

孕妈一杯鲜牛奶下肚,宝宝早产休克

医生:冰箱“藏”李斯特菌,严重者可致死

谁能想到,只因喝了一杯冰箱里已经开封过的鲜牛奶,孕妇引发败血症,导致胎儿早产、感染性休克,命悬一线!



1 孕妇感染李斯特菌,胎儿早产休克

浙江温州乐清孕妇小美(化名)在孕27周时,喝了一杯冰箱里已经开封过的鲜牛奶,喝前仅仅放微波炉里稍微温了一下。小美当天开始腹泻,吃了炒面粉很快止泻,便没有引起重视。

小美在喝完牛奶后7天,突然开始发烧,在当地医院检查血常规和C反应蛋白指标明显上升。医生开了消炎药,小美服用后体温恢复正常,血常规和C反应蛋白指标也逐渐下降。

在喝完那杯牛奶后的第21天,小美体温突然烧到39.2摄氏度、胎膜早破、胎儿宫内缺氧,半夜紧急到当地医院剖宫产。

宝宝出生后不久,便出现感染性休克表现,且血常规提示白细胞异常高,出现

类白血病反应。

经治疗后,宝宝病情逐渐好转。两天后,小美血培养报告单提示“产单核细胞李斯特菌”感染,胎盘活检提示“急性绒毛膜羊膜炎、脐带炎”,证实了小美宫内李斯特菌感染。在经过温州医科大学附属第二医院经过积极抢救治疗后,小美和孩子康复出院。

李斯特菌在我们的生活中相当常见,绝大多数食品、泥土、植物、动物饲料以及人类和动物的粪便当中,都可以找到它的身影。

李斯特菌最喜欢藏在生奶源及其制品、冰淇淋、可生吃的蔬菜、肉及肉制品、冷的熟食和生吃类、烟熏类海产等食物里。

很多人以为冰箱就是“保险箱”,但冰

箱对李斯特菌抑制效果不大。李斯特菌的生存能力很强。在4摄氏度以下的环境中,绝大多数细菌会放慢生长速度,但李斯特菌在0摄氏度—4摄氏度冷藏环境下,仍能生长繁殖,在零下20摄氏度下也能存活1年。保质期较长(超过5天)的冷藏即食食物是感染李斯特菌的高风险食物。

感染李斯特菌的患者通常会在进食受污染食物后3天—70天,出现恶心、呕吐、腹泻、发热、头痛、肌肉痛等症状,严重的感染个案也可能出现败血症和脑膜炎。

尤其是孕妇感染后,细菌可以通过胎盘感染胎儿,可能造成流产、死胎或早产,导致婴儿出现败血症和脑膜炎等严重后果,新生儿感染病死率高达30%—70%。

2 如何对付李斯特菌

保持清洁 保持手部清洁,除了餐前餐后、便后便要洗手外,做饭前和做饭过程中也要注意手部卫生。厨房用具要保持清洁,碗筷、筷子盒、刀、砧板、抹布的卫生要特别注意,不要让其成为污染源。

生熟分开 做饭过程中,生熟食品要分开。这里的“熟”指的是切完了直接吃的食物,比如蔬菜沙拉、凉拌黄瓜、海蜇皮、酱牛肉等;“生”指的是切完了还要经过加热处理的食物。生熟分开不仅指它们不要相互接触,所用的砧板、刀具、器皿也应当分开。

烧熟煮透 李斯特菌最惧怕高温,食物充分烹煮或加热至60摄氏度以上,经5分钟—20分钟可以杀灭它。因此,生的食物要彻底煮熟,尤其是肉、禽、蛋和海产品。

在安全的温度下保存食物 熟食在室温下存放超过两个小时不建议食用。所有熟食和易腐烂的食物应及时冷藏(5摄氏度以下)。食物在冰箱中储存时间不能太长。冷冻食物不要在室温下解冻,最好用微波炉解冻、冰箱冷藏室解冻或清洁流动水解冻。使用微波炉烹煮时,要保证足够的加热时间,使食物中心温度达到60摄氏度以上。

使用安全的水和原料 不饮用不洁净的水或未煮沸的自来水,选择经过安全加工的食品。对于孕妇则更严格一些,不要食用久放冰箱的食品,不喝未杀菌或开封后放于冰箱内的牛奶、不吃生冷食物。

据“羊城晚报”

让遗憾再少些,为患者留住更多光明

——记沧州爱尔眼科医院青白二科主任周文宗

刘雅聪 刘琰

初见沧州爱尔眼科医院青白二科主任周文宗,给人的感觉言辞简洁,雷厉风行。

“其实,每年我做的青光眼手术例数并不算多,只有200多例,远远比不上白内障手术量。青光眼在所有眼类疾病中,发病率不是最高的。”作为沧州资深青光眼疾病专家,他如是说。

为什么还要在这一专业领域里深耕多年?为什么在多数眼科医生还做着传统青光眼手术时,他不停歇地追寻着前沿技术脚步,不断学习、钻研?为什么在将闭角型青光眼手术成功率从60%提升至97%、开角型青光眼手术成功率从35%提升至85%后,他依旧不满足,把目光转向基因层面,不断追根溯源?

