妊娠及ビ產褥時ニ於ケル難聴ニ就テ

K. Kurata und T. Shimano: Fällen von Schwerhörigkeit während der Schwangerschaft sowie des Wochenbettes.

大阪帝國大學醫學部耳鼻咽喉科教室 (主任 山川教授)

醫學博士 倉田 包

醫學士 島野 貞

次雄

一、緒言	次
二、症例	一
三、總括的觀察	四
四、考按	五

一、緒言

種々ナル耳疾患ハ往々妊娠中ニ於テ其症狀ヲ増悪スルモノナルガ吾人ハ屢々妊娠中或ハ分娩後ニ難聴ヲ訴フル症例ニ遭遇スル事アリ。即チ鼓膜、歐氏管其他傳音器ニ變化ヲ認ムル事ナク妊娠中或ハ分娩後ニ初メテ難聴耳鳴ヲ來ス事アリ。亦難聴ヲ以前ヨリ有シタリシ人が妊娠時又ハ分娩時ニ其難聴度ノ増悪シ來ルヲ見ル。然モ次回ノ妊娠或ハ分娩ニヨリテ其難聴度ノ一層進行スルヲ觀察スル事アリ。

婦人ニ於ケル斯ノ如キ症狀ハ其内分泌腺機能ト密接ナル關係アリシト稱セラレ之ニ關スル論說亦多數ニ上レリ。斯カル婦人ハ月經異狀例ヘバ月經過多、月經時腹痛、月經不順等ノ障礙ヲ有スルモノアレ共、亦全ク健全ニシテ順調ナル婦人ニ於テモ尚ホ耳鳴ヲ訴フルモノアリ。之等ノ婦人中ニハ聽力障礙ナク反テ迷路ノ過敏現象、眼球震盪等ノ症狀ヲ證明スル者モアリ。最モ内分泌トノ關係ノ深キハ耳硬化症ナリト

ス。殊ニスタインガ "Gravidität und Otosklerose", ナル論文ヲ發表シテヨリ妊娠ト耳硬化症ノ問題ニ注意ヲ喚起セラル、ニ至レリ。耳硬化症ハ思春期ニ發シ月經ト種々ナル關聯ヲ有シ妊娠及ビ產褥ニヨリ影響セラル、所大ナリ。即チ以前ヨリ存セシ重聴ガ妊娠ニヨリ増悪スル事屢々ニシテ之ガ原因ニ就テハ種々ナル議論ノ存スル所ナリ。

產褥ニ際シテハ妊娠時ノ如ク頻繁ナラザルモ症狀ノ増悪スル事アルハ諸家ノ報告セル所ナリ。然ラバ臨牀上妊娠中或ハ分娩後ニ難聴ヲ訴フル症例ハ何レモ果シテ耳硬化症ニ屬スルモノナリヤ、近年ムックハスタイン等ノ學ゲタル症例中ニハ耳硬化症ト認ムル能ハザル神經性難聴ノ存スルヲ指摘セリ。而シテ彼ノ Adrenalin-Sonden Versuch ヲ基礎トシ、コハ妊娠中毒ニ因スル血管運動神經ノ緊張増進殊ニ頭部血管

ノ緊張ト關係アリトセリ。亦ウイールジハ妊娠時ノ重聽ハ唯耳硬化症ニ限ルモノニ非ズトナシ何等耳疾患難聽ヲ訴ヘザル妊婦ノ多數ニ就テ聽力検査並ニ外聽道ヲ診察シ其大多數ニ於テ輕キ骨傳導ノ短縮並ニ高調音ノ量の短縮ヲ認メ分晩後ニハ之等ノ症狀ハ速ニ消失セリト。而シテ其外聽道ニ盯睨ノ渾濁並ニ角膜ニ類脂肪弓ノ存在ニ基キ妊娠中ノ血液中ニ於ケル「ヒョレステリン」過多ニ基ク内耳ノ類脂肪體沈着ニ由ルモノナリト説ケリ。其後シムミードスカンフハウイールジノ検査ヲ追試セルニ同ジク聽力ハ下音界ハ正常ニシテ上音界低下シ骨傳導ハ短縮スルモ外聽道ノ盯睨並ニ角膜ノ類脂肪弓ノ如キハ之レヲ認メズ。聽力ノ回復ハ分晩後速カナラザルヲ認メタリト。昨年鈴木氏ハ同様ニウイールジノ報告ノ追試ヲ試ミ多數ノ妊婦ニ於テ輕微ナル聽力ノ障礙ヲ認メタルモ分晩後短時日ニハ聽力ノ回復ヲ見ズ亦鼓膜角膜ニ類脂肪弓ノ出現ヲ證明セザリキ。而シテ聽力障礙ハ妊娠異常症ヲ於テ一般ニ強ク現レ就中妊娠「ネフローズ」患者ニ於テ最も障礙顯著ナルヲ認メ得タリ。余等ハ最近當教室ニ於テ患者自ラ妊娠分晩ニヨリテ難聽ヲ招來セリト訴ヘ來レル著明ナル重聽患者ニシテ鼓膜歐氏管ニ異常ヲ認メザルモノ内十三例ニ就テ觀察スルヲ得タレバ茲ニ其症例ヲ列舉シ其臨牀的觀察ノ大要ヲ記シテ本問題ノ考察ノ參考ニ資セント欲ス。

二、症 例

第一例 植村某、三十四歳、初診、昭和五年三月十五日。

家族歴 父母兄弟其他血族中ニ聾啞者ナク、難聽、耳疾患アリタル者ヲ聞知セズ。

幼時ノ狀況及ビ病歴 幼時ヨリ健康ニシテ殆ンド特記スベキ疾患ノ經驗ヲ有セズ。今迄ニ耳疾難聽ヲ訴ヘタル事ナシ。飲酒喫煙ヲ否定ス。

既往症狀 出産回数三回。

第一、回妊娠、ハ大正九年、惡阻ハ甚シク妊娠三月頃最も著明ニシテ嘔吐、頭痛、食慾減退アリ浮腫等ハナシ。出産時、産褥時共ニ異狀ナシ。
第二、回妊娠、ハ大正十二年、妊娠中初期ニ於テ惡阻著明ニシテ末期ニ於テ多少浮腫ヲ顔面ニ認メタリ。出産ハ輕ク無事。産褥第五日目ヨリ惡感、發熱アリ一週間繼續セルモ産科醫ハ產褥熱ニ非ズト云ヘリト。其後第四週ノ初メ頃突然激烈ナル耳鳴ト共ニ難聽アリ、同時ニ眩暈、惡心ヲ伴ヒ起立スル事能ハザリキ。其後難聽ヲ殘シ他ノ症狀ハ消失セリ。

第三、回妊娠、昭和二年、妊娠中前二回同様ニ惡阻著明ナリシモ末期ニ至ル迄浮腫ヲ見ズ。出産ハ輕ク無事。産褥二三日ニシテ三十八度位發熱三日間繼續セリ。其後耳鳴ト共ニ再度難聽ノ度ヲ加ヘタリ。

現在主訴 難聽、耳鳴、及ビ歩行障礙アリテ高下駄ヲ穿キテ歩ク事困難ナリ。
現症 全身所見、體格中等、營養良好、内科的疾患ヲ證明セズ。血液ワ氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。鼻腔、粘膜乾燥シ口腔、咽頭

粘膜亦乾燥ス。喉、頭ニ著變ナシ。外耳、外聽道ニ異常ナク鼓膜像、正常、歐氏管、克ク通ジ通氣ノ前後ニ於テ鼓膜像及聽力ニ何等ノ變化ヲ見ズ

聽力検査成績

右		左
66 65	氣導	63 65
21 28	骨導	13 28
+	リンネー	+
	ウェーネル	
+	ゼレー	+
11 16	Fis4	9 16
	時計	
	呬語	

聽力検査成績 (三月十五日) 氣導ハC音又ハ左右共殆ンド正常ナレドモ
H₂Oニ於テハ短縮シ、特ニ左側ニ著明ナリ。

骨導ハ著明ニ短縮シ左側ニ甚シ。ウェーベル氏法ハ右側ニ向ヒ、ゼレー氏
法兩側共陽性ナリ。

癭孔症狀ナシ。

聽力、ノ、量的、検査、成績、量的検査ニ於テハ低音ハサマデ侵サレザルモ高音ニ於テハ著明減退ス。

右側

左側

聽域、ベツォルド・エーデルマン氏連續音列ニヨル測定 (三月十五日) 成績ハ次ノ如ク左右共下音界ハ正常ナレドモ上音界ノ下降ヲ示ス。

右耳

a⁵
C₂

左耳

a⁶
C₂

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪 無シ。

實驗的眼球震盪 頭部ノ運動ニ依ル眼球震盪ナシ。

迴轉性眼球震盪 二十秒十廻轉、頭位垂直 (四月十二日) 持續時間短ク震盪回數亦少シ。

溫度性眼球震盪 ブリュエニンダス氏冷熱刺激裝置ヲ用ヒテ三月十五日攝氏十五度及ビ四十二度ノ水二百珣ヲ以テ行ヒタル結果兩側共眼球

震盪ヲ發現セザリキ。

<div> </div>		
持續時間秒	17	18
震盪數	8	12
性 狀	→	←
隨伴現象	(-)	(-)

