

耳鳴は一部を除き、多くは感音難聴などが原因のため、原因治療が困難である。このため従来は姑息的治療が中心となっており、認知行動療法を除いて奏功率があまり高くなかった。1990年代より Jastreboff らが開発した TRT (Tinnitus Retraining Therapy) は、耳鳴そのものではなく、耳鳴を苦痛に感じることに對する治療であり、その原因・性質によらず適応可能である（このため、耳鳴の原因が重篤な疾患によるものでないことを先に確認しておく必要がある）。有効率は認知行動療法と同じく 8 割程度あるとされ、近年はマスコミでも報道されるようになり、日本でも治療施設が増加しつつある。病院耳鼻咽喉科では、耳鳴り外来を開設し、TRT 治療を行っているので、その概要を紹介する。

TRT は、耳鳴が重症化する理由として、以下のような原理を想定している。感覚信号は新規であれば注意を引くが、ひとたび重要ではないと判断されると馴化（順応）が起きて意識に上らなくなる。耳鳴か何らかのきっかけで不安（難聴、脳腫瘍等の不安）やストレスと結びつくと、脳には耳鳴がその警告であると看做される。警告信号に対して生体は緊張し、どんなに小さくても聞き落とさないように注意を向け、不眠になる。これが続くと耳鳴と緊張・不安・苦痛とが関連付けて学習され（条件反応の形成）、耳鳴があればこれらの情動が惹起されるようになり、耳鳴と緊張反応の結びつきがますます強固になる。この悪循環ができてしまうと、耳鳴の重要性が減少せず、耳鳴から注意をそらすことが難しくなり、耳鳴に対する馴化が起こらない。

TRT では、(1)指向性カウンセリングと(2)音治療を組み合わせることで、条件反応の消去学習を行い、耳鳴による情動反応が起こらないようにする。(1)は耳鳴が無害であることの説明を行い、条件反応形成によって悪循環が生じて苦痛が持続する機序と、消去学習による治療原理の説明をする。(2)では外来音による干渉を利用して耳鳴に気が取られてしまう状況を改善する（音治療）。これによって耳鳴が存在するが苦痛がない（あるいは少ない）状態にする。数ヶ月すると耳鳴と苦痛の関連の学習が消去され、次いで馴化によって耳鳴が気にならなくなる。(2)のために耳鼻科医にとっても治療の導入が比較的容易である。しかし、遷延例では臨床心理士が治療に関与する方が有効率が高いという報告もある。

耳鳴患者の 3 割程度にはうつないしうつ状態が合併し、治療に抵抗性である。このような症例では、TRT に加えて精神科による向精神薬の投与を併用する必要がある。