

一起阿米巴病流行的调查分析

开封市卫生防疫站 防疫科 检验科

开封市东郊宴台河和李长庄两村共有2,330人,都是市郊的蔬菜种植区,两村相距不到一公里,自然条件基本相同,群众生活水平较高,但卫生知识较缺乏,环境卫生较差。菜地施肥以粪尿为主,粪便未经无害化处理,群众吃生冷拌菜和喝生水的习惯比较普遍。饮水以井水为主,井上设备差,井水消毒也未经常化,苍蝇密度较高。这两村从1981年6~11月份先后出现了一批“慢性顽固性痢疾”和“肝脓肿”病人。我们于11月份组织力量对该村进行了重点调查,对病人和部分人群进行了粪检(以查包裹为主),确诊是一次阿米巴病流行,并对部分排包裹者用甲硝咪唑进行了治疗。

调查结果

一、阿米巴痢疾:其确诊依据是:1.起病较缓,中毒症状较轻,有反复发作倾向的腹泻或痢疾样大便患者。2.痢疾样腹泻的病人经粪检查出阿米巴滋养体或阿米巴包裹者。3.临床上高度怀疑,而检验不能确定时,经试用抗阿米巴药物(灭滴灵)后疗效明显者。先后共查出96例病人,发病率为4.12%。其中男性55例,女性41例,男女之比为1.38:1。男女性别发病无明显差别($\chi^2=2.0$ $P>0.05$)其中青少年发病较高,共56例,占总发病数的58.3%(表1)。

二、阿米巴肝脓肿:其诊断依据是:1.有发烧特别是原因不明的不规则发烧,并有肝区疼痛、肝肿大及压痛者。2.肝穿刺抽出有巧克力色脓液或在穿刺液中找到阿米巴滋养体者。3.临床上高度怀疑为阿米巴肝脓肿的患者,但穿刺未能证实,在应用杀阿米巴滋养体药物治

表1 96例阿米巴痢疾年龄和性别分布

年 龄	男性	女性	总计	构成比
0~	4	4	8	8.3
10~	16	5	21	22.0
20~	13	10	23	24.0
30~	6	6	12	12.5
40~	4	5	9	9.3
50~	7	4	11	11.4
60以上	5	7	12	12.5
合计	55	41	96	100.0

疗后效果明显者。先后共查出阿米巴肝脓肿患者27例,发病率为1.2%,其中男性25例,占总数的92.6%,女性2例占总数的7.4%,男女发病有非常显著的差异($\chi^2=20$ $P<0.01$),其中以青壮年发病较高(15例),占发病总数的55.5%。死亡共9例,病死率为33.3%。27例中有慢性肝炎史的19人,占总数的70.4%,无痢疾史的8人,占总数的29.6%。这些阿米巴肝脓肿病人先后均住市内各医院诊治(表2)。

表2 27例阿米巴肝脓肿年龄和性别分布

年龄	男性	女性	总计	构成比	死亡数
0~	0	0	0	0	0
10~	1	0	1	3.7	0
20~	8	0	8	29.6	1
30~	3	1	4	14.8	1
40~	2	1	3	11.2	2
50~	6	0	6	22.2	2
60以上	5	0	5	18.5	3
合计	25	2	27	100.0	9

三、排阿米巴包裹者:检查用粪便涂片后碘染色法,在患者的家庭和接触人群中抽查了149人,其中阴性99人,阳性50人,感染率为33.6%,其中青少年占多数共31人,占总感染

数的62%（表3）。

对这些排包囊者用甲硝咪唑治疗，并观察疗效，用法是：0.6克一日三次连用7~10天为一疗程。用药一疗程后复查大便，在用药33人中阴转17人，阴转率为51.2%，而对照组16人，全部仍是阳性，两者阴转率有显著差异（ $\chi^2=4.5$ $P<0.05$ ）（表4）。

表3 50例排阿米巴包囊者年龄和性别分布

年龄	男性	女性	总计	构成比
0~	2	1	3	6.0
10~	6	4	10	20.0
20~	8	8	16	32.0
30~	2	3	5	10.0
40~	3	3	6	12.0
50~	2	5	7	14.0
60以上	0	3	3	6.0
合计	23	27	50	100.0

