

关注

# 当心春节“剩宴”暗藏隐形刺客

春节期间，家家户户都会准备一桌桌的美食，但或多或少都会出现剩菜剩饭，扔了吧浪费，留着吧又担心吃了对身体不好。其实，如果处理得当，“剩宴”也可安全食用。现为大家介绍几种剩饭剩菜中可能出现的食源性病原体，以及安全处理剩菜剩饭的方法。

## 金黄色葡萄球菌

金黄色葡萄球菌广泛存在于自然环境和人体皮肤上，能在食物中繁殖，尤其是高蛋白和高淀粉的剩饭中。它们产生的肠毒素即使在加热后也能引起食物中毒。感染后的主要症状是剧烈的呕吐和腹泻等。

**防范措施** 避免食用未经高温处理或保存不当的高蛋白食物。在加热过程中，确保食物中心温度达到

75℃以上，持续至少15秒。

## 大肠埃希菌 O157:H7

肠出血性大肠埃希菌是能引起出血性腹泻和肠炎的一大类大肠埃希氏菌，以 O157:H7 血清型为代表菌株，能产生毒素，未经煮熟的牛肉和未经巴氏消毒的牛奶是常见的感染源。感染后的主要症状包括剧烈的腹泻、腹痛、恶心和呕吐等。

**防范措施** 确保肉类彻底煮熟，尤其是牛肉，中心温度应达到74℃以上。处理生肉后，彻底清洁和消毒厨房用具，避免交叉污染。

## 单核细胞性李斯特菌

它能在冷藏条件下生长，常见于熟肉、生蔬菜、软奶酪和冰淇淋中，

对于孕妇和免疫系统较弱的人群来说尤其危险。感染后的主要症状是发热、肌肉痛、头痛、恶心、呕吐和腹泻等。

**防范措施** 避免食用未经巴氏消毒的牛奶和软奶酪。保持冰箱内部温度低于4℃，并定期清洁。食用前彻底煮熟可能被污染的食品。

## 肉毒梭菌

肉毒梭菌能够产生强烈的神经毒素——肉毒毒素，其常见于被污染的罐头食品和腌制食品中。感染肉毒梭菌后的主要症状包括视力模糊、口干、肌肉麻痹和呼吸困难等。

**防范措施** 避免食用破损或膨胀的罐头食品或密封包装食品。家庭腌制食品时，确保食物pH值<4.6，可使用pH试纸或pH计测定。确保腌制食品烹饪时彻底煮熟煮透，通

常需要100℃加热10分钟。

## “剩宴”的安全处理方法

**食物观察** 食用前检查剩饭的颜色、气味和质地，如有异常立即丢弃。

**食物分离** 生食和熟食分开处理和储存，防止交叉污染。

**及时冷藏** 剩饭在烹饪后2小时内放入冰箱冷藏，避免细菌繁殖。通常大多数荤菜，冷藏可以适当保存1至2天，而海鲜等水产品应当餐吃完。

对于绿叶类蔬菜，隔夜容易生成大量亚硝酸盐，剩菜不宜食用，其他素菜通常可冷藏隔夜保存。

**彻底加热** 食用剩饭彻底加热，食物中心温度至少应加热至75℃，确保杀死可能的病原体。

**容器选择** 注意使用干净、可密封的容器储存剩饭，防止细菌污染。  
陈新飞

## 相关阅读

## 防治脾胃病 中医有妙招

春节期间饮食丰富多样，油腻食物和零食增加，会加重脾胃运化负担。中医认为，脾胃为气血生化之源。如何预防脾胃病？中医专家为呵护脾胃健康支招。

中国中医科学院西苑医院脾胃病研究所所长唐旭东建议：缓慢进餐、先吃蔬菜；餐中注意搭配，例如吃一口肥腻食物搭配几口清爽蔬菜；不宜大量喝酒或大量食用油炸干硬食物；注意食物的寒热平衡；餐后可以散步、按摩腹部、冲泡消食茶饮等方式消食。

