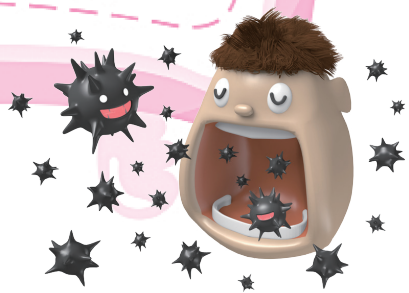


食源性疾病是头号食品安全问题，其中主要是致病性微生物引起的食源性疾病。作为普通消费者，如何预防食源性疾病、保障我们家人的身体健康？下面将以预防微生物性食源性疾病为重点，科学解读如何保障食品安全。



第一篇

食源性疾病潜伏在你我身边

1. 什么是食源性疾病？

食源性疾病，指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病，包括食物中毒。通俗的讲就是“吃出来的病”，这些致病因素既有化学性的、生物性的，也有动植物性的等。

2. 微生物性食源性疾病究竟有多严重？

在发达国家，每年患食源性疾病的人数高达 30%。美国每年每 6 人中就有 1 人因为吃了被污染的食品而生病，

每年仅仅是沙

门氏菌感染造

成的直接医疗

费用损失就达

3.66 亿美元。





您的食品安全吗？——远离食源性疾病

2014 年收到全国 30 个省（区、市）食源性疾病暴发事件（包括食物中毒）1480 起，患病 17651 人，其中死亡 111 人，而这仅仅是实际发病情况的“冰山一角”。这些小小的微生物小到我们肉眼都看不见，经常隐匿于食物和各种环境中，稍不留神就可能遭到它们的袭击，导致食源性疾病的暴发。

3. 婴幼儿健康的敌人——阪崎肠杆菌

阪崎肠杆菌是谁？

阪崎肠杆菌（*Enterobacter sakazakii*）是存在于环境中的一种微生物，具有耐热、耐干燥、对渗透压的忍耐力较强等特点，可长时间生存在干燥的环境中。如果奶粉在冲调、存放时操作不当，就可能被环境中的阪崎肠杆菌污染，而被其污染的婴儿配方粉正是婴幼儿感染的主要病因食品。



阪崎肠杆菌的危害是什么？

阪崎肠杆菌最容易袭击 1 岁以下，特别是早产、出生体重偏低、免疫力低下的婴幼儿，可引起新生

第一篇 食源性疾病潜伏在你我身边

儿脑膜炎、菌血症等严重疾病，死亡率高达 20-50%。一是由于婴儿的胃酸 pH 值比成人高，对细菌的杀伤力还不够强，阪崎肠杆菌可以安全抵达婴儿肠道中，并在那里避难、生存；二是因为婴儿的血脑屏障还未发育完全，阪崎肠杆菌又可趁虚而入，轻松进入婴儿脑部引发脑膜炎。

如何避免婴幼儿感染阪崎肠杆菌？

世界卫生组织建议：

- ① 婴儿配方粉应使用不低于 70℃ 的热水冲调，并且冲调后应在 2 小时内尽快喂哺；
- ② 如需预先冲调，冲调后应快速冷却且存放在不超过 5℃ 的冰箱内，并在冲调后 24 小时内饮用，喂哺前必须重新加热；
- ③ 对于早产、体重低或免疫力低等高风险婴儿，应使用商业无菌的液态婴儿配方奶。





4. 不可不防的沙门氏菌

沙门氏菌是谁？

沙门氏菌（*Salmonella*）常常寄居在人和动物体内，常污染肉、蛋、奶及其制品，其中生鸡肉最易被污染。沙门氏菌污染具有隐蔽性，由于它不分解蛋白质，被其污染后的食物看起来似乎并没有变化。

