当院開設以来10年間の感音性難聴に関する 統計的観察

久納 俊雄・西村 忠郎・岩田 重信

Statistical Observation of Perceptive Deafness in the Past 10 Years in Our Clinic

Toshio Kuno, Tadao Nishimura and Shigenobu Iwata
(Fujita Gakuen University)

Statistical observation was conducted on perceptive deafness in 3743 patients in the past ten years at the Department of Otolaryngology of Fujita Gakuen University Hospital. The sex ratio was in favor of males. (2290 males, 1453 females.). The peak age was in the fifties, and there was wide distribution around it. The type of hearing loss, most frequently found was the perceptive deafness which showed a descending type toward high pitch sounds. In terms of pathogenesis 40.8% was of unknown origin and 31.3% was account of old age.

はじめに

名古屋保健衛生大学病院開設10年目を迎え、耳鼻咽喉科外来患者の聴力検査に関する統計的観察を行ない、かつ感音性難聴に関する検討も併せ行なった。この種の年次的統計的観察は、感音性難聴の場合、きわめて少ないが¹⁾²⁾³⁾他施設の統計と比較検討も併せおこなったので、ここに報告する。

対 象

昭和48年～昭和57年（9月30日現在）の間に外来受診した370049名中、純音聴力検査を施行したものは7589名であった。そのうち感音性難

聴と考えられた3743名を統計的観察の対象とした（表1）。感音性難聴の定義としては、25 dB以上のレベルのものとした。

結 果

1) 年齢、性別
3743例中、男性2290名、女性1453名と1.6:
1の比で男性に多く（表2）年齢別では乳幼児

より広い範囲で罹患しているが、50才代でそのピークを示した（図1）。
2) 年次推移

表1 感音性難聴者の年度別総数と割合

年度	外来患者数	聴力検査数	%	感音難聴数	%
48	10,470	58	0.55	18	0.17
49	22,125	212	0.95	56	0.25
50	29,633	241	0.81	99	0.33
51	36,678	283	0.77	102	0.27
52	39,198	814	2.07	391	0.99
53	44,929	944	2.10	566	1.25
54	47,314	1,066	2.25	604	1.27
55	49,229	1,248	2.53	671	1.36
56	50,560	1,370	2.70	652	1.28
57	39,913	1,353	3.38	584	1.46
計	370,049	7,589	2.05	3,743	1.01

表2 感音性難聴者の年令別，性別分類

	男性	%	女性	%	計
0～9	150	4.0	104	2.8	254
10～19	134	3.6	102	2.7	236
20～29	129	3.4	89	2.4	218
30～39	330	8.8	162	4.3	492
40～49	468	12.5	268	7.2	736
50～59	470	12.6	334	8.9	804
60～69	359	9.6	270	7.2	629
70～79	213	5.7	116	3.1	329
80～89	37	0.9	6	0.2	43
90～99	0	0.0	2	0.1	2
計	2,290		1,453		3,743

全感音性難聴の年次推移は図2のグラフに示すごとくで、経年的に増加傾向にあるが、ことに昭和52年を境に急激な増加を示していた。これは当外来の医師の増加、専門聴覚検査技師の関与し初めた時期に一致し、それに伴う症例の増加と思われる。

3) 聴力型分類

従来、感音性難聴は高音が障害されているものが多いとされているが、今回の統計でも高音漸傾型2053例(54.7%) 高音急墜型(オクターブ間40dB以上のもの)520例(13.9%) dip型320例(8.5%)と半数以上を高音障害で示めていた。

図1 感音性難聴者の年令と性別の割合

図2 感音性難聴者の割合と年度別推移

以下、**聾型**486例(13.0%)、**水平型**163例(4.3%)、**低音障害**8例(2.2%)、**山型**69例(1.8%)、**谷型**58例(1.5%)の順であった(表3)。なお明かに左右耳が異なる場合は、1側を1例として分類した(東大¹⁾切替による分類表)。

4) 推定原因

従来¹⁾²⁾³⁾の報告を参考に、12項目の推定原因に分類した(表4)。いずれの推定原因にも分類出来ないものを原因不明としたが、この不明例が最多で、1525例(40.8%)であった。次いで老人性難聴1161例(31.1%)であり、これと原因不明を合すると71.9%であった。以下、眩暈にともなうもの529例(14.1%)、騒音性難聴

表 3 感音性難聴の聴力型分類

聴 力 型	男 性	女 性	計
高 音 急 墜 型	314	206	520
高 音 漸 傾 型	1,246	807	2,053
水 平 型	53	110	163
谷 型	37	21	58
低 音 障 害 型	38	43	81
山 型	42	27	69
聾 型	276	210	486
dip 型	290	32	322
計	2,296	1,456	3,752

