

科学认识食源性疾病

“民以食为天，食以安为先。”当我们围坐在餐桌前，享受美食带来的愉悦时，很少有人会想到，那些看似普通的食物中，可能潜藏着威胁健康的“隐形杀手”——食源性疾病。据统计，全球每年约有6亿人因食用受污染的食物而患病，其中约42万人因此失去生命。这个触目惊心的数字背后，是我们必须正视的食品安全问题。

食源性疾病，通俗地说就是“吃出来的病”，是指由各种致病因子通过食物进入人体所引起的、通常具有感染性或中毒性的疾病。这些看不见的“敌人”主要包括四类细菌及毒素：沙门氏菌、大肠杆菌；诸如病毒；寄生虫，如肝吸虫；有毒化学物质和天然毒素，如毒蘑菇中的鹅膏蕈毒素。它们悄无声息地潜伏在我们的食物中，伺机在人体内“兴风作浪”。

食源性疾病的症状多种多样，最常见的包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻、发热等。对于健康成年人来说，这些症状可能只是暂时的困扰；但对于儿童、孕妇、老年人和免疫力低下者，却可能引发严重后果，甚至危及生命。值得警惕的是，一些食源性病原体还可能带来长期健康隐患，比如某些大肠杆菌感染可能导致溶血性尿毒综合征；空肠弯曲菌感染可能诱发格林-巴利综合征。

这些致病因子是如何污染我们的食物呢？途径远比我们想象的要多：生熟食品交叉污染、储存温度不当、烹饪加热不足、使用受污染的水源、食品原料本身携带病原体等。一块切过生肉的案板未经彻底清洗就直接切熟食；一盘在室温下放置过久的凉菜；一枚未经充分加热的溏心蛋，都可能成为食源性疾病的“帮凶”。

面对这些“隐形杀手”，世界卫生组织提出了“食品安全五大要点”，为我们提供了切实可行的防护指南：

- 1. 保持清洁是第一道防线。饭前便后要洗手，做饭前也要洗手，这是最基本的要求。厨房用具要经常清洗消毒，特别注意案板、刀具的卫生。避免昆虫、鼠类等动物接触食物，它们可能是病原体的携带者。
2. 生熟分开至关重要。生肉、生禽、海鲜等可能携带病原体，要用专用的案板和刀具处理，与即食食品的加工用具严格区分。在冰箱中储存时，也要将生熟食品分层放置，避免生食品的汁液污染熟食。
3. 彻底做熟是杀灭病原体的最有效方法。食物中心温度达到70℃以上时，才能有效杀灭大部分致病菌。对于肉类，要确保汤汁清澈、不呈血红色；对于蛋类，要煮到蛋黄蛋清都凝固；剩余饭菜再食用时，也必须彻底加热。
4. 安全温度储存能抑制细菌繁殖。熟食在室温下放置不应超过2小时；所有易腐食品应及时放入冰箱冷藏（最好在5℃以下）；冷冻食品应在冷藏条件下解冻，而不是在室温下慢慢解冻。
5. 使用安全的水和原料是基础保障。选择新鲜、无污染的食物，不食用超过保质期的食品；水果蔬菜要彻底清洗干净；不采摘、不食用野生蘑菇和不明植物。

在我们日常生活中，还有一些“想当然”的做法其实存在隐患。比如，很多人认为食物只要没有异味就是安全的，但实际上，大多数致病细菌污染过的食物外观和味道并不会改变；有人习惯将剩菜直接放入冰箱，认为低温可以杀死细菌，殊不知冰箱只能抑制细菌繁殖，却无法杀死它们；还有人认为“不干不净，吃了没病”，这种观念更是要不得，因为每个人的体质不同，对病原体的抵抗力也千差万别。

随着春季到来，气温升高，细菌繁殖加快，食源性疾病进入高发期。在外就餐时，要选择卫生条件好的餐厅；购买凉拌菜、熟食卤味时，要选择正规商家；家庭聚餐时，要控制好饭菜数量，避免过多剩菜。

