

難聴は改善されていないが、治療で肩凝りが楽になり、  
治療を続けている患者  
神奈川県 三原基裕

突然に、右耳が聴こえ難くなって医師から、「突発性難聴」と診断された患者に、継続的に鍼治療を行っているが、残念ながら、患者の訴えである聴こえ難さは改善されていないが、それに付随して患者は右肩の凝り感も訴えており、治療の一環として肩周辺にも鍼治療を行っている事によって、肩凝りが楽になっている事から、治療の意欲が削がれることなく、引き続き患者は治療を受けられている。

[症例]52歳 女性 事務職

[初診]2005年10月16日

[主訴]右耳が聴こえ難い

[現病歴]2004年12月10日、思い当たるところ無く、朝目が覚めたら右耳が聴こえ難くなっていた。時間が経てばもとに戻ると思い、しばらく放置していたが、一向に聴こえに変化が無かったので、1週間くらいして、耳鼻科に行った。1週間に一回通院したが聴こえが元に戻らず、脳の病気の可能性もある、という事で、頭をCT検査してもらったが、異常は無いといわれた。その後は放置していたが、友人が当院で定期的に治療を受けている人で、鍼治療で何とかなるのではないかと、薦めてくれたので、紹介されて来院した。

現在、右耳が聴こえ難く、ゴーという風の音のような耳鳴りがする。耳鳴りは強弱があるが、常に感じる。高い音は聴き取れる。電話の呼び出し音は聴き取れる。人間の声が聴き取り難く、耳を声のする方に傾け、聴きとろうとしてしまう。聴こえの状態は、発症当初から現在まで、あまり変化がなく、悪くもなっていないが、良くもなっていない。

発症のときにめまいは無かったように思う。視野が狭まる、物が二

重に見える事は無い。歩くときふらつく事は無い。手足に力が入らない事は無い。物がつかめない、ボタンをかけられない事は無い。ろれつが回らない事は無い。発症の時期に、風邪をひいた、熱が出たと言う事は無い。顔の表情に変化は無かった。飛行機に乗っていない。高所へ旅行していない。大音量の音を聞いていない。住居は騒音のある場所ではない。転倒した、あるいは交通外傷で頭を強打した事は無い。肩こりがひどいと、頭が重く感じるときや、頭痛を感じる時があるが、強い痛みではないし、長時間ではない。耳の病気になった事がない。

生活の中で環境の変化では、同年11月頃、息子が独立のため、家を出たくらいしか思い当たらないが、20代の時、会社の研修に行った際、顔見知りがない環境で、気分が悪くなり、いわゆる貧血のような状態で倒れた事があり、またその時は1ヶ月の寮生活でその間中くよくよしていた記憶があり、精神的には強い方ではないと思う。

今の体調では、仕事はきついが、家にいるよりは、仕事で外に出たいタイプなので、働いている。

10年くらい前から糖尿病で、インシュリンを使っている。2年前の会社での検診で胸部XPで肺に影が見つかり、肺結核、肺癌が疑われ、その後の検査でサルコイドーシスと診断された。6ヶ月に一回、XPと血液検査を受けている。医師からは治療法が無いといわれている。高血圧である。

たばこは吸わない。アルコールは集まりがあった時などに、ビールをコップ一杯程度飲む。

[既往歴]特記すべきこと無し。

[家族歴]特記すべきこと無し。

[診察所見] 身長 155cm・体重 57kg。視診。右の耳介に水疱はない。耳下腺の腫れは無い。閉眼不全は無い。ふらついた歩き方をしていない。

[診断]すでに、一次選択として病院に行き、「突発性難聴」との診断が

下されていたが、当院でも、とくに思い当たるところも無く、突然に発症した難聴である事、問診、視診で脳の異常はないものと判断し、突発性難聴と診断した。

[対応] あなたは、病院で言われたように、突発性難聴であると思われます。病気になってからから 1 年近く経っており、医師の治療を受けたにも関わらず、依然として聴こえが戻らない状態なので、症状が固まってしまったのかもしれませんが、鍼治療で耳の血流が良くなり、聴こえが良くなる可能性もあると思います。1 回の治療でどうのこうのと言う事ではなく、10 回程度治療を続けられた後、あらためて治療を続けるかどうか、判断しましょう。

[治療] 本症例は、朝起きたら、突然に耳が聴こえ難くなっているが、目に異常が無く、歩行も正常なので脳には異常が無いと考え、鍼治療を行っても支障がないと判断し、また鍼治療により、内耳の血流が改善される事によって、聴力が回復するのを期待し、以下の治療を行った。

