



食品中毒 防治與宣導



食品中毒 防治與宣導



序



依據統計資料顯示，98年度食品中毒案件共計351件，全年度食品中毒人數共4,642人。分析98年食品中毒案件，5月份與8至11月份為食品中毒的好發期，其中以5月份的中毒人數為最高。

當食品中毒案件發生，各單位均能於第一時間通報衛生單位，透過地方衛生機關同仁所組成的「食因性疾病案件調查防治小組」調查，配合前衛生署藥物食品檢驗局、衛生署疾病管制局

及各衛生局的檢驗技術，發揮完整團隊合作，藉以釐清案情。

食品中毒預防為食品衛生管理之重要工作，需要民衆、業者與政府三方面相互配合，並透過有效的宣導機制，讓全國民衆皆能瞭解正確知識，才能夠有效降低食品中毒案件發生。

透過本手冊發行，期能提供社會大眾與研究單位瞭解民國98年食品中毒發生狀況，衛生單位也能藉本手冊，設定未來衛生教育宣導方向，以有效降低食品中毒之發生率，保障民衆食的安全。

局長 **康照洲** 謹識

中華民國99年10月

Contents

p5

民國98年台灣地區
食品中毒發生狀況

p19

食品中毒病因介紹及
98年食品中毒相關案例

p48

附錄



民國98年台灣地區 食品中毒發生狀況

- 月別發生狀況 6
- 病因物質分類狀況 8
- 原因食品分類狀況 12
- 攝食場所分類狀況 14
- 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況 16

民國98年台灣地區食品中毒發生狀況

台灣地區98年食品中毒案件總數共計351件，中毒人數4,642人，死亡人數0人。由歷年統計資料（詳見附錄一）結果顯示食品中毒案件數有增加的趨勢，80~85年平均每年發生110件，86~91年平均每年202件，92~97年平均每年260件。

造成食品中毒案件數攀升的可能原因有：醫院通報制度漸趨完備、民衆食品中毒通報率提升、飲食型態的變化與即時熟食食品的普遍使用等。

月別發生狀況

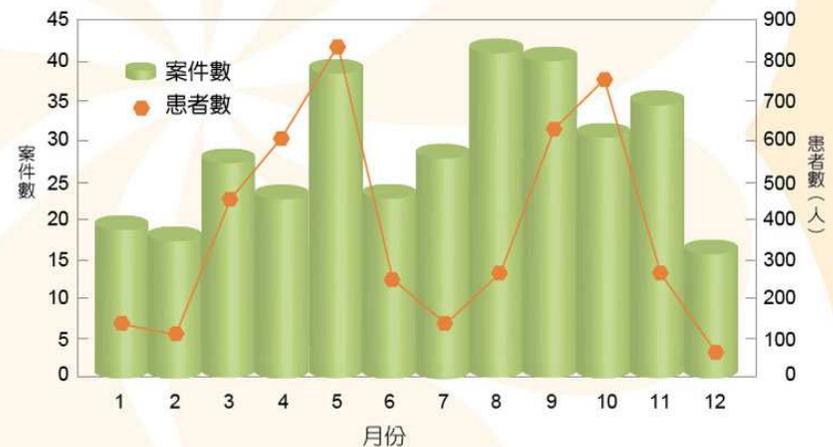
各月份發生食品中毒案件統計結果如表一及圖一，全年案件數偏高月份為5月、8月及9月（分別有40、42及41件），患者數最高月份為5月（計834人），與往年5月相比高出許多。主要是因為本月發生3所學校午餐盒餐中毒事件，中毒人數多達550人，其中2所學校是由同一家餐盒工廠供應，因此餐盒工廠的衛生稽查需要更加嚴謹。另外，學校驗收餐盒時，應檢視內容、包裝、標示等，如發現有衛生安全問題時，儘速通知廠商處理。同時提醒學生，若發現餐食有異味，立刻向老師報告。衛生局需加強和教育局的聯繫，請學校確實作好學生午餐衛生安全的工作。



