

氏 名	文 珠 敏 郎 もん じゅ とし を
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	論 医 博 第 632 号
学位授与の日付	昭 和 51 年 1 月 23 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学位論文題目	語音による両耳分離能検査の研究 —後迷路性聴覚障害の診断への応用—

論文調査委員 (主 査) 教 授 大 橋 博 司 教 授 荒 木 辰 之 助 教 授 森 本 正 紀

論 文 内 容 の 要 旨

後迷路性難聴の鑑別診断法の1つとして両耳分離能検査を確立した。この方法は両耳に同時に異なる語音刺激を与えて各耳にきこえた語音を弁別させる方法である。これは大脳半球優位性の研究を目的に行った Broadbent の方法を Feldmann がドイツ語の有意音節を用いて後迷路障害の診断に応用した。

著者は日本語による本検査が、後迷路障害の診断に対する有用性を検討すべく本研究を企画した。

検査語音として熟知度の高い数字語音を1音節語群(2, 3, 4, 5, 9)と2音節語群(1, 6, 7, 8)に分けそれぞれの群内で組合わせて両耳への音刺激の継続時間になるべく等しくなるようにした。10対の検査語表をもって1テストとし、検査を行なうにあたっては各耳への単耳聴検査を行なって単耳聴では明瞭度が100%になることをたしかめてから両耳聴検査を行なった。両耳聴検査は予備検査を1テスト行なったのち2～3テストを行なった。被験者には聴えた通りに検査用紙に左右別に記載させ各耳ごとの正答数を求めた。両耳に異種刺激を与える場合最も問題にせねばならないのは“大脳半球優位性”であるが、一数字字を用いた本検査では正常者を対象にした限りでは各耳の明瞭度に左右差をみとめず、半球優位性について考慮しなくてもよいことが判った。

本検査を正常者を対象にして行った結果、各耳共100%に近い明瞭度値が得られた。また、伝音難聴、内耳性難聴においても各耳の明瞭度には差はなく100%に近かった。

276例の頭蓋内病変をもつと思われる症例に本検査を施行した結果、正常型を含め4つのパターンがあることが判った。これを次にあげる基準でⅠ～Ⅳ型に分類した。

- Ⅰ型 両(単)耳共に正常(80%以上)の正答率を示す群
 - Ⅱ型 一側耳の正答率は正常で、他側耳の正答率の低下している群
 - Ⅲ型 両側耳共に同程度に正答率が低下している群
 - Ⅳ型 両側耳共に正答率が低下しているが、一側耳が他側耳に比べてより高度に低下している群
- Ⅱ型、Ⅳ型群には患側耳低下群と患側反対側耳低下群がみられた。

以上の各型に属する各種頭蓋内疾患を検討した結果、次の如き結論を得た。

1. II型群の患側反対側耳低下群には、大脳皮質聴領野（Heschl 回）の近辺に病巣をもつ症例が多く、また患側耳低下群には交叉前後の脳幹部を含めて Heschl 回より離れた部位に病巣をもつ症例が多くみられた。
2. III型群には交叉前後の脳幹部を含め頭蓋中央部にかたよった病巣をもつ症例が多くみられた。
3. IV型群にはとくに術後の症例が多くみられたが、すなわち手術後侵襲による両半球にわたる中枢聴覚路の障害や、脳実質全体の機能低下をもつと思われる症例が多く、患側耳低下群、患側反対側耳低下群ともにII型と同様の症例が多くみられた。
4. Feldmann は脳幹より中枢側の障害では、反対側耳の明瞭度低下、脳幹部以下では同側耳低下と考えたが、今回の検討では中枢型にも同側低下群があり彼の得た結論を更に細かく検討修正し、病巣局在の推定をより確実にしうるものとする。

論文審査の結果の要旨

本研究は中枢聴覚路の機能検査を目的とするもので、ひいては後迷路性聴覚障害の鑑別診断法の一つとなるものである。その方法は両耳分離能検査と云って両耳に異なった語音を同時に聞かせて、その各々の耳での弁別能力をみるものである。検査語音としては熟知度の高い一桁数字を用いたので、正常者を含め伝音性難聴及び内耳性難聴では左右耳の明瞭度とも100%に近い明瞭度値を認めた。一方276例の頭蓋内病変をもつ症例について本検査を行なった結果、正常型の他に3つの異常型のあることが判った。頭蓋内病変をもつ症例の中でも特に病巣部位の比較的明確な症例、たとえば脳腫瘍、頭蓋内血腫、椎骨動脈不全症、脳血管障害、失語症を選んで3つの異常型と病巣との対比を検討した。その成績では検査結果が病巣部位により、特に聴覚路の交叉部より上部の中枢聴覚路、さらには皮質に近い聴覚領野の病巣に対して特徴的な型を示すことが判った。すなわち本法は後迷路性聴覚障害の診断法の一つとして有用なものである。

よって、本論文は医学博士の学位論文として価値あるものと認める。