规避食品安全风险

春节将至,据调 查,70%左右的普通 百姓家庭还是选择在 自己家里做年夜饭, 而且春节长假期间大 部分时间是在家里吃 饭,所以近来在忙于 采购各种食品年货。 怎么选购质量安全可 靠的食品,使大家吃 得安全、吃得放心?今 年国家质检部门将对 乳制品、酒类、肉制 品、食品添加剂、有机 产品等开展全国性综 合治理, 重点对高风 险食品加强监管。那 么,普通消费者如何 防范高风险食品,在 节假日期间保障食品 安全呢?

一防"异"

责任编辑:潘嘉毅

视觉设计: 戚黎明

"异"是指在食品的色泽、气味、滋味、形态和质地上发生异常。凡是在这些方面有"异",就要警惕和防范了,这里主要提一下"色异":

所谓"色异"就是食品的色泽异常,常见的有 "异常白"和"异常艳"两种情况。

"身常白"——有些消费者误认为有的食品色泽白就是干净卫生,为了迎合这种需求,雪白的竹荪、银耳、蘑菇以及水发的蹄筋,笋干、鱿鱼、牛百叶等经漂白后上市。请注意:凡是食品不正常不自然发白,十之八九是用硫磺、双氧水等漂白剂、增白剂处理,甚至用"吊白块"、甲醛等有害化学品漂白,经漂白剂处理的食品都有明显的识别特征:颜色比正常食品应有的色泽要浅,白得均匀一致;黄花菜、腐竹等二氧化硫残留量超标的食品闻起来有明显硫磺类物质的刺激气味。鱿鱼浸泡过甲醛溶液后会变得比较坚硬、结实,其他鱼类经甲醛浸泡后,鱼体较清洁,坚硬,弹性较差。被甲醛溶液浸泡后的虾仁蛋白质凝固,因而虾

仁表面晶莹透亮, 虾色变淡,虾肉变 得坚韧而不易破碎,而且食之脆如 海蜇,缺少海鲜特 有的美味。

性质稳定,色泽鲜艳,价格也低廉,因此常常被一些不法厂商用于食品的染色,有些不法生产商在辣椒酱、红肠、火腿、叉烧、酱汁肉中违规使用化学合成的红色素。市场产品抽查中还发现在咸菜、小黄鱼中使用工业用的黄色染色剂来添黄;在蕨菜、贡菜等菜蔬中使用酸性绿等化工染色剂来保绿;在果冻、果脯和蜜饯中也曾发现滥用色素现象。尤其是儿童食品,过量违规使用人工合成色素对孩子的健康危害很大,因此在节日里给孩子们购买食品时最好远离色彩过分鲜艳的产品。

二 二防"反"

反季节生长的果蔬、反常瘦的肉、反常硕大的草莓、反式脂肪酸的糕点……如在食品的生长季节、形态、结构等方面出现反常,就要加以防范了。反季节果蔬繁荣了春节市场,但反季节生长的食品营养和口感会有损失,黄瓜没有了正常的清香,西红柿失去了应有的甜美,冬天的草莓异常硕大,但不鲜甜……不能说反季节的果蔬一定不安全,但要

防范过分依赖大棚、化肥、农药、激素的农产品有潜在的危害。同样,对于过分瘦的猪肉、特别鲜嫩的牛肉、又大又肥的甲鱼……往往发现有"瘦肉精"、"注水"、"激素"的检测结果。春节期间走亲访友通常选择送蛋糕,要注意不能多吃用氢化植物油做的奶油蛋糕,因为含有反式脂肪酸,过多摄入会危害健康。

三防"低"

"低"是指在价格上明显低于一般正常价格水平的食品,这里肯定有"猫腻"。从目前我国的食品市场价格现状分析,大部分食品行业处于低利润水平,对大中型企业、名牌产品来说,要保证产品质量,必须保证一定水平的生产成本,而有些非法食品加工企业为了竞争,用降低质量安全来降低成本,在节日期间的非规范市场里、路边摊头上常常用低价促销的幌子来吸引消费者,所以要善于识别假冒伪劣食品。在无法辨明真伪优劣的情况下,宁可购买价格合理、质量有保证、操作规范的食品企业的产品,仔细阅读食品的品牌和标签不失为一个