表 4 感音性難聴の推定原因別分類

推 定 原 因	症例数	%
不 明	1,525	40.8
老 人 性 難 聴	1,161	31.1
眩暈を主訴とする	529	14.1
騒 音 性 難 聴	270	7.2
感 染 性 難 聴	119	3.2
突 発 性 難 聴	49	1.3
音 響 性 難 聴	35	0.9
頭 部 外 傷	16	0.4
遺 伝 性 難 聴	14	0.4
先 天 性 難 聴	9	0.1
薬 物 性 難 聴	10	0.1
そ の 他	15	0.4
計	3,752	100.0

270例(7.2%)と続き, 以下表4に示すごとくであった. なお, 表4の下段に示す「その他」の15例は直接的耳疾患を除く内科的, 頭蓋内疾患, 等の他部の疾患に随伴した例であった. 次に, 感染性難聴, 音響性難聴, 突発性難聴, 頭部外傷, その他の5項目についての内訳を調査した.

感染性難聴では, おもに流行性耳下腺炎後によると思われる, 若年期の1側性, 聾の難聴が多く, 119例中89例がそれと推定された. それ以外には, 中耳炎後と推定される難聴15例, 麻疹9例, 熱性疾患5例, 梅毒1例であった. 流行性耳下腺炎の場合, 若年期に多いことと, 難

表 5 突発性難聴の年齢, 性別分類

年 令	男 性	女 性	計
10 ~ 19	1	1	2
20 ~ 29	5	5	10
30 ~ 39	6	5	11
40 ~ 49	8	5	13
50 ~ 59	6	3	9
60 ~ 69	0	2	2
70 ~ 79	2	0	2
計	28	21	49

表 6 突発性難聴の随伴症状

耳 鳴	41
め ま い	20
悪 心	12
耳 閉	8
頭 重	8

聴が1側に多いことから, 本人もしくは家族も気づかないことが多く, 簡単な検診で指摘されて初めてわかることが多いために原因は推定し得ても, 確定診断は困難であった.

突発性難聴では49例中, 男性28例, 女性21例と, やや男性に多く(表5), 年齢では10才代より70才代まで広い範囲で罹患しており, 40才代でそのピークを示した.

罹患側では, 1側性45例, 両側性4例と圧倒的に1側性に多かったが, これは従来の報告と一致する⁴⁾. 左右差では, 右耳21例, 左耳24例とやや左耳に多いが, 大差はなかった. 従来の報告では, 左右差はあると報告している者⁵⁾とする者⁵⁾に意見が分れているようである. 難聴に伴う随伴症状では, 耳鳴41例(84%), めまい20例(41%), 悪心12例(24%), 耳閉感8例(16%), 頭重8例(16%)の順であった(表6). 聴力型分類では, 水平型15例, 聾型14例, 高音漸傾型9例, 以下, 表7の通りであった. 突発性難聴の予後は, 著明回復(平均聴力30dB以上回復), 改善(10~30dBの改善), は, すべて発症後より1週間以内に治療開始した症例であ

表7 突発性難聴聴力型分類

水	平	15
聾		14
高	漸	9
谷		5
高	急	3
山		1
低	障	2

った。不変、悪化(10 dB 以上悪化)は2例を除き、すべて2週間以降に治療開始したものであった(表8)。以上の如く、突発性難聴における予後は、発症後、1週間以内もしくは、2週間以内に治療することが肝要と思われる。

音響性難聴では、35例中、競技用ピストルでの、音響外傷15例、爆発10例、音楽コンサート後によるもの8例、ヘッドホン装着後と思われるもの1例、の内訳であった。

最近、問題とされているヘッドホン装着後と思われる難聴が今回の統計では、1例であったが、ヘッドホン用のカセットも種々、市販

表8 突発性難聴の予後

著明改善	17
改善	8
不変	17
悪化	1

されており、今後症例も増加することが予想される。

頭部外傷による難聴では、交通事故12例、転落によるもの3例、行為による打撲1例であった。交通事故による難聴者中、1側性高音漸傾型9例、両側性高音急墜型3例、と高音障害を示し、転落によるものでは、3例中2例が1側性聾型を示し、残りの1例は平均聴力40dBの1側性水平型聴力を示した。打撲では1側性高音漸傾型を示し、予後は16例とも、現在も経過観察中であるが不変である。

その他の項目の難聴では、頭蓋内疾患と考えられる9例、内科的疾患と考えられる6例という内訳であった。

考

年令、性別については、切替¹⁾らの報告によると、1～5才、20～25才が多数であると述べている。これは1～5才に関しては主に聾啞であり20～25才は難聴の好発年令に相当するからと考察している。花田²⁾らの報告では20才代に、山本らの報告では50才代に最も多いと報告している。今回、我々の調査では広い範囲に罹患しているが、50才代に最も多かった。これは山本らの報告に一致する。性別では1.6:1の比で男性に多かった。これも従来の報告と一致する。

