

食物中毒

一起由新斯托夫沙门菌引起食物中毒的报告

梅建华 兰增权 金丽萍 雷永良
(丽水市疾病预防控制中心, 浙江 丽水 323000)

关键词: 食物中毒; 沙门菌属; 餐馆

2006 年 8 月浙江省丽水市水阁工业区 × × 企业发生一起食物中毒, 从病人的肛拭中分离到 2 株沙门菌: 1 株新斯托夫沙门菌和 1 株德尔卑沙门菌, 用病人的恢复期血清证实, 这起食物中毒是由新斯托夫沙门菌引起, 现将调查及检验结果报告如下。

1 流行病学资料

该企业位于水阁工业区内, 内设一职工食堂, 常年有 130 ~ 150 名员工在食堂进餐。2006 年 8 月 13 日 19 时起, 员工中出现首例恶心、呕吐、腹痛、腹泻

病人, 随后人数陆续增加, 截止 2006 年 8 月 14 日 9 时, 共 12 人出现以上症状, 且症状相似, 腹痛 12 人 (100%)、腹泻 12 人 (100%)、恶心 9 人 (75%)、呕吐 6 人 (50%)、发热 5 人 (42%)、头昏 6 人 (50%)。经消炎、抗菌、补液及对症治疗, 病人病情稳定并好转, 均康复出院。

2 实验室检测

2.1 标本来源 病人肛拭 6 份, 食堂从业人员肛拭 5 份, 9 月 6 日病人的恢复期血清 4 份。

菌。两大学食堂厨工肛拭 197 份, 8 份检出肠炎沙门菌, 阳性者均为肇事食堂厨工, 阳性率 12.3% (8/65)。肇事食堂食物 17 份, 其中 11 日晚餐留样食物 10 份中有 7 份检出肠炎沙门菌 (未采到白切鸡、烧鸭、叉烧等食品样品); 61 份工用具棉拭中 7 份检出肠炎沙门菌, 阳性率为 11.5% (7/61)。病人和厨工肛拭、食品、工用具检出的肠炎沙门菌血清学型别相同 (1,9,12:g,m:-)。

3.4 结论 该事件经流行病学调查、病原学检测和广州市突发公共卫生事件应急专家委员会食源性疾病组讨论, 确认为一起由沙门菌引起的食物中毒事件, 中毒场所为某大学第二食堂, 中毒人数 206 人, 分布在三所大学 (107 人、98 人、1 人), 引起中毒的主要餐次为 11 日午餐和晚餐, 引起中毒的食品为熟食食品, 引起中毒的病原菌为肠炎沙门菌。

4 讨论

4.1 本次中毒患者起病急、潜伏期短 (6 ~ 45 h 之间), 发病时间较为集中, 没有班级、宿舍聚集性。病人临床表现为发热、腹泻 (水样便)、腹痛、恶心、呕吐等消化道症状, 白细胞计数及中性粒细胞比例升高。

食品、工用具、病人肛拭均检出同型的肠炎沙门菌, 符合沙门菌食物中毒的临床表现。调查结果的所有特征均符合沙门菌食物中毒诊断标准及处理原则 (WS/T 13—1996)^[1]。

4.2 现场卫生学调查显示, 某大学城第二食堂卫生管理差, 工用具检测结果也表明, 食堂交叉污染广泛且严重。

4.3 据报道, 沙门菌健康带菌者为 0.02% ~ 0.3%^[2]。罹患沙门菌病的人及动物或其带菌者排泄物可直接污染食品。本次调查的第二食堂无症状带菌厨工 (占 12.3%) 可能是健康带菌者, 也可能是由于同时进食受污染的食物引起的感染。

[参加本调查的还有广东省、广州市番禺区、越秀区、白云区、荔湾区疾病预防控制中心和广州市卫生监督所的有关人员, 并得到他们的大力支持。特此致谢!]

参考文献

- [1] WS/T 13—1996. 沙门菌食物中毒诊断标准及处理原则[S].
- [2] 陈炳卿, 刘志诚, 王茂起, 主编. 现代食品卫生学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 764.

