

[Research Report]

A case that had been diagnosed as having a nasal odor and fearing self-odor

----- Nasal secretion deficiency syndrome (new concept of odor nose) --

Toshiro Takami *

[Summary]

An example in which a patient was referred to a psychiatric referral by the Otolaryngologist for a fear of self-odor due to a nasal smell is shown below. The case actually had a strong nasal smell. Otorhinolaryngology has ruled out malodorous diseases such as atrophic rhinitis.

と If you look over the Internet, many people suffer from similar illness. Almost all complain of an abnormally dry nose. Staphylococcus aureus grows abnormally in the devastated nasal mucosa, and in the warm season, Pseudomonas aeruginosa abnormally grows in the nasopharynx. It was not possible, and it was considered that he had a strong nasal smell. It was also considered that Staphylococcus lugdunensis, which produces a substance that prevents the growth of Staphylococcus aureus, was not present. However, it is thought that Pseudomonas aeruginosa abnormally grows in the warm season because blue mucus comes out when you wake up in the morning and spit in the washroom.

Although the frequency of this disease is high, it has been diagnosed as a fear of self-odor by neglect or psychiatry. Named nasal secretion deficiency syndrome. This is a new concept of nose disease. There was no crusting and atrophy of the proper nasal cavity, and only nasal mucosa was found to be degraded by an endoscope. Because it was hidden by a veil of atrophic rhinitis and odorous nose, it was not noticed or noticed. Not considered a serious illness.

Many people say that it gets worse during the cold and dry season. However, a small crust is formed near the posterior part of the middle turbinate, and it is also conceivable that the odor is giving off the odor.

It can be said that all women at least have self-odor fear.

[Key words]

ozena of a new concept, nasal secretion deficiency syndrome, staphylococcus aureus, pseudomonas aeruginosa

[Introduction]

Due to the abnormal growth of Staphylococcus aureus in the nasal mucosa and Pseudomonas aeruginosa in the nasopharynx without forming a crust, the odor is weaker than odor rhinitis, the most severe form of atrophic rhinitis. Further, a small crust is formed in the vicinity of the posterior part of the middle turbinate, which may cause a bad odor.

Patients referred to psychiatry as self-odor phobia because they do not apply to the concept of odor rhinitis, which is the most serious of atrophic rhinitis, even if they consult an otolaryngologist who complains of nasal odor. Good.

"The devastation of the nasal mucosa of the proper nasal cavity, the nasal glands and goblet cells that produce nasal secretions are damaged, the secretion of nasal secretions is strongly reduced, Pseudomonas aeruginosa abnormally grows in the nasopharynx, and its metabolites do not flow to the throat and emit a strong nasal smell. "

The causes are presumed to be diverse. The most presumed cause is that "nasal glands and goblet cells that produce nasal discharge are gradually destroyed by rhinosinusitis." People who think that chronic rhinosinusitis from childhood has cured may have simply destroyed the nasal glands and goblet cells that produce nasal secretions.

Although the frequency of this disease is high, almost all have been diagnosed with self-odor phobia. However, the stench can be so strong that more and more people refuse to stay in the same room.

At the moment when "bullying" has increased dramatically, "bullying" is very common. There are also many people who have fallen into refuge or withdrawal from society.

Odorosis, the most severe form of atrophic rhinitis, has been described as a mysterious disease in ancient Egyptian documents. B. Frankel proposed that odor rhinitis, the most severe form of atrophic rhinitis, was accompanied by the three main signs of "odor, atrophy, and crusting", and it was said to have established a foothold as a disease⁷).

Previously, odor rhinitis, the most severe form of atrophic rhinitis, was high in the world, and various debates have been made on its etiology. The empirical

knowledge of the effects of female hormones was found to be effective, that spontaneous healing was often observed in old age, that the morbidity of women was more than twice that of men, The nasal odor often increased and decreased in accordance with the menstrual cycle, and when combined, it was suggested that sex hormones had a large effect on odor rhinitis, the most severe form of atrophic rhinitis. 3,7). In addition, there was a strong hypothesis that the number of nervous patients was so large that bacterial infections were secondary, and that autonomic nervous disorders were 7).

Atrophic rhinitis and rhinorrhea have been decreasing since 1950, and at present almost no outbreaks have occurred in at least developed countries^{3,7}). I think this is because it is normal to administer large amounts of female hormones in modern livestock farming and aquaculture. Atrophic rhinitis and odorosis still occur relatively frequently in rural areas where modern livestock farming and farming do not have access to milk and meat.

On the Internet, there is "SNS with Smell of Smell", the number of registrants is over 200, there are many women in general, and their ages range from teens to fifties. People who suffer from various odors such as bad breath, nasal odor, body odor, and irritable bowel syndrome (IBS) gas type are registered. Since the organizers were worried about nasal smells, the "Friends Who Suffer from Nasal Smell" was the name until several years ago. It is thought that there are many people who have a nasal odor but do not notice it among bad breath and body odor.

Many of the participants of this SNS were said to be "smelling", and the experience of being criticized as "smelling" was traumatic and traumatic, causing self-odor fear. Does not actually smell or does not smell in off-party (meeting where people who are suffering from their own smell gather to confirm "smell") That is the most.

It was extremely difficult and almost impossible to convince people of this SNS that they had a fear of self-odor that they were concerned about responding, that is, worrying about "coughing" and "snipping". It was thought that severe illness was gathered from moderate odor of self-odor.

Case 1 In addition, Case 1 has a middle turbinate honeycomb, which is noted (Fig. 1). It is considered that the middle turbinate honeycomb was greatly involved in case 1 chronic rhinosinusitis.

【Case】

(Case 1) 56 years old, male

Family history: nervous with father / sister (sister and two siblings)

Personality: stiff, heat-neutral, noxious, gentle, nervous and obsessive

Life history: Excellent results since childhood (Privacy protection, hereafter abbreviated)

History: At the age of 28, he developed depressive disorder, and his condition has continued to be mild and severe.

At the age of 32, she developed psychogenic pollakiuria and is still continuing.

Current medical history: In the first year of elementary school, she developed rhinosinusitis. Since then, during class, I have suffered very much from the nasal discharge that came out. In the second year of junior high school, he notices that his left nose is bulging. Although it was a middle turbinate honeycomb (Fig. 1), the case was released without concern.

From the spring of my second year in high school, I did not have to worry about nasal discharge coming out during class, whether my sinusitis had become milder or my secretions had decreased.

I have been worried about bad breath for many years since I graduated from high school. We have thought that bad breath was caused by chronic gastritis.

Several years ago, self-diagnosis of halitosis was due to gastroesophageal reflux disease, and gastroscopy and 24-hour esophageal pH monitoring were performed at a university hospital, etc., but gastroesophageal reflux disease was denied in any case.

The patient began to think that his odor was nasal instead of halitosis. He was denied gastroesophageal reflux disease through 24-hour esophageal pH monitoring, and where did his odor originate? When I was worried about it, I read the online "Friends with a bad smell". In addition, at this time, in the spring of high school, a senior physician named otolaryngologist was consulted with a strong recommendation from a parent and diagnosed as "atrophic rhinitis" (diagnosis was made only with a rhinoscopy). I wrote, but I know the meaning of the disease name for the first time. However, in atrophic rhinitis, atrophy of the nasal turbinate is not clear by MRI, and it is difficult to distinguish.

The severe acne that had been a problem since the sixth grade of elementary school in the spring of high school was remissioned dramatically. This is exactly the same as the time when I no longer struggled with the nasal discharge during class. In this case, the diet was changed to a vegetable-oriented diet due to the severe acne of his sister, and this affected the intestinal microflora, which is thought to have changed the microflora of the skin and the nasal cavity.

