

冻青提“绝绝子”，冻西瓜“踩大雷”……

冷冻水果成新宠，营养价值会打折吗

这个夏天，还有谁没试过把水果放冷冻？随着天气越来越热，冷冻水果在网上受到了不少网友的追捧。或是直接吃冻成“硬块”的原果，或是跟酸奶搅拌在一起吃，又或是用搅拌机打成水果冰沙吃……吃法多样，也让网友直呼畅快又过瘾。那么，冷冻后水果的营养价值会受到影响吗？这种冷冻保存和食用的方法，到底值不值得推荐？带着相关疑问，记者采访了南京市妇幼保健院营养科主任戴永梅。 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

香蕉冰淇淋、蜜瓜冰沙、荔枝酸奶冻……记者在多个社交平台搜索发现，关于冷冻水果的各种教程帖、分享帖等让人眼花缭乱，不少网友还在评论区晒出了自己的DIY作品。与此同时，也有网友给出了自己的亲测结果，比如认为冻西瓜不好吃，但是冻青提是“绝绝子”，冻芒果、冻香蕉也是“宝藏吃法”。“冻芒果和冻榴莲的口感跟奶油冰淇淋差不多，但又比冰淇淋更健康一些，这个夏天就准备靠它们来解馋了。”网友纷纷酱说。

首先，为什么有的水果冻起来好吃，有些水果冻过之后口感很差？这就要看水果中的水分含量了。“像西瓜、水蜜桃、梨这类水分高的水果，水果细胞里充满了大量游离

水。冷冻时，这些水分会迅速结冰，形成冰晶，直接刺破细胞壁和细胞膜。等解冻后，细胞结构被破坏，水分流出，果肉就变得软塌塌，口感也就变差了，一口下去可能就像喝了一杯带渣的水。”戴永梅解释说，而香蕉、芒果、荔枝这类含糖量高、水分相对少的水果，冷冻后不易形成冰晶，同时，它们的果肉本身就质地绵密，吃起来口感像冰淇淋或沙冰，反而更添风味。

美味是有了，但水果冷冻后吃起来到底健康不健康呢？戴永梅告诉记者，水果中含有少量蛋白质、膳食纤维和维生素C等营养素，在急冻过程中一般不会有太大损失，反而是常温下摆放时间较长的水果，维C等的损耗更多。“如



果想吃冷冻水果，最好是洗净后速冻。因为目前也有相关科普研究印证，冷冻蔬果多在成熟度最高时采摘并立即冷冻，能锁住峰值营养。”

在吃法上，戴永梅建议冷冻水果要“吃多少冻多少”，避免反复解冻、再冷冻。“水果冷冻过程中细胞壁已有损伤，解冻后质地变得绵软，如果再冻，口感和营养都会进一步损失，这个原理和冷冻肉类是一样的。冷冻水果可以在冷冻状态下直接食用，或趁着冷冻状态用破壁机打成冰沙，解冻时间过长不仅影响口感，营养也会流失。”当然，老人、儿童、

孕妇及肠胃敏感人群食用时更应适量、慢吃，避免肠胃受刺激引发不适。

此外，记者注意到，网上还有“冷冻水果容易产生亚硝酸盐”的说法，对此，戴永梅也予以明确否认。她解释，亚硝酸盐大量产生的条件是常温下长时间存放、细菌大量繁殖，而在零下的冷冻环境中，细菌活动被极大抑制，几乎不会促进亚硝酸盐的产生。恰恰相反，常温放置变质的水果亚硝酸盐才会成倍上升。“冷冻水果一定要选用新鲜、质地饱满的水果，稍有变质的水果都不要拿去冷冻。”

苏、陕协作 山西少年告别斜视

扬子晚报讯(通讯员 彭朦 陈凤丽 记者 朱鼎兆)近日，一场横跨山西、陕西、江苏三省的温暖医疗接力圆满落幕。一名常年受部分调节性内斜视困扰的山西少年，依托苏、陕协作“组团式”帮扶联动机制，千里奔赴淮安市第一人民医院接受微创矫正手术，成功治愈多年眼疾。

据了解，这名少年自幼确诊部分调节性内斜视，眼部歪斜的症状不仅影响外在容貌，更对其日常学习和视物生活造成严重困扰。多年来，家长带着孩子辗转多家医院求诊，始终未能制订出最优治疗方案。

