



厨房是“减盐、减油、减糖”重点区域

据估算,中国居民膳食中的盐和油一多半都来源于厨房,烹调用糖也是添加糖摄入的重要来源之一。因此,家庭厨房、食堂和餐厅减少盐、油、糖的使用,对于控制盐、油、糖的摄入至关重要。

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,我国居民不健康生活方式依然普遍存在,从膳食盐、油、糖摄入量看,人均每日烹调用盐9.3克,家庭人均每日烹调用油43.2克,儿童青少年经常饮用含糖饮料问题突出。

长期高盐、高油、高糖饮食是高血压、高血脂、肥胖等疾病的重要危险因素,也会增加患心脑血管疾病、糖尿病、某些癌症的

风险。《健康中国行动(2019—2030)》提示,成人每日食盐摄入量不高于5克、每日食用油摄入量不高于25—30克、每日添加糖摄入量不高于25克。

为科学推动“三减三健”,助力健康中国行动,科信食品与健康信息交流中心、中华预防医学会健康传播分会、中华预防医学会慢性病预防与控制分会和预防医学会食品卫生分会等四家机构联合发布《“科学三减,重在厨房”联合提示》。

减盐:少放5%—10%的盐不会影响口味

盐中的钠是调节人体生理机能不可或缺的元素,对维持体内正常的生理、生化活动

和功能起着重要作用,摄取太少或缺乏会出现疲劳、虚弱、倦怠的现象,但长期摄入太多则会增加高血压、胃癌等疾病风险。

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。

使用限量盐勺、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料增味、提鲜,在增加食物多样性的同时有助于减少盐的使用。例如,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;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。

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。

减油:尽量使用有刻度的油壶

饱和脂肪摄入过多不利于健康,建议选择大豆油、菜籽油、花生油、色拉油等植物油烹饪,避免使用动物油。

油脂虽是风味与口感的载体,但建议大家少吃重油菜品,以少油或不加油的菜品为主。

控制烹调油摄入量,建议多用蒸、煮、白灼和凉拌等烹饪方式,少用煎炸的方法。

菜汤或汤类菜肴风味浓郁,但需要注意其中可能有较多的浮油。

有刻度的控油壶能帮助人们了解日常烹调用油的量,建议居民根据在家吃饭的人数和频次来合理规划用油量。

减糖:警惕番茄酱、甜面酱等“隐形糖”

很多传统菜品含有大量糖,如糖醋排骨、红烧肉、拔丝地瓜、锅包肉等,不宜频繁食用。

在家烹饪应有意识控制用糖,如炒菜、煮粥或豆浆时应少加或不加糖。

巧用水果为菜品带来香甜的口味,如可以在烹饪菜品时加入带甜味的水果,从而减少菜品中糖的使用。

注意厨房中的“隐形糖”,如番茄酱、沙拉酱、甜面酱、果酱等含糖酱料。

对于有减糖需求的人,可在烹饪时酌情使用木糖醇、赤藓糖醇等甜味剂代替糖。

在外就餐:可让商家少放盐、油、糖

根据一起就餐的人数合理点菜,促进健康,减少浪费。

注意荤素搭配,以清淡口味菜品为主,重口味菜品为辅。

选择开水、茶水作为饮料,如喝咖啡,建议选择选择小包装或低糖及无糖饮料,可用新鲜水果代替餐后甜品。

订购外卖时,可要求商家少放盐、油、糖。

每个人都应该成为自己健康的第一责任人。让我们从厨房开始,践行“三减”、控制盐油糖,共享健康生活,共建健康中国。(晓红)

你知道吗

大家知道熬夜是对身体健康极为不利,追不完的剧、放不下的手机、加不完的班、躲不掉的酒局饭局……你的生活有没有被这些“不完”所占领呢?如果你是正处于这样的境地,那就快改改吧,因为这些生活方式,正在让“耳聋”向你逼近。

这就是“耳聋”的主要诱因

突发性聋是突然发生的,患者往往快速起病,可在数分钟、数小时或3天以内出现症状。其表现为一侧或双侧耳发生的主观感受到的听力障碍,常伴有耳鸣、眩晕、耳闷胀感。

突发性聋的病因和病理生理机制尚未完全明确,常见的病因包括:血管性疾病、病毒感染、自身免疫性疾病、传染性炎症、肿瘤等。一般认为,精神紧张、压力大、情绪波动、生活不规律、睡眠障碍等可能是突聋的主要诱因。工作压力大,经常熬夜,是发生突聋的主要诱因。

