

广东省 1998 年～2003 年家庭食物中毒分析

闻 剑¹ 戴昌芳¹ 黄清梅² 池 岚² 张永慧² 王立斌¹ 陈炳耀¹ 胡志坤¹
 (1. 广东省疾病预防控制中心,广东 广州 510300;2. 广东省卫生监督所,广东 广州 510300)

关键词:食物中毒;家庭;数据说明,统计

食物中毒的发生与社会经济、文化和人民群众的饮食、生活习惯有密切关系。近年来,虽然家庭食物中毒的发生占有所有食物中毒中的比例不高,但是家庭食物中毒的死亡人数和病死率却一直居高不下。为探讨近 6 年来广东省家庭食物中毒发生的规

律及其特点,进一步控制或者减少因家庭导致的食物中毒的发生。现将广东省 1998 年～2003 年家庭食物中毒资料进行分析,为今后制定预防和控制食物中毒工作提供参考。

的评价项目。如:使用一次性纸杯的卫生要求,现场配制(加工)饮料的卫生要求,原料的索证情况,食品添加剂的使用情况及标示情况,食用煎炸油的检验及合格情况等等。以充分反应其卫生管理的真实水平。

2.2 设置关键项目的依据应当是该行为违反了《食品卫生法》的禁止性条款,违反了义务性条款一般不需要设置为关键项目 凉菜间的二次更衣,属于一般卫生要求,未涉及《食品卫生法》的禁止性条款,应设置为一般项目。但可通过增加分值的方法强化该项目的重要性。

2.3 采购食品未索取检验合格证的食品,属于《食品卫生法》第九条第十二项规定的禁止生产经营的食品^[5] 将违反禁止性条款的行为设定为关键控制项目是合理的。但应制定统一的索证标准。是索取“同批的”,还是在“一定时期内的”? 山东省卫生厅卫生监督所《食品卫生许可办证程序》规定:办理卫生许可证,经营者应当提供卫生行政部门认可的检验机构出具的“三个月内的”检验报告。这比索取同批产品的由县级以上人民政府卫生行政部门确定的食品卫生检验单位出具的检验合格证更具有可操作性。因为,按照常规监督的原则^[2],卫生监督执法是对产品进行定期或不定期的抽查或抽检,不是履行企业内部检验室的职责,对每种产品批批检验。因此,要求经营单位必须索取同批产品的由县级以上人民政府卫生行政部门确定的食品卫生检验单位出具的检验合格证,是不实际的。

针对采购食品索证问题,卫生部卫生监督司卫

监食发(1993)第 37 号《关于食品索证等有关问题的复函》中答复:“《中华人民共和国食品卫生法(试行)》第二十四条并未对销售者提供的检验合格证的规格、内容等做出限定。因此,食品生产企业出具的检验合格证当属本条所称‘检验合格证’的范畴”。虽然该答复是依据《食品卫生法(试行)》做出的,但并不与现行《食品卫生法》索证规定的立法宗旨相悖。因此,要求经营者提供同批产品的“食品生产企业出具的”检验合格证,是合法、合理的。

2.4 “指南”与“两表”应当统一 既然“两表”规定凡违反关键项目者均评为差,就不应在原有级别的基础上降低一个等级。应当遵循动态监督的原则,够哪一级就定为哪一级。

2.5 应当去掉那些依据即时监督检查难以判断和衡量的评价项目。以减少人情分并控制工作中的随意性,提高量化分级管理的工作质量。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部. 餐饮业经常性卫生监督量化评分表[Z]. 2002 - 04 - 20.
 [2] 中华人民共和国卫生部. 食品卫生监督量化分级管理指南[Z]. 2002 - 04 - 20.
 [3] 卫生部关于 1994 年卫生监督工作情况的通报[Z]. 食品卫生监督,1995,(5):3 - 5.
 [4] 中华人民共和国卫生部. 餐饮业食品卫生管理办法[Z]. 2000 - 01 - 16.
 [5] 中华人民共和国卫生部. 食品卫生行政处罚办法[Z]. 1997 - 03 - 15.

