

他覚的聴覚検査に相当する検査について

1) 遅延側音検査 (delayed side tone test)

被験者に適当なことばを暗唱させ、それを録音しながら直ちに再生し、被験者にフィードバックして聞かせる。その時再生を0.2秒おくらせると、声が大きくなる、時間がかかる、発語が乱れるという3つの効果があらわれる。これを遅延側音効果といい、耳がきこえているかどうかの判断に使うのである。暗唱させる語は、例えば数字を50から逆順でいわせる、などがよく使われる。効果は著名で、耳が聞こえれば上記の3つの効果を免れることはできない。

2) ロンバールテスト (Lombard test)

本を読ませるなど連続的に発語をさせていて、60dB以上程度の雑音（白色雑音でも街頭雑音でも連続的なものならよい）を聴かせる。耳がきこえていれば自然に声が大きくなる。これをロンバール現象 (Lombard,1911) といって耳がきこえるかどうかの判断に使う。

3) ステンゲルテスト (Stenger test)

Stenger (1900) の考案による。一側の耳がきこえないと訴える人について、ある周波数の純音でまずきこえるという方の耳の閾値を測る。次にきこえないという方の耳に“きこえない”範囲でのなるべく大きい同じ周波数の純音を聴かせながらもう一度きこえる方の耳の閾値をはかる。同じ音を両耳に同時に聴かせると、強い方だけがきこえて弱い方はきこえなくなってしまうという現象（両耳聴の現象）があるので、きこえるという耳で測った2回の閾値の間に大きな相違があれば、それはきこえないという耳にきこえがあることを示していることになる。原法は音叉を用いるが、オージオメータを使って両耳にあたえる音の強さを上手に加減すると、きこえないという耳の真の閾値のおよそのレベルを知ることができる。

(出典) 南山堂 聴覚検査の実際 改訂3版 日本聴覚医学会編集