斜面直立ニ於テハ開眼ニテ前傾二十五度、後傾二十一度、右傾十八度、左傾十五度。閉眼ニテハ斜面直立ハ全ク不可能ナリ。偶然性偏示ナシ。

第二例 三谷某、二十七歳。初診、昭和五年四月十一日。

家族歴 血族中ニ聾啞者、耳疾、難聴者ナシ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ハ健康ニシテ十六歳ニ於テ初潮、十九歳ノ時角膜炎ニ罹リタルモ間モ無ク治癒セリ。急性傳染病ニ罹リタルコト無シ。今回迄ニ難聴、耳痛等ノ耳ノ障礙ヲ感ジタルコトナシ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症狀 出産回数二回。

第一回、妊娠中惡阻ハ稍々強ク食欲不振アリキ、妊娠八ヶ月頃多少足部ニ浮腫ヲ認メタルモ出産ハ輕ク安産ナリキ。產褥第四週ノ初メニ於テ強キ耳鳴、眩暈、惡心ト共ニ突然難聴ヲ來セリ。其際ハ眩暈甚シク起立スル事スラ能ハザリシト云フ。眩暈、惡心ハ漸次快方ニ向ヒタルモ難聴ハ依然トシテ次回ノ出産迄繼續セリ。

第二回、妊娠中惡阻ハ前回ノ如ク著明ナラズ。妊娠末期ニ於テハ前回同様ニ多少ノ浮腫アリタリ。出産（昭和五年一月十日）ハ輕ク產後數日間惡感、發熱セリ。產後三週間頃耳鳴、惡心及ビ眩暈ヲ伴ヒ難聴ノ度ヲ著明ニ増加セリ。

主訴 難聴（右側ニ於テ高度）。步行ニ際シ踉蹌メク。時々眩暈並ニ惡心アリ。且ツ耳鳴ヲ訴フ。

現症 全身所見、體格中等。營養可良。心臟、肺臟ニ異常ヲ認メズ。其他内科的疾患ヲ證明ヒズ。血液外氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ認メズ。血壓、百三十耗。

鼻腔、鼻中隔、左側ニ彎曲ス。咽頭ノ粘膜少シク充血ス。外耳、外聽道ニ異常ナク鼓膜像正常、歐氏管克通ズ。

均、平衡作用ノ検査、（三月十五日）兩脚直立ニ於テ開眼ニテ動搖セザレドモ閉眼ニテ動搖ス。單脚直立ニ於テ開眼ニテ動搖シ閉眼ニテハ直立不能ナリ。身體ヲ廻轉セシムルニ開眼ニテハ可能ナルモ閉眼ニテハ踉蹌キテ不可能ナリ。而シテ左ヘ踉蹌ク傾向ヲ有ス。平面上ノ步行ハ開眼ニテハ真直ニ前進スルヲ得ルモ閉眼ニテ前進後退共ニ左右ヘ曲線ヲ畫ク。跳躍ハ前進後退共ニ左右ヘ踉蹌ク。

聽力検査成績

右		左
0	C 導	25 55
8 20	骨 導	12 20
—	リンネー	—
	→	
	ゼレー	
0	Fis4	2 12
0	時 計	3.c.m
0	耳 語	0

聽力検査成績、平常ハ口ヲ耳ニ接近シテ大聲ニテ言語ヲ通ズル狀態ニテ上表ノ如ク氣導、骨導共ニ著明ニ障礙ヲ認ム。
聽力ノ量的検査成績、右側ニ於テハ僅ニ c^1 c^2 ニ於テ聽力ヲ認ムルノミナリ。

左側ニ於テハ低音ハ多少聽力ヲ有スルモ、 c^3 c^4 ハ全ク聴取シ得ズ。

右 側

左 側

聽域、ベツォルド・エーデルマン連續音又ニテ右側ハ僅ニ c^1 ヨリ c^2 迄左側ハ F ヨリ e^2 迄ヲ聴取シ得ルニ過ギズ。

右 耳 c^2
左 耳 e^2
F c^1

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪、偏視五十度兩側ニ、右側ニ向フ旋轉性眼球震盪ヲ起ス。

實驗的眼球震盪、頭部ヲ急速ニ廻轉セシムル時ハ前記同様ノ眼球震盪ヲ起ス。

迴轉性眼球震盪、バラニーノ迴轉椅子ニ座ラシメ之ヲ廻轉セルニ激烈ナル嘔吐ヲ來シ検査不能ニ終レリ。

溫度性眼球震盪、ニ於テモ刺激症狀強ク記録ヲ得ル能ハザリキ。

均衡作用ノ検査、直立試験ニテ兩脚閉眼ニテハ正常ナルモ閉眼ニテハ動搖ス。單脚ニテハ閉眼ニテハ正常ナルモ閉眼ニテハ左右共右へ踉蹌メ

ク。迴轉運動モ閉眼ニテハ可能ナルモ閉眼ニテハ右廻、左廻共ニ不能ナリ。前進歩行ニテ閉眼ニテハ正常ナルモ閉眼ニテハ右へ偏ス。跳躍運動ハ前進ハ正シモ後退ハ右へ偏ス。斜面直立ニテ前傾閉眼三十二度、閉眼十度、後傾閉眼三十二度、閉眼十度、右傾閉眼二十一度、閉

眼六度、左傾、開眼十九度、閉眼五度ヲ示シ著明ナル均衡障礙ヲ認ム。
偶發性偏示ナシ。

第三例 山庄司某、三十一歳。初診、昭和五年四月十八日。

家族歴。血族關係ニ特ニ遺傳的狀勢ヲ認メズ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ健康ニシテ記スベキ病症ヲ有セズ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症狀。出産回数、二十四歳、二十七歳、三十歳ノ三回ナリ。三名ノ子供ハ健在セリ。

第一回妊娠、惡阻ハ輕ク安産ニシテ産前産後ニ異常ナク、聴力ニ異常ナシ。

第二回妊娠、中異常ナク、惡阻輕ク浮腫等ナシ。安産。出産後一週間頃、逆上シタル感ヲ覺ユルト共ニ耳鳴、眩暈ヲ來シ耳ガ遠クナリタリト

然レドモ難聴ノ度ハ輕ク平素ノ生活ニハサシテ不便ナラザリシト云フ。

第三回妊娠、中異常ナク、安産ナリ。出産後精神興奮シ易ク逆上シタル感アリシガ同時ニ耳鳴、眩暈アリ僅カ三四日間ニ難聴増惡シ殆ンド會

話スラ不可能ニナレリ。

主訴（初診時）高度ノ難聴、耳鳴。

現症。全身所見、體格中等、榮養普通、内科的疾患ヲ有セズ。血液列氏反應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ認メズ。

鼻腔。左側下甲介肥厚ス。口腔、咽頭、喉頭ニ著變ナシ。外耳、外聽道異常ナク、鼓膜、右側ニ於テ輕ク濁濁シ、且ツ陷沒ス。歐氏管ノ通

氣可良ニシテ通氣前後ノ鼓膜像ニ變化ヲ見ズ。

聴力検査成績。平常會話ハ耳ニ密接シテ通ズル程度ニシテ可成高度ノ難聴ヲ有シ骨導亦著明ニ減退ス。

聴力検査成績

右		左
7 65	氣導	10 65
3 28	骨導	10 28
—	リンネー	—
	→	
+	ゼレー	+
3 16	Fis4	6 16
0	時計	0
0	耳語	0

聴力ノ量的検査成績

原著 倉田・島野ニ妊娠及ビ産褥時ニ於ケル難聴ニ就テ

第三十八卷 一四三〇 (第十二號 三二)

聴域 下音界ハ正常ナルモ上音界ノ下右耳降ヲ認ム。
 左耳 d⁶ C₂
 右耳 a⁶ C₂

前庭器機能検査
 偶發性眼球震盪ナシ。

頭部ノ運動ニ依ル眼球震盪ナシ。

均、衡作用ノ検査、平面直立ニ於テハ兩脚ニテ開眼、閉眼共ニ正常ナルモ、單脚直立ニテ右脚ハ開眼ニテ正常、閉眼ニテハ直立不能、左脚ハ開眼ニテモ動搖シ、閉眼ニテハ不能ナリ。廻轉運動ハ右廻、左廻共ニ開眼、閉眼ニテ可能ナリ。前進歩行ニテ開眼ニテ正シク、閉眼ニテハ左右ニ曲線ヲ畫ク、跳躍ハ前進、後退共ニ正常ナリ。斜面直立ニ於テハ前傾、開眼二十二度、閉眼二十度、後傾開眼三十二度、閉眼二十八度、右傾開眼二十度、閉眼十八度、左傾、開眼三十二度、閉眼二十八度ヲ示シ均衡作用ノ障礙ヲ認ム。

