

## 臺北榮總營養部膳食管理科專題討論

**題目：**探討慢性腎臟病人之味覺改變

**作者：**

1. Emma J. McMahon , Katrina L. Campbell , Judith D. Bauer.
2. Jessica E. Armstrong & David G. Laing & Fiona J. Wilkes & Gad Kainer.

**文章出處：**

1. *Appetite*. 2014;236–241.
2. *Pediatr Nephrol*.2010;25:1497–1504.

**報告者：**王倩雯

**報告時間：**民國 106 年 6 月 12 日(一)13:30-14:15

**報告地點：**營養講堂

**摘要：**

飲食中味覺為重要的因子之一，由五種味道—甜、鹹、苦、酸和鮮組成，慢性腎臟病人(chronic kidney disease ,CKD)常發生味覺異常，導致食物的美味和營養狀況降低，本次報告為探討 CKD 病人之味覺改變。

Emma等人使用橫斷面研究於2012年10月至2013年1月期間，包括CKD第三至第五期91位受試者和30位控制組，給予試樣-判斷五種味道，並依味道強弱給予1-10分，另外，CKD組依飲食頻率問卷分成低鹽和高鹽攝取量組(以100 mmol鈉/天為切點)，年齡和性別校正後，和控制組相比，CKD組對於酸味之判別錯誤率較高，對於鹹和鮮味之味道強弱判別較差。和高鹽組相比，低鹽組具有較佳鹹和鮮味之判別能力，對於鮮味和苦味味道強弱判別較佳。結果顯示CKD病患味覺不正常，尤其是在酸、鹹和鮮味之味道，鹽的攝取量不僅會影響鹹味、也會影響到鮮味和苦味。

Jessica等人研究探討兒童CKD味覺和嗅覺影響，受試者為72名兒童，包括20位CKD第三至第五期兒童，12位CKD第二期兒童，20位臨床控制組(Clinical control ,CC)，20位健康兒童(Healthy children ,HC)，每組接受味覺和嗅覺的測試，CKD第三至第五期組顯著性有較低味覺判別分數(85.6 %， $P<0.01$ )，CC組(94.8 %)、HC(94.8 %)，近1/3之CKD第三至第五期兒童有味覺異常，並和eGFR具有相關性( $r=0.43$ ， $P<0.01$ )，在嗅覺上並沒有統計上顯著差異。由以上二篇研究顯示不論是兒童成人之CKD第三至第五期病人其味覺異常，因尿毒症程度、藥物的使用、唾液組成的改變、不同的飲食攝取、鋅的缺乏等因子導致味覺不正常，減少鹽分之攝取有助於味覺異常之改善。

**參考文獻：**

1. Emma J. McMahon , Katrina L. Campbell , Judith D. Bauer. Taste perception in kidney disease and relationship to dietary sodium intake. *Appetite*. 2014;236–241.
2. Jessica E. Armstrong & David G. Laing & Fiona J. Wilkes & Gad Kainer. Smell and taste function in children with chronic kidney disease. *Pediatr Nephrol*.2010;25:1497–1504.