

تعیین محدوده نرمال بویایی در ساکنین شهرستان رشت با استفاده از یک آزمون طراحی شده برای منطقه

*دکتر هوشنگ گرامی (MD)^۱ - دکتر رحمت الله بنان (MD)^۱ - دکتر کامبیز فرقان پرست (Ph D)^۱ - دکتر شهریار دادگری (MD)^۱ - دکتر هادی سرمست (MD)^۱ - دکتر روزبه بنان (MD)^۱ - دکتر مرجان گرامی سرشت (MD)^۲

*نویسنده مسئول: رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، بیمارستان امیرالمؤمنین

پست الکترونیک: hg_gerami@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۵/۳۱ تاریخ پذیرش: ۸۷/۹/۷

چکیده

مقدمه: حس بویایی اطلاعات با ارزشی از محیط اطراف در اختیار انسان قرار می‌دهد. اختلال بویایی به هر دلیلی که رخ دهد، در زندگی روزمره مشکل زیاد ایجاد خواهد کرد.

در هر فرد با شکایت کاهش قدرت شناسایی بوها، صرف‌نظر از علت و دلیل مراجعه با مشخص کردن محدوده طبیعی بویایی می‌توان وی را بررسی کرده، بهتر یا بدتر شدن آن را پایش کرد و تاثیر داروها یا روش‌های جراحی بکار رفته را سنجید. در حال حاضر برای تشخیص شدت اختلال بویایی از آزمون‌هایی استفاده می‌شود که هیچ یک ایرانی نبوده و دسترسی به آنها بسیار دشوار است.

هدف: طراحی آزمون بویایی و تعیین محدوده قدرت بویایی افراد سالم برای مقایسه و تشخیص اختلال حس بویایی.

مواد و روش‌ها: نام ۵۶ ماده شناخته شده در جامعه (ایران - گیلان) به ۲۰۰ نفر از همراهان ۱۵ تا ۶۰ ساله بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امیرالمؤمنین رشت ارائه شد و بر این اساس ۱۶ ماده (بنزین، الکل، چای، برنج، صابون، دارچین، گلپر، سیر، پیاز، پودر لباسشویی، نعناع، گلاب، آبلیمو، روغن زیتون، سرکه و ویکس) که بوی آنها برای افراد آشنا تر بود انتخاب شد.

در مرحله دوم این ۱۶ ماده به ترتیب به ۱۵۰ نفر از افراد مزبور (۷۷ زن و ۷۳ مرد) در ظروف مشابه و بدون امکان مشاهده داخل آنها ارائه شد تا فرد با بوییدن محتوای ظرف از فاصله ۲ سانتیمتری به مدت ۳ ثانیه نام آن ماده را از بین چهار گزینه انتخاب کند. هر سوراخ بینی جداگانه آزمایش و نمره هر فرد از بین صفر تا ۳۲ تعیین شد.

نتایج: محدوده نرمال بویایی صدک ۹۷ جامعه مورد مطالعه در نظر گرفته شد و براساس آن معیار محدوده نرمال بویایی در این آزمون برای افراد ۱۵ تا ۶۰ ساله بین ۲۸ تا ۳۲ تعیین شد.

نتیجه‌گیری: این آزمون و نتایج آن می‌تواند راهگشای پژوهش‌های بعدی در مورد حس بویایی بوده و در تعیین شدت کاهش آن در بیماران کمک کننده باشد.

کلید واژه‌ها: اختلالات بویایی / بویایی / فقدان حس بویایی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هجدهم شماره ۷۰، صفحات: ۳۲-۳۷

مقدمه

عفونت‌های ویروسی راه‌های تنفسی فوقانی، آلرژی مزمن، انسداد بینی، اختلال عصبی و روانی قادرند در حس بویایی اختلال بوجود آورند. روش‌های بسیاری برای ارزیابی کیفی و کمی بویایی در دنیا وجود دارد. اندازه‌گیری آستانه تشخیص بویایی (کمی) بر پایه اندازه‌گیری رقیق‌ترین غلظتی از یک بوییدنی است که فرد قادر به تشخیص آن باشد. روش کلی به صورت به‌کاربردن بطری‌های حاوی غلظت‌های مختلف (به ترتیب از پایین‌ترین تا بالاترین غلظت) تا رسیدن به درک بویایی است، به طوری که فرد چهار بار متوالی ظرف محتوی یک غلظت خاص را از ظرفی که خالی حاوی

احساس بویایی کیفیتی غیرقابل توصیف به زندگی انسان می‌بخشد. بوها به صورت بخشی از زندگی روزمره ما درآمده‌اند. اگر حس بویایی ضعیف شود یا اختلال پیدا کند، کیفیت زندگی کاهش خواهد یافت. تغییر در حس بویایی به دو صورت بروز می‌کند. تغییر کمی به صورت هیپوسمی (کاهش قدرت شناسایی بوها) یا آنوسمی (از بین رفتن حس بویایی) و تغییر کیفی که به صورت تروپوسمی (تطبیق نکردن بوی درک شده با بوی واقعی) یا فانتوسمی (احساس بو بدون وجود محرک بویایی یا توهم بویایی) است (۱).

عوامل بسیاری مانند ضربه به سر، رینوسینوزیت مزمن،