

耳鳴検査における基本7周波数以外の測定意義

◎田泓 朋子¹⁾、堀田 多恵子¹⁾、久保 和彦²⁾、中川 尚志³⁾
国立大学法人 九州大学病院¹⁾、千鳥橋病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科²⁾、九州大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科³⁾

【はじめに】耳の中や頭の中全体に音を感じる耳鳴を音響学的に捉え、可視化する検査として耳鳴検査（ピッチ・マッチ検査、ラウドネス・バランス検査）がある。今回われわれは耳鳴ピッチと聴力像との相関について研究し知見を得たので報告する。【対象と方法】2019年1月～2021年9月までに当科で耳鳴検査（オーディオメーター:RION AA-78, AA-H1）を行い、耳鳴ピッチが純音であった138例203耳（男性:12～85歳, 83例131耳、女性:10～83歳,55例72耳）を対象に耳鳴検査と同日の標準純音聴力検査の気導閾値の結果から後方視的に検討した。標準純音聴力検査の結果を高音急墜型、高音漸傾型、水平型、谷型、山型、Dip型、低音障害型、無難聴型、聾型、分類不能型に分け耳鳴ピッチとの相関を検討した。【結果】耳鳴ピッチは8kHzが90耳(44.3%)で最も多く、4kHzが24耳(11.8%)、6kHzが16耳(7.9%)であった。耳鳴ピッチが、最も高い閾値の周波数と一致していたものは88耳(43.3%)で、聴力型別でみると高音急墜型の42耳(47.7%)、高音漸傾型19耳(46.4%)、山型9耳(45.0%)、Dip型4耳(33.3%)が耳鳴ピッチと最も高い閾値の周波数が一致し

ていた。耳鳴ピッチが通常の標準純音聴力検査で測定する基本7周波数以外の750, 1.5k, 3k, 6k, 10k, 12kHz(以下、補6音)となったものは49耳(24.1%)で、そのうち6耳(3kHz 1耳、6kHz 5耳)が難聴部位と一致していたが、10k,12kHzを含めた39耳(19.2%)は検査当日にその周波数の純音(断続音)での閾値測定が行われていなかった。【考察】耳鳴検査は、検査装置から発する複数の連続音から患者自身が「似ている」音を選択後、耳鳴と「同じぐらいの」大きさを決める自覚的な検査である。正確に耳鳴の周波数を表したものではないが、耳鳴の音を類推することは臨床重要である。一見、無難聴性耳鳴と思われたが耳鳴ピッチが6kHzで閾値も上昇したDip型であることが判明し、治療が開始された症例を経験した。補6音に関してはわれわれ臨床検査技師が自ら率先して測定しない限り検査されることはまずない。耳鳴検査モードでは連続音がデフォルト設定になっているが、断続音に切り替えて閾値測定を追加するひと手間が治療の選択につながることを意識して検査に臨む必要がある。連絡先 (092)642-5681