表一、民國98年台灣地區食品中毒發生狀況月份別統計

月份別	案件數	(%)	患者數	(%)
1	20	5.7	158	3.4
2	18	5.1	149	3.2
3	28	8.0	459	9.9
4	24	6.8	601	12.9
5	40	11.4	834	18.0
6	24	6.8	286	6.2
7	29	8.3	127	2.7
8	42	12.0	292	6.3
9	41	11.7	614	13.2
10	32	9.1	761	16.4
11	36	10.3	285	6.1
12	17	4.8	76	1.6
總計	351	100	4,642	100

圖一、民國98年台灣地區各月份食品中毒案件數及患者數





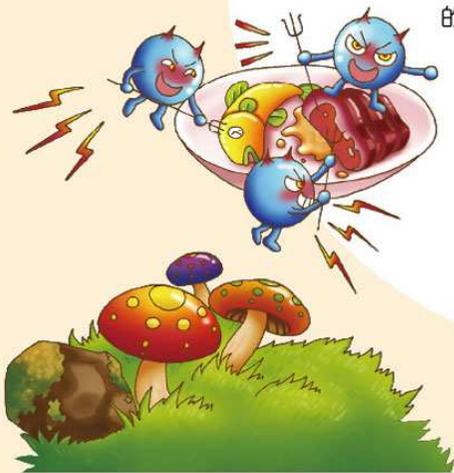
病因物質分類狀況

98年食品中毒案件分類統計結果如表二及圖二，病因物質判明案件數共計131件，判明率37.3%。在判明案件中，細菌性食品中毒案件計125件，占判明案件之95.4%。天然毒素造成的食品中毒有河豚毒2件，組織胺1件及化學性食品中毒3件（均為過氧化氫引起之案件）。

國內偶有食用河豚中毒的案例，河豚毒素是熱穩定的毒素，即使長時間煮沸，都無法被破壞。因民眾很難分辨河豚的種類，應避免食用河豚，以免處理不當或誤食有毒魚種，造成中毒意外。

許多人都有因食用海鮮引起搔癢起疹的經驗，這是因為吃進的魚肉中含有高量組織胺所引起的。組織胺是在腐敗水產魚肉中常見的一種化合物，消費者並無法由魚貨的外觀及氣味，判斷是否有引起組織胺食品中毒的可能。因此，購買魚貨時要選擇乾淨衛生的魚販，並注重冷藏保鮮，外食時也要慎選衛生優良的餐廳用餐。

台灣98年發生3起因製麵業者違規使用過氧化氫，造成食品中毒事件。依據食品添加物使用範圍及限量暨規格標準，過氧化氫列為殺菌劑，可使用於魚肉煉製品、除麵粉及其製品以外之其他食品，惟食品中不得殘留。過氧化氫的毒性會造成食用者頭痛、噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉及皮膚刺激等症狀。



表二、民國98年台灣地區食品中毒案件病因物質統計

病因物質		案件數	患者數	死者數
總計		351	4,642	0
病因物質判明合計		131	2,766	0
細菌	小計*	125	2,564	0
	腸炎弧菌	61	1,191	0
	沙門氏桿菌	22	472	0
	病原性大腸桿菌	10	171	0
	金黃色葡萄球菌	30	969	0
	仙人掌桿菌	11	282	0
	肉毒桿菌	1	1	0
	其他	6	86	0
化學物質	小計	3	134	0
	農藥	0	0	0
	重金屬	0	0	0
天然毒	小計	3	68	0
	植物性	0	0	0
	麻痺性貝毒	0	0	0
	河豚毒	2	13	0
	組織胺	1	55	0
	黴菌毒素	0	0	0
	其他	0	0	0
其他病因物質		0	0	0
病因物質不明合計		220	1,876	0
未檢出		198	1,651	0
無檢體		22	225	0

