

口唇・舌感覚異常プロトコル記載要項

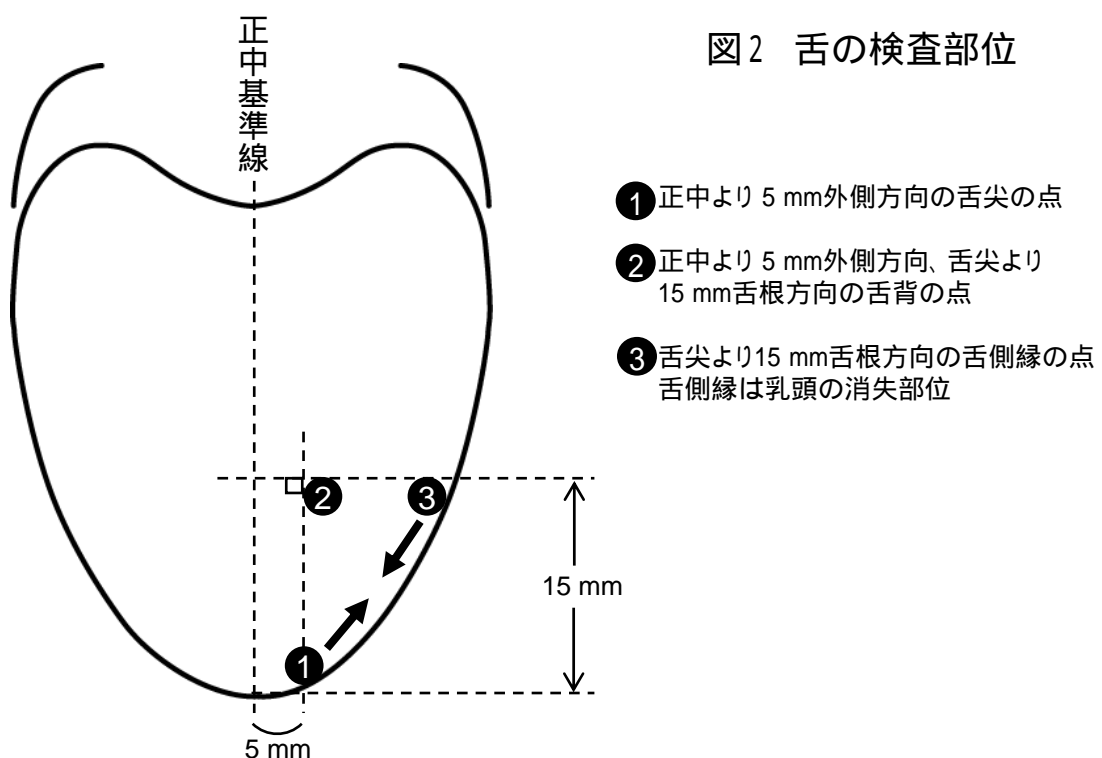
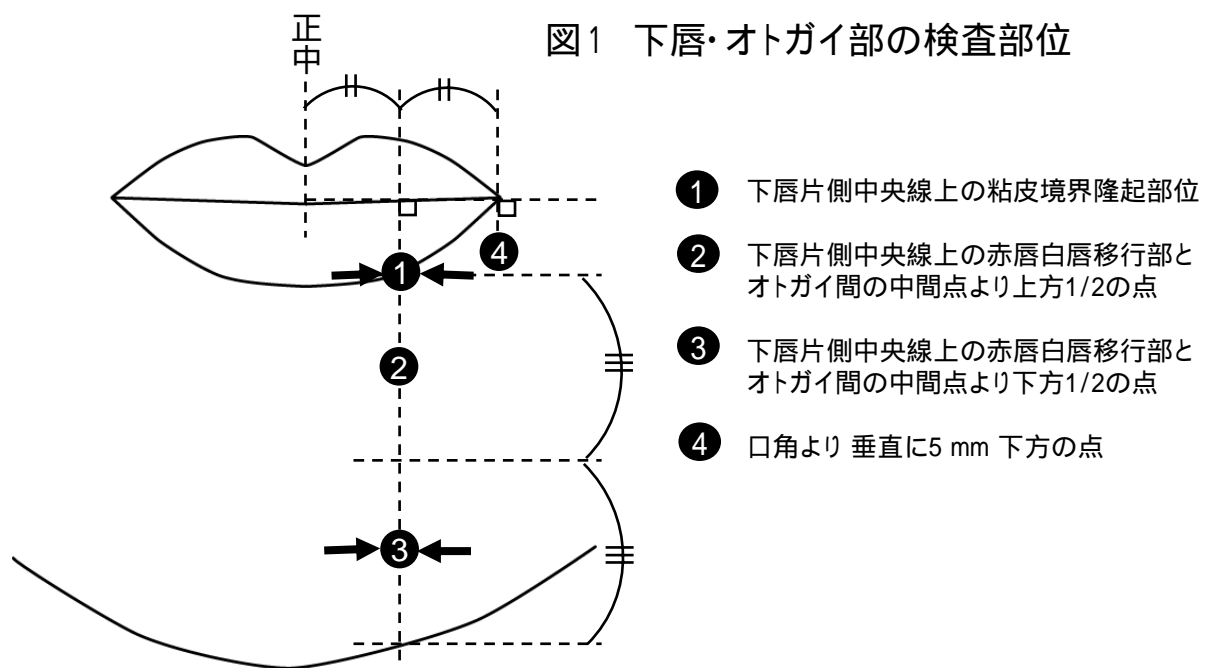
- 生活支障度、自覚症状は患者に記入していただく。VASは相当部位に縦線を引くように口頭で説明し、図示は左右側について注意を喚起する。
- 検査値のSW知覚テスターの検査部位は図1の4点、図2の3点とする。最も太い6.65が認知できない場合は「判定不能」とする。検査点の追加は可能な範囲で行う。異常部位の面積の縮小経過は必要に応じて記録する。
- 検査値の痛覚はpin prickが可能な器具を用いて定性的に測定する。
- 検査値の2PDは明らかに2点と認知される幅から0mmに狭めるように静的に行う。1点の刺激を2点と応答する場合は「判定不能」と診断する。下唇、オトガイ部の測定は図1の、の2か所とし、水平方向(矢印の方向)で各点に向かって幅を狭めるように測定する。舌の測定は1か所とし、図2の検査点とに2PD装置の片端をそれぞれ接触させ2点と認知した幅から矢印の方向でとの中心に向けて狭めるように測定する。
- 検査値の味覚検査はテストディスク® (ろ紙ディスクによる味覚定性定量検査用試薬) 説明書に準じて行う。検査部位は鼓索神経領域を必須とし、舌咽神経、大錐体神経領域は必要に応じて行う。検査値は説明書における味覚感度I~VIで記入する。
- 検査値のSW知覚テスター、2PD、痛覚、味覚検査は健側、患側について行い、健側を基準とする。以前に行った検査結果を参考にしない。ただし、術前術後に関する検査結果はこの限りではない。
- 異常感覚の種類は検査者がの感覚検査結果および問診にて判断し、丸印をつける。

