

XA954/01

94
R595.8
1
2

食物中毒简易自救500法

陆书诚 等著



3 0091 9544 1

广西民族出版社



B

944096

(桂)新登字02号

食物中毒简易自救500法

陆书诚 等著

☆

广西民族出版社出版

广西新华书店发行 广西民族语文印刷厂印刷

*

开本787×1092 1/32 印张8.75 183千字

1992年11月第1版 1992年11月第1次印刷

印数: 1—6000册

ISBN7-5363-1658-5/R·83 定价: 3.60元

序

据汉代《淮南子》载：神农“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就，当此之时，一日而遇七十毒。”这是我们祖先寻找食品和发现药物艰苦历程的真实写照。民以食为天，《周礼·天官》将医一分为四，食医则占了显赫位置。自古以来，人们对如何合理饮食以达到防病治病延年益寿的目的给予高度的重视，习惯把食物类的有关论著看成中医药述著中的组成部分，视为本草学即中药学的一个重要分支。一般而言，食物类专著可分成四种：一曰“食养”。我国最早的医学大作《黄帝内经》说“谷肉蔬菜，食尽养之”，并指出“天食人以五气，地食人以五味”，“味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”，强调人体气血津液的生成、精神活动的维系与饮食五味密切相关。汉唐以来曾有多种食养专著问世，可惜多已亡佚。幸而后世特别是宋明以来有关述作叠出而代有发展。二曰“食疗”，又叫“食治”。即用食物治疗疾病。对此《黄帝内经》虽有以饮食五味的摄入调节以纠正人体脏腑气血阴阳偏盛偏衰辅助治疗的记载，但未能明确强调食物对疾病所起的主要作用，直至唐代之后才得进一步的系统总结，例如药王孙思邈《千金要方》的食治专卷、孙氏弟子孟诜的《食疗本草》都是这一时期的

代表作。三曰“食节”。主要强调建立良好的饮食习惯是人类赖以生存和保持健康的必备条件。《黄帝内经》云：“饮食自倍，肠胃乃伤”，小儿积滞、疳积等类疾病多是饮食饥饱失其常度所致。进食不洁食品能导致呕吐泄痢等更是屡见不鲜的了。汉代名医张仲景在《金匱要略》中指出：“秽饭、馁肉、臭鱼食之皆伤人”，以误食污秽腐臭食物能导致食物中毒来告诫世人。对于食品的过冷过热、五味偏嗜可导致脏腑阴阳气血的失调或缺某些营养精微而致病者，后世在有关专著中多有论述。四曰“食禁”。主要强调如何防止饮食调配不当而致损害身体。这里包括了食物之间的配伍禁忌、食品与药物之间的配伍禁忌以及根据病情不同、食性各异的饮食宜忌。自先秦《神农黄帝食禁》问世以来，前人也还有不少论述。

然纵观历代饮食名著，无论是唐代孟诜所撰的我国第一部食疗营养专著《食疗本草》还是专载食医诸方、四时调养、食物宜忌的南唐陈士良的《食性本草》，或是交融欧亚食疗经验、养生避忌的元代忽思慧的名著《饮膳正要》，以及明代托名李杲收载1679种食物、内容相当宏丰的《食物本草》和清代以介绍饮食烹饪之宜的《随用食单》等著作均未系统介绍食物中毒的预防解救之内容，可以说，这是中医饮食卫生史上的一个重大疏漏、有关食物专著的阙如。

广西岭南学者陆书诚先生学识渊博，治学严谨，博览群书，在总结多年治疗食物中毒病症经验的基础上，广罗古今单方、治验，取其精华者撰写成《食物中毒简易自救500法》一书，对每种食物的中毒机理、主要症状、自救简法以及预防措施等逐一介绍，内容十分翔实，文字通俗易懂，方法简

便可行，不仅可作为食物中毒患者自救的指南，而且也是临床医生治疗食物中毒的良好向导。可以说，该书的问世填补了我国饮食卫生史上的一个大空白。食物中毒的解救与食养、食节、食疗、食禁一样是祖国中医药学宝库中的一颗璀璨明珠，它们交相辉映，光彩夺目，必将为搞好饮食保健增进人类健康作出重大贡献，因此我欣然为之作序。

