

突発性難聴記

耳が壊れた!

大須賀 淳

まえがき

この原稿を書いた発端は2010年7月5日、Twitter上で佐々木俊尚さんのTweetをきっかけとして、片耳難聴（原因疾患は一つではないのでこう表記）についての話題がものすごい速度で拡散した様子を見た事でした。私自身も自分の突発性難聴の体験を何回かつぶやきましたが、予想以上にこの病に悩む人が多いのを認識し、ほんの少しでも何かの参考になればとblogと電子書籍の形で記録を残す事にしました。

私自身、罹患当時は不安感からともかく病気に対する情報に強い渴望感を覚えたのを記憶しています。何せ10年前の記憶を頼りに短時間でまとめたものなので、内容的に薄い部分、正確さに欠ける部分もあるかと思いますが、ある一つの事例としてお読み頂ければ幸いです。

なお、繰り返しになりますが、内容は一患者である私の記憶だけを元に書いたものです。病気に関する正確な情報は他の確かな文献を参照されると同時に、耳に違和感がある場合は一刻も早く耳鼻科の診療を受けられる事をお薦めします。特に突発性難聴は、治療開始までのスピードが大きな鍵になると言われています。早期に治療を行えば、私のように音に関する仕事を続けられるレベルにまで回復する事例も存在します。

最後に、現在耳の不調で苦しんでいる方の一日も早いご回復をお祈りしつつ、前書きに代えさせていただきます。

2010年7月6日 大須賀 淳

突発性難聴記

時は2001年の2月頃。当時私は電子楽器開発関連の業務に関わっており、月～金をメーカーの所在地でホテル暮らし、土日を首都圏の自宅という変則的な生活をしていた。まだ独身で、フリーランスになって数年という時期もあり、宿泊先でも毎日明け方まで曲作りなどを行い、仮眠してメーカーに行き、夜はまた...という超ハード（という意識は無かったが）な毎日を過ごしていた。

ちなみに今は吸っていないが、当時は一日15箱のそこそこのスモーカー。仕事柄、メーカーでも宿泊先でも作業中は定番の業務用ヘッドフォンSONY CD900STをかけっぱなしという状態だった。

ある日の朝、仮眠から覚めると、どうも右耳の聴こえ方がおかしい。単に聴こえ辛いというより、安っぽいスピーカーのような、全体に軽くてヒリヒリした雰囲気を感じるのだ。不審に思ってヘッドフォンで曲を聴いてみると、センターにいるはずのベースやキックが左に寄って聴こえる。つまり、右耳で低音が聴こえていないのだ。

シャワーを浴びた時に水でも入ったかな？と思ったが、特にそのような記憶もない。とりあえず似たような症状の記載は無いかとネットで検索してみると、それまで耳にした事の無かった「突発性難聴」という言葉に遭遇した。なんでも、原因も明確で無いまま突如聴力の低下が発生し、そのまま治癒しないケースもあるという。

そんな事になったら、イコール廃業だ！当時はやっと音の分野で食べていけるようになった頃で、不安感から前身の血の気が引いていくのがわかった。すぐにでも病院に行きたかったが、まだ時刻は朝の6時頃。とりあえず何かできる事は...と考えた末に思いついたのが「耳のオーディオチェック」だった。

職業病というか、単に「聴こえ方がおかしい！」では納得がいかず「どの辺の周波数が聴こえづらい」という数値的な裏付けが欲しかった。そこで、スピーカーなどのチェックを行う際のテストトーンを使用して、左右の耳で音域ごとの聴こえ方を計測していった。

その結果、右耳は200Hz位から徐々に感度が落ち始め、100Hz付近では全く聴こえなくなっている事がわかった。これがどんな状態かというと、例えば「ドンッ」という音の重いバスドラムが「ペスッ」という情けない音に聴こえる、といえは想像して頂けるだろうか。左耳は正常で、右耳も中域～広域は普通に聴こえるだけに、音の定位（左右のポジション）がうねっているようで非常に気持が悪いのだ。

チェックも終わった所でさらにネット検索を進めると「治療が遅れると回復不能になる場合が多い」「低域難聴は、高域難聴より治る可能性が高い」といった情報が集まった。ともかく一刻も早く病院に行こうと、開院時間を待って宿泊先近くの総合病院に向かった。

普段は出張先で病院など行かないので、その時は保険証を持ってきていなかった。受付でその旨を告げると、一旦自費で払い、あとで居住地の区役所で精算となる事をしつこい位に強調された。風体があやしくて保険証持ってないと思われたかな？と思いながら、耳鼻科の待合室へと向かった。