第四例 岩橋某、五十二歳。初診 昭和五年九月八日。

家族歴 家族其他血族中ニ聾啞者ナク、聴力障礙ノ甚シキモノアリシヲ聞カズ。

幼時ノ狀況及ビ他病 幼時ヨリ健康ニシテ特記スベキ病歴ヲ有セズ。幼時ニ耳疾ニ罹患セル記憶ナシ。飲酒、喫煙ヲ否定ス。

既往症狀 出產回数三回、

第一回妊娠、二十八歳ノ時ニシテ妊娠中惡阻ハ極ク輕ク安産ナリ。出產前後ヨリ輕キ難聴ヲ發セリ。然レドモ耳鳴、眩暈等ノ症狀ナク、重聽モ日常生活ニ不便ヲ感ズル程度ニアラザリキ。

第二回妊娠、(三十二歳)、妊娠中及ビ出産時異常ナシ。出産後數日ニシテ眩暈、耳鳴ノ發作ト共ニ難聴ノ度ヲ急激ニ増加セリ。
第三回妊娠、(三十四歳)、妊娠中特記スベキ事ナク出産亦順調ナリシガ出産後著明ニ難聴ノ度ヲ増セリ、且ツ同時ニ歩行障礙ヲ來シ、歩行中屢々踉蹌ク事アリ。

主訴(初診時)、難聴、耳鳴特ニ右側ニ於テ高度ナリ。歩行障礙。

現症、全身所見、體格中等、榮養普通、内科的疾患ヲ有セズ。血壓百二十耗、血液内氏反應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。

鼻腔、左側下甲介肥厚ス。口腔、咽頭、及ビ喉頭ニ異常ヲ認メズ。外耳、外聽道異常ナク、鼓膜多少潤濁ス。歐氏管兩側共克ク通ジ、通氣

ノ前後ニ於テ鼓膜像及ビ聽力ニ變化ナシ。
聽力検査成績、平生僅ニ大聲ニテ會話スルノミニシテ高度ノ聽力障礙アリ。

氣導、骨導共ニ著明ニ減退シ殊ニ右側ニ於テ甚シ。

聽力検査成績

右		左
30 65	C 氣導	45 65
8 28	骨導	19 28
+	リンネー	+
	ウェーベル	
	ゼレー	
0	Fisch	3 16
0	時計	
0	呬語	0

聽力ノ量的検査成績、一般ニ低音ヨリ高音ニ進ムニ從ヒ聽力減退ス。右側ニ於テハ c^1 ハ全ク聽取シ得ズ。

右側

左側

聽域、ベツォルド・エーデルマン氏音階列ニヨリテ檢定スルニ下音界ハ上昇セズ。上音階ハ著明ニ下降シ、右側ハ c^3 迄、左側ハ c^6 迄下降ス。而シテ右側ハ、 g^2 ヨリ a 迄全ク聽取シ得ズ。聽障ヲ形成ス。

右 c^5 — g^2 — a — C_2

左

e⁶

C₂

前庭器機能検査。
自發性眼球震盪ナシ。

頭部ノ運動、即チ頭部ヲ急速ニ前傾、後傾、右傾、左傾及び左右迴轉セシムルモ眼球震盪起ラズ。

均衡作用ノ検査、平面直立試験、兩脚閉眼ニテハ正常ナレドモ閉眼ニテハ左右ニ動搖ス。左右單脚直立ニテハ閉眼ニテハ可能ナルモ閉眼ニテハ不能ナリ。迴轉運動ハ右迴左迴共ニ閉眼ニテ正常ナリ。歩行試験、前進ハ閉眼閉眼ニテハ眞直ヲ畫クモ閉眼ニテハ右ヘ偏ス。後退亦右ヘ偏ス。

斜面直立、前傾、閉眼三十五度、閉眼十五度、後傾閉眼三十四度、閉眼十二度、右傾閉眼十八度、閉眼不能、左傾閉眼二十五度、閉眼十度ヲ示シ、均衡作用ノ障礙ヲ示ス。

第五例 中尾某、三十七歲。初診、昭和六年二月十七日。

家族歴。血族中ニ聾啞者、耳疾、重聽者ナシ。

幼時ノ狀況及び他病。幼時ヨリ健康ニシテ殆ンド特記スベキ疾病ノ經驗ヲ有セズ。今回迄ニ耳疾、難聴ヲ訴ヘタル事ナシ、酒、煙草ヲ用ヒズ。既往症狀、出産回数四回。

第一回妊娠、大正九年、惡阻ハ輕ク妊娠中浮腫ヲ生ゼズ。安産ニシテ産褥亦異常ナク經過セリ。

第二回妊娠、大正十二年、前回ノ如ク妊娠、出産、産褥共ニ異常ナシ。

第三回妊娠、妊娠後間モ無ク(昭和二年三月頃)五日間位風邪ノ氣味ニテ就牀セル間ニ突然聞エナクナリ耳鳴、眩暈アリ起立歩行ニ際シ不確實ニシテ屢々踉蹌ク。然レドモ之等ノ症狀ハ漸次回復シ難聴等モ輕快セリ、出産ハ輕シ。然ルニ産後三週間位ノ時ニ於テ再び耳鳴、難聴ヲ増加セリ。

第四回妊娠、中ハ異常ナシ。昭和四年二月産後三週間頃、三度ビ耳鳴、眩暈ト共ニ重聽ノ度ヲ増シ歩行障礙ヲ隨伴セリ。

主訴(初診時)、高度ノ難聴、耳鳴、歩行障礙、殊ニ月經前後ニ於テ耳鳴強シ。

現症。全身所見、體格中等、營養中等、内科的疾患ヲ發見セズ。血壓白二十耗、血液リ氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。鼻腔、口腔、咽頭、喉頭著變ナシ。外耳、外聽道及ビ鼓膜ニ異常ナシ。歐氏管克ク通ズ。

聴力検査成績

右		左
28 65	C 氣導	25 65
12 28	骨導	10 28
+	リンネー	+
	グエベル ←→	
+	ゼレー	+
0	Fis4	0
0	時計	0
0	呬語	0

聴力検査成績（昭和六年二月十七日）
難聴高度ニシテ骨導、氣導共ニ著明ニ障碍セラレ殊ニ耳鳴ハ全ク聴取セズ。然レドモ日常會話ハ比較的平易ニ通ズ。
聴力ノ量的検査成績、比較的高音部ニ於テ著明ニ障碍セラレハ兩側共全ク聴取セズ。

右側

左側

聴域、下音界ハ正常ナルモ上音界ハ著明ニ下降ス。

右耳

左耳

前庭器機能検査。

偶發性眼球震盪。

實驗的眼球震盪。

迴轉性眼球震盪。

溫度性眼球震盪。

ヲ發現スルニ至ラズ。

著明ナル機能低下ヲ認めタリ。

平衡作用ノ検査。

不能ナリ。

歩行試験ニ於テ前進、後退共ニ左方ヘ偏ス。

斜面直立試験ニ於テハ前傾開眼ニテ十七度、閉眼ニテ五度。後傾開眼ニテ二十度、閉眼ニテ七度。右傾開眼、二十四度、閉眼不能。左傾、閉眼ニテハ十八度、閉眼ニテハ不能ナリ。以上何レモ明カニ均衡作用ノ障礙ヲ示ス。

第六例 飯塚某、三十六歳。初診、昭和七年一月七日。

家族歴。父母兄弟其他血族中ニ重聴其他耳疾患者アリタルモノヲ聞カズ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ健康ニシテ殆ンド特記スベキ病歴ヲ有セズ。今回迄ニ耳疾、難聴ヲ訴ヘタル事ナシ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症狀。出産回数五回、二十一歳、二十二歳、二十九歳、三十一歳、三十五歳、子供三人全テ健在ニシテ亦全テ母乳榮養ナリ。

第一回、妊娠、經過中異常ナク安産、出産前後ニ異常ナシ。妊娠産褥中ヲ通ジ耳ノ障礙ナシ。

第二回、妊娠、中、惡阻ノ輕キモノアリ。安産ニシテ前回同様耳ノ障礙ヲ覺エズ。

第三回、妊娠、四ヶ月頃惡心、嘔吐、食慾不振等アリテ前回ニ比シ惡阻重シ。安産ニシテ、出産前後ニ異常ナシ。

第四回、妊娠、初期ニ於テ惡阻重篤ニシテ食慾不振、吐氣、嘔吐甚シク永ク臥牀、右耳ニ耳鳴及ビ難聴アリ。月數ノ進ムニツレ難聴ノ度高マリ且ツ耳鳴ヲ伴ヘリ。安産ニシテ、産後急ニ耳ノ症狀回復シ耳鳴全ク止ミ難聴輕快セリ。