卫生部第六届药典委员会委员

卫生部麻醉药专家委员会委员

北京中医学院教授

高学敏 1992年3月28日于

北京药石书屋

前 言

亲爱的朋友，您是否知道在我们日常生活中一日不可缺少的瓜、果、粟、麦、米、面、蔬菜等也能发生中毒甚至使人丧命？

我们可以看到，随着现代社会生活水平的不断提高，饮食作为生活中的一种特殊需求，新的品种在不断增加，营养成分的有机组合，添加剂的大量使用，色、香、形、味的新颖设计，等等，为生活增添了极大的乐趣。但是人们在享受这巨大乐趣的时候，往往忽略了令人可怕的一面：食品中毒也随之日益增多，并能严重地危害人们的身体健康。在现代社会生活中，食物中毒一般包括了以下内容：1. 食品自身毒素引起的中毒，例如白果、木薯、棉籽等；2. 食品保存不善，引起变质污染所致，例如霉变甘蔗、发芽马铃薯等；3. 食物成份添加剂有毒化学物质的作用，例如添加某些有毒成份制作的酒类等。如何避免和减少上述中毒因素，是有效防止食品中毒的主要手段，而在中毒之后如何进行有效治疗则是抢救病人的关键所在。由于各地域发展的不平衡，经济落后地区的卫生保健工作明显地跟不上需要，而且即使是医疗条件比较优越的地方和经济条件优厚的家庭，在食品中毒发生的时候如何根据病情迅速把握时机组织抢救，也是

减少死亡、减轻后遗症的发生和使之尽早康复的重要措施。在这里，家庭自我有效而简便的抢救和治疗显得非常必要。

我们在多年的行医生涯中，遇到不少日常食品中毒的患者，他们大多因为缺乏应有的预防常识，而在中毒发生之后，或则缺乏有效的治疗方法，或则因抢救不够及时，使得病情由轻而重，由重而危，甚至因此耽误治疗而枉天生命。作者在疾首痛心之余，乃广泛阅读古今有关医疗文献，摘其精华部分，并搜集民间流传行之有效的单方验方，结合自身近三十年的临床实践体会和验证，撰写《食物中毒简易自救500法》一书，目的在于解决普通家庭发生食品中毒时能较为有效地抢救和治疗的问题。为此，我们选择了日常生活中最为常见油菜、菠菜、黄花菜、羊角菜、灰菜、马铃薯、番茄、四季豆、蚕豆、贝壳类、狗爪豆、大蒜、花生、丝瓜、蘑菇、凉薯、木薯、白薯、臭米面、糯玉米面、小麦、棉籽、荞麦、白果、菠萝、荔枝、甘蔗、杏仁、蜂蜜、豆浆、动物肝脏、猪甲状腺、狗鞭、鱼类、鱼胆、河豚鱼、八目鳗、酒类、烟草、卤碱、肉桂、味精、蜂蜜、人参等55种食品所致中毒作为介绍对象，对每一种食品中毒的发病机理、主要症状、自救简法（含紧急处置、中草药治疗、饮食疗法、点穴疗法、气功疗法、针灸推拿疗法等）以及预防措施作出简明扼要的述介。其中自救简法及预防措施作为本书的中心，合共介绍556项。内容相当丰富，文字简朴实在，语言透彻明白，对于一般家庭和粗识文字者而言，均可对得上、用得着，所述方法完全本着简、便、廉、验的原则，既无毒副作用之虞，亦无妨碍进一步治疗之忧；我们相信本书能给读者带来有益的帮

助。

考虑到在我们的日常生活中经常接触到常用中草药的中毒患者，稍一延误治疗时机亦会带来难以想象的危害，属家庭自疗自救的重要内容，因此本书附篇介绍巴豆、使君子、半夏、曼陀罗、川楝子、麻黄、了哥王、油桐、夹竹桃、霜、阿片、及常用农药如有机磷、有机氯中毒的抢救和治疗常识，冀能够帮助读者在紧急抢救时参考使用，提高疗效。

这里应该说明的是：食品中毒的临床证候表现异常复杂，抢救和治疗十分不易，世界上很难找到一种无所不包的灵丹妙药。所以在使用本书提供的方法之后，尚未脱离危险者，或中毒异常危重凶险，不便自行抢救者，应迅速送医院或请医师诊治，以免耽误进一步救治的时机。

编者

1991年冬于广西

目 录

日用食品中毒的抢救和治疗.....	(1)
青菜中毒.....	(6)
菠菜中毒.....	(10)
鲜黄花菜中毒.....	(14)
羊角菜中毒.....	(19)
灰菜中毒.....	(22)
生番茄中毒.....	(25)
四季豆中毒.....	(27)
蚕豆中毒.....	(30)
狗爪豆中毒.....	(33)
大蒜中毒.....	(36)
花生(霉)中毒.....	(38)
丝瓜中毒.....	(42)
蒲瓜中毒.....	(45)
蘑菇(毒)中毒.....	(47)
凉薯中毒.....	(56)
木薯中毒.....	(59)
白薯(霉变)中毒.....	(63)