[收稿日期:2005 - 11 - 01]

中图分类号:R15;TS207.2 文献标识码:A 文章编号:1004 - 8456(2006)02 - 0141 - 03

作者简介:闻剑 男 主管医师

1 材料与方法

核对、整理广东省各市、县(区)登记报告的食物中毒统计报表、个案报告卡及调查材料,并进行统计分析。

2 结果与分析

2.1 不同年份家庭引起的食物中毒情况变化
1998 年~2003 年间,广东省每年家庭食物中毒事件在数量上基本没有变化,年平均为 24.2 起,中毒人数和平均每起中毒人数均呈现先下降后上升的趋势,年平均中毒人数 221.7 人,年平均每起中毒人数为 9.2 人。从死亡人数和病死率来看,呈现先上升后下降的趋势。年平均中毒死亡人数 13.2 人,病死率平均为 5.9%,见表 1。

2.2 家庭食物中毒的食品种类分析 6 年来,广东省家庭发生的食物中毒主要以植物性食品为主,其中中毒起数占总中毒起数的 43.5%;中毒人数也为最多。因动物性食品导致的食物中毒虽然中毒起数低于植物性食品导致的食物中毒,但是中毒死亡人数和病死率却最高,中毒病死率显著高于植物性食品

的中毒病死率,见表 2。

表 1 1998 年~2003 年广东省家庭食物中毒发生情况

年份	中毒起数	中毒人数	平均每起中毒人数	死亡人数	病死率(%)
1998	19	253	13.3	4	1.6
1999	26	295	11.4	5	1.7
2000	28	258	9.2	13	5.0
2001	21	93	4.4	23	24.7
2002	27	175	6.5	21	12.0
2003	24	256	10.7	13	5.1
平均	24.2	221.7	9.2	13.2	5.9

表 2 1998 年~2003 年引起家庭食物中毒的原因食品汇总表

类别	中毒起数	构成比(%)	中毒人数	死亡人数	病死率(%)
动物性食品	48	33.1	353	37	10.48
植物性食品	63	43.5	719	25	3.48
其它食品	26	17.9	197	14	7.11
不明食品	8	5.5	61	3	4.92
合计	145	100.0	1330	79	5.94

从各年份的数据看,近年来,因动物性食品导致的食物中毒起数和中毒人数有上升的趋势,而植物性食品导致的食物中毒起数和中毒人数有下降的趋势,见表 3。

表 3 1998 年~2003 年不同食品种类与家庭食物中毒发生情况的关系

年度	动物性食品			植物性食品			其它食品			不明食品		
	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数
1998	2	13	1	10	172	2	5	34	0	2	34	1
1999	3	14	4	15	231	1	6	39	0	2	11	0
2000	6	25	4	17	166	4	5	67	5	0	0	0
2001	13	56	15	7	36	8	1	1	0	0	0	0
2002	14	88	8	10	74	10	3	13	3	0	0	0
2003	10	157	5	4	40	0	6	43	6	4	16	2
平均	8.0	58.8	6.2	10.5	119.8	4.2	4.3	32.8	2.3	1.3	10.2	0.5

2.3 家庭食物中毒的致病因素分析 在广东省,导致家庭发生食物中毒的主要致病因素是农药及化学物,其中中毒起数占总中毒起数的 47.6%,中毒人数也最多。由有毒动、植物导致的食物中毒死亡人数最多,达到 46 人,其病死率也高达 18.93%,显著高于微生物引起的中毒病死率(0.42%)、农药及化学物的中毒病死率(3.38%)和原因不明的中毒病死率(6.31%),见表 4。

表 4 1998 年~2003 年家庭食物中毒致病因素汇总表

类别	中毒起数	构成比(%)	中毒人数	死亡人数	病死率(%)
微生物	12	8.3	237	1	0.42
农药及化学物	69	47.6	739	25	3.38
动植物	50	34.5	243	46	18.93
原因不明	14	9.6	111	7	6.31
合计	145	100.0	1330	79	5.94

