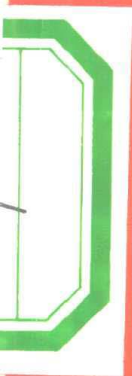


常见食物中毒的防治

北京市卫生防疫站
北 京 儿 童 医 院 编



人民卫生出版社

常见食物中毒的防治

开本：787×1092/64 印张：2 $\frac{10}{32}$ 字数：43 千字

 北京市卫生防疫站 编
北京儿童医院
人民卫生出版社出版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

·北京市宣武区迎新街 100 号·

北 京 印 刷 一 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·3305 1972年11月第1版—第1次印刷

定 价：0.14 元 印 数：1—157,800

毛 主 席 语 录

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，……

前 言

搞好饮食卫生，预防食物中毒，是保护人民身体健康，保证“**抓革命，促生产，促工作，促战备**”顺利进行的一个重要环节。二十余年来，广大工农兵群众和医药卫生工作者热烈响应伟大领袖毛主席关于“**动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平**”的号召，贯彻“**预防为主**”的方针，大搞群众性的爱国卫生运动，在搞好饮食卫生，防止食物中毒工作中积累了不少经验，取得了很大的成绩。

目前，卫生战线和全国各条战线一样，斗、批、改运动正在蓬勃发展。广大赤脚医生队伍茁壮成长。革命的医药卫生人员，遵照伟大领袖毛主席关于“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”的指示，深

入基层，进行防病治病，为工农兵服务。
为适应革命形势的需要，我们编写了这本
小册子，供广大赤脚医生和基层医务人员
参考。

由于我们经验不足，水平有限，书中
必定有不少缺点和错误，希望广大读者批
评指正。

北京市卫生防疫站

北 京 儿 童 医 院

一九七二年六月

目 录

第一章 概述	1
一、食物中毒的概念.....	1
二、食物中毒的分类.....	3
三、加强食物中毒防治工作的重要意义...	5
四、食物中毒的现场工作.....	6
第二章 食物中毒的诊断和鉴别诊断	10
一、食物中毒的诊断.....	10
二、食物中毒的鉴别诊断.....	12
第三章 食物中毒的急救处理	17
第四章 细菌性食物中毒	39
第一节 沙门氏菌食物中毒.....	39
第二节 葡萄球菌食物中毒.....	42
第三节 条件致病菌食物中毒.....	44
一、变形杆菌食物中毒.....	45
二、大肠杆菌食物中毒.....	45
三、韦氏杆菌食物中毒.....	46
第四节 嗜盐菌食物中毒.....	47

第五节	肉毒中毒	48
第六节	细菌性食物中毒的治疗	50
一、沙门氏菌、嗜盐菌、条件致病菌		
和葡萄球菌所致食物中毒的治疗	50	
二、肉毒中毒的治疗	51	
第七节	细菌性食物中毒的预防	52
第五章	有毒植物引起的中毒	56
第一节	烂白薯(黑斑白薯)中毒	56
第二节	毒蘑菇中毒	57
一、捕蝇蕈中毒	57	
二、绿帽蕈中毒	58	
三、马鞍蕈中毒	58	
第三节	含氰甙果仁中毒	60
第四节	苍耳中毒	63
第五节	蓖麻子中毒	65
第六节	曼陀罗(大喇叭花)中毒	67
第七节	棉子中毒	69
第八节	大麻油中毒	70
第九节	植物日光性皮炎	72
第十节	莽草子中毒	75

第十一节	桐油中毒	77
第十二节	野芹中毒	78
第十三节	夹竹桃中毒	80
第六章	有毒动物引起的食物中毒	83
河豚鱼中毒		83
第七章	几种经常吃的动植物中毒	86
第一节	扁豆中毒	86
第二节	发芽土豆中毒	87
第三节	豆浆中毒	89
第四节	铁锅煮海棠、山里红中毒	90
第五节	木薯中毒	90
第六节	白果中毒	92
第七节	苦瓠子中毒	94
第八节	变质食油中毒	95
第九节	台巴鱼、刺巴鱼中毒	97
第八章	农药与化学毒物中毒	100
第一节	砷(砒霜)中毒	100
第二节	有机汞农药中毒	104
第三节	有机磷农药中毒	107
第四节	磷化锌中毒	111

第五节	安妥中毒.....	113
第六节	有机氯(滴滴涕、六六六)农药 中毒.....	114
第七节	亚硝酸盐中毒(肠源性青紫症)...	116
第八节	盐卤中毒.....	119
第九节	铜器食物中毒.....	120
附录一	常见毒物的有效解毒剂及其剂量和 用法.....	122
附录二	食物中毒的中草药治疗验方.....	130
附录三	常见化学毒物的快速测定.....	134

第一章 概 述

一、食物中毒的概念

饮食不当可以引起很多种疾病，其中由于吃了有毒的食物而引起的疾病，称为食物中毒。

食物所以会有毒，大致有下列几种情况：(1)食物在加工、运输、贮存过程中被污染后，细菌在其中大量繁殖（如沙门氏菌、条件致病菌等），或产生大量细菌毒素（如葡萄球菌、肉毒杆菌等）；(2)在栽培、加工、运输、贮存过程中被有毒化学物质污染（如农药、金属、类金属和其他化学物质）；(3)在某种条件下食物本身产生大量的有毒物质（如发芽土豆、铁锅煮海棠等），或食物本身含有有毒物质，

