

5. 軽、中等度両側感音難聴児の診断までの経過

荒尾はるみ* 濱田 照男* 浅野 進* 中山 博之*

はじめに

言語習得には生物学的な意味で臨界期があるため、難聴児の早期発見、訓練の重要性はいうまでもない。しかし、軽、中等度難聴児の発見は、ある程度、音への反応があるため、その発見、措置は遅れがちになる。今回、我々は、軽、中等度両側感音難聴児について、疑い発生から難聴確定までの経過を検討した。

対象

1982年7月から1991年6月までに当センターを初診し、軽、中等度両側感音難聴と診断された217例である。良聴耳の平均聴力レベルが80dB未満を軽、中等度とし、問診上、進行性を疑われる症例は除外した。初診時年齢は9ヵ月～11

歳、訓練または補聴器を必要とした症例は178例であった。

結果と考察

① 難聴診断の年齢

図1に平均聴力レベル(以後聴力)と難聴診断の年齢別交付を示す。診断確定となった年齢のピークは3歳台(22%)であるが4歳以上の症例が5割を上回っていた。

② 聴力別の疑い発生から診断及び措置までの経過(図2)

疑い発生の年齢を聴力別にみると、言語発達に問題が生ずる可能性の高い40dB以上の各群では、10dB軽くなるごとに7～8ヵ月ずつ遅くなる傾向にあった。難聴を疑ってから、最初に受診・相談する(以後、起点と呼ぶ)までの期

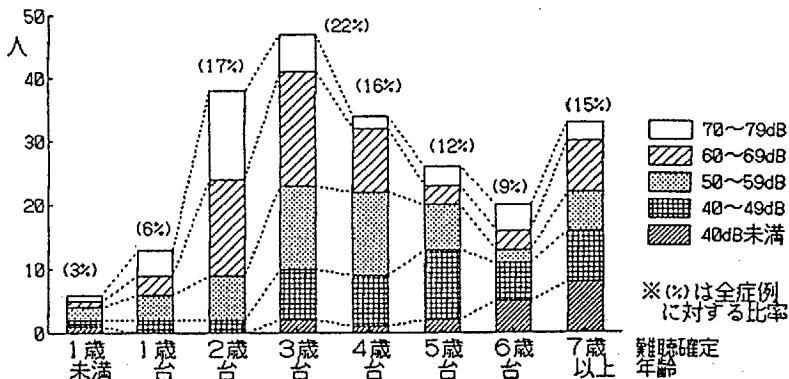


図1 難聴確定年齢分布と平均聴力レベル

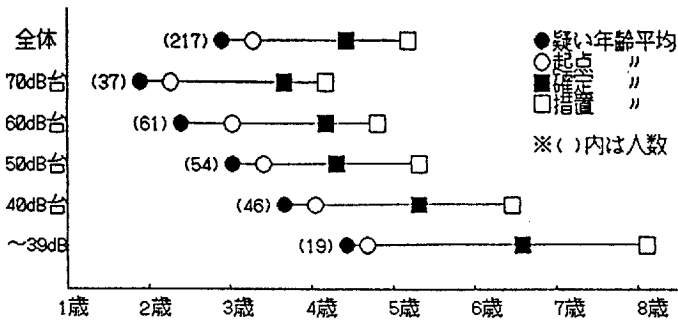


図2 聴力レベル別の疑い発生から難聴確定及び措置まで

間の平均は5ヵ月程度であった。起点から難聴と確定診断される(以後確定)されるまでの期間については、聴力との相関($r = -.09$)はほとんど認められず、各ケースかなりのばらつきがあった。聴力と確定年齢にはわずかながら相関($r = -.37$)がみられ、70dB台では平均3歳8ヵ月と最も早く診断されており、50~60dB台で4歳3ヵ月、50dB未満では6歳近くにもなっていた。診断確定から訓練及び補聴器装用(以後措置)までの期間については、その必要性からと推測されるが聴力が悪くなるほど短くなる傾向にあった。

③ 疑いを持った人と疑い理由

全症例中母親が疑いを持った症例60%，父親、

祖父母を含めると77%の症例が近親者に疑われていた。その他、園、学校の先生19%，医師、保健婦4%であった。

図3に聴力別の難聴疑い理由を示す。「聞こえの面」44%、「言語面」42%と従来の報告どおり言語面での主訴がかなりの割合を占めていた。また、妊娠中の風疹感染、家族に難聴者がいて念のための受診が7%，検診で初めて疑われてが7%であった。50dB未満の聴力では、聞こえの面から難聴を疑った症例はわずか14%であった。言語面の主訴であっても必ず聴覚を確認する必要性が求められる。