答案,就在这里!

“让遗憾少一些,光明多一些!”

青光眼是排在全球首位的不可逆性致盲眼病。全球第一致盲眼病白内障,可以通过手术复明;但对于青光眼患者,目前的医疗手段只能延缓其发病进程,一旦致盲,终身无法复明。

“青光眼种类繁多,病因复杂,慢性青光眼病程长、症状不明显。在我接诊的沧州患者中,80%以上到了中晚期才到医院来诊治。”周文宗说,传统青光眼手术成功率较低,并且术后需要密切复查,如果发现眼压升高,就要及时用药或者再次进行手术治疗。

“去年,我专门做了前3年住院青光眼患者的电话回访,其中有40%的患者,电话打不通联系不上,只有20%的患者能坚持复诊,其余术后患者以各种理由放弃

定期复查。”周文宗说。

让遗憾少些,再少些,能为患者保留更多的光明!

9岁的小贺(化名)就是新的手术方式的受益者之一。小贺两岁时,家人发现孩子经常需要扶着墙才敢走路,开始以为是腿部有问题,去医院检查后确诊为先天性青光眼,眼底神经萎缩严重,眼压高于正常值两三倍。

家人带着小贺辗转多家医院,效果都不明显。等一家人慕名来到沧州爱尔眼科医院求医时,孩子的左眼眼球膨胀、红肿,疼痛难忍,用药物已经无法控制。周文宗为小贺进行了新型青光眼手术——MAT手术,术后第4天,眼压就降下来了。随后多次复查,小贺的眼压始终保持在正常值,也停止了药物治疗,保住了视力。

来自吴桥的崔先生,5年前双眼视力模糊,但他一直没重视,导致病情逐渐加重,面临完全失明。崔先生不甘心,又多方打听来到沧州爱尔眼科医院找到了周文宗,周文宗发现崔先生残存视功能不足5%,药物控制眼压不理想,手术有风险。

最终,周文宗为崔先生制定了新型微创青光眼手术方案。目前,河北省内只有4家医院能实施这种新型手术,而沧州爱尔眼科医院已经开展多年并积累了丰富的经验。崔先生住院第二天,周文宗先为他进行了右眼手术,术后4天崔先生就出院了,眼压恢复正常。一个月后,医生继续为崔先生进行左眼手术,顺利完成。在术后多次复查中,崔先生的眼压一直保持在正常值,既不需要眼部按摩护理,也不用吃药,视力完全保住了。崔先生又恢复了正常生活。

经过多年技术磨炼,如今,沧州爱尔眼科医院青白二科已经形成了多项成熟

的青光眼新型手术方式。在省内较早开展了直视下房角分离联合白内障摘除术治疗闭角型青光眼,以及各类Schlemm管相关的微创青光眼手术,如穿透性Schlemm管成形术、MAT、GATT、谷户勾房角切开术等,将闭角型青光眼手术成功率从60%提升至97%,开角型青光眼手术成功率从35%提升至85%。

“做一名有温度的医生”

在周文宗的办公室的墙上,锦旗挂得满满当当。许多青光眼患者来医院复查时,都喜欢到他这里坐坐、聊聊天。

沧州一家企业老板张先生给周文宗发来照片,白白胖胖的小婴儿在母亲怀里张着嘴笑着,这一幕温馨又美好。谁也不想之前张先生曾经历过怎样的伤痛。

几年前,张先生的孩子一出生就被发现眼部有问题。周文宗会诊,孩子被确诊为先天性青光眼。周文宗询问张先生是否有家族史后,发现张先生的妻子患有青光眼,因没有明显症状,一直没当回事。

“无论是开角型或闭角型青光眼,都有一定的遗传倾向。家族中有青光眼病史的,直系亲属有10%至15%的几率会患病,患病风险明显高于一般人群。”周文宗介绍说。

张先生和妻子准备要二胎时,害怕孩子又会遗传青光眼,于是向周文宗求助。“父母患有青光眼,孩子遗传的概率非常高,要想从根源阻断,就是做产前基因筛查。”周文宗说,他推荐张先生去北京协和医院做了基因检测,可以检测到目前已知青光眼种类的基因,从而达到优生优育。

如今,周文宗关注着沧州10个家庭



的青光眼患者,定期回访,尽全力去阻断青光眼疾病在家族中的蔓延和发展。

面对一些经济困难的患者,周文宗经常免去检查费用,在为患者制订手术方案时,也全面考虑患者家庭情况,花最少的钱、用最少的时间、达到更好的治疗效果。

作为河北省医学会眼科学分会第一届青光眼学组委员、河北省爱尔青光眼学组组长,周文宗是爱尔眼科集团认证的白内障和青光眼手术资质和带教专家,擅长各种复杂白内障、青光眼手术,尤其是各类多焦点及散光人工晶体的植入手术。周文宗会尽最大努力让沧州青光眼患者能少一些病痛、更多拥有光明。