

食物中毒

一起误食菊叶三七食物中毒调查分析

刘跃周蓉

(安福县疾病预防控制中心,江西 安福 343200)

关键词:食物中毒;三七;数据收集

2007年4月20日晚餐,江西省安福县某乡政府7人一起在食堂聚餐后,0.5~2h出现恶心、呕吐等症状,接到当地卫生院的中毒报告后,县疾病预防控制中心会同县卫生监督所及时组织人员开展调查,经调查确认这是一起误将菊叶三七(*Gynura segetum* (Lour.) Merr)作为野苋菜食用而引起的植物性食物中毒事件。中毒病人经治疗陆续痊愈出院。现报告如下。

1 流行病学调查

经调查本次发生的中毒者均为4月20日晚餐食用了“野苋菜”者,进食7人,中毒7人。患者年龄在13~57岁之间,女性4例男性3例。4月20日为星期五,大部分工作人员下班后返家休息,留下来值班的工作人员和炊事员一家一起在食堂聚餐,未实行分餐制。由于“野苋菜”是自采的所以没有出售给4名在乡政府从事基建的民工,4民工食用了当餐的另3个菜(春笋炒腊肉、豆角、芋子),未食用“野苋菜”,未发病。食堂卫生状况一般,经对其他餐次的主副食品和食堂用调味品调查分析,可以基本排除其他食物引起中毒的可能性,中毒的焦点集中在“野苋菜”上。经追查,“野苋菜”为该乡计划生育干部王某于4月19日在该乡白沙村下乡时,在村民李某房前采摘而来。经王某陪同调查人员到采摘现场指认,并村民李某的妻子确认,王某所采的“野苋菜”为李某自家种植的“伤药”,而非野苋菜。随后,李某妻子带调查人员到其家菜园中察看真正的野苋菜。在调查过程中,调查人员现场拍摄和采集了两种植物标本,并经咨询有关植物专家、查找中草药图谱和植物图谱等有关资料做仔细比对,确认本次引起中毒的植物为菊叶三七。

2 临床表现

潜伏期最短0.5h,最长2h。临床症状主要为恶心、呕吐、少数伴有上腹痛、咽喉不适等。发病后均及时到当地卫生院就诊,经催吐、利尿、护肝及对

症治疗后全部治愈出院,病程1~2d。

3 原因分析

(1) 菊叶三七为菊科土三七属植物,以根或全草入药,功能为散瘀止血,解毒消肿,鲜品主要用于外敷^[1]。本次食物中毒误将菊叶三七作为野苋菜鲜炒食用,共炒一盘约500g,7人食用均出现中毒症状,有的人只食用了一口即出现症状,中毒的主要症状为恶心、呕吐。本次采摘的为植物的末端润叶部分,是其皂素含量最高之处,按“野苋菜”加工,未炒熟透,致皂素成分未彻底破坏(皂素要在100℃经30min才会消失毒性)。另外,菊叶三七中含有千里光宁碱等化学成分,有肝毒性。本次食物中毒由于食用量少,所以在中毒患者中尚未发现肝毒性的指征。

(2) 该乡为山区乡,各种野菜资源丰富。当地居民经常食用的野苋菜在当地又称为“血苋”或“血皮菜”,属于野苋菜中的一种,为苋科苋属植物。本次采摘的王某及加工的炊事员郭某均有既往采摘食用史。采摘人看见村民屋前一蓬长势茂盛的菊叶三七,未经仔细辨认和知情人证实,误以为是肥大的“野苋菜”而采摘回来,炊事员也毫不怀疑地加工供大家食用,甚至在食后感觉较以往的味较苦、较涩、且不润滑等异常时,也未产生怀疑而是继续食用。该食堂未办理卫生许可证,炊事员为57岁的农村妇女,未经食品卫生知识培训上岗,野菜未经仔细验收确认就加工食用,造成中毒事故。其实“野苋菜”和菊叶三七除叶背和茎均紫色相似之外,其他均有明显差异,如野苋菜叶呈菱形,菊叶三七叶呈羽状分裂,野苋菜的茎为圆形,而菊叶三七的茎有棱等。

