

秋季吃蟹有讲究 美味健康两不误

秋意渐浓,正是螃蟹膏满黄肥之时,不少人早已迫不及待地尝鲜。螃蟹虽肥美可口,但若食用过量或吃法不当,却可能对健康造成影响。怎么吃才能既享美味,又护身体?□融媒体记者 张沼婢

螃蟹好吃莫贪多

“螃蟹营养丰富,相比畜肉类,其蛋白质更易消化。”华侨大学医院院长、消化内科主任医师徐鹏飞介绍,每100克螃蟹可食用部分含蛋白质17.5克,且必需氨基酸含量丰富、结构合理,是不少人喜爱的美味。

不过,螃蟹胆固醇含量不低,切记不可贪嘴。徐鹏飞建议,健康人群一次食用以不超过两只为宜,每周不超过三次;高血脂、高胆固醇人群尤其需要控制摄入量,避免加重代谢负担。此外,痛

风或高尿酸人群同样需慎食,蟹黄、蟹膏的嘌呤含量较高,即便偶尔尝鲜,也最好不要搭配啤酒、甜饮料,以免诱发尿酸升高。

需特别提醒的是,一些地方有生食螃蟹的习惯(如生腌、生泡),这种吃法潜藏健康风险。螃蟹可能携带多种病原微生物,生食易引发腹痛、呕吐、腹泻等急性肠胃不适;同时,螃蟹还是肺吸虫的常见宿主,生食可能引发肺吸虫病。因此,不建议尝试生食螃蟹。

螃蟹配柿慎食用

“螃蟹与柿子不能同吃”的说法在民间流传甚广,这种观点并不绝对,关键在于食用量。

徐鹏飞解释,柿子中的鞣酸会与螃蟹中的蛋白质反应,形成不溶于胃酸的

沉淀物质,理论上可能导致消化不良,甚至诱发胃结石。但日常食用中,大多数人一次摄入的柿子和螃蟹量有限,通常不会引发明显不适。不过,脾胃功能较弱的人群仍需注意,避免短时间内大量同食。

四个部位须去除

吃蟹时,蟹腮、蟹胃、蟹心、蟹肠这四个部位务必去除——它们是螃蟹过滤杂质、代谢废物的“重灾区”,易滋生细菌和寄生虫。

蟹腮:俗称“蟹棉絮”,位于蟹体两侧,形如眉毛、条状排列,是螃蟹的呼吸器官,打开蟹壳后应首先去除;

蟹胃:紧连蟹黄,呈三角形小包,内有未消化的食物残渣,需小心剔除;

蟹心:位于蟹黄中央,紧连蟹胃,呈片状六角形,中医认为其性寒凉,且易藏污纳垢,应挑出丢弃;

蟹肠:位于蟹脐中间,呈条状,内有排泄物,食用前需彻底清除。



科学吃蟹,美味健康两不误。(CFP 图)

三招挑蟹保鲜美

想买到新鲜肥美的螃蟹,可从三方面入手——

一看外观:新鲜螃蟹外壳色泽鲜亮、有光泽,无破损、无裂纹;尤其留意蟹肚白壳和腿部,越洁白莹润,说明肉质越饱满;若蟹肚、蟹腿发白且带透明感,则大概率不够肥。

二试活力:轻触蟹脚、蟹钳,新鲜螃蟹的脚钳会有明显的紧致感,弹性十足,若触感松弛、耷拉无力,说明鲜活度差,不建议购买。

三闻气味:凑近闻一闻,新鲜海蟹有自然的海腥味,河蟹则带淡淡的水腥味;若有腐臭、刺鼻等异味,说明螃蟹已变质,切勿选购。

泉州市疾控中心教你——

四招远离蚊虫叮咬

妥善处理垃圾,特别是废弃的瓶、罐、塑料袋、一次性饭盒等,避免其成为小型积水容器。

定期清扫衣柜后、桌椅下、床铺底、下水道等卫生死角,这些是蚊子常见的藏匿场所。

设置屏障 筑牢防线

在蚊虫活跃时段(上午7时至9时、下午5时至7时)外出,宜穿着棉麻、牛仔等材质的浅色长袖长裤,扎紧裤脚并收紧袖口,减少皮肤暴露部位。

为窗户和门安装防蚊纱网(纱门纱窗),以阻止蚊虫进入;正确安装并使用完好无损、网眼细密的蚊帐,睡前务必检查其密闭性。

开启空调或风扇,可有效干扰并降低

蚊虫活动力。

科学驱蚊 合理布防

优先选用含避蚊胺(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)等有效成分的合格化学驱避剂,均匀喷涂于裸露皮肤(需避开眼睛、口腔和伤口);2月龄内婴儿禁止使用化学驱避剂,孕妇、儿童及敏感人群应谨慎选用适宜产品,并严格遵循说明使用。

