

## 【突发事件调查】

### 1起小学内流行性腮腺炎暴发的调查

张锦娟, 邢东民

(平顶山市疾病预防控制中心, 河南 平顶山 467000)

中图分类号: R512.1

文献标识码: C

文章编号: 1672-9153(2009)06-0571-02

2008年2月25日至3月17日, 信阳市某小学发生1起以发热、腮腺非化脓性肿胀、脑膜刺激征等症状为主的疫情暴发, 经流行病学调查、临床症状和实验室检验结果, 证实为1起流行性腮腺炎暴发。

#### 1 疫情经过

信阳市平桥区地处淮河上游, 大别山、桐柏山结合部, 北接中原, 南依荆楚, 辖5个街道、5个镇、9个乡, 总面积1 889 km<sup>2</sup>。总人口76万人。平桥区某小学位于平桥镇中心, 有南北2栋教学楼, 6个年级28个班。其中, 一年级4个班, 二年级5个班, 三年级5个班, 四年级5个班, 五年级5个班, 六年级4个班。共有在校学生1 803名, 教职员工148名。该校教学水平中等, 校区正进行改(扩)建, 原来的4栋教学楼拆掉一半, 而学生班级和人数没有减少, 最多的一班多达77人, 教室内学生密度较高, 空气流动不畅。学生主要来源于周边各企业工人家庭, 学校无学生宿舍, 学生全部走读。

2008年2月25日, 五年级2班学生王某(女, 11岁)开始出现双侧腮腺肿大、疼痛, 伴有脑膜刺激征, 经当地老中医诊断为痄腮。一直采用仙人掌制膏药贴敷, 未服其他药物。一直坚持边治疗边学习。3月4日症状消失。3月10日学校陆续出现发热、一侧或双侧腮腺肿大、疼痛等病例, 症状均与首发症状相似。截至3月17日共发病12例, 流行持续21 d, 发病13例, 罹患率为0.72%(13/1 803), 无死亡病例。所有病例被当地医疗机构诊断为流行性腮腺炎, 平桥区疾病预防控制中心通过突发公共卫生事件网络报告系统报告。截止调查之日, 13例病人经给予外用中药及口服抗病毒药物治疗后有9例基本痊愈, 4例腮腺仍然肿大。疫情发生后, 当地疾控中心和学校通过落实晨午检制度, 发现病例及时报告及时隔离, 教室保持通风, 每日进行湿式扫除和适当消毒, 在校学生立即开展腮腺炎疫苗应急接种。采取上述措施后, 疫情得到有效控制。

#### 2 流行病学调查

2.1 时间分布 2月25日发病1例, 占7.7%; 3月10日发病2例, 占15.4%; 3月14日发病3例, 占23.1%; 3月15日发病1例, 占7.7%; 3月16日发病4例, 占30.8%; 3月17日发病2例, 占15.4%。

2.2 年级分布 病例主要集中在五年级2班, 共11例, 罹患率为19.64%(11/56)。三年级3班和4班, 各1例, 罹患率分别为1.85%(1/54)、1.89%(1/53)。

2.3 人群分布 13例患者中, 男性6例, 女生7例。年龄9~12岁。其中, 9岁2例, 10岁3例, 11岁7例, 12岁1例。

2.4 临床表现 临床特征以低热、畏寒、食欲不振、腮腺肿大、咀嚼困难, 特别是吃酸性食物时疼痛加剧为主。13例均有腮腺肿大、疼痛, 7例出现发热(37.8~39.3℃)。3例吃酸性食物疼痛加剧, 4例有脑膜刺激征, 均无睾丸疼痛和其他唾液腺肿胀。

2.5 免疫史 经调查, 平桥区腮腺炎接种采取个人自愿自主的接种方式, 近几年学校未组织集体接种腮腺炎疫苗。13例患者中, 腮腺炎疫苗的接种率仅为7.69%(1/13)。

#### 3 实验室检查

3月19日工作人员分别采集12例患者未抗凝全血2 ml, 静置分离血清, 送河南省疾病预防控制中心化室血清进行检查。实验采用ELISA法检测腮腺炎特异性IgM, 试剂使用Virion/Serion公司抗体检测试剂盒。结果腮腺炎IgM阳性12份。

#### 4 讨论

流行性腮腺炎是常见的急性呼吸道传染病。冬春季多见, 在人群聚集处如学校、幼儿园等极易流行<sup>[1]</sup>。本次暴发依据流行病学调查、临床表现、实验室检查, 证实是1起流行性腮腺炎暴发。首发病例患病前与疑似腮腺炎病人接触过, 在发病后学校重视不够, 未能及时采取对学生采取隔离或居家观察治疗措施, 从而导致学生间的互相感染。从发病时间曲线上看呈典型的点源一次暴露的特征。同时由于教室内学生密度较高, 空气流动不畅, 增加了传播疾病的机会。