可取的方法。

四防"散"

散就是散装食品。节日选购食品尽量不要买散 装食品,尤其是散装白酒、散装食用油等,还有集贸 市场小摊贩的各类卤肉、烤鸡、酱鸭、大桶散装的炒 货和果脯。散装食品不知其生产日期和保质期,也 无生产企业和产品标准等标签,往往发生各种危 害。散装白酒中发现的最大的危害问题是非法用甲 醇和工业酒精勾兑。多年来各地发生多起因饮用私 自勾兑和来源不明的散装白酒而引起的甲醇中毒 事件。更让人担忧的是,有些散装豆制品、散装熟食 可能来自地下加工厂。从食品安全执法检查情况来 看, 散装食品的源头往往设在城市的市郊接合部, 有些非法食品加工窝点就在那里生产地沟油、加工 病死畜禽,因此不要在没有卫生防疫检验合格证明 和从业人员体检健康证明的小摊小店购买肉禽、涮 火锅料或消费肉类菜肴。 本版图片 IC

马志英(上海市食品学会食品安全专业委员会主任)

做牙齿健美操 尝美食不蛀牙

新春将至,各色可口美食温暖着众人。在大快朵颐、食指大动之际,食物中的碳水化合物滞留在口腔中,容易被致病菌分解产酸,使口腔中的酸度上升,形成导致蛀牙的危险环境。同时食物残渣停留在牙齿表面,既影响形象又为细菌繁殖提供了营养,也是导致蛀牙和牙周病的危险因素。在饕餮盛宴的引诱下,牙齿负荷大,压力重,因此牙齿也需要通过合理的运动来驱赶重负

面对着牙齿的"控诉",我们应该积极行动, 关注每一颗牙齿的健康。我们可以通过上下叩击牙齿、使劲咬合、按摩牙龈等为牙齿做"健美操",这是运动牙齿最常用的方式。另外,咀嚼无糖口香糖也值得推荐。咀嚼无糖口香糖能促进唾液分泌,帮助去除口腔内的食物残渣并中和口腔酸性。科学研究表明,咀嚼无糖口香糖有助于降低发生龋齿的风险。

掌握了这些爱牙小窍门,我们的味蕾就能尽情享受美食之旅,感受新春的幸福气息。**孔瑶**

保心丸,你用对了吗

麝香保心丸是治疗冠心病心绞痛的常用中成药,临床已经使用了将近30年,由于疗效确切、安全方便和价格实惠而受到中老年朋友欢迎。然而,保心丸的使用还有很多误区,正确用好保心丸,可以取得事半功倍的益处。

很多已经被诊断为慢性稳定性心绞痛的患者,常常随身备有麝香保心丸,在心绞痛发作时使用可以有效缓解疼痛,保护心脏。特别是有些老人,在不能明确是否对硝酸酯类药物禁忌,或者不能忍受硝酸酯类的不良反应(头痛、面红、血压降低),或者对硝酸酯类药物耐受时,可使用麝香保心丸进行急救。

麝香保心丸缓解心绞痛最快30秒起效,大部分病人3-5分钟内症状缓解。心绞痛发作时,立即将保心丸嚼碎,舌下含化2粒或4粒,数分钟后可重复一次至症状消失。

保心丸的适用范围不仅限于急救,日常服用亦可保护心脏健康。一般的稳定性心绞痛可以口服 3-6 个月,每天 3 次,每次两粒。心绞痛发作改善后可间歇半个月。对频发的心绞痛或逐渐加重者,或者曾经有过心肌梗死发生,往往需要连续服用一年。老年人在运动前服用,可以提前增加心肌的氧供量,防止意外发生。麝香保心丸还具有比较全面的血管保护作用,可以通过保护血管内皮、减少血液中的"油脂"进入血管壁、减少损伤血管的化学物质的产生,有效避免烟酒油腻"伤"血管。

保心丸可以与阿司匹林、β 受体阻滞剂等 西药配合服用,两者合用能够更好地发挥治疗 效果。

蒋金法(同济大学附属同济医院心内科主任)

