

吃得越咸,胖得越快? 别让“高盐”伤害了孩子

5月20日是中国学生营养日。近年来,我国儿童肥胖问题日益严重,已成为影响儿童健康的一大隐患。肥胖不仅影响孩子的体型,还可能引发一系列的健康问题,给孩子们的成长道路上增加不必要的负担。其中,因偏好重口味食物而导致不均衡的膳食,是引起超重肥胖的重要原因之一。

吃得越咸 胖得越快

一提到超重肥胖,我们往往最先想到的是高油和高糖,其实,高盐同样会导致超重肥胖,甚至不亚于高油和高糖饮食。虽然盐能赋予食物咸味,还能增强甜味、提高鲜味、掩盖金属或者化学异味,完善整体的风味特征,能维持人体的渗透压和酸碱平衡,帮助人体维持神经和肌肉的正常兴奋性,维持身体健康,但摄入过多也会产生许多危害。

国内外多项研究发现,超重和肥胖与高盐摄入关系密切,较高的盐摄入量会增加肥胖的发病风险。研究人员认为,高盐饮食导致健康人空腹生长激素释放肽增加可能是肥胖的一种发病机制,高盐摄入会导致内源性果糖和嗜菌体增加,同时产生瘦素抵抗导致肥胖。

因此,对于超重和肥胖人群,尤其是青少年,除了要控制油和糖的摄入,还要养成清淡的口味,减少食物中盐的量。

人们更关注糖 却忽视了盐

说到重口味,必然离不开盐油糖。长期摄入高盐、高油、高糖的食物会增加多种疾病的发病风险,因此“三减(减盐、减油、减糖)”就显得尤为重要。但人们往往更关注控糖,却忽视了控盐。调查显示,68%的消费者有控糖意愿,58.1%消费者在点饮品时会主动要求少糖或无糖,但在点餐时,只有31.4%消费者会主动要求商家少放盐。殊不知,中国人食盐摄入量超标的情况更为严峻,高盐饮食对我们和孩子的健康危害甚至超过高油和高糖,应引起重视。

但中国居民的饮食习惯中食盐摄入量居高不下,《中国居民膳食指南》推荐11岁以上人群每天食盐摄入量不超过5克,但研究发现我国当前食盐摄入量是9.3克/天,几乎达到推荐量的2倍,而北方地区食盐量为16-18克/天,更是超过3倍。



盐与儿童血压密切相关

高盐的饮食会增加高血压的发病风险,还可增加脑卒中、胃癌和全因死亡的风险。国外研究结果显示,食物中添加盐的频率越高,过早死亡的风险就越高,预期寿命也越短。对于儿童青少年,高盐饮食同样具有危害,且年龄越小,伤害越大。盐与儿童血压密切相关,高盐饮食会导致儿童发生心血管疾病的危险增加,减少儿童食盐摄入量可降低高血压和心血管疾病发生的风险。高盐饮食还会影响儿童体内对锌的吸收,影响孩子智力的发育,造成孩子免疫力下降,从而引发各种疾病。

儿童摄入盐超标 重要原因在厨房

研究显示,中国居民膳食中的盐一半都来源于厨房,因此,减少家庭厨房盐的使用对于控制盐摄入至关重要。但在很多家庭中,家长在给与孩子准备饭菜时,往往以自己的口味来决定咸淡,特别

是口味较重的老人,更容易让孩子吃较咸的食物,增加了孩子盐的摄入量。根据发表在《营养学》杂志上的一份研究报告,美国79%的1-3岁儿童,87%的4-5岁儿童和90%的6-18岁儿童每天摄入了过多的盐。中国疾病预防控制中心营养与健康研究所“中国儿童青少年营养与健康研究成果国家级报告会”上发布的数据也显示,中国儿童青少年钠摄入量普遍超标,平均超过建议值2倍多。