运动是调理脾胃的好方法。中国中医科学院广安门医院党委书记刘震说，八段锦总体上可以疏通经络、调和气血、增强中气，其中，“调理脾胃须单举”一式能够促进脾胃消化功能，但运动宜以微汗为度，且饭后

不宜立即运动。

为防止过多油腻或偏咸食物伤及脾胃，北京中医药大学消化病研究院院长李军祥建议对这些食物“浅尝辄止”，同时可进食小米粥等清淡食物来平衡，或进食山楂等酸味食物帮助消化，烹饪时也应注意减盐去油。

饺子是过年必吃的美食，但过食也会加大脾胃压力。李军祥说，可在饺子馅中加入马蹄以减轻油腻，还可选用白萝卜、香菇、山药等健胃消食的食材作为馅料，调味宜清淡；食用时应细嚼慢咽，吃完喝点饺子汤帮助消化。

儿童脾胃娇弱，如发生积食、厌食，中医有无温和、安全的外治方法帮助调理？

唐旭东提醒，中医认为小儿“脾常不足”，儿童的胃肠功能本就弱，如

果节日期间饮食有过饱过杂，容易导致积食。中医强调，儿童脾胃调理应遵循“三分治疗七分养”的原则，同时要根据年龄分层施治，以温和、安全为要。如果出现积食，应立即暂停食用油腻食物、干果、甜食等，将主食换成汤类、粥类、烂面条等易于消化的流质或半流质饮食；一岁以下婴幼儿可用腹部按摩、推拿等方法调理；两岁以上儿童可加用食疗、贴敷等方法。

假日里，亲朋好友聚餐难免小酌两杯，但在中医看来，过量饮酒会酿湿生热，影响脾胃的运化功能。专家提示，喝酒前可饮用牛奶、豆浆或食用发面馒头、葛粉“垫底”，饮酒的同时注意喝水及食用冬瓜、黄瓜等食物，以排出湿热或缓解不适。

慢性胃炎和胃溃疡等脾胃病患

者在春节期间尤需注意健康饮食。刘震说，这类人群应严格避免辛辣刺激的食物，避免食用过热、过冷、高酸食物、甜食以及坚果等粗糙食物；不宜在进食的同时大量喝汤或喝水；应选择温性、易消化食物，充分咀嚼食物；还可随身携带健脾理气的药物。

一旦发生胃肠道问题应该如何用中医药方法应对？

专家提示，出现腹泻、呕吐等情况应禁食四至六小时，通过舌苔、排泄物等进行简单辨证，选用相应中成药。病毒性胃肠炎患者发病初期宜先辨别“寒湿证”或“湿热证”，从而分别选用藿香正气口服液、葛根芩连丸等药物治疗；在康复期可以用中药参苓白术丸或山药薏米粥调理脾胃。

王美华

## 保健

## 老年人用药，不是“多多益善”

据文献统计，60岁以上老年人大多是慢病患者，近半数老年人患4种以上慢病。与之相应，“多重用药”成为普遍现象。国内60岁以上老年人七成日均用药超5种。这些药物，既有医生开具的治疗性药物，如降压药、降糖药、心脑血管药物，也有子女购买的保健品、偏方药，还有老人自行留存的“备用药”。

药物种类的繁杂，不仅增加了用药管理难度，更埋下了药物相互作用的隐患——轻则降低疗效，重则引发不良反应，如肾功能损伤、低血压休克等。

老年人多重用药的不合理现象，原因多元。其一，“多药治病”的认知误区。总的来看，老年人对合理用药的知识掌握严重不足。不少老年人秉持“多

多益善”的朴素想法，认为药品吃得越多，覆盖的病症越广，病好得就越快。尤其是慢病患者，往往同时服用多种药物，却忽视了不同病症、不同药物之间的相互影响。

其二，多科室就诊，各自为政。由于老年人常患有多种慢病，需就诊于不同科室。各个专科都会开具相应专门药物，药品越开越多，却容易忽视潜在用药差异和风险。部分老年人还自行购买服用保健品甚至所谓的“特效药”，进一步加剧了重复用药风险。