*一件中毒案件可能由兩種以上細菌所引起，各細菌統計時分別計算，因此在小計細菌性中毒案件數及患者數時，需扣除重複計數之值。



圖二、民國98年台灣地區食品中毒案件病因物質
案件數及患者數



如圖三所示，腸炎弧菌食品中毒引起的件數61件（占細菌性食品中毒案件的48.8%）及患者數1,191人（占細菌性食品中毒人數的46.5%）都是最高的。其次為金黃色葡萄球菌30件（占細菌性食品中毒案件的24.0%），患者969人（占細菌性食品中毒人數的37.8%）。

腸炎弧菌存在於沿海海水中，生鮮魚貝類常帶有此菌。台灣四面環海，漁獲豐富，民眾喜好生食海鮮，如未能充分加熱煮熟，或因操作不當造成生熟食交叉污染，易發生腸炎弧菌中毒事件。

金黃色葡萄球菌廣泛存在環境、哺乳動物與鳥類之中，帶菌之食品操作人員若是衛生習慣不佳、手上有化膿傷口及工作場所

衛生條件不良或管理不當，常會造成食品中金黃色葡萄球菌的污染，進而引起中毒事件發生。

台灣地區氣候高溫潮濕，適合許多微生物生長繁殖，若不注重飲食衛生，很容易發生食品中毒事件。因此，除了選擇乾淨衛生的飲食場所之外，民眾應謹守「要洗手、要新鮮、要生熟食分離、要澈底加熱、要注意保存溫度」之五要原則，以預防食品中毒的發生。

圖三、民國98年台灣地區食品中毒案件細菌性病因而
案件數及患者數



原因食品分類狀況

98年中毒原因食品判明件數為55件，患者數1,408人（圖四及表三）。其中以複合調理食品28件最高，占食品判明件數的50.9%，患者數522人，占食品判明患者數的37.1%。其次為盒餐類14件（25.5%），患者數551人（39.1%）。由此結果顯示盒餐類中毒事件影響人數眾多，因現代人工作型態改變，盒餐是外食者最常的選擇，故餐飲業者應肩負社會責任，為國民健康把關。



圖四、民國98年台灣地區食品中毒案件原因食品判明案件數及患者數



表三、民國98年台灣地區食品中毒案件原因食品判明統計

原因食品	案件數	(%)	患者數	(%)	
水產	小計*	4	7.3	83	5.9
	貝類	1	1.8	18	1.3
	魚類	3	5.5	79	5.6
	河豚	1	1.8	4	0.3
	其他	0	0	0	0
水產加工品	0	0	0	0	
肉類及其加工品	2	3.6	76	5.4	
蛋類及其加工品	0	0	0	0	
乳類及其加工品	0	0	0	0	
穀類及其加工品	3	5.5	134	9.5	
蔬果類及其加工品	小計	0	0	0	0
	豆類	0	0	0	0
	蕈類	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0
糕餅、糖果類	4	7.3	63	4.5	
盒餐類	14	25.5	551	39.1	
複合調理食品	28	50.9	522	37.1	
其他食品	1	1.8	2	0.1	
原因食品判明合計*	55	100	1,408	100	

*一件中毒案件的原因食品可能有兩種以上，各原因食品統計時分別計算，因此在小計及合計案件數及患者數時，需扣除重複計數之值。



攝食場所分類狀況

98年發生之食品中毒案件，依攝食場所分類統計（如表四及圖五），以供膳之營業場所發生之案件數157件最高，占所有案件的44.7%。其次為學校（計79件），但患者數為第1位（計2,589人），占所有食品中毒人數的55.8%。平均每2名食品中毒者，就有1人的攝食場所是在學校，顯示學生是發生食品中毒的高危險群。學校團體因膳食人數眾多，餐食製備過程中稍有不慎都可能導致中毒事件發生。