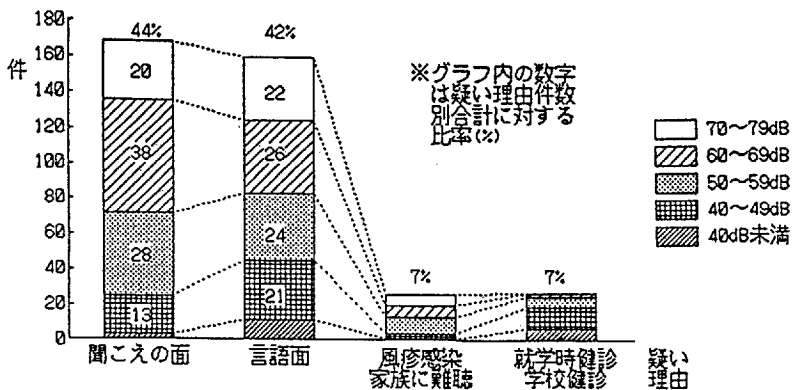


図3 疑い理由(聴力レベル別) ※複数解答

④ 受診，相談機関別起点から確定及び措置
(表1)

起点機関は開業医耳鼻科小児科，総合病院耳鼻科など医療機関67%，保健所など保健機関24%，聾学校，児童相談所など，教育，福祉機関9%であった。難聴を確定診断した機関は当センター59%，総合病院耳鼻科32%，開業医耳鼻科6%であった。耳鼻科を起点としたにもかかわらず，38%の症例は感音難聴と診断されていなかった。また，耳鼻科，保健所を起点とした症例の難聴確定診断までの期間は当センターを除き平均1年以上要していた。

⑤ 確定までの診断・指示内容(表2)

起点機関での主な診断，指示内容は，異常な

し，心配なしが63例29%，滲出性中耳炎のみと診断されていた症例58例27%，発達などの問題とされていた症例45例21%などですみやかに専門機関へ紹介された症例はわずか44例20%であった。また，感音難聴と診断されてはいたが，定期検診のみで訓練，補聴器装用など適切な措置されていなかった症例も24例11%認められた。

難聴診断年齢が4歳未満と4歳以上の症例の起点機関での指示内容を比較すると，4歳以上でようやく診断のついた症例は異常なし，中耳炎とかなりの割合で言われており，それで安心してしまい，その後の診断，措置が遅れる傾向にあった。

表1 起点・確定機関別確定期間・月齢・措置期間

機 関		起 点 (%)	確 定 (%)	確定期間	確定月齢	措置期間
医療	開業 耳鼻科 小児科	50 (23)	12 (6)	20ヵ月	71ヵ月	19ヵ月
	県・市・民間 総合病院耳鼻科	57 (26)	34 (16)	13	56	18
機関	国立及び大学 附属病院耳鼻科	23 (11)	35 (16)	15	46	12
	愛知県総合保健 センター	16 (7)	129 (59)	1 注1	63	5 注2
保健 機関	保 健 所 等	57 (24)	0 (0)	15	43	**
教育 機関	聾 学 校 言語教室等	5 (2)	0 (0)	6	45	**
福祉 機関	児 童 相 談 所 通 園 施 設 等	11 (5)	7 (3)	10	41	23
そ の 他		3 (1)	0 (0)	8	52	**

※起点=初回受診・相談した機関 ※確定=感音難聴と診断した機関
 ※確定期間=起点から確定までの期間 ※確定月齢=診断された月齢
 ※措置期間=確定から訓練または補聴器を装用するまでの期間
 ※確定期間及び確定月齢の平均は起点機関受診相談者ごとの平均
 ※措置期間の平均は確定機関受診者ごとの平均
 注1：起点16人(平均受診月齢62ヵ月<9~134>)の平均確定期間
 注2：確定129人(平均確定月齢63ヵ月<9~135>)の平均措置期間

表2 難聴確定までの聴力レベル別各受診・相談機関での主な診断・指示内容

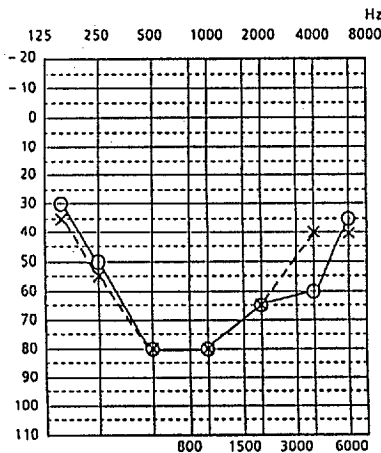
診断・指示内容	40dB未満	40dB台	50dB台	60dB台	70dB台	計(%) ^{※注}	確定期間
異常なし・心配なし	14 (22)	21 (33)	13 (21)	7 (11)	8 (13)	63 (29)	21ヵ月
伝音難聴として処置	5 (9)	20 (35)	13 (22)	14 (24)	6 (10)	58 (27)	21
様子見る・少し待つ	3 (6)	8 (16)	12 (24)	9 (18)	18 (36)	50 (23)	23
ことば・発達の問題	1 (2)	4 (9)	10 (22)	19 (42)	11 (24)	45 (21)	20
難聴診断しても定期検査のみ・指示なし	3 (13)	6 (25)	6 (25)	6 (25)	3 (13)	24 (11)	18
専門機関へ紹介	0 (0)	2 (5)	11 (25)	18 (40)	13 (30)	44 (20)	6