食品安全无小事，每个人都是自己健康的第一责任人。了解食源性疾病的知识，不是要我们对食物产生恐惧，而是让我们能够更科学地选择、处理和享用食物。当我们掌握了这些知识，就能在享受美食的同时，为自己和家人的健康筑起一道坚实的防线。让我们从今天开始，关注食品安全，践行健康饮食，用科学知识武装自己，才能真正做到防患于未然，共同守护好“舌尖上的安全”。

(六安市人民医院 顾美玉)

遗失

遗失王婉娟出生医学证明，编号：M340395094，声明作废。
遗失许海涛、许晓勇在六安市经济技术开发区徽特合成革周边地块和平社区和平家园1期8栋404，和平家园1期8栋1204，和平家园1期10栋102房屋拆迁补偿证明，结算号：20210370，声明作废。

食管癌易被忽视的早期信号

咽炎、胃食管反流、功能性消化不良都会引起吞咽不适或者胸口异样。患者更愿意相信自己得的是熟悉的“老毛病”，而不是去面对一个陌生又沉重的诊断。

3. 忽视体重和饮食习惯的变化
进食困难往往伴随着食量减少和体重下降。然而，很多人将这种体重减轻简单地归因于“吃得少自然就瘦了”，甚至暗自庆幸。事实上，真正需要警惕的是这种非自愿的体重下降——它并非主动节食的成果，而是疾病进展的信号。

这些高危因素更需警惕

- 1. 长期饮酒、吸烟史
酒精、烟草对食管黏膜的刺激是持续的、累积的。常年饮酒或吸烟的人，一旦出现吞咽异常，就更应该引起警觉。该类刺激会破坏正常的细胞结构，增大病变的危险。
2. 饮食习惯偏烫、偏硬、偏腌制
经常食用高温食物会反复灼伤食管黏膜，腌制食品中可能含有致癌物，进食速度过快、食物粗糙都会加重食管负担。这些因素叠加在一起时，癌变风险就会增大。
3. 有食管疾病或家族相关病史
既往有食管炎、食管狭窄史，或有家族成员食管癌史，出现吞咽不适者更不应延误。此类人群本就处在高风险阶段，任何小的变动都需要引起关注。

拖延就医是食管癌诊断推后的关键原因

现实中，很多人并不是没有症状，而是将其归结成吃太快、上火、咽炎、胃反酸、最近压力大等。吞咽不顺时，改喝粥、少吃肉，感觉好点就以为没事；再犯时买含

片、抑酸药、消炎药，症状缓一缓，又继续拖。问题在于食管病变早期常呈间歇性，时轻时重，最容易让人放松警惕。还有一种情况是害怕检查，担心做胃镜难受，或者害怕听到坏消息，于是拖着不检查。直到“卡得明显”“吃饭必须喝水往下冲”“吞咽疼得发紧”才去医院，此时已经出现狭窄或者梗阻，进食受限导致营养不良，体重迅速下降，体力也跟着下降。就医越晚，治疗选择越少，恢复越难。真正应该做的就是当症状反复出现时，把原因查清楚，切勿把一次次的提醒当作小毛病。

重视身体信号是对自己最基本的负责

吞咽本是一个自然、顺滑的动作。当它开始变得费力，需要就着水、挑着食物、小心翼翼时，身体其实已经在发出信号。面对这种变化，很多人选择默默调整：饭菜切得更碎，吃得慢一些，避开干硬的食物，甚至不敢在外用餐。表面上，是生活习惯被悄然改变；本质上，是对不适症状的被动适应。更值得警惕的是，一些细微的变化正在悄悄叠加：饭量减少、体重下降、胸骨后灼痛、嗝气反酸加重、吃到某些食物时感到刺痛……单独看，每一项都像是常见的胃病；但当它们同时出现，就不大正常了。

提醒自己重视，不是自己吓自己，而是给自己一个明确的答案：这究竟是普通的炎症、反流，还是需要更深入评估的问题？早检查、早安心。即便真有问题，也能争取到更好的处理时机。对身体认真一点，往往就是在关键时刻，给自己留一条退路。

食管癌不是一夜之间发生的，它有迹可循，吞咽不适、进食改变、体重下降等看上去很普通的症状，却是早期留下的线索。别再再用忍一忍就过去了来对待身体的异常，认真倾听身体的声音，才能在关键时刻为自己争取更多的主动权。

