

# 吃个蛋炒饭,为何住进ICU?

## 夏季警惕食源性疾病引发多器官功能衰竭

入夏后,随着气温攀升,凉拌菜、烧烤、小龙虾、冰镇瓜果等时令美食纷纷登上市民餐桌。伴随夏日烟火气而来的,还有高发的食源性疾病,各大医院消化内科就诊患者数量增加。医生提醒,夏季美食种类丰富,但病从口入的防护意识一刻不能松懈。夏季饮食需兼顾口感与卫生,坚持科学、健康的饮食习惯,严把食品安全关,才能安享美味。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 陈君 曹昆恒



夏季食源性疾病高发,图为医生为患者检查。

### 一碗蛋炒饭引发食物中毒

炎炎夏日,食品安全隐患暗藏身边,一碗家常炒饭也能引发食物中毒!近日,江门市民陈先生在家吃了用冷藏数日的米饭炒制的蛋炒饭,本是寻常一餐,却引发严重不适。餐后陈先生突发剧烈腹痛、腹泻,随后出现呼吸困难症状,紧急送医后检查发现,其已陷入严重休克状态,伴随多器官功能衰竭,病情十分危急。经过医生诊断,陈先生为蜡样芽孢杆菌感染引发的细菌性食物中毒,也就是典型的“炒饭综合征”。

不少市民都有剩饭冷藏、隔天加热再吃的习惯,普遍认为冰箱保鲜、高温翻

炒就能杜绝细菌感染的风险,这是极大的饮食误区。”江门市中心医院蓬江分院(江门市第二人民医院)消化内科主治医师张思慧提醒,蜡样芽孢杆菌十分顽固,可在常温环境及冰箱4℃冷藏环境中存活、大量繁殖,且该菌产生的毒素具备极强的耐高温特性,日常翻炒、煮沸等常规烹饪加热方式,无法彻底破坏毒素,食用后极易引发急性中毒,轻则腹痛腹泻,重则出现休克、器官衰竭,危及生命安全。无独有偶,一名28岁青年因食用单位食堂的凉拌黄瓜、海带丝后突发不适就诊。患者进食时已察觉食材味道异常

但未重视,当日下午3点突发腹部绞痛,2小时内出现七八次水样便,同时伴随恶心呕吐、低烧等症状。经粪便培养检测,确诊为副溶血性弧菌感染。据悉,该细菌多藏匿于凉拌海产品中,也可通过不洁厨具发生交叉污染。所幸患者就医及时,经过补液、抗感染等对症治疗后,次日症状便完全缓解。江门市中心医院消化内科主任医师李联杰介绍,自5月中下旬开始,该院消化内科普通门诊急性胃肠炎患者数量较春秋两季增加近四成,夜间急诊就诊增幅更为明显。目前就诊患者病症主要分为

两大类:占比最高的是细菌性食源性疾病,由摄入致病菌污染的食物引发急性胃肠炎;其次是过量食用冷饮、冰西瓜等寒凉食物引发的物理性腹泻。张思慧同样表示,夏季不少肠胃不适、食物中毒病例,是由沙门菌、副溶血性弧菌、金黄色葡萄球菌、蜡样芽孢杆菌等致病菌感染导致。发病典型症状为腹痛、腹泻、呕吐、发热等,其中儿童、老年人以及免疫力低下人群,身体抵抗力较弱,不仅感染率更高,发病后的症状也更为严重,是夏季食源性疾病的重点易感人群。

### 夏季成食源性疾病高发季

夏季为何成为食源性疾病的高发季?张思慧从多方面剖析了核心诱因。首先是气候环境因素,夏季持续高温高湿,这种环境恰好是各类致病菌快速繁殖的“黄金条件”,食材、熟食在常温下长时间放置就可能被污染变质。其次是夏季饮食习惯改变,市民夏季偏爱凉拌菜、生鱼片等生冷食物,这类食材若清洗不彻底、加工未完全熟透,极易携带致病菌,直接

人口可能引发感染。此外,食物储存和处理不当是主要人为诱因,熟食在室温下存放超过2小时就会大量滋生细菌,同时冰箱生熟食混放、长期不清洁,容易造成食材交叉污染,大幅提升中毒风险。李联杰表示,夏季人体出汗量大,若水分和电解质补充不及时,会导致胃肠道血液供应减少,胃酸分泌不足、黏膜屏障功能减弱,胃肠道整体免疫力降低,使