ほぼ朝一だったが、私の前に20代半ば位の女性の患者が一人居た。しばらくすると同時に呼び出され、女性は診察室に、私は診察室手前の待機場へと移った。若い女性の診察を盗み聞きする趣味は少ししか持ちあわせていないが、何せカーテン一枚しか無いもので医師との会話が全て聴こえてしまう。すると、女性の症状は私とかなり似たタイプの、突発的な難聴などという事がわかった。

早朝から一人で不安に苛まれていたので、女性に対して何だが妙なシンパシーが湧いてきた。もうこれは同じ悩みを共有する同士、お酒でも呑みながらじっくりと語りませんか...などと妄想していると、直後にあっけらかんとした声が響いてきた。

「えー、じゃあ会社とか休んだほうがいいんですかー」

口調は明らかに会社を休む口実が出来て喜んでいる様子だった。安静にしていれば休む必要は無いと医師が告げると、明らかに残念そうだった。私は咄嗟に診察室のカーテンを開け、なにヨマイゴトホザイとんじゃこのアマボケエこちとら商売道具の耳が壊れてオマンマくいあげの危機なんじゃそれをキサマはヘラヘラしおってブチカマスゾゴラァ...

...と修羅のごとく荒れ狂う模様を脳内に描いているうち、自分の番となった。

医師は40代半ば位の小太りの男性。あまりテンションを上下させず、淡々と物事を進める雰囲気タイプの見た目。一通りの症状を告げると、聴力が回復しない場合があるなどネットで読んだのと同様の基本的な説明をされた。しかし、一生回復しない可能性のある症状にしては、普通の風邪について話しているような感じでやけに重みが無い。自分は音に関する仕事をしている旨も伝えたが、それも「あー、なるほど」といった感じで特に意に介していないように見える。患者を徒に不安がらせないためのポーズなのかもしれないが、ちょっとやるせない気分になった。

早朝に自分で行った「耳のオーディオチェック」の結果（何Hzで何dB落ちる、といった内容）をメモして来ていたので、参考にと医師に渡してみる。さすがにそんな患者はあまりいないと見えて少し面食らった感じだったが、参考にと受け取ってくれた。

問診が終わると、聴力検査の部屋に移された。内容は通常健康診断でやるのと変わらない、テスト信号が聴こえた時点でスイッチを押すというもの。ここでもやはり低音の信号は聴こえない。かなり音量が大きくなった時点で、鼓膜に軽い圧迫感のようなものを感じるだけだ。この時初めて気がついたが、聴力検査の測定ポイントは4~5ヶ所と意外に大雑把だ。自己流チェックでは10数カ所のポイントを計測していたので、ちょっと物足りなく感じた。

しばらく待った後、再び診察室に通される。医師は検査の結果を見ながら、半ば呆れたよう

に「大体あなたが測ってきた通りになっているよ」と言った。投薬で様子を見ようという事になり、処方されるステロイド剤について説明を受ける。けっこう強い薬なので、顔のむくみなどの副作用が出るかもしれないとの事。しかしこの時の心境は、治るものなら緊急手術でも何でもして欲しい程のものだった。

保険証を持ってきていなかったの、診察費と薬代で確か5万円位になったと記憶している。後で差額は戻るとはいえ、特に出張の際は保険証を必ず持っていた方が良くと身にしみた。

病院を出て街中を歩いていると、様々な雑音が刺さるように右耳に飛び込んで来るのが感じられた。低域が聴こえなくて相対的に音量が下がった分を、他の帯域の感度を増す事で補完しているような印象だった。ちょっとした道路工事の現場脇などを通ると、重機の音が顔をしかめる程の苦痛となる。

出張先には昼頃に出社。担当者氏には病院に行く旨を伝えてあったので結果を報告。心配はして頂いたが、そんな突然に治療不可能になるような聴力障害が出るのは信じられない様子。確かに自分も、自ら罹患してネットで調べるまでは突発性難聴という言葉は知らなかった。その後浜崎あゆみの例などで認知度は高まったが、2001年当時はまた今ほどは知られていない病気だった。

幸いその時期の仕事内容はそれ程音を聴かなくとも進める事が出来る部分だったため、なんとかこなして翌日横浜の自宅アパートへ戻る。

突発性難聴の療養は安静が大事で、刺激物もご法度との事。こんな状況こそ酒でも呑んで気を紛らわしたいがそれも叶わない。タバコも本当は良くないのだが、さすがにそこまで我慢はできなかった。耳の不快感と今後への不安で何もする気がおこらず、土日はカーテンを閉めてテレビもつけずに、たまにコンビニに食料調達に行く以外は一日中部屋の中で転がって天井を見ていた。

この時、聴力が回復していないか頻繁にとっていた行動がある。ちょっと試しに、耳たぶを指で押さえて耳の穴をふさいで頂きたい。低い「ゴゴォー」という音が聴こえないだろうか？これが、低域難聴が起きている耳だと「シャー」という軽い音になってしまうのだ。不意に聴力が回復していないかチェックするため、すっかりこの行為がクセとなってしまった。

毎朝目覚めると、件の「耳のオーディオチェック」をするのが日課となっていた。しかし、結果は一向に回復して来ない。この頃になると、このまま症状が回復しなかった場合の身の振り方を考え出す。ステレオ感がメチャクチャなので、もうミキシング系の仕事は出来ないかもしれない。だが、聴こえないわけでは無いので作曲系の仕事はできるだろう。しかし、現在は音に集中する事自体が非常に辛い。果たして、この感覚に慣れるものなのか...