第五回、妊娠、初期ニ於ケル惡阻ハ前回同様重篤ニテ就床セリ。然レドモ妊娠末期ニ至ル迄耳ノ症狀、増悪セズ。出産ハ輕産ナリキ。産後十日目頃突然、激烈ナル耳鳴、眩暈アリ、歩行障礙アリテ難聴増悪セリ。以後時々發作性ニ耳鳴、眩暈アリタルモ漸次輕減シ聴力亦多少回復セリ。

主訴。(初診時)、難聴。

現症。全身所見。體格、骨格中等、榮養中等、甲狀腺腫ヲ認メズ。心、肺ニ異常ナク、膝蓋腱反射正常。別ニ内科的疾患ヲ見ズ。血液外氏反

聴力検査成績

右		左
$\frac{48}{65}$	C 氣 導	$\frac{47}{65}$
$\frac{25}{28}$	骨 導	$\frac{20}{28}$
+	リンネー	+
	ガエベル ←————→	
(-)	ゼレー	(-)
$\frac{14}{16}$	Fis4	$\frac{12}{16}$
$\frac{30}{42}$	時 計	$\frac{28}{42}$
	耳 語	

應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ見ズ。鼻腔、口腔、咽喉、喉頭ニ著變ナシ。外耳、外聽道ニ異常ナク、左右ノ鼓膜少シク陷沒ス。歐氏管通氣可良ナリ。
聴力検査成績。(昭和七年一月七日)
氣導並ニ骨導共ニ聴力障礙ヲ認ム。
聴力ノ量的検査成績。全般的ニ聴力ヲ侵サル、モ特ニC⁴ニ於テ著明ニ障礙セラル。

水温	15°		42°	
	右	左	右	左
潜伏時間	35〃	28〃	28〃	45〃
水量	200	200	200	200
持續時間	40〃	45〃	60〃	35〃
眼球震盪数				
性状	左方水平	右方水平	右方水平	左方水平
隨伴現象	(-)	(-)	(-)	(-)

均、衝、作、用、ノ、檢、査、 平面直立試験ニ於テ兩脚、單脚共ニ正常ナリ。廻轉運動亦正常ナリ。歩行運動ニ於テ前進、後退共ニ直線ヲ示シ動搖スル事ナク正常ナリ。跳躍運動亦健康人ト變ラズ。斜面直立試験ニ於テ前傾開眼三十六度、閉眼三十度、後傾、右傾、左傾共ニホ、同様ノ成績ヲ示シ、著キ均衡障礙ヲ證明セズ。

回轉方向	↶	↷
持續時間	38〃	20〃
震盪数	17	12
性状	→	←
隨伴現象	(-)	(-)

廻轉性眼球震盪 二十秒十廻轉、頭位垂直ニ於テ之ヲ試驗スルニ右廻轉、左廻轉共ニ持續時間、震盪数共ニ僅少ニシテ廻轉刺激ニ對スル興奮度ノ減退セルヲ認ム。「イリガートル」ヲ使用、頭位垂直立、冷水ノ際ハ同名側ニ、温水ノ際ハ反對側ニ視線ヲ固定ス。痙攣、孔、症、狀、 ナシ。

實、驗、的、眼、球、震、盪、 頭部ヲ急速ニ前後左右ニ廻轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。
偶、發、性、眼、球、震、盪、 ナシ。
前庭器機能検査
左耳 g^7 C_2
右耳 g^7 C_2
聽域、上音界下降セズ。下音界亦上昇セザルモ、全般ニ聽力ノ減退ヲ認ム。

第七例 紺村某、四十五歳。初診、昭和五年八月四日。

家族歴 父母兄弟其他血族中ニ重聴其他耳疾患者アリタルヲ聞カズ。遺傳關係ヲ認メズ。

幼時ノ狀況及ビ他病 幼時ヨリ特ニ丈夫ナル方ニ非デリシモ特記スベキ病歴ヲ有セズ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症 出産回数一回、五六年前ヨリ輕キ難聴アリタリ。一昨年十二月出産シ、其時ヨリ次第ニ難聴ノ度高マリタルモ別ニ均衡障礙、惡心等ノ症狀ヲ伴ハズ。但シ子供ハ母乳榮養ニテ健在ナリ。

主訴 (初診時)、難聴。

現症 全身所見 體格榮養共ニ中等、甲状腺腫ヲ認メズ。心、肺ニ異常ナク、膝蓋腱反射正常、精神興奮シ易ク、心悸亢進スル事アルモ、別ニ内科的疾患ヲ認メズ、血液ワ氏反應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ見ズ。鼻腔、口腔、咽頭、喉頭ニ著變ナシ。外耳、外聽道ニ異常ナク、兩側ノ鼓膜多少潤濁スルモ歐氏管克ク通ズ。

聽力検査成績

右		左
32 65	C 氣導	22 65
21 28	骨導	15 28
(+)	リンネー	(+)
	デエベル	
(-)	ゼレー	(-)
6 16	Fis4	8 16
	時計	
	呬語	

聽力検査成績 氣導、骨導共ニ短縮シ兩側殆ンド同程度ニ侵サル。
リンネ氏法陽性、ウエーベル兩側、ゼレー氏法陰性ナリ。
聽力ノ量的検査成績 兩側共高音ニ從ヒ聽力可良ニシテ低音ハ著明ニ障礙セラル。

右 側

左 側

聽域 上音界ハ低下セズ。下音界ハ左側ハC迄右側ハG₁迄上昇ス。

右 耳 g₇ — C
左 耳 h₇ — C

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪 ナシ。

實驗的眼球震盪 頭部ヲ急速ニ前後左右ニ廻轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。

癱孔症狀 ナシ。

均衡作用ノ検査 直立、廻轉、歩行及ビ跳躍試驗全テ正常ナリ。斜面直立試驗亦正常ヲ示シ、均衡作用ノ障礙ヲ認メズ。

第八例 齋澤某氏、四十六歳、初診、昭和五年九月十五日。

家族歴 血族中ニ聾啞、難聴、耳疾患者ナク遺傳的關係ヲ認メズ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ甚ダ健康ニシテ特記スベキ症歴ヲ有セズ。四十三歳ノ時、兩側ノ上顎齶蓄膿症ノ根治手術ヲ受ケタリ。第二回分娩後迄一度モ難聴ヲ訴ヘタル事ナシ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症狀 出産回数三回。

第一回ノ妊娠中及ビ出産後モ特記スベキ事ナク難聴モ訴ヘザリキ。

第二回ノ妊娠中ハ何等ノ異常モナカリシが大正八年五月分娩ス。分娩後亦異常ナカリシガ他人ヨリ重聴アルベシトノ注意ヲ受ケタリ。漸次自分ニテ重聴アルヲ氣付クニ至レリ。

第三回妊娠中ニ異常ナク大正十年三月ニ分娩ス。分娩前後ヨリ多少重聴増悪セル感アリ。

主訴 難聴。

現症 全身所見 體格中等、營養中等度可良。内科的疾患ヲ發見セズ。血壓、百十五——七十二、血液ワ氏反應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ證

聽力検査成績

右		左
17 65	氣導	22 65
正常	骨導	正常
(-)	リンネー	(-)
	ヴェーベル	
(+)	ゼレー	(+)
中等度 短縮	Fisch	同
	時計	
	耳語	

明セズ。鼻腔、兩側壁ニ於テ根治手術ノ對孔尙ホ克ク存ス。口腔、咽頭ニ著變ナシ。外耳、外聽道及ビ鼓膜ニ異常ナシ。歐氏管克ク通ズ。聽力検査成績 兩側共氣導ハ著明ニ障礙ヲ蒙ルモ骨導ハ障礙サレズ、ウェーベル氏法右側ニ偏シ、リンネ氏法陰性、ゼレー氏法陽性ナリ。聽域 上音界ハ正常ニシテ下降セザレドモ下音界ハ右側ハ〇迄、左側ハG迄上昇ス。

前庭器機能検査

自發性眼球震盪 ナシ。

實驗的眼球震盪 頭部ヲ急速ニ前後、左右ニ廻轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。

迴轉性眼球震盪 二十秒十廻轉、頭位垂直。 温度性眼球震盪

迴轉方向 後頭部 前頭部	↶	↷
持續時間	32''	36''
震盪數	72	83
性 狀	→ 水平	← 水平
隨伴現象	(-)	(-)

水温	15°C		42°C	
	右	左	右	左
發現時間	25''	30''	35''	42''
水量	200	200	200	200
持續時間	70''	80''	75''	98''
眼球震盪數	120	75	135	120
性 狀	左方水平	右方水平	右方水平	左方水平
副症狀	(-)	(-)	(-)	(-)

