DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.14.031

thrombolysis endpoints in acute myocardial infarction (ACUTE trial)[J]. Circulation, 1997, 95(6): 1411—1416.

[3] Schwartz R S, Holmes D R, Topol E J. The restenosis paradigm revisited: an alternative proposal for cellular mechanisms[J]. J Am Coll Cardiol, 1992, 20(5): 1284—1293.

[4] Mckenney P A, Baladdy G J, Ryan T J, *et al*. Echocardiographic frequency and severity of aortic regurgitation after ultrasonic aortic valve debridement for aortic stenosis in persons aged greater than 65 years[J]. Am J Cardiol, 1992, 70(1): 125—127.

[5] Rosenschein U, Frimerman A, Laniado S, *et al*. Study of the mechanism of ultrasound angioplasty from human thrombi and bovine aorta[J]. Am J Cariol, 1994, 74(12): 1263—1266.

[6] Rosenschein U, Rozenszajn L A, Bernheim J, *et al*. Safety of coronary ultrasound angioplasty: Effects of sonication on intact canine coronary artieres[J]. Cathet Cardiovasc Diagn, 1995, 35(1): 64—71.

[7] Fischell T A, Abbas M A, Grant G W, *et al*. Ultrasound eneryg. Effects on vascular function and integrity[J]. Circulation, 1991, 84(4): 1783—1795.

[8] Steffen W, Cumberland D, Gaines P, *et al*. Catheter-delivered high intensity, low frequency ultrasound induces vasodilation *in vivo*[J]. Eur Heart J, 1994, 15(3): 369—376.

（编辑 刘洪娥）

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2003)14-1296-02

重庆市9起学生食物中毒情况分析与对策

Analysis of 9 cases of student food poisoning in Chongqing and the hygienic countermeasures

龚 玲，张 嵘，谷 政，张 建，禄秀兰，吴 俊 （重庆市卫生局卫生监督所，重庆 400042）

本市2001年发生的9起学校学生食物中毒，现就有关资料进行整理与分析，现报告如下。

1 资料与方法

根据2001年重庆市各区县食物中毒报表，按照规范[1]对9起学校学生食物中毒的中毒病因、中毒就餐形式、中毒食物、中毒地区进行分类整理分析。统计学方法：所有结果分析均采用“行×列表 χ^2 检验”。

2 结果与分析

2.1 概况

2001年我市相继发生在校学生食物中毒9起，中毒人数517人，死亡2人。其中查明病因的食物中毒6起，病因查明率为66.6%。

2.2 中毒病因分析

从中毒病因分类看，化学性食物中毒和细菌性食物中毒发生起数和中毒人数最多，是我们预防和控制食物中毒的重点。2001年发生化学性食物中毒和细菌性食物中毒5起，中毒人数408人，占学生总中毒起数的55.50%，占总中毒人数的78.92%，其化学性食物中毒中有1起因人为投放鼠药（毒鼠强）而造成2名学生中毒死亡。见表1。

表1 9起学生食物中毒的病因分析

中毒原因	中毒起数	中毒人数	构成比(%)	死亡人数
化学性食物中毒	3	54	10.45	2
细菌性食物中毒	2	354	68.47	0
有毒动植物食物中毒	1	95	18.38	0
原因不明食物中毒	3	14	2.70	0
合计	9	517	100.00	2

$P<0.01$

2.3 中毒就餐形式分析

从食物中毒发生的地点可以看出，2001年学校食堂发生食物中毒4起，占学生总中毒起数的44.40%；由校外个体摊贩引起食物中毒3起，占学生总中毒起数的33.30%，占总中毒人数的9.48%，见表2。

表2 9起学生食物中毒就餐形式分析

就餐形式	中毒起数	中毒人数	构成比(%)	死亡人数
学校食堂	4	453	87.62	0
饮食服务单位	1	49	9.48	0
个体摊贩	3	13	2.51	0
其他	1	2	0.39	2
合计	9	517	100.00	2

$P<0.01$

2.4 中毒食物分析

从中毒食物的分类来看，其中粮食制品引起中毒最多，主要因蜡样芽孢杆菌、沙门氏菌污染[2]。由粮食制品引起的食物中毒4起，见表3。

表3 9起学生食物中毒中毒食物分析

中毒食物	中毒起数	中毒人数	构成比(%)	死亡人数
粮食制品	4	394	76.20	0
肉制品	1	2	0.39	0
果蔬类	1	95	18.38	0
豆制品	1	21	4.06	0
饮料	1	3	0.58	0
其他	1	2	0.39	2
合计	9	517	100.00	2

$P<0.01$

作者简介：龚 玲（1961—），女，重庆市人，主管医师，主要从事食品卫生监督方面的研究。电话：(023)68701478

收稿日期：2002-05-15；修回日期：2002-09-12

（下转1299页）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

皮肤的切割伤, 部分病人反而溃疡面增大, 感染加重。但对溃疡面周围皮肤炎症及水肿较轻者缝扎后近期无明显并发症发生。此手术虽然简单, 但疗效不肯定。

溃疡面的处理长期以来主要采用紫草油纱换药。近年来由于贝复济、素高捷疗软膏、创灼膏等外用药的广泛应用, 对溃疡面的愈合发挥了作用, 但此类药不适于明显感染的伤口。对溃疡较大者仍应采用植皮术加速溃疡面的愈合。下肢静脉性溃疡手术治疗的同时还可口服肠溶阿司匹林、乙酮可可碱等改善病人的高凝状态及降低血液粘稠度, 增加缺血区的血流量, 并注意补充维生素及微量元素, 抬高患肢, 穿弹力袜或应用弹力绷带等减轻下肢静脉的淤血, 减少溃疡面的水肿、渗出和促进溃疡愈合。

参考文献:

[1] 张纪蔚, 张柏根. 下肢难治性静脉溃疡[J]. 中国实用外科杂志, 2001, 21(5): 269－270.

