

食话实说

吃火锅要美味也要健康 先吃肉还是先吃菜?

■ 本报记者 侯赛

冬季,火锅成为与亲朋好友聚餐时的“宠儿”。提到吃火锅,很多火锅爱好者最有心得,有的说“七上八下”“上三下三”,有的说“先肉后菜”,可谓众说纷纭。可是,这样的吃法健康吗?怎样吃火锅才更健康呢?海南日报记者就此采访了海口市人民医院临床营养师徐超。

“毛肚七上八下”“鸭肠上三下三”这是很多火锅爱好者都熟练掌握的涮锅技巧。但是这种“保鲜”秘诀却有很大的健康风险。像毛肚、鸭肠等食物中很有可能含有寄生虫和虫卵,也可能有一些致病细菌潜伏其中。一般来说,寄生虫和虫卵在100℃的高温下,1分钟就可以被消灭,但这样却无法杀死细菌。俗话说“七上八下”“上三下三”也通常难以达到1分钟时间。

徐超提醒,煮火锅时一定要煮熟煮透,尤其是肉、禽、蛋和海产品,每次都要等火锅中的水或汤煮沸后再烹煮食材。海产类食品需煮至少5分钟,羊肉、牛肉等肉类食品也要“涮”足时间,不要过分追求鲜嫩的口感。

吃火锅时注意生熟不要混放,最好使用两套筷子和用具分别处理生的和熟的食物,同时桌面上避免摆放过多食物,以免交叉污染。

大部分人吃火锅时都是先涮肉,但从健康角度讲,先下蔬菜可能更好一些。因为蔬菜中含有丰富的膳食纤维,可以增加饱腹感。先吃菜再吃肉,不至于一下肉类吃得太多。成年人每次吃肉1-2两就够了。

吃火锅时还要注意荤素搭配,保持营养均衡。大家可以尽量多选一些富含纤维素的蔬菜,如白菜、茼蒿、油菜、萝卜、木耳、海带、蘑菇、菠菜、香菜、茼蒿笋、豌豆苗、绿叶生菜等。这些蔬菜既能增加饱腹感,又能在一定程度上减少肠道对脂肪的吸收,有助于身体健康。

推荐相对健康的涮锅顺序是:先吃蔬菜、菌类、豆制品,然后选择肉类和淀粉类(主食)。主食可以选择用薯类代替,如红薯、芋头、山药,既美味又营养。

火锅底料方面,市售的火锅底料往往属于高油高盐的范畴,大家可以判断仔细阅读食品外包装上的营养成分表来通过。无盐红油还是清汤,大多数火锅底料都是固态,这通常意味着它们含有较高的饱和脂肪,所以锅底尽量选择菌汤或传统的清汤锅底更健康些。

一线医声

眼前“飞蚊”莫惊慌

■ 杨静

您是否经历过突然发现某天眼前出现点状或头发丝状,甚至是圆圈状的黑影?随着眼球的运动,黑影也会随之飘动,甚至眼球停止运动后,黑影依然飘动。有人误以为产生这种现象,是眼睛里飞进了虫子。事实上,这是一种眼科疾病——飞蚊症。什么是飞蚊症?如何应对?今天就跟大家聊一聊这个话题。

近日,海口市人民医院眼耳鼻喉科有眼疾患者,朋友告诉她这是正常现象,无关大碍,于是黄女士就没把这事放在心上。结果几天后,她感觉右眼视力明显下降,眼前有黑幕遮挡感,这下黄女士立即紧张地来到医院,不幸的是,医生告诉她右眼出现了视网膜脱离,需要手术治疗,如果当时早点就诊的话,早期激光治疗就可以避免视网膜脱离的出现,黄女士懊悔不已。

为何眼前会有“小蚊子”?占眼球大部分容积的玻璃体呈透明凝胶状,当各种原因影响玻璃体透明性后,就会在视网膜上投影出一些“小碎片”,人的眼前就会感觉出现了“漂浮物”,也就是飞蚊症。

是不是所有的飞蚊症都会像黄女士那样发展到非常严重的后果?飞蚊症的产生原因有生理性和病理性两种。针对生理性飞蚊症只需到医院检查眼底视网膜情况。当然,生理性的飞蚊症也可能转变为病理性飞蚊症,因为玻璃体后脱离的过程中可能牵拉视网膜形成裂孔,甚至视网膜脱离,黄女士就是出现了这种情况,所以我们还是要及时到医院检查眼底情况。病理性飞蚊症有三个最典型的特点:飞蚊伴异常闪光感;短时间内黑影不断增加;视力下降甚至出现视物遮挡感。一旦出现以上情况,患者要高度重视并立即就医。