(池州市第二人民医院胸外科 甘结芳)

糖尿病患者自我管理实用指南

糖片、含糖饮料、小包装糖），外出时随身携带。出现低血糖症状应先补糖，再复测；如果患者出现意识不清、无法吞咽的情况，家人发现后应立即呼救，并通知医护人员。

科学搭配合理的饮食结构

居家饮食的目的是使血糖更加稳定，体重控制得更好，营养更均衡。主食不能完全不吃，关键在于量、种类以及能量的配比。把精米白面逐步替换为全谷物、杂豆、薯类的一部分，可以延缓餐后的血糖升高；每顿饭保证足量蔬菜，以增强饱腹感，自然减少主食摄入量。蛋白质尽量分三次摄入，首选鱼类、禽类、蛋类、豆制品、瘦肉等高蛋白食物，以保持肌肉质量，减缓胰岛素抵抗的发生。

吃水果要讲究时机和分量：优先放在两餐之间，不宜餐后马上吃；选择含糖低、纤维多的品种；一次量以小份为宜。外卖、加工食品、含糖饮料、酒精等容易使热量“偷偷”超标，并且会引发夜间低血糖或者次日空腹血糖升高，应该严格限制。

用药与并发症的预防

- 1. 药物需按规则使用
口服药和胰岛素各具不同的作用时间以及风险点。自行加量易发生低血糖，自行停药易导致血糖反跳性升高，血糖反复波动会使血管受到损伤。建议将用药和生活活动结合起来，早餐后服用某种药物，睡前服用另一种药物；用分装药盒或者手机提醒来减少漏服。如果经常出现低血糖、胃肠道不适、皮疹、明显乏力等现象，则要记录下发生的时间以及血糖的数值，及时联系医生商讨是否需要更改治疗方案，切勿强行坚持原方案。
2. 足部护理要当成“每日必修课”

很多人第一次出现吞咽不适时，都会下意识认为是不是吃得太快了、最近上火了，还是咽炎又犯了？喝点热水、忍一忍、拖一拖，成了习惯。可问题是，食管癌早期的症状往往隐藏在那些“说不清、道不明”的不适中。当真正重视时，才发现已经错过了最佳的干预时机。科学认识食管癌的早期信号比亡羊补牢更关键。

吞咽异常：最易被忽视的危险信号

- 1. 吞咽时有异物感，却找不到明确原因
很多患者回忆早期症状时都会提到一种相似的感觉，吃饭时好像有东西卡在喉咙或胸口，但喝水能冲下去，过一会儿又出现。咽喉没有明显的病变，于是被当作咽炎或者情绪紧张。断断续续出现的异物感，就是食管黏膜发生异常变化时常见的信号之一。
2. 从“吃干的费劲”逐渐发展到“喝水也不顺”
早期大多数人都只在吃馒头、米饭、肉类时感到费力，流食还可以顺利下咽。随着时间的推移，吞咽困难的次数增多，食物的选择也越来越少，进食的速度变慢。这样一种逐渐加重的过程，很具有迷惑性，让人误以为是胃口变差或者年龄增大。
3. 吞咽不适伴随胸骨后的隐痛或灼感
有些人不会直接感觉到“卡”，而是会感到胸骨后有隐隐的疼痛、烧灼感，进食后更加明显。症状轻时反酸，严重时牵扯到背部。由于位置特殊，容易被误认为是胃病或者心脏问题，这往往延误了进一步的检查。

食管癌早期症状为何总被“合理化”

- 1. 症状轻微且缺乏持续性
食管癌早期时对食管通道的影响不大，症状时有时无。有时连续几天没有不适，使人误以为问题已经自行消失。正是由于它的不稳定，才使得很多人疏于防范。
2. 与常见疾病表现高度相似

