纹螺这种可食性贝类被毒化的途径，也许是多方面的。织纹螺可以通过食物链富集藻类毒素；也可富集有毒鱼类的毒素。这次中毒事件就支持织纹螺可被河豚毒素（TTX）毒化的观点。

4 参考文献

- 1 齐钟彦. 黄渤海的软体动物. 北京: 农业出版社, 1989: 6 ~ 7
- 2 陈志周. 急性中毒. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 701 ~ 709
- 3 戴寅, 等. 食品卫生讲座. 北京: 中国轻工业出版社, 1992: 202 ~ 203
- 4 武汉医学院. 营养与食品卫生学. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 319 ~ 321

一起严重误食白毒伞中毒报告

杨承亮 张芝晔 李胜国 云南省腾冲县卫生防疫站 (679100)

1994年6月24日, 我县中和乡大村5社4户农民因误采食白毒伞, 20人进食后均发生中毒, 10人死亡, 死亡率为50%。我们对这一重大事件做了全面调查, 现将情况报告如下。

1 卫生学调查

1994年6月中下旬我县连续十多天阴雨天气, 地表潮湿, 非常适宜蕈类生长。6月24日中午本县中和大村5社4户农民在上山采茶回家途中, 采摘了一群野生蕈, 约2~3kg。于当晚用清水洗净, 分别煮面片和炒青辣椒, 加入蒜头、食盐、菜油等调料, 在晚饭时(当日20时左右)食用, 每人进食毒蕈约100~150g。20人进食后全部陆续发病, 未食用者不发病。

2 临床症状

潜伏期最短6h, 最长24h, 平均12h。中毒患者, 年龄最小11个月, 最大85岁, 平均年龄33岁。男性10人, 女性10人。住院19人, 1人症状轻微未住院。普遍出现恶心、呕吐、腹泻、腹

痛、乏力, 头昏、皮肤、巩膜黄染, 肝脏肿大(功能异常GPT>150U)。重症患者出现急性黄色肝萎缩, 肝坏死, 肝叩音界消失, 胃肠道、皮下出血, 肝性昏迷。有10名患者因肝肾功能、呼吸和心力衰竭严重, 经县医院抢救无效, 分别于6月28日~7月2日死亡。其余9人中毒轻者进入恢复期, 20~25天治愈出院。

3 毒蕈形态特征

取引起本次中毒的未加工剩余的白毒伞和实地采来相同的毒蕈进行鉴定。蕈体纯白色, 菌盖宽8~12cm, 表面光滑、湿润时稍粘, 边缘无条纹。菌肉白色, 稍厚。菌褶和柄离生, 白色, 菌柄呈圆柱形, 菌环白色, 菌托白色, 显微镜下, 孢子印白色, 孢子无色光滑, 近球形。生态特性, 在杂木林中呈群生。情况表明, 引起本次中毒的毒蕈形态特征与云南省卫生防疫站主编的《云南省食用菌与毒菌图鉴》中对白毒伞的描述一致。⁽¹⁾

4 讨论分析

4.1 据文献报导, 白毒伞的毒性属于极

毒。它含有环肽结构式毒物。分毒肽类 (Phallotoxins) 和毒伞肽类 (Amatoxins) 2 类, 毒肽作用速度快, 毒伞肽作用较迟缓, 主要作用于肝脏、肾脏组织细胞, 均有囊胞形成损害。毒物抑制细胞核 RNA 多聚酶 B 的活性, 干扰转录过程, 虽然核的 DNA 含量不变, 但 RNA 含量迅速降低, 造成细胞坏死, 属于“肝损害型”。〔1〕就本次中毒的临床表现来看与文献报导的相符。

4.2 根据对本次食物中毒的卫生学调查、临床资料、蕈子的形态特征鉴定, 其原因可以确认是由于误食白毒伞所引起。

为了防止类似食物中毒事件的发生, 亟需利用有关宣传资料, 制作挂图等方式加强对农村广大群众的食用蕈和毒蕈方面的卫生知识宣传, 教育群众识别毒蕈, 防止误采食有毒野生蕈, 避免中毒事件的发生。

(本文曾得到云南省食品卫生监督检查所主任医师陈肇涛老师的审改, 表示感谢!)

5 参考文献

- 1 云南省卫生防疫站主编. 云南省食用菌与毒菌图鉴. 昆明: 云南科技出版社, 1988

一起溶藻弧菌引起的食物中毒

张谷若 聂忠学 贵州省龙里县防疫站 (551200)
钟加荣 平波

溶藻弧菌引起的食物中毒少有报导, 在内陆省份更是罕见。1992年9月1日贵州省龙里县冠山饭店承办宴席6桌, 随即发生多人中毒并死亡1人。后经调查, 证实是一起溶藻弧菌引起的食物中毒, 特报告如下:

1 流行病学调查 当餐菜谱共18菜1汤。就餐74人, 调查64人, 有症状54人, 住院43人, 死亡1人。死者就餐的一桌12人, 全部发病。其余5桌均有发病。因该店当晚另有2桌酒席, 菜谱中无泰国鲑鱼及皮蛋, 无人发病, 故可疑食物为此2物。发病54人中, 食用此两种食物者为49人。后又查获死者就餐桌的鱼头被带回喂狗, 狗食后4h出现呕吐, 2d内厌食, 倦怠呈病状。进一步调查鲑鱼加

工过程, 发现加热时间过短, 深部温度不高。又发现该店管理较混乱, 卫生制度未严格执行, 生熟刀具、菜板未分开使用, 冰箱过小, 生熟混放, 碗筷餐具也未按要求消毒, 食物之间存在着交叉污染。最后判定泰国鲑鱼为引起食物中毒的污染食物。

2 临床表现

以腹绞痛、腹泻为主要特征, 潜伏期2~82h, 平均34.2h。主要症状为腹痛(43/54)、腹泻(41/54)、发热(27/54)、畏寒(23/54)、恶心呕吐(23/54)。严重症状有便血(6/54)、紫绀(1/54)。死者徐××, 女, 45岁, 进餐6h后畏寒发热, 后呈腹绞痛并腹泻30余次, 于9月3日下午因昏迷入