

在莆田市家畜家禽中的感染情况,平均检出率为 2.63%,猪带菌率高达 5.96%,但未从奶牛中检出此菌,调查结果表明在莆田市自然界中存在 O157 大肠杆菌。在菌株的血清型方面,主要为 O157:H7、O157:NM 与 O157:H? 三类型,根据报道 EHEC 的血清型有 O157:H7、O157:H⁻、O26:H11、O26:H⁻、O128:H2 和 O128:H⁻ 等,^[1]近年来也有关于无动力的 O157 菌株(O157:NM)引起出血性肠炎和溶血性尿毒综合症的报道,^[2]因而家畜家禽作为潜在 O157 大肠杆菌的传染源是不可忽视的。有关 O157 大肠

杆菌致病性及其与人之间的关系尚待进一步探讨。

本文细菌鉴定得到省站细菌科同志的热忱帮助,特此致谢!

参考文献:

- [1] 徐建国,等. 肠出血性大肠杆菌的临床检测方法和流行病学特征[J]. 中国流行病学杂志,1996,17(6):367—369.
- [2] 冉陆. 肠出血性大肠艾希氏菌 O157:H7(综述)[J]. 中国食品卫生杂志,1996,8(5):41—44.

中图分类号:R15;Q939.121 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2001)05-0026-02

一起学生集体食物中毒的调查

袁克兵 孟宪新

(山东滕州市卫生防疫站,山东 滕州 277500)

2000 年 4 月 27 日,我市育才中学发生一起 199 名学生集体食物中毒事故,现将调查处理情况报告如下。

1 背景情况 发生食物中毒的市育才中学是一所民营寄读学校。在校学生 3 000 余人。学校设学生食堂一处,分面点和菜肴两部分,菜肴操作间又分一、二、三组,分别为初一、初二、初三学生供餐。食堂已取得卫生许可证,104 名从业人员 2000 年 4 月均在滕州市卫生防疫站经健康查体合格,取得健康证上岗。2000 年 4 月 27 日上午 7 点滕州市卫生局接市中医医院关于市育才中学学生食物中毒的报告,立即组织调查处理。

2 流行病学调查结果

2.1 中毒发生在一楼餐厅就餐的学生中,当时就餐者计有 1 025 名,发生中毒的 199 名,占 19.41%。中毒学生均为初中一年级在校生,其中男生 117 名,女生 82 名,有共同的进餐史,均在学校食堂食用同一食堂提供的食物。初二、初三年级没有出现学生中毒现象。

2.2 首例病人于 4 月 26 日 20 点 40 分发病,发病高峰期集中在 27 日 2~11 点钟,在此期间发病 127 例,占总发病例数的 63.93%。病人潜伏期一般在 6~15 h 之间,平均潜伏期为 13.8 h。

2.3 停用 4 月 26 日晚餐食物后,发病立即停止。至 4 月 28 日下午,不再出现病人,可排除人与人之间的传染。

2.4 4 月 26 日晚餐供应的食物有蒜苔炒面筋、卷心菜炖猪肉、馒头。同餐就餐者中,食用食物越多的学生症状越明显,而少吃者,病情较轻或不发病。发病学生中 100%全吃了蒜苔炒面筋,不发病者则吃得很少或者没吃。据此,可初步判定可疑食物为蒜苔炒面筋。

3 临床表现 所有中毒学生都有相似的临床症状,以消化道症状为主,一般有腹痛、腹泻、恶心、呕吐。腹泻一般为 3~4 次,少数在 10 次左右,腹痛者占病例数的 95.08%、腹泻占 81.97%、恶心占 65.57%,部分病人有发热症状,体温在 37℃~38.8℃左右。腹泻物为黄色水样便。

4 实验室检查 少部分病人血常规中 WBC、NC 偏高。血生化正常。由于患者夜间发病(当时未报),27 日上午 8 点左右再采样化验时,中毒学生呕吐、腹泻基本停止,仅在学校医务室就诊学生中采集到腹泻标本一份,培养出大肠杆菌,再经凝集试验, O157、侵袭性大肠杆菌、致病性大肠杆菌均为阴性,产毒性大肠杆菌因无试剂盒未做。27 日上午 8 点到学校食堂采集 26 日晚餐食品、菜肴原料和剩余物

