

耳鳴り

《成因》

ほとんどが、内耳神経の障害によるものです。

すなわち、加齢を原因とする老人性難聴・原因不明の突発性難聴・慢性中耳炎の後遺症による難聴・めまいをきたすメニエル病などに伴うことが多いようです。時に全く難聴を伴わない耳鳴りだけのこともあります。

内耳の蝸牛機能（聴力に関与する器官）の障害と考えてください。また、もうひとつの内耳である前庭機能（めまいに関与する器官）は、互いに隣接していますので難聴・耳鳴り・めまいがいっしょに発症することも多く見られます。

《検査》

基本的に難聴の合併率が多いので、聴力検査を主体に患者さんの耳鳴りに近い音を探していきます。ただし、耳鳴りは、他人には、聞こえませんし、機械で作る音には、限度がありますので、近似値の耳鳴音で表示していきます。

《治療》

耳鳴りがあまり気にならない患者さんは、そのまま経過を見たり、血行を改善する循環剤を処方していきます。夜間、静かになった時や就寝時に気になる方も多くみられますので、安定剤を追加することもあります。但し、即効性はあまり、期待できません。

内服剤だけでは、あまり効果の無い時は、点滴により血液循環をもっと改善する方法もあります。また、局所麻酔剤を利用して、一時的に内耳神経を麻痺させて耳鳴りを軽減する方法もあります。個人差もありますが、一時的にしる、耳鳴りが消えれば、続けるの治療をお奨めします。

その他、肩こりや高血圧のある方は、合併症も耳鳴りを増長させる一因になることもありますので、あわせて治療することをお奨めします。

発症、間もない耳鳴りは、治療効果も高いので、あきらめず積極的に治療してください。しかし、長い間の耳鳴りは、思うように治療効果のあがらないこともありますので、すぐに効果を期待せず、ご自分にあった治療方法をみつけて少しでも耳鳴りが楽になれるよう治療させていただきます。

御不明な点や疑問は、遠慮せず、院長・看護婦にご質問下さい。

はなみ会HP

<http://hanamikai.com>