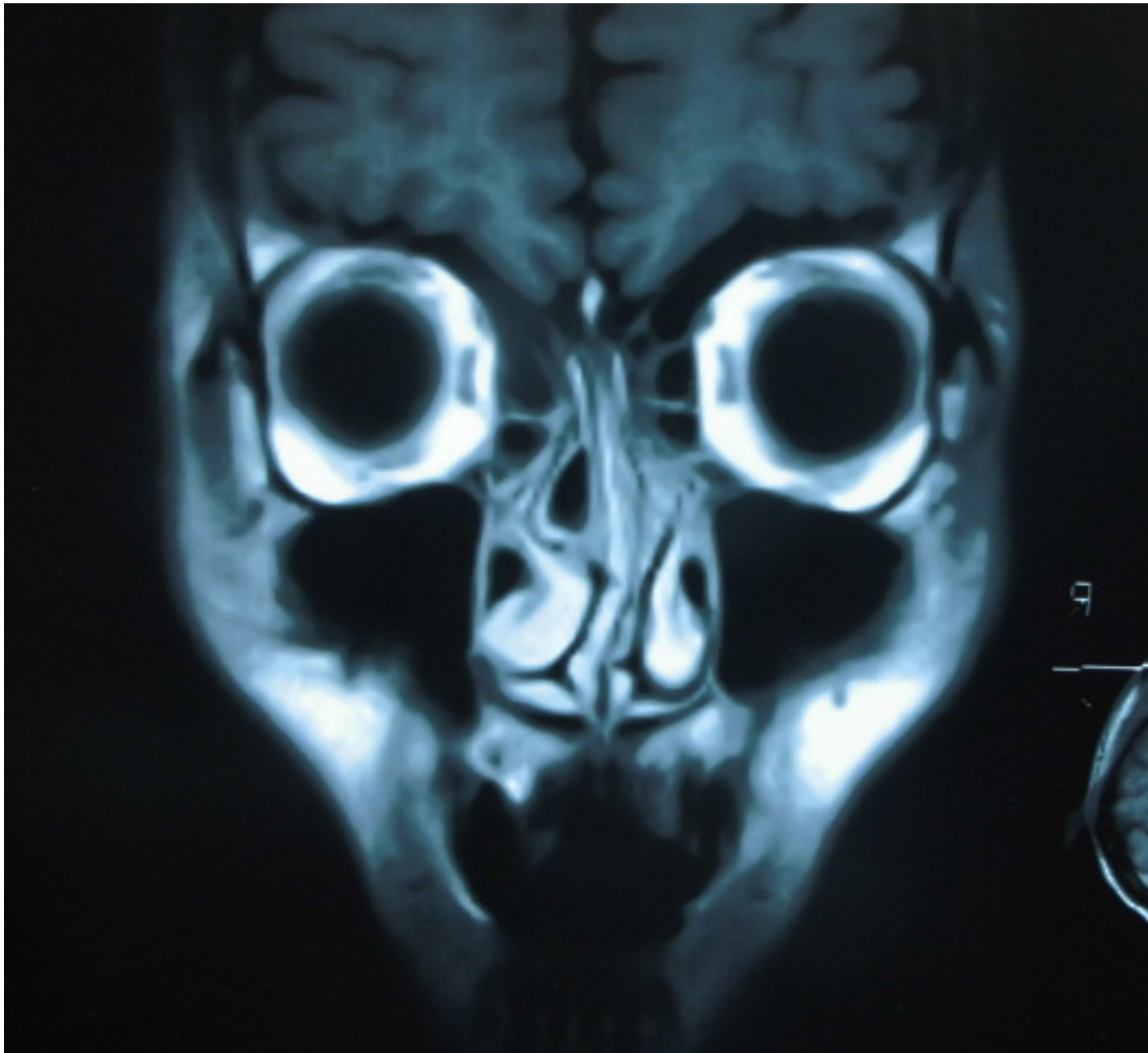
From the second year of high school when nasal discharge came out and I did not have any difficulties during class, I remember that, according to my memories, I had

a strong nasal smell at least in the third year of high school (I studied at the library in the third year of high school in the library) There is a memory that was avoided.) In my further memory, when I was in my third year of junior high school, I started eating lots of meat and started to smell bad. The flesh was covered with antibiotics, and I began to think that *Staphylococcus lugdunensis* in the nasal cavity had died, and that *Staphylococcus aureus* was able to grow abnormally in the nasal cavity. Mupirocin^{4,12}), which is widely used around the world at the operating site to selectively kill *Staphylococcus aureus* and other *Staphylococcus aureus*, was imported and used personally, but the dryness of the nasal cavity did not diminish (smell) Is unknown).

I noticed a nasal smell and started to inject a lactic acid bacterium solution into the nasal cavity, but since the effect was found to be about 1 hour, I currently surpass horse oil by intranasal inhalation. Horse oil is not very effective in cleaning, but has a long duration of effect. He also reads horse oil books and inhales horse oil into the nasal cavity in hopes of regenerating the abolished nasal mucosa.

I always wear a mask and try to reduce the thirst of the nasal cavity. However, the nasal cavity has a strong dry feeling and occasionally a little watery nasal discharge. If you touch the nasal nasal mucosa with a cotton swab, you can see that it is rough. From the Internet, she thought she had fungal rhinosinusitis and went to an otolaryngology department, where she was denied mycology rhinosinusitis by CT examination and was referred to a psychiatrist. No medical illness. I do not know the reaction of the surroundings, that is, coughing or nose sipping.

Middle turbinate honeycomb in case 1 (Fig. 1)



(Case 2 and below are six cases of "odor trouble SNS". For reference, we not only read the notes but also actively exchanged e-mails. We chose those that seemed to have a high possibility of nasal secretion deficiency syndrome.)

(Case 2) 31 years old, male

Current medical history: Claims that he began to work in the freezer at the age of 19 and naturally developed odor nose.

He consulted an otolaryngologist, but was diagnosed with fear of self-odor. No history of psychiatric consultation.

I go to work without a break. I often work in the freezer now. I rarely get close to people on business. I have never been bullied.

If you put a person in your own car, you will not be able to put it on because you think it smells. When you go to play in a person's house, be sure to put a saline solution etc. in the car and wash the nasal cavity with a device before entering the person's house Like that.

There is writing a "and the like tired day not sleeping mask, is endlessly nosebleed out when that happened too dry".

Personality is serious and honest. I always wear a mask, but occasionally only a small amount of a viscous, watery nasal discharge. Nose hair grows. No medical illness. I do not know the reaction of the surroundings, that is, coughing or nose sipping.

(Case 3) 37 years old, male

Current medical history: In high school, winter, sleeping in front of a warm-air stove, inhaling warm air for a long time, claiming to form a cough in the proper nasal cavity and emit a nasal smell, consulting multiple otolaryngologists did. He was diagnosed with a fear of self-odor by a certain otolaryngologist and was recommended to consult a psychosomatic medicine department. Psychosomatic medicine is attending because I want a sleeping pill.

I work for the Y station and have never been bullied. This is presumed to be due to the fact that the case work at the Y station rarely comes in close contact with people. The department Y works in a department that has many night shifts. When he joined the Y department, he was concerned about nasal smell, so ordinary people chose the current department to avoid.

He writes, "I have a problem with the dry winter season, the smell gets worse when it is dry."

Personality is serious and honest. I always wear a mask, but occasionally only a little watery nasal discharge. No medical illness. I do not know the reaction of the surroundings, that is, coughing or nose sipping.

(Case 4) 56 years old, male

Current medical history: He had a bad ear and nose since he was in elementary school. In junior high and high school I had a lot of nasal discharge and struggled during class.

After graduating from high school, join the Tokyo branch of Company A. Work on a floor with nearly 200 people. The employee of the company says "smell". However, he did not care much.

Moved to Osaka branch at the age of 30. Here, too, he works on the floor with nearly 200 people. Rumors of being in the Tokyo branch have come across, and employees of the company say the same, "Smell." It often happened that young employees came near the case and smelled it and said "smell." The case suffered from surgery for rhinosinusitis at a university hospital. It is presumed that such bullying could have occurred because the workplace had ample time.