其三，合理用药指导的缺失。在日常诊疗中，医生对老年人合理用药指导评估服务不足。

其四，药品说明适老化不足。药品说明书字体普遍相对较小，不利于老年

人阅读，这也间接导致了老年人对药品了解和掌握不足，因此可能会发生误服、漏服或重复用药等现象。

上述原因导致的不合理用药，正悄然侵蚀老年人的健康。药物需经肝肾代谢，而老年人的肝功能一般都会发生生理性减退，对药物的代谢能力下降。过量用药会大幅加重肝肾负担，长此以往可能引发肝肾功能损伤。

更危险的是药物之间的相互作用，部分药物合用会增强毒性或降低药效，使治疗效果大打折扣。

老年人用药需特别谨慎，最重要的是要解决单病指南与共病指南的差异问题，构建多方联动的用药服务体系，让老年人用药回归“治病”本质。

医疗层面，医生应树立“精准用药”

理念，开具处方前充分了解患者的病史、用药史，避免重复开药、过量开药，同时主动向患者讲解用药知识，帮老年人解决“一身多病、药物打架”的难题，让用药更安全、更有效。

家庭层面，应阻止老人盲目购买保健品和药品；子女陪同老人就医时主动告知医生老人的用药情况，监督老人按时按量服药。

药品的价值，不在于数量多少，而在于使用得精准与否。老年人用药，从来不是“多多益善”，而是“精准为要”。只有当医疗服务更精准、用药指导更贴心、家庭照护更理性，才能让老年人摆脱“多药治病”的误区，才能让药品真正成为守护健康的良方。

杨凯 马其波

## 养生

## 春季养肝正当时

强肺功能，从上往下按揉大腿内侧可应妇科问题等。

在日常饮食上，可多吃一些蔬果，尤其豆芽、香椿、鲜嫩的绿叶菜等蔬菜。需要注意的是，寒冬时节大家爱吃热量高的食物为身体积蓄能量，到了春天需要及时调整，否则可能会导致内热重、湿气重等问题。

立春之后，可遵循寒热并用的理念，在肉菜中加一些绿豆来清热，烹饪方法可以选择清蒸，并增加青菜的比重，从饮食上预防上火、保护脾胃。

## 肝气旺盛 防治上火有诀窍

从中医五行来看，春季属木，与肝相对应，此时肝气较为旺盛，肝失疏泄会导致中焦（主要为脾胃）气机不畅，虚火上炎会引起咽干、口渴、目眩、耳鸣、头痛等症状，同时向下气机不足会引起月经不规律、量少、腰酸膝软等症，表现有较为明显的“上热下寒”。

从临床上来看，这个冬末初春的过渡时节，热盛的患者比往年多不少，主要表现为耳鸣、头痛、口腔溃疡、失眠、脾气大、心脏突突跳等症状，舌质和嘴唇偏红。因此，在今春应更加关注上火问题。

那么要如何清肝火呢？可遵医嘱服用加味逍遥丸等中成药，经典方逍遥丸具有疏肝理气的功用，而“加味”多增添的牡丹皮和栀子则可清肝热。亦可用黄芩、竹叶、连翘、金银花、芦根等具有清热作用的中药材做代茶饮。此外，可用生榨芝麻油涂抹在皮肤上做穴位按摩，在滋润润燥的同时帮助人体排出虚热。

## 养心养身 情绪调节很关键

中医养生不仅强调养身，做好养心同样重要。肝主疏泄，与情绪之间互相影响较为明显，在肝气旺盛的春天，易出现脾气大、易急躁等情绪问题，而情绪失调会加重肝气疏泄问题。中医认为“心为君主之官”，养心没做好会导致一系列的脏腑功能受影响，如心火旺会引发肝火旺、脾胃功能受损、肾水不足等问题，形成不良循环。

