



野生蘑菇 不采摘！不食用！

春季气温逐渐升高，雨水丰富，野生蘑菇进入快速生长期，这时也是食用毒蘑菇中毒的高发季节。毒蘑菇种类繁多，全世界已知的毒蘑菇超过1000种，我国已报道的毒蘑菇约100种。在我国，对公众健康威胁较大的蘑菇中毒类型有4种，分别为肠胃炎型、肝脏损伤型、溶血型和神经精神型。

在此提醒广大市民，不要采摘野生蘑菇，不要购买不认识的蘑菇，不要食用有毒的蘑菇，多种蘑菇混合的菜品要谨慎食用。

毒蘑菇危害榜

1. 致命鹅膏（白毒伞）

损害类型：急性肝损害型（剧毒）

识别要点：头上戴帽（菌盖），腰间系裙（菌环），脚上穿靴（菌托）。

生长环境和分布：该品种常生于壳斗科等阔叶树林地上，是每年出现较早的剧毒蘑菇。在广东、广西和福建南部

等地出现在2月至5月的南风天后；四川、贵州、云南等地出现在5月至8月。

2. 古巴裸盖菇

损害类型：神经精神型（致幻）

识别要点：古巴裸盖菇中等大小，菌盖中央近白色、黄褐色至红褐色，菌褶暗灰色至暗紫褐色，菌柄上部具菌环。各部位损坏后会变蓝色。

生长环境和分布：古巴裸盖菇常生于牛粪上，偶尔生于甘蔗渣等腐殖质上或腐殖质高的地上。分布于我国华中、西南和华南地区，主要为湖南、贵州、西藏、广东、广西等省区。出菇时间为2月至6月和10月至11月，在某些地区偶尔8月份也能见到。

3. 日本类脐菇（毒侧耳、月夜菌）

损害类型：肠胃炎型（有毒）

识别要点：形似侧耳，在东北地区菌盖橙黄色或肉桂色，在南方菌盖蓝紫色，菌褶

夜晚发荧光。

生长环境和分布：常生于山毛榉等枯树或倒木上。在南方主要出现在春季或秋冬季，在东北主要出现在夏秋季。在广西、贵州、云南、福建、湖南等地出现在3月底至5月初或9月至12月；在吉林6月末至10月出现。

4. 大青褶伞（青褶伞、铅绿褶菇）

损害类型：肠胃炎型（有毒）

识别要点：大青褶伞大小为中等至大型，菌盖披褐色鳞片，菌褶成熟后呈铅绿色，菌柄上部具一类似戒指的菌环。

生长环境和分布：大青褶伞可生长于草坪上、菜地里、荒地、锯末堆上甚至是垃圾堆旁，是离人们生活区域较近的一类毒蘑菇。该菇分布于我国华南、华东、华中、西南、华北南部的众多省份。一年四季均可生长，具体时间为3月至12月（惊蛰至大雪期间）集中出现在6月至10月（芒种至寒

露期间）。

食用蘑菇中毒的症状

毒蘑菇所含的毒素较复杂，或因生长地区、季节、品种和生长条件的不同而异。毒蘑菇中毒潜伏期为2小时至24小时，有的仅为10分钟。误食毒蘑菇，肝损害型中毒最为凶险，表现为恶心、呕吐、肝区疼痛等症状，部分患者可能会伴有精神症状。目前对有毒蘑菇中毒尚无特效疗法，且中毒症状严重，发病急，死亡率高。

一旦误食毒蘑菇，应立即采取急救措施。首先，立即呼叫救护车，在等待救护车期间，可为中毒者加盖毛毯保温；其次，中毒者可尝试催吐，让其服用大量温盐水，然后用手指刺激咽部促使呕吐，以减少毒素吸收，但孕妇和昏迷者慎用；最后，保留食用过的剩余蘑菇样本，以便医生查明中毒原因。需要强调的是，目前对于食用毒蘑菇中毒尚无特效解毒药，及时就医是关键。

预防措施

1. 不采摘。目前尚无简易科学的方法鉴别野生蘑菇是否有毒。市民在野外游玩期间，不管是山上还是路边草丛中的野生蘑菇，不要因为好奇或为满足口腹之欲而采摘。

2. 不购买。切勿在路边摊购买个人采摘售卖或来历不明的野生蘑菇，对于市场上售卖的野生蘑菇，也不能放松警惕，不要偏听偏信、轻易买来食用，尤其是没吃过或不认识的野生蘑菇。

3. 不食用。要避免食用野生蘑菇中毒事件，关键在于不食用来历不明野生蘑菇，别贪一口鲜而不顾生命安全。家庭要慎食野生蘑菇，在外用餐或旅游期间都不要食用加工或直接烹饪的野生蘑菇，学校食堂、集体食堂等禁止加工烹饪野生蘑菇，防止群体性中毒事件发生。