使用蚊香时,建议置于阳台或室外。若在室内使用,进入前应充分通风。孕妇和婴儿慎用。

做好防护 避开高危

尽量避免在蚊虫高峰活动时段进行户外活动。

远离积水容器、静水水体(如湖泊、池塘)、沟渠、草丛及灌木丛等蚊虫滋生地和栖息环境。

前往东南亚、非洲、南美等蚊媒传染病流行地区时,务必做好驱蚊防护。归国后若出现发热、头痛、肌肉关节疼痛或皮疹等症状,应及时前往正规医疗机构发热门诊就医,并主动告知医生近14天的旅居史。



一次摔倒竟致瘫痪 警惕颈椎里的“隐形杀手”

“只是摔了一跤,怎么就瘫痪了?”泉州54岁的李先生至今难以相信,一次看似普通的摔倒,竟让他瞬间失去行动能力,生活彻底改变。令人意外的是,他的颈椎既没有骨折也没有脱位,瘫痪的真正原因是颈部脊髓严重损伤,而这场灾难的幕后推手,竟是他长期忽视的“老毛病”——颈椎退变、骨质增生和椎间盘突出。

□融媒体记者 张沼婢

意外摔倒 男子瘫痪

去年3月,李先生不慎摔倒。起初,他以为只是普通磕碰,但随即发现自己的手腕、手指都无法活动(医学上肌力为0级),连简单的抬臂动作都难以完成,双腿也软弱无力。经当地医院初步处理后,他被紧急送往泉州市正骨医院救治。脊柱二科杨声坪主治医师详细检查后,确诊为“无骨折脱位型颈椎损伤”,建议尽快手术治疗。

“无骨折脱位型颈椎损伤是一种特殊的颈椎损伤类型。”杨声坪医生解释道,这类伤者颈椎常规X线片、CT检查没有明显骨折或关节脱位,但颈部脊髓却受到了严重损伤。

脊髓如同人体的“信息高速公路”,负责传递大脑与身体各部位之间的指令,一旦受损,身体各部位的正常功能就会受到严重影响。术前CT显示,李先生颈椎多节段椎体前、后缘骨赘(俗称“骨刺”)形成,导致脊髓神经通道狭窄。术前MRI结果

显示,他长期患有颈椎退变、多节段骨质增生、椎间盘突出和颈椎椎管狭窄,却一直没有重视和规范治疗。

此次摔倒成为压垮骆驼的“最后一根稻草”,在原有疾病的基础上,外伤最终导致其颈椎严重受损。为挽救神经功能,正骨医院脊柱二科柯晓斌副主任医师团队制定了“颈椎后路单开门椎管减压术”的手术方案。

术后,在专业康复团队的精心指导下,半年后,李先生摆脱助行器,基本实现生活自理。

颈椎隐患 极易漏诊

说到颈椎损伤,很多人可能对“颈椎骨折脱位并脊髓损伤”有所耳闻,这类损伤往往病情严重,甚至可能危及生命。而“无骨折脱位型颈椎损伤”同样不容小觑,但因为受伤前症状隐匿,更容易被忽略。杨声坪医生介绍,这类患者常有颈椎退变、骨质增生、椎间盘突出等病理基础,受伤前可能仅出现轻微手麻、刺痛等症状,这些症状容易被误认为是过度劳累等原因所致,未引起重视,而常规体检也难以发现潜在的椎管狭窄、脊髓受压等问题,因此容易造成误诊或漏诊。

一旦发生急性外伤,容易造成脊髓损伤,严重影响患者生活质量,甚至导致永久性残疾。在医学领域,颈椎损伤致瘫痪无疑是沉重的打击,不仅严重影响患者生活,也给家庭带来巨大负担。

如何避免类似悲剧发生?杨医生指出,“无骨折脱位型颈椎损伤高发于40—50岁、患有颈椎基础疾病的人群。”他强调,随着年龄增长,颈椎会逐渐出现退变,就像机器零件的自然老化。颈椎间盘水分流失、弹性下降,椎间隙变窄,周围韧带增厚、钙化,椎体边缘骨质增生,这些变化都可能导致颈椎椎管狭窄,压迫脊髓。

此外,长期低头工作、不良的生活习惯(如长时间低头玩手机等),也会加速颈椎退变,增加患病风险。更要注意的是,即

便无明显外伤,这些病理改变也可能引发颈椎受损,从而导致一系列严重的神经功能障碍。

杨医生建议,日常要做好颈椎保养,保持正确姿势,无论是工作还是学习,都应尽量避免长时间低头,保持颈椎自然生理曲度。工作间隙可适当进行颈部活动,如缓慢转动颈部、做颈椎保健操等,缓解颈部肌肉疲劳。此外,加强颈部肌肉锻炼,如游泳等运动,有助于增强颈部肌肉力量,提高颈椎稳定性。专家提醒:如果出现颈部酸痛、手脚麻木、乏力等症状,千万不要掉以轻心,应及时到正规医院检查,早发现、早诊断、早治疗。

国家最新标准出炉

健康体重
因年龄而异



各年龄段体重有不同标准(CFP 图)