On the Internet, I found "Friends with a nasal smell" and here I think I seem to have a bad nose. "A certain otolaryngologist said," There is no crust formation or atrophy of the nasal cavity, but it may be called atrophic rhinitis, "and" the mucous membrane is severely damaged. "

A letter of introduction to psychiatry was written at a certain otolaryngology department, and I have consulted a psychiatrist. The psychiatrist was diagnosed with a fear of self-odor and was prescribed alprazolam and sulpiride. He has a good personality and high sociality. He has three children and his home is in good shape. No medical illness. I do not know the reaction of the surroundings, that is, coughing or nose sipping.

(Case 5) 29 years old, female

Current medical history: From the lower grades of elementary school, she had been treated for rhinosinusitis until recently in ENT. He has been taking antibiotics since elementary school.

"It seems that it had been stinking since junior high school, but it is unclear, it may have been stinking since elementary school."

The following is a self-introduction of "Smelling Trouble SNS".

"I haven't laughed sincerely for years.

When I laugh, it smells bad, so I learned how to laugh with my mouth closed.

Every conversation I learned was short and vocabulary.

Every breath you exhale is trying to inhale a little.

The people do not make this effort.

So I will give you breath care

Give out Fabry's.

The actions you take for kindness make me suffer more.

I like children and want to get married.

But I felt like I couldn't fall in love because of this smell and shut everything down.

I'm doing my job. Lol

I am waiting on customers for annoyance.

Smell, dark and unable to work, more

A guy who can work with energy

I guess what I came to aim for recently.

I went to a famous dentist. I also did a medical checkup. I drank even a stomach camera. I also tried Chinese medicine therapy. But I didn't know where or what was emitting this smell. Six months ago I noticed a nasal smell.

When can you really laugh? "

Claims that nasal odor often increases or almost disappears in response to the cycle of menstruation.

"In a few otolaryngology departments, it was said that the mucous membrane of the nose was very rough." "I could hardly feel the smell, and in the otolaryngology department," the olfactory nerve cells are abolished. " Why? It is said that this is impossible. "" In summer, "the rotten smell of fish" and in autumn and winter, "the smell of fart" are pointed out. " Personality is serious and honest. Watery nasal discharge occasionally appears only slightly. No medical illness. Extremely sensitive to surrounding reactions, such as coughing and nose licking.

(Case 6) 48 years old, female

Current medical history: In the fourth year of elementary school, she had rhinosinusitis. Since I was in junior high school, my nose clogged frequently and nasal breathing became difficult at night. At the same time, he knows that a bad smell is coming from his nose. He went to the ENT for a nasal smell, but was treated lightly. Around this time, her classmates said that she smelled, and she was intensely bullied by female guardians and others. In the second year of junior high school, she started taking commercial Chinese medicine, which is said to be effective for rhinosinusitis and odor rhinosis, and relieved in about three months. Relapsed annually. I checked it at the library and thought my condition seemed to be stinking. In junior high school, it was said that "smell of fart" and "smell of stool" occurred.

When I was in my 20's, I was told by an otolaryngologist that "the inside of my nose is black! I'm smoking cigarettes like Godzilla! Around this time, rhinosinusitis had become so bad that a lot of green nasal discharge had appeared, pointing to the place where the case was in the workplace, and it was made a big fuss, saying, "That squid smells-fresh smell." This

was immediately after taking the antibiotic for 7 days, and it is estimated that *Pseudomonas aeruginosa* had grown abnormally¹¹). It was a warm season. I have consulted many otolaryngologists, but one otolaryngologist said, "There is weak atrophy of the nasal cavity, which is not atrophic rhinitis, and the nasal mucosa is very rough."

Mupirocin was imported and used personally, but came to the stomach (the stomach became rough) and was discontinued within a few days if the effect was not felt.

Claim that the nasal odor becomes stronger or weaker depending on the menstrual cycle, especially during menstruation (it does not smell on my own, so I judge it from the surrounding reactions).

It says, "If you take a drug (etizolam), there will be no reaction such as coughing and nose rubbing." "My son has a nasal smell." etizolam was imported individually from the Internet.

Recently, it is often said that "smell of fart" and "smell of stool" are pointed out. At work, etc., I strongly care about people who have bad breath. Very sensitive to smell. At home, ask the child to check for the smell, and say "no smell" and accuse him of crying, "Say the truth."

"No pus or nasal discharge when odor is severe (nose dries)

When the smell becomes lighter, pus appears and the nose feels moist

The point is that if you can excrete even if the pus comes out, the smell is not bad

If pus accumulates in the maxillary sinus etc. due to delayed excretion, a bad smell will occur!

I think it's like this. "

With writing.

I strongly dislike being said to be "odorous" and "too mindful". No medical illness. Extremely sensitive to surrounding reactions, such as coughing and nose licking.

(Case 7) 28 years old, female

Current medical history: It is not certain when the foul-smelling began. At least he said that he had begun to emit nasal smells after becoming a member of society.

When he goes to work, he says that he does not seem to stink in the morning by inhaling horse oil intranasally at home. However, he says that it emits a bad smell in the afternoon, disturbs the people around him, and dislikes "smell" from the people around him. The fact that horse oil suppresses

nasal odor is known and practiced at "Friends' Associations with Nasal Odor".

She said that her nasal irrigation with saline solution had only been effective for about two hours.

I avoid romance because I think I smell.

Personality is honest and serious. It seems that self-odor fear is also mixed.

(Thus, from the above seven cases, men seem to be insensitive to surrounding reactions, that is, coughing and nose slurping, but many men are hypersensitive to surrounding reactions and diagnosed with self-odor fear in this SNS (All three of the women listed here have self-odor fear)

[Discussion]

It is thought that the toxin produced by *Staphylococcus aureus* or *Pseudomonas aeruginosa* existing in the proper nasal cavity destroys the nasal mucosa, including the nasal glands and goblet cells that produce nasal secretions. It is unlikely that *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, etc., which are the causative bacteria of rhinosinusitis, produce strong toxins that destroy the nasal mucosa.

About 30% of *Staphylococcus aureus* is a resident bacterium in the nasal cavity, but 70% does not. The reason has recently been elucidated¹⁶⁾. *Staphylococcus lugdunensis*, an indigenous bacterium in the nasal cavity, produces a substance that inhibits the growth of *Staphylococcus aureus*, but does not carry about 30% of *Staphylococcus lugdunensis*. The reason why *Staphylococcus lugdunensis* is not harbored is whether it is genetically born or caused by taking antibiotics.

The latest paper in Japan states that 8.1% of children with rhinosinusitis have *Staphylococcus aureus* in the nasal cavity⁵⁾. According to statistics in Europe, adults are taking antibiotics until they become adults, so it is estimated that the use of antibiotics killed *Staphylococcus lugdunensis*, one of the indigenous bacteria in the proper nasal cavity. The prevalence

of *Staphylococcus aureus* in the nasal cavity has a similar tendency in many other articles.

Currently, antibiotics are generally administered to rhinosinusitis and allergic rhinitis, and the mechanism by which *Staphylococcus lugdunensis* is extinguished and *Staphylococcus aureus* becomes an abnormally growing bacterium is assumed.

Many people complain of nasal odors, taking common antibiotics for only a few days, but claiming that odors are dramatically reduced. Even if taken for a week, the odor is reduced only in the first few days. This suggests that the stench is *Staphylococcus aureus*. At least in the case of *Staphylococcus aureus*, bacteria that have acquired resistance to the drug have obtained the drug resistance at the expense of their ability to live, and therefore have a lower viability than ordinary *Staphylococcus aureus*⁴). Normally, drug-sensitive ordinary *Staphylococcus aureus* occupies the nasal vestibule and the proper nasal cavity, and a very small number of drug-resistant *Staphylococcus aureus* inhabit the pores of the nasal vestibule, etc. It is considered that normal *S. aureus* is killed by the administration, and drug-resistant *S. aureus* multiplies not only in the nasal vestibule but also in the adjacent proper nasal cavity at a stretch. However, antibiotics should not work for *Pseudomonas aeruginosa*.