（柳州市疾病预防控制中心 叶显芬）

多囊卵巢综合征的诊疗

在妇科诊室，有不少女性朋友因为体检发现多囊卵巢而前来就诊。其实，超声提示的多囊卵巢状态并不是妇科常见的内分泌疾病多囊卵巢综合征。多囊卵巢是超声检查下的卵巢形态，称为多囊卵巢状态，20%至30%的正常生育期女性可有多囊卵巢状态表现。因此，不需要将多囊卵巢与内分泌疾病多囊卵巢综合征画等号。

多囊卵巢综合征是常见的妇科内分泌疾病之一，在我国育龄期女性中患病率为5.6%至7.8%。多囊卵巢综合征是可管可控的，患者可以在医师团队的指导下进行多方位管理治疗。

多囊卵巢综合征的诊断

诊断多囊卵巢综合征需要满足一定的诊断标准，诊断的必备条件是有月经改变，例如，月经稀发、月经周期35日至6个月、闭经（月经周期超过6个月），也有少数女性表现为不规则出血或月经频发甚至无规律性。

存在以下两个条件之一可以诊断：一是高雄激素的临床表现，如不同程度的身体多毛、痤疮或高雄激素血症；二是超声表现为多囊卵巢状态，具体为卵巢内直径卵泡数目大于等于12个或卵巢体积大于等于10毫升。在此基础上必

须排除其他可能引起高雄激素和排卵异常的疾病，如卵泡膜细胞增殖症、肾上腺皮质增生或肿瘤、分泌雄激素的卵巢肿瘤等。

多囊卵巢综合征属于慢性内分泌和代谢紊乱疾病，患者往往同时存在胰岛素抵抗、心血管疾病高风险、皮肤高雄激素状态、焦虑抑郁状态等，部分患者肾上腺分泌功能异常，出现雄激素过多，可导致痤疮多毛、排卵障碍和代谢异常，同时造成远期代谢疾病、心血管疾病、子宫内膜癌发生几率升高，威胁女性身心健康。且多囊卵巢综合征患者合并肥胖（体重指数BMI大于等于28）比例较高，以腹型肥胖（腰围大于等于85厘米或腰臀比大于等于0.85）为主，这部分患者因个人形象改变以及月经紊乱和生育障碍而容易出现焦虑、抑郁等心理问题。

多囊卵巢综合征的治疗

首先需要进行生活方式的干预，这是综合治疗的基石。对于肥胖型多囊卵巢综合征患

者，应鼓励科学饮食和合理运动，以减轻体重和改善中心性肥胖，可增加胰岛素敏感性，降低胰岛素、睾酮水平，从而恢复排卵及生育功能。

饮食干预方面，可以采用低热量、高纤维的饮食，减少高糖、高脂肪食物的摄入。运动疗法目标是每日进行至少30分钟的中等强度运动，如快走、慢跑、游泳等，每周150分钟至300分钟的中强度运动或75分钟至150分钟的高强度运动，加上每周2次力量训练。研究表明，体重减轻5%至10%就能显著改善临床症状。

药物治疗的目标在于调节月经周期及降低血雄激素水平，更重要的意义在于保护子宫内膜。根据不同的临床表现及个体需求，选择复方短效口服避孕药、孕激素后半周期疗法或雌孕激素序贯治疗。肥胖或胰岛素抵抗患者可采用胰岛素增敏剂如二甲双胍等，通过降低血胰岛素水平达到纠正高雄激素状态，改善卵巢排卵功能，提高促排卵治疗效果。有生育需求的患者可以在上述治

疗的基础上，在生殖医师的指导下进行促排卵治疗助孕。仍然不孕的患者可选择到生殖医学中心进行体外受精-胚胎移植助孕治疗。也可以采用中医专药治疗、针灸促排、穴位埋线等辅助配合治疗。而暂时没有生育需求的患者或已完成生育计划的患者，也需要重视月经周期的调节，在医师的指导下用药，使子宫内膜能定期剥脱，降低子宫内膜增生甚至子宫内膜癌变的风险。

多囊卵巢综合征并不可怕，关键是正确认识它，进行综合治疗及长期管理。治疗肥胖多囊卵巢综合征一般由多学科医师团队，如妇科、内分泌科、营养科、中医科组成多学科联合诊疗团队，为患者制订个体化的诊疗方案。可进行人体营养成分分析，针对体重指数（BMI）、营养状态、胰岛素抵抗程度、体重管理、中医穴位治疗减重等多重有效管理措施，同时对患者进行心理开导，树立信心，保持乐观的心态，在医师的指导下战胜疾病。（柳州市人民医院 杨俊）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936