飞蚊症的治疗包括保守治疗和手术治疗。如患者可口服卵磷脂络合碘片等,这些药物能促进眼部的微循环,加强渗出物的吸收,从而减轻相关症状;对于玻璃体后脱离引起的飞蚊症可以采用YAG激光玻璃体消融术,同时对于视网膜变性裂孔的患者必要时也需要行激光裂孔封闭术;对于玻璃体明显混浊,玻璃体积血,视网膜脱离等疾病的患者,可能需要进行手术治疗,并对原发疾病进行治疗。

平时应该如何预防飞蚊症呢?首先,要养成良好的用眼习惯,不过度用眼,合理饮食,保证日常摄取的营养素均衡;高血压、糖尿病患者控制好血压血糖;高度近视者平时避免做剧烈运动,保护好头部不受撞击;定期进行眼底检查,早期发现病理性改变。

(作者系海南省眼科医院副主任医师)

线上问诊

哪些情况适合线上问诊?

- 基础的日常健康咨询
 - 慢病管理
 - 简单的病症
 - 突发疾病的紧急指导
- 随着技术不断发展
 - 一些以外表现
 - 为主要指征的
 - 如皮肤病等病种
 - 也适合通过线上诊疗
 - 来管理治疗

线上问诊是将线下的问诊方式转移到线上,其主要涵盖线上问诊、在线咨询、用药咨询、药品邮寄、预约检查检验项目、电子病历等,为用户提供更为合理有效的疾病诊疗过程。

全拓数据调查显示,当前我国的线上问诊模式以轻问诊为主流模式。轻问诊模式自2011年起在国内便开始积攒一定用户群,例如春雨医生、平安好医生、百度问医生等均属于轻问诊模式。

2022年上半年我国在线问诊用户中,81.9%的人群是通过他人推荐渠道选择在线问诊,即基本上是由身边的家人、朋友、熟人推荐,或在咨询医生后开始使用。除此以外,也有部分用户会通过网络、手机广告等方式了解在线问诊服务。

对于医患双方而言,线上问诊十分省心,但偶尔也会遇到“小插曲”。

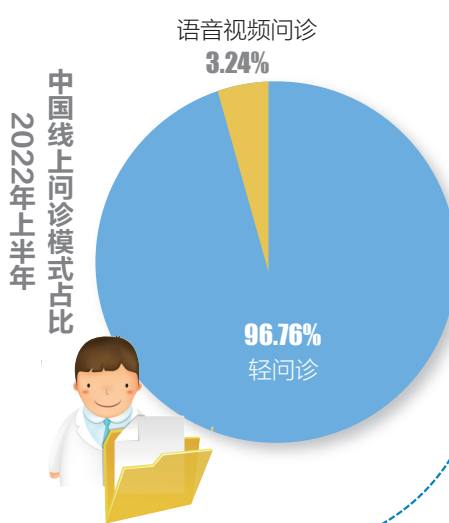
“前不久去医院找您看过病,当场也开过这种药,为啥这回线上问诊就不能开药呢?”前几天,对于患者吴先生线上问诊时的疑问,医生只能委婉答复:“这一药品不在线上问诊配送目录里。”原来,吴先生是一名心衰疾病患者,早在数年前就坚持服用该处方药物,但这回“尝鲜”线上问诊准备取药时遭遇“婉拒”,心中难免不快。

该医生坦言,吴先生“点名”的这款药物具有降血压、抗心衰等药效,临床治疗效果也不错,但医院综合各方因素考量,目前仅限线下问诊开具处方取药,暂未列入线上问诊配送范围。对此,该医生建议,医院可根据实际情况适时调整或扩充线上问诊配送的药物目录。

也有患者直言,海南本地医生开设线上问诊的“热情”不高。不过,在粉丝数量达数百万的几个互联网医院线上问诊平台,不乏来自我省一些重点医院的名医在线问诊,且患者留言反响不错。“客观而言,院外平台比院内平台佣金稍高,但更重要的是,网络平台越大,越能提升医生的知名度,更有职业认同感。”我省一名兼职在院外平台在线问诊的医生向记者坦言。目前,院外平台“门槛”大多只要求具备相应医师资格证,双方还可协商薪酬分配。