Many of those who complain of nasal odor complain of strong dryness with occasional slight discharge of nasal discharge. It is considered that the nasal mucosa was severely damaged and nasal glands and goblet cells that produce nasal secretions have died. *Staphylococcus aureus* is resistant to drying, but in a wet state, other bacteria are easy to grow, and *Staphylococcus aureus* does not grow much. In the warm season, it is considered that *Pseudomonas aeruginosa* abnormally grows in the nasopharynx. When "fat smell" and "fecal smell" are pointed out by humans, it is presumed that *Staphylococcus aureus* is abnormally growing, and when "fish smells like rotten fish", *Pseudomonas aeruginosa* is abnormally growing.
11).

For women, argue that "the nasal odor increases or almost disappears in response to the menstrual cycle" and "the nasal odor increases during menstruation". This is presumed to be due to changes in the microflora of the nasal cavity in response to the menstrual cycle¹⁰). Since ancient times, there is a hormonal theory as the etiology of atrophic rhinitis and nose rhinopathy, which coincides with the fact that the odor of atrophic rhinitis and nose nose increases during menstruation. Some women

participating in this "odor trouble SNS" are guessing by their surrounding reactions because they do not know the stench themselves, but their sensitivity to the surrounding reactions is extremely high, Seem. Most of the women who participated in this SNS have autoodor phobia or nasal discharge deficiency syndrome and a combination of autoodor phobia. Even after returning home at night, even if the nasal cavity is washed with physiological saline, etc., it can be said that all cases emit a bad smell from the specific nasal cavity or nasopharynx in the morning of the next day. Nasal irrigation with saline or the like works temporarily, but its effect duration is not long. Many say about two hours. Many SNSs claim that taking benzodiazepine anxiolytics dramatically eliminates the surrounding reactions, such as coughing and nose rubbing. This is because hypersensitivity is temporarily lost, and it is considered to be an autophobia. However, nasal secretion is parasympathetic innervation, and taking benzodiazepine-based anxiolytics releases sympathetic hypertonia and inhibits parasympathetic nerve activity. The mechanism by which the nasal secretion is eliminated and the nasal smell is weakened may be considered as a possibility. In DSM-5, autoodor phobia is classified as "other identified obsessive-compulsive disorders and related disorders / other identified obsessive-compulsive disorders and related disorders". Some people say that the crow flies and says "kaakaa (smell smell)" and that "the car behind is following a large distance," said the group of "schizophrenia spectrum disorders and other psychotic disorders." are categorized.

【Finally】

This condition was present before 1955, when there was a lot of nose rhinorrhea, because there was so much rhinosinusitis, but there was no crust formation in the nasal vestibule and at least the middle turbinate. The rear part is difficult to see with a rhinoscopy and has a weaker odor than nose nose, so it is thought that it was hidden by a veil of nose nose. It is also possible that mild nose and nose were diagnosed. At least in the case of nasal smell, many people are mistaken for self-odor fear. Many people who complain of nasal odors perform nasal lavage several

times a day with physiological saline or the like. Many argue that bad odors are only noted in the dry and autumn air.

Some people who complain of nasal smell and have a fear of self-odor include nasal secretion deficiency syndrome. Since nasal odor cannot be perceived by oneself, it is considered that nasal secretion deficiency

syndrome is also included in those who complain of halitosis and body odor and are regarded as having a fear of self-odor.

[Literature]

- 1) Satoshi Asakura: A clinical study of self-odor fear--comparison with cases 25 years ago ---. *Clinical Psychiatry* 29, 313-320, 2000.
- 2) Begum M, McKenna PJ: Olfactory reference syndrome: A systematic review of the world literature. *Psychological Medicine* 41: 453-461, 2011.
- 3) Ichiro Furuuchi: Atrophic rhinitis. *Clinical allergy* 9 (3): 172-175, 1989.
- 4) Konvalinka A, Errett L, Fong IW: Impact of treating *Staphylococcus aureus* nasal carriers on wound infections in cardiac surgery, *Journal of Hospital Infection* 64: 162-168, 2006.
- 5) Kudo, N., Arimoto, Y., Nakano, A .: Detection of bacteria detected in nasal secretion of children, *Journal of the Japanese Society of Hinnas* 47 (2): 115-119, 2008.
- 6) Ryotaro Ishimitsu: Experience of treatment of rhinosinus sinus mycosis in our department. *Journal of Japanese Society of Otolaryngology Infectious Diseases*. Vol.17. No.1: 143-147, 1999.
- 7) J. Mutoh: Atrophic rhinitis. *JOHNS* 8: 1015-1019, 1992.
- 8) Murakami, Y .: Self-odor delusion. *Psychiatry* 53 (9): 919-921, 2011.
- 9) Osumi Kensaku: Bacteriological study of atrophic rhinitis: Changes in the nasal microbiota before and after Kubo atrophic rhinitis surgery. *The Journal of Chiba Medical Society* 32 (6): 937-952, 1957 .
- 10) Hirohashi Ohashi: Changes in vaginal bacteria during menstrual cycle. *Journal of Infectious Diseases* 54 (7): 321-330, 1970.
- 11) Takao Tachibana: Treatment and treatment of pressure ulcers. *Diagnosis and treatment* 90: 1601-1607, 2002.
- 12) T. Tanaka, H. Shimada, T. Chino, et al .: Usefulness of Mupirocin Ointment in Esophageal Cancer Surgery.
- 13) Hideya Yokoi: Clinical statistics of atrophic rhinitis and experience of using glynpol for this disease. *Otolaryngology* 49 (6): 39-49, 1956.
- 14) Yoshikawa Mae: Diagnosis and Treatment of Sinusoid Mycosis. *Otomi No.* 118: 629-635, 2015.
- 15) Udagawa Yuko: Bacteriological study of pediatric rhinosinusitis. *Pediatric ear* 17 (1): 48-51, 1996.

16) Zipperer A, Konnerth MC, Martin G; Human commensals producing a novel antibiotic impair pathogen colonization. Nature 535 (7613): 511-516, 2016.

** ~~ ** ~~ ** ~~ ** ~~ ** ~~ ** ~~ ** ~~ **

Toshiro Takami: 1 case suffering from nose smell, which are misdiagnosed as halitophobia

---- Nasal mucosal insufficiency syndrome (ozena of a new concept) ----

【研究報告】

鼻臭を訴え自己臭恐怖と診断されてきた1例

-----鼻汁分泌不全症候群（新しい概念の臭鼻症）-----

Toshiro Takami*

【要旨】

鼻臭を訴え自己臭恐怖として耳鼻咽喉科より精神科紹介受診とされてきた1例を示す。症例は実際に強い鼻臭を放っていた。耳鼻咽喉科にて萎縮性鼻炎など悪臭を放つ疾患は否定されている。

ネットを見渡すと同じような病態で苦しんでいる者は多い。ほぼ全てが異常なほどの鼻の乾きを訴えている。荒廃した固有鼻腔鼻粘膜に於いて黄色ブドウ球菌が、また暖かい季節には緑膿菌が鼻咽腔に於いて異常増殖し、鼻汁分泌が不全なため細菌の代謝産物を喉などへ押し流すことが出来ず、強い鼻臭を発していると考えられた。また、黄色ブドウ球菌の増殖を防ぐ物質を産生する *Staphylococcus lugdunensis* が存在していないと考えられた。しかし、暖かい季節には朝起きて洗面所で唾を吐くと青い粘液が出るため、暖かい季節には緑膿菌の異常増殖と考えられる。

