医療法人育生会篠塚病院　北関東神経疾患センター
患者様向け情報誌

みどり

151号『嗅覚障害』

2020年10月1日発行／編集責任者　田中　眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/

人間の五感の一つである，においを感じ取る嗅覚に障害が出ることを嗅覚障害といいます．視覚や聴覚と比べるとその障害は気付かれにくい傾向があります．

嗅覚障害の分類

嗅覚障害は，量的障害と質的障害に分類されます（表１）．

表１．嗅覚障害の分類
A. 量的嗅覚障害
１）嗅覚脱失　２）嗅覚低下
B. 質的嗅覚障害
１）異嗅症　２）嗅覚過敏　など

１）量的嗅覚障害

においの感覚が減弱した状態である嗅覚低下と，全くにおいを感じない状態である嗅覚脱失があります．医療機関を受診される方の多くはこの量的障害です．

２）質的嗅覚障害

においを感じる様態に変化が生じた状態です．代表的なものに異臭症や嗅覚過敏があります．

以下，「嗅覚低下」について解説します．

嗅覚低下が生活に与える影響

視覚や聴覚などと同様に，嗅覚も加齢とともに低下することが知られています．20~30 歳代をピークに 50~60 歳代から徐々に低下しはじめ，歳を重ねると共にその低下度は大きくなります．

嗅覚低下は視力や聴覚の低下と比べると日常生活への影響が大きくないため，自分自身で気付きにくく，また他人からも指摘されにくい傾向があります．しかし，においが感じられないと味覚が変化することで食べ物がおいしく感じられなくなり，食べる楽しみが減ってしまいます．また，料理の味付けに支障をきたしていることもあります．食品の腐敗臭，焦げた煙やガス漏れのにおいなどの異臭に気付きにくくなることは健康被害につながる可能性もあります．

嗅覚低下の原因は？

私たちが「におい」として感じているものは，分子量 30~300 程度の揮発性の低分子有機化合物です．この「におい分子」は鼻腔に入ると，鼻の内側を覆う粘膜（嗅上皮）に溶け込みます．嗅上皮に発現している嗅神経細胞（嗅細胞）の嗅覚受容体と結合すると嗅神経細胞の電気的興奮が引き起こされ，脳へと伝わります．

＊　＊　＊

嗅覚と味覚には密接な関係があります．味覚の情報は舌にある顔面神経と舌咽神経の受容体を介して脳へ伝わります．嗅覚と味覚，両方の情報が脳で統合し処理されることで，ヒトは風味を感じることができると推測されています．

＊　＊　＊

上述したおいの伝導路のどこかに障害が起こ

ると嗅覚が低下します（表２）.

表２．嗅覚低下の原因
１）気導性：副鼻腔炎，アレルギー性鼻炎など
２）嗅神経性：ウイルス感染，外傷など
３）中枢性：脳挫傷，神経変性疾患

１）気導性の嗅覚低下

においぶ子が嗅神経細胞に到達できないために，においを感じなくなります．最も多い疾患は慢性副鼻腔炎で，特にポリープ（鼻茸）を伴う例に多く，その他アレルギー性鼻炎が原因となります．まれに鼻腔腫瘍や鼻中隔などの骨折により鼻腔内形態に変化が生じ，気流が障害されて生じる例もあります.

２）嗅神経性の嗅覚低下

嗅細胞が障害されることでにおいを感じなくなります. この病態には, 感冒後の嗅覚障害や, 頭部，顔面の外傷による嗅細胞の傷害，変性脱落があります.

＊　　＊　　＊

感冒後嗅覚障害（postviral olfactory dysfunction, PVOD）は，感冒すなわち上気道のウイルス感染罹患後に上気道炎症状が消失したあとも嗅覚障害が持続する状態と定義されています．急性上気道炎罹患時にはしばしば嗅覚低下を自覚しますが，ほとんどの場合は鼻粘膜の浮腫に伴って起こる気導性嗅覚障害です．PVOD は鼻閉，鼻汁などの副鼻腔炎症状が消失したあとも持続する嗅覚障害です．PVOD は慢性副鼻腔炎，外傷性と並ぶ，嗅覚障害の 3 大原因疾患の一つです． 多くの症例で長期的予後は良好とされています.

３）中枢性の嗅覚低下

頭蓋内の嗅覚の伝導路の障害により生じます. 原因は頭部外傷による脳挫傷が最多です．その他，脳腫瘍，脳出血，脳梗塞も原因となります．パーキンソン病やアルツハイマー型認知症などの神経変性疾患に嗅覚障害が合併し，特にこれらの疾患の主症状が出る前に嗅覚低下が出現することが知られています．したがって，嗅覚低下が早期に診断されることが神経変性疾患の早期発見につながることがあります.

これらの中枢性嗅覚障害では，嗅覚自体の低下とともに，その認知能力および識別能力も低下することが特徴です.

嗅覚障害の診断

嗅覚障害の診断は以下の手順で行われます.

１）問診

発症時期，症状の持続期間，契機となった出来事の有無や既往歴を聴取することで，病因を推測する一助となります．また喫煙や有機溶剤の暴露は嗅覚を低下させるため，喫煙歴と職業歴も重要です.

２）身体診察

呼吸器系の感染症や神経疾患による身体所見の有無を診察します.

３）耳鼻咽喉科的診察

気導性嗅覚障害の原因となる疾患の有無を確認します.

４）画像診断

鼻副鼻腔の形態的異常や炎症性病変を検索します．嗅神経性や中枢性の嗅覚低下の原因となる頭蓋内疾患の直接的，補助的な診断としても有用です.

５）嗅覚検査

あらかじめ用意されている数種類のにおいを嗅いで検査する方法などがあります.

嗅覚障害の治療

嗅覚低下の原因に応じて薬物療法，手術などが行われます．神経変性疾患に伴う嗅覚障害に対する有効な治療法は現在のところありませんが，変性疾患の治療を早期に開始することの意義は極めて高いと考えます．（文責：金子由夏）