



## 留心夏日饮食安全

## 六类隔夜菜不要吃

## 警惕六类“危险菜品”

虽然隔夜菜不一定都会致癌或让人中毒,但以下六类隔夜菜风险较高,建议避免食用——

1. 隔夜绿叶菜。绿叶菜硝酸盐含量高,煮熟后久放,在细菌的作用下,硝酸盐会大量转化为亚硝酸盐。浙江宁波食检院做过实验,芹菜、油麦菜、空心菜等绿叶菜,在常温下存放24小时,亚硝酸盐含量可超100mg/kg。而且,绿叶菜久放或反复加热,营养流失严重,口感也变差。所以,“宁剩草,不剩素”这句话还是有一定道理的。

2. 隔夜海鲜。螃蟹、鱼虾高蛋白海鲜隔夜后容易产生蛋白质降解物,可能损伤肝、肾功能。海鲜的肠胃里可能藏着各种细菌和腐败物质,不新鲜时烹煮或存放过久,就容易变质。

3. 隔夜泡发的木耳和银耳。木耳、银耳泡发时间过长,极易成为细菌和微生物的“温床”。长时间泡发后,它们可能会在椰毒假单胞菌的作用下产生米酵菌酸毒素,这种毒素耐热性极强,普通烹饪方式无法破坏,一旦误食,可能引发恶心、呕吐、腹泻,甚至危及生命。

4. 隔夜“溏心蛋”。半生不熟的溏心蛋杀菌不彻底,可能含有沙门氏菌等致病细菌,久放后细菌大量繁殖,食用可能危害胃肠道。不过,如果鸡蛋彻底煮熟,在低温、密封条件下储藏,隔夜吃一般问题不大。

5. 隔夜凉拌菜。凉拌菜制作时未经过高温杀菌,很容易残留细菌,再加上水为细菌繁殖提供温床,即使放冰箱冷藏,隔夜也很容易细菌超标。

6. 隔夜牛奶和豆浆。它们营养丰富,适合细菌生长,久放不仅容易引发食品安全问题,也会导致营养价值流失。



在家庭聚餐或日常饮食中,剩菜剩饭是常常有的事。然而,夏季气温高,细菌活跃,有些隔夜菜食用可能存在健康风险。今天,泉州疾控为您揭秘隔夜菜的真相,教您分辨哪些隔夜菜不能吃。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 叶玉穗 实习生 张钰滢

有些隔夜菜风险较高,建议不要食用。(CFP 图)

## 了解亚硝酸盐真相

所谓“隔夜菜”,并非仅指放了一晚上的菜。事实上,烹饪后放置超过8小时以上的菜,时间跨度和“隔夜”并无区别。例如,中午12点做好的饭菜,到晚上8点还没吃完,就跟隔夜菜一样。

很多人对隔夜菜心存顾虑,是因为听说里面有会致癌的亚硝酸盐。其实亚硝酸盐本身并不致癌,它广泛存在于自然界和各种食物中,蔬菜、肉类、蛋类里都有它的身影。成人亚硝酸盐中毒剂量为单次摄入200—500毫克,而一盘冷藏保存的隔夜菜的亚硝酸盐含量通常不足10毫克,相当

于要一次吃20盘剩菜才可能达到中毒量,几乎不可能发生。此外,亚硝酸盐还是合法的食品添加剂,常见于火腿、腊肉等食品。

真正需要警惕的是亚硝酸盐在一定条件下会“变身”。当它进入胃部酸性环境,就会和食物中的蛋白质发生反应,产生一种叫亚硝胺的物质,而亚硝胺才是被国际癌症研究中心认定的2A类致癌物,长期大量食用可能诱发胃癌、食道癌、肝癌等多种癌症。

夏季气温持续攀升,降雨量增多,蚊虫活动愈发活跃,蚊媒传染病的传播风险也随之显著升高。疾控专家提醒,需提防伊蚊传播的登革热和基孔肯雅热。

登革热是由登革病毒引起的虫媒传染病,通过伊蚊叮咬传播。据世界卫生组织统计,全球每年约有1至4亿人感染,其中美洲、东南亚和西太平洋区域发病最为严重,亚洲约占全球疾病负担的70%。我国广东、云南、广西等多个省份曾多次报告本地疫情。

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的蚊媒传染病,同样通过伊蚊叮咬传播。

全球已有119个国家和地区报告了本地传播,大规模暴发和零星病例主要发生在美洲、亚洲和非洲。近些年我国周边的东南亚疫情持续活跃。我国于2008年首次发现输入性病例,曾引发本地疫情,但尚未形成稳定的疫源地。