第一作者简介: 张锦娟(1966~), 女, 本科, 副主任医师, 研究方向: 学校卫生。

## 【突发事件调查】

## 1 起奇异变形杆菌引起的食物中毒调查

王兵, 余光才

(泸县疾病预防控制中心, 四川 泸县 646100)

中图分类号: R595.7

文献标识码: C

文章编号: 1672-9153(2009)06-0572-02

2006年7月7日泸县云锦镇发生1起以恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状为主的食物中毒,依据流行病学调查、临床表现、实验室检查,证实是1起奇异变形杆菌引起的食物中毒。

## 1 中毒经过

2006年7月7日,泸县云锦镇邹某在当地某饭庄举行生日宴,共有250人就餐。12:00开始就餐,13:00左右结束。20:30,就餐者张某(男,52岁)开始出现发热(39℃)、头痛、腹泻(4次,黄色水样便)等症状,在村医疗站就诊,未作明确诊断,服用退烧药和抗生素效果不明显。之后陆续有类似症状患者出现,截止7月9日7:20,共发病72例,罹患率为28.80%。所有患者被紧急送往当地中心卫生院,该卫生院根据临床症状和就餐史,初步诊断为食物中毒。经积极的对症、支持治疗3~5d后全部痊愈,无死亡病例。据调查,就餐者均是邹某的亲戚和朋友,该饭庄被邹某包用,无其他就餐者及服务人员发病。

## 2 流行病学调查

2.1 食谱调查 7月7日午餐食谱有海带炖鸡、红烧兔、烤鸭、红烧鱼、清蒸鱼、炒猪肉丝、炖猪蹄、蒸蛋、炒

粉条、凉拌鸡和兔、凉拌花生米、凉拌芹菜、凉拌胡豆。经调查,就餐时未发现菜肴有异常情况。当日午餐用的鸡、兔为7月6日上午宰杀,鱼为6日下午宰杀,猪肉为当日上午进购,所有凉菜均是7月6日18:00~1:00煮熟做好。烤鸭和糕点是外购食品。宰杀后的鸡、兔、鱼都没有分开切割,食物的容器、菜板、菜刀等加工工具均是生熟不分,凉热菜加工工具混用。且成品、半成品未经冷藏、冷冻存放。72例患者中,2例未到现场就餐,由其家人将凉拌鸡、兔带回家食用后发病;有8例未进晚餐,同样出现相似症状,邹某及其家人未进午餐,未发病。故认为凉拌鸡、兔是可疑中毒食物,生日宴午餐为中毒餐次。

2.2 现场卫生学调查 该饭庄于2006年7月5日开业,未申办卫生许可证从事餐饮经营,5名从业人员和6名临时工均不能出示有效健康证,也没有进行卫生知识培训即上岗。饭庄厨房面积25m<sup>2</sup>,就餐面积150m<sup>2</sup>,且在室外加设餐桌,无防蝇、防尘、防鼠设施,无合格的洗消池,以水桶和水盆替用,无餐具洗消液。

2.3 临床表现 72例患者中,男性31例,女性41例。年龄8~75岁。潜伏期8.5~44h,中位数13h,病程2~5d。临床表现主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等。其中,恶心46例,占63.89%;呕吐52例,占72.22%;腹痛68例,占94.44%;腹泻72例,占100.00%,3~12次/d,黄色水样便;发热66例,占

第一作者简介:王兵(1960~),大学,主管医师,研究方向:突发公共卫生事件。

本次暴发主要集中在9~12岁儿童,可能与腮腺炎疫苗属二类疫苗,接受程度不高,导致大年龄组儿童腮腺炎疫苗接种率低,未建立有效的免疫屏障有关,与董彩英等调查一致<sup>[2]</sup>。本次13例患者中,1例接种过腮腺炎疫苗,这可能与资料显示疫苗保护率仅为75%~91%<sup>[3]</sup>,或者接种失败有关。

因此,我们建议:学校应加强健康教育,高度重视传染病防治工作,了解常见传染病的临床表现及防治知识,学校医生在日常工作中,要保持高度警惕,提高相关传染病的诊断治疗技术,及时发现可疑疫情,及时报告,并能自觉配合卫生部门做好腮腺炎及其相关疫苗的查漏补种工作。发生疫情时,应做好教室开窗通

风,并对教室进行定期消毒。

(感谢河南省疾病预防控制中心有关领导和老师的指导和信阳市平桥区疾病预防控制中心大力配合!)

## 参考文献:

- [1] 应凯满,施晓玲.一起流行性腮腺炎爆发流行的调查[J].浙江预防医学,2007,19(1):20
- [2] 董彩英,杜惠琴,秦玉蕾.一起流行性腮腺炎暴发的调查[J].预防医学论坛,2007,13(12):1144
- [3] 刘君,黄辉,郑清秀.一起小学生流行性腮腺炎爆发疫情的流行病学分析[J].疾病监测,2007,22(12):861

(收稿日期:2009-04-21 本文编辑:刘兰珍)