	anesthesia 無感覚	hypoesthesia 知覚低下	hypoalgesia 痛覚低下	hyperalgesia 痛覚過敏	allodynia 異痛症	dysesthesia 不快感を伴う異常感覚	paresthesia 不快感のない異常感覚
安静時の感覚 (自発的感覚)						不快感、疼痛、 びりびり、じりじり	異常感覚 (不快とは限らない)
非侵害性刺激 (通常は痛みとして 感じない刺激) に対して	無感覚	感覚低下			過大に反応 疼痛認識	不快感、疼痛、 びりびり、じりじり	異常感覚 (不快とは限らない)
侵害刺激 (痛み刺激) に対して	無感覚	多くは 感覚低下	感覚低下	過大に反応 過剰に 疼痛認識		不快感、疼痛、 びりびり、じりじり	異常感覚 (不快とは限らない)



(今村佳樹氏, 仲西修氏: 下顎神経麻痺の診断 日本歯科評論 70 No.671 1998 より引用)

- 8) 感覚検査は3か月以上間をあけて最低2回行う。6か月以上検査値に変化がなければ症状固定とする。検査は発症から最長2年を目安とする。
- 9) 判定は各VAS値、各検査値のスコア(指数)、味覚感度、異常感覚について文章にて記載する。その判定を踏まえた診断は3施設以上の判定者が検討した上で行う。
- 10) 患者の現病歴、既往歴、主訴、処置等はカルテの記載を参照する。
- 11) 小児についてはこの限りではない。
- 12) 検査項目、検査部位は以上を必須とし、追加してよい。



スコア(指数)の基準

下唇・オトガイ部

	0	1	2	3	4
SW	0 ~ 2	3 ~ 5	6 ~ 9	10 ~ 19	判定不能
2PD	0 ~ 2	3 ~ 5	6 ~ 8	9 ~ 12	12 <

舌

	0	1	2	3	4
SW	0 ~ 1	2 ~ 3	4 ~ 9	10 ~ 19	判定不能
2PD	0 ~ 1	2 ~ 3	4 ~ 5	6 ~ 7	8 <

1. SW知覚テスター

便宜的に1.65を1、6.65を20として各ファイバーに1~20まで順次番号付けした場合の番号の健側と患側(あるいは患部の術前術後)の差を0~4に分類したものをスコア(指数)とする。各検査部位の中で最も大きいスコアを判定値とする。

例) 下唇・オトガイ部の場合

部位	患側	健側	差	スコア (指数)
	5	1	4	1
	10	3	7	2
	14	3	11	3
	3	2	1	0

この場合は、
部位3の「3」
を判定値とする。

2. 痛覚

便宜的に「痛覚あり」を0、「痛覚なし」を4としてその差をスコア(指数)とする。各検査部位の中で最も大きいスコアを判定値にする。

3. 2PD

健側と患側(あるいは術前術後)の mm の差を0~4に分類したものをスコア(指数)とする。検査部位が複数ある場合は、上記同様、最も大きいスコアを判定値とする。