

# 茶葉誤食にてカフェイン中毒及び低血糖を呈し回復に至った一例

## 【はじめに】

犬では茶葉誤食による中毒は古典的に知られている。茶葉の成分は水、カフェイン、各種アミノ酸、各種ビタミン、クロロフィル、タンニン、カテキン等が代表的なものである。カフェインの大量摂取では興奮、流涎、頻脈、消化器症状、痙攣発作を呈し、最悪の場合は死に至ることもある。カテキンについて消化器症状を呈し、タンニンは鉄の吸収不良により貧血や肝機能障害を起こすと言われているが、その程度については定かではない。

今回、茶葉の大量誤食によりカフェイン中毒及び低血糖を呈し、対応に苦慮した症例について報告する。

## 【症例】

症例はチワワ、雄（去勢済）、12歳7ヶ月、体重2.7kgで中国茶の葉を数百グラム誤食。ご家族が食塩を舐めさせ催吐を試みたところ、20回ほど嘔吐したが、吐物はお茶の香りがした液体のみで茶葉自体は殆ど出てこなかった。誤食から2時間ほどしたらふらついて起立困難となり緊急来院した。

来院時は低体温(36.8°C)、頻脈(200bpm)、意識レベルは混迷、横臥状態、診察台の上で強直性発作を起こした。触診では硬結した胃が触知された。

血液検査では混合性アシデミア(pH 7.186、PvCO<sub>2</sub> 73.5mmHg、Lactate 7.3mmol/L)、PCV 69.7%、Glu 21mg/dl、Na 161.5mEq/L、軽度の高窒素血症を認めた。胸部X線検査では特筆所見はなく、腹部X線検査では胃内に茶葉と考えられる食渣が充満し胃拡張を呈していた。

初期治療としてブドウ糖液を投与したところ、血糖値の正常化、発作の消失、意識レベルの若干の改善を認めた。しかし、その後も嘔吐、頻拍、意識レベルの若干の低下を認めており、茶葉によるカフェイン中毒を疑った。茶葉を回収しない限り症状の改善は厳しいと判断し、胃切開による茶葉の回収を行った。術中は安定しており、術後については意識レベル、頻脈、高炭酸ガス血症は改善したものの、低血糖の持続を確認した。

第2病日には肝酵素上昇（ALT 233U/L、AST 692U/L、ALP 2489U/L）、低血糖の持続を認め、静脈点滴、血糖補正を行ったが、全身状態は比較的良好であった。

第3病日には低血糖も消失し、食欲・活動性も改善してきたため、入院では過度のストレスがかかる性格だったのもあり退院とした。

### 【考察】

本症例においてはカフェイン中毒、低血糖、胃拡張、高炭酸ガス血症、高Na血症がプロブレムリストとして挙げられた。大量の茶葉誤食によりカフェイン中毒が発現し、茶葉と胃液が混ざったことにより体積が増加し胃拡張を起し、それが換気及び循環を阻害することにより高炭酸ガス血症を起したと考えられた。高Na血症については、量は不明だが食塩を舐めさせたことが原因と考えられた。低血糖の原因が最後まで不明であったが、中毒の原因となった中国茶は甘い香りがするもので、何かしらの甘味料が入っている可能性があった。この甘味料がキシリトールのようにインスリンの放出を誘起したとも考えられるが詳細は明らかではなかった。

本症例では胃内に茶葉が存在する限り、中毒を抑えられないと判断し開腹手術に至った。既に嘔吐していることからこれ以上の催吐は困難であり、内視鏡による茶葉の回収も量を考えると非現実的と考えられた。しかし、太いホースによる胃洗浄・茶葉回収は開腹手術に進む前に試みてもよかったのか、手術に進む前にすべき処置があったのか、検討の余地が残る症例であった。