第九例 柳原某、二十一歳、初診、昭和五年十月十六日。

家族歴 父母兄弟其他血族中ニ重聴其他耳疾患者アリタルモノヲ聞カズ。亦他ニ遺傳的關係ノ存スルヲ認メズ。

幼時ノ狀況及ビ他病 幼時ヨリ健康ニシテ殆ンド特記スベキ病歴ヲ有セズ。今回難聴ヲ來ス迄ニ耳疾、難聴ヲ訴ヘタルコトナシ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症 出産回数二回。

第一回ノ妊娠中及ビ分娩、産褥ハ無事ニシテ難聴ヲ感ジタル事ナシ。出産兒ハ男子ニテ現在三歳ニシテ健在、母乳營養ナリ。

第二回妊娠二ヶ月ノ時甚シキ惡阻ニテ嘔吐、惡心、食慾不振アリ栄養不良トナリ當大學婦人科ニ入院セリ。現在妊娠七ヶ月ニシテ胎兒正常位ニアリ、約十日前ヨリ右側ノ耳鳴ト共ニ難聴アリ、嘔心、眩暈、歩行障礙等ヲ伴ハズ。

主訴 難聴。

現症 全身所見 身長中等、骨格中等、營養可良。心臟、肺臟其他内臓ニ異常ヲ認メズ。血液ワ氏反應陰性。妊娠七ヶ月胎兒發育可良、位

置正常。尿ニ蛋白痕跡ヲ認ム。血壓、百二十一六十。鼻腔異常ナシ、口腔、咽頭、喉頭ニ著變ナシ、外耳外聽道ニ異常ナク鼓膜兩側多少陷沒ス、歐氏管ノ通氣可良ナリ。

聽力検査成績

右		左
49 65	C 氣導	65 65
14 24	骨導	28 28
(+)	リンネー	(+)
	グエベル →	
(+)	ゼレー	(+)
12 16	Fis4	16 16
	時計	
	呟語	

聽力検査成績 左側ハ氣導、骨導共ニ正常ナリ。右側ハ氣導、骨導共ニ障礙セラル。リンネ氏法陽性ニシテウエーベルハ左側ニ偏シゼレー氏法ハ陽性ナリ。
瘻孔症狀ナシ。
聽力ノ量的検査成績 左側ハ正常ニシテ右側高音、低音共ニ平均シテ減退ス。

右側

左側

聽域 左右共上音界、下音界共ニ正常ナレドモ、右側ハ全音階ヲ通ジ聽力ノ障礙ヲ認ム。

左耳 G⁸

右耳 G⁷

C₂ C₂

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪 ナシ。

均衡作用ノ検査 平面直立ニ於テ兩脚單脚共ニ正常、迴轉、步行、跳躍全テ正常ナリ。斜面直立ニ於テ前傾開眼ニテ三十六度、閉眼ニテ三十度、後傾開眼ニテ三十四度、閉眼ニテ三十一度、右傾開眼ニテ三十五度、閉眼二十八度、左傾開眼ニテ二十二度閉眼ニテ十七度ナリ。左傾ニ於テ稍々疑ハシキ成績ナルモ一般ニ均衡作用ノ障礙ヲ認メズ。

第十例 片島某、二十六歳、初診、昭和五年十月二十四日。

原著 倉田・島野Ⅱ妊娠及ビ産褥時ニ於ケル難聴ニ就テ

家族歴 父母兄弟其他血族中ニ重聴其他耳疾患アリタルヲ聞カズ。亦他ニ遺傳的關係ノ存スルヲ見ズ。
幼時ノ狀況及ビ他病 幼時ヨリ健康ニシテ殆ンド特記スベキ病歴ヲ有セズ。然レドモ風邪ニ侵サレ易キ傾向アリタリ。四五歳ノ頃外聴道炎ニ罹リタル事アリ。十八歳ノ頃ヨリ多少兩側ノ難聴アリタレドモ日常不便ヲ感ズル事ナカリキ。
既往症 出産回数一回。

二十三歳ノ時妊娠シ妊娠中惡阻輕ク異常ナク經過シ出産亦輕ク産後亦異常ナシ。然レドモ産後漸次難聴ノ度ガ進行シ半年位ニテ其増惡進行ハ停止セルモ輕快スル事ナク今日ニ至レリ。母乳榮養ナリ當時平衡障礙ヲ覺ヘズ。

主訴 難聴、耳鳴。

現症 身長中等、骨格中等、榮養可良。心臓、肺臓其他ニ異常ヲ認メズ。血液ワ氏反應陰性、尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。鼻腔、副鼻腔、口腔、咽頭、外耳異常ナシ。鼓膜右側ヤ、陥没シ特ニシユラベル氏膜部強ク陥没ス。鼓膜左側亦陥没ス。左右共鼓膜ノ運動弱シ。通氣法ニテ歐氏管克ク通ズ。

聽力検査成績

右		左
$\frac{3}{65}$	氣導	$\frac{8}{65}$
$\frac{27}{28}$	骨導	$\frac{28}{28}$
(-)	リンネー	(-)
	ゲエベル →	
(-)	ゼレー	(-)
$\frac{2}{16}$	Fis4	$\frac{3}{16}$

聽力検査成績 聽力障礙顯著ニシテ平常會話ニ多大ノ困難ヲ感ズ。氣導ハ。Htz共ニ著明ニ減退ス。然ルニ骨導ハ短縮ヲ示サズ正常ナリ。
リンネ氏法陰性、ウエーベル氏法左側ヘ偏シゼレー氏法陰性ナリ。
瘻孔症狀ナシ。
聽力ノ量的検査成績 一般ニ著明ニ障礙サル、モ殊ニ低音ニ甚シクCハ僅ニ瞬間ニ聽キ得ルノミナリ。

音叉	C	C'	C''	C'''	C''''
鐘	43	19	80	28	27
患	2	2	12	5	6
百分比	5	11	15	18	18

聽域 上音界ハ下降セザレドモ、下音界ハ兩側共ニC迄上昇ス。
前庭器機能検査 偶發性眼球震盪 ナシ。

實驗的眼球震盪 頭部ヲ急速ニ前後左右ニ廻轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。

迴轉性眼球震盪、二十秒十迴轉ニテ頭位垂直眼球震盪ノ發現狀態正常ナリ。
 溫熱刺激試驗、約二十度ノ冷水ニテ其眼球震盪ノ發現狀態平常ナリ。

均衡作用ノ検査、平面直立迴轉、步行等ノ試驗ハ何レモ正常ナリ、斜面直立試驗亦正常ノ範圍ヲ出デズ。

第十一例 二日市某、初診、昭和五年十一月十八日。

家族歴。特記スベキ遺傳關係ヲ見ズ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ概シテ健康ニシテ記スベキ病歴ヲ有セズ。ト七八歳迄耳疾患、難聴ノ經驗ヲ有セザリシモ十七八歳頃少シク

耳ノ遠キ様ニ感ジタル事アリ、以後別ニ氣ニ留ル事モナク經過セリ。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症。出産回数三回。

第一回妊娠、惡阻強ク食慾不振、嘔吐甚シカリキ。其他妊娠中異常ナク分娩ハ安易ニシテ産後亦異常ナカリキ。子供ハ男子ニシテ母乳榮養

ニシテ健在ナリ。

第二回妊娠、惡阻ハ第一回ヨリ輕カリシモ尙ホ嘔吐、食慾不振アリキ。分娩ハ輕産。産褥中漸次難聴ヲ來セリ。右側ニ於テ耳鳴アリ。小供

ハ男子ニシテ母乳榮養健在ナリ。

第三回妊娠、妊娠中ハ第二回ト同様産後一週間頃感冒ニテ發熱セリ。以來授乳セズ人工榮養ナリ。産後難聴ハ著明ニ増惡セリ。

主訴。(初診時) 兩側ノ難聴、右側ノ耳鳴。

現症。全身所見、體格中等、榮養可良、内科的疾患ヲ有セズ。血壓一〇—五五。血液リ氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ認メズ。鼻腔粘膜ヤ、

乾燥ス。口腔、咽頭、喉頭ニ異常ナシ。外耳、外聽道著變ナク鼓膜像正常ナリ。歐氏管ノ通氣可良ニシテ通氣前後ノ聽力、鼓膜像ニ變化ヲ見ズ。

聽力検査成績

右		左
4 65	氣導	5 65
15 28	骨導	18 28
(-)	リンネー	(-)
	ヴェーベル	
(±)	ゼレー	(+)
5 16	Fis4	8 16
7.cm	時計	9.cm

聽力検査成績。氣導ハ ∞ 及ビ $Fis4$ 共ニ減退シ特ニ $Fis4$ ニ於テ著明ナリ。骨導亦中等度ニ障碍サル。リンネ氏法陰性。ウェーベル氏法左側ニ偏シ、ゼレー氏法陽性ナリ。一般會話ニハ大ナル支障ヲ感ゼズ。
 癭孔症狀ナシ。
 聽力ノ量的検査成績。高音ハ侵サル、事少ク低音ニ從ヒ著明ニ減退ス。

