



※2007年4月改訂(第2版、文献請求先の変更)
1999年12月改訂

■貯法■：室温保存

■使用期限■：製造後1年(外箱に表示の使用期限内に使用すること)

日本標準商品分類番号	877229
承認番号	(56AM)1007
薬価収載	対象外 (保険点数収載)
販売開始	1983年06月

味覚検査用試薬

テストディスク®

(ろ紙ディスクによる味覚定性定量検査用試薬)

■組成・性状■

(1)試液

下表に示す4味質各5濃度、計20本(各5mL、ポリびん入り)

	1	2	3	4	5
甘味液 S 精製白糖	15 mg (0.3%)	125 mg (2.5%)	500 mg (10%)	1,000 mg (20%)	4,000 mg (80%)
塩味液 N 塩化ナトリウム	15 mg (0.3%)	62.5 mg (1.25%)	250 mg (5%)	500 mg (10%)	1,000 mg (20%)
酸味液 T 酒石酸	1 mg (0.02%)	10 mg (0.2%)	100 mg (2%)	200 mg (4%)	400 mg (8%)
苦味液 Q 塩酸キニーネ	0.05 mg (0.001%)	1 mg (0.02%)	5 mg (0.1%)	25 mg (0.5%)	200 mg (4%)

(2)ろ紙ディスク(直径5mmの円形ろ紙) 1,200枚

(3)味質指示表 1枚

■効能・効果■

味覚感度の判定

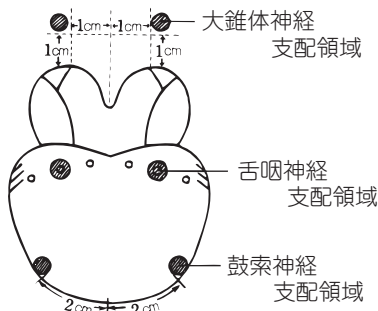
■用法・用量■

(1)検査方法

- 味質指示表(別添)を被検者に持たせるか、前に置く。
- ろ紙ディスクを1枚耳用ピンセットでつまみ、S-1の味質溶液をディスクに滴下し、湿らせる程度とする。
- 湿らせたディスクを所定の測定部位へ静かに置く。
- 口を開けたまま2~3秒で味質指示表のうち1個の答を指示させる。
- ディスクは検者が再びピンセットで取り除く。
- 正答が得られない時はS-2、S-3……と同様の操作を繰り返し、認知閾値を求める。
- 残味を防ぐため水でよく含嗽させた後、1分間以上の間隔をおき、次の味質へ移る。
- 塩味液、酸味液について同様に操作し、認知閾値を求める。味質を変更するときには水で含嗽させる。
- 最後に苦味液について同様に操作し、認知閾値を求める。
- 次に別の測定部位についても同じ操作を繰り返し、各部位の認知閾値を求める。

(2)測定部位

(下図の斜線部分)



(3)検査結果の判定

	味覚感度	味覚感度
No 1 で認知	I	No 4 で認知 IV
No 2 で認知	II	No 5 で認知 V
No 3 で認知	III	No 5 で認知不能 VI

[参考]

No 5 で認知不能症例でも、味質溶液1mLをピペットで滴下する全口腔法ではNo 2 又はNo 3 で味質を認知できる患者が多い。

No 5 の全口腔法でも認知不能例は、味質脱失とする。

■使用上の注意■

1. 重要な基本的注意

点眼薬ではないので、点眼に使用しないこと。

2. 適用上の注意

検査上の注意：

- ピンセットは、各味質毎に1本使用すること。
- ろ紙ディスク、ピンセット等は溶液の中へ浸さないこと。
- 開封後しばらく保存した後に使用する場合は、びんの口を水で浸した綿又はガーゼで軽くふき、よく振った後で使用する。
- ろ紙ディスクを味質溶液で浸すとき、溶液がろ紙面に盛り上がるほど付着させないこと。
- ろ紙ディスクを測定部位へ置くとき、ピンセットが舌面に触れないよう注意すること。
- ろ紙ディスクは被検者に吐き出させるなどしないで、必ず検者が除去すること。
- 同一味質での測定の間は含嗽の必要はなく、また間隔をおく必要もない。
- 味質の測定順序は甘味、塩味、酸味のどの味質から開始してもよいが、苦味を最後とすること。
- 同一被検者に2回以上検査を実施する場合、被検者の推量による誤った結果を得ないため、甘味、塩味、酸味の順序は検査毎に変更すること。