如何提高本地互联网医院的热度?受访医生认为,目前很多患者可能并不知道有这项服务,有的医院在某种程度上也存在一些顾虑,部分药物的线上线下目录有区别,应该加大对线上问诊的宣传和支持力度,给线上问诊的医生增加补贴,并将线上门诊量纳入绩效考核,更有利于提高医生的线上问诊服务积极性。

此外,还要提醒广大患者,线上问诊更适用于症状明显、方便判断的疾病,例如慢性病、耳鼻喉类疾病、皮肤病等,医生可根据患者描述的情况,结合患处照片等,给出相应诊疗指导。而有些疑难重症还需要现场触诊及利用医疗器械检查,才能给出诊断结果。



中国线上问诊模式占比 2022年1-11月

如果不慎感染乙流,应该怎么办?

1. 尽早服用抗流药物

乙流和甲流在治疗上没有区别,主要是用抗流感药物,可以缩短病程。服药需尽早,服药晚了,疗效就大大降低了。

对于有肺部基础病,或者有免疫缺陷的患者,糖尿病患者、肥胖的患者、孕妇、透析的患者等人群,建议尽快到医院就诊。

2. 一定要及时休息

近日,海口市人民医院接诊的一位9岁的乙流患者,短短一个多月,患者把支原体肺炎、甲流、乙流都“轮流得了一遍”。医生表示,短期内重复感染支原体、甲流、乙流与免疫力低、没有恢复休息好有关。

问诊省心也盼更舒心

以海南省人民医院在线问诊小程序为例,患者建档后即可选择相应科室及医生挂号进行线上问诊,可实时进行文字、语音对话,也可发送药物图片、就诊记录及疾病症状等,还可选择寄递药品到家等服务。

“只要病情明确,病情稳定,有问必答,几个来回就能开好药,最后按照患者需求委托药房寄递上门。”海南省人民医院神经内科副主任医师梁慧介绍,线上问诊时间相对灵活,但并不仅仅局限于开药了事,与线下问诊一样,她每一回都不忘叮嘱病人关于饮食禁忌及服药时间等各项注意事项。据介绍,有一名轻度帕金森患者坚持线上问诊4个月,病情也得到了较好地控制。

医生如何平衡线上问诊与线下门诊的时间?“开通线上问诊挂号,并不意味着医生就会一直在线等患者。”梁慧补充说,大多时候,医生是在线下门诊及各项医务工作之余,甚至是利用碎片化时间询问病情、分析病症、答复用药事宜,有时还要处置各种突发紧急病症,这就不难理解有时病人早上在线咨询,而医生有时会“拖”到下午甚至晚上才回复。

梁慧介绍,线上问诊并不意味着医生完全不见面即开药,为了让线上问诊更加安全可靠,医院做出两条规定,一是仅限线下复诊的慢性病患者来线上问诊,这样,医生才更易掌握病症及病情变化;二是连续线上问诊的时间一般不超过3至6个月。“身体情况、药效等,都是一个动态变化的过程,医生需根据实际情况进行调整。”她补充介绍,为了保证安全用药,目前医生每次在线问诊一般只开具1个月用量。

医院线上问诊诊金如何?记者走访中了解到,线上问诊挂号费用常常比线下问诊便宜2元不等,且两者不会相互“抢号”。

不见面 开药更谨慎

不用见面,患者就能通过线上问诊小程序完成寻医、问药,还免去了乘车、停车、候诊等困扰,可谓省时又省力。客观而言,对医院来说可以更加有效地节省医疗资源,同时减少人员聚集,减少传染性交叉感染的风险,可谓“一举两得”。

不过,线上问诊并不意味着能“包治百病”。记者调查不难发现,在海南部分公立医疗机构,线上问诊的活跃程度存在明显的落差,小至某个科室,大到整个医院,原因也不尽相同。

董小莉是海南省人民医院心血管内科副主任医师,也是该院线上问诊的热门医生。早在三四年前,每天都有10多个患者找她线上问诊。自去年以来,她将每天线上的预约挂号量增至20个以上,以便为更多病人提供“不见面”的诊疗服务。