この疾患の頻度は高いが、放置あるいは精神科にて自己臭恐怖と診断されている。鼻汁分泌不全症候群と名付ける。これは新しい概念の臭鼻症と言える。痂皮形

成と固有鼻腔の萎縮はなく、内視鏡で鼻粘膜の荒廃が認められるだけであるためと、萎縮性鼻炎・臭鼻症のベールに隠れ、気付かれなかった、また、気付かれな
いでいる重大な疾患と考えられる。

乾燥する寒い季節に悪化するという者が多い。しかし、中鼻甲介後部付近に小さな痂皮が形成され、悪臭を放っている病態も考えられる。

少なくとも女性に於いては自己臭恐怖を合併していることが全てと言って良い。

【Key words】

ozena of a new concept, nasal secretion deficiency syndrome, staphylococcus aureus, pseudomonas aeruginosa

【はじめに】

痂皮を形成せず固有鼻腔鼻粘膜に於ける黄色ブドウ球菌または鼻咽腔に於ける緑膿菌の異常増殖のため、萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症より悪臭は弱い。また、中鼻甲介後部付近に小さな痂皮が形成され、悪臭を放っている病態も考えられる。

鼻臭を訴えて耳鼻咽喉科受診しても萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症の疾患概念(3, 7)に当て嵌まらないため自己臭恐怖として精神科紹介される患者が全てと言って良い。

「固有鼻腔鼻粘膜の荒廃強く、鼻汁を産生する鼻腺・杯細胞などが損傷を受け、鼻汁分泌が強く減少しており、黄色ブドウ球菌が固有鼻腔鼻粘膜に於いて、また暖かい季節には緑膿菌が鼻咽腔に於いて異常増殖し、その代謝産物が喉などへと流されず強い鼻臭を放つ」を病態とする。

原因は多岐に亘ると推測される。最も多いと推定される原因が「鼻副鼻腔炎により、少しずつ鼻汁を産生する鼻腺・杯細胞などが破壊された」である。幼少期からの慢性鼻副鼻腔炎が治ったと思っている人は単に鼻汁を産生する鼻腺・杯細胞などが破壊されていただけである可能性も考えられる。

この疾患の頻度は高いが、ほぼ全てが自己臭恐怖と診断されている。しかし、悪臭は同じ部屋に居ることを拒否する者が続出するほど強いこともある。

“苛め”が激増した現在「臭い人」として“苛め”を受けていることが非常に多い。また、社会逃避・引き籠もりに陥っている者の数も多い。

萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症は謎の疾患としてエジプトの古文書にも記載されている。萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症は「悪臭、萎縮、痂皮」の三主徴候を伴うと B. Frankel が提唱し、一つの疾患としての地歩を築いたとされる(7)。

以前は世界的に萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症の頻度は高く、その病因について様々な議論が為されてきた。女性ホルモン投与が効果あることが経験的に知られていたこと、老年期になると自然治癒することが多く認められたこと、女性が男性より罹患率が2倍余りであったこと、女性患者では生理周期に応じて鼻臭が強くなっ

たり弱くなったりを繰り返すことが多かったこと、これらを併せると性ホルモンが萎縮性鼻炎の最重症である臭鼻症に大きく作用していたことが示唆された3,7)。また、神経質な患者が非常に多く細菌感染は二次的なものであるという自律神経障害説も強く存在していた7)。

萎縮性鼻炎・臭鼻症は昭和25年以降、減少を続け、現在では少なくとも先進諸国に於いては発生がほとんど見られなくなった3,7)。これは現代的畜農および養殖に於いて女性ホルモンを多量投与することが常態化しているためと筆者は考える。現代的畜農および養殖による牛乳・肉などを食することの出来ない地方では今でも萎縮性鼻炎・臭鼻症が比較的高頻度で起こっている。

ネットには「臭いの悩みSNS」が有り、登録者は200名を越え、概観すると女性が多く、年齢は10代から50代までに渡っている。口臭・鼻臭・体臭・過敏性腸症候群(IBS)のガス型など多岐の臭いに悩む人が登録している。主催者が鼻臭で悩んでいるため「鼻臭で悩む友の会」が数年前までの名称であった。口臭・体臭などの中には鼻臭でありながら気づいていない者も多く含まれると思われる。

このSNSへの参加者の多くは「臭い」と言われた、「臭い」と虐められた経験が心的外傷となって自己臭恐怖に陥っている。実際には臭わないためか、臭いを気

にして臭わないように非常に心がけているためか、オフ会（自身の臭いに悩んでいる者が集まって“臭い”を確認する会合）では臭わないことがほとんどである。

このSNSの自己臭恐怖の者に反応すなわち“咳”“鼻すすり”などを気にすることが関係念慮であることを納得させることは困難を極め、ほぼ不可能であった。自己臭恐怖の中等症から重症が多く集まっていると思われた。

また、症例1は中鼻甲介蜂巢を持っており、付記する（図1）。中鼻甲介蜂巢は症例1の慢性鼻副鼻腔炎に大きく関与していたと考えられる。

【症例】

（症例1）56歳、男性

家族歴：父・姉と神経質である（姉と2人兄弟）

性格：凝り性、熱中性、厭き性、優しい、神経質で強迫的傾向あり

生活歴：小さい頃より成績優秀（プライバシー保護のため以下、略）

既往歴：28歳時、うつ病性障害を発症し、軽症化重症化を繰り返し今も続いている。

32歳時、心因性頻尿を発症し今も続いている。

現病歴：小学1年冬、鼻副鼻腔炎を発症。以来、授業中、出て来る鼻汁に非常に苦しんだ。中学2年冬、左鼻骨が膨らんでいることに気付く。中鼻甲介蜂巢であるが（図1）症例は気にせず放っていた。

高校2年春より鼻副鼻腔炎が軽症化したのか、分泌物が減少したのか、授業中、出て来る鼻汁に悩まなくなった。

高校卒業頃より口臭に長年悩んできた。口臭は慢性胃炎により起こっていると考えてきた。

数年前、口臭は胃食道逆流症によると自己診断し、大学病院などで胃造影検査、24時間食道pHモニタリングを受けたが、いずれも胃食道逆流症は否定された。

症例が自分の臭いが口臭でなく鼻臭であると思い始めたのは、24時間食道pHモニタリングを受けて胃食道逆流症を否定され、自分の悪臭は何処から発しているのか？と煩悶していた頃、ネットの「鼻臭で悩む友の会」を読んでからであった。また、このとき、高校2年春に高齢の名医で名高い耳鼻咽喉科医を親の強い勧めで受診し“萎縮性鼻炎”と診断され（鼻鏡のみの診断であった）、その診断名を日記に書いていたが、その病名の意味を始めて知る。しかし、萎縮性鼻炎はMRIより鼻甲介の萎縮は明瞭でなく、判別困難である。

高校2年春、小学6年の頃から悩んできた重度のニキビが劇的に寛解した。これは授業中、出てくる鼻汁に苦労しなくなった時期と全く一致する。症例はこの頃、姉の重度のニキビのため、食事が野菜重視に変化したため、これが腸内細菌叢に変化を及ぼし、それが皮膚及び固有鼻腔の細菌叢にも変化を与えたと考えている。

鼻汁が出て授業中に苦労しなくなった高校2年からか、記憶を辿ると少なくとも

高校3年冬には鼻臭を強く発していたと考えていた（高校3年冬、図書館で勉強していると、避けられた記憶がある）。

更に記憶を巡ると、中学3年の時に、肉を沢山食べ始めてから鼻臭が始まった。その肉は抗生剤まみれであり、固有鼻腔の *Staphylococcus lugdunensis* はこれで死に絶え、黄色ブドウ球菌が固有鼻腔に於いて異常増殖することが出来るようになった、と考え始めた。

黄色ブドウ球菌など球菌を選択的に殺すため手術現場に於いて世界中で広く使用されているムピロシン4,12)を個人輸入して使用したが固有鼻腔の乾燥感は弱まることはなかった（臭いは不明）。