人体更易受到病菌侵袭。哪些食物更容易滋生致病菌?李联杰介绍,首先是凉拌菜与剩菜剩饭,尤其是豆制品、木耳等食材制作的凉拌菜品,未经高温灭菌,若厨具生熟不分、食材处理不洁或室温久放,极易滋生金黄色葡萄球菌、大肠杆菌。其次是烧烤类海鲜、肉类,不少市民追求鲜嫩口感,生蚝、羊肉串、鸡翅等食材外焦里生,内部残留血

丝,副溶血性弧菌、沙门氏菌未被彻底杀灭,食用后易引发感染。此外,切开的冰镇瓜果、长途存放的外卖凉食也是高风险品类。西瓜等瓜果若刀具、砧板不洁,切开后常温放置超2小时,表面会快速滋生大量细菌,临床中不乏食用隔夜冰西瓜致病的案例。同时,凉皮、凉面等外卖熟食,若制作完成后存放时间过长、储存不当,同样存在食品安全隐患。

### 规范食物处理与储存

李联杰建议,夏季饮食要谨记“洗净、煮熟、分开、快存、别贪凉”十字预防口诀。一是洗净现吃,杜绝隔夜凉拌菜。黄瓜、西红柿等凉拌食材需用流动清水冲洗干净,必要时用开水烫洗表皮,凉拌菜坚持现做现吃,剩余凉拌菜品直接丢弃,切勿隔夜食用。二是生熟分开,规避交叉污染。家

庭厨房需配备专用生熟砧板、刀具,切生肉、生鲜的厨具绝不用于处理果蔬、凉拌菜,避免“带菌操作”。三是彻底煮熟,摒弃半生口感。烧烤肉类、贝类海鲜需充分烤制,羊肉串、鸡翅无血丝,贝类开口后需继续烤制两三分种,宁可口感偏老,也要保证食材熟透。四是及时冷藏,拒绝常温久放。冰箱并非“食品安全保险箱”,剩饭菜需

趁热密封放入冰箱,减少常温放置滋生细菌的时间;切开的西瓜需2小时内覆膜冷藏,且尽量24小时内吃完。张思慧建议,日常处理食材需遵守清洁原则,加工食物前后彻底洗手,定期消毒厨具、砧板。同时,市民需主动规避高风险食物,坚决不食用来源不明的野生菌、未煮熟的四季豆等豆类、长时间泡发的木耳和银耳。外出就餐时,优先选择卫生资质齐

全、环境干净的正规餐馆,避开街头摊贩的冷荤凉菜、露天烧烤等高风险食品。张思慧最后提醒,夏季食源性疾病高发与高温环境、饮食习惯及处理不当密切相关。通过加强个人卫生、规范食物处理与储存、谨慎选择高风险食物,可有效降低感染风险。若出现严重腹泻、呕吐、发热等症状,应及时就医,不可自行滥用止泻药,避免延误治疗。

# 天旋地转!耳朵里的“小石头”是元凶?

## 医生:眩晕不是小事,别把时间花在反复按颈椎、乱拍CT上

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 黎敏

“医生,我是不是颈椎病犯了?”这句话,在江门市人民医院全科医学科门诊,副主任医师蒋智几乎每天都能听到。眩晕发作时天旋地转、恶心呕吐,很多人第一反应是“颈椎出了问题”,跑去按摩、理疗,却迟迟不见好转。6月9日是世界眩晕防治日。记者走进江门市人民医院全科医学科门诊,跟诊蒋智医生一个上午,发现眩晕患者占到了门诊量的近三成。他们中有老人,有熬夜加班的年轻人,还有十几岁的学生。蒋智结合多年接诊数据,用真实的病例,解读眩晕究竟怎么回事,如何正确治疗。

