

脑卒中后病人患肺炎, 提高他们的生存率, 改善和提高这组老年病人生活质量是关键, 也是老年病人生活护理的重要内容。

#### 4 参考文献

- [1] Lange P, Vestbo J. Risk factors for death and hospitalization from pneumonia. *Eur Respir J*, 1995, 8: 1694~ 1698
- [2] Riquelme R, Torres A, El- Ebiary M, et al. Community acquired pneumonia in the elderly: A multivariate analysis of risk and prognostic factors. *Am J Respir Crit Care Med*, 1996, 154: 1450~ 1455
- [3] Marrie TJ. Community acquired pneumonia in the elderly. *Clin Infect Dis*, 2000, 31: 1066~ 1078
- [4] Lim WS, Macfarlane JT. Defining prognostic factors in the elderly with community acquired pneumonia: a case controlled study old patients aged > or = 75 yrs. *Eur Respir J*, 2001, 17: 200~ 205
- [5] Ding R, Logemann JA. Pneumonia in stroke patients. *Dysphagia*, 2000, 15: 51~ 57
- [6] Nakagawa T, Sekizawa K, Nakajoh K, et al. Silent cerebral infection:

a potential risk for pneumonia in the elderly. *J Intern Med*, 2000, 247: 255~ 259

- [7] Mouton CP, Bazaldua OV, Pierce B, et al. Common infections in older adults. *Am Fam Physician*, 2001, 63: 257~ 268
- [8] Garcia- Ordonez MA, Garcia- Jimene JM, Paez F, et al. Clinical aspects and prognostic factors in elderly patients hospitalized for community acquired pneumonia. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2001, 20: 14~ 19
- [9] Katsura H, Yamada K, Kida K. Outcome of repeated pulmonary aspiration in frail elderly. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, 1998, 35: 363~ 366
- [10] Lieu PK, Chong MS, Seshadri R. The impact of swallowing disorders in the elderly. *Ann Acad Med Singapor*, 2001, 30: 148~ 154
- [11] Nagura E, Igata A, Fujita H. Characteristics of bedridden elderly people living at home and in a hospital. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, 1997, 34: 589~ 595
- [12] Kawahata. Cerebrovascular disease in the elderly- a clinicopathological study of 45 autopsied cases with cortical artery infarction. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, 1991, 28: 338~ 344

文章编号: 1004- 9231(2002)03- 0114- 01

## • 食品卫生 •

# 一起氰戊菊酯引起的食物中毒

李友娣 (浙江省鄞县 卫生防疫站, 浙江 鄞县 315040)

2000 年 8 月 17 日晚 22 时, 居住在鄞县宋诏桥小区的居民有 3 家 4 人发生食物中毒, 次日上午 9 时又有 1 家 2 人发生食物中毒, 接到报告后, 我站即派员调查, 现将调查情况报道如下:

## 1 流行病学调查

### 1.1 中毒情况

居住在宋诏桥小区的王某、徐某、夏某等 3 家于 2000 年 8 月 17 日下午 5 时左右从宋诏桥市场菜农蔡某处各购得小白菜 300~ 500g, 3 个家庭经清洗后分别进行加工, 供晚餐食用。王某夫妇将小白菜制作成蟹羹食用, 徐某及夏某家均制作炒小白菜食用。3 个家庭 4 人当晚食用小白菜后于 22 时发病, 其余 3 人未食用小白菜的未发病。陈某夫妇为宋诏桥市场的清卫人员, 8 月 17 日, 菜农蔡某将卖剩的一些小白菜赠送给陈某, 陈某当晚未食用, 夫妇俩于次日早晨 5: 30 煮菜泡饭食用, 当天上午 9 时发病。这样 4 个家庭共 9 人, 食用小白菜的 6 人全部发病, 罹患率为 100%, 未食用小白菜的 3 人未发病。

### 1.2 中毒病人的潜伏期及临床表现

潜伏期: 最短 3 小时, 最长 4 小时, 平均为 3.5 小时。中毒者年龄最轻为 24 岁, 最大为 64 岁, 男 3 例, 女 3 例, 临床症状 4 人有恶心、呕吐, 3 人有腹痛、腹泻、头晕等。经补液、对症治疗, 6 例患者均在 2 天内康复。

### 1.3 中毒食品来源的追踪调查

8 月 18 日经向销售小白菜的菜农蔡某调查, 出售的小白菜大部分为近期使用过农药的小白菜, 约有 5kg 小白菜为 2 天前喷洒过杀灭菊酯的小白菜, 卖剩的小白菜送给了清卫人员陈某。

## 2 实验室检验

采集王某家中吃剩的小白菜和陈某家中剩余未煮的小白菜, 两份样品经菊酯类农药残留量测定, 结果均强阳性。

## 3 讨论

根据流行病学调查, 病人的临床表现及剩余食物的实验室检验结果, 可以说明本次食物中毒是氰戊菊酯农药污染小白菜所引起。

根据中毒病人陈述, 他们是下班后到菜场买小白菜, 因此未把小白菜在水中浸泡一段时间, 只粗略地洗一洗就进行烹调, 所以使残留在小白菜上的农药未除去。

氰戊菊酯又称速灭菊酯、杀灭菊酯, 学名为  $\alpha$ - 氰基 3- 苯氧苄基- (R<sup>+</sup>S)- 2- (4 氯苯基)- 3 甲基丁酸酯。该农药为目前农民常用的杀虫剂之一, 呈棕色或浅棕色黏稠透明状态液体, 难溶于水, 对光、热、酸性环境稳定, 急性毒性属中等毒性, 半衰期为 10~ 15 天。2000 年 8 月份气温较高, 一般在 35~ 37℃ 之间, 而且 8 月中旬阶段雨量甚少, 一直处于干旱状态, 因此农药在小白菜残留时间及浓度会受到影响, 而菜农蔡某把 2 天前刚喷洒过农药的小白菜收割上市销售, 这是导致本次食物中毒主要原因。

收稿日期: 2001- 10- 29

作者简介: 李友娣(1947~), 女, 主管医师