与心内科、神经内科等慢性病病患者较多的科室不同,很多日常门诊量火爆的科室比如儿科、外科等,线上问诊的表现却平平。以三亚某医院刚刚统计的2023年线上问诊数据为例,该院产科、儿内科、儿保科等科室,人均全年的线上问诊挂号量仅为两三百个。“这个数据,与平时线下门诊一个礼拜的挂号量差不多。”一名医生这样比较。

“就病情、病因及处方来看,慢性病患者更适合进行线上问诊。”针对一些疾病,一方面,医生持有谨慎态度,另一方面,患者惯性思维都倾向于线下‘面对面’问诊更踏实”……采访中,在分析线上问诊“冷热不均”的原因时,多名不同科室的医生观点基本一致。

线上问诊“冷热不均”

医线聚焦

线上问诊 冷热背后

不少医院开设线上门诊,但每个科室“冷热不均”

■ 本报记者 曾毓慧

只要指尖点点手机屏幕,患者足不出户就能选择医生线上问诊,还可委托医院将药物寄递到自家门口……

海南日报记者走访发现,为了给患者提供便利多元的就医方式,海南部分三甲医院开设了线上门诊。这项便民措施的出现为许多慢性病患者带来了实际的便利,比如慢性病患者不需要三天两头往医院跑了,家人动动手指就可以帮忙下单,解决了日常购药问题。除了给患者带来便利外,在实际运行中,线上问诊也呈现出各个科室“冷热不均”的情况。除了不同病种的实际问诊需求外,可能还有更多方面的问题亟待破解。

冬季如何应对乙流?

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

冬季来临,如何应对乙流来袭?海口市人民医院新生儿科副主任医师王丹虹针对大家普遍关心的问题进行了解答。

王丹虹介绍,冬季是呼吸道疾病高发季节,目前接诊的儿童患者中,大多数因病毒感染,乙流患者明显增加,也有少数的腺病毒、甲流病毒,以及呼吸道合胞病毒和肺炎支原体感染的患者。

据介绍,流感是流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。流感病毒可分为甲、乙、丙、丁4个型别。乙流潜伏期多为1~4天,亦可引起流行。

目前乙流感染呈明显上升

趋势,也有部分儿童甲流刚好,又感染了乙流。甲流和乙流有什么区别?据介绍,甲流、乙流都具有相似的传染性,但甲流由于其遗传变异的能力,更容易导致大流行。每个人感染后的具体症状和病程因个体差异而异。及时接种流感疫苗,对预防这两种类型的流感都很重要。

“目前感染乙流的儿童主要集中在学龄阶段,多为聚集性感染,低年龄段的小朋友因为活动场所受限,主要是被其他家庭成员传染。”王丹虹表示。

在社交媒体上,有患者表示,“感染乙流最难受,全身疼到骨头缝”。还有患者表示,一旦感染乙流,当天晚上就可能发高烧。王丹虹对此表示,从临床表

现来看,乙流特点是起病急、变化快,畏寒、发热,体温在几个小时至24小时内可能就会迅速升高,达到39℃至40℃,甚至更高,还伴有其他症状,如头痛、全身酸痛、乏力、食欲减退。呼吸道症状较轻,但是也会伴有咽喉痛、干咳这些症状,有时可能伴有呕吐、腹泻等消化道症状。

“甲流和乙流的临床症状相似,很难根据临床表现去鉴别,需要配合检验来诊断。”王丹虹表示,甲流和乙流有相应的抗病毒药物,越早治疗有相应的好,尤其在发热48小时之内效果最好。感染流感病毒后也可能同时合并其他病原感染,若持续发热,建议家长带孩子来医院检

查,结合血常规等其他检查协助诊断。

发烧后可以自己在家吃抗生药吗?王丹虹表示,乙流由病毒引起,平常用的青霉素、头孢等抗生素是针对细菌感染的药物,对乙流是没用的,所以不建议一发烧就擅自使用抗生素。

已经得过甲流或乙流,会不会重复感染?王丹虹说,甲流和乙流是流感的两种不同亚型,不具备交叉免疫机制。感染甲流或乙流后,依然有可能感染另一种亚型的流感病毒。一般来说,一种亚型的感染一种亚型流感病毒的可能性很小。但是,由于甲流病毒很容易变异,没有接种过疫苗的人群,就有再次感染其他亚型甲流病毒的可能。

门诊连线