

冷鲜鸡可以放心吃

前一段时间因发生人感染H7N9禽流感疫情，市场上禁止出售活杀鸡。据上海市健康教育所透露，目前流感防控工作已转入常态化管理，仍继续保留市联防联控机制，同时做好夏秋季肠道、呼吸道传染病应对工作。在加强市场管理方面，继续实施《关于全市暂时停止活禽交易、暂时关闭所有活禽交易市场的通告》。

现在提倡吃冷鲜鸡代替活杀鸡，市场上将陆续试售。百姓对冷鲜鸡还很陌生，很想知道它与活杀鸡、冷冻鸡有什么区别，能否确保真正安全。



要知道这三类鸡的口味及质量差别，必须先了解鸡屠宰后的质量变化。鸡肉从屠宰后的新鲜到腐败变质会经过尸僵、后熟、自溶和腐败四个阶段。只有在后熟阶段的肉质质量才是最好的。

活杀鸡(热气鸡) 刚杀好的肉鸡因为还保持有一定的体温，组织中的糖原首先分解，不久肉质处于“尸僵阶段”，其肌肉纤维呈僵硬状态，所以用这种鸡加工的制品常不容易烧酥，缺乏汁液，并不利于消化吸收，也就降低了营养价值。此后糖原继续分解，鸡肉组织变松，僵直过程结束，肌肉松软多汁，有一定弹性，此阶段的鸡肉滋味很鲜美。若仍在常温环境下，鸡肉进入自溶阶段，感官及口感均会变差。若再不加热或冷藏处理，蛋白质等会再进一步分解，加上细菌的繁殖，使肉尸发粘、发绿，产生臭味——腐败阶段。所以只有在后熟阶段烧煮，味道才是最好的，也是营养价值最高的。

冷冻鸡 冷冻鸡是将经过屠宰的鸡

先快速降温使其冻结，然后再置于-18℃条件下储存。在此冷冻条件下，细菌不会大量繁殖，酶的活力大大降低，可以较长时间保存。鸡在冻结期间，由于冷冻库是容易挥发水分的“干燥箱”，所以鸡肉水分会减少，组织干缩，肉纤维变粗，肉色变暗，脂肪组织会被部分氧化，且因鸡肉在冻结过程中，组织中水分子的体积会膨胀，致使细胞破裂，所以其中的汁液和营养素随之流失，也使风味物质减少，所以冷冻鸡不但营养价值略有降低，口味也稍差，如处理不当还可能产生不良异味。已解冻鸡肉在常温环境里，细菌会很快繁殖，因此须马上烹调。

冷鲜鸡 由于现代化生产方式的实现，屠宰、储存、运输、销售等环节的进步，今天已有条件出售质量更好的冷鲜鸡。由于它是在屠宰后立即用冰水冷鲜、风冷，使鸡在1小时内冷却至0℃-4℃（不是冷冻），并进行保鲜和包装，在以后的运输、销售全过程始终保持在0℃-4℃

冷链状态，所以能较快排除尸体内的热量，并在肉体表面形成一层干燥膜，减缓了肉体水分的挥发，从而能阻止微生物的生长繁殖，使冷鲜鸡的安全、卫生更有保障。由于冷鲜鸡从屠宰到销售遵循了鸡肉生物化学的自然变化规律——在适宜的温度条件下有序地完成死僵，并一直处于后熟阶段，蛋白质分解成较多的肽类、氨基酸及具有鲜味的核苷酸，使肉质变得柔软，有弹性，容易烧酥，口感细腻，鲜味、香味足，营养物质容易被人体消化吸收。又因冷鲜鸡没有经过冷冻过程，所以不需解冻，不必担心营养素流失。冷鲜鸡在美国、中国香港等世界许多地方已逐渐替代了活杀鸡和冷冻鸡。

人们爱吃活杀鸡，而活鸡存在携带致病微生物的隐患，虽然目前禽流感疫情平息，但是禽流感病毒很易变异，不知哪天又变成可致病了，所以，提倡吃冷鲜鸡，不吃活杀鸡，既有利于疫病的防控，又能吃到比活杀鸡更安全、美味、营养的鸡。蒋家驷

聚焦细菌性疾病的耐药问题

防 依靠疫苗

肺炎位列我国5岁以下儿童死因的第二位，而重症肺炎中，约有50%是由肺炎链球菌引起的。抗生素耐药问题是目前儿童肺炎链球菌疾病治疗所面临的一大全球性难题。耐药致病菌导致的感染往往是致命的。世界卫生组织已将肺炎链球菌性疾病列为需“极高度优先”使用疫苗预防的疾病。接种疫苗的时机是出生后百天左右。

上海交通大学医学院附属新华医院儿科副主任盛晓阳教授指出，婴幼儿在出生后，母传抗体(IgG)逐渐减少，6月龄基本消失；与此同时，婴幼儿自身的免疫系统还处在持续发育中，尚未完全成熟。综合母传抗体(IgG)和自身免疫系统产生的抗体(IgG)，IgG的总体水平大约在出生后3至5月龄降至最低。也就是说，3至5月龄宝宝自身总体的免疫力处于低位，6月龄后易感染，故而在婴儿最脆弱之时，即出生后百天左右接种肺炎球菌结合疫苗，给予最及时的保护。