调节情绪可按揉胸部正中央的膻中穴、腋窝正中央的极泉穴，以及太冲穴、合谷穴、足临泣穴等，并在每日睡前和起床后，拍打腋下、肋肋部、腹股沟、膝盖窝各100下，帮助人体气机运转。亦可抄写《黄帝内经》中关于情志



调节的内容，让自己静下来。

另外，在日常生活中用一些应季代茶饮，也能让身心获得更为舒适的状态。例如，清热可选竹叶、莲子心、金银花；健脾可选陈皮、大枣；养心可选玫瑰花、绿萼梅；补气可选西洋参、石斛。  
杨奇君

## 资讯

## 《药品管理法实施条例》首次修订，将于5月15日施行

### 首设四条通道加快好药新药上市

新修订的《中华人民共和国药品管理法实施条例》日前公布，将于5月15日正式施行。国家药监局表示，这是条例实施23年来首次全面修订。

国家药监局政策法规司司长张琪介绍，《药品管理法实施条例》是《药品管理法》的重要配套行政法规。现行条例是2002年公布施行，曾3次修改过个别条款，这次修订是条例施行23年来的首次全面修订。

《药品管理法实施条例》的上位法《药品管理法》于2019年全面修订，这次全面修订条例，修改条款达到90%以上，除了第一条以《药品管理法》作为立法依据的条款没有修改外，其余条款均有调整或者修改。

### 变化1：鼓励药物研发创新。

鼓励创新，是这次修订的一个突出特点。支持以临床价值为导向研究和创制新药，提升仿制药质量和疗效，明确写进新修订条例的总则。

制度设计方面，条例明确规定了药品上市快速审评通道，加快新药好药上市。条例正式将突破性治疗药物、附条件批准，优先审评审批和特别审批这四条加快上市通道，在行政法规中予以明确。

我国2020年发布实施《药品注册管理办法》，首次设立这四个加快上市通道。新修订条例明确规定，境外取得的研究数据，符合要求的可以用于我国药品注册，推动全球创新药物在我国早日上市。

### 变化2：保护药品知识产权。

此次条例修订的一大重点是系统加强对药品知识产权的保护，鼓励企业持续研发和创新。此次条例修订，明确支持以临床价值为导向，研究和创制新药，并首次引入了儿童用药品、罕见病药品市场独占期制度，推动药物研发，更好地服务患者临床用药需求。

其中规定：在数据保护期内，创新型企业获得合理收益，有助于持续研发创新；数据保护期之后，仿制药企业借助原研药数据，

简化上市申请，有助于降低药价，改进公众用药可及性和可负担性。

对符合条件的儿童用药品给予不超过2年的市场独占期；对符合条件的罕见病药品给予不超过7年的市场独占期。

给予罕见病用药品、儿童用药品一定的市场独占期是国际上常见做法。我国目前对符合条件的、挑战专利成功的仿制药给予一定的市场独占期，有助于推动中国医药产业从“仿制为主”向“创新驱动”战略转型。

**变化3：首次明确平台责任。** 这次条例的全面修订，还重点聚焦药品上市后的监管。比如，网上买药，因为便捷，越来越得到公众青睐，甚至成为一些人的首选方式。

新修订的条例明确，药品网络交易平台“企业主责、平台把关、全程管控”，明确和压实药品网络交易平台在互联网药品销售行为中的责任、具体要求，明确不适合网店销售的药品类别等。

这次新修订条例，对相关义务进行了进一步细化，要求平台要建立专门的机构，配备专门的人员，建立相应的制度体系，对入驻商家和发生在平台的药品交易行为进行管理，严格审核商家药品销售资质。

