

食品中检出金黄色葡萄球菌的生产厂家进行了卫生状况调查,从厂房、设备等硬件来看都是近年投入的,有防蝇设施,符合卫生要求,污染金黄色葡萄球菌的可能性极小;从软件上看食品从业人员都持有健康证,也未发现有皮肤破损者参与生产。检测的结果显示,金黄色葡萄球菌的检出与速冻食品带馅有关,不含馅的未检出,综合分析认为,速冻食品受金黄色葡萄球菌污染的重要来源是加工所用馅料,其原因可能是馅料加工过程中诸多环节影响造成的,加上馅料不加热处理等因素而致污染。本次检测使我们进一步了解了速冻食品污染金黄色葡萄球菌的严重性。同时生产厂家的检验机构不健全是造成不合格产品出厂未及时发现的主要原因,揭示我们各生产厂家应根据卫生规范的要求,对每批次的产品及时检测发现问题,把好质量关,以保证 HAC-CP 的落实。

存活观察发现,金黄色葡萄球菌的存活时间与菌量直接相关,菌量大,存活时间长。最短的 3 个月以内均为金黄色葡萄球菌计数含菌量 < 10 CFU/g,最长的达 1 年之久,大部分已超过产品保质期。该结果与金黄色葡萄球菌易受冷等多种理化因素的作用,在冷冻食品中存活时间很短的结论^[2]不同,与棒

冰中金黄色葡萄球菌存活 2 年以上和在模拟冰淇淋中存活 7 年之久的结论^[3]相符,因此冷冻食品一旦污染金黄色葡萄球菌,可形成长时间的带菌状态,食用不当易诱发疾病。如何防止金黄色葡萄球菌污染,将是冷冻食品业须深入研究的课题,也是卫生监督的一个难题。

金黄色葡萄球菌的致病性主要取决于是否产肠毒素,而测定肠毒素受到一定条件限制,但一般认为血浆凝固酶阳性、 β 溶血、厌氧甘露醇发酵的金黄色葡萄球菌均具有较强的致病性,可引起机体各部位炎症和食物中毒等,本文检出的金黄色葡萄球菌具有上述特征,因此认为冷冻食品中检出的金黄色葡萄球菌有较强的致病性。

参考文献:

- [1] GB 4789—94. 食品卫生检验方法 微生物学部分[S].
- [2] 孟昭赫,主编. 食品卫生检验方法注解微生物学部分[M]. 北京:人民卫生出版社 1990:860.
- [3] 徐景野,傅小红,张恩敏,等. 冷冻状态下微生态中金黄色葡萄球菌的存活极限观察[J]. 中国医学检验杂志, 2001,2(2):107.

[收稿日期:2002-02-03]

中图分类号:R15;TS205.7;R378.1⁺1 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2002)04-0037-02

部分不合格餐桌相关食品的调查分析

余炳辉

(泉州市公共卫生监督所,福建 泉州 362000)

“餐桌污染”是一个社会广泛关注的问题,它不仅严重影响食品的卫生质量,而且屡屡造成食物中毒事故,直接威胁到人民群众的身体健康。为进一步弄清“餐桌污染”的现状和原因,加强食品卫生监督管理,泉州市于 2001 年组织开展了对部分餐桌相关食品的采样检测,并现场调查登记有关生产厂家的卫生状况。现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 选择市区 5 大菜市场以及 10 个大型超市出售的食品,按照食品卫生采样规范采集蔬菜、面制品、猪筋、腐竹、鱼丸、肉丸、酱油等 6 大类食品,按照国家颁布的相应的检验方法进行检测并逐一登记所采样的食品的厂名、厂址、生产日期、数量、感观现状等。

1.2 对全市 22 家生产“餐桌食品”的厂家进行卫生

现状调查。

2 结果

2.1 本次共采集餐桌相关食品样品数共有 167 份,总合格率为 65.3%,其中合格率最低的食品是“腐竹”(14.3%)。合格率最高的食品是蔬菜(81.8%)。因添加食品禁用添加剂和超量使用食品添加剂,造成食品不合格达 40 份,占不合格食品总数的 69%。

2.2 部分“餐桌食品”检测结果及生产厂家的卫生现状调查如表 1、表 2。

3 讨论 本次专项调查显示部分餐桌相关食品的食品卫生合格率只有 65.3%与全市食品卫生平均合格率 86.3%相比,相差甚远。加入禁用添加剂和超量使用食品添加剂是造成这些食品不合格的主要

