

感冒後の嗅覚障害

東京大学耳鼻咽喉科准教授

近藤 健二

(聞き手 山内俊一)

風邪症状（鼻づまり、嗅覚脱失、発熱37.5℃前後×5日間）のあと、半年後も嗅覚回復がありません。こういった原因があるのか、また回復にはどのような治療を行ったらよいかご教示ください。

<福岡県開業医>

山内 近藤先生、この嗅覚障害は我々の一般の外来でも時々見受けられる病態ですが、実際問題として、この症状の原因という、こういったものが考えられるのでしょうか。

近藤 風邪症状があって、鼻づまりがあって、あとで嗅覚が落ちるという場合は、大きく分けると2つ考えられると思うのです。一つはいわゆる鼻炎、副鼻腔炎で、粘膜が腫れてしまったために、いわゆる嗅神経まで気流が届かない。こういったものは呼吸性嗅覚障害と呼んでいるのですが、これが原因としては非常に多いものだろうと思います。

ただ、これは通常、鼻づまりがよくなってくると、可逆的によくなるはずのもので、半年間、嗅覚がない

ということはあまり典型的ではないかなと思います。

もう一つの考えられる病態としては、いわゆる上気道のウイルス感染が嗅神経自体を障害するという現象が古くから知られています。これは感冒後嗅覚障害と呼ばれています。この質問の先生の患者さんは、どちらかということ、こちらのほうがより考えやすいかという気がします。

山内 副鼻腔炎で嗅覚が落ちてくるというのは、副鼻腔の変化がだんだん鼻腔に及んでくると考えてよいのでしょうか。

近藤 いわゆる上気道のウイルス感染ですと、鼻腔と副鼻腔にまたがって炎症が起こることが多いので、鼻副鼻腔炎とまとめて呼ばれることもありま

す。特に、においの神経のある嗅裂という部位は、鼻の中でも非常に狭い空間ですので、わずかに粘膜の浮腫が起こっても、かなり気流が障害されてしまう。それで風邪の後で嗅覚が一時的に悪くなることは、わりとよく経験されると思います。

山内 粘膜の浮腫が出てくるという感じでとらえてよいのですね。

近藤 そうですね。

山内 それは比較的治りやすいのでしょうか。

近藤 通常、鼻の症状が消えてくると嗅覚もだんだん戻ってくると思います。

山内 そうしますと、患者さん自身があまり問題にすることもないですね。

近藤 副鼻腔炎による嗅覚障害は、通常は比較的治りやすいものだと思います。

山内 3～4カ月ぐらいと見てよいのでしょうか。

近藤 例えば、もともと慢性的に副鼻腔炎がある方で、それが顕在化する場合は少し長くかかることもありますけれども、鼻症状がもともとない方で、急性鼻副鼻腔炎で嗅覚が落ちた場合はそれほどかからず、1カ月ぐらいでかなりの方は嗅覚が回復してくると思います。

山内 質問の症例は半年後になってくるので、そちらはあまり考えにくいということですか。

近藤 そうですね。どちらかというところ、ウイルス感染で、例えばインフルエンザウイルスは嗅神経を障害する可能性があることははっきり知られていますし、それ以外に、ライノウイルスですとか、いろいろな風邪症候群を起こすウイルスがありますが、そういったもので嗅神経が障害された可能性がかなり考えられるかと思います。

山内 こちらは比較的長引くのでしょうか。

近藤 神経障害ですので、かなり長くかかることが多いです。においの神経というのは、視神経とか、聴神経と比べると、再生能力が非常に高く備わってしまっていて、実際に神経が脱落したあとも、幹細胞から新しい神経細胞ができるという、非常に全身の中でも特異な部位であることが知られています。そういった神経再生というのは非常に時間がかかるものでして、ウイルス障害ですと、半年とか1年半という単位で、ゆっくり治っていく方が多いと思います。

山内 年単位だけれども、ほかのものに比べるとまだ望みがあるということですね。

近藤 いわゆる視力障害とか難聴と比べると、回復能力の高い部位であるとは思いますが。

山内 嗅覚障害は実際に検査でわかるものなのでしょうか。

近藤 こういった場合に耳鼻科で行

う検査は、2つあります。一つは画像検査といいますか、CT写真を撮ることが多いです。もちろん、鼻副鼻腔炎で嗅覚障害が起こっている場合は陰影が出ます。そういった方は炎症が原因なのかと考えるわけですが、典型的なウイルス感染の嗅覚障害は、半年ぐらい経っていると、ほとんど陰影がありません。鼻副鼻腔に陰影が全くないにもかかわらず、全くにおわないという方は神経障害なのかと考えます。

