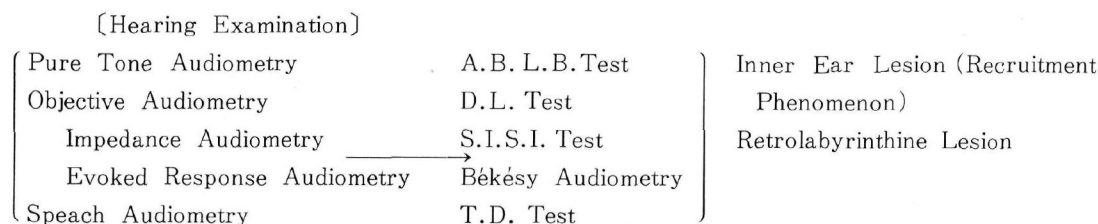


Fig. 5. Hearing examination performed in our department

聴力検査, Impedance Audiometry および聴性誘発反応検査による他覚的聴力検査, また語音明瞭度検査などを施行しており, さらに内耳性障害か後迷路性障害かの鑑別診断の検査として, A. B. L. B. (Alternate-binaural-loudness balance) テスト, D. L. (Difference-Limen) テスト, S. I. S. I. (Short Increment Sensitivity Index) テスト, Békésy Audiometry, T. D. (Tone Decay) テストなどが行なわれている。

これらの検査により, 原因不明群を分析した結果をTable 2 に示した。分類に際しS. I. S. I. テスト, Békésy Audiometry, Metz 法のいずれか一つでも陽性と判定されたものを内耳性, 年齢55才以上でオージオグラムが高音漸傾型で左右対称性のものを老人性とした。

Table 2. Result of hearing examination with unknown causes

	Case	(%)
inner ear loss	49	30.3
presbycusis loss	14	8.6
others	99	61.1
total	162	100.0

内耳性を示したものは, 49例, 30.3%と多く, その他99例, 61.1%は, 検査所見に一定の傾向が認められなかったものである。中枢性を疑わせる所見も数例に認められた。

老人性は14例, 8.6%であった。これは, 原因不明の感音系難聴を年齢別にみた場合, 生理的年齢変化と同様な発現傾向を有し, 内容的にも年齢変化と同質で, ただ障害が強いものに過ぎないと云われている⁵⁾

以上のごとく, 原因不明の感音系難聴を分析・分類してみたが, その検査所見に一定の傾向を見出し得なかった。

最後に, 感音系難聴の分析・解明は耳鼻咽喉科領域における一つの大きな課題であり, その原因, 治療とともに今後大いに究明されなければならないことと考えられた。

結 語

昭和55年度当科外来を訪れた 241 名の難聴患者について統計的観察を行ない, 次のような結果を得た。

1. 難聴患者は, 昭和55年度新患者総数1382名に対し241名で, 17.4%を占めていた。

2. 難聴366例中感音系難聴は214例, 58.5%であった。

3. 感音系難聴の性・年齢別では, 男女差を認めず, 40才~50才代にピークを認めた。

4. 感音系難聴の聴力型では高音漸傾型がもっとも多く, 男性に多く認められた。

5. 原因別では, 音響性11例, 5.1%, 外傷性9例, 4.2%, メニエル病7例, 3.3%の順で, 原因不明は162例, 75.8%であった。

6. 音響性難聴では, 男女比4:1と男性に顕著であった。

7. 原因不明の感音系難聴の分析結果は, 内耳性49例, 30.3%, 老人性14例, 8.6%, その他99例, 61.1%であった。

本論文の要旨は, 第14回日本耳鼻咽喉科学会沖縄県地方部会学術講演会にて発表した。

参 考 文 献

- 1) 立木 孝: 聴力検査, P 7-9, 南江堂, 東京, 1972.
- 2) 石沢博子, 行徳多恵子, 江口泰子, 黒川雅子, 平野須磨子: 福岡県医師会視聴覚研究所5年間の受診者統計. 耳鼻と臨床 22, 794-801, 1976.
- 3) 黒田建彰, 平山晴章, 土生健二郎, 石川 哮: 過去3年間の難聴外来の統計的観察. 耳鼻咽喉科臨床72, 1585-1590, 1979.
- 4) 花田 力, 渡辺泰夫, 藤井興年, 在田淳子, 喜田恭子, 市 吉和: 感音難聴の統計的観察. 日耳鼻 65, 43-48, 1962.
- 5) 切替一郎, 戸塚元吉: 感音系難聴に関する臨床的研究. 日耳鼻 53, 377-391, 1952.
- 6) 切替一郎: 聴覚検査法 P 51-53, 医学書

- 院 東京, 1974.
- 7) 立木 孝 他: 感音系難聴特にその成因. 日耳鼻 79, 1419-1551, 1976.
- 8) 太田文彦: 小児の難聴. 耳鼻咽喉科 44, 717-726, 1972.
- 9) 田中耕一, 岡本 了, 桧 緑, 中井義明: 過去6年間の突発性難聴の統計的観察. 耳鼻咽喉科臨床 72, 1203-1201, 1979.
- 10) 鈴木 篤: 難聴. P136-138, 金原出版, 東京, 1978.
- 11) 源河朝博, 楠見 彰, 喜友名千佳子, 識名弓子, 野田 寛: レフサム症候群の神経耳科学的分析. 琉大保医誌 3, 357-363, 1981.

Statistical Observation of The Patients With Hearing Loss in The Oto-Rhino-Laryngological Department of The Ryukyu University Hospital in 1980

Naeko NAKAMINE, Tomoko SERIKYAKU, Keiko SHIROMA,
Noriko ITOKAZU and Yutaka NODA

Department of Otorhinolaryngology, School of Medicine, University of the Ryukyus

Statistical analyses were presented, regarding to the 241 patients with hearing loss in the Oto-Rhino-Laryngological Department of the Ryukyu University Hospital, and the following features were observed :

1. The hearing loss patients were seen in the 241 (17.4%) out of 1382 patients, who visited our outclinic at the first evaluation in 1980.
2. The sensori-neural hearing loss patients were seen in the 214 (58.5%) out of 366 hearing loss patients. (The patient with different kind of hearing loss in both ear was calculated as two.)
3. There was no difference in the sex distribution, and many hearing loss was seen in the forth and the fifth decade of age.
4. The abrupt audiogram type in the sensori-neural hearing loss was seen in many of the patients, especially in many of the male patients.
5. With regard to the causes of sensori-neural hearing loss, acoustic induced loss in 11 patients (5.1%), traumatic loss in 9 (4.2%), Ménière's disease in 7 (3.3%), and unclear diagnosis in 162 (75.8%).
6. The sex ratio of the male to female patients with acoustic induced hearing loss was 4 to 1.
7. With regard to the analysis of the patients with unclear diagnosis, inner ear disorder was seen in 49 patients (30.3%), prebyacosis in 14 (8.6%), and the others in 99 (61.6%).