

特集：味覚障害について学ぼう！！

私たちは、いつでも、いつまでも、おいしいものをおいしく食べたいですね！今回は、その「味」の障害、味覚障害について、口腔診断科の笹野 高嗣 教授にお聞きしました。



口腔診断科 笹野 高嗣 教授

Q1. 味覚障害はどのような障害ですか？

味覚は5つの基本味(苦味、酸味、甘味、塩味、うま味)からなります。苦味と酸味は毒物や腐敗物の摂取を避けるためのシグナル、甘味、塩味、うま味はそれぞれ糖、ミネラル、アミノ酸摂取のためのシグナルで、味覚は動物が生きていくための重要な基本感覚のひとつです。「味覚障害」とは、味を感じなくなったり(味覚消失)、感じにくくなったり(味覚減退)、口のなかに何も無いのに特定の味がする(自発性異常味覚)などの状態をいいます。最近の私たちの研究から、味覚障害を訴える患者さんの16%は「うま味」のみ障害されていることが明らかとなりました。このような患者さんの中には、うま味を感じないため食欲がなくなり、体調を崩し、食べる楽しみや気力さえ失う人もいます。味覚障害のなかでも「うま味障害」はとくに、食欲・体重・全身状態に関係すると思われます。

Q4. 味覚障害の予防法や治療法を教えてください。

「味は味蕾を感じる」と表現されることがありますが、これは間違いで、「味覚は味蕾で受容され脳を感じる」というのが正しい表現です。脳を感じるために、その時の気分や感情、また過去の記憶(思い出)などに味覚は影響されます。また、口腔の状態や内臓の調子、さらには、嗅覚や視覚、歯ごたえや食感によっても味覚は大きく影響を受けます。つまり、味覚は脳を感じる総合感覚なのです。味覚障害の治療としては原因を見つけることが最も重要です。原因は一つとは限りません。歯科領域では、唾液分泌量低下、舌炎、口腔粘膜疾患、歯周病、義歯の不適合などが味覚障害の原因となります。内臓疾患、嗅覚障害、ストレス等が原因となる場合は、医科専門診療科での治療が必要です。

最後に、味覚障害の予防法として何より大切なことは、心身の健康です。皆さん、ストレスはためずに、健康な心と体で美味しく味わって人生を楽しみましょう！

味覚障害でお困りの患者さんがいらしたら
ご相談ください。

(内)8391 口腔診断科

Q2. 味覚障害の検査はどうするのですか？

味覚の感受性検査として、①濾紙ディスク検査、②電気味覚検査が用いられています。ろ紙ディスク検査は、濃度の異なる4種類の味質溶液(甘味、酸味、塩味、苦味)をそれぞれ濾紙に含ませ、左右の軟口蓋(大錐体神経支配領域)、舌後方(舌咽神経支配領域)、舌尖(鼓索神経支配領域)の計6カ所に貼付して味質の感覚閾値を調べます。これまでの市販キットには、「うま味」が含まれていませんでした。そこで私たちは、うま味検査試薬を試作して使用しています。

電気味覚検査は前述の検査部位について、電気刺激によって生じる電気味覚の感覚閾値を調べる方法です。この検査では、味覚神経の障害が分かります。

Q3. どのような方が味覚障害になるのですか？

65歳から94歳の健康な高齢者を対象として味覚検査を行いました。その結果、約3人に1人(36.6%)に味覚障害がみられました。また、味覚障害者はすべての人で唾液分泌量が減少していました。この結果から、高齢者の味覚障害では唾液分泌量低下が大きな原因と考えられました。味覚の受容には唾液が重要な役割を果たします。唾液は、味物質を溶解し味蕾に運ぶ役割を担っています。また、唾液中の成分(成長因子)は味蕾を保護し再生を促しています。

一方、東北大学の新生を対象とした味覚検査では、24.8%に味覚障害がみられました。味覚障害の学生の食生活について調べてみると、朝食を食べない、ジャンクフードやファーストフードが多いなどが明らかとなり、若年者の味覚障害は食生活の乱れと関連することがわかりました。まさに、食育の必要性を痛感しています。

高齢者についても若年者についても、本人が味覚障害を自覚している場合はむしろ少なく、周囲の人が気づいてあげ、早めに対処することが重要と思われます。



味覚障害は、人ごとではなく身近な障害なんですね！健康だからおいしい、おいしいから健康。食の重要性を再認識しました。
(文責：リハビリテーション部言語聴覚士 遠藤佳子)