為有效降低學校團膳發生食品中毒的風險，衛生署與教育部已共同訂定「中小學外訂餐盒食品衛生管理要點」，學校外訂餐盒食品應以經衛生主管機關輔導，取得餐盒食品危害分析重要管制點（HACCP）制度認可的業者，或優良餐盒食品廠商為對象，且廠商必須是領有工廠登記證，或營利事業登記證的合法廠商，並經衛生主管機關稽查、抽驗、評鑑為衛生優良者。



表四、民國98年台灣地區食品中毒案件攝食場所統計

攝食場所	案件數	(%)	患者數	(%)
自宅	57	16.2	252	5.4
供膳之營業場所	157	44.7	885	19.1
學校	79	22.5	2,589	55.8
辦公場所	14	4.0	236	5.1
醫療場所	3	0.9	35	0.8
運輸工具	2	0.6	17	0.4
部隊	4	1.1	22	0.5
野外	2	0.6	29	0.6
攤販	9	2.6	23	0.5
外燴	17	4.8	453	9.8
監獄	1	0.3	82	1.8
其他	6	1.7	19	0.4
總計	351	100	4,642	100

圖五、民國98年台灣地區食品中毒案件攝食場所案件數及患者數



食品被污染或處置 錯誤之場所分類狀況

98年發生之食品中毒案件，依食品被污染或處置錯誤場所分類統計，結果如表五及圖六，顯示以供膳之營業場所發生之案件數最高（計176件，占有所有案件數的50.1%），其次為食品工廠（計36件，占有所有案件數的10.3%）。平均每2件食品中毒案件就有1件是因為營業場所處置錯誤所造成。食品中毒之患者數亦是發生在供膳之營業場所最多，占食品中毒總人數的32.8%，其次是食品工廠，占28.0%。

隨著國民所得提高及經濟快速成長，現代人用餐習慣逐漸以外食或外購來取代傳統在家烹煮用餐。民衆外出用餐或外購食品時，應以環境乾淨、餐具有清潔及員工衛生習慣作為選擇用餐場所的指標。購買外食即食熟食食品，應選擇商譽良好、販售場所整潔衛生的店家，購買食物時要注意色澤及氣味是否正常，購買後應立即食用完畢，勿放置過久，以避免微生物污染。

餐飲及食品販賣業者，應做好衛生自主管理，製作販賣場所應符合食品良好衛生規範，調理食品前後人員要澈底洗淨雙手，食材選用要新鮮、用水須乾淨，生熟食、刀具、砧板要分開使



用，妥善控制販售量，分段製作、縮短食物供應販售時間，切勿大量製作屯積販售，以維持食品的新鮮與衛生。

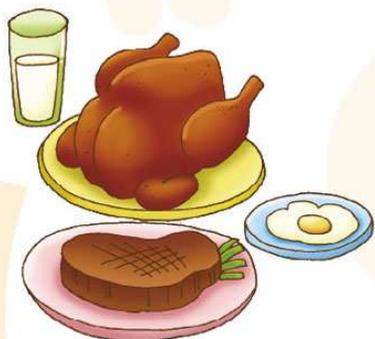
衛生機關需加強稽查檢驗，對於不合格的食品業者，除依違反食品衛生管理法，處分6~30萬元罰鍰外，亦要持續稽查及輔導。一年內再次違反者，並得廢止其營業或工廠登記證照。

為避免食品業者逃避食品中毒案件發生時所需負擔的責任，食品衛生管理法訂定食品業者應投保產品責任險。此舉雖使業者成本增加，但除了消費者權益獲得較佳保障之外，亦顯示業者對產品的負責態度，如此一來更能獲得消費者對產品之信賴。

表五、民國98年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所統計

場所	案件數	(%)	患者數	(%)
自宅	24	6.8	92	2.0
供膳之營業場所	176	50.1	1,521	32.8
學校	22	6.3	645	13.9
辦公場所	3	0.9	27	0.6
醫療場所	2	0.6	18	0.4
食品工廠	36	10.3	1,301	28.0
攤販	14	4.0	62	1.3
販賣地點	19	5.4	147	3.2
部隊	5	1.4	25	0.5
原料食品採集場所	1	0.3	10	0.2
外燴	17	4.8	457	9.8
監獄	0	0	0	0
其他	6	1.7	21	0.5
不明場所	26	7.4	316	6.8
總計	351	100	4,642	100

