

## • 地震灾害卫生防疫 •

# 四川地震灾区中因杀虫药使用不当引起接触性皮炎及中毒事件的调查和处理

刘建平<sup>1</sup>, 胡志刚<sup>1</sup>, 王鸣<sup>1</sup>, 张敏<sup>2</sup>, 李铁钢<sup>1</sup>, 袁俊<sup>1</sup>, 王德东<sup>1</sup>

**【摘要】 目的** 及时查明和处理灾区消毒杀虫药物使用不当引起的接触性皮炎和中毒事件。  
**方法** 调查患者的发病经过、临床表现及救治过程, 掌握中毒药物的来源、品种、主要成份、使用方法及对人的危害。  
**结果** 2008年 6月 5日江油市彰明镇北江村 7名消杀人员进行杀虫, 喷洒药物后 1~2h 均出现眼睑部发痒、眼睑肿胀, 手、颈部皮肤局部发热和烧灼感, 局部出现红疹。2008年 6月 7日彰明镇福田村 7名村民误服杀虫药中毒, 主要症状为舌头发麻、喉管麻痹、发痒、恶心、呕吐。14名患者经对症治疗后痊愈。所有病例均有密切接触消杀药物高效氟氯氟菊酯(优士牌)史。  
**结论** 该两起事件分别为直接接触杀虫药(高效氟氯氟菊酯)致接触性皮炎和误服杀虫药致中毒事件, 灾区需进一步规范消杀药物的管理和使用。

**【关键词】** 自然灾害; 杀虫药; 中毒; 皮炎, 接触性

中图分类号: R129 TQ453 R139.3 文献标识码: B 文章编号: 1671-5039(2008)04-0037-02

四川汶川特大地震灾害发生后, 为做好地震灾区的卫生防疫工作, 广州市疾病预防控制中心派出第二支救援队伍, 于 5月 30日奔赴四川江油市开展有针对性的各项防疫工作。6月 5日和 7日我们分别接到江油市彰明镇卫生院报告: 该镇北江村多名消杀人员使用杀虫药后出现皮肤过敏, 福田村 7名村民误服杀虫药中毒。接到报告后, 我们立即会同江油市彰明镇卫生院相关工作人员奔赴现场进行调查处理, 现将调查处理情况报告如下。

## 1 材料和方法

采用现场调查方法: 询问病人和卫生站及卫生院医生, 记录病人的发病经过、临床表现、就诊及治疗情况、杀虫药物的使用情况等。现场查看杀虫药物, 了解药物的来源、品种、主要成分、使用方法、储存方法等。

## 2 结果

### 2.1 事件经过

作者单位: 1广州市疾病预防控制中心, 广东 广州 510080 2江油市彰明镇卫生院

作者简介: 刘建平(1961-), 男, 大专, 医师, 主要从事突发公共卫生事件监测、调查和控制工作。2008年 5月 30至 6月 16日, 随广东省赴川卫生救援队在绵阳江油市开展卫生防疫工作, 主要开展食品卫生监测、消毒杀虫评估工作

2.1.1 彰明镇北江村消杀人员使用杀虫药后出现接触性皮炎事件 彰明镇北江村 7名消杀人员(男 1人, 女 6人, 年龄 35~55岁)于 6月 5日下午 15时左右使用灭蚊、灭蝇药(优士牌, 可湿性粉剂, 主要成分为高效氟氯氟菊酯)进行杀虫。他们配置药物时直接用手将药物和水进行混合稀释, 喷洒时没戴口罩和手套, 由于天气炎热, 他们穿短袖衣服, 出汗时用手直接揉眼和擦汗。喷洒药物后 1~2 h, 7名消杀人员均出现相同症状, 包括眼睑部发痒、眼睑肿胀, 手、颈部皮肤局部发热和烧灼感, 局部出现红疹。其中 1名男患者穿用杀虫药浸泡过的衣服引起背部红疹, 并有痛和痒感。6月 5日症状出现后, 7名患者均到彰明镇卫生院诊治, 每人注射地塞米松 5mg 和扑尔敏 10mg 6日内服苯海拉明(25mg 2次/d)、地塞米松片(1.5g 2次/d)、维生素 B<sub>6</sub>(20mg 2次/d)。6月 7日 7名病人均痊愈。

2.1.2 福田村 7名村民误服杀虫药中毒事件 彰明镇福田村一社村民曹某于 6月 7日下午 14时在村指挥部领取了一袋散装的杀虫药剂(优士牌), 为白色粉状, 袋子无任何标签, 他随手将这袋药粉放在安置帐篷里, 18时家人误将杀虫药当作芡粉用来油炸面鱼, 当晚有 6人吃过炸鱼(其中 1人为 2岁男孩), 1人(女, 83岁)用炸过鱼的油来煮面条。吃过鱼的 6人于 19时左右发病, 另 1人于 23时发病, 主要症状为舌头发麻、喉管麻痹、发痒、恶心、呕吐。发

