

盛夏时节,专家教你如何避免“冰箱杀手”

本报记者 朱传胜

炎炎夏日,冰箱成了最顺手、最方便的食物储藏所,无论是蔬菜、水果,还是剩饭、剩菜,都会被一股脑儿丢进冰箱。市中医院人民院区肝胆脾胃老年病科主任魏小兵提醒,盛夏时节如果不能正确使用冰箱,则会影响人体健康。更可怕的是,可能给一种被称为‘冰箱杀手’的李斯特菌可乘之机。

“吃了冰箱里放的几块西瓜差点要人命,这绝非危言耸听。”魏小兵说,前不久媒体报道,长沙的刘阿姨买了一个西瓜回家解暑。切了一半后,其他放入冰箱,吃了两天还剩几块。节俭的刘阿姨舍不得扔掉,索性将剩下的都吃了。西瓜进肚后,刘阿姨出现头痛、低热、腹泻等症状。经检查,她患上了李斯特菌脑膜炎。

炎。

“李斯特菌是一种摄入人体内可导致严重疾病的细菌,它可以穿过大脑屏障,进入颅内导致感染,引起脑膜炎甚至导致死亡。”魏小兵说,李斯特菌是一种广泛存在于自然环境中的细菌,可以存在于土壤、水、植物、动物粪便等多种环境中,主要通过食物污染或者直接或间接接触感染。

一般家庭冰箱冷藏室内的温度是0℃至10℃,当生冷的食物放入冰箱感染了李斯特菌,李斯特菌的数量会在两三天后骤增,不妥善加工处理,就容易引起细菌感染。

魏小兵建议,夏季做好以下六点,可有效抵御李斯特菌脑膜炎。

一是经常清理冰箱。每月至少清理一次冰箱,致病菌就很难在冰箱里存活。

二是食物放对位置。冰箱里囤积食物的种类越多、时间越长,冰箱里的“杀手”就越多。冰箱内食物最好不要放太多,以利于冷空气流通,确保温度达标。

三是生熟分开。生食中普遍都存在各种寄生虫以及细菌,和熟食放在一起会污染熟食。生肉冷藏最多放5天,生的海鲜类则最多放2天。熟的放在上面,生的放在下面,饭菜、熟食等从冰箱取出后要充分加热后再食用。

四是生食处理后再放入冰箱。在购买鱼肉、猪肉、牛肉等食物时,最好进行相应的处理后再放入冰箱,比如鲜鱼、肉等食

物最好先用塑料袋密封,再放入冷冻室贮藏。而蔬菜、水果则要把外表的水分擦干,再放入冰箱,贮藏在4℃以下的环境中为宜。

五是注意食物的冷藏时间。如煮熟的鸡蛋冷藏周期是7天左右,牛奶是5天左右,酸奶建议最长10天,切开的西瓜、杨梅等难以存放的水果尽量不要超过24小时。超过冷藏时间的食物,建议不要再食用。

六是剩饭剩菜须彻底加热。剩下的饭菜,第一时间用保鲜膜包住,放在冷藏室。荤菜最多保存3天,素菜最多保存48小时,凉拌菜建议当餐吃完。冰箱冷藏过的剩菜剩饭应该加热后食用,一定要热透,且不要反复加热剩菜。

市医学会关节外科专业委员会换届

本报讯(记者朱传胜)7月2日,市医学会关节外科专业委员会第三届一次会议在月季大酒店召开,会上进行了焦作市医学会关节外科专业委员会换届选举。会议选举产生新一届关节外科专业委员会,河南理工大学第一附属医院骨科三区主任余进伟当选市医学会关节外科专业委员会主任委员,河南理工大学第一附属医院成为市医学会关节外科专业委员会主任委员单位。市卫健委、市医学会及河南理工大学第一附属医院有关领导与全市上百名关节外科专业领域医务人员参加了大会。

近年来,余进伟致力于科研创新且成果丰硕,其申报的《一种干细胞技术治疗股骨头坏死方面的研究》科技成果获得河南省科技进步奖三等奖,填补了一项省级获奖的空白,也标志着我市医学组织工程技术达到省内领先水平。此外,他还获得国家实用性专利15项。在当选市医学会关节外科专业委员会主任委员后,余进伟表示,今后将加强学术交流,力促我市关节外科专业水平更上一层楼。

随后,省医学会骨科学分会主任委员高延征、河南省人民医院金毅教授、郑州市骨科医院刘宁教授等我省一流骨科专家进行专题授课,为与会者奉上一场学术盛宴。

做好日常防护 远离病毒侵袭

本报记者 孙阎河

近两个月来,我市各大医院儿科门诊患者增多,儿科病房也是纷纷加床,多数孩子出现反复发热、咳嗽症状。日前,记者采访了市人民医院儿科二区主任宋文涛。

宋文涛说,5月份,由于五一假期人口大规模流动,导致甲流患者增多。6月份,鼻病毒和呼吸道合胞病毒流行。其间,副流感、偏肺病毒、博卡病毒、腺病毒、冠状病毒也是轮番登场。

谈到当前流行的各类病毒,宋文涛表示,人们对甲流和呼吸道合胞病毒等都比较熟悉,但是对其他病毒还不是太了解,下面就给大家科普一下。鼻病毒,这是最常见的一种引起呼吸道感染的病毒,一年四季都可以流行,感染后主要表现是流涕、鼻塞、咽痛等上呼吸道感染症状,部分患儿会出现咳嗽、喘息等气

