



# 放进冰箱≠保鲜无忧 小心食物中毒找上门

## 食物放冰箱的六大困惑，你该这样解

普陀区疾病预防控制中心(区卫生健康监督所) 陈蕾

不知何时,“冻门永存”火了,食物放进冰箱里冷冻,能获得“永生”?的确,不要说冷冻了,冷藏的温度也能极大地减缓微生物的繁殖。但不久前,一位怀孕37周的准妈妈因食用冷藏食品感染李斯特菌最终流产,引发了广泛关注。可见,减缓不代表杀灭,冰箱也永远成不了时光机。关于食物放冰箱的正确方法,是不是也困扰过你?

### ■ 冷冻的生肉有没有保质期?

当然有。如果你购买的是冷冻的预包装肉类,标注的保质期一般在6—12个月,这也就是肉类冷冻的最长保质期。当然这跟食物的脂肪含量,宰杀到冷冻的时间长短,以及加工环境等都有关系。

食物腐败致病的主要原因是微生物的繁殖,虽然低温可以延缓微生物的繁殖,但无法彻底杀灭它们。而且,生肉随着冷冻时间的延长,感官也会发生变化,这是脂肪氧化、冰晶破坏细胞结构、脱水等共同作用的结果。

如何正确冷冻肉类呢?按需购买,先分割再冷冻,避免反复融冻,给它们独立包装并写上种类名称以及进冷冻室的时间,遵循先进先出的原则,尽可能减少冷冻期。

### ■ 食物要热的放进冰箱还是等凉了?

烫的稍等,温的尽快。一般来说,4℃—60℃的区间是食物变质的风险区,而从夏季的室温到手摸上去略有点烫的温度区间是致病微生物繁殖速度最快的温度区间。所以,吃剩下的剩菜要尽快进冰箱。如果喝剩的汤还是滚烫的,则可能进冰箱后会带起整个冷藏室的温度,影响其他食物,所以建议可以通过分装或者放在冰水中快速冷却后进冰箱。总之,尽量减少食物暴露在危险温度区间的时间。

### ■ 生熟分开的具体标准是什么?

在食物的存放、清洗、制作过程中,我们都能听到“生熟分开”这个准则,其实“生熟”的分类依据是食物可能携带的有害微生物。比如海鲜容易携带副溶血性弧菌等致病菌,临时存放在冷藏室就必须要与水果等清洗就可以食用的食物分区存放,家里自己包的馄饨饺子因为没有经过蒸煮,它就应该放置在生区,避免与冰淇淋、蛋糕等可以即食的食物在一起。

### ■ 冰箱存放的分区应该如何划分?

冷空气是下沉的,所以一般冰箱内部的温度也会有略微的温差,下部较冷,所以我们在存放食品时,可将存放时间短、更新快、即食的食物存放在上部,例如剩菜等;中部和下部根据使用频率及冰箱的结构来安排,将经常会取用的食物放在比较容易获取的位置;而容易有污染的放在下部,如生肉类、海鲜类等。

### ■ 食物进冰箱需不需要包装?

需要。包装的目的是防止不同类型的食物相互污染,包括微生物的污染以及气味的污染。食物进冰箱前需要使用食品级的保鲜袋/保鲜膜/保鲜盒等进行包装。不要过分担心保鲜膜等会助长食物的微生物,因为决定微生物生长快慢的是温度、湿度,以及进冰箱前的数量。

### ■ 冷冻室的食物常温解冻还是冷藏解冻?

冷藏解冻或者微波解冻。冷藏室的温度一般在4℃左右,提前将冷冻室的食物拿出来放在冷藏室解冻,能减少解冻过程中微生物的繁殖。特别是夏天,试想一下,室温下内心冰冷的冻肉,外层可能已经成为微生物的培养基。如果时间不允许,微波解冻也是不错的选择。当然,无论是哪种解冻方式,都不要反复融冻。

