

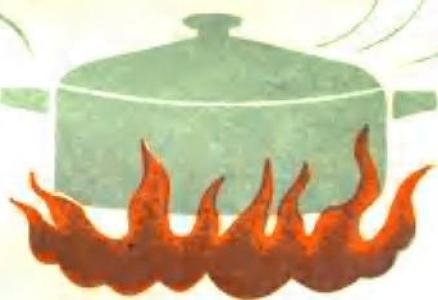
生活中的中毒解救

王 励 主编

李 德 新 编著

董 自 强 审定

谢 惠 民 审定



◎ 国际文化出版公司

大众保健丛书之二
生活中的中毒解救

王 励 主编
李 德 新 编著
董 自 强 审订
谢 惠 民 审订

*

国际文化出版公司出版
新华书店北京发行所发行
北京新华印刷厂 印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 7 印张 141 千字
1988 年 10 月第一版 1988 年 10 月第一次印刷

ISBN 7-80049-150-1/R·7

定价：1.90 元

编者的话

在日常生活和工作中，中毒事例屡有发生，尤以集体中毒令人触目惊心。中毒原因多半由于当事者或肇事人缺乏有关科学卫生知识。轻者受苦，重者成残或致命，贻害终生。

中毒大致可分为个(人)源性、医源性、护源性、药源性、随机偶然性等等，不一而足。出于粗心大意者，咎由自取；出于故意者，则属犯罪行为；出于谋财和害命者，应绳之以法。

在日常生活中的中毒现象，人人都需提高警惕，对毒物、毒素、毒品、毒药、有毒食物，都需时时提防，不能掉以轻心。但是，不懂得预防中毒的知识，就不能应付意外事故。

本书作者从粮油、蔬菜、食品、药物、毒虫害兽、有毒金属、和矿物等等中列举 102 个常见和可能发生的中毒实例，详加剖析，指出中毒原因、中毒表现，并提出预防措施和解救方法。懂得毒物的毒性和中毒程度，分辩毒物的形态和毒害，并掌握预防知识，一旦发生意外，便可谨慎处理，不至慌乱，例如，对轻度中毒，可当场解救或缓解；对重度中毒，可以及早发现，或者予以应急处理。

编写本书的目的在于普及预防和解救生活中的中毒的科学知识，并以实用性为主，兼顾知识性，力求行文通俗，易学易记，希望它能对广大读者有所裨益！

目 录

蔬菜、粮、油、食物中毒类.....	(1)
腌制咸菜中毒.....	(3)
发芽马铃薯中毒.....	(5)
误食黑斑病甘薯中毒.....	(6)
辣椒中毒.....	(8)
误食变质银耳中毒.....	(10)
霉变甘蔗中毒.....	(11)
赤霉病毒中毒.....	(12)
毒蕈中毒.....	(14)
食粗制棉籽油中毒.....	(17)
霉变食物中毒.....	(20)
臭米面中毒.....	(21)
腐败变质饭菜的中毒.....	(23)
沙门氏菌引起的食物中毒.....	(25)
细菌性食物中毒.....	(26)
蜡样芽胞杆菌食物中毒.....	(28)
嗜盐菌食物中毒.....	(30)
食盐中毒.....	(32)

大量饮水能中毒.....	(34)
小儿“异食癖”.....	(35)
扁豆中毒.....	(37)
 畜禽肉蛋类	(39)
怎样选择无毒肉类.....	(41)
食用病死牛肉中毒.....	(45)
猪甲状腺中毒.....	(46)
食米猪肉与囊虫病.....	(48)
吃病死狗肉中毒.....	(50)
家猫的利弊.....	(53)
肉毒中毒.....	(55)
猪饲料引起的“风波”.....	(57)
食鱼胆也能送命.....	(59)
河豚中毒.....	(61)
鲐鱼中毒.....	(64)
鲤鱼肝中毒.....	(66)
食蟹中毒.....	(67)
生吞鱼、虾谨防送命.....	(70)
劝君莫捕食青蛙.....	(71)
鲨鱼肝中毒.....	(73)
 中草药类	(75)
蟾蜍中毒.....	(77)
斑蝥中毒.....	(78)
乱补得祸.....	(80)

