



左の図はヒトにおけるにおいの通道（嗅覚路）をあらわしています。前回触れたように匂いの素が鼻の粘膜にたどり着くことにより人はにおいを感じます。鼻の入り口から入ったにおいの物質が脳の近くにある粘膜（嗅上皮といい、図では緑色の部分です）に到達します。鼻の粘膜ならどこでもにおいを感じるわけではないのです。この嗅上皮においのセンサーがあり、これ以降は神経による電気信号の流れになります。

大脳の底、鼻からみて骨の裏側に“嗅球”という組織があり嗅上皮の神経細胞から伸びた神経線維が骨を貫通して到達。嗅覚中枢への中継地点として働きます。

嗅球と嗅上皮を隔てる骨の壁はとてもうすいです。古代エジプトではミイラをつくる？際は、脳が腐ってしまうのを防ぐため、鼻から脳を掻き出した(怖！)といひます。

においの異常(嗅覚障害)にはみっつの型があります。

- ①慢性副鼻腔炎など鼻がつまり、匂いの素が嗅上皮にとどかない「**気導性**」
- ②ウイルス感染や外傷などにより嗅神経がダメージを受ける「**嗅神経性**」
- ③パーキンソン病などで嗅覚路がダメージを受ける「**中枢性**」です。

このみっつの中で最も多いのが①です。副鼻腔炎に伴うポリープなどが匂い物質の流れを邪魔するので薬や手術で治療します。

2020年嗅覚障害が話題になりましたね？ そう、新型コロナウイルス感染による嗅覚・味覚障害です。もともと「感冒後嗅覚障害」といって風邪をひいた後ににおいがわからなくなることがあり、上記では②に当てはまります。(副鼻腔炎による①について多い嗅覚障害の原因疾患です。)

新型コロナウイルス感染では特にこの嗅神経性嗅覚障害が顕著なため、診断のきっかけになることが多くありましたね。