沙门氏菌的危害是什么？

虽然沙门氏菌可以全年无休地危害人类健康，但夏、秋两季是沙门氏菌最活跃的季节。常见的感染症状是呕吐、腹泻、腹痛等，重者可引起脱水、休克，甚至引发败血症。

2013年6月，我国某校发生一起400余人的食源性疾病暴发事件，学生的主要症状是发热、乏力、腹泻等。通过疾控中心的DNA检验和追踪，确认此事件发生的原因是食品加工过程中生熟不分，食堂厨师盛放生肉的菜盆未经彻底清洗，就用来制作凉拌豇豆，生肉中的沙门氏菌污染了凉拌豇豆，从而导致沙门氏菌食源性疾病的暴发。

5. 重口味的副溶血性弧菌

副溶血性弧菌是谁？

副溶血性弧菌（*Vibrio parahaemolyticus*）是一种嗜盐性细菌，它天然存在于海水、沿海环境、海底沉积物和鱼贝类等海产品中，并且生命力十分顽强，在抹布和砧板上能生存1个月以上。它主要污染的食品是海产品，包括多种海洋鱼类、虾、蟹、贝类等。



副溶血性弧菌的危害是什么？

近年来，副溶血性弧菌感染已跃居我国食源性致病菌的榜首，发病高峰期是夏、秋季。

主要的病因食品是未经烧熟煮透的海产品或其他被副溶血性弧菌污染的即食食品。主要临床表现是急性胃肠炎，如剧烈腹痛、脐部阵发性绞痛等症状，腹泻多呈水样便，病程常为2-3天，恢复较快。

2012年7月，我国某沿海景区发生一起以呕吐、腹痛、



腹泻为主要症状的食源性疾病暴发事件，发病 26 人，为同一旅行团团员。通过流行病学和实验室确认，原因是食用了被副溶血性弧菌污染的花蟹，而此花蟹没有熟透。

6. 不怕冷的单核细胞增生李斯特氏菌

单核细胞增生李斯特氏菌是谁？

单核细胞增生李斯特氏菌

(*Listeria monocytogenes*)

简称单增李斯特菌，它的生命力顽强，尤其在冰箱的冷藏温度下仍可以生长繁殖。它常污染肉、奶及其制品、水产品等，在生肉和即食食品中污染率最高。



单核细胞增生李斯特氏菌的危害是什么？

单增李斯特菌一般导致肠道感染，病人会出现发热、肌肉酸疼、恶心、呕吐等症状。它也能引起严重的脑膜炎和败血症，发病率虽低，病死率却较高。

第一篇 食源性疾病潜伏在你我身边

新生儿、孕妇、慢性病患者、老年人最容易被它击倒。其中，孕妇感染单增李斯特菌后，其本人虽只表现出轻微感冒症状，但却能引起胎儿感染，甚至流产等严重后果。据报道，约 1/3 被单增李斯特菌感染的孕妇可能会发生流产。

2013 年 10 月 30 日，一名孕妇因胸闷心慌、胎动减少而入院，双胞胎均不幸死亡。她在患病前 1 个月内经常吃寿司、刺身等即食食品。实验室从胎盘和新生儿身上，均检出单增李斯特菌，综合判断为单增李斯特菌感染导致孕妇流产的可能性很大。

7. 无处不在的大肠杆菌为何会致命？

致泻性大肠杆菌是谁？

大肠杆菌 (*Escherichia coli*) 在人和温血动物的肠道内普遍存在。大多数大肠杆菌无害，但有一部分能引起人类腹泻，这些大肠杆菌被称为致泻性大肠杆菌。

致泻性大肠杆菌主要有 5 种，其中肠出血性大肠杆菌 O157:H7 是它们中最臭名远扬的。致泻性大肠杆菌常污染肉蛋奶及其制品、水果和饮料等，工厂、学校的集体食堂是最常见的“作案地点”，冷荤凉菜常常是它的藏身之处。



致泻性大肠杆菌的危害是什么？

老人和儿童最易被它感染，且感染后往往症状较重，婴幼儿多表现为2周以上的持续性腹泻。对于危害较大的肠出血性大肠杆菌（例如大肠杆菌 O157:H7），常有突发性的腹部痉挛，并由水样便转为血性腹泻，继而发展为溶血性尿毒综合征等并发症，病情严重者甚至会死亡。