表4 甲硝咪唑杀灭阿米巴包囊疗效观察

组别	阳性	阴性	合计	阴转率
用药	16	17	33	51.2%
对照	16	0	16	0%

讨论和分析

一、流行病学分析：阿米巴病是由溶组织阿米巴原虫引起的疾病，它包括肠阿米巴（阿米巴痢疾）和肠外阿米巴病（肝、肺、脑等脏器的脓肿）。一般情况下多呈散发，但在一定条件下也可形成流行或爆发流行。排包囊者是本病的主要传染源。通过追溯调查和粪检，得知该村近几年来有散在的慢性复发性痢疾患者，经粪检查出阿米巴包囊。说明这些患者是肠道慢性阿米巴病人，他们经常排出阿米巴包囊污染环境，由于以前未被发现，没有采取防治措施，以致造成传染源的积累而终于形成流行。

这两个村庄都是市郊蔬菜区，施肥以人粪尿为主，而粪便又未经无害化处理，加之群众吃生冷拌菜的习惯非常普遍，苍蝇密度高，环境卫生和个人卫生都较差。这样，有感染力的包囊就可以通过蔬菜、食物和苍蝇以及被污染

的手而造成感染，这与本次流行高峰在天热的夏秋季节是相吻合的。因此认为本次流行食物传播是主要的，其次苍蝇和生活接触也起一定的作用。

本次阿米巴病流行的特点是：1.发病者以青年人为最多，从调查资料可以看出，无论是排阿米巴包囊者（感染率），还是阿米巴痢疾和阿米巴肝脓肿的发病率，青年组较其它年龄组均高，这可能和青年人爱吃生冷食物和个人卫生较差、感染的机会多有关。2.感染率较高而发病率相对是低的。通过对该村人群的抽查，其阿米巴感染率为33.6%，而阿米巴痢疾发病率为4.12%，阿米巴肝脓肿的发病率为1.2%。这可能是由于机体的防御修复功能和病原虫的破坏作用始终在相互较量中，当修复和破坏处于平衡时期可能不发病，当然这与人的反应性和神经类型也有一定关系。

至于防治的基本措施应是积极治疗病人和排包囊者以清除传染源。搞好环境卫生和个人卫生，特别是粪便一定要无害化处理后才能用作施肥，不随便吃生冷拌菜，消灭苍蝇，饭前便后要洗手，作好饮水消毒等等。

二、关于排阿米巴包囊者和阿米巴痢疾以及阿米巴肝脓肿三者的关系：人吞食了有感染力的四核包囊后，当人体抵抗力偏低，胃肠功能紊乱时，在碱性肠液的消化作用下，小滋养体可脱囊而出侵入结肠壁，以致形成以慢性痢疾症状为主的肠道阿米巴病。以后，阿米巴原虫可由肠壁经血流或淋巴道也可直接迁侵至其他脏器，成肠外阿米巴病。由于结肠和肝脏有密切地解剖关系，阿米巴原虫也可侵入肠粘膜的小静脉，经门静脉而达到肝脏，也可以侵入淋巴管而达到肝脏，形成阿米巴肝脓肿。应该说他们三者是有密切关系的。从这次流行的调查结果也可以看出：20~30岁年龄组中排包囊者的百分比最高，同年龄组的阿米巴痢疾和阿米巴肝脓肿所占的百分比也是最高的，也就是说它们三者呈正比关系。其它年龄组基本上有同样的情况。总之阿米巴包囊是肠阿米巴病之本源，

而阿米巴肝脓肿则是肠阿米巴病的并发症。

在这次阿米巴病的流行中阿米巴肝脓肿的病死率是较高的, 27例中死亡9例, 病死率为33.3%, 原因是其中有5例年龄在50岁以上的年老体弱并夹杂有其它病症的病人, 其余是由于长期误诊以致脓肿形成很大, 治疗不及时所致。