致的食物中毒起数和中毒人数有下降的趋势,而有毒动植物导致的食物中毒起数和中毒人数却有上升的趋势,见表 5。

从以上结果可以看出,(1)虽然近年来家庭食物中毒的死亡人数和病死率有所下降,但是并未从根本上解决这一问题,对于家庭食物中毒的预防和控制工作仍然任重而道远。应该在总结原有工作的基础上,继续加强食品卫生安全知识宣传和教育,尤其是在家庭食物中毒的高发季节。(2)虽然植物性食品是引起家庭食物中毒的主要原因食品,但是近年来动物性食品引起的食物中毒有上升的趋势,因此在预防植物性食品中毒的同时,还应加强对动物性食品的预防控制工作。(3)引起家庭食物中毒的主要致病因素是农药及化学物,但是动植物导致的食物中毒同样不容忽视,特别是近年来因动植物导致的中毒起数和中毒人数有上升的趋势。

从各年份的数据看,近年来因农药及化学物导

郑州市部分建筑工地食堂卫生状况调查

蒋孝娟

(郑州市卫生监督所,河南 郑州 450006)

摘要:为了解郑州市建筑工地食堂卫生状况,更加科学规范化管理该行业,于2004年10月~11月对郑州市58家建筑工地食堂的卫生设施及卫生管理情况进行了调查研究。结果表明,食品加工场所普遍存在的主要卫生问题是:加工场所大部分不密闭,达79.31%,现场加工炒菜呈暴露式,达13.79%,不具备相应的卫生条件而加工炒菜,达87.93%,缺少防蝇防尘设施,达86.12%。针对建筑工地食堂中突出的卫生问题,提出了一系列行之有效的措施,使城市建筑工地食堂卫生状况有很大改观,卫生管理逐渐走向科学化、规范化的管理轨道。

关键词:餐馆;卫生状况;卫生调查

Survey on Sanitary State of Restaurants for Workers of Construction Sites in Zhengzhou City

JIANG Xiao-juan

(Zhengzhou Municipal Institute of Health Inspection, Henan Zhengzhou 450006, China)

Abstract: In order to understand the food safety situation of the workers of construction sites in Zhengzhou, the hygienic facilities and management situations of 58 restaurants of construction sites in Zhengzhou were surveyed from October to November, 2004. The results showed that sanitary problems were ubiquitously existed 79.31% of the food processing places were exposed to dusty out door. Processing operation rooms which did not have necessary sanitary conditions were up to 87.93%. The food processing sites which lacked of defence of flies and dustproof facilities reached 86.12%. To these food safety problems we put forward a series of corrective measures, which will improve the sanitary state of the restaurants of construction sites of the city and better their management.

Key word: Restaurants; Health Status; Health Surveys

近年来,建筑工地食堂食物中毒时有发生,郑州市各级卫生行政部门高度重视建筑工地食堂的食品卫生管理,加强了对全市范围内建筑工地食堂的监督检查力度,河南省卫生厅也于2003年专门制定下发了《河南省建筑工地临时食堂卫生管理规定》,对职工食堂的硬件设施和规范管理提出了具体而详实的卫生要求,使卫生行政部门对建筑工地食堂的卫生监管摒弃了以往较为模糊的管理观念,做到了有章可循,法规明晰,从而开创卫生监督执法部门对建

筑工地食堂进行规范监管的新局面。为了摸清该行业职工食堂的卫生现状,也为今后对该行业规范化管理提供依据,郑州市卫生监督部门于2004年10月~11月对市区部分建筑工地食堂的卫生状况进行了调查。

1 材料与方法

以正在施工的建筑工程的58家食堂为调查对象。调查内容为建筑工地食堂的卫生许可证;食品

表5 1998年~2003年家庭食物中毒致病因素年度统计表

年度	微生物			农药及化学物			动植物			原因不明		
	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数	起数	中毒人数	死亡人数
1998	5	58	1	10	146	1	1	6	1	3	43	1
1999	1	7	0	20	264	1	3	13	4	2	11	0
2000	1	7	0	17	208	3	10	43	10	0	0	0
2001	0	0	0	7	32	8	14	61	15	0	0	0
2002	0	0	0	9	57	10	13	88	7	5	30	4
2003	5	165	0	6	32	2	9	32	9	4	27	2
平均	2.0	39.5	0.2	11.5	123.2	4.2	8.3	81.0	7.7	2.3	18.5	1.2

[收稿日期:2005-12-08]

中图分类号:R15 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2006)02-0143-03

作者简介:蒋孝娟 女 副主任技师