右側

左側

聴域 上音界ハ下降セズ。下音界ハ兩側共F迄上昇ス。

左耳 g^s
右耳 g^s
F' F'

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪 ナシ。

實驗的眼球震盪 頭部ヲ急速ニ前後左右ニ廻轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。

廻轉性眼球震盪 二十秒十廻轉頭位垂直ニ於テ右廻轉、左廻轉共ニ眼震盪持續時間及ビ震盪數共ニ減少シ廻轉刺激ニ對スル興奮度ノ減退セ

ルヲ認ム。

迴轉方向 後傾 眼震盪	↶	↷
持續時間	10"	20"
震盪數	33	36
性 狀	→	←
隨伴現象	(-)	(-)

溫熱刺激検査 ブリュエーニグ氏冷熱刺激裝置ヲ用ヒ、水温低溫十七度、高溫四十五度ノ水二百
耗ヲ用フ。低溫ニテハ左側ニ於テ四十五秒ノ發現時間ヲ經テ八十秒ノ持續時間ヲ以反テ對側ニ向
フ水平性眼球震盪ヲ發ス其患者ハ甚シキ眩暈、不快感ヲ訴フ。右側ハ反應ナシ。高溫水二百耗
ヲ以テ左右共眼球震盪ヲ起スニ至ラズ。

均衡作用ノ検査 平面直立試驗ニ於テ兩脚單脚共正常ナリ。廻轉運動正常。步行試驗ニテ前進後

退共ニ正常ナリ。斜面直立試驗ニ於テ前傾ハ開眼ニテ三十三度、閉眼ニテ二十七度、後傾ハ開眼ハ三十四度、閉眼ハ二十四度ナリ。右傾ハ
開眼三十一度、閉眼三十五度ナリ。左傾ハ開眼三十二度、閉眼ニテハ二十九度ナリ。全テ均衡作用ノ障礙ヲ證明セズ。

第十二例 西川某、三十六歲。初診、昭和五年九月二十六日。

家族歴 父母兄弟其他血族中ニ重聽其他耳疾患者ナシト。其他遺傳的關係ニ特記スベキモノナシ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ概シテ健康ニシテ記スベキ病歴ヲ有セズ、子供ノ頃左側ニ穿孔性中耳炎ヲ患ヒタリト云フモ難聽其他ノ記憶ヲ有セズト。酒、煙草ヲ用ヒズ。

既往症。出產回数四回。

第一回及ビ第二回妊娠中及ビ出產、產褥共ニ特記スベキ事ナク何等難聽ヲ感ジタル事ナシ。

第三回、妊娠、分娩共ニ無事ナリシガ產褥四週頃兩側ノ難聽ニ氣付キタリ。然レドモ口常不便ヲ感ズル程度ニ非ザリキ。

第四回、妊娠、分娩共ニ無事。產後難聽ノ度著明ニ進行シ大聲ニ依リテ言語ヲキ、得ルノミナリ。

主訴。難聽、耳鳴。

現症。全身所見。體格中等、榮養中等度可良、內科的疾患ヲ有セズ。血液ワ氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。鼻腔、副鼻腔、口腔、咽喉ニ著變ナシ。外耳、外聽道ニ異常ナシ。右側鼓膜ノ前上部ニ小ナル癰痕アリ。右側鼓膜異常ナシ。歐氏管克ク通ジ通氣ノ前後ニ鼓膜像

並ニ聽力ニ變化ナシ。

聽力検査成績。平常會話ハ僅ニ大聲ニテ通ズルノミニシテ高度ノ難聽ヲ有シ。

聽力検査成績

右		左
16 65	氣 鈴	0
35 26	骨 導	28 26
(-)	リンネー	(-)
	ウエベル	

聽域。上音界ハ稍々下降、左右共Cナルモ下音界ハ著明ニ上昇シ、右耳ハC迄、左耳ハC₂迄上昇ス。
右耳 C₂
左耳 C₂
前庭器機能検査。
自發性、眼球震盪ナシ。亦頭部ヲ急速ニ迴轉セシムルモ眼球震盪ヲ起サズ。
癰孔、狀ナシ。

均衡作用ノ検査。平面直立迴轉、步行試驗並ビニ斜面直立試驗ニ於テ全ク正常ノ範圍ヲ出デズ。均衡作用ノ障礙ヲ認メズ。

第十三例 阿波角某、三十九歳。初診、昭和七年一月十六日。

家族歴。遺傳的關係ニ於テ記スベキ事柄ヲ有セズ。

幼時ノ狀況及ビ他病。幼時ヨリ健康ニシテ特起スベキ病歴ヲ有セズ。亦耳疾ノ經驗ナシ。既往症。出產回数四回。

第一回妊娠中、出産後共ニ何等變リタル事ナク經過セリ。

第二回妊娠中、漸次難聴ヲ來セリ。

第三回出産後、難聴度増悪セリ。

第四回出産後一層増悪セリ。

主訴 難聴、耳鳴。

現症 身長中等、骨格榮養中等、内臓ニ異狀ヲ認メズ。血液リ氏反應陰性。尿中ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。鼻腔、下甲介左側肥厚ス。口腔、咽頭、喉頭著變ナシ。外耳、外聽道ニ著變ナシ。鼓膜左側多少陥沒瀾濁ス。歐氏管通氣可良ナリ。

聽力検査成績 (昭和七年一月十七日) 氣導ハc及ビ Fis4 共ニ著明ニ減退ス。然ルニ骨導ハ左右共延長ス、リンネ氏法陰性。ウエーベルハ左側ニ偏ス。ゼレーハ陽性ナリ。

聽力検査成績

右		左
$\frac{8}{65}$	氣 導	$\frac{12}{65}$
$\frac{34}{28}$	骨 導	$\frac{36}{28}$
(-)	リンネ	(-)
	ウエーベル →	
(±)	ゼレー	(+)
$\frac{3}{16}$	Fis4	$\frac{6}{16}$

聽力ノ量的検査成績 高音ハ犯サル、事少ク低音トナルニ從ヒ著明ニ障礙セラル。聽域 上音界ハ正常ヲ示スモ下音界ハ左右共c迄上昇ス。

右 耳 g^7
左 耳 g^7
c

前庭器機能検査

偶發性眼球震盪ナシ。

廻轉性眼球震盪

均衡作用ノ検査 斜面直立試験ニ於テ前傾開眼二十八度、閉眼二十五度、後傾開眼二十九度、閉眼二十四度ナリ。

右傾ハ開眼ニテ二十九度、閉眼ニテ二十二度、左傾ハ開眼ニテ二十八度、閉眼ニテ二十二度ヲ示ス。

廻轉方向 後傾 前傾	→	←
持續時間	17"	18"
震盪數	32	38
性 狀	→	←
隨伴現象	(-)	(-)

三、總括的觀察

以上十三例ハ患者自ラ難聴ニテ日常不便ヲ感ジ然モ妊娠、出産ニ關係アリト訴ヘ來レル症例ナリ。本症例ノ外尙ホ屢々ホヽ同様ノ症狀ヲ

有スルモノニ遭遇セシモ一定ノ規準ノ下ニ十分ナル檢索ヲ行フ事ハ神經質ナル婦人ニ於テハ困難ヲ生ジ茲ニ報告シ得ズ。

茲ニ十三例ニ就キ其所見ヲ總括的ニ考察セントス。

内耳疾患ハ遺傳ト密接ナル關係ニアルモノナルガ殊ニ耳硬化症ニ於テ然ルハ周知ノ事實ナリ。余等ノ症例ニアリテハ遺傳的關係ヲ認メタルモノ一例モナカリキ。内耳微毒ハ難聴、耳鳴、骨傳導短縮、眩暈、惡心其他前庭器障礙アリテ本症例ノ症候ニ甚ダ類似スル所アリ。依リテ之ガ血液検査ヲ全例ニ亘リテ行ヒタルモ全テ陰性ナリキ。血壓ハ検査シ得タルモノ、内亢進セルモノナシ。尿ニ變化ヲ見ズ、亦脚氣ハ妊娠、產褥時ニ發スル事多ク然モ其際聽器ニ於テ本症例ニ甚ダ相似タル症候ヲ呈スルモノナルハ已ニ報告セラレタル所ナリ。余等ノ症例ニ於テ既往症、現症ニ亘リテ充分精査セルモ之ヲ證明シ得タルモノナシ。甲狀腺腫脹ハ之ヲ認メズ。

產褥時ニ於ケル哺乳ノ狀態ハ母乳ナルモノアリ人工榮養ノモノアリテ一定セズ。

亦職業性難聴ヲ來タスベキ境遇ニアルモノナク酒性中毒「ニコチン」中毒、外傷ハ全テ之ヲ否定スルヲ得ベシ。鼓膜ハ正常ナルモノ多ク難聴ノ高度ナルモノニアリテハ濁濁セルモノアリ。亦ヤ、陷沒セルモノアルモ歐氏管ハ克ク通ジ通氣ニヨリテ聽力ノ變化ヲ見ズ。

