

文章编号:1004-9231(2009)02-0052-02

· 食品卫生 ·

# 某小学群体性心因性食物中毒调查

林祥田,苏长超,宋堃,罗贤标,赵化荣,刘元俊,吕斌,张迎春(江苏省连云港市卫生监督所,江苏 连云港 222006)

2008年6月12日14时,江苏省连云港市某小学五年级3班3名学生为班级41名同学购买41支“双节棍”雪糕,分给在教室的23名同学食用,另18名同学因不在教室或忙于分发雪糕没有吃。1名同学吃雪糕时发现雪糕上粘有卫生纸样碎屑和黑点样杂质,因嫌雪糕太脏将其扔掉,另1名同学也发现雪糕上有霉斑。此时,吃过雪糕的1名同学说她感觉恶心、腹部不适,并称中毒。此时,有的同学已吃2支雪糕,有的吃1支,有的刚吃几口,全班同学停止吃雪糕。剩下8支雪糕由负责购买的2名同学拿到冷饮批发部要求按41支退钱,批发部只同意退掉8支未开封口的雪糕,学生与批发部经营者发生争吵。老师闻之即带领班级同学赶到离学校500m之外的冷饮批发部交涉。之后的2h内,共有23名同学声称感觉恶心、腹部不适,怀疑中毒,被冷饮批发部和学校送门诊部治疗。未吃“双节棍”雪糕的18人中17人无异常反应,另1名同学虽然没有吃“双节棍”雪糕,但中午在家吃过1支其他品牌的雪糕,也于当日16时感觉恶心、腹部不适,怀疑中毒,被学校送到门诊部治疗。

学校向卫生监督机构报告该事件,卫生监督机构立即展开调查处理。

## 1 调查与诊断

卫生监督机构立即查封学校剩余的“双节棍”雪糕;对“中毒”学生以及没有中毒的学生开展食物中毒个案调查登记,记录“中毒”者症状、摄入食品情况、治疗情况;追查“双节棍”雪糕来源,并查封冷饮批发部尚未卖出的“双节棍”雪糕,将查封的学校剩余雪糕和冷饮批发部雪糕抽样送实验室检测。对食物中毒者依据《食物中毒诊断标准和技术处理总则》GB 14938—94、《中国精神疾病分类与诊断标准》CCMD-3和《国际疾病分类标准》ICD-10进行相关诊断处理。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

五年级3班41人中吃“双节棍”雪糕23人,“中毒”22人,加上未吃“双节棍”但吃过其他品牌雪糕1人“中毒”,共计23人“中毒”。第1个发现“双节棍”雪糕有杂质的同学虽然吃了雪糕,但并未中毒。临床症状主要是恶心、腹部不适,无呕吐、腹泻、抽搐、麻痹等症状,医师检

查未发现阳性体征。第1例“中毒”者潜伏期为10 min,最后1例“中毒”者潜伏期为2 h,平均潜伏期为30 min。

接诊医生给予“中毒”学生5%葡萄糖盐水、磷霉素、654-2和维生素B<sub>6</sub>静脉滴注,治疗之后“中毒”者全部痊愈出院。当日18时,调查人员到“中毒”最重的1名同学家回访,又顺访其他几名“中毒者”,均已健康如常。

### 2.2 病情反复

调查人员于6月13日9时回访五年级3班,又有3名同学感觉腹部不适被学校送进医院。调查人员在医院将这3名同学分开,分别安慰疏导,很快他们精神状态好转,不再用手捂肚子,腹部不适的感觉减轻,返回学校继续上课。当日16时,这3名同学再次感觉腹部不适被送进医院,服用一些感冒药症状消失,之后这3名同学未再出现“中毒”症状。截至6月17日,五年级3班同学均健康。

### 2.3 实验室检测

按照《冷冻食品卫生标准》GB2759.1-2003检测样品菌落总数、大肠菌群、致病菌,结果均合格。使用气-质联用色谱仪检测挥发性和半挥发性物质(有机磷、有机氯等)物质,结果为阴性。

## 3 讨论

根据本案调查,该小学五年级3班的“中毒”特征不符合食物中毒诊断标准。诊断理由:潜伏期很短,微生物中毒可能性很小;若是毒素中毒或者化学物质中毒,又缺少毒素中毒或者化学物质中毒的特征,应排除食物中毒。本起“中毒”特征符合《中国精神疾病分类与诊断标准》(CCMD-3)40癔症的症状标准和病程标准,因为有明确的诱因,即所吃雪糕有杂质且不让退钱;没有可以解释上述症状的体征(躯体疾病);起病与应急事件之间有明确联系,且病程反复;同样符合《国际疾病分类标准》(ICD-10)F44有关标准。所以应该判断该事件是一起群体性心因性疾病突发事件。