使用鍼はステンレス製 1 寸 6 分 1 番および 2 番を用いた。

まず、伏臥位で右の翳風に 1 寸 6 分 2 番鍼で 2cm 直刺で 5 分間置鍼。右の天柱に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 5mm 刺入。左右の膏肓に 1 寸 6 分 2 番鍼で脊柱に向けて、斜刺・単刺で 1cm 刺入。左右の腎兪に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 1cm 刺入。左右の復溜に 1 寸 6 分 1 番鍼で直刺・単刺で 5mm 刺入。伊藤超短波製、イトーレーターひまわりを、腰部に強で 10 分間照射した。

次に仰臥位で、右の斜角に内下方に向けて、1 寸 6 分 2 番鍼で単刺で 5mm 刺入。左右の肩井に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 5mm 刺入。血海に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 5mm 刺入。陰交に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 1cm 刺入。

第 2 回 (10 月 22 日、7 日目)

前回、治療を受けている最中、からだ温かくなるのを感じた。聴

こえには変化が無い。治療は前回と同じ。

第 5 回 (11 月 6 日、22 日目)

待合室で待っている時に、待合室のテレビの音がいつもより聴こえがよいので、音量を上げているのかと尋ねられたので、上げていないと伝えた。

前回の治療に、聴宮に 1 寸 6 分 2 番鍼で直刺・単刺で 1cm 刺入を加えた。

第 6 回 (11 月 13 日、29 日目)

テレビの音は普段どおりに戻っている。本人から治療の後は、からだ軽く、肩のこりも楽になるので、しばらく治療を続けてみるとの申し出が合った。

治療は前回と同じ。

第 7 回 (11 月 19 日、35 日目)

治療中に一瞬だけ聴力が戻った。

治療は前回と同じ。

第 17 回 (2006 年 4 月 22 日、186 日目)

糖尿病なので風邪を引いてしまうと、長引いてしまう傾向なので 2 ヶ月ほど風邪が治るまで治療に来られなかった。

治療は前回と同じ。

第 19 回 (5 月 13 日、207 日目)

先日、サルコイドーシスの定期検診を受けてきたが、病状に変化はないと言われた。聴こえには変化がない。

治療は前回と同じ。

患者は、半年以上に渡って、週一回程度、鍼治療を受けてきたが、主訴の聴こえ難さに関しては、一瞬、元に戻った時もあったが、残念ながら症状が改善されずに推移しているが、難聴の治療に伴い、肩周辺にも刺鍼することで、肩こりが楽になっているので、体調管理という観点では、鍼治療は妥当であったと考える。

## [考察]

本症例を突発性難聴と診断した。以下、その理由を述べる。

- 1 突然の発症
- 2 突然、耳が聴こえ難くなったと自覚できる程度の難聴
- 3 原因がわからない
- 4 一側性の難聴
- 5 めまいがない

なお、発症状況及び 診察所見等から以下の類症疾患を除外した。

### (1) ラムゼー・ハント症候群

- 1 発症前後に、耳介に水疱が出来なかった
- 2 目が閉じられる
- 3 口角から唾液が流れ出す事はない

### (2) ムンプス難聴

- 1 発症前後に、耳下腺など顔が脹れなかった
- 2 発症前後に、発熱はしなかった。

### (3) 脳腫瘍

- 1 視野が狭くなっていない
- 2 物が二重に見えない
- 3 歩くときふらつかない
- 4 手足に力が入る
- 5 慢性の頭痛がない
- 6 目が閉じられる
- 7 口角から唾液が流れ出す事はない

### (4) メニエール症候群

- 1 めまいが反復していない。

本症例は、半年に渡って治療を続けているが、残念ながら主訴である音の聴こえ難さは改善されていない。突発性難聴における、聴力の回復には発症してから早期、2週間までの治療が必然で、その際効果が

認められなければ、症状は固定化してしまうという。(1) 本症例も発症後、耳鼻科に通院し、治療を受けたものの、残念ながら抵抗を示し、当院に来院するまで発症から1年弱の時間が経ってしまった。