马铃薯(发芽)中毒	(65)
魔芋中毒	(68)
臭米面中毒	(71)
糯玉米面(霉变)中毒	(74)
小麦(赤霉病)中毒	(77)
棉籽中毒	(80)
荞麦花(苗)中毒	(84)
火麻仁中毒	(88)
薄荷中毒	(91)
白果中毒	(94)
菠萝中毒	(98)
荔枝中毒	(102)
甘蔗(霉变)中毒	(104)
石榴(皮)中毒	(107)
荷叶中毒	(109)
苦杏仁中毒	(111)
豆浆中毒	(115)
腐肉中毒	(118)
松花蛋中毒	(121)
动物肝脏中毒	(123)
猪甲状腺中毒	(126)
狗鞭中毒	(129)
贝壳类中毒	(132)
田螺中毒	(135)
鱼类中毒	(138)
鱼胆中毒	(142)

河豚鱼中毒	(146)
八目鳗中毒	(149)
蟾蜍中毒	(153)
蜂蛹中毒	(155)
酒精中毒	(153)
烟草中毒	(162)
卤碱中毒	(165)
味精中毒	(168)
肉桂中毒	(171)
蜂蜜中毒	(174)
人参中毒	(178)
花粉中毒	(181)

附篇：部分常用中草药及

农药中毒的简易自救	(187)
-----------------	-------

甜瓜蒂中毒	(188)
白芥子中毒	(191)
地龙中毒	(194)
莽草子中毒	(197)
马齿苋中毒	(200)
卜芥中毒	(201)
苍耳中毒	(204)
白花蛇中毒	(208)
雷公藤中毒	(211)
马钱子中毒	(215)
干漆中毒	(218)

巴豆中毒	(221)
使君子中毒	(225)
半夏中毒	(228)
曼陀罗中毒	(231)
川楝子中毒	(234)
麻黄中毒	(237)
了哥王中毒	(239)
桐油中毒	(241)
夹竹桃中毒	(244)
砒霜中毒	(247)
鸦片中毒	(252)
有机磷农药中毒	(256)
有机氯农药中毒	(261)

日用食物中毒的抢救和治疗

一、什么叫食物中毒

填腹充饥，吃好吃饱，是每个人维系生存最基本的生理需求。他们通过一系列特殊的生理活动吸入碳水化合物、蛋白质、脂肪、水份、微量元素、维生素和其它有用之品，以供应人体在工作、学习、生活中的这些需要。能够满足人类日常需求的这些物品，统称为日用食品。有些日常食品通过口腔等途径进入人体之后，能够损害机体内部组织器官，破坏人体正常生理功能，使之发生一系列病理机变，这些食品一般称为含毒食品。由含毒食品引起人体发生病变者称为食品中毒。有些含毒食品进入人体之后能迅速引起中毒机变，出现临床症状甚至导致死亡，这在临床中称为急性中毒，例如常见的河豚鱼中毒，大剂量时可迅速使人致死等。而小剂量进入或毒性较小，经过较长时间吸入才出现中毒症状者，称为慢性中毒，例如长期食用未经特殊处理的棉籽油引起的中毒等。就食物而言，一般可分为植物性含毒食物，如木薯、白果、生番茄等；动物性含毒食物，如河豚鱼、某些鱼胆等；感染性含毒食物和化学物质污染性食物，如腐肉、霉烂甘蔗、霉变马铃薯等种类。就中毒方式而言，可分为消化道吸入，这是人们最容易理解的食品中毒，也是本书讨论的主要内

容；其次是通过皮肤粘膜吸收和通过呼吸道吸入引起的中毒等，由于在日常食品中毒中比较少见，因此本书较少涉及。

二、祖国医学对食品中毒的认识

日常食品之对于人类，最初的主要结构大多由植物性食物和动物性食物组成，以后在与大自然的搏斗中才逐步充实和扩展了它的内涵。在人类发展历史长河中，我们的祖先对此作出了艰辛的劳动，并为之付出了巨大的代价，例如典籍记载的“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就，一日而遇七十毒”（《淮南子》）就是这样典型的事例。值得注意的是：这段文献记录还告诉了人们这样一个事实：即在“民以食为天”这一简朴的道理中实际包含了既要以食充饥的一面，也同时包括了必需防止因饮入食品不当而发生中毒的一面，后者则构成祖国医学关于食物中毒的主要内容。在我国最早的医学典籍《黄帝内经》中出现了以食治病的记录，指出使用的原则应为“衰其大半而止”以防发生中毒。东汉末年名医张仲景氏在他的巨著《伤寒杂病论》中就明确列举了马肉中毒、牛肉中毒、兽肝中毒、食鱼中毒、食蟹中毒等，并介绍了不少有效方药进行抢救治疗，总结下来的经验至今仍然具有非常现实的指导意义。《本草纲目》是明朝李时珍用毕生精力撰编并在世界各国具有巨大影响的医籍，书中拥有大量关于食物中毒的记载，例如明确指出白果有毒：若以之代饭饱食，则次日皆死等；清代王士雄氏也指出：多食白果，中其毒者，昏晕如醉等。可见当时对食品中毒症状观察之详细。与此同时祖国医学还介绍了不少预防食品中毒的内容，例如一些文献指出对食物和药物应先尝后用，“有

