

- 原著 -

味覚外来における味覚障害患者の臨床統計的検討

杉田佳織, 紋谷光徳, 浅妻真澄, 加藤直子, 五十嵐敦子, 野村修一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻
 摂食環境制御学講座 摂食・嚥下障害学分野
 口腔健康科学講座 加齢・高齢者歯科学分野*

A Clinical Study of Taste Disorder Patients in Gustatory Outpatient Clinic

Kaori Sugita, Mitsunori Monya, Masumi Asatuma,
Naoko Kato, Atsuko Igarashi, Shuichi Nomura*

*Niigata University Graduate School of Medical and Dental
 Sciences, Course of Oral Life Science,
 Department of Oral Biological Science, Div. of Dysphagia Rehabilitation,
 Department of Oral Health Science, Div. of Oral Health in Aging and Fixed Prosthodontics**
 平成14年5月1日受付 5月1日受理

Key words : taste disorder (味覚障害), hypogeusia (味覚減退), zinc deficiency (亜鉛欠乏), gustatory test (味覚検査), saliva test (唾液検査)

Abstract: Treatment of taste disorder patients was started at our department since gustatory outpatient clinic was opened in October 1999. For the purpose of grasping the clinical features of these patients, a clinical study was performed. Fifty-three patients (17 males and 36 females) who were examined and treated at our gustatory clinic from October 1999 to February 2002 were studied.

Patient's age was distributed from 23 to 96 years, and the average age was 66.6 years. The most numerous group consisted in 15 female patients in their 70. The most frequent chief complaint was lack of taste (hypogeusia) and was reported by 18 patients. Among other complaints were bitter taste (pantogeusia) in 12 patients, tongue pain or dry mouth (intraoral conditions not related to taste) in 15 patients, heterogeusia in 3 patients.

The diagnosis was drug-induced taste disorder in 10 patients, oral candidiasis in 7 patients, iron deficiency-induced taste disorder in 6 patients, idiopathic and peripheral conduction taste disorders each in 5 patients, and zinc deficiency-induced taste disorder in 3 patients.

The treatment mainly consisted in dietary instructions, zinc prescription and oral care. The treatment outcome was investigated using the paper disk method by which a decrease of the psychogeusic threshold for all the tastes was found after treatment in the 14 patients whose chief complaint was a lack of taste.

A tendency of quick recovery was observed in the patients who visited our clinic shortly after they have noticed taste-related symptoms. Moreover, since positive effects were obtained by zinc intake in many patients with normal serum zinc level, a latent zinc deficiency was suspected in these patients.

抄録：新潟大学歯学部附属病院加齢歯科では、平成11年10月に味覚外来を開設し、味覚障害患者の治療にあたってきた。今回、味覚外来受診者の臨床的特徴を把握し、診療体制の充実を図るために臨床統計的検討を行った。対象は平成11年10月から平成14年2月までに味覚外来を受診した53名（男性17名、女性36名）とした。

患者の年齢は23歳から96歳に分布し、平均年齢は66.6歳であった。70歳代の女性患者が15名と最多であった。主訴は、味がわからないなどの味覚減退が18名と最も多く、口の中が苦いなどの自発性異常味覚12名、舌痛、口渇など口腔内症状15名、異味症3名などであった。診断は、薬剤性味覚障害10名、口腔カンジダ症各7名、鉄欠乏性味覚障害6名、特発性、末梢伝導路性味覚障害各5名、亜鉛欠乏性味覚障害3名であった。治療は、食事指導や亜鉛内服療法、口腔

ケアなどを行った。主訴に味がわからないと訴えた患者14名について、濾紙ディスク検査の結果を治療前後で比較したところ、全ての味質において、治療後に味覚閾値の低下がみられた。症状が発現してから来院までの期間が短い方に治癒率が高い傾向にあった。また、血清亜鉛値が正常値であっても、亜鉛内服により良好な効果が得られた患者が多く、潜在的な亜鉛欠乏が推察された。

緒 言

高齢者では日常生活において食生活の占める比重は大きく、栄養学的側面だけでなく、満足感や生きがい感など心理的側面からも豊かな食生活は高齢者のQOLを良好に保つために不可欠な要因である。豊かな食生活には食事がおいしく楽しいという条件が満たされる必要がある¹⁾。

