

平分为两个或多于两个水平的分析问题。这些方法是建立在分层分析方法的基础上的。分层分析方法在病例对照研究中得到广泛的应用，同样也适用于队列研究分析[6]。

参 考 文 献

1. Mantel N, Haenszel W. Statistical aspects of the analysis of data from retrospective studies. *J Natl Cancer Inst* 1959; 22: 719.
2. Hauck WW. The large sample variance of the Mantel-Haenszel estimator of a common

- odds ratio. *Biometrics* 1979; 35: 812.
3. Schlesselman JJ. *Case-control studies: Design, conduct, analysis*. New York, Oxford University Press, 1982.
4. Miettinen OS. Standardization of risk ratios. *Am J Epidemiol* 1972; 96: 383.
5. Mantel N: Chi-square tests with one degree of freedom extension of the Mantel-Haenszel procedure. *J Am Statist Assoc* 1963; 58: 690.
6. Breslow NE. Elementary methods of cohort analysis. *Int J Epidemiol* 1984, 13: 112.

(本文承蒙耿贯一教授审阅，谨此致谢)

一起由侵袭性大肠杆菌引起的食物中毒

北京市西城区卫生防疫站 张志果 杨好施 罗 寒 陆秀娟 马艳华

1986年11月份我市西城区某大学院校，因就餐快点盒饭而导致一起76人食物中毒，经流行病学调查及病原学鉴定，证实为侵袭性大肠杆菌所引起。现报告于下：

一、流行病学调查：该校因有在外演出任务，于17点30分晚餐进食快点盒饭。演出人数为80人。进食快点盒饭者76人，其中四人未吃快点盒饭。快点盒饭为不透明塑料包装，内有米饭3~4两，菜为胡萝卜土豆烧牛肉，并有白色熟鸡块。进餐盒饭时，即有感饿味，约八小时后，即翌日凌晨1点开始出现症状，进食者，无一幸免，全体出现中毒症状，仅轻重不同而已。其中一人较重者。仅进食四分之一饭盒，即腹泻5~7次。中毒患者中，女性较男性为重，而未进食盒饭的四人，无一人出现症状，在校所有学生职工，也无一人出现症状，全部正常。76位患者经治疗，无一例死亡。

二、临床症状：发病开始首先出现头痛、头晕、恶心，继之于腹部脐周出现阵发性腹痛，而后出现腹泻，多者5~7次，一般为3~4次。腹泻呈粘液状

稀便，便镜检，有的可见白细胞。腹部有里急后重感，似菌痢样。无呕吐者；体温正常。

三、采取样品及实验室检查：根据中华人民共和国食品卫生检验方法规定进行采样，计剩馥快点盒饭二件，中毒患者大便五份、血二份，送交实验室进行病原菌鉴定，实验室经培养，挑选可凝菌落，进行生化学及血清学鉴定；于快点盒饭及中毒患者大便中，同时分离出侵袭性大肠杆菌O28acK_{7s}和O112acK_{ss}两型侵袭性大肠杆菌，并且作了初期患者血清与恢复期患者血清抗体滴度测定，与O28acK_{7s}和O112acK_{ss}分离的两型菌株，其抗体滴度分别增长16倍和32倍，证实该两型菌株确属为该次引起食物中毒的病原菌。

四、小结：这次发生的食物中毒十分典型。首先人数集中，凡进食快点盒饭者，全部出现中毒症状，而病发时间也集中，未检出其它病原菌。

从本文资料来看，应加强执行有关食品卫生管理法规，尤当认真对盒饭以及熟食肉类的管理，是完全必要的，以保证人民的健康。