圖六、民國98年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數及患者數

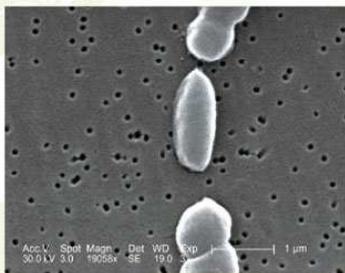


食品中毒病因介紹 及98年食品中毒 相關案例

- 腸炎弧菌 20
- 沙門氏桿菌 23
- 病原性大腸桿菌 26
- 金黃色葡萄球菌 29
- 仙人掌桿菌 32
- 肉毒桿菌 35
- 河豚毒 39
- 組織胺 42
- 過氧化氫 45

腸炎弧菌

(*Vibrio parahaemolyticus*)



圖片來源：
Public Health Image Library (PHIL), Centers for Disease
Control and Prevention (CDC), U.S.A.

特性

- 腸炎弧菌存在於溫暖的沿海地區，在適宜的生長環境下（30~37℃）繁殖速度快，可在12~18分鐘內繁殖一倍。
- 食物只要經少量的腸炎弧菌污染，在適當條件下，短時間內即可達到致病菌量，增殖迅速是造成食品中毒的一大原因。
- 發病潛伏期2~48小時（平均約12~18小時），主要症狀為噁心、嘔吐、腹痛、水樣腹瀉、頭痛、發燒、發冷，死亡率在0.1%以下。
- 主要引起中毒的原因食品為生鮮海產、魚貝類、或受其污染的其他食品。亦可透過菜刀、砧板、抹布、器具、容器及手等媒介物間接污染食物而引起中毒。
- 治療方法：症狀輕微可在2~3天內自然痊癒；重症時需補充水分及電解質，以防脫水，並給予抗生素治療。



腸炎弧菌食品中毒的預防方法

- 腸炎弧菌嗜鹽，生鮮魚貝類可用自來水充分清洗去除此菌。
- 腸炎弧菌對低溫極敏感，在10℃以下不但不生長且易致死，可用低溫冷藏方法防止繁殖。
- 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。避免二次污染，手、抹布、砧板和廚房器具於接觸生鮮海產後應用清水澈底洗淨。
- 腸炎弧菌不耐熱，在60℃經15分鐘即易被殺滅，故在食用前充分加熱煮熟是最好的預防方法，避免生食。
- 煮熟的食物必須保存於夠高的溫度（至少需高於60℃），否則即需迅速冷藏至7℃以下，以抑制腸炎弧菌的生長。
- 生食與熟食不宜存放在同一冰箱或儲藏櫃，若不得已，須存於同一地點，熟食也應覆蓋完整並放在上層，以免遭受生食食品的污染。
- 腸炎弧菌食品中毒只要遵守清潔、加熱、冷藏三個大原則，幾乎可完全防止。海鮮食品鮮美營養，人人嗜食，但應注意其處理方法。