拖延医治或致永久性耳聋

不同患者有不同程度的听力恢复。听力损失的程度越重,预后越差。如果及时发现并治疗,可以加速患者的听力恢复,改善生活质量。因此,出现耳聋、耳鸣、眩晕、耳胀满感或阻塞感等症要及时就诊,切勿拖延。错过最佳治疗时间可能导致永久性耳聋。

那最佳治疗时间是什么时候?开始治疗的时间越早,预后越好。听力自发性改善最多的是在发病最初的两周内,后期恢复的也有,但极少。与此相同,在最初的两周内,药物治疗能让听力有最大程度的恢复,而在以后的4到6周几乎无效。

医生给出三个治疗建议

突聋要怎么治疗呢?3周以内的突聋急性发作期,多为内耳血管病变,根据病情,治疗方案不完全相同。

疗程中如果听力完全恢复可以考虑停药。

对于药物治疗效果不佳的患者,可视情况延长治疗时间,或可考虑高压氧治疗作为补救性措施。对于最终治疗效果不佳者待听力稳定后,可根据听力损失程度,选用助听器或人工耳蜗等听觉辅助设备来解决。

让“耳根清静”的5个良方

- 摘掉耳机** 长时间佩戴和大音量播放都可能影响听力。
- 调整作息和心态** 经常熬夜,过度劳累,以及心理压力,有可能诱发多种疾病。保持良好的生活规律和稳定的心态,可以帮助我们避免很多麻烦。
- 耳毒性药物** 有的药物有耳毒性,切勿自己随便用药,用药前咨询医生或药师。
- 保持耳道干净卫生** 掏耳朵时要小心翼翼,避免力量过重。
- 远离嘈杂和喧嚣的场所** 长时间处于嘈杂环境,对听力和精神都会有不良影响。如果无法避免,可以考虑适当佩戴耳塞等隔音措施。(安平)

熬·夜·可·导·致·耳·聋

新冠肺炎疫情防控常识

17.外出就餐和在单位就餐时有哪些注意事项?

- 尽量减少多人聚餐。
- 在单位就餐时尽可能错峰用餐,避免人员拥挤,外出就餐时应注意选择卫生条件好的餐厅。
- 进入餐厅前,要配合工作人员测量体温,服从餐厅工作人员管理。
- 在餐厅期间,尽量减少接触公共设施,如需排队取餐,注意保持1米距离。
- 多人围桌合餐时,使用公筷、公勺或实行分餐制,减少接触传播的机会。
- 尽量通过线上或扫码等非接触方式进行点餐和付费。

18.前往旅游景区或公园、室内娱乐场所等公共场所时应注意什么?

主动配合做好所去场所相关防控工作,按要求佩戴口罩、测量体温、出示“健康码”、“行程码”、进行实名登记等。遵守公共场所文明规范,不随地吐痰。尽量使用线上或扫码等非接触式消费和服务。在购票、游览、休息、餐饮等场所时注意与他人保持距离,避免扎堆聚集。(待续)

白城市卫生健康委
白城日报社 主办

长期腰痛,而且越是长时间静止不动,疼痛越严重。专家提示,这可能不是机械性的腰肌劳损,而是脊柱关节炎,其属于风湿免疫类疾病,以青壮年男性最为多发,极易被误诊、漏诊。

北京大学第三医院风湿免疫科主任医师、教授穆荣向记者介绍,腰背疼在医学上分为机械性和炎症性,机械性比如腰肌劳损,疼痛点一般分布在人体脊柱两侧肌肉;脊柱关节炎则属于炎症性,一般表现为“下腰痛”,甚至是坐骨处疼痛,随着病程的延长逐渐往上发展,可达到颈部。

“腰肌劳损是越活动,症状越加重;脊柱关节炎则是越活动,症状越减轻。”穆荣介绍,在疼痛的特点上,脊柱关节炎和腰肌劳损有明显区别。脊柱关节炎是由于炎性物质在局部聚集造成,因此越是不动越痛。比如,人在久坐、睡眠后,血液循环难以及时将炎性物质带走,会导致疼痛加重。

穆荣介绍,脊柱关节炎患者往往晚上刚躺下时不怎么疼,随着炎性物质慢慢聚集到病灶,导致夜里凌晨两三点、

越休息腰越痛

警惕“脊柱关节炎”

四五点钟疼痛最为剧烈。不过,起床洗个热水澡,或者活动一下,疼痛就会得到不同程度的缓解。如果不加以治疗,脊柱关节炎能够持续几个月,甚至在几年中间歇发作。

“脊柱关节炎在风湿病中诊断周期较长,容易被延误诊断。因为大多数的患者和非专科医生,常常不清楚这类腰疼要去风湿免疫科就诊。”穆荣提示,脊柱关节炎有一定的家族遗传倾向,经常发生“下腰痛”,特别是年轻男性,家中长辈有年老后驼背、年轻时腰痛等状况的,应注意排查脊柱关节炎。