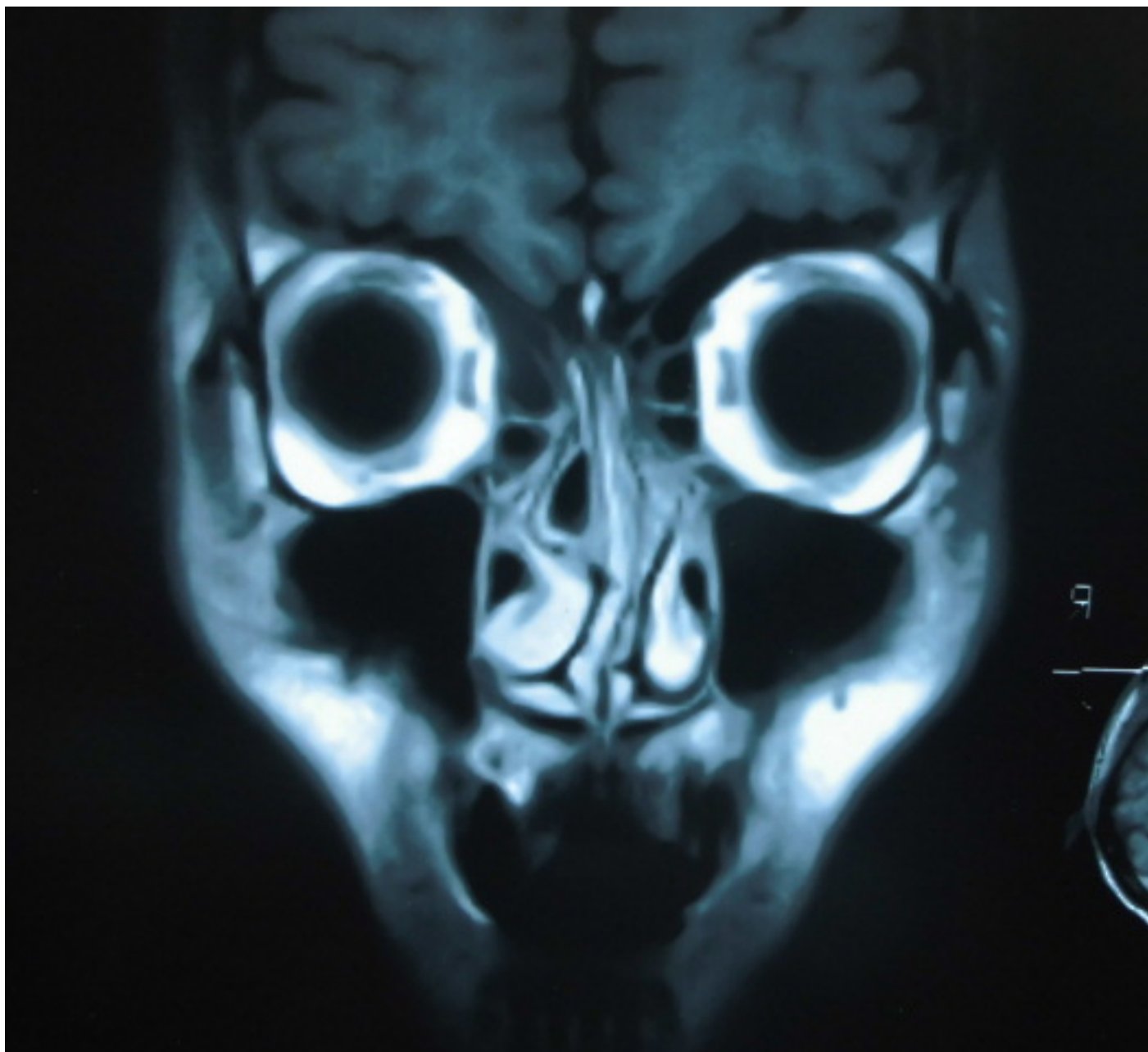
鼻臭と気づいてより乳酸菌溶液の鼻腔内注入を行っていたが、効果は1時間ほどと分かったため、現在は馬油を鼻腔内吸入して凌いでいる。馬油は洗浄効果は強く

ないが、効果持続時間が長いからである。また、馬油の本を読み、馬油が廃絶した鼻粘膜を再生してくれると期待して馬油の鼻腔への吸入を行っている。

常にマスクをし固有鼻腔の渇きを軽減するように務めているが、固有鼻腔の乾燥感は強く、水様性鼻汁が時折僅かに出るのみである。綿棒で固有鼻腔鼻粘膜を触ると荒れていることが自身でも分かる。

ネットより、自身が真菌性鼻副鼻腔炎と思い、耳鼻咽喉科受診し、真菌性鼻副鼻腔炎はCT検査より否定され、精神科紹介となった。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどは分からない。

症例1が持つ中鼻甲介蜂巢（図1）



(症例2以下は「臭いの悩みSNS」の6例、参考として記す。書き込みを読むだけでなく、メール交換も盛んに行った。鼻汁分泌不全症候群の可能性が高いと思われるものを選択した)

(症例2) 31歳、男性

現病歴：19歳時より冷凍室の中で働くようになって自然に臭鼻症に成ったと主張する。

耳鼻咽喉科を受診したが、自己臭恐怖と診断される。精神科受診歴はなし。

仕事は休むことなく真面目に行っている。今も冷凍室の中で働くことが多い。仕事上、人と近くで接することは少ない。苛めを受けたことはない。

人を自分の車に乗せると臭いと思うので乗せられない、人の家の遊びに行くときは人の家に入る前に必ず車の中で生理食塩水などを入れて鼻腔を洗う器具で洗うようにしている。

「疲れた日などはマスクして寝ないと、乾燥しすぎて起きたときにとめどなく鼻血が出る」と書き込みあり。

性格は真面目で素直。常にマスクをしているが、粘性のない水様の鼻汁が時折僅かに出るのみである。鼻毛が生えない。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどは分からない。

(症例3) 37歳、男性

現病歴：高校時、冬、温風ストーブの前で寝込んで長時間、温風を吸い込み、それにより固有鼻腔に瘡蓋を形成し鼻臭を放っていると主張し、複数の耳鼻咽喉科を受診した。ある耳鼻咽喉科から自己臭恐怖と診断され心療内科受診を勧められ、紹介状とともに心療内科を受診し、現在も心療内科通院している。心療内科は眠剤が欲しいために通っている。

Y局に勤めており、苛めを受けたことはない。これはY局での症例の仕事は人と近くで接することが非常に少ないためと推測される。Y局では夜勤の非常に多い部

署に勤務している。Y局に入社時、鼻臭を気にしていたため、普通の人は避ける現在の部署を選んだ。

「乾燥してる冬場が問題、乾燥してると臭いが酷くなる」「乾燥予防に最近はワセリン塗ってマスクしてる」と書き込みあり。

性格は真面目で素直。常にマスクをしているが、水様性鼻汁が時折僅かに出るのみである。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどは分からない。

（症例4）56歳、男性

現病歴：小学生低学年時より耳と鼻が悪く耳鼻科へ通院していた。中学・高校時代は大量の鼻汁が出て授業中苦労した。

高校卒業後、A社の東京支部に入社する。200名近い人がいるフロアで仕事を行う。そこで「臭い」と会社の社員から陰口を言われる。しかし、本人はあまり気に掛けないでいた。

30歳時、大阪支部に移動となる。ここでも200名近い人がいるフロアで仕事を行う。東京支部に居たときの噂が伝わってきており、同じように「臭い」と会社の社員から陰口を言われる。若手の社員が症例の近くに来て臭いを嗅ぎ「臭い」と言うことが頻繁に起こった。症例は悩んで大学病院で鼻副鼻腔炎の手術を受けた。時間的余裕が多い職場であったため、こういう苛めが起こり得たと推測される。