病后 2 人立即到村卫生站就医,并说明其他 4 人的情况,村医立即通知彰明镇卫生院马上派救护车把病人送往江油市人民医院进行催吐、洗胃、大量补液、利尿排毒等治疗,至 6 月 11 日,6 位病人已痊愈出院;2 岁男孩由于病情较重 6 月 13 日才痊愈。

2 2 消杀药品使用情况调查

通过调查了解,灾区使用的消杀药品绝大部分为大包装分发,各村民小组均以普通胶袋或胶瓶装载,未加任何警示标识,极易与食物混淆,存在较大的安全隐患。消毒人员大多不是专业人员,没有接受过专业的培训,对消杀药品的知识掌握不全,在配置和喷洒药物时,基本上没有做好个人防护。

3 讨论

高效氟氯氰菊酯是常用的杀虫药,用于公共场所防治苍蝇、蟑螂、蚊子、跳蚤、臭虫等许多卫生害虫。有渗透性、对光稳定、速效、持效期长、能耐雨水淋洗,杀虫谱广,中等毒杀虫剂,对眼睛和皮肤有刺激作用<sup>[1]</sup>。急性中毒的途径主要有皮肤接触、眼睛接触、吸入和食入。中毒机制尚不清楚,无特效解毒药。上述 2 起中毒事件所有病例暴露时间明确,临床症状相同,均有密切接触消杀药物史或误服经历,接触或误服的杀虫药均为高效氟氯氰菊酯,可以确定为直接接触杀虫药引起的接触性皮炎和误服杀虫药引起的中毒事件。通过对症治疗、催吐、洗胃、大量补液和利尿排毒等处理<sup>[2]</sup>,全部患者均痊愈。

灾区环境卫生综合整治是震后防疫的一项重要防控措施,而环境的消毒杀虫工作又是日常防疫工作之一,也是较为长期的防疫工作。负责消杀的人员工作任务繁重,而灾区大部分消杀人员没有经过系统的培训。上述 7 名消杀人员因在喷洒杀虫药时没有采取个人的防护措施,没有严格按操作规程配置药物,

短期内密切接触较大的杀虫剂引起接触性皮炎。因此,我们在彰明镇举办了消杀知识培训班,要求各消杀人员必须掌握消杀知识,配置药物时要严格按规范进行操作,不能直接用手接触药物;喷洒消杀药物时应做好个人防护,要穿着长袖衣服、戴口罩、戴橡胶手套。不要用接触过药物的手擦汗、擦眼,喷洒时严禁抽烟、进食食物或饮水。工作完毕后要及时用肥皂清洗手部、脸部及身体其他暴露部分,更换工作服。要进一步明确需要消杀的范围和场所,避免滥喷、滥用消杀药物,使用中如有不良反应,应及时就医。

灾区的消杀工作是一项长期的防疫措施,需要灾民自己参与。上述误服杀虫药事件出现,暴露出在灾区对消杀药物的分发、管理和储存等过程中存在一些薄弱环节,存在误服的安全隐患。为避免今后在灾民中出现类似的中毒事件,特提出以下建议: (1)印制相关消杀药物的说明书及有毒标识,以便在大包装药物分发时一并发出,及时标识。(2)大包装药物分发时,应指定专人分发,并填写分发记录,做好讲解,避免一窝蜂“哄抢”,领完后不知如何使用。(3)应进一步强调消杀药物必须单独存放、保管,不能与食物、药品混放。最好能存放在老人、小孩拿不到的地方,避免误服、误用。(4)根据目前使用的消杀药物,制定相关的中毒救治指引,下发给各村卫生站,以便万一发生中毒事件时能及时救治。

参考文献:

[1] 卫生部.地震灾区卫生消杀用化学品安全使用与防范提要 [R],北京:卫生部,2008.  
[2] 缪泽群,刘小明,孙祥银,等.氯氰菊酯致红皮病一例 [J].中华皮肤科杂志,2007,40(3):135.

(收稿日期:2008-06-23)  
(本文编辑:袁华晖)

(上接第 36 页)

适当的组织、培训,完全可胜任部分技术含量较低的日常卫生防疫工作,建议今后行政部门对此应加强关注。

参考文献:

[1] 孟广海.强烈地震后在卫生防病方面应该注意的问题 [J].微生物学通报,1977,(2):54

[2] 王中山.唐山地震防疫灭病对策综述 [J].灾害学,1987,(4):54-65.  
[3] 李建平,李舰,单杰.潍坊市破坏性地震卫生防疫应急预案的研究 [J].预防医学文献信息,2003,9(3):342-343.  
[4] 国家地震灾害紧急救援队.灾区防疫十项注意 [J].中国社区医师,2008,10(11):85.

(收稿日期:2008-06-26)  
(本文编辑:吕莉)