そんな状態が5日程続いた朝。目覚め後に耳の穴をふさいでみると、昨日まで「シャー」だった音が「コー」と聴こえる。今までより低い音域の感度が回復しているようだった！急いで「オーディオチェック」を行うと、今までほとんど聴こえなかった低域のテストトーンが、微かにだ

が聴こえる。聴力が回復して来たのだ！

その後右耳の聴力は少しずつ回復して行き、数ヵ月後には聴こえ方自体は左右均一、完治と言って良いレベルまで回復した。現在は聴こえ方はまったく問題無いのだが、実は今も右耳の方が若干疲れやすい気がするという後遺症？が残っている。そのため、電話のように片耳だけで聴くものは必ず左耳で聴くようにしている。

症状が回復しない方も多い中、私は本当に幸運だったと思う。突発性難聴は治療開始までのスピードが何より重要との事だが、症状が出た日の朝一で病院に駆け込んだのが功を奏したのかもしれない。以来、周囲の人にも、聴こえ方に違和感がある場合は急いで耳鼻科に行く事を強く勧めている。

それにしても、何故この病気にかかったのだろうか？突発性難聴の原因はわかっていないそうで、ウイルス、血流の不良、ストレスなど複数の因子が挙げられている。正確な所はわからないが、当時の私の状況で思い当たるものを挙げてみよう。

1.耳への負担

冒頭でも述べたように、当時の私は毎日非常に長い時間ヘッドフォンをかけていた。その時使っていたSONY CD900STという業務用ヘッドフォンは、音の細かな部分までクリアにわかる一方、一般的なりスニング用ヘッドフォンよりエッジが立って刺激の強いキャラクターを持っている。耳全体に大きな負担をかけていたのは間違いない。

2.喫煙

当時は一日1~2箱の喫煙量。禁煙後の今から考えると、断続的に体にかなりの量の刺激を与えていたのがわかる。

3.睡眠不足

当時は昼にフルタイム分の仕事をした後、深夜に作曲や効果音作りなどの仕事をしていたため、連日睡眠は3~4時間程だった。

4.気候

発症した時期は2月頃で、寒さから血流が悪くなりそうな状態だった。

5.ストレス

当時プライベートでゴタゴタが続き、ストレスを抱えていた。

こうしてみると、耳以外にどこかが悪くなくても不思議のないメチャクチャな状態だが、それぞれの分野で足場を築こうと突っ走ってる若者なんて皆こんなものだろう。と言いながら、家庭も持ち中年の入り口に差しかけた現在でも、仕事柄それなりに不摂生な生活を余儀なくされているが、体の不調のシグナルには気を配るようにしている。

最後に、繰り返しとなるが、耳に違和感を感じたらともかく早く病院へ！一度発症しても、私

のように音の世界の片隅で仕事を続けられる程に回復する例もあるのだ。軽く考えず、あきらめず、治療に臨んで頂きたい。

著者プロフィール

大須賀 淳(おおすが じゅん)

1975年生 福島県出身

音楽・映像制作「株式会社スタジオねこやなぎ」代表取締役。

小学生時代にコンピュータを使った創作に目覚め、その後様々な文化に取り返しのつかない影響を受けつつ成長し、音楽から映像まで何でも作るよくわからない大人となる。特にフリーウェアを活用した制作ノウハウには定評があり、月刊「DTMマガジン」誌において「フリーウェア・コンシェルジュ」を連載中。また、スクール等でAdobe AfterEffects他クリエイティブ系ソフトの講師も務めるなど、音と映像の現場で培ったノウハウを広める活動も積極的に行っている。

各種のお問い合わせ & ご依頼などは、info@studionekoyanagi.jpまたは080-3438-9440まで直接お寄せください。

大須賀淳のロシアンブログ：<http://joosuga.blog.shinobi.jp>

奥付

突発性難聴記

著者：大須賀 淳

2010年7月6日 初版発行

発行元：株式会社スタジオねこやなぎ

252-0016 座間市西栗原2-6-8-2

TEL・FAX：046-252-7780

<http://studionekoyanagi.jp>

(c)2010 Jun Oosuga