※注：各項の(%)は診断・指示件数別合計に対する比率
：計の枠の(%)は全症例に対する比率

※複数解答

診断が遅れた症例呈示(図4, 5)

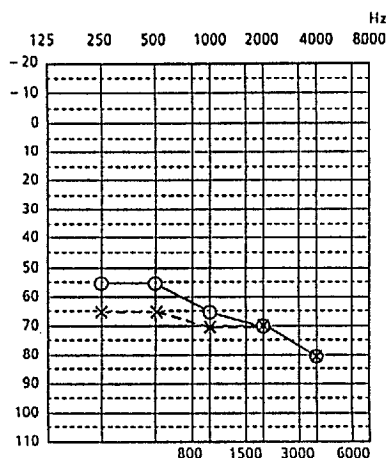
- 初診時年齢：5歳7ヵ月
- 現病歴：3歳頃 園で名前を呼ばれても返事しない。難聴疑う。
3歳2ヵ月 近医A(耳鼻咽喉科)受診。異常なし。
3歳4ヵ月 近医B(耳鼻咽喉科)受診。滲出性中耳炎と診断。加療を受ける。
5歳0ヵ月 近医A(耳鼻咽喉科)受診。聴力検査異常なし。滲出性中耳炎として加療。
5歳2ヵ月 某市中病院耳鼻咽喉科受診。滲出性中耳炎として加療を受ける。治療後も難聴改善せず。
5歳5ヵ月 某市民病院耳鼻咽喉科受診。ABR正常。異常なし。
5歳5ヵ月 某大学病院耳鼻咽喉科受診。peep show 検査できず、当センター紹介。
6歳0ヵ月 補聴器装着・聴能言語訓練開始



- 発達検査(WISC-R)
〈6歳4ヵ月時〉
VIQ=66
PIQ=93
- 構音検査
〈5歳8ヵ月時〉
r → s
d₃ → dz
※会話や多音節語になると歪や不正確さ、流動的誤り多くなる。

図4 症例 H.M. 男子

- 初診時年齢：6歳8ヵ月
 - 現病歴：2歳頃より
 4歳0ヵ月
 6歳1ヵ月
 6歳2ヵ月
 6歳8ヵ月
 6歳10ヵ月
- 両親「後ろから呼んでも気付かない」と難聴を疑う。
 近医(耳鼻咽喉科)受診。
 もう少し大きくなってから検査。
 就学時健診で要精検。
 近医(耳鼻咽喉科)受診。
 滲出性中耳炎として加療をうけ、感音難聴疑いで当センター紹介。
 当センター受診。両側感音難聴診断。
 補聴器装用開始。聴能言語相談開始。



- 発達検査(WISC-R)
 <6歳10ヵ月時>
 VIQ=63
 PIQ=105
- 構音検査
 <6歳8ヵ月時>
 i列→側音化様歪み
 s→t
 ts→t・tʃ
 h・ç→省略
 ge→d
 dz→d
 拗音→未獲得で各子音十分区別つかず

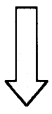
図5 症例 M.T. 男子

まとめと考察

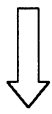
- 1) 軽、中等度両側感音難聴の診断確定年齢は、その5割以上が4歳以降であった。
- 2) 診断が遅れる要因としては、保護者の問題意識だけでなく、医療機関、相談機関側にも大きな問題があった。幼児難聴に出会う頻度

は少なくともその子どもの将来に大きな影響を及ぼすことになる一般の医療、相談機関への啓蒙の必要性を強く感ずる。

- 3) 三歳児健診への聴覚検診導入により、現状より発見が早くなると期待されるが、3歳での発見は早期ではなく、さらに低年齢での難聴児発見のシステム化が必要である。



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



はじめに

言語習得には生物学的な意味で臨界期があるため、難聴児の早期発見、訓練の重要性はいうまでもない。しかし、軽、中等度難聴児の発見は、ある程度、音への反応があるため、その発見、措置は遅れがちになる。今回、我々は軽、中等度両側感音難聴児について、疑い発生から難聴確定までの経過を検討した。