

8月7日は「鼻の日」



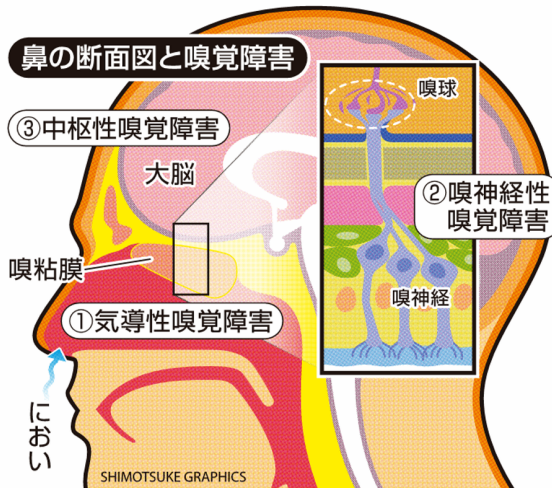
宇野匡祐医師

においがしなかったり、感じにくくなったりする嗅覚障害。致命的な病気ではないが、風味が分からず食べる楽しみが奪われて生活の質(QOL)の低下を招いたり、ガス漏れや食品の腐敗に気付かず安心して生活が送れたったりすることもある。嗅覚障害について、獨協医大病院耳鼻咽喉・頭頸部外科の宇野匡祐医師に教えてもらった。8月7日は「鼻の日」。

においは鼻と口を通して鼻の奥の鼻腔に入り、においセンサーである嗅粘膜にたどり着き、嗅神経、嗅球を通じて大脳に伝えられる。嗅覚障害の大半は嗅覚機能が低下する量的嗅覚障害で、においを認識する経路に異常がある。主な嗅覚障害は、においが

におい、風味分からず…嗅覚障害

生活の質低下招く恐れ



「気導性」は、慢性副鼻腔炎、抗生物質が効きにくい上に、嗅粘膜が弱り、嗅神経性も混合していることが多い。内視鏡でポリプや病的嗅粘膜を取り除く手術を早期に受けることが望ましいという。従来の慢性副鼻腔炎では、抗生薬の投与で様子を見る。「嗅神経性」

嗅粘膜まで到達しない「気導性嗅覚障害」、嗅粘膜が損傷を受けた「嗅神経性嗅覚障害」、大脳部分の損傷による「中枢性嗅覚障害」の三つ。多く見られるのは気導性と嗅神経性だという。

「気導性」は、慢性副鼻腔炎のポリプやアレルギー性鼻炎による鼻腔の腫れで嗅粘膜までにおいが届きにくくなって起きる。嗅覚障害で最も患者数が多いのが慢性副鼻腔炎。中でも初期症状に嗅覚障害がある好酸球性副鼻腔炎は、抗生物質が効きにくい上に、嗅粘膜が弱り、嗅神経性も混合していることが多い。内視鏡でポリプや病的嗅粘膜を取り除く手術を早期に受けることが望ましいという。従来の慢性副鼻腔炎では、抗生薬の投与で様子を見る。「嗅神経性」

獨協医大病院 宇野医師 早期の原因診断重要

は、風邪による嗅粘膜のウイルス感染や、頭部外傷による嗅神経の断裂などが原因。慢性副鼻腔炎とアレルギー性鼻炎は気導性と嗅神経性が合併していることもある。

治療は、嗅粘膜を回復させるためのステロイドの点鼻薬や漢方薬による投薬が中心。損傷した嗅神経は再生するが、刺激を与え続けなければ機能が弱ってしまうため、早期に刺激を与えることが重要となる。投薬治療は年単位を要するが、早期に治療を始めるほど早く治るといふ。ただ、長期間のステロイドの点鼻は副作用が懸念されるため、点鼻後は必ずうがいを行う。「中枢性」は頭部外傷による嗅球の損傷やアルツハイマー病、パーキンソン病などで起き、治りにくい。

宇野医師は「何が原因で嗅覚障害を起こしているのかを断し、早期治療をすることが重要。軽く見ずに、においを感じなくなつてから3カ月以内には受診してほしい」と呼び掛ける。

嗅覚障害の診断は問診のほか、内視鏡検査、コンピュータ断層撮影(CT)による画像診断、嗅覚検査によって総合的に行われる。

(外山雅子)