表 1 泉州市部分餐桌相关食品抽样检测情况表 %

食品种类	样品数	合格数	不合格数	合格率	超标原因
蔬菜	44	36	8	81.8	农药残留
面及面制品	23	18	5	78.3	检出甲醛,吊白块
猪筋等水发食品	18	8	10	44.4	检出甲醛
腐竹	14	2	12	14.3	检出甲醛
鱼丸、肉丸 熟肉制品	25	14	11	56.0	检出硼砂、细菌超标
酱油、调味品	43	31	12	72.1	苯甲酸超标、氨基酸态氮偏低、细菌超标
合计	167	109	58	65.3	

因素。根据现场调查,生产者在面制品、猪筋、海参、腐竹等食品中加入禁用添加剂甲醛,是为了防腐漂白,在检查水发食品时,甚至还发现加入工业用过氧化氢。鱼丸、肉丸等熟肉制品加入禁用添加剂硼砂,是为了为改变口感,而酱油超量使用苯甲酸,是为了抑制细菌的生长。这些充分说明部分生产厂商法律意识淡薄,食品卫生知识缺乏,唯利是图而不惜危害消费者的身体健康。本次调查发现生产厂家大多是家庭作坊式,未办理卫生许可证的占 63%,而且生产

用房破旧,室内外环境卫生较差,卫生防护设施缺乏,没有自检能力,无法保证食品合格出厂,是今后食品卫生监督管理亟待加强的重要领域。

表 2 泉州市餐桌相关食品生产厂家卫生现状调查表

生产厂家	未办理卫生许可证	未培训卫生知识	布局不合理	“三防”设施不落实	没有化验室
22	14	17	12	13	21

针对存在问题,我们认为治理“餐桌污染”应采取综合治理措施。(1)政府要重视,要成立综合治理机构,制定工作方案,建设“食品放心工程”、“绿色食品工程”,开展治理“餐桌污染”的各项工作,为广大人民群众的身体健康服务。(2)卫生部门与工商、技监、农业、公安等部门密切配合,齐抓共管,追根查源,净化食品流通市场,确保食品合格出厂。(3)加强法律知识、卫生知识的宣传教育,提高食品生产经营人员的守法意识和消费者的自我保护意识。(4)把好发证关,坚决取缔各种无证生产经营活动,依法查处各种大案要案,打击违法分子的嚣张气氛。

[收稿日期:2001-12-08]

中图分类号:R15 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2002)04-0038-02

饮食、公共场所从业人员 HBV DNA 感染水平调查及意义探讨

张振海¹ 曹新珍¹ 李常贤² 杜毅鸣¹ 庞红燕³

(1. 德州市卫生防疫站,山东 德州 253014;2. 德州市人民医院,山东 德州 253000;3. 德州市德城区卫生防疫站,山东 德州 253000)

饮食、公共场所从业人员 HBV 感染率有很多报告,其传染性多以乙肝病毒标志物(HBVM)来评价,目前认为 HBVM 是病毒基因编码的产物,只有 HBV DNA 才是乙肝病毒复制、传染的直接证据,而且传染水平与 HBV DNA 的浓度相一致。^[1] 为了解两大行业 HBV 感染者的传染水平,制定有效的乙肝防治措施,我们应用 PCR 对 577 例 HBV 感染者进行了 HBV DNA 的定量检测,同时用固相放免(RIA)检测 HBVM。在了解传染水平的同时对 PCR 定量检测 HBV DNA 与 RIA 之间的关系进行了初步探讨和评价。

1 材料和方法

1.1 观察对象 1999 年 1 月~2001 年 3 月德州市、德城区、夏津县饮食从业人员及公共场所从业人员中检出的 HBV 感染者 577 例。其中携带者 401 例,慢性乙型肝炎 176 例,诊断标准参照 1995 年北京流

行病学会议诊断方案。

1.2 仪器和试剂 DA620 型荧光定量 PCR 分析仪,PCR 试剂盒均由中山医科大学达安基因诊断中心提供,效期内使用。乙肝 HBsAg、HBeAg、抗 HBs、抗 HBe、抗 HBc 固相放免检测试剂盒由中国潍坊三 V 公司生产,有效期内使用。

1.3 方法 取待检者血清进行荧光定量 PCR 检测 HBV DNA,同时用 RIA 检测乙肝 HBsAg、HBeAg、抗 HBs、抗 HBe 抗 HBc 5 项指标。PCR 检测 HBV DNA $\geq 10^5$ copy/mL 时为阳性,RIA 检测上述 5 项指标时 S/N ≥ 2.1 为阳性。两种方法均设有阴性和阳性对照。

2 结果

2.1 HBV 传染水平 - DNA 含量的检测 检测 577 例 HBV 感染者,HBV DNA 率 86.65%,DNA 含量见表 1。