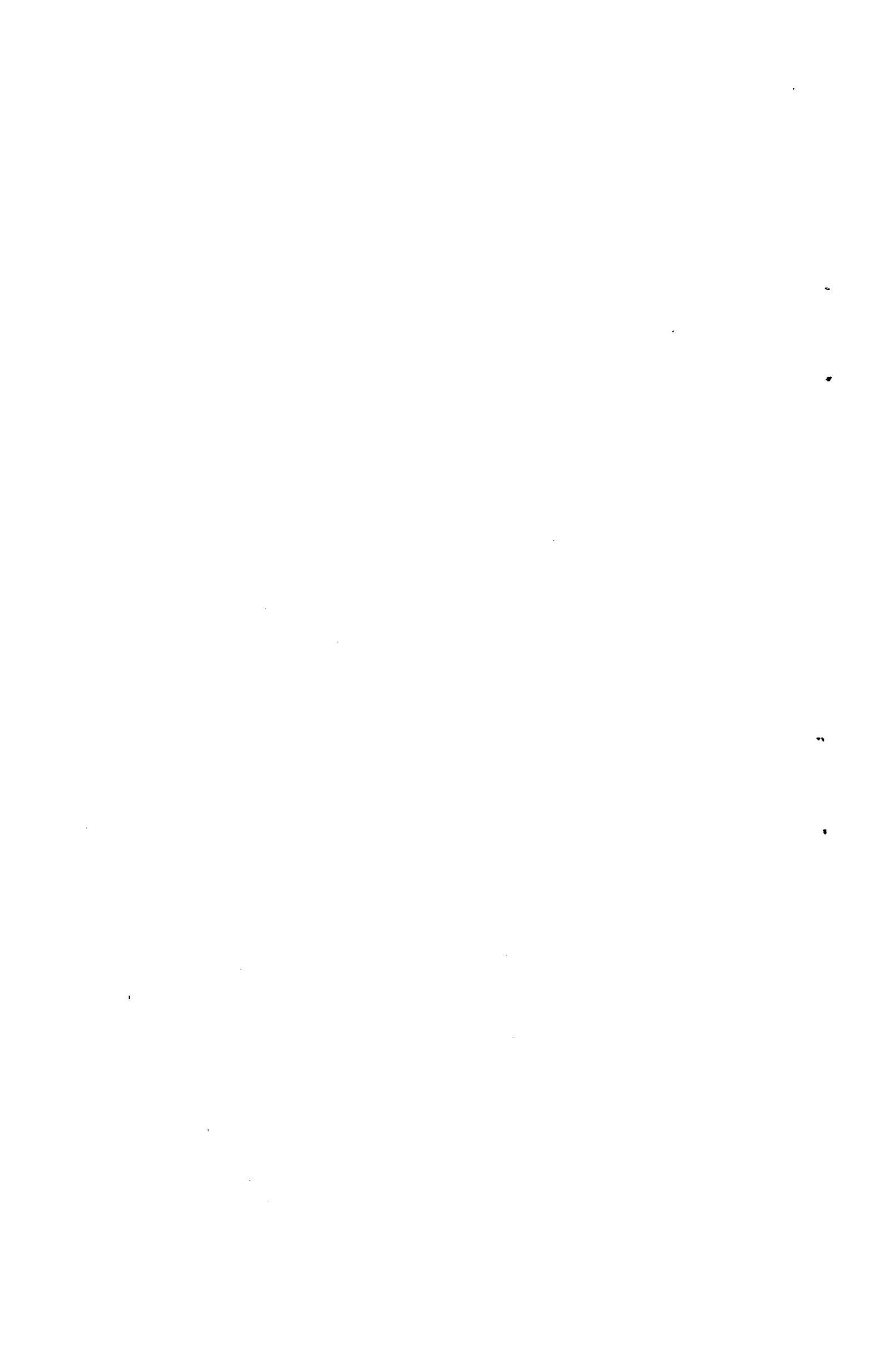
人参中毒.....	(83)
华山参中毒.....	(87)
雪上一枝蒿中毒.....	(88)
白果中毒.....	(89)
巴豆中毒.....	(90)
山豆根中毒.....	(92)
红茴香中毒.....	(94)
苦杏仁中毒.....	(95)
苍耳子中毒.....	(97)
滥用粟壳中毒.....	(100)
曼陀罗中毒.....	(101)
乌头中毒.....	(103)
夹竹桃中毒.....	(105)
蓖麻子中毒.....	(106)
烟草中毒.....	(108)
蜂蜜中毒.....	(111)
桐油中毒.....	(113)
漆树过敏.....	(115)
苦楝子中毒.....	(116)
钩吻中毒.....	(116)
天南星中毒.....	(118)
 西药类	(119)
乙胺嘧啶中毒.....	(121)
阿托品中毒.....	(122)
鱼肝油与维生素A 中毒.....	(123)

