



モニタに映し出された内耳の様子。最先端の治療ではここに内視鏡を入れ内耳の病気を直す手術も始まっている

理由でダメージを受け、聞こえが悪くなるのが、突発性難聴です」
特徴は、片耳だけがある日突然、聞こえにくくなるという点で、そこが加齢による難聴と大きく異なる。「朝、起きたら音が聞こえなくなっていた」「会社で受話器をとったら相手の声が聞こえなかった」といったことをきっかけに、病気に気づく人が少なくない。原因についてはまだわかっていない部分が多いが、内耳の周辺に血流障害が起こり、それが神経を傷めているという説が有力だ。ストレスや喫煙、飲酒などの生活習慣が危険因子とも言われている。

そして何より「突発性難聴かもしれないと思ったら、少しでも早く耳鼻（耳鼻咽喉）科で診断、治療を受けることが大切」と、小島医師は忠告する。
「ダメージを受けた細胞は、早い段階なら治療で改善に向かいますが、治療が遅くなると死に至り、そうなる」と、改善が望めないからだと、（小島医師）
一般的には、特効薬がない難治性の病気といわれている突発性難聴ではあるが、症状のレベルにもよるものの、適切な治療を早期に受ければ、6〜7割の人が治ると、小島医師。治療を始めるのは早ければ早いほどよく、少なくとも発症から10日以内には何らかの治療をすべきだという。

「この病気は自然に良くなることはないで、聞こえ方をおかしいと思ったら、まずは耳鼻科を受診してください」（小島医師）
ステロイド内服や注射
鼓室内投与で治療
現在、突発性難聴で行われている治療の第一選択は、ステロイド薬の内服か注射（静脈注射）だ。炎症を抑

え、むくみをとる作用などによって、ダメージを受けた細胞の障害を軽くし、進行を止めることができると考えられている。
「なかでも10日間くらいかけて、ステロイド薬を大量に投与する「ステロイドパルス療法」という方法は、有効性が高いとされています。ただ、この治療は入院が必要で」（小島医師）
ステロイドという薬、副作用が気になる人もいるだろう。それについては、一度に大量に投与するとはいえ、短期間で治療が終わるため、ニキビなどの一過性の症状は出るが、基本的には問題がないという。
糖尿病などがあると病気が悪化する危険性があるためステロイド薬の服用や注射ができない。そういう例では鼓膜の奥の鼓室と呼ばれる空間に、局所的にステロイド薬を注入したり、薬を染み込ませたゼラチンなどを留置したりする「鼓室内投与」が試みられている。
また、ステロイド薬のほかに血流を良くするプロスタグランジンという成分を投与する薬物療法や、交感

神経を活性化して血流を良くする星状神経節ブロック、高気圧酸素療法なども行われている。最先端治療としては、ダメージを受けた細胞を賦活化（活性化）させる成分を投与する方法も一部の施設で始まっている。
もちろん、こうした治療も正しい診断を経たうえで行われなければならない。
突発性難聴では、鼓膜が破れていないかなどをチェックする診察と、2種類の聴覚検査（気導音と骨導音の検査）で、鼓膜が正常であるにもかかわらず両方の聴力が低下したときに診断される。また他の病気の鑑別として、MRI（磁気共鳴画像）検査をして聴神経腫瘍（脳腫瘍の一種。良性のことが多い）などがなければ調べる。
「突発性難聴と似たような病気には、クラブやコンサートなど大きな音の中にあることで一時的に聞こえが悪くなる「音響外傷」や、大音量をヘッドホンで長時間

聞くと起こる「騒音性難聴」、おたふく風邪のウイルスによって起こる「ムンプス難聴」、鼻をかんだ後などに生じる「外リンパ腫」などがあります。これらの病気のなかには、治療法がないものや、手術が必要なものもあります。だからこそ、正しい診断が必要です」（小島医師）
現代人はさまざまなストレスにさらされ、そのために起こる体の不調も少なくない。しかし体調の変化を「ストレス性のもの」と自己判断して放置すると、大変な結果になることもある。突発性難聴はまさにそうした病気の一つであろう。自己管理に過信は禁物である。

音の振動を感じる神経が障害を受ける
歌手やタレントの相次ぐ告白によって、一気にその名が知れわたった「突発性難聴」。大音量に接する機会の多い人の病気と思いきや、どうやらそうでもないらしい。1日5〜6人もの突発性難聴の患者が受診するという、東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科の小島博己医師（准教授）は、「突発性難聴は誰にでも起こる病気で、患者数は年々、増加している」と話す。厚生省の調査でも、1970年代では新たにこの病気にかかる患者は年間5000人ほどだったが、2001年には7倍の3万5000人に増えている。
そもそも、突発性難聴とはどんな病気なのか。小島医師はこう説明する。
「通常、外から入ってきた音は、振動となって内耳に伝わった後、カタツムリの形をした蝸牛で電気信号に変わり、聴神経を介して脳に届きます。この音の振動を電気信号に変えて聴神経に伝える細胞が、何らかの



突発性難聴では気導音と骨導音の2種類の聴覚検査が重要だが、このような設備がない医療機関では論文による診断が行われる



診察の様子。突発性難聴では聞こえにくいという症状のほか、耳鳴りやめまい、人の声が二重に聞こえる、こもった感じに聞こえる、などの症状が起こりやすいという

伊藤集也が行く！ニッポンの医療現場 第39回

現代人を襲う突発性難聴 治療は「時間との勝負」 聞こえが悪くなったら即、耳鼻科へ

昨年10月、シンガーソングライターのスガシカオさんが、ブログの中で自身が突発性難聴であることを告白した。彼のほかにも大友康平さん、故・中村勘三郎さんなどがこの病気を患っていると打ち明けている。突発性難聴とはいったいどんな病気なのか？

歌手やタレントの相次ぐ告白によって、一気にその名が知れわたった「突発性難聴」。大音量に接する機会の多い人の病気と思いきや、どうやらそうでもないらしい。1日5〜6人もの突発性難聴の患者が受診するという、東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科の小島博己医師（准教授）は、「突発性難聴は誰にでも起こる病気で、患者数は年々、増加している」と話す。厚生省の調査でも、1970年代では新たにこの病気にかかる患者は年間5000人ほどだったが、2001年には7倍の3万5000人に増えている。
そもそも、突発性難聴とはどんな病気なのか。小島医師はこう説明する。
「通常、外から入ってきた音は、振動となって内耳に伝わった後、カタツムリの形をした蝸牛で電気信号に変わり、聴神経を介して脳に届きます。この音の振動を電気信号に変えて聴神経に伝える細胞が、何らかの