今其病歴ニ就キ之ヲ表示スレバ次表ノ如シ。

症 例	年 齡	現 在 主 訴	出 産 回 數	發 病 時 年 齡	發 病 時	難 聴 増 惡 時	發 病 狀 態				
							ク	耳 鳴	難 聴	眩 暈	惡 心
第一例	三四	難聴、耳鳴、步行障礙	三回	二六	第二回產褥	次回產褥	急性	+	+	+	+
第二例	二七	難聴、耳鳴、步行障礙、眩暈、惡心	二回	二三	第一回產褥	次回產褥	急性	+	+	+	+
第三例	三一	難聴、耳鳴	三回	二七	第二回產褥	次回產褥	急性	+	+	+	-
第四例	五二	難聴、耳鳴	三回	二八	第一回產褥	次回產褥	急性	+	+	+	-
第五例	三七	難聴、耳鳴	四回	三五	第三回妊娠初期	次回產褥	急性	+	+	+	-
第六例	三六	難聴	五回	二九	第四回妊娠	次回產褥	亞急性	+	+	+	+
第七例	四五	難聴	一回	四〇	四十歲頃	初回產褥	漸次	+	+	-	-
第八例	四六	難聴	三回	三五	第二回產褥	次回出產前後	漸次	+	+	-	-

第九例	二一	難聴、耳鳴	二回	二一	第二回妊娠	漸次	+	-	-
第十例	二六	難聴、耳鳴	一回	二三	第一回産褥	漸次	+	-	-
第十一例	二六	難聴、耳鳴	三回	二三	第二回産褥	漸次	+	-	-
第十二例	三六	難聴、耳鳴	四回	二九	第三回産褥	漸次	+	-	-
第十三例	三九	難聴、耳鳴	四回	二五	第二回妊娠	漸次	+	-	-

初診時ノ年齢ハ二十一歳ヨリ五十二歳迄。主訴ハ全テ難聴及ビ耳鳴ナレドモ歩行障碍ヲ有スルモノニ二例。初診時ニ於テ尙ホ眩暈、惡心ヲ訴フルモノ一例アリ。耳鳴ハ大部分持續性ニシテ蟬鳴、沸騰音等種々ニシテ一定セズ。精神状態ニヨリテ變化スル事多シ。出産回数ハ一回ノモノニ二例、二回ノモノニ二例、三回ノモノニ五例、四回ノモノニ三例、五回ノモノニ一例アリ。最初難聴ヲ來セル年齢ハ二十一歳ヨリ四十歳ニシテ若キ時代ニ起レル難聴ガ妊娠ニヨリテ増悪シタリト考ヘラル、例ヲ存セズ。第一回ノ出産後ニ發セルモノニ三例、第二回ノ妊娠中ニ發セルモノニ二例第二回ノ出産後ニ發セルモノニ四例、第三回産褥ニ發セルモノ一例、第三回妊娠中ノモノ一例、第四回妊娠中ノモノ一例ヲ示ス。之等ノ難聴ヲ發シテ後難聴ノ度ハ一程度ニ於テ止マリ亦輕快スル事モナク全例ニ於テ次回ノ妊娠中或ハ分娩後ニ於テ再ビ増悪ヲ來セルヲ認ム。最初ニ難聴ノ起リタル時期ニ於ケル發病状態ニ就テ見ルニ難聴ガ突然ニ急性ニ起リタルモノ最初ノ第一例ヨリ第六例迄ノ六例ニシテ後ノ第七例ヨリ第十三例迄ノ七例ニアリテハ漸次ニ難聴ノ進行セルモノナリ。此難聴ノ漸次慢性ニ發セルモノニアリテハ全テ耳鳴ヲ伴フモ、眩暈惡心、歩行障碍等ヲ具有セルモノナキニ反シ、急性ニ難聴ヲ來タセルモノニアリテハ全テ眩暈ヲ伴ヒ三例ニ於テ惡心ヲ、五例ニ於テ歩行障碍ヲ訴フ。

機能検査成績ヲ一括表示スレバ次表ノ如シ。

第一例		第二例		症例	
30	63	左	C 65		
0	66	右			
3	9	左	Fis4 16		
0	11	右			
15	13	左	KL 28		
10	21	右			
0	1	左	Fs 6m		
0	0.5	右			
—	+	左	Ri		
—	+	右			
↑ ↓	↑ ↓	左	W		
		右			
+	+	左	Gelle		
不	+	右			
0	0	左	瘻孔 症狀		
0	0	右			
0	0	偏指		偶發	

第十三例	第十二例	第十一例	第十例	第九例	第八例	第七例	第六例	第五例	第四例	第三例
10	0	5	4	65	22	20	47	25	45	10
8	16	4	2	49	17	0	48	28	30	7
6	4	8	3	16	12	8	12	0	3	6
3	7	5	2	12	10	10	14	0	0	3
33	28	18	23	28	28	14	20	10	19	10
35	25	15	21	14	28	16	25	12	8	3
0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0
6	0	0	0	3	0	0	4.5	0	0	0
-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	-
-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	-
↓	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↑
-	不	+	-	+	+	+	+	+	+	+
-	不	+	-	+	+	+	+	+	不	+
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

聴力ハ第九例ヲ除クノ外全テ兩側ニ障碍ヲ認ム。第一例ヨリ第六例迄ハCヨリモ Fis₄ニ於テ著明ニ犯サル。骨傳導ハ九例ニ於テ短縮シ、三例ハ正常。一例ハ延長セリ。

リンネ氏法ハ六例ニ於テ(+)、七例ニ於テ(-)ナリ。ウエーベルハ五例ヲ除キ偏在ス。即チ第二、三、九、十及び第十一例ニ於テハC及ビ Fis₄ノ聴力ノ良キ方ニ偏シ第八例及ビ第十三例ハ聴力ノ悪シキ方ニ偏ス。デエレー氏法ハ第十二例ヲ除キ第十及ビ第十三例ハ(-)、他ハ(+)ナリ。

瘰孔症狀ハ全テ陰性。

偶發性偏示亦陰性ナリ。

此十三例ノ聴域ヲベツォルド・エーデルマン連續音又デ計測セルモノヲ一括圖示スレバ次ノ如シ。

此圖表ヲ見ルニ難聴ノ急速ニ發セル第一例ヨリ第五例迄ハ一般ニ上音界ノ低下ヲ示ス。之ニ反シ難聴ノ漸次ニ發セル第七例ヨリ第十三例ハ下音界ノ上昇ヲ示セリ。

第四例ニ於テハ音階ヲ顯シ第六例及ビ第九例ニ於テハ音域ノ範圍ハ正常ナレドモ音域全般ニ亙リテ聽力ノ減退アリ。

此聽量ヲハルトマン・エーデルマンノ音叉ニテ検査シ百分比トシテノ表ハ繁雜ナルヲ以テ省略スルモ一般ニ最初ノ六例ハ音階ノ昇ルニ從ヒ聽量ノ低下ヲ示シ後ノ七例ハ音階ノ上ルニ從ヒ聽量ノ増加ヲ示ス。

茲ニ前庭器機能検査成績ヲ簡略ニ表示セントス。

症 例	自發性 眼震盪	直立	廻轉	歩行	斜面 直立	廻轉刺戟	溫熱刺戟 左 右
第一例	—	卅	卅	卅	卅	著明ニ低下	低下 低下
第二例	+	卅	+	卅	卅	亢進	亢進 亢進
第三例	—	+	+	+	+	低下	低下 低下
第四例	—	卅	—	+	卅		
第五例	—	卅	+	卅	卅	著明ニ低下	低下 低下
第六例	+	—	—	—	—	低下	低下 低下
第七例	—	—	—	—	—		
第八例	—	—	—	—	—		
第九例	—	—	—	—	土	正 常	正 常
第十例	—	—	—	—	—		
第十一例	—	—	—	—	—	低 下	低下 低下
第十二例	—	—	—	—	—	正 常	正 常
第十三例	—	—	—	—	—	正 常	正 常

惡セルモノニシテ、難聴ハ徐々ニ發現シ低音ヲ犯シ下音界ハ上昇シ骨導ハ短縮セズ。リンネ氏法多ク陰性ナリ。之等ハ果シテスタイン氏等

原 著

倉田・島野ハ妊娠及ビ產褥時ニ於ケル難聴ニ就テ

但シ偶發性眼球震盪ヲ顯ハスモノヲ(十)トシ顯ハサルモノヲ(一)トス。直立廻轉、歩行、斜面直立等ノ均衡作用ノ検査ニアリテ其均衡作用ノ障礙最モ甚シキヲ(卅)トシ、之ニ次グモノヲ(十)トシ、輕度ナルヲ(十)トシ、均衡障礙ヲ證明セザルモノヲ(一)ヲ以テ表示ス。