味覚は食べ物のおいしさに直接関わる重要な因子であるが、最近味覚機能の低下を訴える高齢者が少なくない。味覚障害は生命を脅かす程ではないが、本人にとっては苦痛で深刻な病気である。また、味覚異常を訴える人では食欲が無くなり偏食に陥ったり、濃い味を好むようになって塩分摂取量が増加するなど、健康上多くの問題が生じてくる。高齢者だけでなく若者でも、不規則な食生活による栄養の偏りや、ファーストフードに含まれる食品添加物の摂取などによって味覚障害が増加している。我が国では、年間14万人が新たに味覚障害に陥っているとの報告もある²⁾。

新潟大学歯学部附属病院加齢歯科では、平成11年10月味覚外来を開設し、味覚障害患者の治療にあたってきた。今回、味覚外来を受診した患者像の把握と診療体制の充実を図るため、臨床的調査を行ったので報告する。

対象および方法

平成11年10月から平成14年2月までに、味覚外来を受診した患者53名(男性17名、女性36名)を対象とした。初診時に、問診と口腔内の診査を行った後に、以下の検査を行った。味覚機能検査として電気味覚検査と濾紙ディスク法による味覚閾値検査、血液検査として血清中の微量元素である亜鉛、鉄、銅、ビタミンB₂の測定、さらに唾液検査として5分間パラフィンガム咀嚼時の刺激唾液量測定、Dentcult CA[®](オーラルケア社)によるカンジダ菌培養検査を行った。

味覚閾値検査では、甘み、塩味、酸味、苦みの4味質に対し、5段階の濃度で検査を行った。認知した試薬濃度によってスコア1~5、認知しなかった場合にはスコア6を与え、左右および神経領域における各スコアの平均を測定値とした。試薬濃度2,3が正常,4が軽度の味覚減退,5は中等度の味覚減退,5でも正答が得られ

ないものが高度味覚減退と判定した³⁾。

問診と検査結果、さらに治療効果から味覚障害の原因を診断した。味覚障害の副作用が報告されている薬剤を服用していた症例を薬剤性、腎不全や肝不全などの味覚異常を合併する疾患に罹患していた症例を全身疾患性とした。鉄欠乏性、亜鉛欠乏性が唯一の陽性所見であった場合を鉄欠乏性や亜鉛欠乏性、また、電気味覚検査で限局した領域に味覚障害が認められた症例を末梢伝導路性とした。カンジダ菌培養検査が陽性で、抗真菌剤アムホテリシB(ファンギゾンシロップ[®])による含嗽で症状が軽減した症例をカンジダ性、血液検査では正常値の範囲であったが亜鉛製剤ポラブレジンク(プロマック[®])服用によって症状が軽減した症例を特発性と診断した。さらに、味覚異常を訴えているものの味覚閾値の上昇は認められず歯科麻酔科での心身医学的治療で症状の軽減がみられた場合を心因性、舌の疼痛を訴えるが検査で異常なく、舌にも器質的な変化はみられなかった症例を舌痛症とした。味覚検査では異常が認められないものの嗅覚検査で異常がみられた場合を風味障害、味覚嗅覚検査ともに異常がみられた場合を味覚嗅覚障害とした。

治療に際して、薬剤の副作用が原因と考えられた場合には、薬剤の変更が可能かを主治医と相談した。亜鉛欠乏症や潜在的な亜鉛欠乏が疑われる特発性、薬剤性、全身疾患性の症例には亜鉛内服療法を、鉄欠乏性の症例には鉄内服療法を食事指導とあわせて行った。口腔カンジダ症など、口腔内疾患が原因の症例には口腔ケアや含嗽などを指導し、心因性が疑われた場合にはカウンセリングや専門外来への紹介を行った。

患者の年齢、性別、症状、診断と治療、治療経過などを臨床統計的に検討した。また、主訴に味覚減退を訴えた患者18名については、濾紙ディスク法検査の結果を治療前後で比較した。

結 果

1. 年齢および性別

患者の年齢は23歳~96歳に分布し、平均年齢は66.6歳であった(図1)。70歳代が男性8名、女性15名の計23名(43.4%)と男女ともに最も多く、また、65歳以上の合計は32名(60.4%)となり、受診患者は高齢者が多かった。