管炎甚至肺炎的表现。值得注意的是,鼻病毒可以引起儿童的第一次喘息发作或使哮喘病人病情恶化,这与呼吸道合胞病毒主要引起婴幼儿的咳喘发作不同。目前,发现的鼻病毒血清型有150多个,所以鼻病毒可以反复多次感染。偏肺病毒,是2001年新发现的一种呼吸道病原体,可通过呼吸道飞沫及密切接触传播,感染后主要引起上呼吸道感染,包括鼻咽炎、喉炎等,特别是2岁以下婴幼儿可引起咳嗽、喘息,临床上诊断为支气管炎、肺炎或者哮喘发作。据悉,市人民医院病原学检测,5、6月份偏肺病毒的阳性结果一直和鼻病毒、呼吸道合胞病毒位居前三。副流感病毒,感染后可主要引起呼吸道感染性疾病,包括上呼吸道感染和下呼吸道感染,比如咽炎、扁桃体

炎、肺炎等,婴幼儿更容易出现重症感染。博卡病毒,病毒通常感染呼吸道和肠道,也有可能通过胎盘传播,导致胎儿先天感染,临床症状表现为发热、咳嗽、腹泻等。腺病毒是1953年发现的,发病季节多在冬春季,引起的肺炎一般比较严重,常危及生命,特别是婴幼儿,但是近年来腺病毒流行很少见,且检查出来的腺病毒感染一般症状都比较轻。

如何面对来势汹汹的病毒?宋文涛提醒,要接种疫苗、避免聚集、勤洗手、保持室内空气流通、早期诊断、早期治疗以及不带病上学、合理饮食、睡眠充足等。

最后,宋文涛告诉记者一个好消息,近期统计显示,甲流、呼吸道合胞病毒感染趋势明显下降。

暑多挟湿早预防

本报记者 孙阎河

近期,天气酷热,常常头痛、恶心、浑身没劲儿。为此,记者找到市中医院急诊科主任张军锋,请他辨证施治。张军锋说,这是典型的暑湿症状,按照中医理论,属于暑多挟湿,夏至以来,这类患者明显增多。

张军锋介绍,中医认为,致病的外在因素有“风、寒、暑、湿、燥、火”6种邪淫之气。其中,以湿气最为麻烦,湿性重浊,其性黏滞,又为阴邪,易伤阳气,且缠绵难愈,被认为“万恶之源”。湿气的来源一般有外感和内生两种,分为外湿和内生湿。外湿多由气候潮湿或涉水淋雨、居住潮湿等外在湿邪侵袭人体引起,即外感湿邪。内生湿是指湿从体内生发,多由脾失健运、肺失宣降、肾

失温煦,导致水湿停聚引起,即所谓“脾虚生湿,水湿内停”。另外,湿气从来不是单独“作战”,往往喜欢与其他几种邪气相结合,与风结合称为风湿,与寒结合成为寒湿,与暑结合成为暑湿,与热结合成为湿热。湿邪比较难治,古人更是有“千寒易去,一湿难除”之说。

张军锋介绍,暑为火热之邪,主要发生在夏至以后、立秋以前,并且有几个主要特点:一是暑性炎热。暑为夏月炎暑,盛夏之火气,具有酷热之性,火热属阳,故暑属阳邪。暑邪伤人多表现出一系列阳热症状,如高热、心烦、面赤等,称为伤暑或暑热。二是暑性升散。升散,即上升发散的意思。升,指暑邪易于上犯头目,内

扰心神;散,指暑邪为害,易于伤津耗气。暑为阳邪,阳性升发,故暑邪侵犯人体,可致腠理开泄而大汗出。汗多伤津,污液亏损,则可出现口渴喜饮、唇干舌燥等。三是暑多挟湿。暑季不仅气候炎热,且常多雨潮湿,热蒸湿动,湿热弥漫空间,人身之所及,呼吸之所受,均不离湿热之气。患暑湿者的主要临床特征除发热、烦渴等暑热症状外,常兼见四肢困倦、胸闷呕恶、大便溏泄不爽等湿阻症状。

张军锋提醒,预防暑湿,要注意以下三点:一是避免外湿。大家在日常生活中,最好减少暴露于潮湿环境中;不要穿潮湿未干的、不通风透气的衣服;洗完澡要充分擦干身体、吹干头发;



服务百姓
关爱健康



扫二维码
关注“焦作健康”

每周一出版
主编:金珊珊
执行:周丽娟
记者:朱传胜
新闻热线:13333916333
服务热线:15565602387
13598538802

特别是下雨天,减少外出活动,更不要直接睡在地上,避免外感湿邪。二是运动调养。适量运动可以促进身体器官运作,增加水液代谢,加速湿气从汗液、小便中排出体外。健走、打球等慢性的有氧运动,都是加速湿气排出体外的有效方法。三是健脾养胃。中医认为,脾主运化,具有运化水谷和水液两个方面功能,平素脾胃虚弱的人更易湿邪困于体内,湿气重势必导致脾胃负担加重,出现脾失健运、运化失职等情况。脾胃虚弱者,应尽量减少吃寒凉的食物,可通过食用味甘性平稍温的食物或药食两用之品来健脾祛湿,多用瘦肉、党参、山药、黄芪、大枣煲汤,可健脾胃、补虚损。