

今月のテーマ | 有毒植物の誤食による食中毒

今年も有毒植物を誤食して亡くなる事例が発生しています。食用のギョウジャニンニクだと勘違いをして、有毒植物であるイヌサフラン(コルチカム)を誤って食べたことが原因です。



イヌサフランの誤食による食中毒は22件

自然毒の死亡原因はフグやキノコだと思っている方も多いのではないのでしょうか。しかしこの10年間で有毒植物中毒により17名が亡くなっている中で、イヌサフランの誤食による食中毒は22件発生し、28人が食中毒、その内13名の方が亡くなっています。致死率がとても高いです。

身近にある有毒植物

今年5月札幌市で、ギョウジャニンニクと間違えてイヌサフランを食べ、2名の方が亡くなりました。イヌサフランはアルカロイド性有毒成分「コルヒチン」を全草に含み、嘔吐、腹痛、下痢、けいれん等の症状を引き起こします。人における「コルヒチン」の最小致死量は、体重50kgの場合4.3mg。微量でも毒性の強い物質が、実は身近にあるのです。

山菜取りと家庭菜園には注意が必要

イヌサフランによる食中毒の多くは、春に開花した後の葉をギョウジャニンニク等の山菜と間違えることにより起きます。秋には葉だけではなく球根も、ミョウガ、ジャガイモ等と間違えて誤食した事例もあります。山菜取りには注意が必要ですが、家庭菜園でも危険な場合があります。薄紫色のきれいな花のイヌサフランと食用球根を近くに植えると、間違えて葉や球根を採って食べてしまう場合があるからです。観賞用の花壇と家庭菜園とはきちんと分けることが大切です。

見分け方のポイント

ギョウジャニンニクは、名前の通りニンニクのような香りがしますが、イヌサフランは香りがしません。採った時にまず香りを確認しましょう。あとは、根元の色の違いです。



▲ギョウジャニンニクの根元 ▲イヌサフランの根元

出典：北海道「毒草ハンドブック2024」

ギョウジャニンニクの根元は赤紫色、イヌサフランの根元は緑色です。他にも、スイセンをニラと間違えたり、トリカブトの葉をニンソウ、モミジガサ等の山菜と思って誤食する事例があるので要注意です。トリカブトも青紫の花が咲いていれば間違えないでしょうが…。「見知らぬもの、わからないものは食べない!」これが鉄則でしょう。

【参照】厚生労働省自然毒のリスクプロファイル：高等植物：イヌサフラン <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000058791.html>

あなたのギモンに答えします

Q & A



柔軟剤を使おうと思ったらドロドロしている。どうして？

液体柔軟剤(衣料用柔軟仕上げ剤)の多くは、製造後時間が経つとともに粘度が徐々に上昇してしまう傾向があります。また極端な高温や低温、急激な温度変化により固まりやすいとも言われています。ご購入後は直射日光を避ける場所で保管し、なるべく早く使い切るようにしましょう。



ドロドロになったら使えないの？

水に溶かすとこんな風に!

ドロドロになった柔軟剤を水に溶かしてみると、柔軟剤が完全に溶け切らず残ってしまうことがあります。溶け残った柔軟剤はシミの原因になる恐れがありますので、ご使用をお控えください。

注意!

柔軟剤は洗剤や他商品の柔軟剤が混入しても固まる場合があります。容器に別商品を入れて使いまわすと粘度変化だけでなく、外観不良、分離、香りの変化などにつながることも!



わたしのひとこと

シンクの排水溝のヌルヌル防止のために、アルミホイルをくしゃくしゃにまらめて排水かごに入れてあります。これでかなりヌルヌルが防止できますよ。お試しあれ! (70代/垂井町 うすずみ桜さん)

健康講座

今月の先生紹介

はやし ひさみつ 林 寿光 氏
郡上市 はやし耳鼻いんこう科



今月のテーマ 頭を動かすとぐるぐる目がまわる!