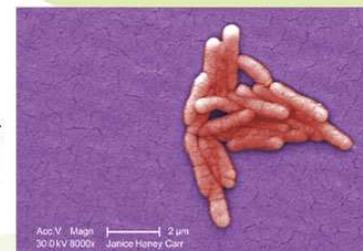
2



腸炎弧菌食品中毒案例

攝食時間	民國98年11月29日12時00分
攝食地點	台南縣官田鄉
攝食場所	外燴
攝食人數	450人
中毒人數	8人
死亡人數	0人
潛伏期	12~17小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、寒顫、暈眩、頭痛
攝食食品	蟳肉魚翅、五福拼盤、筍乾封肉、鮑魚燴干貝、處女蟳米糕
食品檢體	5件，「蟳肉魚翅」檢出腸炎弧菌23MPN/g（血清型K13）與病原性大腸桿菌 4.3×10^2 MPN/g（血清型O1:O114）；「五福拼盤」檢出腸炎弧菌15MPN/g（未確定血清型），「筍乾封肉」檢出腸炎弧菌75 MPN/g（血清型K13）
人體檢體	病人肛門拭子8件，皆檢出腸炎弧菌（血清型8群K56）；廚工手部塗抹檢體12件，細菌檢驗結果皆為陰性；廚工肛門拭子2件，細菌檢驗結果皆為陰性
原因食品	複合調理食品（蟳肉魚翅、五福拼盤、筍乾封肉）
病因物質	細菌—腸炎弧菌
食品被污染處置錯誤場所	外燴
案件處理措施	移送法辦

沙門氏桿菌 (*Salmonella*)



圖片來源：
Public Health Image Library (PHIL), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S.A.

特性

- 沙門氏桿菌廣泛存於動物界，可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染水源或食品。
- 發病潛伏期約6~72小時，平均為18~36小時。主要症狀為下痢、腹痛、寒顫、發燒（高燒維持在38~40℃）、噁心、嘔吐，症狀持續2~3天後會痊癒，死亡率為1%以下。
- 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，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
- 治療方法：沙門氏菌造成腸胃炎的治療方法，一般以補充水分及電解質為主，不需給予抗生素治療。但對於一些特殊病患如新生兒（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。

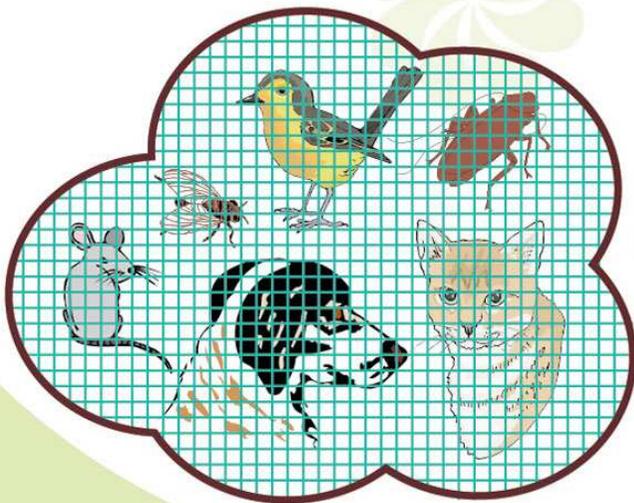


2

食品中毒病因介紹及98年食品中毒相關案例

沙門氏桿菌食品中毒的預防方法

- 沙門氏桿菌不耐熱，於60°C加熱20分鐘或煮沸5分鐘即被殺滅，故食品應充分加熱，並立即食用。
- 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。
- 注意手部衛生：處理食品之前，手部要清洗並保持潔淨。
- 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。
- 被蒼蠅沾染、過期或腐敗等不潔食物，均應丟棄，切勿食用。

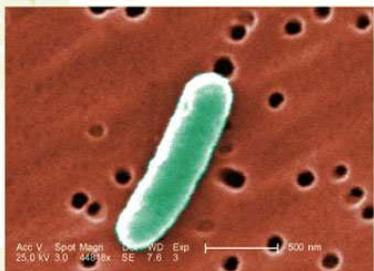


沙門氏桿菌食品中毒案例

攝食時間	民國98年9月30日19時30分
攝食地點	台中縣大里市
攝食場所	學校
攝食人數	7人
中毒人數	7人
死亡人數	0人
潛伏期	10~14小時
患者症狀	下腹痛、腹瀉、發燒
攝食食品	雞腿、青菜
食品檢體	接獲通報已是10月5日，無法採到食餘檢體
人體檢體	病人肛門拭子檢體5件，4件檢出沙門氏桿菌（血清型O7）；廚工肛門、鼻咽拭子各2件，1件鼻咽拭子檢出金黃色葡萄球菌（腸毒素A型）
原因食品	不明
病因物質	細菌—沙門氏桿菌
食品被污染處置 錯誤場所	學校
案件處理措施	限期改善，辦理衛生講習

病原性大腸桿菌

(Enteropathogenic *Escherichia coli*)



圖片來源：
Public Health Image Library (PHIL), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S.A.