1999年，江苏省徐州市暴发了我国历史上规模最大的一次肠出血性大肠杆菌 O157:H7 暴发事件，患者多发生感染性腹泻并发急性肾衰症状，几个月内该市各医院共收治重症病例147例，其中因急性肾衰死亡118例，病死率高达80%。



8. 爱“发烧”的空肠弯曲菌

空肠弯曲菌是谁？

空肠弯曲菌（*Campylobacter jejuni*）最喜欢的温度为42-44℃，而禽类的肠道里恰恰就是这个温度，因此，空肠弯曲菌常见的污染食品为禽畜肉和生鲜奶等，生鲜鸡肉更是它的最爱。受污染的水也是一个重要的污染源。

空肠弯曲菌的危害是什么？

空肠弯曲菌病多以散发病例为主。5岁以下的儿童发病率最高，尤其1岁以内的婴儿。多数人在感染之后的2-5天出现病症，例如发热、头痛、腹痛、腹泻、呕吐等，症状通常持续3-6天，偶尔会发生并发症，包括关节疼痛发炎和格林巴利综合征等。



在美国，每年约 200 万例空肠弯曲菌感染案例，其中约有 100 人因病情严重而死亡。2013 年 5 月，因牛奶消毒不彻底导致宾夕法尼亚州 148 人被空肠弯曲菌感染而发病。我国的情况也是以散发病例为主。空肠弯曲菌引起的肠炎在夏天高发，婴儿和青年人感染率高于其他年龄段的人群，且男性感染率高于女性。

9. 产“毒”的金黄色葡萄球菌

金黄色葡萄球菌是谁？

金黄色葡萄球菌（*Staphylococcus aureus*）简称为金黄色葡萄菌，健康人的咽喉、鼻腔、皮肤上常有它的踪迹，伤口化脓感染处和上呼吸道感染者的鼻腔更是它的主要聚集地，上呼吸道感染者的鼻腔带菌率超过 80%。常污染蛋白质或淀粉含量丰富的食品，如：奶和奶制品、肉和肉制品、糕点、剩饭等。

第一篇 食源性疾病潜伏在你我身边

金黄色葡萄球菌的危害是什么？

金葡菌本身的杀伤力有限，但如果在食物中大量繁殖，就可产生金黄色葡萄球菌肠毒素，这种毒素才是真正的“致病元凶”，它的耐热性很强，普通的烹煮过程无法将其完全破坏。患者在摄入含有金葡菌肠毒素的食物后，会出现恶心、剧烈呕吐、腹痛、腹泻等急性胃肠炎症状。易感人群为儿童，且年龄越小对金葡菌肠毒素越敏感。

2008年3月，广东省某市三所幼儿园发生食源性疾病暴发事件，共119名幼儿发病。患儿症状以呕吐为主，部分伴头晕、头痛、恶心、腹痛等。

流行病学调查发现该事件是由奶制品引起，并在原料奶中检出金葡菌肠毒素。



第二篇

我国的食源性疾病监测网

1. 我国何时开始对食源性疾病进行监测的？

2010 年，我国全面启动食源性疾病监测工作，逐步构建主动监测与被动监测互为补充的食源性疾病监测、预警与控制体系，对食源性疾病进行“全方位监视”，从而避免“三聚氰胺”这样的事件重演。已完成构建和部署的监测系统包括食源性疾病监测报告系统、食源性疾病分子溯源网络、食源性疾病暴发监测系统，同时开展了人群调查。

2. 食源性疾病监测报告系统有什么作用？

食源性疾病监测报告系统由遍布全国的 3000 多家哨点医院构成，它们就像站岗的哨兵。这些哨兵能够对每个病人的信息进行关联分析，早期识别食源性疾病暴发线索，并通过预警和干预措施防控疾病蔓延。

