

V. 難聴を疑われる乳児の実態について 主として3ヶ月健診児を対象に

加 我 牧 子 (東京大学分院小児科)
大 内 美 南 (")

小児の言語発達遅滞に対する関心の高まりと共に、その原因としての聴力障害の存在と早期教育の重要性が認識されるようになってきた。このような小児は従来、主として3才児健診でチェックの対象となっていたが、最近では6ヶ月健診、さらには3ヶ月健診で、音に対する反応の鈍さから精密健診の対象として専門施設に紹介されることが多くなってきた。このような乳児の実態について調べ、治療、教育の指針としたいと考えて調査を行なった。

対 象

音声に対する反応が鈍く、難聴を疑われて来院した乳児173名のうち3~6ヶ月児83名を対象とした。脳炎、脳症、髄膜炎等中枢神経系への侵襲のあった乳児や、明らかな神経学的異常の精査のために受診した乳児は除外してある。

対象83名のうち男児は48名、女児は35名であった。月令は、3ヶ月16名、4ヶ月41名、5ヶ月10名、6ヶ月16名であった。

紹介機関は、保健所52名、病院及び大学10名、開業医3名、聾学校の教育相談1名、家族の意志で来院した者が17名であった。但、保健所や病院からの紹介で来院した者も大部分が家族の訴えによって二次健診として受診した者が多かった。

方 法

1. 対象となった乳児について既往歴、現病歴について問診した。特にどのような点で難聴を疑われたのかについて聴取した。
2. 理学的・神経学的検査と共に耳科学的検査を行なって外耳道、鼓膜の病変について、検索した。
3. 発達の状態については津守、稲毛式乳幼児発達検査を用いて発達指数(DQ)の評価を行なった。
4. 音に対する見かけ上の反応の程度を、行動観察反応聴力検査Behavior observation audiometry (BOA)による域値を測定することに

より評価した。域値は1KHzと2KHzの平均値を用いた。これは以下に述べる聴性脳幹反応の域値と比較しやすいようにするためである。

5. 音に対する誘発反応である聴性脳幹反応、Auditory brainstem response (ABR)の記録を行なって、他覚的聴力検査及び神経学的検査の一助とした。ABRはTrichlophosによる誘発睡眠下、防音シールドルーム内で記録した。記録の詳細はすでに報告した方法¹⁾に従った。
6. ABRの記録時に大部分の症例に対し中間潜時反応(MLC)及び頭頂部緩反応(SVR)も記録した。
7. 以上の診察、諸検査により多少とも疑問の残る症例については1~3ヶ月毎にfollow upを行なって診断の確定に努めた。

結 果

1. 初診時のDQについて

初診時のDQは表に示すごとく85以上と正常であった者が58名、84~51と境界〜軽度の遅れを示した者が23名、50~31と中等度の遅れを示した者が2名あった。

2. BOAの域値について

全症例のBOAの域値を月令別にプロットし、健常児の平均と標準偏差と比較した。(図)

これによると3ヶ月児は健常児でも域値が高いため対象症例は-2SDの範囲に入るが、4ヶ月以後については-2SDよりも更に高い域値を示す症例が多いことがわかる。即ち見かけ上の音への反応の鈍さが、域値の高さとして示されており、難聴を疑われる背景として納得できるものであった。

3. ABRの所見について

最終的に難聴と診断された乳児の全員が異常(潜時の延長、域値の上昇、ABR検出不能など)を示した。この他、初期にはABRが検出されず難聴を疑ったが、追跡検査によりABRが明瞭に出現してきた症例が3例観察された。これら3症

症例はいずれも中耳炎等の末梢性障害が改善したためのA B Rの改善は否定的で、発達の関与が考えられる症例であった。

4. 最終診断について (表)

正常発達をとげていると考えられた乳児は60名、難聴と考えられた乳児17名、精神運動発達遅滞6名であった。

正常と考えられた乳児の中には、初診時、家庭環境が極端に静かで、子供に対する働きかけが殆んど行なわれていない者があった。この児については家族への指導により状態が改善された。又、初診時D Q 84~51を示した者の中に正常と考えられる乳児が多数含まれていた。