很多人把糖尿病的管理等同于少吃糖、按时服药。其实，真正意义上的居家护理，是以血糖稳定、用药安全、并发症预防、生活方式重建为长期目标。糖尿病风险并不只在某一次血糖升高，反复血糖波动造成的累积伤害才是真正的危险。比如降糖过程中发生的严重低血糖可以造成大脑损害，足部伤口不及时处理可能会发展为坏死，器官功能的受损可发展为视力下降、肾功能衰竭等一系列严重后果。糖尿病患者需做好居家护理，由“被动治疗”变为“主动自我管理”，才能更好地控制血糖，提高生活质量。

血糖监测要会“看门道”

- 1. 测血糖时间要固定，抓住关键点
居家测血糖不能任性，应先抓三个要点：空腹、餐后2小时、睡前。空腹血糖可以反映肝脏释放葡萄糖的效率及基础胰岛素分泌的能力；餐后2小时血糖可以反映饮食控制和药物治疗的综合疗效；睡前数值可以判断夜间低血糖的风险。如果正在调节药物或者最近开始做运动计划，则可以加测“运动前后”或者“凌晨2-3点”，来捕捉隐匿的低血糖。
2. 看趋势比看单次更重要
同一个体在不同的时间里血糖会受到睡眠、情绪、进食速度、月经周期、感染等因素的影响。一次的血糖偏高或者偏低并不代表血糖失控，连续三天在同一个时间点血糖偏高，或同样的饮食下数值越来越难压制才是我们需要关注的地方。血糖变化的趋势可以反映近期的平均血糖水平，也可以提示身体状况或生活行为发生改变，比如出现了隐匿的感染、体重显著增加，或是用药依从性下降等。
3. 警惕低血糖信号
低血糖往往比高血糖危险，常见的低血糖表现有出汗、心慌、手抖、饥饿、发软、注意力下降，有的人会出现烦躁、反应迟钝，甚至嗜睡。在家里固定放置含糖食品(葡萄

糖尿病足一般是从一个小水泡、一个小裂口开始的。每天观察双脚皮肤的温度与颜色，观察脚趾缝、脚眼有无破损、起茧、红肿，洗脚水温不宜过高，擦干后涂上保湿的护肤品，但注意不要涂进趾缝；剪趾甲要平直，不能剪得太深；鞋袜要合脚透气，不能赤脚行走。发现伤口超过24小时没有好转，有红肿热痛渗液的情况要及时就医治疗。

3. 眼、肾、心血管风险要定期“查出来”

并发症的早期一般没有感觉。建议按照医生的建议做定期复查，眼底检查可以发现视网膜早期病变；微量白蛋白、肾功能检查可以发现肾脏是否受损；血压、血脂的控制可以降低心梗、脑卒中的发生率。把复查当作保养，而不是事后检查，越早发现越好控制。

适当运动、充足睡眠、情绪稳定

运动是提高胰岛素敏感度的良药，但要注意安全。以饭后散步、快走、弹力带力量练习为主，逐步进行，不宜空腹剧烈运动。运动前、后各测一次血糖，了解自己的运动反应，特别是用胰岛素或者促泌剂的人群要防止运动后延迟性低血糖。睡眠不足会使得胰岛素抵抗加重，连续熬夜的人空腹血糖更加难以控制；应该固定睡觉的时间，减少晚间高油高盐的宵夜。情绪的平稳有助于血糖的控制，适当听听舒缓的音乐，保持愉悦的心情。

糖尿病患者的居家护理是一个长期的过程，需要患者、家属及医护人员的共同努力。通过积极主动而又科学的护理方式，能有效控制血糖，预防并发症，提高生活质量。

(安徽省霍山县 医院内三科 任慧)



承诺于心 服务于行

承诺不止315 品质坚守365

国际消费者权益日



践行“五心”服务 彰显服务温度

网络 随心 服务

稳定网络，优质覆盖 爱家光网，千兆体验

敬老 暖心 服务

热线直入，温暖入心 APP适老，简单方便 暖心厅店，爱心常在

爱家 贴心 服务

智慧家庭，温暖安全 快装快修，超时赔付 便捷排障，轻松畅用

消费 安心 服务

消费无忧“三个一” 线上易办，异地能办 数智服务，灵犀伴随

品质 舒心 服务

品牌专属，多彩礼遇 权益丰富，手机优选 品质生活，免于打扰