品时,由于现场已被工作人员清理,未能采集到剩余食品,仅在冰箱内采取猪肉、刮取切菜案板试样、污物缸底菜汤试样和一学生未吃完的馒头包卷的蒜苔炒面筋试样,以上试样中均未检出致病菌。

5 治疗、处理 199 名中毒患者,收治入院 142 人,其余在学校卫生室治疗,所有患者给予输液、应用抗

生素和对症治疗后效果明显,4 天后,学生全部治愈复课。

6 讨论 这起事故最终被确认为一起原因不明食物中毒。导致中毒原因,可能是食品原料(特别是面筋)操作过程的污染。

中图分类号:R155.3;S478.5 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2001)05-0027-02

一起食用蚕蛹引起的奇异变形杆菌食物中毒事件的调查

徐承红 周燕珍
(浦江县卫生防疫站,浙江 浦江 322200)

1998 年 6 月 15 日凌晨 3 时,浦江县人民医院急诊室值班医师陆续接诊到来自不同家庭的“急性胃肠炎”病人 9 例,询问病史时发现均有食用蚕蛹史,所以怀疑与食“蚕蛹”有关,值班医师及时作为“食物中毒”报告防疫部门,防疫部门随即展开流行病学调查,并当晚通过县电视台对全县人民进行了新闻报道,次日,又有 16 例怀疑与食用“蚕蛹”有关的病人主动到防疫部门接受个案调查。

1 流行病学调查 共查发病者 25 例,男性 13 例,女性 12 例,最小年龄 5 岁,最大年龄 80 岁,其中 20~40 岁组病人共 14 例,占总发病数的 56%,25 例发病者分布于不同地域的 11 个家庭,其中有 2 户家庭,人人进食,人人发病。

2 临床表现

2.1 发病时间与潜伏期 25 例发病者购买“蚕蛹”集中在 1998 年 6 月 14 日上午 10:30~12:00 时,进食“蚕蛹”至发病最短潜伏期为 12 h,最长潜伏期 18 h,中位数潜伏期 12.5 h。

2.2 临床症状和体征 25 例病人表现为不同程度的胃脘部不适,沉闷感,恶心,呕吐,阵发性腹绞痛,腹泻,无发热,无皮肤潮红、荨麻疹,无肌肉抽搐等情况。临床表现的轻重与食用蚕蛹数量的关系如表 1。

经秩和检验, $H_c = -2.48$, $P > 0.05$,进食蚕蛹数量与临床表现的轻重并无明显程度差别。

2.3 治疗及转归 症状轻者,口服氟哌酸治疗,较

重者用丁胺卡那霉素、氟哌酸抗菌及适当补液,纠正电解质等对症治疗后痊愈,一般病程 2~3 d,无死亡病例。

表 1 进食蚕蛹数量与临床表现的关系

蚕蛹数量	胃脘不适	恶心	腹泻	呕吐	阵发性腹绞痛
< 10 g	3	3	1	0	0
10 g~	11	11	11	9	6
150 g~	8	8	8	8	8
250 g~	3	3	2	2	2
合计	25	25	22	19	16

3 原因调查分析

3.1 食品卫生监督 根据病人提供线索,对蚕蛹出售者及蚕蛹卤制加工场所进行监督检查,发现问题如下:

个人卫生 蚕蛹出售者为一年迈老妇,询问卫生知识,答非所问,卫生意识薄弱,未取得有效食品卫生知识培训及健康证。

加工场所 蚕蛹整个卤制加工过程在自家的灶台上,无专门场地,与家庭生活用膳混用,灶台上有尘埃污迹,苍蝇飞舞。蚕蛹卤制加工无有效的食品卫生许可证。

蚕蛹来源及卤制过程 蚕蛹从某丝厂购得,经简单筛选,加入黄酒、桂皮、生姜、辣椒等调料一起放入锅中温火煮卤 1 h 后捞出,盛装到普通塑料桶,无防尘防蝇罩。一般下午制作,隔夜存放,次日上午投放市场。

盛具及零售卫生 盛具为普通塑料桶,盛装前后无任何消毒措施,出售时虽有时用一饭铲铲取,但