偶發性眼球震盪ハ第二例及ビ第六例ニ於テ五十度偏示ニテ水平性眼震ヲ認メタリ。

兩足、片足、閉眼、開眼ニテ各々直立試験及ビ身體廻轉前進後退ノ步行試験「ゴニオメーター」ノ試験ハ表示セルガ如ク初メノ五例ニ於テ障礙ヲ示セリ。他ノ症例ニアリテハ正常ナリ。

廻轉刺戟並ニ溫熱刺戟ニ於テ第二例ニ於テ亢進ヲ示シ他ノ第一例、第三例、第五例、第六例及ビ第十一例ハ低下ヲ示ス。

四、考 按

以上十三例ヲ總括的ニ觀察シ考按スルニ第七例ヨリ第十三例迄ノ七例ハ妊娠或ハ產褥時ニ發病シ、次回ノ妊娠、產褥時ニ増

ノ説ノ如ク耳硬化症ナリヤ、元來耳硬化症ハ吾人ノ専門ニ於テ古クヨリ課題トナリテ種々ナル多數ノ業績ノ存スル所ナルモ其本態ハ充分明瞭ナル能ハズ。ブリュール氏ニ依レバ耳硬化症ハ統一的疾患ニ非ズシテ一ツノ症候群ナリトセラル、所ナルガ、今ベツォルドノ三症候即チ下音界ノ上昇、骨傳導ノ延長及ビリンネ氏法ノ陰性ヲ以テ定義トスレバ以上七例ハ耳硬化症トナスモ異議ノ餘地尠シ。

然ルニ第一例ヨリ第六例迄ノ六例ニ就テハ前七例ニ甚ダ相違シ妊娠産褥時ニ於テ突然難聴ヲ來シ耳鳴、惡心、眩暈ヲ發シ平衡障礙ヲ伴フ。然モ次回ノ妊娠、産褥時ニ於テ最初ト同様ノ發作即チ耳鳴、惡心、眩暈及ビ平衡障礙ヲ以テ急激ニ難聴ノ増悪スルヲ認メ而シテ聽力検査ニ於テ上音界ハ下降シ下音界ハ正常ヲ示ス。骨傳導ハ著明ニ短縮シリネ氏法ハ一般ニ陽性。前庭器機能検査ニ於テ全テ其機能障礙ヲ示ス。

耳硬化症ノ如キ變化ハスタイン、パウエル氏等ノ説ノ如ク遺傳的素因ニ屬シ胎生の異常ニ基クモノト考ヘラレ其解剖的所見ヨリシテブルネルノ説ノ如ク *Dystrophische Prozess* ト見ルヲ得。或ハマイエル及ビランゲ等ノ論ゼルガ如ク胎生時異常ニヨル一種ノ *Hyperplasia* ト見ルヲ得ベク、之ヲ要スルニ耳硬化症ニアリテハ其性質ヨリシテ卒然發スルモノニ非ズシテ漸進的ニ發スルモノナリ。故ニ本症例ノ如キモノハ耳硬化症ニ非ザル一種ノ神經性難聴ナルハ明ナル所ナリ。

或ハ之ヲ以テ偶然妊娠、産褥時發セル神經性難聴ニシテ妊娠、産褥トハ特別ノ關係ヲ有セザルモノナリトセントスルモ妊娠ノ度毎ニ急激ナル發作ト共ニ難聴ノ増悪ヲ來タス事實ハ妊娠、産褥ト重大密接ナル原因的關連ヲ否定スル能ハザルベシ。

ハンマーシュラーク及ビスタイン氏等ノ如ク之ヲ遺傳性素地ノ上ニ立ツモノニシテ遺傳性ノ聽器低格性ニ妊娠ガ其誘引トナリシモノナリヤ或ハマツクノ説ケル如ク頭部血管運動神經ノ異常緊張ニヨルモノナルカ。

コルネットノ如ク所謂妊娠毒ニ依ルモノナルカ亦妊娠、産褥時ニ於ケル迷路ノ出血ヲ其因トナスベキカ、ウイールジーノ如ク「ヒョレストリ」ノ内耳沈着ニ歸スベキモノナリヤ未ダ俄カニ論斷ヲ許サズ。

本症例ニ於ケル難聴ノ發現及ビ増悪ハ何レモ妊娠或ハ産褥時ニシテ其妊娠初期ニ於テ特ニ惡阻ヲ著明ニ顯シ惡心、食慾不振等ニ惱メルヲ見ル。即チ所謂妊娠中毒ノ現象ノ顯著ナルヲ認メ此妊娠中毒現象ト難聴ノ發生機轉トニ何等カノ關係アルヲ思ハシム。而モ患者ハ發作性ニ屢々偏頭痛、眩暈、惡心及ビ耳鳴ヲ來タシ所謂逆上ル現象ヲ訴フルハ頭部血管運動神經ノ過敏現象ヲ想像セシムベク妊娠毒ニ起因セル一種ノ頭部ニ於ケル植物性神經ノ障礙ヲ思ハシメ而モ卒然難聴、惡心、耳鳴、平衡障礙ヲ發スルハ聽器血管ノ痙攣乃至出血ニ基因スルニ非ザルカ、本問題ニ關シテハ尙ホ病理解剖的並ニ實驗的研究ニ俟タザルベカラズ。

余等ハ本篇ニ於テ唯カ、ル耳硬化症ニ非ザル神經性難聴ガ妊娠、産褥時ニ發現スル事實ヲ症例ニ依リ報告シ、以テ將來ノ研究ノ參考ニ資ス

ルヲ得ハ幸甚トスルノミナリ。

終ニ辰巳前教授ノ御指導ト山川教授ノ御校閲ヲ深謝ス。

(本論文ノ要旨ハ之ヲ第三十四回大日本耳鼻咽喉科會總會ニテ演說セリ)

Literatur.

- 1) **Stein**, Gravidität und Osklerose. Monatschr. f. Ohrenheilk. u. Laryng-Klinol. Bd. 59. II. 5. 2) **Mueh**, über das Wesen der in der Schwangerschaft auftretenden Schwerhörigkeit. Zeitschr. f. Hals-, Nasen- u. Ohrenheilk. 1926. Bd. 14. 3) **Willige**, über Schwerhörigkeit in der Schwangerschaft. Archiv. f. Ohren, Nasen- u. Kehlkopfheilk. 1929. Bd. 120. 4) **Schmiedesknecht**, Ohrunterstellungen bei Gravidität. Zeitschr. f. Hals-, Nasen- u. Ohrenheilk. 1930. Bd. 20. 5) **Mueh**, über ein vasomotorisches Reflexphänomen der adrenalierten Nasenschleimhaut und seine klinische Bedeutung bei verschiedenen Krankheitszuständen. Münch. med. Wochenschr. 1924. Nr. 4. 6) **Stammerschlag**, Hereditär-degenerative Taubheit, progressive labyrinthäre Schwerhörigkeit und Osklerose. Monatschr. f. Ohrenheilk. 1913. 7) **Mayer**, Der gegenwärtige Stand der Osklerosefrage. Zbl. f. Ohrenheilk. 1922. Bd. 19. 8) **鈴木實**, 耳病, 梅毒並ニ異常妊娠ニ於ケル聽力ニ就テ. 臨床産科. 5巻, 5號. 9) **由川善一郎**, 胃氣難癒ノ治驗例. 阪醫雑誌. 3巻, 11號. 10) **佐藤道一**, 胃氣ト聽器トノ關係. 大日耳鼻. 34巻. 11) **Leichter**, Blutkalkveränderungen bei Osklerose und ihre Beziehung zur inneren Sekretion. Verhandl. d. Ges. dtsch. Hals-, Nasen-, Ohrenärzte und 1922 und Zeitschr. f. Hals-, Nasen- u. Ohrenheilk. 1922. 12) **Frey und Orzechowski**, über das Vorkommen latenter Tetanie bei Osklerose. Wien. klin. Wochenschr. 1917. Nr. 32 u. 1920. Nr. 33—34. 13) **Berberich**, Schwerhörigkeit und Apoplexie, zugleich ein Beitrag zur Innenohrschwerhörigkeit. Arch. f. Ohren-, Nasen- u. Kehlkopfheilk. Bd. 121, 1920. 14) **Mueh**, Der örtliche Sympathicotonus der Gehirnnerven während der Schwangerschaft, feststellbar durch den Adrenalinsonnenversuch. Münch. med. Wochenschr. 1925. Nr. 46. 15) **Blohmke**, Mittelohrerkrankung und Gravidität. 1922. Zeitschr. f. Hals-, Nasen- u. Ohrenheilk. Bd. 3.

(原稿到着ニ昭和八・一・一一)