食品安全是关系人民群众身心健康的重大问题,越来越受到党和政府重视。学校的食品卫生工作更是教育部门、卫生部门密切关注的重要事项。但是,有的学校卫生意识比较淡薄,采购大宗食品不索取检验报告,不检查食品卫生状况,存在盲目采购现象,本起事件中就暴露了学校存在这样的问题。如果学校能够按照规定,采购雪糕的时候查看检验报告,抽取雪糕检查外观,也许能够避

作者简介:林祥田(1964—),男,主任医师,学士。

免事件的发生。

群体性心因性疾病在小学多发。集中疫苗预防接种引发瘧症<sup>[1]</sup>、统一供应学生奶出现群体性瘧病<sup>[2]</sup>等常有报道。小学生身心发育不健全,容易受到心理暗示或诱导性语言影响,从而发生群体性心因性突发事件。对于突然发生的可能属于心理因素引起的疾病,学校老师应该及时把首先发病学生隔开,单独观察治疗。医疗部门在接诊病人时,应该注意鉴别病人主观症状和客观体征,属于心理因素所致疾病,及时给予心理疏导和安慰,不应

该随意使用抗生素等药物。

#### 4 参考文献

- [1]施巍,陈柱之.三起预防接种过程瘧症发作的分析及对策[J].中国学校卫生,1998,19(1):67.
- [2]庄丽珍,林弛.一起饮用学生奶出现群体性瘧病的调查[J].海峡预防医学杂志,2006,14(6):46-47.

(收稿日期:2008-10-10)

文章编号:1004-9231(2009)02-0053-03

· 食品卫生 ·

## 北京奥运会上海赛区生活饮用水安全保障工作实践

应亮,王懿霖(上海市卫生局卫生监督所,上海200050)

重大活动公共卫生保障工作的理论与实践是当前公共卫生领域的重大课题之一。2008年8月举世瞩目的2008北京奥运会在中国举行,其中从8月7日~22日,上海承办了奥运会足球比赛部分赛事。为确保北京奥运会上海赛区赛事的顺利进行,上海市卫生部门承担了重要的公共卫生保障任务,其中包括生活饮用水安全保障工作。

### 1 背景

2008北京奥运会是中国第一次承办奥运赛事,除了北京以外,还有上海、沈阳、香港等6个协办城市承担奥运会足球、赛马和帆船等项目的比赛。作为协办城市之一,上海共举行足球比赛12场,接待来自阿根廷、澳大利亚、日本等17支代表队20队次共792人次,接待来自五大洲160多家媒体的记者朋友近260人,观众达40万。从运动员提前抵达适应场地到全部离开共计29天,正式比赛16天。

上海市承担本次奥运赛事的比赛场馆1个,训练场馆5个,接待宾馆2家,涉及集中式供水单位5家。各比赛场馆及接待宾馆中,使用市政二次供水的有3家,5家使用市政管网供水。

上海市2007年度甲乙类传染病发病率为198.95/10万,无SARS、人禽流感病例发生,公共卫生状况控制在历史较高水平,近年来无重大突发饮水污染事件发生。根据传染病发病特点,赛事举办期间适逢夏季,是介水传染病发病高峰期。

参加本次生活饮用水安全保障工作的有上海市及徐

汇区、长宁区等5家卫生监督机构近20名卫生监督员,以及负责水质监测的市疾病预防控制中心。

### 2 赛前保障准备

#### 2.1 总体工作目标

重大活动的安全保障要先确立一个定位较高、明确科学的工作目标<sup>[1]</sup>。根据国家提出的“平安奥运”的要求,我们提出了“既要保证比赛的顺利进行,确保社会公共卫生安定,又要使来自世界各国的嘉宾获得生活安全感”的工作目标。

#### 2.2 工作方案

2008年初,我们将奥运保障工作列为年度首要工作。在卫生部卫生监督局、市卫生局的领导下,在总结近年来参与APEC会议、上合组织六国峰会及2007年特奥会饮水保障工作经验的基础上,依据《传染病防治法》等法律法规、《2008北京奥运会卫生保障监督》及《上海市重大活动公共卫生监督保障指南》的要求,制订《2008北京奥运会(上海赛区)工作方案》、《2008北京奥运会(上海赛区)生活饮用水卫生保障工作要求》及《2008北京奥运会(上海赛区)生活饮用水卫生监测工作方案》等工作方案,制订了《2008北京奥运会(上海赛区)突发饮水污染事件应急预案》,下发《关于进一步做好北京奥运上海赛区卫生监督保障工作的通知》和《关于进一步做好奥运期间生活饮用水卫生监督保障工作的通知》等文件,明确了保障工作内容和具体要求。

#### 2.3 组织结构

我们成立了由市卫生局卫生监督所牵头,徐汇、长宁等5个区卫生局卫生监督所共同参与的工作小组,同时建立工作网络,配备专职负责饮水保障的卫生监督员,确