聴力型分類については、今回の調査では高音障害型が大半を示し、次に聾型、水平型、低音障害型、山型、谷型であった。切替¹⁾らの報告によると、高音障害型(33.6%)、水平型(28.7%)、全聾(24.3%)、谷型(7.7%)、低音障害型(4.9%)、山型(0.8%)の順であった。

推定原因については、原因不明の難聴が3752

按

例中1525例(40.8%)であった。これは従来報告があった、花田²⁾の1058例中608例(57.5%)、山本³⁾の9343例中2543例(27.2%)、中島⁵⁾の587例中の50%が原因不明の難聴としており、推定原因の最も多い項目に挙げている。

切替は聾啞が400例中153例(38.3%)で最も多いとしているが、原因不明難聴も400例中92例(23.0%)と第2に多いと述べている。このように、いずれの施設においても、難聴の原因推定が非常に難しいことを示すデータを発表している。他に、原因別にみた難聴で比較的多いものは、我々の教室では、表4のごとく、老人性難聴31.1%、眩暈を主訴とする難聴14.1%、騒音性難聴7.2%の順であった。それに対して、他施設の感音性難聴に関する統計において5%以上のものは以下のごとくである。

山本³⁾によれば、老人性難聴20.2%、頭頸部外

傷性難聴 10.5%, 感染性難聴 9.8%, 薬剤中毒性難聴 9.6%, 眩暈を主訴とする難聴 7.2% と報告している. また, 花田²⁾ はメニエル氏病 14.5%, 感染による難聴 8.3%, 薬物中毒 6.6% としており, さらに, 切替は前述の聾啞, 原因不明難聴に加えて, 急性伝染疾患による難聴 8.8%, 内耳梅毒 8.0% としている. 上記より, 眩暈を主訴とする難聴や急性伝染疾患による難聴が比較的多いことが分るが, 5% 以下の難聴の種類は, いずれの施設も多岐にわたっており, 原因が非常に多いことが示されている.

これら難聴の治療については, 一般に知られているごとく, 回復困難な例が多い. 感音性難聴に関する予後についての統計的文献は, 突発

性難聴⁴⁾⁵⁾⁷⁾を除いてきわめて少い. 今回我々も予後の検討をおこない得なかった. ただ, 突発性難聴については, 表 8 のごとく, 著明改善 17 例, 改善 8 例, 不変 17 例, 悪化 1 例で予後の良好なのが特徴的であった.

中島⁶⁾によると, 587 名の感音性難聴のうち, 聴力が 15 dB 以上改善したもの 31 例 (28%), 有効例中, 突発性難聴 14 例は著明な改善 (平均 50 dB), 原因不明のもの 12 例は聴力検査の誤差範囲をわずかに上廻る程度の改善だったと述べている. 以上のごとく, 原因不明難聴が多く, 診断上今後の研究課題の多いこと, また, 治療上, 突発性難聴を除外すれば, 予後がきわめて悪いことが問題点として指摘された.

ま と め

昭和 48 年～昭和 57 年 9 月までの名古屋保健衛生大学病院耳鼻咽喉科外来患者総数 370049 名中, 感音性難聴と考えられた 3743 名の統計的観察を行った.

- 1) 男女差では, 男性 2290 名, 女性 1453 名でその比率は 1.6:1 で男性に多かった.
- 2) 当科で扱われた感音性難聴の年次推移は経年的増加傾向にあった.
- 3) 聴力型分類では 3752 例のうち高音漸傾型 2053 例 (54.7%), 高音急墜型 520 例 (13.9%), dip 型 320 例 (8.5%) と高音障害が多かった.
- 4) 推定原因分類では, 原因不明 1525 例 (40.8%) が最多で, 次いで, 老人性難聴 1161 例 (31.1%) でこの両者で約 72% であった.

参 考 文 献

- 1) 切替一郎, 他: 感音性難聴に関する臨床的研究. 日耳鼻 53: 377～391, 1952.
 - 2) 花田 力, 他: 感音性難聴の統計的観察. 日耳鼻 65: 43～48, 1962.
 - 3) 山本悦生, 他: 感音性難聴の統計的観察一過去 12 年間の推移—. 耳鼻臨 69: 738～742, 1976.
 - 4) 鳥居雅江, 他: 突発性難聴の臨床的観察. 千葉医学 50: 357～362, 1974.
 - 5) 立木 孝, 他: 所謂「突発性難聴の統計的観察」日耳鼻 72: 1628～1634, 1969.
 - 6) 中島礼士, 他: 感音性難聴の統計的観察. 日耳鼻 69: 1991, 1966.
 - 7) 三宅弘: 突発性難聴の臨床日本耳鼻咽喉科学会第 76 回総会一宿題報告・モノグラフ
- 別刷請求先: 久納俊雄
〒470-11 豊明市杣掛町田楽ヶ窪 1-98
名古屋保健衛生大学医学部耳鼻咽喉科学教室