



世界卫生组织



国际食品安全当局网络 (INFOSAN)

2007年12月12日

INFOSAN Information Note No. 7/2007 - Outbreak Manual

食源性疾病暴发—— 调查与控制准则

摘要说明

- 急性胃肠炎是非常常见的腹泻疾病，每年全世界约有 180 万儿童因此死亡，主要发生在发展中国家。在这些疾病的传播中，食品是重要载体。
- 为了控制正在发生的疫情、查明并清除所涉及的食物，以及防止未来事件的发生，对食源性疾病暴发的彻底调查非常重要。然而，太过普遍的情况是食源性疾病的暴发不为人知，没有得到通报，或者没有得到适当调查。
- 世卫组织编写了方便用户使用的准则，对查明不同情况下食源性疾病的暴发进行一般性介绍，并对调查和控制疫情提供实用帮助。《准则》包括背景资料和操作工具，例如抽样问卷调查和调查报告表。
- 准则强调了疫情调查和控制采用部门间方法的重要性，国家与次国家各级防备措施与切实程序的必要性，以及与区域食源性疾病网络和包括食品安全当局网络在内的国际网络相联系的重要性。

为何应调查食源性疾病暴发？

急性腹泻病在全世界非常常见，每年约有 180 万儿童因此死亡，主要发生在发展中国家¹。发达国家中腹泻病的负担也很沉重²。由于一些因素，估计食源性疾病负担非常复杂；不同研究中对急性腹泻病使用不同的定义，大多数腹泻病没有向公共卫生当局报告，而且很少有病例可以确定地与食物相联系。

由于许多原因，食源性疾病仍是一项全球公共卫生挑战。一些疾病得到了控制，另一些疾病又出现了，成为新的威胁。许多国家中老年人、免疫抑制者或其他极易受食源性疾病严重后果影响者的人口比例不断增长。食品供应的全球化形成了食品迅速、广泛的国际化销售。旅游者、难民和移民在新环境中会面临不熟悉的食源性危险。微生物的变化导致了新病原体的不断进化、抗生素耐药性的形成和已知病原体毒性的变化。在许多国家，由于人们日益增加消费家庭外加工的食品，越来越多的人可能会面临商业餐饮服务设施中卫生条件低下所造成的危险。

¹ 世界卫生组织 (2005)。《2005 年世界卫生报告》— 珍爱每一个母亲和儿童。瑞士日内瓦，2005 年，<http://www.who.int/whr/2005/en/index.html>。

² Scallan E et al. (2005)。澳大利亚、加拿大、爱尔兰和美国社区中的腹泻病流行。《国际流行病学杂志》，34:454–460。

调查食源性疾病暴发是为了预防正在发生的疾病传播及今后类似的疫情。具体目标包括：

- 控制正在发生的疫情；
- 查找和消除所涉及的食物；
- 查明与宿主、传染因子和环境有关的具体风险因素；
- 查明有助于可疑因子污染、生长、生存和传播的因素；
- 预防未来的疾病暴发并加强食品安全政策和规划；
- 获得流行病学数据，对食源性病原体进行风险评估；
- 促进有助于预防类似疫情的研究。

太过普遍的情况是食源性疾病的暴发不为人知，没有得到通报或没有得到调查，而且只有在发生重大卫生或经济危害后才显现。由于事实上食源性疾病暴发涉及的许多相关行动人员，包括农业部官员、食品监管者、实验室、公共卫生从业人员、食品科学人员和消费者等，相互之间沟通并不充分，情况更加复杂。所有行动人员都需有最充分的准备来调查暴发，并需要使用标准程序。基于此原因，世卫组织制定了《**调查与控制食源性疾病准则**》，旨在对不同情况下食源性疾病暴发的确认、调查和控制进行一般性介绍并提供实用帮助。

如何调查食源性疾病暴发？

调查和控制食源性疾病暴发是多学科的任务，需要临床药物、流行病学、实验室药理学、食品微生物学和化学、食品安全和食品控制以及风险沟通和管理领域的技能。根据包括疫情的本质和规模、在公共卫生方面的重要性及其经济影响等一些因素，调查和管理疫情的责任在各国各不相同。当食品被怀疑或证实是蓄意污染，警察或国防部队通常将领导全面管理事件。

食源性疾病暴发的成功调查和控制取决于快速、负责的工作，运用公认、有效的程序和方案。在发生疾病暴发前，各国应当做好准备应对此类情况，专业人员应被妥善告知必要程序。任何参与调查的个人必须清楚地了解行动过程，而且不应浪费时间讨论原本应当事先解决的政策问题。

调查食源性疾病暴发的典型步骤包括：

- 确定疫情的存在；
- 确诊；
- 定义并计算病例；
- 确定高危人群；
- 描述流行病学特征（包括病例数和病发地点、年龄分布等）；
- 形成假设（包括传染因子的来源和种类、污染机制等）；
- 如需要，增加开展流行病学、环境和实验室研究；
- 执行控制和预防措施；
- 通报发现结果。