此外，新修订条例首次明确“鼓励实施中药材生产质量管理规范”，还首次在法规中明确中成药生产用饮片的标准要求等。

**变化4：允许分段委托生产。** 新修订条例对我国上市药品采取“刚柔并济”的监管，充分释放医药产业创新发展活力，比如明确：允许分段委托生产药品，明确商业规模批次药品可以上市销售等措施，也是此次新修订的重点。

近些年，出现了一些特殊的组成结构，生产过程需要多种生产技术和特殊生产设备才能完成生产的创新药。这次条例修订，明确允许对于这类药品可以以分段委托的形式委托生产。

北苑

## 解惑

## 突然晕倒掐人中管用吗

见有人晕倒，大家马上一拥而上掐人中的画面，成了不少影视剧里经常出现的桥段。那么，遇到晕厥的人，“掐人中”“喂水”这些流传甚广的施救“偏方”真的管用吗？且听医生详解。

### 急救“昏招儿”不可取

四川大学华西医院主任医师万智介绍，“掐人中”“喂水”等方法都不是科学的急救方法，部分操作还可能加重病情。

其中“掐人中”可能因为强烈的疼痛刺激，导致患者暂时唤醒，但是无法解决根本性的晕厥原因，而且用力过度可能还会导致皮肤和软组织损伤；而晕厥的时候，患者的吞咽反射是减弱的，这时候喂水可能导致呛咳、误吸甚至引发肺炎或者窒息。

### 晕厥的四个常见原因

万智介绍，晕厥是突然发生的、短暂意识丧失的状态，一般在持续数秒至数分钟后可能自行缓解，但是它和我们平时说的头晕、头昏、眩晕和昏迷不是同一个概念。

晕厥常见的原因有四个。一是比较常见的体位性低血压，它常见于久蹲后站起来、脱水或不当使用降压药的情况下，因血容量相对不足，加之发生体位的变化，导致血压可能无法及时调节从而引起的脑缺血。

二是神经反射异常导致的晕厥。在情绪激动、恐惧、紧张造成的过度换气，或者剧烈疼痛、长时间站立以及排尿等等这样一些刺激下引发血管扩张或者心率减慢，可能导致脑部供血的血量骤减。

三是心源性因素，如心律失常、冠心病等导致的晕厥。

四是神经源性因素，比如短暂性脑缺血发作或者癫痫等等，这些都是导致晕厥的常见原因。

### 突发晕厥应就医检查

在日常生活中，防止晕厥摔倒，

要注意从两个方面入手。一方面，起床或者蹲坐后站起来时要缓慢，要先半躺30秒或者坐30秒，再慢慢站起来。另一方面，在日常活动中感到头晕，最好尽快扶住固定物坐下或者躺下，以免摔倒造成更大伤害。

万智强调，晕厥发作之后，部分患者是有可能完全缓解的。但不能因为清醒之后和正常时一样就不重视。出现晕厥的情况，应该到心脏内科或者神经内科就诊。如果是在短时间内频繁发生晕厥，这个时候应该尽快到急诊科就诊。

### 什么情况要做心肺复苏

当有人在公共场所突然晕倒，是否需要对其进行心肺复苏，要看其晕倒是否与心脏骤停有关。万智介绍，心脏骤停之后4至6分钟之内是急救的黄金时间，可以大大提高患者的生存率。在确保现场环境安全的前提下，正确的心肺复苏的做法是：

第一步判断意识和呼吸，可以通过轻拍患者双肩并在双耳旁呼唤患者，来判断患者有没有反应；观察患者胸部起伏，来确认患者是否无呼吸或者仅有濒死样的喘息，如果没有正常呼吸也没有反应，那么我们就判定患者发生了心脏骤停。

第二步是立即呼救，可以让身边的人拨打120，并且在附近寻找自动体外除颤仪，也就是AED。目前在一些公共场所，比如机场、火车站、体育场馆、旅游景点等都配置了AED，通常是放在有“AED”标识的储物柜里。使用AED的方法也很简单，打开电源之后，按照AED的语音提示操作就可以了。

第三步是胸部按压，施救的时候可以跪在患者一侧，双手交叠放在患者胸部两乳头连线中点，持续用力按压，直到专业人员到达或者自动体外除颤仪到位，也就是AED到位。

第四步，如果是经过培训的人员，也可以做人工呼吸。

李洁