不同年龄段的儿童每天需要多少盐

- 那么,推荐儿童青少年每日盐摄入量为多少比较适宜呢?
- 2-3岁的儿童,推荐摄入量为≤2(克/天);
 - 4-6岁的儿童,推荐摄入量为≤3(克/天);
 - 7-10岁的儿童,推荐摄入量≤4(克/天);
 - 11岁以上的儿童青少年,推荐摄入量为≤5(克/天)。

该如何科学减盐

- 做饭时少放5%-10%的盐
减少5%-10%的烹调用盐通常不会对菜品口味产生明显影响,且有助于人群逐步适应并养成清淡少盐的饮食习惯。
- 学会使用工具
限盐勺、低钠盐、减盐酱油等也可以一定程度上帮助人群控制盐的摄入;但建议肾脏疾病患者征询医生意见,不宜盲目选择低钠盐。
- 巧妙选择天然食材和调味品
提鲜用葱、姜、蒜、辣椒、花椒等增味,用柠檬和醋等酸味物质提升咸味感。需要注意,鸡精、味精、酱油、蚝油、酱料等调料含有较高的钠,用它们提鲜时应适量、合理搭配。
- 警惕“隐形盐”
控制食盐摄入量,要同时注意减少“隐形盐”摄入,例如,面条、面包、饼干等食品中也含有盐,应注意总体摄入量。

多渠道监测、有效处置聚集性疫情…… 百日咳防控参照这份方案

国家疾控局、国家卫生健康委近日联合制定印发《百日咳防控方案(2024年版)》,部署进一步科学精准做好百日咳防控工作,及时发现并有效处置百日咳疫情。

百日咳是由百日咳鲍特菌感染引起的急性呼吸道传染病,也是我国传染病防治法规定的乙类传染病,人群普遍易感,婴幼儿更加易感。对于婴幼儿,感染百日咳鲍特菌的父母或其他同住人员是最主要的传染源。

防控方案要求聚焦重点人群和重点机构,加强预防接种和健康宣教。同时,开展多渠道监测预警,加强疫情分析与风险研判,及时发现、规范治疗病例,有效处置聚集性疫情,坚决遏制百日咳疫情扩散蔓延势头,最大限度降低重症、死亡风险等。

在多渠道监测方面,防控方案明确各级各类医疗机构对诊疗中发现的百日咳病例,要依法依规及时进行报告,各省(区、市)及新疆生产建设兵团要将百日咳纳入全国急性呼吸道传染病哨

点监测范围。在聚集性疫情处置方面,防控方案要求,发生聚集性疫情的单位,每日对单位内人员进行健康监测,出现咳嗽、流涕、发热等症状人员及时就医排查,倡导不带病上班、上学。

中国疾控中心免疫规划中心有关专家介绍,百日咳主要通过飞沫传播,典型临床表现为阵发性痉挛性咳嗽,伴咳嗽末吸气的鸡鸣样吼声,病程较长,可持续2至3个月,故称“百日咳”。潜伏期通常为5至21天,平均7至14天。

专家表示,公众预防百日咳可遵循以下四点:积极接种疫苗,接种百白破疫苗可以降低婴幼儿发生百日咳重症和死亡的风险;做好个人防护,佩戴口罩是预防百日咳等呼吸道传染病的重要措施,特别是家长出现咳嗽等呼吸道症状,近距离接触婴幼儿时应科学佩戴口罩;及时就医,公众特别是婴幼儿出现持续性咳嗽等疑似症状后应及时就医;保持良好的卫生习惯,勤洗手、常通风。

“一次挂号管三天”,就医更舒心

长期以来,在大多数医院,挂号单上会标注:医院就诊挂号仅限当日当次有效。若检查报告一时拿不到,或病情需要隔天复诊,不得不重复挂号。这样不仅浪费钱费时,还可能不上号,影响患者就医体验。

日前,江苏推行医疗新政,全省二级以上公立医疗机构开展普通门诊“一次挂号管三天”,即患者到医院挂普通门诊号就诊,如果因为检验或检查当天不能完成,或不能获取报告、尚未完成诊疗,三天内可携带报告结果到同一医院的同一院区、同一科室复诊,无需再次挂号。此举赢得网友纷纷点赞。此前,山西、江西、山东、重庆、四川等地已有多家医疗机构先行先试这一举措。