患者は突発性難聴を誘発する因子、疾患の高血圧、糖尿病、サルコイドーシスに罹患している。サルコイドーシスに関しては主治医から、突発性難聴との関連は聞かされていないというが、患者は頭の検査を受けているので、聴神経の腫瘍、脳腫瘍の可能性は問診等でも可能性は低いと思うが、疫学的に高血圧、糖尿病の患者が突発性難聴を合併する頻度は増加傾向といわれ、糖尿病に関しては、血管、神経へ及ぼす悪影響を考えると難聴に関与している事は、否定出来ないし、だからこそ突発性難聴を引き起こす疾患として含まれているものと思う。蝸牛の血管条の働きは、腎臓の尿細管と似ているといわれ、(2) 糖尿病が腎臓にダメージを与えるのは周知の事実で、内耳も機能不全になるのかもしれない。

さて、なぜこの患者の難聴が鍼治療に抵抗しているのか考えると、治る難聴は、血管条の循環障害によるもので、治らない難聴は、有毛細胞の障害からのものが現在の研究では、有力視 (3) されているというが、医師の治療、鍼治療ともに抵抗している事から、有毛細胞の障害による難聴と考えられる。有毛細胞は不可逆性で、鍼治療の目的である、内耳の血流改善に治療効果が顕れないのも、うなづける。

また、患者は突発性難聴の誘発因子である、高血圧、糖尿病であり、そのことが治療の阻害因子として影響があったのかもしれない。

残念ながら、主訴の聴力回復、改善には効力を発揮していないが、治療をする事で、肩こりが楽になったり、からだが軽くなるなどの、患者の体調には良い影響を与え、主訴が取り除けなかったものの、患者には治療を続けてみようとの、動機付けにはなったものと思う。

## [参考文献]

- (1) 疾病対策研究会編：難病の治療方針2，東京六法出版 P338

(2) 伊藤壽一・中川隆之：難聴 Q&A, ミネルヴァ書房 P32, 2005

(3) 立木孝：EBM からみた突発性難聴の臨床, 金原出版 P124,  
2005

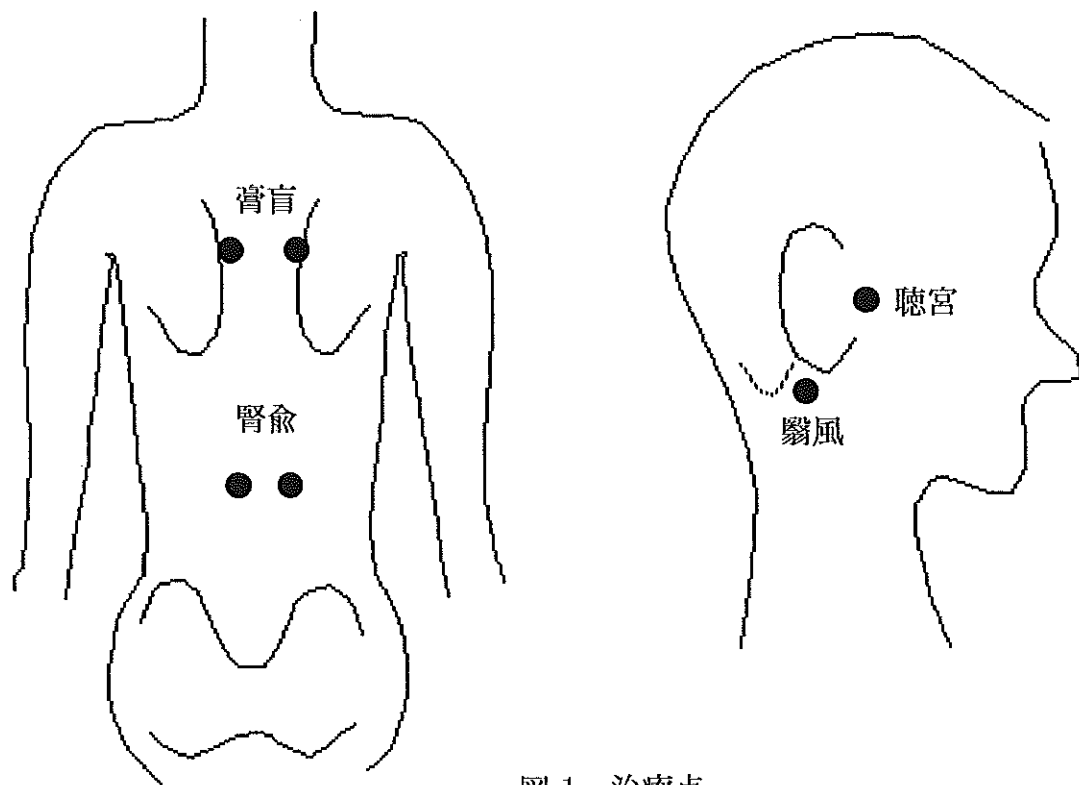


図.1 治療点