### 眩晕患者逐年增多 年轻人也“中招”

蒋智医生的门诊记录显示,近几年眩晕患者总体呈增多趋势。“没有明显季节性,但换季时,有基础疾病的老年患者更容易发作。”他告诉记者,“有意思的是,年轻人来看眩晕的越来越多,大多是熬夜、长时间伏案工作后突然发作。”那么,哪些人是高发群体?“眩晕可以说‘人人易感’。”蒋智总结,老年人中高血压、糖尿病、骨质疏松者更常见;学生群体里,偏头痛相关的眩晕并不少见。一位32岁的程序员正在复诊。“加班到凌晨3点,站起来去倒水,突然感到整个办公室在转。”蒋智告诉他,长期低头、睡眠不足会扰乱前庭系统稳定性。“很多患者一进门就问‘是不是颈椎病犯了’。”蒋智无奈地笑了笑,“其实这是最大的误区。真正因颈椎病直接引起的眩晕,占比并不高。”他特别强调,一晕就去按摩颈椎非常危险——不专业的颈部按摩可能损伤动脉,诱发脑梗。在检查上,大众也存在认知偏差。“有些人反复做头颅CT,觉得最放心。”蒋智解释,“其实详细的病史采集、体格检查和前庭功能检查更重要。只有怀疑中枢性问题时才需要做CT或核磁。”



医生运用前庭功能监测技术为患者检查。

在检查上,大众也存在认知偏差。“有些人反复做头颅CT,觉得最放心。”蒋智解释,“其实详细的病史采集、体格检查和前庭功能检查更重要。只有怀疑中枢性问题时才需要做CT或核磁。”

### 辗转多学科求诊 半年时间“不敢动”

“我有半年时间,没敢平躺睡觉了。”50多岁的陈女士第一次走进诊室时,手里攥着一沓厚厚的病历,眼中满是疲惫。蒋智向记者讲述了她的经历。陈女士的眩晕从半年前一次起床后开始——头刚离开枕头,就感到天花板在疯狂旋转。此后只要头一动——转头、低头、躺

下,眩晕就会毫无征兆地袭来。她去过多家医院,先后入住耳鼻喉科、中医科、骨科,吃过药、做过理疗,还按颈椎按摩了好几个月,但眩晕仍有发作。最后,她感到恐惧,不敢动,不敢平躺,连洗头也只能仰着。长时间不活动颈部又导致僵硬疼痛,陷入“眩晕—恐惧—更晕”的恶性循环。

蒋智没有急着开检查单,而是花了20分钟详细问诊并进行体格检查。他让陈女士做躺下、翻身、抬头等几个动作。“一躺下,眼球出现了向上旋转性眼震,这是耳石症的典型表现。”同时,她的焦虑评分很高,颈部肌肉也明显紧张。陈女士最终诊断为耳石症、焦虑状

态、颈椎病三个问题交织,但元凶是耳石症。

最后,蒋智分三步给陈女士治疗:第一,手法复位,几分钟后眩晕消失,“她眼泪就下来了,说‘终于不转了!’”;第二,心理疏导加小剂量抗焦虑药;第三,康复锻炼缓解颈部僵硬。一个多月后,陈女士彻底告别眩晕,重新过上正常生活。“如果她早一点被正确诊断,根本不需要受那么久的罪。”蒋智感慨。耳石症在眩晕中占比高达20%—30%,而手法复位简单、快捷、费用低,很多患者在门诊几分钟就能解决。

### 突然天旋地转 就近坐下并快速自评

那么,普通人如果在家突然天旋地转,应该怎么办?蒋智给出了一份清晰的“行动指南”:第一步:防跌倒。立即就近坐下或平躺,不要强行走动。第二步:快速自评。观察有没有言语含糊、嘴角歪斜、一侧肢体麻木无力、胸痛等表现。如果有,马上打120,可能是脑卒中或心梗。第三步:若无上述危险信号,可平卧休息,家里有止晕药可临时服用。第四步:就医选择。若医院设有眩晕中心,可直接挂号就医;若没有,优先挂神经内科或耳鼻喉科。第五步:带好资料。既往就诊记录、检查报告、正在服用的药物清单,能给医生提供关键线索。“眩晕不是小事,但也没必要过度恐慌。关键是找对方向,别把时间花在反复按颈椎、乱拍CT上。”蒋智特别提醒。如果你或家人正在被“天旋地转”困扰,不妨在这个世界眩晕防治日,给自己一次正确就诊的机会。

# 江门“全国爱眼日”系列宣传活动启动 让孩子拥抱“睛”彩未来



趣味闯关项目吸引众多亲子家庭踊跃参与。

江门日报讯(文图 记者/梁爽)6月5日,在第31个“全国爱眼日”系列宣传活动正式启动。这一时刻,象征着江门市在守护儿童青少年视力健康方面迈出了坚实而有力的一步,接下来将通过一系列形式多样、内容丰富的活动,深入校园、社区与家庭,持续织密儿童青少年眼健康守护网。