高血压合并冠心病 需优化降压方案

目前我国约70%冠心病患者合并高血压,因高血压引起的心血管事件发病率及死亡率的相对风险随血压升高而显著增加。在"2012 中国高血压合并冠心病风险管理项目"启动仪式上,中华医学会心血管分会主任委员、著名心血管病专家胡大一教授指出,随着高血压合并冠心病治疗临床试验证据增多,我们可以通过使用具有明确降低心血管风险适应证的降压药物,优化高血压合并冠心病的降压治疗方案,提升高血压合并冠心病患者的降压治疗的达标率、减少心血管事件的发生和死亡。

上海市高血压研究所王继光教授介绍,一项在全国三级医院进行的大规模调查研究表明,医院就诊的高血压患者中20.1%合并有冠心病,同时冠心病患者也常合并有高血压,血压升高促使动脉粥样硬化的发生与发展,致使冠心病患者发生心血管事件的风险明显增加。

2010 年版中国高血压指南建议,合并冠心病患者的降压目标为 130/80mmHg 以下。胡大一教授呼吁,无论是医生还是患者,应该给予高血压合并冠心病的心血管风险更多重视和关注。据 PURE 研究结果显示,我国冠心病患者二级预防使用 ACEI 或



ARB 者仅 8.6%。对医生来说,要遵循指南,改变诊疗习惯和处方行为;对患者来说,应积极配合治疗,调整生活方式和就医行为。全社会共同行动起来,有效干预高血压合并冠心病患者的危险因素,降低心血管事件的发生和死亡。在进行风险管理的降压药物选择上,替米沙坦除了具有 24 小时强效降压作用外,还是目前被中国 SFDA 批准的具有降低心血管风险适应证的 ARB 类药物。

作为项目的重要组成部分,中华医学会心血管病学分会计划对中国高血压合并冠心病患者治疗现状进行调查,覆盖全国各大城市100多家医院的10000多名病例,同时还将开展相关的学术巡讲和患者教育。**乔闳**

冬季更需"降压护心"

除了"心血管综合征"外,高血压还是一种"生活方式病",发病与季节等因素密切相关。高血压合并冠心病患者冬季更需护心,从而降低心血管事件。

高血压合并冠心病患者首先做到生活有规律和充足睡眠,认真改变不良生活方式,限盐、限酒、控制体重,有利于预防和控制高血压。要避免长期注意力高度集中的工作、重体力劳动和剧烈运动。要注意休息,减轻工作压力。日常应在医生指导下定期检查,长期服药。

冬季不要起得太早,需要注意温差变 化。有晨练习惯的患者,更需要注意室内外 温度的差异,以免温度的变化引起不适。

最好每天都测量血压,降压不可操之过 急。目前,一日一次的强效降压药可提供24 小时持续而平稳的血压控制,对减少重要器 官损害和心脑血管事件危险有较好的效果。

ACS 二级预防 主张联合用药

每日两次口服利伐沙班联合标准抗血小板治疗,与单用标准抗血小板治疗相比,能显著降低主要疗效终点事件,即急性冠脉综合征(ACS)患者的心血管死亡、心肌梗死或卒中的复合发生率。此外,每日两次口服利伐沙班2.5毫克显著降低心血管死亡和全因死亡率超过30%。此项研究结果日前在美国心脏协会学术会议上发布,并在《新英格兰医学杂志》上同期发表。ACS二级预防联合用药的优势显现。

急性冠脉综合征(ACS)是冠心病的并发症,是美国首位死亡原因,也是全球最流行的非传染病之一。当血凝块堵住冠状动脉,减少心脏血供时就会发生 ACS,血流中断可直接导致心脏病发作,或不稳定型心绞痛,出现胸痛胸闷,心律失常,心力衰竭甚至猝死。

现在临床上 ACS 的标准疗法是低剂量阿司匹林联合或不联合氯吡格雷等噻吩吡啶类药物的抗血小板治疗。中国医学科学院阜外心血管病医院心内科首席专家、中国工程院高润霖院士指出,最新研究证实了在标准疗法中增加口服 Xa 因子抑制剂利伐沙班降低了心血管事件的复发风险,并显著降低了死亡率。如果本研究资料能被应用到临床实践中,未率将很可能看到应用联合抗凝治疗的患者死亡率。