氯丙嗪中毒.....	(125)
氨茶碱中毒.....	(127)
驱蛔灵中毒.....	(128)
利血平与药源性抑郁症.....	(129)
硝氯酚中毒.....	(130)
服痢特灵后饮酒的不良反应.....	(131)
乙醇(酒精)中毒.....	(133)
 农药类	(137)
呋喃丹中毒.....	(139)
杀虫脒中毒.....	(140)
吃农药喷洒过的蔬菜会中毒.....	(141)
农药中毒致死的鸡吃不得.....	(142)
切勿滥用农药治疗皮肤病.....	(143)
也不可用农药灭虱.....	(144)
农药敌杀死中毒.....	(144)
有机磷农药中毒.....	(145)
 毒昆虫和蛇犬咬伤	(149)
蜈蚣咬伤.....	(151)
毒蛇咬伤.....	(152)
毒蜘蛛咬伤.....	(155)
狂犬病.....	(157)
蝎螫伤.....	(162)
蜂螫伤.....	(164)
蚂蝗叮咬.....	(166)

有毒气体中毒	(169)
沼气窒息中毒.....	(171)
地方性氟中毒.....	(173)
一氧化碳(煤气)中毒.....	(176)
红薯窖闷死人.....	(178)
蓄粪池内急性中毒.....	(180)
氯气中毒.....	(182)
雷击.....	(184)
 金属、矿石类中毒	(187)
汞铝齐中毒.....	(189)
误服砒霜中毒.....	(190)
慢性镉中毒.....	(192)
铅中毒.....	(194)
紫铜火锅也会中毒.....	(197)
谨防铁中毒.....	(199)
黑索金中毒.....	(201)
锡酒壶中毒.....	(202)
硫酸铜中毒.....	(205)
水银中毒.....	(206)

蔬菜、粮、油、食物中毒类

按中华人民共和国食品卫生法第二章第六条规定，食品应当无毒、无害；符合应当有的营养要求；具有相应的色、味、香、形等感官性态。否则，禁止在城乡集市出售。如第十条规定禁止销售的食品（物）有：浸过或拌过农药的粮食、油料、腐败变质、油脂酸败、霉变、生虫、污秽不洁、混有异物的食品；含有毒物的野生植物；水果腐败变质的部分超过果体三分之一者；兑制的醋、酱油；添加非食用色素的食品；用糖精、香精、食色兑制的颜色水和假汽水等，均不宜买卖或食用，以避免食物中毒而影响身体健康。