3. その他の注意

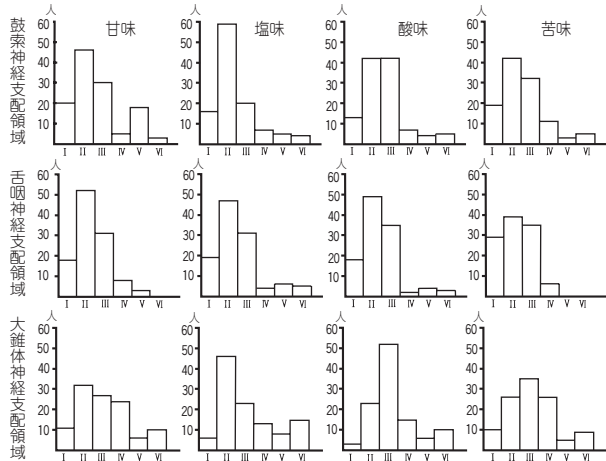
正常者の1~2割の者が偽陽性と判定されるので、味覚障害の診断は慎重に行うこと。

■臨床成績■

<参考資料>

(1)正常者の閾値分布¹⁾

日本大学耳鼻咽喉科・富田らによる味覚正常者108名の味覚閾値分布。



(2)再現性²⁾

6名の対象者に2日連続、同時刻に検査を実施し、再現性を検討しました。

各濃度表示のNo.1、No.2、No.3、No.4、No.5及びそれ以上をそれぞれ1、2、3、4、5、6とし、第1日目の閾値より第2日目の閾値が2段階上昇した場合を+2、1段階上昇を+1、変動無しを±0、1段階低下を-1、2段階低下を-2とし、味覚神経支配領域別、味質別、全平均での閾値変動を検討しました。

再現性検討結果

	変動	甘味	塩味	酸味	苦味	合計
鼓索神経領域	+2			1		1
	+1		3	2	1	6
	±0	8	5	7	6	26
	-1	4	3	2	5	14
	-2		1			1
	合計	-4	-2	+2	-4	-8
	平均	-0.33	-0.17	+0.17	-0.33	-0.17
舌咽神経領域	+2					0
	+1	2	2	2	1	7
	±0	5	7	5	7	24
	-1	4	3	5	4	16
	-2	1				1
	合計	-4	-1	-3	-3	-11
	平均	-0.33	-0.08	-0.25	-0.25	-0.23
大錐体神経領域	+2					0
	+1	1	1	5	1	8
	±0	7	6	4	8	25
	-1	4	4	3	3	14
	-2		1			1
	合計	-3	-5	+2	-2	-8
	平均	-0.25	-0.42	+0.17	-0.17	-0.17
全体	検査数	36	36	36	36	144
	変動合計	-11	-8	+1	-9	-27
	平均	-0.31	-0.22	+0.03	-0.25	-0.19

(3)電気味覚検査法との比較³⁾

測定部位別の電気味覚検査とろ紙ディスク法の比較検討を次のように実施した。

1)目的

電気味覚検査とろ紙ディスク法での正常・異常の関係の比較。

2)方法

電気味覚検査は鼓索神経領域で≤8dBを正常、≥10dBを異常、舌咽神経領域で≤14dBを正常、≥16dBを異常、大錐体神経領域で≤22dBを正常、≥24dBを異常とした。ろ紙ディスク法はNo.1~No.3を正常、No.4以上を異常とした。

3)結果

測定部位別の電気味覚検査 (EGM) 及びろ紙ディスク法 (DISC) の正常・異常の関係

項目	測定部位		鼓索神経領域		舌咽神経領域		大錐体神経領域	
	右	左	右	左	右	左		
全症例数	187	187	187	187	187	187	187	187
記載内容不備による脱落*1	14	14	41	41	42	42	42	42
解析対象症例数	173	173	146	146	145	145	145	145
EGM正常かつDISCも正常*2	19(11.0)	17(9.8)	15(10.3)	14(9.6)	8(5.5)	4(2.8)		
(内訳) *3	EGM正常だがDISCが異常		28(16.2)	28(16.2)	44(30.1)	44(30.1)	30(20.7)	30(20.7)
	1 味質の異常		11(6.4)	9(5.2)	13(8.9)	11(7.5)	4(2.8)	6(4.1)
	2 味質の異常		7(4.0)	7(4.0)	9(6.2)	12(8.2)	5(3.4)	7(4.8)
	3 味質の異常		4(2.3)	6(3.5)	9(6.2)	8(5.5)	4(2.8)	4(2.8)
	4 味質の異常		6(3.5)	6(3.5)	13(8.9)	13(8.9)	17(11.7)	13(9.0)
EGM異常だがDISCは正常		5(2.9)	2(1.2)	2(1.4)	3(2.1)	1(0.7)	2(1.4)	
(内訳) *3	EGM異常かつDISCも異常		121(69.9)	126(72.8)	85(58.2)	85(58.2)	106(73.1)	109(75.2)
	1 味質の異常		5(2.9)	10(5.8)	9(6.2)	5(3.4)	3(2.1)	3(2.1)
	2 味質の異常		11(6.4)	15(8.7)	10(6.8)	5(3.4)	3(2.1)	2(1.4)
	3 味質の異常		16(9.2)	15(8.7)	10(6.8)	15(10.3)	6(4.1)	4(2.8)
	4 味質の異常		89(51.4)	86(49.7)	56(38.4)	60(41.1)	94(64.8)	100(69.0)

*1 記載内容不備による脱落……EGM 又はDISC いずれか未測定等

*2 ()内は解析対象症例数に対する各項目の比率(%)

*3 1、2、3、4 味質の異常とは甘・塩・酸・苦のうちそれぞれ1種・2種・3種・4種の味質に異常が認められたことを示す。

■包装■

10回用

■主要文献■

- 1)株式会社三和化学研究所 社内資料
- 2)株式会社三和化学研究所 社内資料
- 3)富田寛他：薬理と治療，8(8)：91,1980.

※■文献請求先■

株式会社三和化学研究所 コンタクトセンター
〒461-8631 名古屋市東区東外堀町35番地
TEL(052) 951-8130 FAX(052) 950-1305