

感冒後味覚障害と血清亜鉛濃度

感冒に伴う味覚障害（発症の契機が感冒後であることが明らかで、かつ風味障害を除外したもの）は、比較的多く経験されるものの、自然治癒することが多い一方、遷延することもあり、これが感冒後味覚障害と位置付けられる。兵庫医科大学味覚外来で、感冒後味覚障害とされた229例中の血清亜鉛濃度測定例の46.4%が70 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満であった。また、感冒後味覚障害者の72.5%が女性で、年齢層のピークは50～60歳代であった。

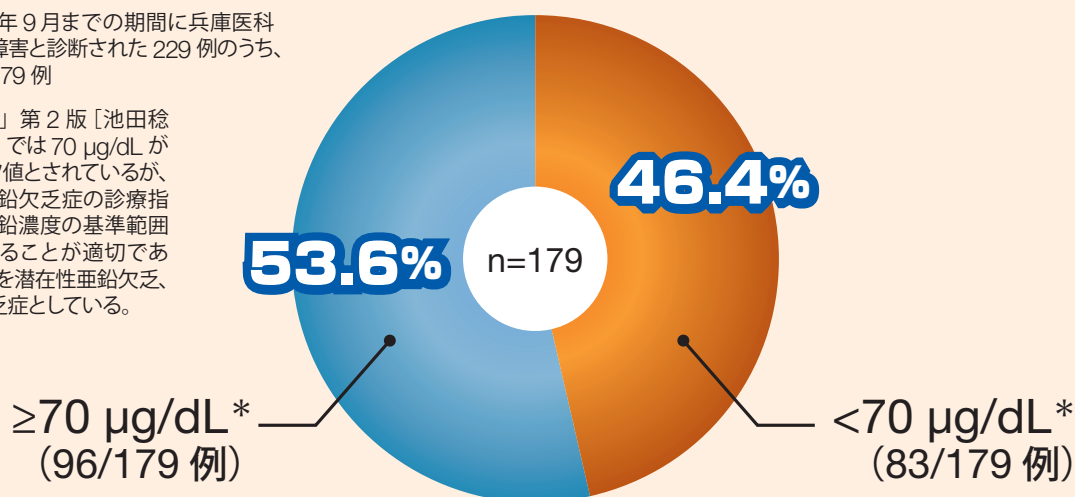
前田英美. MB ENT 2017; 212: 26-31

注) 味覚障害は、特発性、亜鉛欠乏性、薬剤性が三大原因とされるが、感冒罹患後、全身疾患によるもの、鉄欠乏性、手術後（鼓室形成術、口蓋扁桃摘出術、咽頭微細手術）、心因性、口腔・唾液腺疾患、中枢神経障害などが原因である場合もある（阪上雅史. 医学のあゆみ 2005; 214(4): 275-279）

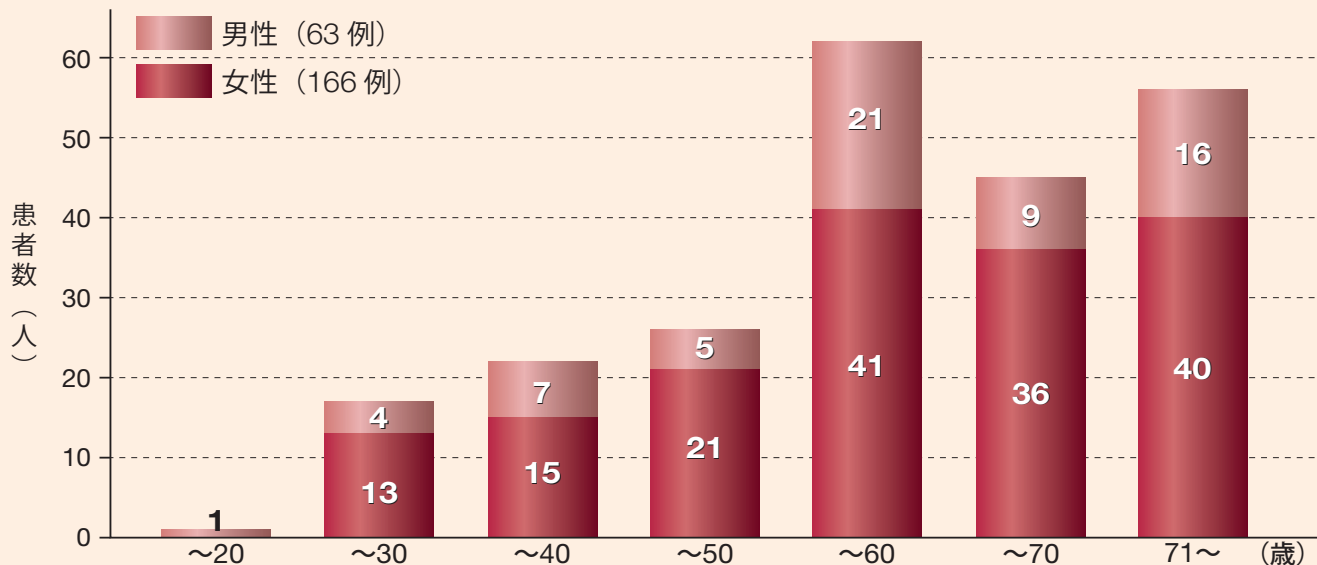
感冒後味覚障害患者の血清亜鉛濃度 前田英美. MB ENT 2017; 212: 26-31 より作図