ある40代女性の症例。
「朝、起きる時に、強い、ぐるぐる回るめまいを覚えた。10秒ほど続き、少しめまいが治まるも吐き気があるため一旦横になった。何とか起床して、じっと座っているとめまいは起きないが、洗濯物を干す時に頭を上げると、めまいが起きる」

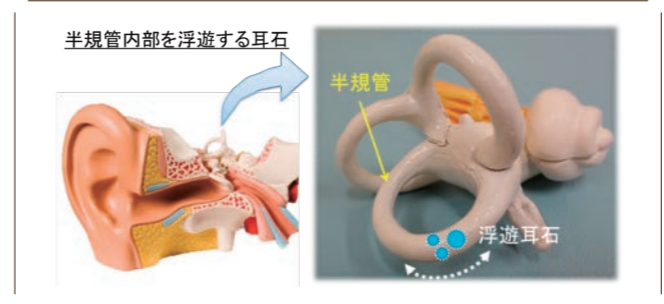
めまいとは

われわれは耳、目、足腰の筋肉からの感覚情報を脳内で統合し、体のバランスを取っています。めまいはその統合が正しく働かず、実際には自分が動いていないのに動いている異常感覚です。日本におけるめまいの有訴者率は21.6%(厚労省2019年)と少なくなく、日常生活に支障をきたす症状でもあります。

めまいの原因は脳血管障害、循環器疾患など様々ですが、一般には内耳疾患であるメニエール病の頻度が高いとされます。冒頭で提示した女性症例も該当しますが、当院のめまい患者の中で一番多い**良性発作性頭位めまい症**(Benign Paroxysmal Positional Vertigo, 以下BPPV)について、その特徴を紹介したいと思います。

BPPVの発生の仕組み

BPPVは、内耳にある感覚器官の耳石器にあるカルシウム結晶(これを耳石と言います)が剥がれ落ちて、隣接する半規管へ入り込むことによって、頭を動かした際に耳石も移動してめまいが起きると考えられています。寝たきり状態、頭部打撲、中年以降の女性にみられる傾向があります。



BPPV症状の特徴 **すべて当てはまれば可能性大!**

- 特定の頭位をとると、回転性(浮動性)のめまいが起こる。起床・就寝時など。
- めまいの持続時間は数秒~数十秒で、安静により一旦軽快する。
- 引き続き同じ頭位を繰り返すと、めまいは弱まるもの、何度も起きる。
- めまい時には吐き気を感じることもあるが、その他、難聴・四肢のしびれなど神経症状を随伴することはない。

検査と治療

診断には赤外線カメラ等を装着しての眼振検査が必須です。眼振とは、自分の意志と関係なく眼球がリズムカルに運動する現象のことで、内耳半規管の状態を反映する指標となります。必要に応じて聴力検査、脳MRI検査を行います。

頭位治療は、BPPVの原因となる耳石を半規管側から元の耳石器に戻すために頭位変換を行うもので、有効性が高い治療です。医師の指示のもと行います。抗めまい薬や制吐薬も使用します。その他、睡眠時には上半身を少し高くしたリクライニング姿勢を保つことも有効とされます。BPPVは平均して2週間、長いと1ヶ月程度でめまいが軽快しますが、安静ばかりではなく、適度に頭位変換を励行した方が良いと思います。

さいごに

BPPVの大きな特徴は、体動によって誘発される短時間のめまいです。しかしながら、めまいには原因がいくつか存在するため、明らかなめまいを覚える場合は耳鼻咽喉科など医療機関に相談し、まずは正しい診断を受けることが大切です。

地域で開催される健康教室(介護予防講座)に参加すること、継続することの大切さを感じています。生活習慣をしっかりと見て改善して、地域の特定検診の受診を続けることで自分自身の健康を守りたいです。(60代/瑞穂市 E・Yさん)

わたしのひとこと