体重是健康的“晴雨表”,但不同年龄段的标准差异较大。国家最新发布的《高龄老年人体质指数适宜范围与体重管理标准》(WS/T 868—2025)给出了答案。福建疾控结合《成人体重判定》(WS/T 428—2013)、《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》(WS/T 586—2018)、《7岁以下儿童生长标准》(WS/T 423—2022),为您科普健康体重标准,快来对照检查,看看您和家人的体重是否达标。

□融媒体记者 张沼婢

高龄老人 不是越瘦越好

最新标准指出,高龄老人(80岁及以上)的体质指数(BMI,即体重kg除以身高的平方m²)适宜范围是22.0—26.9。核心建议——

保持稳定,忌大幅波动:对于高龄老人,体重稳定比单纯减重更重要。

“微胖”更佳:研究表明,高龄老年人稍微“胖”一点(在标准范围内),营养储备更充足,对抗疾病的能力更强。

重点防消瘦:要特别警惕体重过轻(BMI < 22.0),这往往意味着营养不良和肌肉流失,会增加跌倒和感染的风险。

成人 注意远离慢病风险

我国成人(18—79岁)通用的健康体重标准为:BMI在18.5—23.9之间。核心建议——

控制体重,预防慢病:将体重维持在此范围内,是预防高血压、糖尿病、心脑血管病的基础。

超重或肥胖需干预:28.0 > BMI ≥ 24.0 为超重,≥ 28.0 为肥胖,应及时通过饮食和运动进行管理。

儿童青少年 关注生长曲线

儿童的体重标准不能用单一的BMI值判断,而应结合年龄和性别,参照生长曲线图来评估。核心建议——

定期监测:家长应定期测量孩子的身高体重,并绘制生长曲线,跟踪生长发育情况。

警惕两极:既要防止儿童肥胖,也要关注体重过轻、生长迟缓的问题。

咨询儿科医生:对孩子的体重有疑虑时,建议咨询儿科或儿保科医生以获取专业指导。

34岁女子 患宫颈癌

医生提醒早筛早防

本报讯 (融媒体记者张沼婢 通讯员熊再霞)近日,泉州医高专附属人民医院妇科接诊了一位年仅34岁的宫颈癌患者杨女士。不少人感到惊讶:这么年轻,怎么会患上宫颈癌?

事实上,宫颈癌并不是“突然”发生的。它背后往往有一段长达数年的潜伏期。宫颈癌多由高危型HPV病毒持续感染引起,病毒会导致宫颈正常细胞发生癌前病变,逐步发展为浸润性癌。

不过,HPV感染大多是一过性的,超过80%的感染可在6—24个月内被人体自行清除。从反复感染高危HPV到真正发生癌变,是一个较长的过程,通常可达8—10年。

遗憾的是,杨女士感染的是高危型HPV18,且阴道异常出血、带血分泌物持续一年以上,却一直未就医检查,直到确诊时,病情已发展到宫颈癌中期,她才意识到问题的严重性。

值得庆幸的是,医院妇科团队及时为其实施手术,杨女士术后恢复良好,目前已顺利出院。

“很多女性认为没有疼痛就不是大病,这是非常危险的误区。”专家提醒,宫颈癌早期常常没有疼痛症状,仅表现为接触性出血、不规则出血或白带异常。等到出现疼痛时,癌症往往已经进入中期,治疗难度大大增加,预后也会变差。因此,依靠“是否疼痛”来判断妇科健康状况,是不可取的行为。

目前,宫颈癌筛查主要包括HPV检测与TCT检查,HPV检测可查看是否感染高危型病毒,TCT检查则可检测宫颈细胞是否出现异常。

医生提醒,有性生活的女性从21岁开始就应定期筛查;即使已绝经,只要身体状况允许,也应坚持检查;即使接种过HPV疫苗,也不能替代筛查。定期筛查可以在癌前病变阶段发现问题,及时干预,阻断癌症发生路径。



小心颈椎里的“定时炸弹”(CFP 图)

科学预防 守护颈椎

如何避免类似悲剧发生?杨医生指出,“无骨折脱位型颈椎损伤高发于40—50岁、患有颈椎基础疾病的人群。”他强调,随着年龄增长,颈椎会逐渐出现退变,就像机器零件的自然老化。颈椎间盘水分流失、弹性下降,椎间隙变窄,周围韧带增厚、钙化,椎体边缘骨质增生,这些变化都可能导致颈椎椎管狭窄,压迫脊髓。

杨医生建议,日常要做好颈椎保养,保持正确姿势,无论是工作还是学习,都应尽量避免长时间低头,保持颈椎自然生理曲度。工作间隙可适当进行颈部活动,如缓慢转动颈部、做颈椎保健操等,缓解颈部肌肉疲劳。此外,加强颈部肌肉锻炼,如游泳等运动,有助于增强颈部肌肉力量,提高颈椎稳定性。专家提醒:如果出现颈部酸痛、手脚麻木、乏力等症状,千万不要掉以轻心,应及时到正规医院检查,早发现、早诊断、早治疗。

□