難聴と考えられた乳児のうち先天性は9名で、うち7名は両側性、2名は片側性であった。中耳炎による難聴と考えられた者は2名であった。外

耳中耳奇形による難聴は6名であった。

精神運動発達遅滞6名のうち、純粹の運動のみの遅れは1名であり、他に脳性麻痺、後水晶体線維増殖症を合併しているものが各1名ずつあった。

考案・結論

乳児期早期から難聴を疑われる児は聴性行動の発達が対照健常児に比べて遅れている者が多かった。

又片側難聴児や、初期にはA B Rの異常から難聴の存在を疑われながらその後難聴を否定され、教育、訓練が不要な乳児がスクリーニングされる場合もあった。しかし聴覚学的、神経学的問題や、家庭環境に問題を有する児も相当含まれており、充分 follow up をして治療の時期を失しないようにする必要があると考えられた。

表1

結果

正常	60名
難聴	17名
先天性難聴	9名
{ 兩側性	7名
{ 片側性	2名
中耳炎	2名
外耳・中耳奇形	6名
精神運動発達遲滯	6名
合計	83名

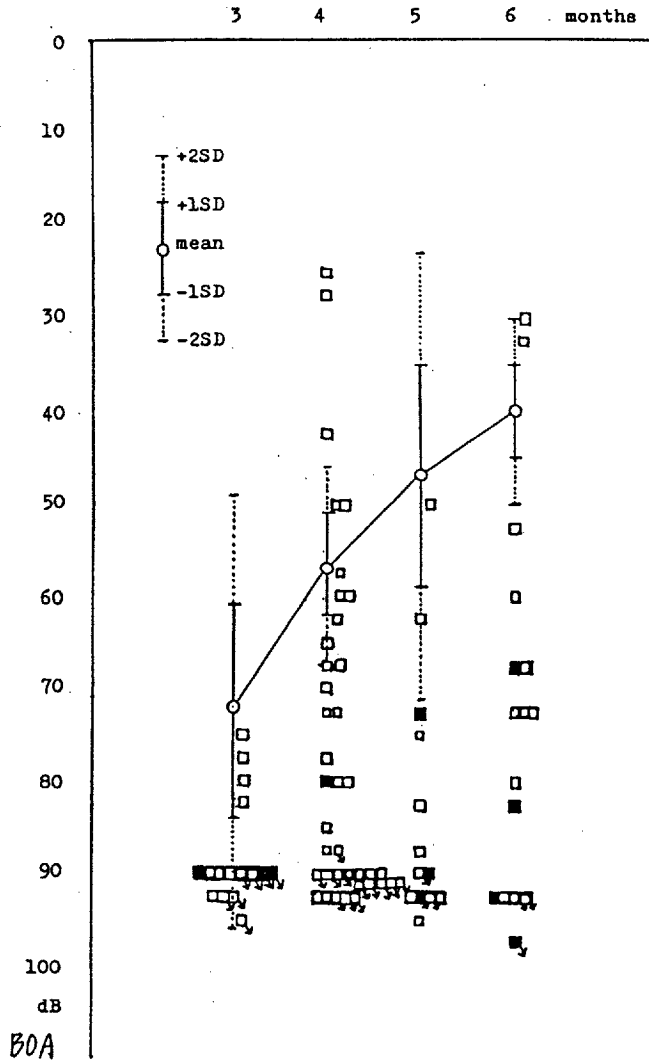
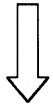
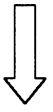


図1



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



小児の言語発達遅滞に対する関心の高まりと共に、その原因としての聴力障害の存在と早期教育の重要性が認識されるようになってきた。このような小児は従来、主として3才児健診でチェックの対象となっていたが、最近では6ヶ月健診、さらには3ヶ月健診で、音に対する反応の鈍さから精密健診の対象として専門施設に紹介されることが多くなってきた。このような乳児の実態について調べ、治療、教育の指針としたいと考えて調査を行なった。