

疾控中心细菌性食物中毒的检验研究

崔东鹏

(开原市疾控中心检验科 辽宁 开原 112300)

【摘要】目的:对疾控中心细菌性食物中毒的检验研究。方法:选择2019年1月至2020年1月医院收治的88例因细菌所致的食物中毒患者开展研究,检验样本分别为42例食用过期食品、20例呕吐物、14例厨师手拭子、12例厨具,通过检验这些物品寻找导致食物中毒的具体原因。结果:结果显示,检出率最高的是副溶血性弧菌(31.82%),检出率最低的是致病性大肠杆菌(4.55%),其他致病菌检出率分别是金黄色葡萄球菌为13.64%、蜡样芽孢菌为9.09%;检验样品的细菌检出率分别是食品(71.43%,30/42)、呕吐物(25.00%,5/20)、手拭子(21.43%,3/14)、厨具(16.67%,2/12)。结论:医院疾控中心采取微生物学检验能够有效找出导致细菌性食物中毒的污染源、细菌类型,以此针对性地治疗,为救治患者提供可参考的依据。

【关键词】疾控中心;细菌性;食物中毒;微生物学检验

【中图分类号】R115.3

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)19-0011-01

目前,食品安全成为了人们重点关注的问题之一。为确保人民生命安全,要加强食品安全监管工作,减少食品安全问题发生。食物中毒具有迅速性及广泛性,主要是因为人们食用携带致病性病原菌的食物而导致的中毒^[1]。人发生食物中毒之后,会出现恶心、呕吐等疾病症状,严重者会发生脱水症状,若未能得到及时治疗,会使疾病进一步加重,严重的会致人死亡。为患者实施治疗前,需要进行相关的微生物检验工作,尽快寻找出食物中毒的真正原因,以对症治疗,促使患者病症尽快康复^[2]。本研究主要对医院疾控中心细菌性食物中毒的微生物学检验方法进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月至2020年1月医院收治的88例因细菌所致的食物中毒患者开展研究。其中男52例,女36例;年龄16~62岁,平均(49.23±2.22)岁。所有患者均通过临床表现、身体检查以及相关疾病诊断标准等确诊为细菌性食物中毒。检验样本分别为42例食用过期食品、20份呕吐物、14例厨师手拭子、12例厨具。

1.2 检验方法

在检验之前,相关检验人员做好实验室准备、现场调查以及样本采集等工作;完成样本采集之后,采取生化试验法方式检测,主要使用微生物全自动生化鉴定仪检测可疑菌。所有患者应用这种检验方法,分析本次研究病菌的检出率。

1.3 统计学方法

本研究数据采取百分比进行分析。

2 结果

结果显示,检出率最高的是副溶血性弧菌(31.82%),检出率最低的是致病性大肠杆菌(4.55%)。其他致病菌检出率分别是金黄色葡萄球菌为13.64%、蜡样芽孢菌为9.09%。检验样品的细菌检出率分别是食品(71.43%,30/42)、呕吐物(25.00%,5/20)、手拭子(21.43%,3/14)、厨具(16.67%,2/12),详见表1。

表1 细菌性食物中毒微生物学检验结果分析

| 病原菌 例数 | 食物 42 | 呕吐物 20 | 手拭子 14 | 餐具 12 | 合计 88 | 检出率 |
|-----------|-------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|----------------|
| 副溶血性弧菌 | 22 | 3 | 2 | 1 | 28 | 31.82% (28/88) |
| 致病性大肠杆菌 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 4.55% (4/88) |
| 金黄色葡萄球菌 | 4 | 1 | 0 | 1 | 6 | 13.64% (12/88) |
| 蜡样芽孢菌 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 | 9.09% (8/88) |
| 合计 | 71.43% (30/42) | 25.00% (5/20) | 21.43% (3/14) | 16.67% (2/12) | 45.45% (40/88) | 45.45% |

3 讨论

目前,交通和网络的便利,人们能够食用到不同地区不同种类的食物,食物可以通过不同的渠道来到人们的日常生活中。但是由于食品加工环节恶劣、人们身体耐受性差、食物变质等多种因素影响,导致越来越多的细菌性的食物中毒事件发生。细菌性食物中毒具有发展迅速、症状严重等特点,患者发生症状之后要马上到院检查因致病菌,确定中毒的病菌菌株情况后应立即实施专业的治疗干预^[3]。患者必须积极配合微生物学检验的检验人员以及临床医生的工作,以此获得最可靠的检验数据。

检验人员在对细菌性食物中毒患者进行病菌检验时,应当到患者中毒所在地对食物中毒情况进行现场调查,并根据患者的中毒症状表现寻找有关的中毒食物,了解食品加工环境。在检查患者的中毒症状时,要记得采集患者的血液样本,检查白细胞数量、中性粒细胞数量等指标,还要进行尿常规检查。综合患者所有机体数据来分析导致细菌性食物中毒疑似病原菌类型,最重要的是做好食物样本的采集工作。值得注意的是,大多数细菌性食物中毒患者在发生中毒之后,不法商家会将患者食用的存在问题的食物扔掉,并对食品加工环境进行清理,此时检验人员采集检验病菌样本极易发生检验结果不准确的问题。因此,疾控中心要加强人民群众对食品中毒的关注度,加强相关监督力度,让群众在发生食物中毒之后及时拨打监督电话,使疾控中心的检验人员能够及时到店采集食物样本。

本次细菌检验结果显示,导致细菌性食物中毒发生的主要病菌种类是副溶血性弧菌(31.82%)、致病性大肠杆菌(4.55%)、金黄色葡萄球菌(13.64%)、蜡样芽孢菌(9.09%)。结果还显示,污染物来源主要为食品(71.43%,30/42)、呕吐物(25.00%,5/20)、手拭子(21.43%,3/14)、厨具(16.67%,2/12)等。

综上所述,医院疾控中心采取微生物学检验能够有效找出导致细菌性食物中毒的污染源、细菌类型,以此针对性地治疗,为救治患者提供可参考的依据。

参考文献

- [1]赵振.基层疾控中心细菌性食物中毒的检验方法及其分布特点分析[J].健康大视野,2019,5(14):35-36.
- [2]张磊.细菌性食物中毒的微生物学检验分析[J].当代医学,2019,25(1):58-60.
- [3]柏海兰.细菌性食物中毒的微生物学检验分析[J].中国农村卫生,2020,12(8):47.

[1]陈旭璇.妇科炎症感染中几种微生物检验方法的效果分析[J].当代医学,2021,27(4):94-96.

[2]张凤.妇科炎症感染中微生物检验方法的效果与临床观察[J].养生保健指南,2021,(7):244.

[3]权慧明.不同微生物检验方法用于妇科炎症感染检验效果对比研究[J].家有孕宝,2021,3(1):17.

[4]刘海燕,刘婷.妇科炎症感染中微生物检验方法的效果与临床分析[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(1):134-135.