登革热和基孔肯雅热的传播途径相似,都是由白纹伊蚊和埃及伊蚊传播。伊蚊多在白天叮咬人,尤其活跃于日出前后1—2小时和日落前2—3小时。它们的幼虫孳生于小型积水容器中,如瓶罐、废旧轮胎、花盆等,这些地方都可能成为它们的温床。

说了这么多隔夜菜的食用风险,难道剩菜剩饭只能统统倒掉?其实也不必浪费,只要掌握科学的储存和处理方法,有些隔夜菜仍可安全食用。

**科学储存。**剩菜在室温下存放不要超过2小时,需及时密封冷藏。现在的冰箱制冷系统很强大,温热食物可直接放入。更科学的做法是,用浅容器盛装食物,通过隔水冰浴快速降温至60℃以下后立即冷藏,也可将其放入冷冻层稍降温后再转至冷藏层。储存时要注意

微生物的“温床”。长时间泡发后,它们可能会在椰毒假单胞菌的作用下产生米酵菌酸毒素,这种毒素耐热性极强,普通烹饪方式无法破坏,一旦误食,可能引发恶心、呕吐、腹泻,甚至危及生命。

4. 隔夜“溏心蛋”。半生不熟的溏心蛋杀菌不彻底,可能含有沙门氏菌等致病细菌,久放后细菌大量繁殖,食用可能危害胃肠道。不过,如果鸡蛋彻底煮熟,在低温、密封条件下储藏,隔夜吃一般问题不大。

5. 隔夜凉拌菜。凉拌菜制作时未经过高温杀菌,很容易残留细菌,再加上水为细菌繁殖提供温床,即使放冰箱冷藏,隔夜也很容易细菌超标。

6. 隔夜牛奶和豆浆。它们营养丰富,适合细菌生长,久放不仅容易引发食品安全问题,也会导致营养价值流失。

## 科学储存 彻底加热

生熟分开,冷冻食物可以分成小包装,避免在室温下长时间解冻。

**彻底加热。**食用隔夜菜前,一定要彻底加热,把菜整体加热到100℃,保持沸腾3分钟以上。大块肉类建议切小块或延长加热时间,炒菜类回锅翻炒3—5分钟,用微波炉加热时要适当延长加热时间,中途多翻动几次,确保热透。



夏季高温多雨,蚊虫活动愈发活跃。(CFP 图)

尽量减少在户外树荫、草丛等蚊子密集区长时间逗留。

3. **关注流行区疫情:**如果计划前往东南亚、非洲等登革热和基孔肯雅热流行区,出行前一定要查询当地疫情信息,做好充分的驱蚊防蚊准备。归国后14天内做好健康监测,密切关注自己的身体状况。

4. **个人防护:**外出时,尽量穿浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积;在裸露皮肤上涂抹含避蚊胺、避蚊酯的驱蚊液。在家中,安装纱门纱窗,使用蚊帐,打造“无蚊空间”;必要时使用电蚊拍、灭蚊灯等,精准灭蚊。此外,

□融媒体记者 张沼婢 实习生 张钰滢

## 科学防控蚊媒传染病

夏季气温持续攀升,降雨量增多,蚊虫活动愈发活跃,蚊媒传染病的传播风险也随之显著升高。疾控专家提醒,需提防伊蚊传播的登革热和基孔肯雅热。

登革热是由登革病毒引起的虫媒传染病,通过伊蚊叮咬传播。据世界卫生组织统计,全球每年约有1至4亿人感染,其中美洲、东南亚和西太平洋区域发病最为严重,亚洲约占全球疾病负担的70%。我国广东、云南、广西等多个省份曾多次报告本地疫情。

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的蚊媒传染病,同样通过伊蚊叮咬传播。

全球已有119个国家和地区报告了本地传播,大规模暴发和零星病例主要发生在美洲、亚洲和非洲。近些年我国周边的东南亚疫情持续活跃。我国于2008年首次发现输入性病例,曾引发本地疫情,但尚未形成稳定的疫源地。

登革热和基孔肯雅热的传播途径相似,都是由白纹伊蚊和埃及伊蚊传播。伊蚊多在白天叮咬人,尤其活跃于日出前后1—2小时和日落前2—3小时。它们的幼虫孳生于小型积水容器中,如瓶罐、废旧轮胎、花盆等,这些地方都可能成为它们的温床。

面对蚊媒传染病的威胁,疾控专家提醒,可以通过以下科学有效的预防措施,大幅降低感染风险:

1. **环境治理:**伊蚊依赖小型积水繁殖,清除蚊虫滋生地是预防虫媒传染病的根本措施。我们需要定时清理家中容易积水的地方,如瓶罐、废旧轮胎、花盆、下水道及杂物堆,不给蚊子提供繁殖的机会。