由于加工、烹调方法不当未被除去（如扁豆、木薯等）；（4）某些外形与某种食物相似，而实际有毒的植物，误当作食物（如毒蕈等）。

因此，对于暴饮暴食等而引起的疾患，食用者是病人或对某种食物具有特异性反应的人而发生的疾患（如吃鱼、虾而发生过敏反应者），食饵性传染病（如痢疾、伤寒、肝炎、炭疽等）、食饵性寄生虫病（旋毛虫病、囊虫病等），以及有意放毒而引起的刑事中毒事件，均未列入食物中毒范围之内。

食物中毒的种类很多，虽然发病情况各不相同，但一般都具有以下几个特点：

1. 食物中毒的潜伏期较短，很多人在较短时间内（大多在半小时到24小时内，也有在2~3天内）同时发病或先后相继

发病，发病的情况一般都比较急骤。

2. 所有的病人都具有相同的症状或症状基本相似。

3. 病人在相近的时间内食用过某种食物，发病范围局限在食用该种有毒食物的人群中。

4. 食物中毒没有人与人之间的直接传染性，当停止食用该种有毒食物及改善卫生状况后，发病很快停止，在流行病学曲线上没有尾端。

上述特点在暴发性食物中毒时比较明显，而在散发性病例时就不太明显，需要进行深入细致的调查研究，以便找出原因，采取相应的有效措施。

二、食物中毒的分类

食物中毒的原因很多，一般按致病物质可划分为下列三类：

1. 细菌性食物中毒：是食物中毒中

最常见的一类。由于细菌污染了食物，并在食物里大量繁殖，有的还产生毒素。人吃了这种含有大量细菌或细菌毒素的食物，就会发生食物中毒。这类食物中毒多发生在气温较高的季节。

2. 化学性食物中毒：由于在栽培和制作食物的过程中，不注意遵守卫生操作规程，混入有毒的化学物质，如农药（有机磷、有机汞、砷制剂等）、金属及其他化学物质而引起。这类食物中毒的季节性和地区性都不明显。

3. 有毒动植物食物中毒：这类食物中毒有二种情况，一种情况是常吃的食物，由于加工、烹调方法不当，没有把生食物中含有的有毒物质除去（如发芽土豆、没煮熟的扁豆或豆浆），或使其产生了有毒物质（如用铁锅煮海棠或山里红等）。另一种情况是原来就是有毒的物质误为可

食之物引起，如毒蕈、曼陀罗、蓖麻子、苍耳子等。这类食物中毒一般多见散在发生，并有一定的地区性，如河豚鱼中毒多见于沿海地区，苦杏仁中毒多见于山区，木薯中毒多见于南方地区。

三、加强食物中毒防治工作的重要意义

食物中毒常常使吃同一种食物的数人甚至数百人同时发病，不仅给患者造成疾病的痛苦而且直接影响生产、工作和学习，严重的还可造成死亡。因此做好食物中毒预防工作，是保障人民身体健康，夺取革命、生产双胜利的一个重要环节。

解放以来，广大的医务工作者和食品行业的工作人员，遵循伟大领袖毛主席关于“关心群众生活，注意工作方法”的教导，充分发动群众，在搞好食品卫生、食堂卫生和防止食物中毒等方面创造了不少经

验，取得了显著的成绩，较大地降低了食物中毒的发生率。在取得现有成绩的基础上，每个医务人员要无产阶级政治挂帅，大力贯彻卫生工作以预防为主的方针，使卫生工作与群众运动相结合，积极采取有效的预防措施，通过宣传教育，把饮食卫生知识交给广大工人、农村社员、城市居民、特别是饮食行业、集体食堂的职工和炊事人员，引起大家重视，注意食品的操作卫生，养成良好的饮食卫生习惯，使广大群众掌握预防食物中毒的知识，防止食物中毒的发生，确保广大工农兵的健康，为贯彻落实毛主席关于“抓革命，促生产，促工作，促战备”的伟大战略方针，为我国社会主义革命和社会主义建设作出新的贡献。

四、食物中毒的现场工作

在一起食物中毒发生后，当赶到现场

时，首先要了解中毒现场的大致情况，如中毒原因、中毒人数、吃过哪些食物、主要临床症状等。然后进行下述几项主要工作：

（一）抢救并妥善安排病人：

1. 积极抢救并妥善安排病人，特别是一些老、幼、体弱和重病的病人应作为抢救的重点。

2. 向有关领导和卫生防疫部门报告疫情；对缺乏医疗力量或药品上发生困难的单位应积极帮助解决。

（二）作好全面的调查工作，提出初步防治方案：

1. 确定可疑食物：了解病人在发病前 24 小时内（特殊情况可延长）有无共同食用的食物，同时以未发病的人作对照询问他们进食内容以便确定与中毒有关的食物，并对这些食物的加工过程、保存条

件进行详细了解，从中找出中毒的主要污染环节。

2. 了解患者的详细病情，分析共同症状及特殊症状，结合调查，尽快做出初步诊断，提出初步的防治方案。

（三）收集各种化验样品：

以剩余的可疑有毒食物、病人的吐泻物为采样化验的重点，若疑为化学性食物中毒，应收集尿作检查，对疑似细菌性食物中毒，应对盛放或接触过可疑食物的容器、用具（如刀、墩板、盆、筐、桶、水池子等）涂抹取样，作细菌检验。如有必要还应考虑取两次病人的血（发病早期和病后7~10天恢复期的血）作血清凝集试验，这对最后确诊有重要的作用。

（四）现场善后处理，防止疫情蔓延：

1. 向家属或中毒的集体单位讲清这次中毒的原因，指出尚存的隐患，提出消