民生问题无小事,医疗惠民暖民心。“一次挂号管三天”,举措虽小,但一定程度上解决了百姓的就医痛点,给患者带来便利实惠:不仅节省了重复挂号的开支、降低了复诊挂号的时间成本,还为患者带来更好的就诊体验和更连续的诊疗过程。这一惠民项目旨在优化就医流程,减轻患者看病负担,体现了“以患者为中心”的服务理念。医院服务有温度,就医体验更舒心。

好政策也得细打磨。对医院而言,这项举措会增加免费复诊人数,给医院就诊秩序管理带来压力,需要医院完善

业务流程,强化号源秩序管理,通过完善信息化系统相关功能,让首诊号源与续诊号源两者平衡协调。同时,要加强流量监测,提高检验检查效率,尽可能缩短等候时间,防止扎堆就诊。

还应该看到,若“一次挂号管三天”全面推广,很可能会增加医生的工作量,影响其收入,医生权益如何保障?医生在不同院区坐诊是否适用“免费复诊”模式?挂号有效的三天内,同科室的其他医生能否接替诊疗?这些问题都需要根据实际仔细斟酌。首先,要优化绩效分配模式,制定合理的绩效考核标准,将接诊“一次挂号管三天”的患者计入医生工作量,弥补挂号次数减少所带来的经济损失。其次,也要完善医护人员弹性排班、休息等制度。只有尊重医生的劳动价值,保障医护人员权益,调动医生积极性,才能保障改革更好落地。

医疗改革一小步,民生福祉一大步。虽然目前仍处于探索阶段,但迈出第一步至关重要。在“摸着石头过河”的过程中不断发现和解决问题,推动这一惠民举措逐渐走向完善。期待更多类似的就医惠民政策落地,把难点痛点逐个击破,更好地满足群众的就医需求,持续提升人民群众看病就医获得感、幸福感。

黑木耳,被你忽略的“通便高手”

在繁忙的生活中,便秘问题时常困扰着许多人。除了调整饮食结构和增加运动量,你是否知道,身边就有一种被忽略的通便高手——黑木耳。今天,就让应急总医院营养师营养师侯成成带我们一起去走近黑木耳,探索它的通便秘密。

含有丰富的膳食纤维

黑木耳,这一黑色的小小食材,在我们的餐桌上并不罕见。它不光可以作为主菜,比如炒木耳、凉拌木耳,更是很多家庭常常使用的配菜。

但你可能不知道,它除了美味可口,还蕴藏着丰富的营养价值。其中,极其丰富的膳食纤维就是黑木耳有助通便的秘密武器。

曾有一项调查研究对我国15个产区的黑木耳进行营养分析后发现:干黑

木耳的平均膳食纤维含量竟然高达55%,最高的甚至可以达到71%。这就意味着100克的干木耳里面就含有约50-70克的膳食纤维。

如果换算成发泡木耳,100克(12克左右干木耳)中就含有约7克膳食纤维,这个量远远大于我们日常熟知的各种富含膳食纤维的蔬菜,如芹菜、西兰花、空心菜等等。

黑木耳中的膳食纤维,大部分是不可溶性膳食纤维,有助于增加粪便的体积,从而刺激肠道蠕动,帮助排便顺利排出。

为什么在缓解便秘的问题上我们特别要注意膳食纤维的摄入呢?主要是因为很多人没办法好好排便的很大原因就是膳食纤维摄入量太少了。而适当增加膳食纤维的摄入量,真的可以让排便更快更好地成形。

根据我们国家居民膳食指南的建

议,日常成年人每日的膳食纤维摄入量应为25-35克,吃上100克黑木耳就能轻轻松松完成30%的小目标,这不香吗?

