内耳梅毒症例についての検討

○及川 善、浅野義一、石川 健、水谷 伸、渡辺聡哉、小笠原真、立木 孝（岩手医科）

内耳梅毒の聴覚・平衡機能障害の特徴的所見については数多くの報告があるが、今回我々は、特に原因がなく発症した難聴等の耳症状を訴えて当科を受診し、梅毒血清反応検査にて陽性を示した症例について検討したので報告する。

1. 対象

対象は原因不明の耳症状を訴え、昭和48年から平成元年までに岩手医科耳鼻咽科を受診し、TPHA検査にて陽性を示した42症例である。伝音難聴、混合性難聴及び明らかに他の耳疾患と考えられるものは除外した。

2. 結果

(1) 性別: 性別は男性15例、女性27例で女性に多く見られた。
(2) 初診時年齢: 45才から65才に集中し（73.8%）、平均55.6歳であった。
(3) 耳症状発見年齢（図1）: 耳症状は35歳から60歳まで発症するものが大部分を占めたが、6歳から15歳までに発症する群（以下若年群と呼ぶ）も認められた。
(4) 難聴側及び対称性（表1）: 両側難聴は40例で、一側難聴は2例であった。両側難聴で対称性のものは25例、非対称性のものは15例であった。
(5) 初診時聴力型及び難聴側（表2）: 初診時聴力型は84耳中39耳が高音階傾型で最も多く、次いで11耳が聴型で、そのうち5耳は若年群であった。若年群は全例非対称性であった。
(6) 難聴発症様式（表3）: 聴馴に発症したものが46耳と過半数を占め、突然に発症したものは14耳、不明は22耳であった。聴馴発症例および突然発症例とともに、初診時聴力型は高音階傾型が約半数を占めていた。若年群はすべて聴馴に発症したものであった。
(7) 聽力変化（表4）: 改善例、変動例、悪化例は各々5周波数（280, 950, 1000, 2000, 4000Hz）に聴力レベル15dB以上の変化で示した。聴力変化を2回以上施行したものは29例で、そのうち改善は3例5耳、悪化は3例5耳、変動は1例6耳に認められた。聴力変化は、改善例、変動例の多くは低中音域または全周波に、悪化例では全周波に変化が見られ、これらの変化の多くは両側非対称性難聴例に多く見られた。
(8) 自記オージオグラム：35例56耳に施行し、Jerger分類のⅡ型が36耳と最も多く1型は16耳、Ⅳ型は4耳であった。
(9) 耳鳴（表5）: 耳鳴は35例54耳に認められ、両側性は19例、一側性は16例であった。若年群は全例耳鳴を訴えていた。耳鳴のない例はある例に比べ、平均聴力レベルが軽度であった。
(10) 眩暈：眩暈は27例（回転性14例、動揺性13例）に認められた。眩暈のある例とない例では、平均聴力レベルに、差は認められなかった。
(11) 温度眼振検査：検査を施行した24例中、正常は9例、C P 5例、D P 5例、両側反応低下1例、両側無反応4例であった。異常例の平均聴力レベルは正常例に比べ高度であった。
(12) 回転後眼振検査：22例に施行し、正常15例、一方向反応低下1例、両方向反応低下
2例、両方向無反応4例であった。検査を施行した若年群は3例とも異常であった。また、異常例の平均聴力レベルは正常例に比べ高度であった。

(13) 温度眼振検査と回転後眼振検査の関係：両検査を施行した19例の成績を表6に示した。温度眼振検査で14例に異常を認めたが、このうち9例は回転後眼振検査では正常であった。また、温度眼振検査で両側無反応の4例は、回転後眼振検査でも反応が認められなかった。

3. まとめ
(1) 42例中37例は成人になってから耳症状が発現したが、15歳までに発現したもののが5例認められた。
(2) 聴聴は両側対称性で高音領域型を示すものが最も多く、約半数は緩徐に発症したものであった。
(3) 16耳に聴力の変化を認めた。これらは両側非対称性聴聴を示す例に多く認められた。
(4) 温度眼振検査、回転後眼振検査で異常のある例は正常例に比べ、平均聴力レベルが高い度であった。温度眼振検査と回転後眼振検査で、両者間の成績に一致しないものが見られた。

図1 耳症状発現年齢

表2 初診時聴力型の耳数

<table>
<thead>
<tr>
<th>聴力型</th>
<th>両側</th>
<th>単側</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>高音域型</td>
<td>3 (2)</td>
<td>2 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>高音域型</td>
<td>2 (0)</td>
<td>4 (2)</td>
</tr>
<tr>
<td>軟骨型</td>
<td>1 (1)</td>
<td>4 (8)</td>
</tr>
<tr>
<td>水平型</td>
<td>2 (0)</td>
<td>3 (5)</td>
</tr>
<tr>
<td>山型</td>
<td>1 (1)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>谷型</td>
<td>6 (0)</td>
<td>4 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>正常</td>
<td>2 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td>8 (4)</td>
<td>5 (0)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

表3 難聴発症様式と初診時聴力型

<table>
<thead>
<tr>
<th>難聴発症様式</th>
<th>完全な聴力異常</th>
<th>完全な聴力異常</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>高音域型</td>
<td>2 (3)</td>
<td>6 (1)</td>
</tr>
<tr>
<td>高音域型</td>
<td>3 (2)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>高音域型</td>
<td>6 (5)</td>
<td>3 (2)</td>
</tr>
<tr>
<td>水平型</td>
<td>3 (5)</td>
<td>2 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>山型</td>
<td>4 (1)</td>
<td>3 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>谷型</td>
<td>2 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>正常</td>
<td>5 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td>4 (6)</td>
<td>14 (2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

表4 難聴のタイプと聴力変化

<table>
<thead>
<tr>
<th>聴力変化</th>
<th>両側</th>
<th>単側</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>改善</td>
<td>0 (5)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>軟骨型</td>
<td>1 (2)</td>
<td>2 (3)</td>
</tr>
<tr>
<td>听力型</td>
<td>0 (6)</td>
<td>0 (0)</td>
</tr>
<tr>
<td>不常</td>
<td>7 (14)</td>
<td>16 (24)</td>
</tr>
<tr>
<td>不明</td>
<td>6 (12)</td>
<td>6 (12)</td>
</tr>
<tr>
<td>計</td>
<td>14 (28)</td>
<td>34 (50)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

表5 耳鳴

<table>
<thead>
<tr>
<th>耳鳴</th>
<th>聴力異常</th>
<th>平均聴力レベル</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>正常</td>
<td>10 (3)</td>
<td>44.3 dB</td>
</tr>
<tr>
<td>不明</td>
<td>4 (0)</td>
<td>54.7 dB</td>
</tr>
</tbody>
</table>

表6 温度眼振検査と回転後眼振検査の関係

<table>
<thead>
<tr>
<th>聴力変化</th>
<th>眼振検査</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>正常</td>
<td>回転後眼振検査</td>
</tr>
<tr>
<td>不明</td>
<td>回転後眼振検査</td>
</tr>
<tr>
<td>不常</td>
<td>回転後眼振検査</td>
</tr>
<tr>
<td>軟骨型</td>
<td>回転後眼振検査</td>
</tr>
<tr>
<td>听力型</td>
<td>回転後眼振検査</td>
</tr>
</tbody>
</table>

620