

## 教育講演

### 「嗅覚障害の病態と診断手順」

三輪高喜（耳鼻咽喉科学会 金沢医科大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 教授）

嗅覚は人間の五感を構成し、人間らしく生きていく上で欠くことのできない感覚のひとつである。嗅覚の低下または喪失により、日常生活の潤い、楽しみが損なわれるのみならず、食品腐敗に気付かない、ガス漏れや火災に気付かないなど、身体への影響も少なからず現れる。また、五感のもうひとつの要素である味覚も、嗅覚の低下によって影響を受けることが知られている。

嗅覚障害はにおい受容器の存在する鼻腔から、嗅覚野の存在する前頭葉眼窩前頭皮質まで至る嗅覚経路のどの部分が障害されても発生しうる。したがって、嗅覚障害の原因は単一ではなく、多岐にわたっているため、適切な治療を行うためには適切な診断が重要となってくる。嗅覚障害の原因として鼻副鼻腔炎、感冒、頭部外傷が主なものであるため、診断としては、①問診、②鼻腔内の観察、③顔面頭部の画像診断、④嗅覚検査が重要である。この中で嗅覚検査の役割は、嗅覚障害の有無とその程度を知ることにある。また、嗅覚検査をうまく活用することにより、障害部位の推測とともに、検査によっては治療の予後を推測することも可能である。障害程度を明らかにすることにより、患者の重症度を測ることができるとともに、治療効果の判断材料ともなり得る。

現在のところ臨床で用いられる嗅覚検査は、患者の自覚による応答に基づく自覚的検査が主であり、脳波などにおい刺激に対する生体反応を測定する他覚的検査はいまだ実験段階にある。自覚的検査は障害程度を求める域値検査（嗅力検査）と、においを嗅ぎわかる能力を求める同定能検査または識別能検査に大別される。わが国で保険請求が可能な嗅覚検査は、T&T オルファクトメーターを用いる基準嗅力検査と、アリナミン注射液を静脈内注射して行う静脈性嗅覚検査（アリナミンテスト）のみである。前者は嗅覚域値を求める検査であり、後者は嗅覚脱失の有無を判定できる検査である。同定能検査は国際的にはいくつかの検査が存在するが、わが国ではようやく最近、開発が進んできている状況にある。

本講演では嗅覚障害の病態と診断について述べるとともに、嗅覚検査の意義と実際の方法についても述べる。会員の皆様が、嗅覚検査に対して理解を深めていただければ幸いである。