启动仪式后,“睛”彩共育分享会开启。梁媚、梁思颖、万川立足专业、教育、家庭三方,深度研讨低龄儿童护眼策略与经验。梁媚科普护眼三大关键,破除视力防控误区;梁思颖详解校园护眼落地举措与家校共育妙招;万川梳理总结实用居家护眼、亲子户外经验。三方的分享干货满满,为家校协同护眼提供完备实操指引。

活动现场,“睛”彩共育分享会开启。梁媚、梁思颖、万川立足专业、教育、家庭三方,深度研讨低龄儿童护眼策略与经验。梁媚科普护眼三大关键,破除视力防控误区;梁思颖详解校园护眼落地举措与家校共育妙招;万川梳理总结实用居家护眼、亲子户外经验。三方的分享干货满满,为家校协同护眼提供完备实操指引。此次活动不仅是一场关于眼健康的科普盛宴,更是一次家校社凝聚共识、携手行动的生动实践。未来,我市将继续深化爱眼护眼宣传教育,把“人人享有眼健康”的理念落到实处,让每一位孩子都能在清晰视界中拥抱“睛”彩未来。

# 江门首例特发性震颤脑深部电刺激术成功开展 开机瞬间 15年震颤消失不见



在手术中,医生将刺激电极精准置入预设神经靶点。

江门日报讯(文图 记者/梁爽 通讯员/何家怡)近日,江门市中心医院神经外科通过精准的脑深部电刺激术(DBS),为49岁的刘女士打破桎梏,解除病痛,让她重新拥有从容自在的生活。江门首例特发性震颤脑深部电刺激术的成功开展,标志着该院功能神经外科精准微创诊疗技术再上新台阶,填补了本地该类疾病精准手术治疗的技术空白,为江门及周边地区运动障碍疾病患者提供了全新、高效的治疗选择。

### 震颤让患者饱受折磨

举杯喝水洒得满桌都是、提笔写字歪扭扭扭、扣扣子都要花费十几分钟……这些日常再普通不过的小事,却是特发性震颤患者日复一日的煎熬与困境。刘女士就被这样的“无形枷锁”束缚了整整15年,生活质量大幅下降。这些正是特发性震颤的典型临床症状。作为临床最常见的病理性震颤疾病之一,其病症特征十分鲜明:动作性/姿势性震颤、发病部位集中、多重诱发因素、具备遗传特性。多年来,刘女士长期依靠药物干预病情,但药效逐渐减退,病情仍持续进展、反复加重。为彻底摆脱震颤困扰,恢复正常生活,刘女士慕名前往江门市中心医院神经外科副主任医师张光文门诊就诊,寻求专业手术治疗。经过科室团队全面、细致的术前

检查与综合评估,确认刘女士符合脑深部电刺激术(DBS)手术指征。张光文结合患者病情特点,为其量身定制双侧PSA-VIM双靶点DBS个性化微创治疗方案。据悉,脑深部电刺激术,是目前治疗运动障碍疾病的精准“神经调控武器”,相较于传统治疗方式,核心优势十分显著:微创安全,创伤较低;可逆可调,个性化适配;疗效稳定,改善显著。本次手术全程精准定位、规范操作、全程把控风险,电极植入精准到位,患者术中生命体征平稳,术后随访至今,无出现明显的并发症,整体恢复状态良好。术后三周,患者迎来了关键的设备开机调试时刻,这也是刘女士告别病痛、重启正常生活的转折点。随着刺激器顺利开启,困扰患者15年的震颤症状瞬间消失:看着恢复平稳的双手,刘女士热泪盈眶,满心感慨:“我原本以为这辈子都要带着手抖的毛病生活了,没想到现在能稳喝水、正常写字,真的像重获新生一样!”该院神经外科团队历经多年沉淀积累,已常态化开展多例DBS微创手术,专注诊治帕金森病、特发性震颤等各类运动障碍疾病。张光文特别提醒:特发性震颤虽大众认知度不及帕金森病,但会严重影响患者的日常生活、工作能力与心理健康。DBS微创手术能够精准调控大脑异常神经活动,从根本上改善病情,帮助患者摆脱肢体失控的困扰,重拾自信与尊严。