対象: 1999年1月～2016年9月までの期間に兵庫医科大学味覚外来で感冒後味覚障害と診断された229例のうち、血清亜鉛濃度測定を行った179例

*「味覚障害診療の手引き」第2版〔池田稔（編）、金原出版、2008〕では70 $\mu\text{g}/\text{dL}$ が血清亜鉛濃度のカットオフ値とされているが、日本臨床栄養学会の「亜鉛欠乏症の診療指針」においては、血清亜鉛濃度の基準範囲を80～130 $\mu\text{g}/\text{dL}$ とすることが適切であり、60～80 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満を潜在性亜鉛欠乏、60 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満を亜鉛欠乏症としている。



感冒後味覚障害患者の人口学的背景（年齢層、性別の内訳） 前田英美. MB ENT 2017; 212: 26-31



対象: 1999年1月～2016年9月までの期間に兵庫医科大学味覚外来で感冒後味覚障害と診断された229例（平均年齢57.2歳）

目的: 感冒後味覚障害の人口学的背景を評価することを目的に、患者の年齢層別、性別の内訳の実態を検討した。



低亜鉛血症は血清亜鉛濃度が低下し、
生体内の亜鉛が不足している状態です。
低亜鉛血症の診断には、亜鉛欠乏症に関する診療ガイドラインである
「亜鉛欠乏症の診療指針 2018」をご参照ください。

血清亜鉛の基準値	80 ~ 130 $\mu\text{g}/\text{dL}$
亜鉛欠乏症をきたす要因	亜鉛欠乏の要因は様々であり、年齢的な特徴がある。成長期の乳幼児・小児では摂取量不足や吸収障害、成人では摂取量不足、併用薬による薬物相互作用、糖尿病・肝疾患など慢性疾患により発症することが多い。
亜鉛欠乏症を引き起こす可能性のある疾患	慢性肝炎、肝硬変、肝性脳症、慢性腎臓病、慢性腎不全（透析）、糖尿病、クローン病、潰瘍性大腸炎、リウマチなど。

児玉浩子ほか. 亜鉛欠乏症の診療指針 2018. 日臨栄会誌 2018;40(2):120-167より改変

亜鉛欠乏症の診断指針

亜鉛欠乏症は、亜鉛欠乏の臨床症状と血清亜鉛値によって診断される。表に亜鉛欠乏症の診断基準を示す。亜鉛欠乏症の症状があり、血清亜鉛値が亜鉛欠乏または潜在性亜鉛欠乏であれば、亜鉛を投与して、症状の改善を確認することが推奨される。

亜鉛欠乏症の診断基準

1. 下記の症状 / 検査所見のうち、1項目以上を満たす

- 1) 臨床症状・所見 皮膚炎、口内炎、脱毛症、褥瘡（難治性）、食欲低下、発育障害（小児で体重増加不良、低身長）、性腺機能不全、易感染性、味覚障害、貧血、不妊症
- 2) 検査所見 血清アルカリホスファターゼ（ALP）低値
注：肝疾患、骨粗しょう症、慢性腎不全、糖尿病、うっ血性心不全などでは亜鉛欠乏であっても低値を示さないことがある

2. 上記の症状の原因となる他の疾患が否定される

- #### 3. 血清亜鉛値
- 3-1:** 60 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満：亜鉛欠乏症
3-2: 60 ~ 80 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満：潜在性亜鉛欠乏
血清亜鉛は、早朝空腹時に測定することが望ましい

4. 亜鉛を補充することにより症状が改善する

Probable 亜鉛補充前に **1、2、3** を満たすもの。亜鉛補充の適応になる

Definite
(確定診断) 上記項目の **1、2、3-1、4** をすべて満たす場合を亜鉛欠乏症と診断する
上記項目の **1、2、3-2、4** をすべて満たす場合を潜在性亜鉛欠乏と診断する

児玉浩子ほか. 亜鉛欠乏症の診療指針 2018. 日臨栄会誌 2018;40(2):120-167より抜粋

低亜鉛血症の医療関係者向け情報サイト

低亜鉛.jp

teiaen.nobelpark.jp

低亜鉛血症又は亜鉛不足が関係する各領域の情報を発信しております。ぜひご覧ください。