もう一つは、いわゆる嗅覚検査というものがあります。嗅覚検査も耳鼻科で行うものは2つあるのですが、一つは基準嗅覚検査といって、実際にいろいろな濃度で薄められている基準臭というものを患者さんにかいでいただいて、どのぐらいつまみでわかるかという検査です。こちらはそのときの患者さんの状態をそのまま表しているのだから、実は原因にかかわらず、嗅覚が落ちていの方は値が悪く出ます。もう一つ保険適用の嗅覚検査でアリナミンテストというものがあります。

山内 昔から聞きますね。

近藤 かなり古い検査ですけども、いわゆるビタミンBのアリナミンを静注しますと、静注されたアリナミンがまず肺から呼気に乗って、後鼻孔を通過して鼻に入ってくる。鼻の後ろ側からのおいの神経を刺激して嗅覚が出るという検査なのですが、通常、気流でのおいの感覚が落ちているだけの鼻

副鼻腔炎による嗅覚障害というのは、基準嗅覚検査で非常に嗅覚が落ちていの方でも、アリナミンテストはほぼ正常に出るということが知られています。

山内 いい鑑別になるのですね。

近藤 そうですね。一方、ウイルス感染の場合は、アリナミンテストのおいの感覚が非常に落ちてしまいますので、こちらである程度見分けることは可能だと思います。

山内 神経障害を起こしやすいような体質や性別などはあるのでしょうか。

近藤 実はこのウイルス感染による嗅覚障害は非常に性差が強いことがわかっています。おそらく耳鼻科の疾患の中でも、喉頭がんが男性に多いのは知られていますけれども、この感冒後嗅覚障害は女性に圧倒的に多いことが知られています。だいたい男女比が1対5ぐらいいわれています。

なぜ女性に多いかということは、残念ながら完全には解明されていないのですが、女性の中でも40~70代ぐらいの方に急増する。若い方は非常に少ないのです。ですから更年期といいますが、そういったホルモンバランスなどと関係があるということも古くからいわれていますけれども、正確なところはまだわかっていません。

山内 嗅覚障害の中には異臭といいますか、少し違ったにおいがするという訴えもありますけれども、このあたりはどうなのでしょう。

近藤 異臭が起こる場合は、ほとんどの場合、何らかの神経障害が起こっていると考えられます。嗅覚障害の中で異臭が起こる確率が高いのはウイルス感染後の嗅覚障害と、もう一つは頭部外傷による嗅糸の物理的な損傷です。一方、粘膜が腫れて気流が障害されているだけの鼻副鼻腔炎による嗅覚障害は、ほとんど異臭が起こらないということもありますので、こちらも患者さんの病態の鑑別に非常に役立つ症状だと思います。

山内 最後に治療ですが、いかがでしょう。

近藤 神経障害ですので、残念ながら特効薬といえるものは今のところなかなかありません。国内で使われている治療薬としては、ステロイド薬の点鼻ですとか、あとビタミン剤、亜鉛製剤、最近では漢方薬がかなり使われるようになってきています。

山内 漢方薬とは具体的には何なの

でしょう。

近藤 漢方薬の中でも特によく使われているのは当帰芍薬散という、更年期障害で女性の方に処方されることが多い薬だと思うのですが、こちらが嗅神経の活性化を行ったり、神経の再生を促したり、そういう基礎研究がありまして、かなり使われるようになってきています。

山内 慢性副鼻腔炎の場合でもそれによってさらに早く治すことができると考えてよいのでしょうか。

近藤 副鼻腔炎による嗅覚障害の場合は、副鼻腔炎の治療そのものが嗅覚障害の治療になりますので、適切な抗生物質を使います。また、ステロイド点鼻薬というものがかなり普及しています。粘膜の浮腫をとるという目的で使うのですが、この2つを組み合わせで治療することが多いと思います。

山内 どうもありがとうございました。