治 合理用药

多重耐药菌感染已成为延长住院时间、增加医疗费用和导致患者死亡的重要原因。

浙江大学医学院第一医院传染病诊治国家重点实验室肖永红教授日前指出，耐药菌的增加主要归咎于两方面：一是抗菌药的不合理使用，二是耐药菌传播增加。细菌耐药是一种生物学现象，是必然的，我们要做的是通过临床合理用药加强抗生素管理，来延缓耐药性的产生；另一方面，还是要针对细菌耐药研发新的抗生素，从而提高临床治疗感染的能力。对于替加环素等广谱抗生素，因其对多种耐药菌均有抗菌活性，需依据病情严格合理地制订给药方案。

查 技术革新

为了加强多重耐药菌医院感染控制工作，各级医院建立和完善了对多重耐药菌的监测。通过加强医务人员的手卫生，严格实施隔离措施，切实遵守无菌技术操作规程，加强医院环境卫生管理，从而预防和控制多重耐药菌的传播。

围绕耐药菌的诊断和医院感染的防控，生物梅里埃最新开发的显色培养基系列技术，能够帮助医院更好地鉴别耐药菌和医院感染的致病菌，并为医生合理使用抗生素提供指导意见。

魏立 本版图片 TP

白内障手术切口越来越细小



白内障在全世界致盲眼病中居首位。白内障是年龄相关性眼病，目前没有有效的药物可以治疗治愈。因此，白内障的治疗首选手术。白内障手术的治疗历经白内障囊内摘除、白内障囊外摘除+硬性人工晶体植入、超声乳化摘除+软性人工晶体植入手术三个阶段。

白内障囊内摘除术后需配戴一千度左右的凸透镜片，成像质量差，镜片又笨重，此种手术早已淘汰。而白内障囊外摘除+硬性人工晶体植入手术切口大，约6毫米，手术风险大，并发症多，患者术后散光严重，恢复时间长，在我国发达地区已较少开展。目前白内障手术的主流是超声乳化摘除联合软性人工晶体植入术。常规的超声乳化手术切口已从囊外的6毫米缩至3.2毫米，术后患者散光小，视力恢复快，无需住院，很大程度上方便了患者就医和治疗，很受老年患者的欢迎。

随着时代进步，老年患者的生活日益丰富多彩，他们健身、上网、摄影、养花……这些对眼科医师提出了更高的要求：要让老年朋友看得见，看得清，还要看得方便。由此，微小切口白内障超声乳化手术联合屈光性人工晶体植入技术应运而生。

微小切口白内障超声乳化手术是指2毫米

以下切口的超声乳化手术。目前临床上切口可以做到1.8毫米，也就是一块一元人民币的厚度，相较常规超声乳化手术的3.2毫米减少了近45%，手术切口越小，手术后散光就越小，对眼表的干扰性也越小，患者的舒适度更高。同时，微小切口白内障超声乳化手术摘除联合屈光性人工晶体植入术可以给患者提供个性化的全程视功能，屈光性人工晶体包括非球面人工晶体、散光矫正人工晶体、渐进多焦人工晶体，它们可以帮助患者提高视觉质量，矫正散光和提供远近视力，摆脱了老花的困扰。这些先进技术将能全面地为老年患者提供更好的视觉享受。

九院眼科在开展多年2.2毫米微切口白内障手术的基础上，引进目前国际上最先进的1.8毫米同轴微切口超声乳化手术系统，以求更好地为患者服务。罗敏(上海交通大学医学院附属第九人民医院眼科主任医师)

科普活动

6月2日(周日)上午8:30—12:00，九院在院内1号楼1楼大厅举办眼科科普咨询。届时，九院眼科多位专家将为市民进行免费眼科检查和眼病咨询。欢迎市民参加。

60岁以上老人：缺氧危害多

如同缺钙一样，随着年龄的增长，人体的摄氧能力逐年下降，到60岁后，摄氧能力大大不如年轻时候。摄氧能力的下降导致身体缺氧不断加重，受之影响，全身出现一系列健康连锁反应，例如头晕、胸闷、气短、乏力、失眠、免疫下降等。所以给60岁以上的老人提个醒儿，年纪大了，对缺氧这事啊，我们可不能再忽视了，确实该为我们的身体好好补补氧了！

海氧之家——10年专注物理制氧

插电即出氧 | 一键调浓度 | 释放负离子 | 体积小 | 重量轻 | 无噪音



智能加强型

首破3800元

购机即赠精品陶瓷刀具一套

可两人同时吸氧的“海氧之家5L机”新上市

- 1、物理制氧：插电即出氧，无需添加剂。
- 2、供氧更快，浓度更稳定
- 3、三级供氧，科学管用：国内率先采用30%、60%、90%智能调控氧浓度模式，集保健、预防、氧护于一体。
- 4、负离子净化，高效过滤。
- 5、断电保护，自动关机，使用更安心
- 6、进气口加密：双层螺旋式进气装置，进入气体更加纯净。
- 7、一台制氧机，两人同时吸
- 8、电子防伪，正品保证



海氧10年
放心服务

3小时内送达/现场调试使用/一个月包换/一年保修/终身免费维护/全国联保/24小时上门服务

订购热线：021-56778184

地址：老沪太路200号（近共和新路闸北公园）