

## 症 例 短 報

## キダチタバコ中毒の1例

花木 奈央, 稲田 眞治, 川浪 匡史, 神原 淳一  
福田 徹, 塚川 敏行, 野口 善令  
名古屋第二赤十字病院救急部

原稿受付日 2011年10月11日, 原稿受領日 2011年12月7日

## はじめに

キダチタバコ (*Nicotiana glauca*/英名: Tree tobacco) は別名「カラシダネ」ともいわれ, 初夏に黄色い花を咲かせ2 m近くに成長する南米原産の植物である。聖書に記載のある植物として知られ, わが国でも観賞用として栽培されている。

今回, 観賞用として自宅で栽培しているキダチタバコによる中毒の1例を経験した。一般に植えられている植物による中毒であり, 注意喚起の意味も込めて報告する。

## I 症例提示

**患者:** 70歳代, 男性。

**既往歴:** 狭心症, 脂質異常症。

**現病歴:** 自宅に観賞用として植えてあるキダチタバコの葉4枚を味噌汁の具として夕食に摂取し, その10分後より「頭がぼんやりとした感じ」が出現した。その後, 動悸も出現したため, 摂取から約2時間後に当院の救急外来を受診した。

**身体所見:** 救急外来受診時の症状は動悸のみであり, 本中毒で予測される他の自覚症状(頭痛・嘔気・腹痛・呼吸困難など)はなかった。意識清明, バイタルサインは安定しており, 一般身体所見・神経学的所見ともに異常を認めなかった。

**経過:** 診察した医師は, 患者本人が「カラシダネの葉を食べた」と申告したことからキダチタバコ

中毒を疑った。インターネット検索で得られたキダチタバコ中毒による新聞報道と比して本症例の症状は軽微であったが, 補液・経過観察を行った。来院から約2時間30分後, 動悸が改善したため帰宅とした。

翌朝, 患者より起床後に嘔吐・動悸が出現し, 続いて足先のしびれ・下肢の脱力感が出現したとの電話があった。診察を担当した医師が再度インターネットで検索したところ, キダチタバコ中毒による死亡例もあることが判明し再度受診を勧めた。

摂食から約12時間30分後の再受診時は, 足先のしびれ・脱力感以外に大きな自覚症状を認めなかった。意識清明, バイタルサイン・一般身体所見に異常なく, 瞳孔正円同大・対光反射迅速であり, 筋力・感覚を含め神経学的に異常所見を認めなかった。

血液検査結果でも, 血算・肝機能・腎機能・電解質ともに大きな異常を認めなかった。他覚的な異常所見は認めないが, 足先のしびれ・脱力感が残存していたため, キダチタバコの神経系におけるニコチン作用に関し経過観察目的で入院とした。

入院当日に行った右上下肢のNCV(神経伝導速度)は正常範囲内であり, 頭部MRI検査でも明かな新規病変を認めなかった。入院後は症状の悪化はなく, 入院翌日には自覚症状も消失し, 摂取3日後に退院とした。退院1週間後の外来でも症状の再燃なく, 以後通院はしていない。

なお, 食中毒の可能性も考え入院当日に所轄の保

健所に連絡を行った。保健所職員が患者自宅を訪問したが、キダチタバコの実物をみたことがある職員がおらず、植物がキダチタバコと断定できなかったこと、またこのような植物を一般人がわが国で手に入れることは困難であるとの判断で報道対象とはならなかった。

## II 考 察

キダチタバコはニコチン ( $C_{10}H_{14}N_2$ ) の類縁化合物であるアナバシン ( $C_{10}H_{14}N_2$ ) という成分を含有している。ニコチンとアナバシンの構造式を Fig. 1 に示す<sup>1)</sup>。中毒症状は葉や花を摂食することで発症し、発症までの時間は5分~1時間と比較的短い。アナバシンはニコチン受容体に作用し、下肢の痙攣、感覚異常、浮遊感など多彩な症状を呈するが、主な毒性は神経遮断作用である<sup>2)</sup>。

わが国でも中毒事例の報告<sup>1)3)</sup>はあり、海外では死亡例の報告<sup>4)</sup>もあるが、致死量は不明である。Furer らの報告<sup>4)</sup>では、7例の死亡例が記載されており、1例は呼吸不全、1例は分泌過多や高血圧などを呈し心停止に至ったと記載がある。しかし残る5例のうち、2例は死亡した状態で発見され、残り3例については症状などの記載がなく死亡に至るメカニズムは明らかではない。

キダチタバコ中毒はまれな自然毒による中毒であり、対応に苦慮した。本症例では摂取量が葉4枚と過去に報告されているなかでも比較的多かったため、自覚症状は軽微であったが経過観察目的で入院とした。結果的には速やかに症状が改善したが、頻度の低い中毒症例については、そのつど症状から原因物質との関連を考え慎重に対応する必要がある。

また、本症例では当初対応にあたった医師がイン

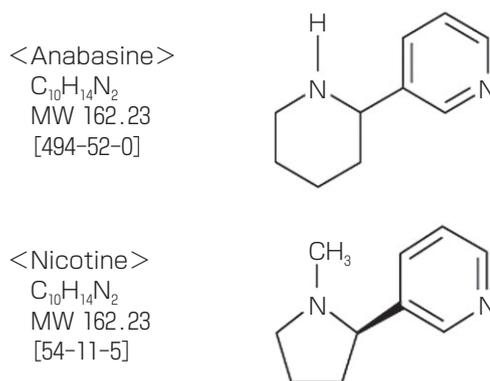


Fig. 1 Structures of Anabasine and Nicotine

ターネット検索による情報収集を行った。結果的に2回目の受診時に、1回目の受診時よりも正確な情報を得ることになった。参考文献が限られるなかでは、日本中毒情報センターへの問い合わせも1つの選択肢であるが、容易にアクセスできるインターネット検索は有用な情報源である。しかしインターネット上の情報は玉石混淆であり、その信憑性を吟味し活用することが重要であると考えられた。

中毒量・致死量が不明で、その後の経過も不明な物質による中毒症例では、経過観察時間を長くとするなどの配慮が必要である。

## 【文 献】

- 1) 伊藤光男, 上田泰人, 田中敏嗣: キダチタバコ成分アナバシンの分析. 神戸市環境保健所短報 2008; 36: 43-8.
- 2) Mellick LB, Makowski T, Mellick GA, et al: Neuromuscular blockade after ingestion of tree tobacco (*Nicotiana glauca*). *Ann Emerg Med* 1999; 34: 101-4.
- 3) 阿部文子, 井巻尚平, 高橋耕平, 他: 「カラシダネ」中毒の3症例. *日救急医学会誌* 2010; 21: 535.
- 4) Furer V, Hersh M, Silvetzki N, et al: *Nicotiana glauca* (tree tobacco) intoxication: Two cases in one family. *J Med Toxicol* 2011; 7: 47-51.