特性

大腸桿菌是人類和其他溫血動物腸道中的正常菌種，一旦食品出現大腸桿菌，即意味著食品直接或間接的被糞便污染，故常作為飲水及食品的衛生檢定指標。然而，大部分的大腸桿菌屬於「非病原性的」，僅少部分大腸桿菌會引起下痢、腹痛等症狀，稱之為「病原性」大腸桿菌。

藉由已感染的人員或動物糞便而污染食品或水源，一般引起食品中毒之潛伏期平均為5~48小時，症狀的程度差異很大，年齡愈小，症狀愈嚴重。因其發病機制可分為：

- (1) 侵襲性大腸桿菌：侵入人體腸管而引起急性大腸炎、大便含血或黏液等症狀。
- (2) 產毒性大腸桿菌：和霍亂症狀類似，會有水樣下痢（每天4~5回）、脫水等症狀，持續約數天至一星期。
- (3) 腸道出血性大腸桿菌：受感染者會出現嚴重



腹絞痛、血狀腹瀉等，沒有發燒症狀，多數健康成人可在一週內恢復，僅有少數患者會併發溶血性尿毒症，導致溶血性貧血、少尿、水腫、抽筋、出血，甚至轉成急性腎衰竭，嚴重時會喪命。

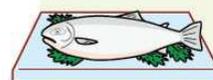
腸道出血性大腸桿菌感染症是新興傳染病的一種，台灣地區於2001年首次發現一例病例，之後未再有確定病例報告，列屬第二類法定傳染病。

治療方法：只要補充水分，4~5天後會自行痊癒，一般不使用抗生素治療。不可使用止瀉劑，因為會延長腸道內容物留滯時間，助長人體吸收毒素的可能性而增加發生合併症的機會。

病原性大腸桿菌食品中毒的預防方法

- 大腸桿菌耐熱性差，一般烹調溫度即可殺滅。故食品需經適當加熱處理，如絞肉中心必須加熱至所有粉紅色部分消失為止，不食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未煮沸的水及未殺菌的生乳。
- 注意水源衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），定期實施水質檢查。尤其是使用井水或儲水槽時，更須避免水源受到污染。
- 勤洗手，特別是在如廁後、進食前或者準備食物之前。
- 食品器具及容器應徹底清洗及消毒。生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，避免二次污染。
- 被感染人員切勿接觸食品之調理工作。

刀具砧板要分類使用



魚類



肉類



蔬果類



熟食類

2

食品中毒病因介紹及98年食品中毒相關案例



病原性大腸桿菌食品中毒案例

攝食時間	民國98年3月31日14時30分
攝食地點	台北縣三重市
攝食場所	學校
攝食人數	61人
中毒人數	21人
死亡人數	0人
潛伏期	7~24小時
患者症狀	水瀉、腹痛、發燒、噁心、嘔吐
攝食食品	草莓麵包、果汁牛奶
食品檢體	「草莓麵包」檢出病原性大腸桿菌9MPN/g (血清型O27)，「果汁牛奶」細菌檢驗結果均陰性
人體檢體	11件，包括患者肛門拭子10件與嘔吐物1件，細菌檢驗結果均陰性
原因食品	糕餅、糖果類
病因物質	細菌—病原性大腸桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	食品工廠依違反食品衛生管理法之規定，開立行政處分書，處6萬元之罰鍰並列管追蹤

金黃色葡萄球菌 (*Staphylococcus aureus*)



圖片來源：
Public Health Image Library (PHIL), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S.A.