腌制咸菜中毒

我国素有腌制咸菜的习惯，每逢蔬菜旺季，几乎家家户户都要腌制一、二坛咸菜。一般来说，各种腌菜对人体健康是有益无害的。但是，假若所用原料不好，加工方法不当，或环境条件不良等，都会使腌菜变质。当食用变质的腌菜后，可引起亚硝酸盐中毒（高铁血红蛋白血症），甚至可以诱发食管、肝、咽部多种癌肿，危害人体的健康。

蔬菜中含有较多的硝酸盐，经腌制后可转化成亚硝酸盐，这主要决定于含盐浓度及时间、温度。当含盐浓度在 5%，温度在 37 °C 左右时，可产生大量亚硝酸盐；10% 时次之；15% 时，不论温度在 15 ~ 20 °C 或 37 °C，亚硝酸盐的含量均无明显变化。腌制 2 至 4 天，亚硝酸盐的含量有所增加；7 至 8 天含量最高；至 9 天后则趋势下降。所以腌制的菜不要在短期内食用，含盐的浓度一定要达到 15%，以免造成中毒。

（1）中毒表现：

大量食入含亚硝酸盐过高的腌菜，被机体吸收而进入血液后，能使亚铁血红蛋白变成高铁血红蛋白，便严重阻碍血液中血红蛋白的携氧能力，因而造成机体组织缺氧。一般在 1 ~ 3 小时便可出现口唇、指甲及全身皮肤青紫、头痛头晕、心慌、烦躁不安、呼吸急促、恶心呕吐，或腹痛腹泻等症状。严重者会出现心率减慢、心率不齐、昏迷惊厥，常死于呼吸衰竭。

(2) 预防措施:

硝酸盐和亚硝酸盐来自蔬菜生长过程中由于不合理使用氮肥和过于密植，以致光合作用差，使土壤中过多的硝酸盐被吸收并蓄积在蔬菜内；加上保管不善，霉烂变质，腌制中加盐过少或温度过高等因素，更加速了细菌或霉菌的生长繁殖。这样不仅促进了硝酸盐、亚硝酸盐的形成，还会使硝酸盐和亚硝酸盐转化成亚硝胺，成为对人体有害的毒品。

家庭腌制咸菜时，应注意以下几方面，以严防发生中毒事故。

① 腌菜时要选择新鲜的蔬菜并洗净，不要使用污染的水、苦水、咸水和含硝酸盐、亚硝酸盐含量过高等不符合饮水卫生要求的水腌制咸菜。

② 腌菜时含盐量要加足^{*}15%，不要过早食用，最好是在一个月以后食用。菜要全部浸埋在水里，严防细菌或霉菌污染。若腌菜发霉时，可将菜用清水洗净，在日光下曝晒数小时后方可食用（阳光中的紫外线能破坏分解硝酸盐和亚硝胺）。

③ 食用前一定要用清水洗净（因亚硝胺及硝酸盐易溶于水中，可减少毒素），并适当加热后食用。

④ 蔬菜在生长管理时，应合理密植，合理施肥，多施农家肥，少施或不施化肥。

(3) 解救方法:

① 发现中毒，应及早送医院用洗胃、催吐、导泻等方法尽快排除毒物。用 50% 葡萄糖 60～100 毫升及维生素 C 500～1000 毫克静脉注射，或用 10% 葡萄糖 500～1000 毫升及维生素 C 1000 毫克静滴。

② 中毒严重者，用亚甲蓝按每公斤体重 1～2 毫升计算，

用 1 % 溶液，以 50% 葡萄糖溶液稀释后静脉注射（慢慢推入）；若 2 小时后仍未见好转，可重复一次。口服亚甲蓝按每公斤体重每日 3 至 5 毫克计算，分三次服用，维生素 C 300 至 500 毫克。注意：如亚甲蓝剂量过大，可发生兴奋、谵妄等中毒反应。

