

健康 ♪ 外来ニュース

味覚障害

No. 76 令和7年8月15日

亜鉛の働き

亜鉛は十二指腸～空腸で銅と拮抗して吸収され、60%筋肉、20-30%骨に分布し、膵液中へ分泌されて珍しい腸膵循環を行った後に、便中へ排泄されます。亜鉛は牛赤身肉に多く含まれるので、肉食の少ない日本人では全人口の10-30%が亜鉛欠乏状態であると予想されています。

亜鉛不足が関連する病気には、味覚障害、皮膚炎、骨粗鬆症、糖尿病(インスリン、膵β細胞、インスリン受容体には亜鉛が多く含まれる。亜鉛投与で血糖、HbA1c値が改善する)、肝性脳症、代謝性脂肪肝MASLD、潰瘍性大腸炎・クローン病(亜鉛投与で炎症が収まる)などがあります。

穀類(米、小麦、大豆など)は一般的に健康に良いとされますが、多く含むフィチン酸が、亜鉛と非水溶性の複合体を形成して吸収を阻害します。カルシウム、食物繊維も吸収を妨げます。上記の病気がある方やベジタリアンなど食事内容に偏りのある方は、無症状でも一度、血清亜鉛測定をお勧めします。

味覚のメカニズム

甘味、塩味、酸味、苦味、旨味などの各味覚を感じる味細胞50-100個が玉ねぎ様に集まって1個の味蕾を形作っています。約8000個の味蕾が舌だけでなく、口腔の前半部分、後半部分と咽頭・喉頭部に各々約1/3ずつ分布しています。味成分ごとに感じる舌の部位が異なるという「舌の味覚地図」は現在では否定されています。

味覚障害の原因は、①亜鉛不足:味蕾(寿命:約10日、60歳以上で半減)の代謝が障害される、②口腔乾燥:加齢、喫煙などで唾液分泌量が減ると味物質を溶かせず味細胞へ伝えられない、③COVID-19等のウイルス感染、④薬剤の副作用、⑤味覚神経の障害(中耳炎、扁桃摘出術後)、⑥心因性・ストレスなどが推測されますが、実際にはそう単純ではないようです。

興味あることに、「味」として知覚される感覚の75-95%は臭覚に起因すると言われています。食物の臭いは、鼻の孔(前鼻腔)と鼻の後ろ(後鼻腔)から入り、鼻腔の天井部分にある臭細胞(寿命:1-2か月)が鼻粘液に溶け込んだ臭い物質を感じ取ります。例えば「甘いにおい」を感じるのは、甘味成分が味細胞に伝わり、一方で、空中を浮遊して臭細胞に伝わっている状態と理解されます。「味」と感じるためには、触覚、温覚なども関与します。このように多くの感覚を総動員して「味」を感じる現象を、オーラル・リファラル(口全体の情報提供(referral))と呼びます。味覚障害や咀嚼・嚥下機能低下などのオーラル・フレイルを放置すれば、全身のフレイルに繋がります。

飲み込まないと満足できない「味」

胃腸病や誤嚥性肺炎で絶飲食を指示された患者さんが「食物をしがんで(関西弁?噛み砕いて)吐き出しても、おいしくない」と嘆くのをよく聞きます。飲み込む時に味覚を感じる咽頭・喉頭部の味蕾が機能せず、さらに後鼻腔へ上がってくる臭いの流れがないためと考えられます。鼻づまりでも味が感じにくくなるので、口中香と称される鼻へ抜ける臭いは貴重です。



医療法人 祥佑会

藤田胃腸科病院

〒569-0086 高槻市松原町17-36

TEL 072-671-5916

FAX 072-671-5919

健康 ♪ 外来

(火)(水) 14:00~17:00 (要予約)

担当: 中嶋