

菌落作证实试验,可能本次食物中毒事件就会无法检出致病菌了。

食物中毒的标本采集对实验室的检测有极大的影响,标本采集的时间、方法、数量、代表性和保存运送方法都会影响实验室的检测结果。本次食物中毒共采集 35 份标本,仅 4 份标本检出致病性大肠埃希菌,检出率偏低,特别是肛拭子的检出率偏低(9.09%),这主要是因为 2 个方面的原因:一方面是所有中毒病人的肛拭子均是在医院用抗生素治疗后采集的;另一方面是有些肛拭子不合格,拭子根本没有粘到粪便。本次食物中毒事件应引起有关部门的重视:一方面,食品经营单位在搞好卫生的同时应建立食物留样制度,以便发生食物中毒事件后能采集到有代表性的样本。另一方面,要加强对各级医务人员有关食物中毒事件应急处理的培训,明确食物

中毒的报告责任和制度,及时正确地对食物中毒病人进行留样备检。这样才能更好地查明和预防食物中毒,减少食物中毒造成的损失。

[本文承蒙许桂锋副主任医师大力支持和指导,并得到监测科、学校卫生科的协助,特此鸣谢!]

参考文献

- [1] GB/T 5009—2003. 食品卫生检验方法(理化部分)[S].
- [2] GB/T 4789—2003. 食品卫生微生物学检验[S].
- [3] 高守一,主编. 霍乱防治手册[M]. 第 5 版. 北京:中华人民共和国卫生部,1999.
- [4] GB 14938—1994. 食物中毒诊断标准及技术处理总则[S].
- [5] 罗建波,刘礼平. 公共卫生实验室质量技术与安全[M]. 广州:中山大学出版社,2004.

[收稿日期:2006-12-07]

中图分类号:R155.31;R378.2;S966.281 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2007)03-0271-03

全国碘盐总体食用率已达 96.9%

卫生部和国家发展改革委近日印发 2006 年度全国碘盐监测报告。报告显示,全国碘盐总体食用率达 96.9%,其中,合格碘盐总体食用率达 93.8%,有 26 个省(区、市)的合格碘盐食用率总体大于 90%。

据介绍,全国碘盐加工、批发环节的碘盐批质量总体合格率达到 98.4%;除西藏自治区外,各省(区、市)的批质量合格率均超过 90%,较 2005 年显著提高。在 21 个省(区、市)的 69 个县开展了对重点人群的尿碘监测试点工作。全国以县为单位,碘盐监测覆盖率为 97.1%,较 2005 年的 93.1%提高了 4 个百分点;有效监测县数(每县检测不少于 288 份居民户盐样),较 2005 年提高了近 7 个百分点。

报告披露,目前局部地区仍存在以下问题:一是非碘盐冲销问题仍较严重,全国有 75 个县的非碘盐率大于 30%,主要分布在西藏、新疆南疆地区、青海中西部地区、海南大部分地区,及四川、甘肃、云南、广东、河北、山东省的局部地区。二是我国西部地区仍有 80 个县未开展监测工作,分别是西藏 55 个县、广西 8 个县、青海 6 个县、吉林 3 个县、湖南 3 个县、广东 2 个县、甘肃 2 个县、宁夏 1 个县。这些监测“盲区”,多为地广人稀、交通不便和经济欠发达地区,工作难度大,且多与非碘盐严重冲销同时存在。三是监测信息反馈和利用不到位。四是对碘缺乏病工作的长期性和艰巨性认识不够,碘盐监测工作缺乏必要经费投入和人力保障,从而影响监测工作的持续和深入开展,监测质量难以保证。五是部分省份的碘盐生产、加工企业自身管理不到位,存在加碘浓度不均匀等碘盐质量问题。