毒宜制”以减少毒性等。在以后的书籍中所介绍的对食物中毒使用各种催吐法，服用解毒药物法，“吐之不出者，速以泻下除之”以及针灸、外治等办法直到目前仍然不失其使用价值，本书介绍不少验方即来自这些行之有效的古方。

三、常见食物中毒的临床特点

我们知道，饮食物品的中毒主要是由于吃入了有毒食物所致，食物中毒虽然临床证候表现各异，但是它们之间仍有不少共通之处，即所谓矛盾的“共性”。发现矛盾的共性对疾病的诊断和治疗能带来很大的帮助。那么食物中毒之后有那些共同特点呢？

1. 紧急起病，如果多人发生，则具有共同进食某一食品史。特别是对于同一时间内同食一种含毒食物者，由于其潜伏期大体相同，因此出现症状的时间大致相差不远。

2. 症状的轻重与进食多少往往存在密切的联系。除了个别特异体质者外，一般来说，进入有毒食物越多，出现的中毒症状就越严重，抢救起来就越困难；进入的有毒食品较少，中毒的症状就较轻，抢救起来就显得容易些。

3. 发病大多以恶心呕吐、腹痛腹泻等消化道反应出来的症状为主。这是因为有毒食物食进入人体之后，首先到达胃肠道，刺激胃肠粘膜引起一系列反应所致，而这些症状对于大多数人来说，大体相同，但身体素质差者往往中毒症状表现得比较严重，而身体素质强的症状就显得相对轻些。

四、日常食品中毒的救治

由于饮食物中毒的临床表现异常复杂多变，因此对病者采取紧急而有效的措施是十分必要的。一般来说我们应该采取那些比较有效的措施呢？在这里主要介绍针对中毒存在的

“共性”而应采取“共有”的防治措施供大家参考使用。

1. 要及时清除未被吸收的毒物。一旦食品中毒诊断确立，应立即清除残余毒物，让患者尽快脱离中毒环境，要特别注意有无残留口中的有毒食物，一旦发现要及时予以彻底清除，以防止中毒症状的进一步加重。已经进入胃肠道的有毒食物，可运用各种方法促使其排除，诸如简单而易行的催吐，送医院及时洗胃，或者使用催泻剂让其从肠道排除等。

2. 注意保护口腔、食道和胃的粘膜。我们已经知道食物中毒大部分是从口腔进入而发生作用的，含毒食品中的毒素往往对粘膜产生强烈的刺激，致使局部糜烂，加重中毒症状的发作，增加病情恢复的困难。因此对于这些中毒患者，要特别注意采取措施保护粘膜，严防病情恶化。常用的粘膜保护剂有鸡蛋清、鲜豆浆等，若能及时灌服收效甚佳。

3. 解毒剂的使用。在这方面祖国医学有着十分丰富的内容，例如早在500多年前的《洗冤集录》中就记载了这样的事例：“砒霜服下未久，取鸡蛋一二十个，打入碗内搅匀，入明矾末三钱，灌之，吐则再灌，吐尽便愈，但服久，砒已入腹，不能吐出”等。到目前为止，我们常用的方法有：中草药疗法，例如著名的绿豆甘草汤能对多种中毒有效；饮食疗法，如苏叶生姜解鱼蟹毒等；其它还有气功疗法，针灸疗法，推拿疗法等等均能起到良好的解毒作用。

另外，补充必要和足够的水份，加强对病人的护理和供应必需的营养等，均有利于对病人的抢救。

五、怎样加强预防日常食品中毒的发生

已经知道食品中毒主要是吃了有毒的食物所引起，因此

预防日常生活食品发生中毒的最有效办法首先是避免吃进这些有毒食品，制止毒素在身体内部发生中毒现象。而要避免上述情况，则需做好有毒食物的鉴别，在这种情况下，卫生防疫机构的有关部门起着举足轻重的作用。对于一般家庭来说，注意学习有关常识，不断积累食用经验有时也显得非常重要。特别在现代社会生活对各种需求不断增加的情况下，掌握一定的食物卫生知识显然是必要的。本书介绍的有关知识，主要是针对常见食物而言，预防在日常生活中经常食用的物品的中毒，对于大多数人来说，具有非常现实的意义。