负责当局与可能参与调查的所有机构磋商后，应制定疫情调查和控制计划以处理：

- 与地方、地区、国家和国际各级机构进行咨询和通报的安排；
- 参与组织和个人的确切作用和责任；
- 调查疫情的可用资源/设施；

- 疫情控制团队的组成和责任，以及召集时间；
- 与受影响消费者以及可能面临同样危险的总体人群进行沟通的正式与非正式方式。

何方应参与食源性疾病暴发调查？

一系列范围广泛的利益攸关者应参与调查和控制疾病暴发。最相关的主管部门和专业群体包括地方卫生当局、食品、水、农业和兽医主管部门以及教育组织、食品生产商、食品销售商（零售级）、街头商贩等代表从‘农场至餐桌’的整个食品安全链，包括消费者在内。使这些团体全力投入的目标在于保证准确发现病例并促进实施控制措施。其它没有直接参与调查的专业团体仍会受到疫情影响（例如当地医院和一般从业人员），还应与这些人员保持良好的沟通。其它行政管理领域或来自其它地区/国家的同仁也可能从疫情信息中获益，或许还可以提供更多关于类似事件的见解和知识。

调查和控制疫情的另一重要方面是与区域和/或全球食源性疾病网络的联系。此类联系使得各国可以迅速通报疾病暴发事件的发生，交流关于食源性病原体的数据，分享调查方法方面的知识和能力，并在区域级协调所需应对措施。此类区域食源性疾病网络的例子包括欧洲联盟肠感染监测网（EnterNet）、澳大利亚食源性疾病监测网（OzFoodNet）、国际细菌分子分型电子网络（PulseNet）以及最近建立的亚洲食品网（Asian FoodNet）。在国际级，各国应当注意自2007年6月起生效的《国际卫生条例（2005）》所规定的义务。《国际卫生条例（2005）》的目的和范围是以针对公共卫生风险，同时又避免对国际交通和贸易造成不必要干扰的适当方式，预防、抵御和控制疾病的国际传播，并提供公共卫生应对措施。在《国际卫生条例（2005）》极其广泛的范围内，某些食品安全事件，包括具有国际影响的食物污染和食源性疾病事件，将根据《国际卫生条例（2005）》中列入的法律规定采取行动。国际食品安全当局网络食品安全紧急事件网络促进根据《国际卫生条例（2005）》查明、评估和管理食品安全事件³。

《世卫组织食源性疾病调查与控制准则》如何提供帮助？

因为无法获得食源性疾病调查技术或者现场调查人员被期望可以不经培训就独自掌握这些技术，许多食源性疾病的暴发即使进行调查，也不能得到妥善调查。世卫组织为公共卫生从业人员、食品和卫生检查人员、地区和国家医务官员、实验人员和其他从事或参与调查和控制食源性疾病暴发的人员编写了《准则》。

该手册不仅着重于调查和控制疫情的实际操作方面，还提供可适应各个国家和地方要求的通用指导。在实地级，手册在初始流行病学、环境和实验室调查、实施适当控制措施以及警告调查人员对复杂形势有必要寻求援助方面有用。在国家和区域级，《准则》将协助决策者确定和协调资源，并为成功管理食源性疾病暴发创造适合的环境。

该手册旨在提供指导，并非罗列所有办法。关于食源性疾病的监测、流行病学、统计分析和医务方面更多更详细的信息，可从其它无数的来源获得。谨记没有一项通用准则可以完全适合于具体情况，而当地环境也总是使得必须调整调查技术以考虑到每次疾病暴发的独特特征。也必须注意到处理食源性疾病的风险不仅仅限于公共卫生工作者。最终需要实施运作良好的综合食品控制体系。食品控制体系的各组成部分，包

³ 若欲获取更多关于《国际卫生条例（2005）》的信息，见2007年5月国际食品安全当局题为“根据《国际卫生条例（2005）》查明、评估和管理食品安全事件”的情况说明。

括食品法律和条例、食品控制管理、检查服务、流行病学和食品监督（实验室服务）以及对消费者的教育与沟通，有必要进行合作。

可从世卫组织网页（http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fdbmanual/en/index.html）下载准则，不久将提供印本和只读光盘。若欲获取手册翻印本（今后还将提供法文和西班牙文版本）或只读光盘，请联系foodsafety@who.int。

国际食品安全当局网络担当食品安全当局和其它有关机构交流食品安全信息以及在食品安全当局之间在国家和国际级加强合作的一个载体。

植根于国际食品安全当局网络的国际食品安全当局网络食品安全紧急事件网络将官方国家联络点连接在一起以处理具有国际重要性的暴发和紧急事件，并使能迅速交流信息。国际食品安全当局网络食品安全紧急事件网络预定补充和支持现行世卫组织全球疫情警报和反应网络（GOARN）。

国际食品安全当局网络由日内瓦世卫组织运作/管理。它目前包括 164 个成员国。

更多信息可在 www.who.int/foodsafety 获取。