[2] 黄新天, 蒋米尔, 陆　民, 等. 下肢静脉瘀血性溃疡的外科治疗[J]. 普外临床, 1997, 11(4): 244－245.

[3] Trettin H. Neurologic principles of edema in inactivity[J]. Z Lymphol, 1992, 16(1): 14－16.

[4] Christopoulos D, Nicolaides A N, Cook M A, *et al*. Pathogenesis of venous ulceration in relation to the calf muscle pump function[J]. Surgery, 1989, 106(5): 829－835.

[5] Araki C T, Back T L, Padberg F T, *et al*. The significance of calf muscle pump function in venous ulceration[J]. J Vasc Surg, 1994, 20(6): 872－879.

[6] Delis K T, Ibegbuna V, Nicolaides A N, *et al*. Prevalence and distribution of incompetent perforating veins in chronic venous insufficiency[J]. J Vasc Surg, 1998, 28(5): 815－825.

[7] Sottiural V S. Surgical correction for recurrent venous ulcer[J]. J Cardiovasc Surg(Torino), 1991, 32(1): 104－109.

[8] 张　强, 王跃东, 李君达. 内镜下静脉交通支断离术的临床应用[J]. 中国实用外科杂志, 2001, 21(5): 279－279.

(编辑　张大春)

(上接 1296 页)

从中毒地区分布来看, 学生食物中毒多发生在郊县学校。2001 年郊县学生发生中毒 8 起 468 人, 占学生总中毒起数的 88.87%、占学生总中毒人数的 90.52%, 死亡 2 例。市区 1 起, 中毒人数 49 人, 占 9.48%。

3　讨论与对策

从资料显示, 学生食物中毒主要是化学性和细菌性食物中毒, 占学生总中毒人数的 78.92%, 由学校集体食堂引起的食物中毒占学生总中毒人数的 87.62%, 中毒食品主要是粮食制品, 占 76.20%, 且多发生在郊县的乡村学校, 占学生总中毒人数的 90.52%。

造成学生食物中毒的主要原因, 主要是部分学校对学校卫生工作重视不力, 特别是学校实行后勤服务社会化后出现了不少卫生管理工作中的薄弱问题, 有的学校领导将食堂承包给个体经营者后, 对卫生工作不管不问; 承包者食品卫生意识差, 只顾经济效益, 不注意食堂卫生条件、食品工具容器、冷藏等卫生设施的改善, 卫生管理工作混乱, 导致学校食堂卫生不符合《食品卫生法》要求。

有的学校为了局部利益, 特别是郊县学校, 盲目扩招学生, 致使学校食堂条件与就餐人数不相适应, 忽视学校食堂的卫生管理, 对食品原料未实行严格的采购、储存、验收制度。

学校食堂管理人员及从业人员法律、法规和食品卫生知识缺乏, 甚至不少学校食堂从业人员未经健康体检和卫生知识培训合格就上岗操作, 从而便成为造成食物中毒的隐患。

对策: 从分析结果来看, 学生食物中毒多发生在郊县学校食堂, 以细菌性和化学性食物中毒居多, 其中以粮食制品引起中毒最多。因此, 各地要按照《食品卫生法》、《学校卫生工作条例》、《餐饮业食品卫生管理办法》等有关法律、法规和规章的规定, 采取有针对性的管理措施, 加强安全防范工作。各级卫生行政部门要严格学校食堂的卫生许可审查发证, 加强对学校集体食堂从业人员及管理人员食品卫生知识的培训, 进一步提高食品卫生从业人员和管理人员的基本素质和技能。

以农村为重点, 广泛开展食品卫生知识宣传教育, 提高自我保护意识, 我国"科技、文化、卫生"三下乡是一条成功之路, 应长期坚持下去, 更好地利用广播、电视、橱窗、小册子等多种媒体广泛的进行食物中毒防止宣传, 移风易俗, 提倡健康文明的生活方式, 培养学生的良好卫生习惯, 教会学生掌握一些基本的食品卫生安全知识, 杜绝食物中毒的发生。

为防止食物中毒的发生, 学校食堂必须严格遵守食品卫生规定, 严把原料采购关、加工烹调关、运输贮存关、餐具消毒关。注意食品的贮藏卫生和个人卫生, 防止尘土、昆虫及其他不洁物污染食品。低温冷藏食品控制在 5 ℃以下, 并做到避光、断氧, 效果更佳。

实行责任追究制度。学校集体食堂发生食物中毒, 学校应承担行政责任或民事赔偿责任, 其主管部门也应承担相应责任; 各级卫生行政部门应加强对学校集体食堂的监督检查, 若因监督检查不力导致食物中毒, 应追究其渎职责任。

关键词: 学生; 食物中毒
中图法分类号: R595.7　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 中华人民共和国卫生部卫生监督司. 食物中毒诊断标准及技术处理总则(GB14938－94)[M]. 北京: 中国标准出版社, 1994. 2－3.

[2] 王理兴. 连云港市 28 起食物中毒的病因分析[J]. 中国食品卫生杂志, 2001, 13(6): 40－43.

(编辑　薛国文)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net