ネットで「鼻臭で悩む友の会」を見つけ、ここで自らが臭鼻症であるらしいと思う。「ある耳鼻咽喉科で“痂皮の形成や鼻腔の萎縮はないが萎縮性鼻炎と言えるかも知れない”“粘膜が酷くやられている”と言われたことがある」と書き込みあり。

ある耳鼻咽喉科で精神科への紹介状を書かれ、精神科を受診したこともある。精神科では自己臭恐怖と診断され alprazolam、sulpiride を処方された。性格は円満

で社会性は高い。子供が3人居り、家庭は円満である。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどは分からない。

（症例5）29歳、女性

現病歴：小学校低学年時より鼻副鼻腔炎で耳鼻咽喉科にて最近まで治療を受けてきた。小学校低学年時より抗生剤を服用してきた。

「中学時代から悪臭を放っていたように思えるが、はっきりしない、小学生時代より悪臭を放っていたのかも知れない」と書き込みあり。

「臭いの悩みSNS」の自己紹介には次のようにある。

「もう何年も心から笑ってません。

笑うと臭いを放ってしまうから、口を閉じて笑う術を身につけました。

極力会話は、短く、単語で済ます術を身につけました。

自分で吐いた息は、自分で少しでも吸うように努力しています。

周りはこの努力をしらない。

だからブレスケアを差し出してくるし

ファブリーズを差し出してくる。

あなたが優しさのつもりでしてくれているその行動が、私を余計に苦しめる。

子供好きだし、結婚だってしたい。

でもこの臭いのせいで恋愛しちゃいけない気がして全てシャットダウンしてきた。

仕事一筋っすよ。笑

迷惑覚悟で接客業してます。

臭くて暗くて仕事できないやつ、より

臭いけど元気で仕事できるやつ、を

目指すようになったのは、ここ最近かな。

有名な歯医者にも行きました。人間ドックもしました。胃カメラだって飲みました。漢方療法にも挑戦しました。なのに、どこで何がこの匂いを放っているのか分かりませんでした。鼻臭であることに気付いたのは半年前です。

いつになったら心から笑えるようになれるのでしょうか。」

生理のサイクルに呼応して鼻臭が強くなったり鼻臭がほとんど無くなることが多いと主張する。

「数件目の耳鼻咽喉科で鼻の粘膜が非常に荒れていると言われた」「臭いをほとんど感じる事が出来なく、耳鼻咽喉科で“嗅覚の神経細胞が廃絶している。何故、放っていた。これは無理”と言われた」「夏は“魚の腐った臭い”、秋と冬は“屁の臭い”を指摘される」との書き込みあり。性格は真面目で素直。水様性鼻汁が時

折僅かに出るのみである。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどに極めて過敏。

（症例6）48歳、女性

現病歴：小学4年次、鼻副鼻腔炎になった。中学生になってから頻繁に鼻が詰まり夜は鼻呼吸が困難になった。同時に鼻から悪臭が発しているらしいことを知る。耳鼻咽喉科に鼻臭を訴えて行ったが、軽くあしらわれた。この頃、同級生より「臭い」と言われ女番長などより激しい苛めを受ける。中学2年次、鼻副鼻腔炎・臭鼻症などに効果があると言われる市販の漢方薬を服用始めて三ヶ月ほどで寛解（鼻臭を気にしないでも良いようになる）したが、高校1年次、再燃した。図書館で調べて自身の病態が臭鼻症らしいと考える。中学生時は“屁の臭い”“便の臭い”がするとされていた。

20代の時、ある耳鼻咽喉科で「鼻の中が真っ黒だ！タバコをゴジラのようにプカプカ吸っているのだろう！（症例はタバコは吸わない）」と言われたことがある。この頃、鼻副鼻腔炎が非常に悪化し緑色の鼻汁が大量に出ており、職場で症例の居る所を指さして“あの辺イカ臭い～生臭い～”と大騒ぎされた。これは抗生剤を7日間服用した直後のことであり、緑膿菌が異常増殖していたと推測される11)。暖かい季節のことであった。

多くの耳鼻咽喉科を受診してきたが、ある耳鼻咽喉科で「萎縮性鼻炎とは言えない鼻腔の弱い萎縮はある、鼻粘膜が非常に荒れている」と言われた。

個人輸入してムピロシンを使用した。胃に来る（胃が荒れる）、効果が感じられないと数日で使用を中止した。

生理周期に依って鼻臭が強くなったり弱くなったりする、特に月経中は臭いが強い、と主張する（自分では臭えないため、周囲の反応から判断している）。

「薬（注；etizolam）を服用すると、周囲の咳払い・鼻すすりなど反応が全く無くなる」「息子も鼻臭がある」「風邪を引いて鼻水が出るときは臭いが弱くなる」と書き込みあり。etizolam はネットより個人輸入していた。

最近“屁の臭い”“便の臭い”を指摘されることが多いと言う。職場などで口臭が強い人を酷く気にする。臭いに極めて過敏になっている。家では子供に臭いを確認させ、「臭いはない」と言う。「本当のことを言いなさい」と泣くまで責め立てる。

「臭いが酷い時は膿も鼻汁も出ない（鼻が乾燥する）
臭いが軽くなる時は膿が出て鼻が潤ってる感じがする
要は膿が出てても排泄できていれば臭いは酷くなくて

排泄が滞って膿が上顎洞等に溜まってしまうと悪臭が発生する！

こういう図式なんじゃないかって思ってる。」

との書き込みあり。

“自臭症” “気にしすぎ”と言われることを酷く嫌う。内科的疾患はない。周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどに極めて過敏。

（症例7）28歳、女性

現病歴：いつから悪臭を放ち始めたのか定かでない。少なくとも、社会人になってからは鼻臭（悪臭）を放ち始めていたと言う。

勤めに出るとき、家で馬油を鼻腔内吸引して午前中は悪臭を放たないらしいと言う。しかし、午後からは悪臭を放ち、周囲に迷惑を掛ける、また、周囲より“臭い”と嫌われると言う。馬油が鼻臭を抑えることは「鼻臭で悩む友の会」で知り、実践している。

以前、行っていた生理食塩水での鼻腔洗浄では2時間ほどしか効いていなかったと言う。

自分が臭いと思うため、恋愛も避けている。

性格は素直で、真面目。自己臭恐怖も混じっていると思われる。

（以上、7つの症例からは、男性は周囲の反応つまり咳・鼻すすりなどに鈍感と思われるが、男性にも周囲の反応に過敏で自己臭恐怖と診断される者は、このSNSに多い。ここに挙げた女性例は3例とも自己臭恐怖を合併している）

【考察】

鼻汁を産生する鼻腺・杯細胞などが含まれる固有鼻腔鼻粘膜を破壊するのは固有鼻腔に存在する黄色ブドウ球菌または緑膿菌の産生する毒素と考えられる。鼻副鼻腔炎の原因菌とされる肺炎球菌（*Streptococcus pneumoniae*）・インフルエンザ桿菌（*Haemophilus influenza*）・モラキセラ菌（*Moraxella catarrhalis*）などが鼻粘膜を破壊する強い毒素を産生することは考え難い。

黄色ブドウ球菌は欧州に於いて30%ほどが常在菌として固有鼻腔に保有するが70%は保有しない。その理由が最近、解明された16)。固有鼻腔の常在菌の *Staphylococcus lugdunensis* から黄色ブドウ球菌の繁殖を阻止する物質が産生されるが、30%ほどは *Staphylococcus lugdunensis* を保有しない。その *Staphylococcus lugdunensis* を保有しない理由は遺伝的で生まれながらのものか、抗生剤の服用により生じるものか、論文16)などでは判然としない。

本邦での最新の論文では小児の鼻副鼻腔炎の患者に於いて8.1%が固有鼻腔に黄色ブドウ球菌を保有しているとされる5)。欧州に於ける統計は成人であり、成人になるまでに抗生剤を服用するため、抗生剤服用により固有鼻腔に於ける常在菌の一