发芽马铃薯中毒

马铃薯又称土豆、山药蛋、地瓜蛋、洋山芋、洋番薯等，属茄科，春天或保存不当都容易发芽。此时即称为发芽马铃薯。

马铃薯含有一种龙葵碱毒素或称马铃薯毒素，是一种弱碱性糖甙。一般成熟马铃薯含此毒素极微，约 0.005~0.01%，不致引起中毒。但在未成熟的绿色马铃薯或发芽马铃薯中，尤其是在皮芽孔部及胚胎部，这种毒素含量较成熟者高 5~6 倍，可达 0.025~0.06%，有时甚至高达 0.43%。

龙葵碱可溶于水，遇醋酸极易分解，高热煮透亦可破坏其毒性。如果误吃了未经妥善处理的发芽马铃薯或不成熟的马铃薯都会引起中毒。

（1）中毒表现：

轻者咽喉发痒、胸口闷热、发烧、上吐下泻；重者发烧、头痛头晕、烦躁不安、呼吸困难，甚至心脏麻痹。

（2）诊断要点：

①近期有食入发芽马铃薯史，与同食人员发病相似，发病后表现有消化道和神经系统症状。

②将同类未食完的原薯块切开，在芽附近加浓硝酸或浓

硫酸数滴，如变为玫瑰红色即证明原食入的马铃薯有毒素存在。

(3) 预防措施：

①家庭和集体单位应加强马铃薯的保管，宜存放在凉爽干燥、无阳光的地方，以免生芽。

②对已生过芽或皮内已变青紫、绿色者，不应再供食用。而生芽不多者可以把芽和芽孔挖掉，皮肉变质者应及时削掉。食用时可将马铃薯放在清水中浸泡 30 ~ 60 分钟，使残余的毒素溶于水中，然后煮熟。由于龙葵碱遇醋酸可分解，煮马铃薯的过程中可少加点食醋，以加速其毒素的分解，变为无毒，食之可保安全。

③对已霉烂变质的马铃薯，应立即弃去，以免引起中毒。

(4) 解救方法：

①早期发现，应立即送医院催吐，并选用浓茶水、0.5% 鞣酸溶液或 1 : 2000 ~ 1 : 5000 高锰酸钾溶液彻底洗胃，或硫酸钠导泻，或灌肠（有条件的家庭，可参考施行）。

②严重者应及时在医院静脉补液，以补足血溶量，促进毒物排泄。

③中药可服藿香正气丸，一次一丸，4 ~ 6 小时一次；或甘草 60 克，浓煎，频频饮用。

误食黑斑病甘薯中毒

甘薯又名白薯、红薯、地瓜、山芋等，贮藏不当最易染致“黑斑病”。黑斑病是由真菌中的囊子菌寄生于甘薯而引起薯

块霉烂。其病变部呈暗褐色，有不规则的圆形硬斑。囊子菌产生的这种毒素能耐高热，不论煮、蒸、烤均不能破坏其毒性，故生食、熟食均可引起中毒。

河南省太康县人民医院曾收治一起甘薯中毒的病例：经调查，同时食入变质甘薯中毒的人数有 7 人，其中男性 5 例，女性 2 例，年龄在 7 ~ 15 岁。7 个小孩先后不同程度地食入病薯块及半干薯片，食后 5 ~ 11 天发病。症见阵发性腹痛、呕吐、腹胀、黑色大便、发热（38 ~ 39 °C），均有不同程度的乏力、食欲差，个别病例肠鸣音减弱。

另外，有人因食霉烂变质山芋制成淀粉面而发生中毒者，尔后引起急性溶血性贫血。在进食后 8 ~ 16 小时发病，表现为头痛、畏寒、发热、恶心、呕吐、血尿、黄疸、呼吸困难等。