最后提醒,出了冰箱的食物,一定要烧熟煮透,特别是冷冻室里直接拿出来的,需要适当延长烹饪时间,确保食物的中心温度达到70℃以上。冰箱也需要时常清库存、清洗和消毒,鱼禽肉菜面都可能携带自己的致病菌,可别让冰箱成为家里的“生物样本库”。

## 生熟混放 剩菜超期 冰箱里有夺命菌

特约通讯员 吉双琦 本报记者 左妍

在医院急诊科、消化科,每到夏天,因冰箱存储不当引发的食源性感染等“冰箱病”便开始冒尖,其中就包括李斯特菌和沙门氏菌感染。

### “冰箱病”致多脏器受损

43岁的高先生(化名)长期不规律生活,饮食习惯随之改变,白天睡大觉,晚上打游戏,饿了打开冰箱扒拉一些剩菜剩饭、软饮奶茶;储存超过两天的汉堡包不经加热便大快朵颐,渴了就灌一两听冰可乐等含糖饮料,夜宵再来几口冰箱里的凉拌菜。最终,本就有糖尿病的高先生,因为呕吐伴高热被120救护车送到上海市第十人民医院急诊时已出现多脏器功能损伤,一度险象环生:高热(39℃)、血压下降(73/52mmHg),反应迟钝,全身湿冷,伴有呕吐。医院在完善一系列检查后,将其收入重症监护室治疗,血培养检出李斯特菌。诊断为李斯特菌血流感染合并感染性休克,经抢救治疗后好转出院。

【提醒】十院急诊医学科副主任陈远卓副主任医师告诉记者,高先生的同款“冰箱病”感染存在一定季节特征,夏季因气温高、食物易腐败,且冰箱使用频率增加(但若清洁不当或生熟混放,反而可能成为细菌滋生温床),加之夜市增多,食源性疾病急诊量会小幅上升。

### 入院急诊优于自行催吐

冰箱中的嗜冷菌(如李斯特菌)感染潜伏期可达数月。陈远卓指出,嗜冷菌感染初期可能出现轻微发热、肌肉酸痛、腹泻、呕吐等类似胃肠炎症状。如腹泻呕吐持续加重,当合并肌肉酸痛、高热时,可能是进展为急重症的常见信号。一旦出现高热不退(体温持续高于38.5℃且常规退烧药效果不佳)、剧烈头痛伴喷射性呕吐、意识模糊、抽搐、呼吸急促困难、严重腹痛伴压痛反跳痛等情况,就是病情迅速进展的表现,必须立即就医,因为这可能提示感染已引发脓毒症、脓毒性休克、脑膜炎等严重并发症,危及生命。

出现食物中毒后,建议第一时间选择拨打120或者尽快到专业的医疗机构就医。为防止脱水,可以在送医前保持卧床休息,适当饮用淡盐水或口服补液盐。同时,注意观察症状,记录呕吐和腹泻次数、大便性状等,以便向医生准确描述。

【提醒】大众应避免自行催吐、药物滥用两个急救误区。一方面,自行催吐可能导致误吸和窒息或消化道穿孔。另一方面,食物中毒原因多样,未必都是细菌感染,滥用抗生素不仅可能无效,还会导致药物不良反应、影响医生判断等问题。

### 剿灭冰箱中的污染源

长期食用隔夜菜、开封酱料等被嗜冷菌污染的冰箱食物,或者冷藏食物未充分加热,都有可能致慢性胃肠损伤或菌群紊乱。

十院特需诊疗中心/全科医学科赵玉洁副主任医师告诉记者,长期摄入含菌食物,细菌在肠道中繁殖,会持续刺激胃肠黏膜,破坏肠黏膜屏障,诱发低度炎症反应,干扰菌群平衡。

剿灭冰箱中的污染源,可以从一定程度上保障胃肠道健康,避免食物中毒的发生。赵玉洁表示,生活中最易被忽视的冰箱污染环节是冰箱密封条、抽屉角落和冷凝水槽。密封条易残留食物残渣和水分,成为细菌温床;抽屉角落因清洁不便,也容易藏匿细菌。冷凝水槽是潮湿环境,成为嗜冷菌“温床”,建议每月用酒精擦拭。另外,在冰箱内生熟混放的情况下,即使分层,如不注意密封保存和“熟上生下”原则,生食滴水很可能垂直污染下层熟食。