今年暑假，少年随家人前往陕西省岚皋县探亲，偶然获悉淮安市派驻当地的“组团式”援陕医疗队长期驻点帮扶，家属第一时间联系到援陕医疗队长王海啸博士咨询。虽患儿并非岚皋本地户籍，但医疗队秉持医疗资源共享、服务全域延伸的帮扶理念，用心倾听患者诉求、研判病情难点。

为帮助孩子彻底摆脱病痛，王海啸博士迅速联动后方支撑单位淮安市第一人民医院，对接该院李超鹏博士眼科团队，同步上传患儿病历、历年检查报告等相关资料，开展远程联合会诊。跨区域医疗团队精准研判病情，快速敲定初步诊疗方案，同时预留住院床位、梳理就诊流程，彻底解决了异地就医挂号难、候床久、流程烦琐的难题。

7月10日，患儿抵达淮安市第一人民医院。医院眼科团队开展全方位线下会诊，主管医生王飞结合孩子实际情况，为其量身定制了个性化微创手术方案。

7月11日，王飞主刀为患儿实施显微镜下右眼内直肌后徙+外直肌缩短矫正手术。相较于传统手术方式，显微镜微创术式具备操作精度高、术中创伤小、出血量少、术后恢复快等诸多优势，同时能最大程度保障眼部外观美观度。手术全程平稳顺利，效果立竿见影。据悉，患儿术前内斜视度数高达+50PD，术后佩戴眼镜后眼位完全恢复正常，困扰多年的顽疾得到根治。

出生才44天，一喝奶就出现喷射式吐奶

微创小切口手术，精准解除宝宝消化道梗阻

扬子晚报讯(通讯员 叶恩光 曹婷婷 记者 姜天圣)近日，镇江市妇幼保健院(镇江四院)小儿外科团队独立开展首例新生儿小切口幽门环肌切开术，成功为一名仅44天的宝宝治愈先天性肥厚性幽门狭窄。

这名44天的宝宝，出生后不久就开始吐奶。起初家长以为是普通新生儿溢奶，没太在意。但随后症状逐渐加重——宝宝不再是轻轻溢奶，而是大口大口往外喷射式吐奶，每次吃完奶几乎都会吐出大量奶块。吐完后又表现出强烈的饥饿感，但因摄入的奶液基本无法留存，体重增长缓

慢，且经常哭闹不安。家长察觉异常，紧急带宝宝来到镇江市妇幼保健院就诊。经小儿外科主任朱少伟详细查体，结合腹部超声检查，最终确诊为先天性肥厚性幽门狭窄。

那么，如何区分普通吐奶和病理性喷奶？

先天性肥厚性幽门狭窄是新生儿期常见的一种先天性消化道畸形，并非家长喂养不当所致。该病的典型表现包括：1.出生后2—4周开始发病，进行性加重；2.呈喷射性呕吐，吐出物为奶和奶块，不含黄绿色胆汁；3.吐完后仍有强烈饥饿感；4.体重不增、消瘦、

脱水、精神差。

而普通生理性吐奶多为偶尔溢奶，量少，不影响体重增长和精神状态，通过调整喂养方式即可改善。

患儿月龄小、体重低，对手术操作的精细度要求较高。小儿外科团队经术前充分评估，独立完成院内首例改良小切口幽门环肌切开术。术中于患儿腹部隐蔽位置做约2—3厘米小切口，精准切开增厚的幽门肌层，解除消化道梗阻，恢复奶液正常通过。手术用时短、出血少，创口小、疤痕不明显。术后，经医护团队精心护理，患儿未再出现喷射性吐奶，吃奶量逐

步增加，消化功能恢复正常，无并发症，已顺利出院。

朱少伟提醒，先天性肥厚性幽门狭窄是可以完全治愈的良性病变，手术是根治该病的唯一手段。术后患儿生长发育与正常儿童无异，不会遗留后遗症。但如延误治疗，长期反复喷射性呕吐会导致营养不良、脱水、电解质紊乱，严重时可能危及生命。

朱少伟建议，出生2周至2个月的婴幼儿，如出现进行性加重的喷射性呕吐，排除喂养不当、受凉等原因后，应尽早到医院就诊。腹部B超检查无创、便捷，可快速明确诊断。

勤俭节约

一粥一饭，当思来之不易
半丝半缕，恒念物力维艰



节约，从光盘行动开始