2. **个人防护:**外出时,尽量穿浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积;在裸露皮肤上涂抹含避蚊胺、避蚊酯的驱蚊液。在家中,安装纱门纱窗,使用蚊帐,打造“无蚊空间”;必要时使用电蚊拍、灭蚊灯等,精准灭蚊。此外,

尽量减少在户外树荫、草丛等蚊子密集区长时间逗留。

3. **关注流行区疫情:**如果计划前往东南亚、非洲等登革热和基孔肯雅热流行区,出行前一定要查询当地疫情信息,做好充分的驱蚊防蚊准备。归国后14天内做好健康监测,密切关注自己的身体状况。

4. **个人防护:**外出时,尽量穿浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积;在裸露皮肤上涂抹含避蚊胺、避蚊酯的驱蚊液。在家中,安装纱门纱窗,使用蚊帐,打造“无蚊空间”;必要时使用电蚊拍、灭蚊灯等,精准灭蚊。此外,

□融媒体记者 张沼婢 实习生 张钰滢

## 炎夏情绪“易燃” 三招装上“空调”



多到户外放松心情,给情绪降温。(CFP 图)

夏日酷暑,你是否感到莫名烦躁?一点小事就能让你火冒三丈,或者整天无精打采,对什么事都提不起兴趣?小心,这可能是情绪“中暑”了!泉州疾控分享三招,教你为情绪装上“空调”,保持心平气和。

## ► “情绪中暑”三大信号

“情绪中暑”是一种在高温季节出现的特定心理反应。它通常指的是在炎热的天气条件下,人们由于生理和心理的双重压力而产生的一系列情绪和行为异常。当气温超过35℃、日照超过12小时、湿度高于80%时,人体下丘脑的情绪调节中枢易受干扰,导致情绪和认知行为紊乱。“情绪中暑”有三大危险信号——

情绪像“火药桶”。常常心烦意乱,为一点小事就大发雷霆,事后又懊悔不已。感觉体内像藏着炸药,一言不合就开骂。

思维如“一团乱麻”。难以集中注意力,记忆力明显下降,经常丢三落四,工作效率大打折扣。

行为易失控。火气大,容易与人发生摩擦,家庭矛盾或朋友间的争吵增多,陌生人之间的纠纷更易发生;甚至会出现反复洗手等强迫行为。

为什么高温会“烤验”情绪?因为高温直接影响下丘脑,这是负责情绪

## ► 三招为情绪降温

第一招:生理降温——清凉饮食调身。多吃清火食物,如新鲜蔬菜、水果,冬瓜、苦瓜、绿豆、莲子等凉性食材都是不错的选择。适当饮用绿豆汤、菊花茶等清凉饮品。出汗多时,在补充水分的同时适当补充盐分,多喝些淡茶,预防电解质紊乱引发的神经系统功能异常。

另外需注意的是,空调温度调到26℃左右为宜,避免室内外温差过大。室内多应用乳白、淡蓝、浅绿等冷色系,少

用红色等暖色系,有助于舒缓情绪。第二招:心理降温——静心养性保睡眠。养成早睡早起的习惯,并安排适当的午休。睡眠不足会增加情绪失控的风险。心烦意乱时,闭上眼睛想象森林、蓝天、大海等凉爽情景,听听舒缓的音乐,或者做冥想放松训练。

当意识到自己情绪异常时,告诉自己:“这是高温的影响,不是事情本身太糟。”这种归因方式能有效减少愤怒情绪。

第三招:生活调节——合理安排避高温。避免在上午10时至下午4时外出活动。如需外出,做好防晒措施。选择早

晨或傍晚凉爽时段进行适度运动,场地选在公园、河边等空气新鲜的地方。游泳是最佳选择之一。当气温达到35℃以上时,最好停止运动,保持安静并充足饮水。

如果通过自我调节的方式仍然不能有效缓解情绪,或者出现持续抑郁、躁狂、幻想等症状,建议及时就诊医学心理科,通过专业医生的指导来帮助自己。尤其对于原有精神心理疾病的患者,高温可能使病情波动,更需密切关注自身状态,并确保药物妥善储存。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 孙慧婷 实习生 张钰滢

## “最短三伏天”适当“补一补”

今年7月20日入伏,8月18日出伏,共计30天,打破近十年来“40天长三伏”的惯例,成为近年来最短的三伏天。老中医林禾禧说,三伏天是进补的最佳时机之一。

林禾禧介绍,中医讲究“春夏养阳、秋冬养阴”的治疗原则,冬病多因患者的阳气不足,复感寒邪,在阴气上升达到顶点的冬季,患者体质较弱,接受外界治疗见效缓慢。

夏季气温高,人体阳气上升,经络通达,气血充沛,寒邪内伏不发,此时可采用抑阴法寒、补益阳气的预防治疗措施,使易感寒邪的病体恢复,增强抵御外邪的能力,达到阴阳平衡,事半功倍。