【提醒】高危人群包括孕妇(李斯特菌可致流产)、婴幼儿(<5岁)、老年人(>65岁)、免疫力低下者(如肿瘤患者、艾滋病、糖尿病、免疫抑制人群),都应避免食用未经加热的冷藏熟食、未清洗干净的蔬菜水果、未灭菌的冷藏果汁等。即使放在冰箱冷藏,食物也有保质期,多数嗜冷菌腐败不明显,不应仅仅通过闻味判别,过期不应食用。

## 李斯特菌,藏在「吃一点没事」的侥幸里

上海交通大学医学院附属仁济医院检验科 韩兴

记得一个夏天,仁济医院检验科收到一份特殊的血培养样本。患者是一位怀孕6个多月的准妈妈,持续高烧、剧烈头痛,情况凶险。我们立刻接种培养。等待细菌生长的过程总是揪心,尤其面对孕妇。

结果出来了——培养皿上那半透明、露珠状、隐约泛蓝绿光泽的菌落。革兰染色一看,镜下是小小的、笔直的革兰阳性杆菌。正是我们熟悉的“老对手”:单核细胞增生李斯特菌。它就是李斯特菌家族里专门“盯”人的“头号通缉犯”。

李斯特菌在土壤、腐植、动物粪便中低调存在,但一旦通过食物进入人体,尤其对特定人群,下手极狠。它最可怕的本事是极其耐寒:在冰箱低温(4℃)下能生长繁殖,-20℃都冻不死,能苟活一年,“冰箱杀手”名副其实。

那位准妈妈感染的源头,后来追溯,可能就是一份在冰箱里存放了几天的即食肉酱。在检验科待久了,看到开封牛奶、吃剩的凉拌菜、即食熟肉、软奶酪、没热透的剩饭、没洗净的沙拉……脑子里就会自动拉响警报:这些都是李斯特菌的“培养基地”!它冲洗无效,唯有70℃以上持续加热才能消灭它。

李斯特菌“欺软怕硬”。健康成人感染,可能就拉肚子、发烧,像肠胃炎,潜伏期长(平均21天),常被忽视。但它对弱势群体是致命威胁:

孕妇和胎儿是头号目标!李斯特菌能穿透胎盘直击胎儿,结局常是悲剧:流产、死胎、早产。侥幸出生的宝宝也可能面临败血症、脑膜炎;

新生儿、老人、免疫力低下者(如癌症患者)同样高危。

在检验科微生物室,我们用培养、镜检、PCR“缉凶”。但对大家,防患于未然才是关键。尤其家有孕妇、老人、宝宝或免疫力低等成员,冰箱管理要上心。未消毒生奶/软奶酪、开封冷藏即食熟肉、冷藏肉蛋海鲜沙拉、生鱼片/烟熏鱼、久放切块水果/凉菜、没热透的剩饭等,都是“高危”的。

特别叮嘱孕妈妈,特殊时期,这些冰箱里的高风险食物,要当心。想吃冰淇淋,选新开封一次吃完的;剩饭菜热透再吃;感觉不对劲,如发烧、寒战、肌肉痛、恶心呕吐、腹泻,请立刻就医,并告知近期是否吃过冰箱冷藏即食或生冷食物,这对医生诊断至关重要。

### 李斯特菌

李斯特菌感染是一种食源性细菌疾病,对孕妇和免疫功能低下者可能造成严重后果

