

沙門氏桿菌 (*Salmonella*)

沙門氏桿菌廣泛存於動物界，可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染食品。所引起的食品中毒事件，在世界各地常居首位或第二位，102 年度及 103 年度在台灣排名第三，主要是因為飲食型態不同所致。



圖片來源：

<http://www.salmonellablog.com/2005/05/articles/salmonella-watch/about-salmonella/>

特性

1. 革蘭氏陰性 (G(-)) 桿菌。
2. 具有鞭毛，善於運動。
3. 好氣性或兼性厭氧菌。
4. 不會形成芽胞。
5. 適合生長的酸鹼值 (pH) 為 6.5~7.5 之間，在酸性環境下 (pH<4.5)，生長會被抑制。
6. 生存的溫度在 4~48°C 之間，以 35~37°C 生長最佳。
7. 耐熱性低，煮沸 5 分鐘可將其殺死。

發生原因

1. 主要中毒原因食品為受污染的畜肉、禽肉、鮮蛋、乳品、魚肉煉製品等動物性食品。



2. 豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
3. 可由環境媒介或由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等接觸食品而產生二次污染。

潛伏期

潛伏期為 6~72 小時，平均為 18~36 小時。

中毒症狀

1. 人體誤食沙門氏桿菌後，在 4~48 小時（平均約 24 小時）內就會發病，發病時間愈短，症狀愈嚴重。
2. 主要症狀為下痢、腹痛、寒顫、發燒（高燒維持在 38~40°C）、噁心、嘔吐，症狀持續 2~3 天後會痊癒，但有 5% 的人會成為帶菌者。死亡率為 1% 以下。



治療方法

1. 一般針對沙門氏菌造成腸胃炎的治療以補充水分及電解質為主，不需要給予抗生素治療。



2. 一些特殊病患，例如：新生兒（小於三個月大）、大於 50 歲以上的長者、器官移植患者、血液腫瘤患者、有人造植入物的病人（人工血管、心瓣膜、人工關節等）、以及鐮刀型貧血患者，若出現持續性高燒、疑似菌血症或腸道外感染的情況，則應接受抗生素治療，以避免發生移轉性的感染。

如何預防

1. 加熱：本菌不耐熱，於 60°C 加熱 20 分鐘即被殺滅，故食品應充分加熱，並立即食用。
2. 加熱後的食品應防止二次污染，生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。



3. 注意手部衛生：處理食品之前，手部要清洗並保持潔淨。
4. 防止病媒侵入：應撲滅或防止鼠、蠅、蟑螂等病媒侵入調理場所，也不得將狗、貓、鳥等動物帶進調理場所，垃圾應加蓋並定時清除。



5. 被蒼蠅沾染、過期或腐敗等不潔食物，均應丟棄，切勿食用。

台灣病例概況

沙門氏桿菌中毒案件統計			
年度	件數	患者數	死亡數
103	32	649	0
102	21	229	0
101	16	145	0
100	11	67	0
99	27	777	0
98	22	472	0
97	14	214	0
96	11	95	0
95	8	169	0
94	7	89	0
93	8	206	0
92	11	177	0

91	6	30	0
90	9	176	1
89	9	152	0
88	7	262	0

實際病例

1. 103 年 4 月，民眾購買麵包店之提拉米蘇蛋糕食用後，陸續出現嘔吐、腹痛、腹瀉等疑似食品中毒症狀就醫，經採樣製作提拉米蘇蛋糕之液蛋中及患者肛門拭子，皆檢出沙門氏菌，為製作糕點之材料污染食品所導致。製作提拉米蘇或慕斯類糕點時常因蛋液未澈底加熱，而造成食品中毒事件，為預防沙門氏菌或其他病原菌污染食品，建議使用衛生品質良好之液蛋或殺菌液蛋，避免因病原菌污染而致食品中毒。
2. 103 年 6 月，學生食用食品工廠之餐點後，陸續出現噁心、腹痛、腹瀉、發燒等症狀，經採集食餘檢體、患者肛門拭子、及廚工檢體後，於食餘檢體(豬肉、雞肉)及患者肛門拭子檢出沙門氏菌，驗判為食物未充分加熱或生熟食交叉污染所導致。

參考資料

1. 吳定峰、邱志威 (2003)，食品微生物學精要，藝軒圖書出版社。
2. 陳樹功等 (2009)，新編食品衛生與安全，華格那企業。
3. 衛生福利部疾病管制署全球資訊網，防疫專區沙門氏菌感染症。
(<http://www.cdc.gov.tw/diseaseinfo.aspx?treeid=8D54C504E820735B&nowtreeid=FFEBDEC784B25EB8&tid=D03CCE3DF521E46A>)

4. 衛生福利部食品藥物管理署歷年食品中毒資料

(<http://www.fda.gov.tw/TC/siteContent.aspx?sid=323#.VgIHBrmheUk>)