含有的木耳多糖帮助排便

不仅如此,黑木耳中还含有一种特殊的活性成分——木耳多糖,它是一种可溶性膳食纤维。据香港一份检测数据显示,黑木耳中的木耳多糖含量大约在5%左右。而木耳多糖具有吸水膨胀的特性,能够进一步增加粪便的体积,促进排便。

热量很低 吃了没负担

另外,黑木耳还有一个你绝对喜欢的特点:热量很低。100克发泡黑木耳的热量仅为27千卡,也就是一两口馒头、米饭的热量,吃了也没啥负担。

看到这里,你是不是已经开始想狂

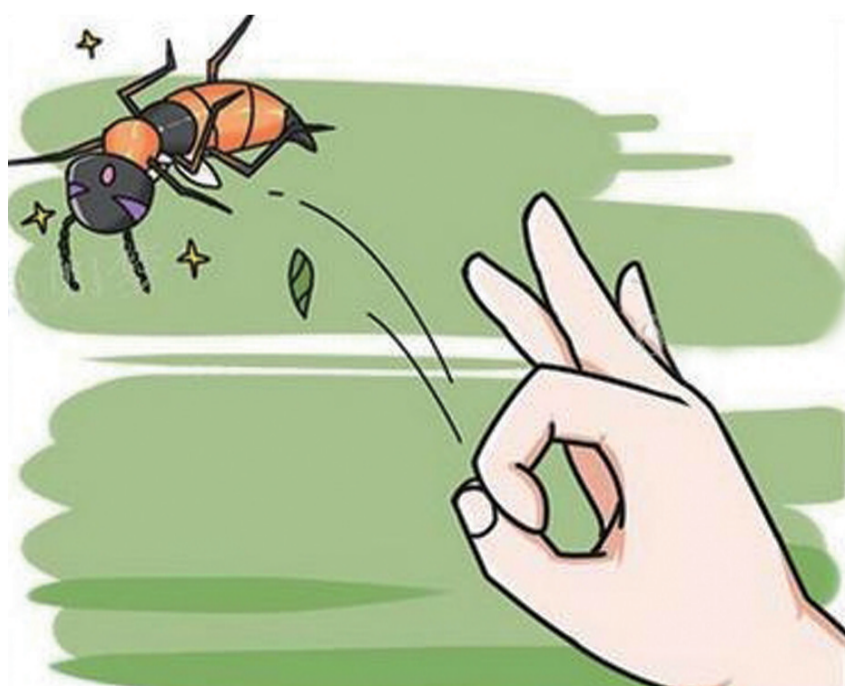
炫黑木耳通便了呢?但其实健康的饮食方式,是啥都要吃点!只要你别漏了这好东西——黑木耳就行。比如每周吃个几次,或者在日常煮菜的时候泡发5克丢进去,就可以了。还要告诉大家的是,其实和黑木耳差不多的菌菇类都是日常容易被我们忽视的好食材,每天换着花样吃,也可以达到类似的效果。

需警惕米酵菌酸中毒

提醒大家一定要注意食品安全问题。虽然黑木耳本身无毒,但是很容易在发泡过程中疯狂滋生椰毒假单胞菌,它的代谢产物米酵菌酸毒素会导致中毒。建议大家掌握好每次吃的量,一次性别泡太多,即泡即吃。

总之,黑木耳作为一种营养丰富、具有通便作用的食材,值得我们在日常生活中多加关注。

隐翅虫落到身上不要拍 专家教你正确处理



夏季湿热,蚊虫渐多,很多人一见到飞虫突袭,难免会条件反射,一巴掌拍过去。但有的虫子最好不要直接拍打,比如隐翅虫。

温州市中医院皮肤科主治医师郑明警在接受采访时介绍,隐翅虫的头、翅和腹尾呈黑色,前胸、腹部及足为暗橘黄色,形似大蚂蚁。它们常在有杂草、潮湿的地方生存,天气越热,活动越频繁。此外,隐翅虫具有趋光性,晚上喜欢围着灯光转,光线越强,就越容易把它招来。