他强调,在夏季特别是三伏天,科学进补、调理对体虚者尤为重要,冬日进补如雪中送炭,在夏季则似久旱送甘露。林禾禧说,三伏天进补有食补药补之分。有人认为夏天大量排汗,进补无效而不采用夏补,这是不对的。夏天人体消化功能较好,食物宜清淡,避免油腻,也不可过多食用生冷食物。

建议先了解自身体质是阳虚或气阴虚,可以请医生诊断和指导,如果是阳虚体质,三伏天可吃羊肉、牛肉、鸡肉、鳝鱼、樱桃、龙眼肉等性温食物;如果是气阴虚,可多吃一些甘寒补肾益阴的食物,如鵝肉、鸭肉、甲鱼、梨、紫菜等。

□融媒体记者 张沼婢 实习生 张钰滢

## 健康护眼有招

## 刚起床少刷手机

许多人早上一起床就拿起手机,回消息、看新闻、刷短视频……殊不知,一大早就让眼睛“高强度”工作,眼睛真的受不了。事实上,长时间使用手机对眼睛来说是一种“极限挑战”。

一睁眼就看手机对眼睛危害不小。泉州爱尔眼科医院综合眼病科副主任张鹏医生解释说,早晨室内光线较暗,手机屏幕与环境的强烈对比会加剧眼睛疲劳;睡觉时泪液分泌减少,眼睛本来就很干燥,此时若刷手机可能会引发眼睛干涩、发痒、有灼热感等不适;此外,手机屏幕较小,躺在床上使用手机时,手机与眼睛的距离往往小于舒适的阅读距离(约40厘米),此时眼睛需要不断调节和聚焦,导致睫状肌过度紧张。这样,还没开始一天的工作,眼睛就已经疲惫不堪。

长时间使用手机对眼睛危害不小,但手机作为生活中不可或缺的工具,如何更健康地使用手机呢?张鹏医生提醒大家注意以下几点:

1. 调整屏幕亮度。使用手机时,可以调整手机屏幕亮度,避免在昏暗环境下使用。

2. 保持正确姿势。建议手机和眼睛保持一臂的距离,大约50—70厘米,视线尽量平视,这个高度和距离可以减少眼睛的调节压力,避免近距离用眼,预防视疲劳。

3. 遵循“3个20”法则。每使用手机20分钟,抬头眺望20英尺(6米远以外)20秒钟,以缓解长时间用眼导致的睫状肌疲劳。

4. 控制使用时间。每天看手机屏幕的时间尽量不要超过4小时,建议多眨眼睛,眨眼时眼睛会分泌泪液来湿润眼表,有助于缓解干眼症状。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 苏润钰

## 小伙子拿笔困难确诊罕见平山病

“之前以为是颈椎病压迫神经,没想到竟是罕见病,感谢医生的细心诊疗,要不然都不知该怎么办。”在第910医院神经内科,23岁的小何感激地说道。

小何半年前出现双手乏力的症状,刚开始他以为是工作劳累导致肌肉酸痛无力,但症状逐渐加重,竟发展到拿笔写字、拎物品都变得十分困难,手部震颤也愈发明显。按摩治疗无果后,小何前往第910医院神经内科就诊。接诊医生详细询问病情和查体后,发现小何右手前臂内侧肌肉明显萎缩,肌力显著减弱,随即安排小何进行相关检查。

检查结果显示,小何的双上肢存在神经源性损害,控制上肢肌肉的神经功能异常,且伴有活动性损害,颈椎椎体层面颈髓变细并硬膜外间隙增宽,医生从发病年龄、肌肉萎缩位置、辅助检查报告提示等方面,逐项与小何的情况进行对比,排除颈椎病、运动神经元病等类似疾病后,最终确诊小何患的是平山病。

平山病也叫青少年上肢远端肌肉萎缩症,是一种罕见的良性神经系统疾病,多见于15至20岁男性,主要表现为单侧或双侧手臂远端肌肉无力与萎缩,部分患者伴轻微手部震颤。症状在寒冷情况下可能加重,但通常不会感到疼痛。病情通常在发病1至2年后进入稳定期,已萎缩的肌肉难以完全恢复。因此,早期精准识别和干预可有效延缓病情发展,降低残疾风险,保障生活质量。

针对小何的病情,医生制定了保守治疗方案,让其佩戴颈托改善颈椎力学环境,配合营养神经药物修复损伤,并叮嘱避免长时间低头等不良姿势,