

農友經驗



農藥中毒預防與急救

楊見章 號52里林上鎮大林義嘉

目前人畜農藥中毒的意外事件，時有所聞，但都是人為疏忽所使。即未按照安全規則使用，如配備安全防護工具、注意體力健康、觀察天候變化、小心農藥濃度及噴射後處理等。而且一般農友普遍缺乏對農藥特性與安全的認識，以及中毒的預防與急救常識。要預防農藥中毒，特別須注意下列事項——

病人不可參與噴藥
：患有肝病、高血壓、心臟病、腎病、胃腸病、感冒、皮膚過敏症者，不可參與噴藥工作。因為有病的人不只本身體力不勝負荷，一旦慢性中毒，常忽略了中毒的查覺性。如果急性中毒的話，急救時也將喪失身體的抵抗力，以致增加了危險性。

噴藥中身體不可過勞：噴射時要注意田土是否太過泥濘，或往返距離是否太大？要事先有人輪流更替休息，不可使身體過勞，因疲勞的人體抵抗力低，中毒率也較高。

農藥中毒，除了蓄意自殺者外，都是因為使用時疏忽大意所致，因而毒害程度總不比企圖自殺者深。如果發現得早，急救得時，未嘗不能救治。

。如果平時稍具中毒防護常識，以備意外中毒急救護理之需，當不致釀成不幸。

可惜一般人，往往將慢性中毒誤以他種病來處理，急性中毒則是驚慌失措，或者隨便灌些「肥皂水」就這樣等醫生來臨。甚至有人僅以廣告標榜能強肝解毒、恢復疲勞的口服液，給中毒患者服用，諸如此類都是不對的。茲列出各種農藥中毒與護理方法，以供各位農友參考：

有機磷劑（巴拉松、馬拉松）：
不慎口腔、皮膚接觸，或呼吸氣管侵入而發生不同程度的中毒。輕者全身倦怠、食慾不振、四肢無力、手足麻木、頭痛、噁心嘔吐、流涎盜汗、腹痛下痢、瞳孔縮小、感光遲鈍、血壓上升、脈博跳動、呼吸困難、口唇青紫、言語意識混濁。

重者意識混濁、感光消失、肝肺腫脹、口吐白沫、臉色蒼白、瞳孔緊縮、呼吸迫促、昏睡休克，如不急救，命在旦夕。
一般處置均以PAM（巴姆）為特殊療法，中等症狀的以兩筒巴姆予以靜脈注射。若情況嚴重，可視情形半小時至一小時後再追加一至二筒注射。PAM治療，是在就醫洗胃前先用有效。

洗胃用微溫水，患者衣服要以石鹼水洗。也可配以阿脫品片劑，本身是一毒劑，如無中毒萬勿亂服。
有機磷劑中毒後，常有重大後遺症，普通症狀如頭痛、不眠、手顫、筋力疲乏，約數周休息治療後始可痊癒，在此期間切忌再行噴藥。

有機水銀劑（愛樂生、谷樂生、富米農、升汞、甘汞自殺者、或硝酸水銀的職業性中毒）：中毒患者，或由腸胃吸收，儲藏肝臟，再由血液循環全身，然後集於腎而由小便排泄。因此，患者常呈現無尿、胃充血發炎、大便稀薄帶血、腹痛如絞、噁心嘔吐（嘔吐物呈金屬味）、咽喉熱感、胃及食道潰爛等症狀。慢性中毒則有脫力感、運動失調、振顫痙攣。

治療時，先以酸式碳酸鈉的飽和溶液洗胃，洗淨後要再給六盎司的瀉鹽，然後再用肥皂水灌腸一次，並以蛋白清及脫脂牛乳灌入，以保護粘膜組織。

砒素劑（阿蘇仁、多穗殺虫劑、砒素殺鼠殺蟻劑）：輕症者肝功能異常、多發性神經炎、支氣管炎、眼結膜炎、皮膚色素沉着。急性者頭痛下痢、疝痛、神智錯亂、胃出血、口渴虛脫、窒息昏睡、無尿休克。

治療時，先以溫水或硫代硫酸鈉溶液洗胃。中砒毒的解法，通常以雞蛋白或牛乳，若以氫氧化鐵更好。
弗化物（銅劑波爾多液毒性較低）：中毒時嘔吐、腹絞痛、下痢、痙攣。

治療時，用石灰水洗胃，給蛋白混牛乳及食鹽水五百CC。靜脈注射一〇〇兆水溶液的碳酸鈉。人工呼吸及其他補助療法。

有機氯化烴劑（DDT、BHC、地特靈、阿特靈）：此類農藥沾染人體後，屬慢性中毒，它能與脂肪體產生融合作用。
倘使用不慎沾染皮膚後，則經由脂肪、血液、內臟器官，達到中樞神經。如任它漫延，初患者不易察覺，

後毒性轉劇，就不可收拾。因此，患者如發覺有慢性中毒症狀，像噁心嘔吐、食慾不振、四肢乏力、精神萎靡、筋力痙攣，就要早日延醫治療。

蔬菜中毒：蔬菜是我們三餐不可缺少食物，但蔬菜不噴射農藥則病蟲為害無法收成。因此，蔬菜殘餘農藥毒害人體，也是目前令人關心的問題。蔬菜一經噴射農藥，低毒性至少須隔四天。至於巴拉松一類劇毒農藥，要隔一星期以上才可收穫。可是，許多菜農求利心急，不顧道德，不按規定用藥及收穫，致使大眾消費者健康遭受危害。

現在負責檢驗蔬菜殘毒的省農試驗所及衛生試驗所，分別用生物試驗法與理化分析法，檢驗蔬菜產區與市場。大市場有較嚴格的檢驗工作，可能危險性低，要是你買流動性小販的菜，要在煮食前多次漂洗，以策安全。方法是①用碳酸鈉溶液（俗名灰鹼蘇打）洗滌菜的葉根莖。②用漂白粉約兩匙於盆水，攪拌溶解再洗滌。農藥可怕，低毒性的農藥還待研究，噴射機械化也待當局努力改進。自然界各種病虫害無法絕滅，各類農藥的使用也不會中止。

但中毒事件，却是可以預防避免的，即使有意外不幸，也因為農民知識普遍提高，而不致發生人畜不必要的中毒事件。