如果您到当地的哨点医院看病，医生认为是由食品或怀

疑由食品引起的，就会对症状、可疑食品、就餐史等相关信息进行询问和记录。哨点医院所在地的疾控中心会对这些信息进行综合分析，如果陆续发现吃过相同食品或在同一个地方吃过饭的其他人也出现类似症状，就会及时进行核实和调查，随后顺藤摸瓜找到致病元凶并进行预警和控制，避免更多人生病。

3. 食源性疾病分子溯源网络有什么作用？

就像人类的指纹一样，不同细菌的 DNA 也有细微差别。食源性疾病分子溯源就像公安机关的“指纹比对”，能准确的锁定致病元凶，并找到污染源。这个溯源网络主要由全国 30 个省级疾控中心和部分地级疾控中心构成。

各地疾控中心将患者的细菌菌株、食品中的细菌菌株进行“指纹比对”。通过比对分析，找到不同病例之间、病例和食品之间的关联，根据这个线索可以早发





现暴发线索和食品安全隐患，并追溯这个细菌“从哪里来，到哪里去”，控制受到污染的食品，防止更多的人群受到伤害。

4. 食源性疾病暴发监测系统有什么作用？

食源性疾病暴发监测系统由全国的省、市、县三

级疾病预防控制中心构成，通过对已经发

现的暴发事件进行调查和归因分析，

找到这些事件背后的“共同特

征”，掌握我国暴发事件的高

危食品和危险因素，为政府制

定、调整食品安全防控策略提

供依据。

通过分析，可以掌握我国主

要的暴发种类，弄清楚这些暴发主要

有哪些食品引起的，这些食品容易受到哪

些致病因素的污染，这些致病因素是怎么污染了食品，

从而采取相应的措施进行控制，降低污染水平，保护人群的

健康。



第三篇

如何预防食源性疾病？

世界卫生组织为改善公众健康水平，预防食源性疾病的发生，提出具体而实用的健康指导——“食品安全五要点”：

1. 保持清洁；

2. 生熟分开；

3. 烧熟煮透；

4. 在安全的温度下保存食物；

5. 使用安全的水和食物原料。



1. 如何保持清洁？

“餐前便后要洗手”可能您小时候就已经知道了，除此之外，做饭的过程中也要注意洗手，尤其是生熟食品交替处理的过程中。

厨房用具要保持清洁，尤其是碗筷、刀、案板、抹布，不要让它们成了污染源。厨房和储存食物的地方要注意防虫防鼠，家里养的宠物也尽量不要让它们到厨房溜达。

2. 如何做到生熟分开？

在储存、加工食品时，使用两套刀具、器皿、案板等分别处理生、熟食品，不能混用。在冰箱内熟食放在上层，生食放在下层。

3. 为什么要烧熟煮透？

适当烹调可杀死几乎所有危险的微生物。食物要彻底做熟，尤其是肉、禽、蛋和海产制品。需要特别注意的食物包括肉馅、烤肉、大块肉和整鸡等，必须将大块食材彻底加热，才能将其内部的细菌全部杀死。冰箱里存放的剩余饭菜、熟食再次食用前应当彻底加热才安全。

第三篇 如何预防食源性疾病?

4. 如何保持食物的安全温度?

绝大多数致病微生物喜欢室温环境。熟食在室温下不得存放 2 小时以上；所有熟食和易腐烂的食物应及时冷藏（最好在 5°C 以下）；冷冻食物不要在室温下化冻。

冰箱并不是保险箱，即使在冰箱中也不能过久储存食物。

5. 如何使用安全的水和原材料?

食材要新鲜，挑选新鲜和有益健康的食物，变质的食材中可形成有毒的化学物质，要及时扔掉。不吃超过保存期的食物。水果和蔬菜要彻底清洗干净，用清洁的自来水冲洗果蔬，尤其是生食更要注意。



牢记食品安全五要点，科学认识食品安全，为我们的身体健康筑起一道防护屏障。