当科における耳鳴患者の臨床統計

田中真理子・藺田 史子・松永 喬

A Clinicostatistical Study of Tinnitus

Mariko Tanaka, Fumiko Sonoda and Takashi Matsunaga

(Nara Medical University)

Three hundred and sixty-three outpatients with tinnitus in 1987 were studied.

Sex distribution was approximately equal in both sexes. The incidence of tinnitus increased with age and the greatest incidence was the sixth decade.

About the side of tinnitus, tinnitus of one ear accounted for 62.5% (lt > rt), tinnitus of bilateral ear accounted for 36.4%, and tinnitus originating from head accounted for 1.1%.

According to our classification of primary diseases, tinnitus with presbycusis and no-hearing-loss tinnitus accounted for 40~50%.

Key words: tinnitus, clinical study, presbycusis

はじめに

耳鳴は日常の耳鼻咽喉科診察において、しばしば訴えられる症状の一つであるが、それを客観的に表現する手段に乏しく、診断法の確立も十分でない。そのためか、いまだ一貫した治療法をみいだせないのが現状である。

今回我々は、耳鳴を訴えて当科を訪れた患者について統計的観察を行い、耳鳴患者の実態について若干の考察を加えたので報告する。

対象及び方法

対象は1987年1月から12月までの一年間に耳鳴を主訴として当科外来を受診した363名の患者である。

耳鼻咽喉科一般診察の後、全症例に標準純音聴力検査、耳レントゲン検査、一般血液検査を施行した。また、必要に応じて耳鳴検査、ABR等の精査を施行したが、今回は耳鳴検査、ABRについては検討しなかった。調査項目は

性別、年齢分布、耳鳴側、受診までの期間、聴力像、原疾患である。

結 果

1) 性差・年齢分布

患者数は男性185名、女性178名の計363名で性差はみられなかった。

年齢は5歳から86歳で、60歳代をピークとして年齢と共にほぼ直線的な増加を示しており、70歳代からは急激に減少していた(図1)。

2) 耳鳴側

耳鳴側について記載のある360名についてみると片側性耳鳴を訴えるものは225名(62.5%)で、そのうち右耳鳴が93名(25.8%)左耳鳴が132名(36.7%)であった。両側性耳鳴は134名(36.4%)、頭鳴は4名(1.1%)であった(表1)。

3) 受診までの期間とその聴力像

耳鳴発症より当科初診までの期間を、一ヶ月

未満, 一ヶ月以上から一年未満, 一年以上と 3 つに分けた. そして, 標準純音聴力検査を施行したものについて聴力像を感音難聴, 伝音難聴, 混合難聴, 正常聴力と大別し, 聴力像と受診までの期間の関係を調べた.

伝音難聴, 混合難聴では, 上記の 3 つの受診までの期間に特に差は認められなかった. 感音難聴では一年以上経過してから受診しているものが 48.2% と約半数を占め, 一方聴力正常なものでは一年以上経過してから受診したものが 16.0%, 逆に一ヶ月未満で受診しているものが 40.0% と, 聴力正常なものは早期に受診する傾向がみられた (図 2).

4) 耳鳴の原疾患

3) で分けた聴力像に臨床経過や他の検査結果を加え, 耳鳴の原疾患をさらに詳しく 12 に分類した (表 2).

1 の無難聴性耳鳴はオーディオグラム上は聴力正常のものである. 聴力正常の基準は, 標準純

音聴力検査の 125 Hz から 8000 Hz の全ての周波数で閾値が 30 dB を越えないものとした. 伝音難聴は, 2 の耳管狭窄及び滲出性中耳炎, 3 の急性中耳炎・慢性中耳炎及びその術後, 4 の耳硬化症の 3 つに分類した. 5 の老人性難聴の診断は, 横内ら¹⁾の聴力の加齢による変化を参考にし各年代で年齢変化の範囲内の聴力低下を示すものとした (図 3). 6 の突発性難聴・メニエール病は厚生省の診断基準に従い分類した. 7 の音響性障害・気圧性障害, 8 の薬剤使用後, 9 の交通事故後と分類したもののについては, 聴力像にかかわらず, 臨床経過でそれらの誘因の後に耳鳴を訴えたものである. 10 の精神疾患と分類したものは既往に何らかの精神障害を持つ患者である. 11 の原因不明感音難聴, 12 の原因不明混合難聴はオーディオグラム上では感音難聴あるいは混合難聴を認めるが, 臨床経過や他の検査結果から原因疾患が特定できなかったものである.