4 讨论

由于野菜是一种营养丰富且具有一定保健功效的绿色食品,食用野菜已成为当今的一种时尚,但如果缺乏鉴别知识,盲目食用易导致误食中毒。有些野菜因含有不同的生物碱、甙类和毒蛋白等有害物质,食用不当也可引发中毒。春季正是各种野菜生长旺盛之时,也是植物性食物中毒的高发季节,调查处理此类中毒事件需要丰富的植物学、毒理学方面

作者简介:刘跃 男 主治医师

的知识,所以预防的关键是要加强植物性食物中毒知识的宣传、培训工作,以减少误食和加工不当造成中毒。

参考文献

[1] 凌一撰,主编. 中药学[M]. 上海:上海科学出版社,1984:145.

[收稿日期:2007-08-30]

中图分类号:R15;R595.4;S567.236

文献标识码:C

文章编号:1004-8456(2007)06-0549-02

中华人民共和国卫生部

卫办监督函[2007]469号

卫生部办公厅关于对 邻苯二甲酸酯类物质安全评价情况的复函

质检总局办公厅:

你局《关于对邻苯二甲酸酯类物质进行风险性评估的函》(质检办食监函[2007]331号)收悉。邻苯二甲酸酯类物质较多,各种物质安全性也存在一定差异,我部组织对来文中提出的邻苯二甲酸二(2-乙基己基)酯(DEHP)安全性进行了研究,有关情况如下:

一、安全性评价情况

邻苯二甲酸二(2-乙基己基)酯(bis(2-ethylhexyl) phthalate, DEHP), CAS号为117-81-7,属于邻苯二甲酸酯类,广泛应用于玩具、食品包装材料、医用血袋和胶管、乙烯地板和壁纸、清洁剂、润滑油、个人护理用品等塑料制品,以增加塑料的弹性和韧性。

联合国粮农组织/世界卫生组织联合食品添加剂专家委员会(JECFA)评估认为,DEHP对大鼠和小鼠有肝致癌性,并可致睾丸萎缩。欧盟食品安全局认为,DEHP动物实验表现出对大鼠、小鼠的睾丸毒性和生殖毒性,其最大无作用剂量(NOEL)为5 mg/kg bw/day,在不确定因子为100时的每日耐受摄入量(TDI)为0.05 mg/kg bw。英国和丹麦的暴露评估显示,来源于食品的DEHP暴露量低于TDI值,但专家提出人类还可能摄入除食品之外其他来源的DEHP,因此应作出进一步的评估。

二、国内外管理情况

JECFA建议规定DEHP的迁移量,使其达到技术允许的最低量,含有DEHP的食品包装材料应避免接触油脂性食品,并应尽快研究替代DEHP的增塑剂。

欧盟规定DEHP作为增塑剂只能用于接触非脂肪性食品的可重复使用容器;作为加工助剂,成品中含量应低于0.1%,特定迁移量不超过1.5 mg/kg食品模拟物。

美国将DEHP列为前批准物质,作为增塑剂可用于特定食品包装材料(与高水分含量食品接触的食品包装材料);用于粘合剂时,未对其最大使用量进行规定;用于流动性促进剂时,其占所在单体的质量百分比不能超过3%(w/w);用于玻璃纸时,DEHP本身或DEHP和其他邻苯二甲酸酯类物质的总量占包装玻璃纸的质量百分比不能超过5%(w/w);用于金属商品生产过程中的表面润滑剂时,未对其最大使用量进行规定。

我国《食品容器、包装材料用加工助剂使用卫生标准》(GB 9685—2003)规定邻苯二甲酸二(2-乙基)己酯(DOP,即DEHP)可作为增塑剂用于塑料、玻璃、涂料、粘合剂和橡胶,最大使用量为40%,但尚未对其在食品中的迁移量和可用于包装食品的种类做出特别规定。目前我部正在组织对此标准进行修订。

三、工作建议

为便于深入评估此类包装材料中添加剂使用安全状况,请你局进一步提供此次抽检的方法和检测结果等相关资料,例如DEHP使用量、用于包装食品的种类、数量、食品销售范围等。

卫生部办公厅

二〇〇七年八月二日