中毒原因：甘薯黑斑病原菌是一种霉菌，即甘薯黑斑病菌。受侵甘薯表皮干枯，黑斑为圆形或不规则的暗黑色斑点、凹陷、坚实，周围界限清楚。有毒成份为翁家酮、翁家醇、甘薯酮等，其毒素特点为耐高温力强，经蒸、煮，毒素也不易被破坏。所以，即便是切片晒干、磨粉、煮熟仍有一定数量的毒素存在。

（1）中毒表现：

确切食入黑斑病甘薯者，同食者有类似症状。发病时间一般在进食后 24 小时内。轻者仅感头痛、头晕、恶心、呕吐、腹痛或腹泄等；重者可迅速发生呼吸急促、心悸、吐泡沫、抽搐、瞳孔散大、体温升高和昏迷等。

（2）预防措施：

家庭、个人、单位切勿食用变质霉烂的甘薯。更不能加工成淀粉或晒成薯干变相食用。最好也不要将腐烂变质的干、

鲜甘薯喂家畜家禽，以免造成不应有的损失。注意甘薯的干鲜保管方法，不断提高保管技术，避免发生食物的浪费和中毒事故。

(3)解救方法：

①送医院催吐、洗胃、导泻，越早越好，内服氧化剂；②静脉滴注葡萄糖和大量维生素丙，并注意纠正水电解质紊乱及酸中毒，有感染时加抗生素之类；③中药治疗：取绿豆 60～90 克，二花 30 克，甘草 30 克水煎频服，本病愈后较好。

辣椒中毒

辣椒又名大椒、番椒、辣茄、海椒、椒角、鸡嘴椒。禾氏在《家庭医生》杂志(1985. 9 期)中报道过辣椒中毒简易急救方，禾氏说：“辣椒中毒的病例并不多见。”他发现海南岛某些地区流行一种急性焦虑反应的“缩阳症”。患者害怕阴囊收缩至腹腔内，从而产生突发性心慌意乱、胸闷以及好象快要死的感觉，脉搏加快，血压增高，阴囊缩小（实则为血液减少，乃属正常）。由于错误地传说辣椒能治此病，家属往往用 1 至 2 斤辣椒灌饮患者，从而产生辣椒中毒。

(1)中毒表现：

主要表现是：胃脘灼烧感、腹胀、腹痛、恶心、呕吐、头晕。甚者呕血、尿血、衄血、血压升高或下降。

(2)诊断要点：

①辣椒性味辛热，入心一脾二经，具有温中散寒，开胃消食的功能。能治寒滞腹痛、呕吐、泻痢、冻疮、疥癣等病。

宜忌: 阴虚火旺及患咳嗽、目疾者忌服。久服发痔、令人齿痛咽肿。

用法与用量: 内服，入丸一散，1~2.5克；外用：煮水熏洗或捣敷。

②辣椒的主要成份是辣椒碱、二氢辣椒碱、高辣椒碱等；色素为隐黄素、辣椒红素、胡萝卜素等；尚含维生素C、柠檬酸、酒石酸、苹果酸等。种子含龙葵碱、澳洲茄碱等。

(3) 药理作用：

辣椒酊或辣椒碱内服可作健胃剂，能刺激消化腺的分泌，可增进食欲，改善消化作用。

若大剂量服用可产生胃炎、肠炎、腹泻、呕吐等。辣椒碱或辣椒制剂对麻醉猫、犬静脉注射可引起短暂性血压下降、心跳减慢及呼吸困难；这是刺激肺及冠状脉区的化学感受器或伸张感受器所致。由此可见，辣椒碱对循环系统有一定作用。

(4) 预防措施：

①切勿大量服用，否则，有害无益。

②如果患者原有“缩阳症”，应急去医院治疗。切勿自行乱服药或轻信道听途说，以免造成不应有的痛苦。

③使用单、验方时，应遵医嘱，不得滥用药物。

(5) 解救方法：

①轻者，有条件的家庭可施行催吐，然后给予香油或菜油10~100毫升灌服，以便使腹内辣椒很快排除。

②严重者，应急送医院治疗。