

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 6—1996

桐油食物中毒诊断标准及处理原则

**Diagnostic criteria and principles of management
for food poisoning of tung oil**

1996-10-14 发布

1997-05-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

桐油食物中毒诊断标准及处理原则

WS/T 6—1996

Diagnostic criteria and principles of management
for food poisoning of tung oil

1 主题内容与适用范围

本标准规定了食源性桐油中毒的诊断标准、判定原则及处理原则。

本标准适用于因误食用了桐油和混有桐油的食用油及其制作的食品引起的急性食物中毒。

2 引用标准

GB/T 5009.37 食用植物油卫生标准的分析方法

GB 14938 食物中毒诊断标准及技术处理总则

3 诊断标准

3.1 流行病学特点

有误食桐油或桐油制作的食品的历史；或有误食混有桐油的食用油或其制品的历史。

3.2 临床表现

潜伏期一般为 0.5~4.0 h。

轻者仅表现为胸闷、头晕。

一般者出现恶心、呕吐、腹泻、腹痛。

严重者有肾脏损害，尿中可出现蛋白、管型及红细胞；出汗、血便、全身无力、呼吸困难、抽搐，可因心脏麻痹而死亡。

3.3 实验室诊断

按 GB/T 5009.37 中 2.9.1 条进行检验阳性。

4 判定原则

4.1 根据流行病学特点和临床表现，即可诊断。有条件时进行实验室检验，可作参考。

4.2 无误食桐油（混有桐油的食用油）及其制品的历史，诊断不能成立。

5 处理原则

5.1 催吐、温水洗胃、导泻。洗胃后给予粘膜保护剂。输液并纠正电解质紊乱。

5.2 对症治疗。

附加说明：

本标准由卫生部卫生监督司提出。

本标准由吉林省食品卫生监督检验所、吉林省人民医院负责起草。

本标准主要起草人杨国柱、李思庸、刘长杰。

本标准由卫生部委托技术归口单位卫生部食品卫生监督检验所负责解释。