図 1 耳鳴患者の年齢別性別分布

図 2 聴力像による疾患分類と受診までの期間

表 1 耳鳴側別症例数

	M	F	
片側耳鳴	112	113	225 (62.5)
両側耳鳴	71	60	131 (36.4)
頭鳴	2	2	4 (1.1)
計	185	175	360

() は %

表 2 耳鳴の原疾患分類

1	無難聴性耳鳴
2	耳管狭窄・滲出性中耳炎
3	急性中耳炎, 慢性中耳炎及びその手術後
4	耳硬化症
5	老人性難聴
6	突発性難聴, メニエール病及びその周辺疾患
7	音響性障害・気圧性障害
8	薬剤使用
9	外傷・交通事故
10	精神疾患
11	原因不明感音難聴
12	原因不明混合難聴

男性と女性で耳鳴の原疾患に何か特徴があるかを調べたところ、男性では、老人性難聴が25.5%で最も多く、次いで無難聴性耳鳴が15.2%と多かった。また、女性に比べて音響や気圧による障害と、外傷・交通事故後の耳鳴の頻度が比較的高くなっていた。女性では、無難聴性耳鳴が30.3%で最も多く、老人性難聴が18.0%で次に多くなっていた(図4)。

次に耳鳴の原疾患の中で最も頻度の高かった老人性難聴、無難聴性耳鳴について性差及び年齢の特徴を調べた。老人性難聴では60歳代に

図3 加齢による生理聴力低下
(横内幸子：1964¹⁾より改変)

ピークが見られ男性がやや多く、無難聴性耳鳴は女性の30歳代にピークがみられた(図5, 6)。

臨床経過により分類した7の音響性障害・気圧性障害、8の薬剤使用後、9の外傷・交通事故後についてその聴力像を検討した。56耳中感音難聴が41耳(73.2%)、伝音難聴が1耳(1.8%)混合難聴が2耳(3.6%)正常聴力が12耳(21.4%)であった(表3)。

図5 老人性難聴の性別年齢別分布

図6 無難聴性耳鳴の性別年齢別分布

	原因不明感音性										不明
	無難聴性耳鳴 (15.2%)	老人性 (25.5%)	原因不明感音性 (15.8%)	耳管狭窄 OME	外傷 交通事故 (10.3%)	音響性 気圧性	OMA OMC Op後	MD SD	混合性	薬剤中毒	
M (N=185)											
	原因不明感音性										不明
	無難聴性耳鳴 (30.3%)	老人性 (18.0%)	原因不明感音性 (14.0%)	耳管狭窄 OME	外傷, 交通事故 音響性, 気圧性	OMA OMC Op後	MD SD	精神疾患	Otosclerosis	薬剤中毒	
F (N=178)											

註) OME: 滲出性中耳炎 MD: メニエール病
OMA: 急性中耳炎 SD: 突発性難聴
OMC: 慢性中耳炎

図4 性別疾患別頻度

考 察

耳鳴患者の耳鳴検査についての集計は以前に当科において行っており²⁾ 今回は耳鳴患者の背景因子の一般的な項目について調査した。

耳鳴患者は363名であり, 外来総患者数の0.5%を占めた。すべて耳鳴を主訴に来院した患者であり眩暈や難聴を主訴に来院し耳鳴を伴っている症例は含んでいない。

耳鳴を訴える患者に, 性差は特に認められないとの報告が多いが³⁾⁴⁾, 今回の検討でも性差は認められなかった。

年齢のピークは, 報告により様々だが60歳代, 50歳代にピークがあると言う報告が多い³⁾⁴⁾。我々の調査でも同様の結果が得られたが, これは老人性難聴でオーディオグラム上聴力低下が明確になってくる年代と一致している。

耳鳴側の頻度については, 片側性耳鳴が62.5%を占め, そのうち左耳鳴がやや多いという結果であったが, これは卜部⁴⁾らの結果と同様である。左耳鳴が多いことについては, 耳鳴の原因の一つに体内音があることを考えると, 左右非対称の人体構造にその理由を求められるかも知れない。ただ, 左右差を認めないという報告³⁾もあり, 今後の検討課題であろう。

感音難聴で耳鳴を訴えるものと, 聴力正常で耳鳴を訴えるものとの間でその受診までの期間に差を認めた。聴力正常のものは受診までの期間が短い傾向を示した。難聴と耳鳴とがなんらかの関連を持つと考えると, 感音難聴の大部分を占める老人性難聴では聴力低下が徐々に起こ

