

## 突発性難聴 1

年齢53歳 女性 自営業 初診日26年10月4日

主訴 左耳が聴こえなくなった(完全失聴)

随伴症状 耳閉感、口内炎がよくできる

薬 アデボス、プロサイリン V12

現症 3カ月前の7月7日、自宅で寛いでいる時に、左耳が聴こえなくなった。病院の検査で 125~4000Hz:スケールアウト(完全失調)  
8000Hz:100dbの感音性難聴と診断される。  
その後10日間ステロイド点滴と、現在まで上記の薬を服用しているが3か月間、変化なし。

所見 脈 沈 天牖 R<L(Lは耳奥に響く感じ)

処置 扁桃処置 処置後右天牖は反応が取れるが、沈脈、左天牖の反応はあまり変化なし。自宅で両復溜、左曲池にお灸を指導  
4日目に来院指示。3日目に電話が掛ってきて、「聴こえがいい」と連絡あり

2診目(10月8日) 脈 やや沈 左天牖違和感はあるが耳には響かない。処置 同上 次の日に電話「朝起きてから、なんか右と左が同じように聴こえる感じがします。うれしいです」

3診目(10月15日) 脈 やや沈 左天牖やや  
処置 同上

10月20日、病院で検査 125Hz~8000Hz:平均15~20db  
で健常化

その後、管理の為、継続来院

## 突発性難聴 2

年齢72歳 女性 主婦 初診27年2月23日

主訴 左耳が聴こえない

随伴症状 左耳鳴り すぐ疲れる、左頸肩が痛い、背中が張る、骨粗症、手足の冷え、下痢

手術 胃潰瘍、胆石

薬 アデボス、プロサイリン V12 骨粗、サブリン AOB

現症 18日朝、起きると左耳がまったく聴こえないのに気づき慌てて病院に行く。振りかえると2、3日前から左耳が痛かった。検査後、突発性難聴と診断され点滴を受け服薬していたが、良くならないので、たまたま病院内で話をしていたら、ハリで良くなったみたいと言う人の薦めで来院。（症例1の方）

体質・性格 細身で神経質、やや円背

所見 脈 細緊数 腹直筋緊張 腹部全て+ 手足の冷え 脊柱起立筋緊張

処置 副腎処置 イヒコン 脊柱起立筋緊張緩和処置 左帯脈  
照海:兪府に留鍼 30分で脈やや緊、お腹が少し緩みやや+、手が温まる  
腹臥位になると、細身なので、綺麗に起立筋だけが盛り上がっている。  
処置後、左頸肩、背中大分楽で足も温まり、気持ちがいい、耳変化なし  
お灸を嫌がるのと、所見の反応がきついで、隔日の来院を指示。

2診目 2月25日 緊やや数 腹直筋、圧痛共にやや 足の冷え  
脊柱起立筋 R>L

イヒコン、屈伸処置後、やや緊、腹背共に緩む 足温まる 耳変化なし

3診目 2月27日 やや緊 腹直筋緊張 脊柱起立筋緊張しているが  
盛り上がりは大分まし 同前処置 腹直筋緊張 左脊柱起立筋の張りが  
残る。 耳変化なし

4診目 3月1日 左耳鳴りがなくなり、少し聴こえてるような気がする。

やや緊、腹やや緊張 左脊柱起立筋やや

処置 左屈伸 左イヒコン

処置後 腹、背部かなり緩む 脈やや緊のまま 耳少し聴こえてる気がする

5診目 3月5日 確かに聴こえるようになっている 左耳だけでもテレビやラジオ、演歌大分聴こえるよう

所見 前回と同じ 処置同じ

6診目 3月9日 左右同じに聴こえだした感じがするようだ

所見、処置同じで病院での検査を薦める。

3日後検査 125Hz～2000Hz:15db～20db で健常化

4000Hz:60db

8000Hz:50db まで回復

考察 突発性難聴は、明らかな原因もなく、あるとき突然に通常一側の耳が聞こえなくなる病気とされています。

急激に発症する感音難聴のうち、原因不明のものを突発性難聴と呼んでいて特定疾患に指定されています。

症例1の方は、天牖に反応が出ていることで、扁桃の2次感染での発症原因と考えることができ、症状が出る前に父親の患護をあまり睡眠もとれないままに1ヵ月、その後に発症。

症例2の方は、所見から自律神経の反応が多く出ていたので、交感神経過緊張による原因と考えることが出来、この方は、昨年11月にガン検診に引っ掛かり、再検査では異常がなかったのですが、検査結果が出るまで、不安でつらく、緊張した日々が続きあまり眠れなかったそうです。その後発症

今回の症例では2人共、治療開始してから、疲労やストレスの持続がほとんどなく、病状や養生に対する理解もあり著効となりましたが、以前同じ病名で来院された患者さんの中で、生活や感情のコントロールができなかった方は著効には至ってないです。

また、特定疾患で難病に指定されている疾患の中には、医療が難病にしてしま

ったものも多々あると臨床の中で感じます。(難病に限らずですが…)

薬剤の投与なし又は減薬の状態、処置、ストレスコントロール等の指導ができれば回復される疾患も増えると思われま

難病指定と伝えられただけでも、患者さん自身の病状に対する不安もきつくなり薬剤に頼るようになり、手放せなくなったり、また説明、指導していくのも難しくなっていきますが、そういった現状もふまえて、難病に限らず今後の臨床に努めてまいりたいと思います。