[收稿日期: 2006 - 12 - 20]

中图分类号: R15; R595.7; R378.22 文献标识码: C 文章编号: 1004 - 8456(2007)04 - 0354 - 03

作者简介: 梅建华 男 主管检验师



2.2 检验项目 沙门菌、志贺菌、霍乱弧菌、副溶血性弧菌和致泻大肠埃希菌、试管凝集试验。

2.3 检验方法 按 GB/T 4789.4,5,6,7—2003《食品卫生微生物学检验》、GB 15984—1995《霍乱诊断标准及处理原则》对所采集的样品进行检测,另外沙门菌增加了用科玛嘉沙门菌显色培养基分离。试管凝集试验:把所分离的2株沙门菌,划种于营养琼脂平板,过夜后用生理盐水洗下,制成2麦氏浊度的试验菌液;取恢复期血清用生理盐水稀释成1:10、1:20、1:40至1:1280,加相同量的0.5 ml 试验菌液,混匀置37℃水浴24 h 观察结果。

2.4 试剂 科玛嘉沙门菌显色培养基,成都生物制品研究所的沙门菌属诊断血清(批号20030101),兰州生物制品研究所沙门菌属诊断血清(批号

20060101)。其他培养基为北京陆桥技术有限责任公司和杭州微生物试剂有限公司的培养基。

3 结果

3.1 按标准的方法未分离到沙门菌、志贺菌、霍乱弧菌、副溶血性弧菌和致泻大肠埃希菌。用科玛嘉沙门菌显色培养基在SC新增菌液中分离到2株沙门菌:1号病人肛拭中分离到1株德尔卑沙门菌(血清型1,4,12:f,g:-),2号病人的肛拭中分离到1株新斯托夫沙门菌(血清型3,10:l,v:1,5)。

3.2 9月6日4病人恢复期的血清做的试管凝集试验结果见表1,其中包括1号病人的1号血清,2号病人的2号血清。

表1 4份血清对2株沙门菌试管凝集试验结果

菌株	血清号	1:10	1:20	1:40	1:80	1:160	1:320	1:640	1:1280
新斯托夫	1	+++	++++	++++	++	++	+	+	+
	2	+++	+++	++++	+++	++	+	+	+
	3	++	++	++++	+++	++	+	+	+
	4	+++	+++	+++	+++	+	+	+	+
德尔卑	1	+	+	-	-	-	-	-	-
	2	+	+	+	-	-	-	-	-
	3	+	+	++	+	-	-	-	-
	4	++	++	+	-	-	-	-	-

4 讨论

沙门菌是人群和食物中毒常见的病原菌。在在一起食物中毒事件中同时分离到2种不同沙门菌比较少见。德尔卑沙门菌从人群中分离是较常见的血清型,新斯托夫沙门菌比较少见^[1-3]。省内有同行从服务从业人员中分离到新托夫沙门菌^[4],在食物中毒中分离到省内尚未见报导。我们对从企业食堂用餐引起的食物中毒患者中分离到新斯托夫沙门菌和德尔卑沙门菌,用采集的4份食物中毒患者恢复期血清分别与分离菌进行试管凝集试验,德尔卑沙门菌与4份恢复期血清(包括分离菌株的1号病人)的试管凝集滴度很低,只有1:40或以下(见表1),属于该患者的正常带菌。4份血清与新斯托夫沙门菌的凝集滴度达到1:80~1:320,显而易见,此次食

物中毒的病原菌是新斯托夫沙门菌。

[本文得到陈永金主任技师的指导和审阅,特此感谢!]

参考文献

- [1] 李慧琳,张文娟.浙江省1554株沙门氏菌菌型鉴定结果[J].疾病监测,1995,3(10):78-79.
- [2] 张慧玲,韦秀英.安徽省沙门氏菌血清型分布[J].上海预防医学杂志,2000,6(10):26-27.
- [3] 谢一俊,郑国樵,陈建辉,等.福建省1975-2003年沙门菌监测结果分析[J].海峡预防医学杂志,2004,6(10):9-12.
- [4] 李毅,章乐怡.服务从业人员沙门菌带菌型分布及药敏试验[J].蚌埠医学院学报,2003,4(28):362-363.

[收稿日期:2007-01-15]

中图分类号:R15;R378.22;R595.7 文献标识码:C

文章编号:1004-8456(2007)04-0356-02