“隐翅虫飞到人身上,一般不会直接叮咬皮肤,但如果挤压、摩擦虫体,虫体破碎后会释放出强酸性毒液,毒液接触皮肤2至4小时后即可引起皮炎。”郑明警提示,通常患者皮肤接触到隐翅虫毒液后会被腐蚀,继而引起皮肤红肿、刺痛、奇痒难忍、糜烂、结痂及鳞屑、水泡等症状。病程一般1周左右,除局部皮肤可能暂时遗留色素沉着斑外,一般不会留下后遗症。

郑明警表示,如果隐翅虫落在皮肤上可以将其吹走,或者是挥走。如果不慎接触到隐翅虫毒液,不要用接触到毒液的地方触碰身体的其他部位,应及时用肥皂反复清洗受损皮肤,或用4%苏打溶液反复擦抹受损皮肤,中和毒素。出现水泡后,可采用消炎收敛性药物预防感染和促进创面愈合恢复。症状严重者要及时到医院皮肤科就诊。

如何预防隐翅虫带来的危害?郑明警建议,到公园、郊区、乡村等地时,要穿长袖衣裤,并随身携带驱虫用品。可以采取各种驱虫措施,如在身上涂驱虫剂等。家中定期清扫,保持室内外环境清洁,防止隐翅虫孳生。家里要安装纱门、纱窗。尽量不“摸黑”玩手机,以免吸引隐翅虫。一旦发现家里有隐翅虫,可以用胶带将其粘住,或用纸巾捏住扔掉,注意不要接触到毒液。此外,晚上睡觉或户外活动时,若感觉到有虫在身上爬,切记不可下意识的拍打。

过多摄入超加工食品或致中风痴呆

近日发表在美国神经病学学会医学杂志《神经学》网络版的一项新研究,摄入过多超加工食品(如软饮料、薯片和饼干)的个体可能比少摄入这类食品的个体出现中风和痴呆症的风险更高。

超加工食品中糖、脂肪和盐含量较高,蛋白质和纤维含量较低。软饮料、含盐含糖零食、冰淇淋、汉堡、罐装烘豆、番茄酱、蛋黄酱和包装面包等都是超加工食品。未加工或轻度加工的食品,涵盖各种肉类——诸如经过简单切割的牛肉、猪肉和鸡肉,以及新鲜的蔬菜和水果。

本次研究调查了30239名45岁及

以上的受试者,平均跟踪调查时间为11年。研究人员计算了他们每日摄入的超加工食品克数,并与其他食品的每日摄入量进行比较,得出了其每日饮食的比例结构,从而确定了他们摄入超加工食品的数量。

总体而言,被调查者摄入的超加工食品数量越多,面临中风风险及出现记忆和思维等认知问题的风险也越高。

研究人员强调,尽管本项调查无法直接证实食用超加工食品是引发记忆障碍、思维问题或中风的原因,但研究结果显示,超加工食品的摄入与这些健康问题之间存在一定的相关性。

新研究: 常规干预措施可避免与抗生素耐药性相关的大量死亡

英国《柳叶刀》周刊网站近日公布的一项新研究显示,抗生素耐药性问题正严重威胁全球健康,但通过常规干预措施即可避免大量与之相关的死亡,尤其在中低收入国家。

医疗统计显示,每年全球估计有770万人死于细菌感染,其中495万例死亡与细菌对抗生素产生耐药性有关。

新研究由美国、南非、新加坡、孟加拉国、印度等多国研究人员组成的一个团队进行。他们通过数学模型分析表明,如果改善中低收入国家医疗卫生机构预防和控制感染的水平,每年即可防

止至少33.7万例与抗生素耐药性相关的死亡;确保普遍获得高质量的水、环境卫生和个人卫生服务,每年又可避免约24.78万例抗生素耐药性相关死亡;加强疫苗接种,每年有望减少18.15万例抗生素耐药性相关死亡。

研究人员表示,上述常规干预措施不仅可避免中低收入国家因抗生素耐药性而导致的大量死亡,还有助减少抗生素使用并保持其有效性。这项研究也表明,通过常规干预措施,可以实现到2030年将全球抗生素耐药性造成的死亡减少10%的目标。