三、甲硝咪唑治疗排包囊者的疗效观察: 甲硝咪唑在杀灭阿米巴滋养体方面疗效是肯定的, 大家公认它治疗阿米巴痢疾和肠外阿米巴病(阿米巴肝脓肿)疗效可达80~90%。但对杀灭阿米巴包囊的效果各家意见不一致, 甚至有些学者认为它对杀灭包囊无效, 我们以甲硝咪唑试验治疗33例排包囊者, 经过一个疗程后有17例阴转, 阴转率为51.2%。证明甲硝咪唑对杀灭阿米巴包囊是有效的, 可以用于治疗排包囊者。在预防医学中, 甲硝咪唑在清除阿米巴病的传染源上将能起重要作用。

摘 要

1. 本文报道了开封市郊两个村庄发生阿米巴病流行的情况, 并对此作了初步的流行病学分析。

2. 在本次流行中阿米巴痢疾发病率4.12%, 阿米巴肝脓肿的发病率为1.2%, 人群感染率为33.6%, 并对三者关系作了初步探讨。

3. 对甲硝咪唑杀灭阿米巴包囊的效果进行疗效观察, 证明有效, 经一个疗程阴转率达51.2%。

ABSTRACT

An outbreak of amebiosis infection occurred at two villages near Kai-feng City, Honan Province, was reported. The morbidity of amebic dysentery and amebic liver abscess were 4.12% and 1.2% respectively. The attack rate among wide inhabitants was 33.6%. The therapeutic effect of metronidazole on amoeba cyst was observed. Results showed that 51.2% of the patients became amoeba cyst negative after a course of treatment.

(资料整理: 董景春、刘俊明, 参加本次工作的有董景春、孙永书、胡锐、汤静华、兰彩云、尚俊廉、杨秀芝、李秀荣同志)。

嗜盐菌污染炊具的调查

烟威警备区医院防疫所

裴贵忠

由嗜盐菌所引起的食物中毒, 多因所食海产品制做不熟或再食剩余部分加热不够; 但亦有中毒者并未进食海产品, 却从其粪便及呕吐物中培养出嗜盐菌。

我部地处沿海, 此类中毒屡有发生, 因此, 我们于1982年9月对所属35个伙食单位的炊具做了嗜盐菌污染情况调查。

方法: 将炊事用刀具、设备、菜料等, 在它们接触生海产品后2至21天期中, 以无菌棉拭取样, 放入含4%食盐的胨水中, 置37°C增菌6~8小时, 而后转种该菌选择性培养基, 经37°C 18~24小时, 将产酸不产气、动力活泼的菌株进行生化及毒力试验。生化试验结果符合嗜盐菌特性; 毒力试验、被试小白鼠全部致死。

结果: 在269份标本中, 检出阳性标本9份, 总检出率为3.35%。其分项检出百分率是, 生食刀5.9(2/34), 生食板6.9(2/29), 炊帚5.9(2/34), 鲜咸菜7.1(2/28), 洗菜池3.2(1/31)。

讨论: 从结果看出, 在气温、湿度适宜的情况下嗜盐菌可附着于炊具存活并繁殖, 尤其炊帚、菜板缝隙、洗菜水泥池更适于该菌生存。据此可推想, 如果今天食海产品平安无事, 那么在三周后发生了嗜盐菌食物中毒, 也就不难理解; 因为本次调查, 炊帚在接触生海产品后21天仍能检出嗜盐菌。由炊具传播而致食物中毒者不乏实例, 如某部接待室伙房, 在刚切过鲜鱼的菜板上切大头葱、在一天前曾洗虾的池中洗黄瓜, 而后分别制成鲜咸菜生吃, 再如某部在三天前切过生鱼的菜板上切熟猪头肉凉拌菜。此三例分别引起三起嗜盐菌食物中毒。

预防嗜盐菌中毒, 应切实做到: 对所食的海产品要蒸熟煮透, 剩余再食还应充分加热; 生、熟食品炊具, 盛具要分开, 且定期洗刷、消毒; 对切洗、盛装生海产品的刀具, 设备, 应及时洗刷、消毒, 以防炊具传播; 最好对炊事人员定期讲授饮食卫生知识, 并辅导其实行。