つである *Staphylococcus lugdunensis* が死滅したと推測される。黄色ブドウ球菌を固有鼻腔に保有する割合は他の幾多の論文に於いても同様な傾向である。

現在、鼻副鼻腔炎さらにアレルギー性鼻炎に対し、抗生剤を投与することが一般であり、*Staphylococcus lugdunensis* が駆逐され、黄色ブドウ球菌が異常増殖する菌になる機序が想定される。

鼻臭を訴える者は一般的な抗生剤を服用して数日のみだが劇的に悪臭が減ると主張する者が非常に多い。1週間継続服用しても、悪臭が減るのは最初の数日のみと言う。これは悪臭を放っているのは黄色ブドウ球菌であることを示唆する。少なくとも黄色ブドウ球菌の場合、薬剤への耐性を得た菌は、生息能を犠牲にしてその薬剤耐性を得ているため、普通の黄色ブドウ球菌より生息能が弱い4)。普段は、薬剤感受性である普通の黄色ブドウ球菌が鼻前庭と固有鼻腔を占領しており、鼻前庭の毛穴などに薬剤耐性の黄色ブドウ球菌が極少数隠れるように生息しているが、抗生剤投与により普通の黄色ブドウ球菌が死滅して薬剤耐性の黄色ブドウ球菌が鼻前庭のみでなく隣接する固有鼻腔にも一気に増殖するためと考えられる。しかし、緑膿菌の場合は抗生剤は効かないはずである。

鼻臭を訴える者の多くは鼻汁は時折僅かに出るのみで強い乾燥感を訴える。鼻粘膜の荒廃強く、鼻汁を産生する鼻腺・杯細胞などが死滅しているためと考えられる。黄色ブドウ球菌は乾燥に強いが、湿潤状態では他の菌も増殖しやすく黄色ブドウ球菌は余り増殖しない。また、暖かい季節は、鼻咽腔に於いて緑膿菌が異常増殖していると考えられる。

“屁の臭い” “便臭” を人より指摘されるときは、黄色ブドウ球菌が異常増殖していると推測され、また、“魚の腐ったような臭い” のときは緑膿菌が異常増殖していると推測される11)。

女性に於いては「生理のサイクルに呼応して鼻臭が強くなったり鼻臭がほとんど無くなる」「月経中は鼻臭が強くなる」と主張する。これは生理のサイクルに呼応して鼻腔の微生物叢が変化するためと推測される10)。これは古来、萎縮性鼻炎・臭鼻症の病因としてホルモン説があり、月経中は萎縮性鼻炎・臭鼻症の悪臭が増大する3)と一致する。この「臭いの悩みSNS」に参加している女性数名は自分自身では悪臭が分からないため周囲の反応で推測しているが、彼女らの周囲の反応への敏感度は極めて高く、正しい判断と思われる。このSNSの参加者の女性のほとんどは自己臭恐怖あるいは鼻汁分泌不全症候群と自己臭恐怖の合併である。

夜、帰宅後、生理食塩水などにて鼻腔洗浄しても翌日の朝には固有鼻腔または鼻咽腔より悪臭を放つ例が全てと言って良い。生理食塩水などによる鼻腔洗浄は一時的には奏功するが、その効果継続時間は長くない。2時間ほどと言う者が多い。

ベンゾジアゼピン系抗不安薬を服用すると、周囲の反応すなわち咳・鼻すすりなどが劇的に無くなると主張する者がこのSNSには非常に多い。これは過敏性が一時的ながらも無くなるためであり自己臭恐怖と考えられるが、鼻汁分泌は副交感神経支配であり、ベンゾジアゼピン系抗不安薬服用により交感神経過緊張が解され副

交感神経の活動阻害が無くなり鼻汁分泌が促され鼻臭が弱くなる機序も可能性として考えられ得る。

DSM-5に於いて自己臭恐怖は「他の特定される強迫症および関連症／他の特定される強迫性障害および関連障害」に分類されている。“カラスがカアカア（臭い臭い）と言って飛んで行く”“後ろの車が大きく車間距離空けてついて来る”と言う者も存在し、これは「統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群」に分類される。

【最後に】

この病態は、臭鼻症が多く存在していた昭和30年以前には鼻副鼻腔炎が非常に多かったため多数存在していたが、鼻前庭部に痂皮の形成はなく、少なくとも中鼻甲介後部は鼻鏡では見難く、臭鼻症より臭気が弱いため、臭鼻症のベールに隠れ見逃されていたと考えられる。また、軽症の臭鼻症と診断されていた可能性も考えられる。

少なくとも鼻臭に於いては本当に臭いが自己臭恐怖と誤診されている者も多いと思われる。鼻臭を訴える者の多くは生理食塩水などによる鼻腔洗浄を毎日数回行っており、受診時、悪臭は弱い者がほぼ全てである。空気の乾燥する秋と冬にのみ悪臭を指摘されると主張する者も多い。

鼻臭を訴え自己臭恐怖とされている者の中には、鼻汁分泌不全症候群が含まれていると考えられる。鼻臭は自分では認知できないため、口臭・体臭を訴え自己臭恐怖とされている者の中にも鼻汁分泌不全症候群が含まれていると思われる。

【文献】

- 1) 朝倉聡：自己臭恐怖の臨床的研究---25年前の症例との比較から--- . 臨床精神医学 29, 313-320, 2000.
- 2) Begum M, McKenna PJ : Olfactory reference syndrome: A systematic review of the world literature. Psychological Medicine 41: 453-461, 2011.
- 3) 古内一郎：萎縮性鼻炎. アレルギーの臨床 9(3) : 172-175, 1989.
- 4) Konvalinka A, Errett L, Fong IW : Impact of treating Staphylococcus aureus nasal carriers on wound infections in cardiac surgery, Journal of Hospital Infection 64: 162-168, 2006.
- 5) 工藤典代, 有本友希子, 仲野敦子 : 小児の鼻汁から得られた検出菌の検討, 日鼻誌 47(2) : 115-119, 2008.
- 6) 石光亮太郎 : 当科における鼻副鼻腔真菌症の治療経験. 日本耳鼻咽喉科感染症研究会誌. 第17巻. 第1号 : 143-147, 1999.

- 7) 武藤二郎：萎縮性鼻炎. JOHNS 8 : 1015-1019, 1992.
- 8) 村上靖彦：自己臭妄想症. 精神医学 53(9) : 919-921, 2011.
- 9) 近江健作：萎縮性鼻炎の細菌学的研究：久保式萎縮性鼻炎手術施行前後に於ける鼻腔微生物叢の変遷に就いて. The Journal of Chiba Medical Society 32(6) : 937-952, 1957.
- 10) 大橋浩文：月経周期に伴う腔内細菌の変動. 感染症学雑誌 54(7) : 321-330, 1970.
- 11) 立花隆夫：褥瘡の対処と治療. 診断と治療 90 : 1601-1607, 2002.
- 12) 田仲 曜、島田英雄、千野 修ほか：食道癌手術におけるムピロシン軟膏の有用性. 日消外会誌 33(5) : 567-571, 2000.
- 13) 横井秀也：萎縮性鼻炎の臨床統計及び本症に対するグリーンポール使用経験. 耳鼻臨床 49(6) : 39-49, 1956.
- 14) 吉川衛：副鼻腔真菌症の診断と治療. 日耳鼻 118: 629-635, 2015.
- 15) 宇田川優子：小児鼻・副鼻腔炎の細菌学的検討. 小児耳 17(1): 48-51, 1996.
- 16) Zipperer A, Konnerth MC, Martin C ; Human commensals producing a novel antibiotic impair pathogen colonization. Nature 535 (7613): 511-516, 2016.

~~**~**~**~**~**~**~**~**

Toshiro Takami : 1 case suffering from nose smell, which are misdiagnosed as halitophobia
---- Nasal mucosal insufficiency syndrome (ozena of a new concept) ----

12/23/19 4:18:00 PM

12/23/19 4:18:00 PM