特性

- ❁ 會產生腸毒素，一旦腸毒素和食物一起被攝入，將影響腸黏膜細胞釋放出鈉離子及水分，導致腹瀉；腸道中的嘔吐受器亦會受到影響，進而傳送訊息至大腦的嘔吐中心引起嘔吐反應，造成毒素中毒。
- ❁ 金黃色葡萄球菌對熱和乾燥有抵抗力，乾燥環境裡可存活數月，80℃加熱30分鐘才能殺滅。其產生的腸毒素對熱穩定，煮沸30分鐘仍不被破壞，須持續2小時才會被破壞，也不會被腸道內酵素分解。
- ❁ 引起食品中毒的潛伏期為1~8小時，平均為2~4小時，出現症狀的時間取決於攝入毒素的含量及個體的差異性。主要症狀為嘔吐（一定發生）、噁心、食慾不振、腹痛、腹瀉、下痢、虛脫、輕微發燒。症狀會持續24小時到數日，死亡率幾乎為零，但對病人及老人則有威脅。



2

✿ 金黃色葡萄球菌常存於人體的皮膚、毛髮、鼻腔及咽喉等黏膜及糞便中，尤其是化膿的傷口，因此極易經由人體而污染食品。或因牛的乳腺炎而污染牛乳及乳製品。

✿ 常見中毒原因食品為受污染之肉製品、家禽、蛋製品、魚貝類、乳製品、盒餐、生菜沙拉及麵包店產品等。

✿ 治療方法：症狀輕微者可在數日內自然痊癒，重症時需補充水分及電解質以防脫水，並給予抗生素治療。



金黃色葡萄球菌食品中毒的預防方法

- ✿ 注意個人衛生，身體有傷口、膿瘡、咽喉炎、濕疹者，不可直接或間接從事食品製造調理的工作。
- ✿ 調理食品時應戴衛生帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻，並注重手部之清潔及消毒，以免污染食品。
- ✿ 注重食品衛生，避免食品受到二次污染；調理食品所用之器具應確實保持清潔。
- ✿ 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，儲存短期間（兩天內）者，可於5°C以下冷藏庫保存，或保溫在60°C以上。若超過兩天以上者務必冷凍保存。



金黃色葡萄球菌食品中毒案例

攝食時間	民國98年9月1日12時10分
攝食地點	台中縣梧棲鎮
攝食場所	辦公場所
攝食人數	120人
中毒人數	8人
死亡人數	0人
潛伏期	3小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹瀉、頭暈
攝食食品	雞肉、白飯、大白菜、炒筍絲、三色蛋捲火腿、洋蔥炒豬肉、空心菜
食品檢體	7件，「雞肉」檢出金黃色葡萄球菌 1.6×10^6 CFU/g（腸毒素C型），「大白菜」、「炒筍絲」、「三色蛋捲火腿」、「洋蔥炒豬肉」及「空心菜」皆檢出金黃色葡萄球菌 $>2.0 \times 10^6$ CFU/g（腸毒素C型），「白飯」檢出金黃色葡萄球菌 1.4×10^6 CFU/g（腸毒素C型）
人體檢體	病人嘔吐物檢體1件，檢出金黃色葡萄球菌（腸毒素C型）；病人肛門拭子7件，1件檢出金黃色葡萄球菌（腸毒素C型）；病人鼻咽拭子7件，6件檢出金黃色葡萄球菌（5件腸毒素C型，1件其他型）；廚工肛門拭子6件，細菌檢驗結果皆為陰性；廚工鼻咽拭子6件，3件檢出金黃色葡萄球菌（腸毒素A、B、C型各1件）；廚工手部檢體2件，1件檢出金黃色葡萄球菌（腸毒素C型）。
原因食品	盒餐類
病因物質	供膳之營業場所
食品被污染處置錯誤場所	學校
案件處理措施	移送法辦，支付國庫5萬元