り, 従って耳鳴を自覚した時期が不明確になりがちだと想像できる。この事が, 受診の遅れる要因の一つになるであろう。

無難聴性耳鳴は, 30歳代に多くみられた。今回, 聴力正常の基準を標準純音聴力検査の全周波数で 30 dB 以内とした。従って, その範囲内の軽度の聴力低下は正常, すなわち無難聴性耳鳴と分類している。一方, 加齢による聴力低下は30歳からすではじまり 8000 Hz で 15 dB 前後の聴力低下が起こるとされている。この加齢による軽度の聴力低下の始まりが耳鳴として自覚されている場合があるのかもしれない。無難聴性耳鳴の頻度は様々で, 諸家の報告では29.5% という国崎らのデータもあるが, 10%前後が, 多い^{5)~7)}。今回得られた33%は他と比較して多いが, 正常聴力とした域値が, 他に比べて高かった事も原因であろう。永浜¹⁰⁾のように, 無難聴性耳鳴を病変のごく初期の段階として耳鳴の成因を考える上での資料とする場合には正常聴力の域値はできるだけ厳密にするべきで, 今回の我々の基準はやや甘かったかも知れない。無難聴性耳鳴の中には, 自記オーディオメーターなどによって難聴が見いだされたり, 経過を追うと, 純音域値の悪化がみられるとの報告がある^{7)~9)}。また標準純音聴力検査では聴力正常であっても ABR に異常が見られたり, 語音聴力検査に異常のみられる中枢性難聴が存在するため純音聴力検査が正常であるからといって聴覚伝導路がすべて正常であるとはいえない。今回, 音響や気圧障害, 交通事故などの既往のある耳鳴患者の中に, 純音聴力検査では正常聴力のものがあったが, これらの患者の中にはこういった中枢性難聴を含んでいる可能性がある。外来患者のうち耳鳴を訴える患者は比較的多いが, これらの患者にどういった検査を行って疾患を鑑別していくかが問題である。今後の検討課題であろう。

ま と め

1987年1年間に奈良県立医科大学耳鼻咽喉科外来を受診した耳鳴患者の臨床統計を行い以下

表 3 原疾患と聴力像

	感音難聴	伝音難聴	混合難聴	正常聴力
音響性障害	17	1		6
気圧性障害				
薬剤使用後	4			
外傷	20		2	6
交通事故				
	41	1	2	12

(耳数)

の結果を得た。

1) 1年間の患者数は363名で、性差は認められなかった。年齢のピークは60歳代であった。

2) 片側性耳鳴は、全体の62.5%で左耳鳴が多く、両側性耳鳴は全体の36.4%、頭鳴は1.1%であった。

3) 耳鳴の原疾患は、老人性難聴と無難聴性耳鳴が最も多く、それぞれの年齢のピークは60歳代と30歳代であった。

4) 標準純音聴力検査上感音難聴を示す患者は、受診の時期が遅れる傾向であった。

参考文献

- 1) 横内幸子：聴力の生理的年令変化について。日耳鼻 **67**：1307～1319, 1964.
- 2) 大平真司，岡坂利章，藤田信哉，他：耳鳴の客観的表現法の試み（第1報）—tinnitus scoreと耳鳴検査の対比—。耳鼻臨床 **77**：1137～1142, 1984.
- 3) 国崎恵美子，石戸谷淳一，上野則之，他：当病院における耳鳴患者の実態。Audiology Japan **26**：138～141, 1983.

- 4) 卜部信行：耳鳴の臨床統計的検討。耳鼻臨床 **78**：1731～1745, 1985.
- 5) 片山雄二，久住 武，岡本途也，他：耳鳴410耳における耳鳴の性状の検討。Audiology Japan **25**：565～566, 1982.
- 6) 永浜武彦：聴力像を基準にした耳鳴の分類法に就いて。日耳鼻 **60**：1238～1248, 1957.
- 7) 朝隈真一郎，平島健二郎，岡田修一：無難聴性耳鳴の成因について。耳鼻 **31**：1～6, 1985.
- 8) 斎藤達雄，穴戸 潔，渡辺浩志，他：いわゆる無難聴性耳鳴の研究。Audiology Japan **24**：537～538, 1981.
- 9) 山田一美，中川佐登，鈴木浩二，他：無難聴性耳鳴の検討（その1）—若干の検査結果をめぐって—。日耳鼻 **77**：170, 1974.
- 10) 永浜武彦：無難聴性耳鳴についての一考察。耳鼻 **30**：1083～1090, 1984.

（別刷請求先：田中真理子
〒634 橿原市四条町840
奈良県立医科大学耳鼻咽喉科学教室）