“对于脊柱关节炎患者,服用非甾体抗炎药物往往是首选。一些公众对抗炎药物存在误区,抗炎药物不是抗生素或者抗菌药,而是被用于减轻炎症反应。”穆荣介绍,“对于服用传统抗炎药物治疗效果不佳的患者,可以选择服用靶向药物。治疗脊柱关节炎的生物制剂以前价格很高,随着白介素-17A抑制剂等药物被纳入医保,并于今年3月1日起正式实施,价格得以大幅降低,将有效提升药物的可及性。”(芳华)

耳内进虫 两招应急

家庭医生

着油滴出来。

许燕飞强调,以上两种方法供紧急时采用,无论采用哪种方法,如果虫子没有出来或者无法确定是否耳道内有虫子,要尽快到医院找医生检查处理。(晓红)

进入夏季后,随着天气变热,各种蚊虫也活跃起来了。许多小虫尤其是飞蛾、蚊子、蟑螂等,会趁人们晚上熟睡时进入人的耳朵中,大家一定要警惕。

广州市红十字会医院耳鼻喉头颈外科主治医师许燕飞介绍,夜间急诊经常遇到类似病人,大都是活虫惹的祸。活虫对耳朵是有危险的,轻则疼痛、出血,严重的会导致耳聋,必须马上处理。

小虫进入耳朵后,许多人的第一反应是立刻用手去掏,许燕飞提醒,这一方法是大忌,“虫子进入耳道后,用手去掏,它反而会往耳朵深处钻,使鼓膜受到伤害。如果没有外部刺激,虫子会相对安静一点。”此时千万别慌张,以下两种处理方法简单易学,大家一定要记住:

- 1.用手电筒照一照。喜光的小飞虫如飞蛾、蚊子等见光后就可能飞出来。但如果是蟑螂等怕光的虫子可能会适得其反。所以如果不能确定虫子的类别,这种方法不建议反复进行。
- 2.耳内滴油。可以用食用油或甘油等滴几滴到耳内,过两三分钟后等虫子溺死,可以把头歪向患侧,让小虫随



天气太热不想戴口罩?打了疫苗就可以不戴口罩?

打了疫苗也要做好“防疫几件事”

天气热了,“口罩戴不住”!那么多人接种了疫苗了,口罩少点戴应该问题不大吧?……这样的想法对不对?疾控专家提醒,时刻绷紧疫情防控这根弦,务必做好个人防护。

打了疫苗也要严格戴口罩

5月24日国家卫健委通报,全国新冠疫苗接种超过5亿剂次;在广州,截至5月23日12时,市民群众累计接种超过1000万剂次新冠疫苗。于是有人觉得,既然这么多人接种了疫苗,口罩防护的必要性就没那么大了,是不是可以“口罩少点戴”?

对于个人来说,不仅是新冠疫苗,包括其他在内的任何疫苗的保护效果都不能达到100%,并且产生保护性抗体需要一定的时间,且各人略有差异。因此,接种新冠疫苗后,仍然需要坚持戴口罩、勤洗手等防疫措施。

对于群体来说,尽管全国各地正在全力有序地推进新冠病毒疫苗免费接种、“应种尽种”,但正如钟南山院士提醒的,需要75%至85%的人接种疫苗,这样的人群具有免疫力才能形成免疫屏障,目前还达不到这个水平,在社会没有形成免疫屏障的情况下,新冠病毒还是容易传播的,为了防止感染,在全球疫情还没有结束之前,建议民众打完疫苗后,继续做好勤洗手、戴口罩、勤通风、一米线这“防疫几件事”。

“带”口罩比“戴”口罩更重要

疾控专家指出,在常态化防控期,虽然国内绝大多数地区处于疫情低风险,但近期有一些地区出现风险升级,且全球疫情仍然持续,输入风险仍然存在。因此,市民懂得科学佩戴口罩很有必要,而且强调科学戴口罩,而且“带”口罩比“戴”口罩更重要。

首先,建议随身携带口罩,必要时佩戴。

日常外出要养成随身携带口罩的习惯,到了厢式电梯、超市、农贸市场、电影院等环境密闭、人流密集的场所,到医疗机构,乘坐公共交通工具(包括地铁、公交、高铁、飞机、出租车、网约车),记得全程佩戴口罩。口罩并不需要无时无刻都戴,比如独自开车,到空旷的公园、广场、骑车、户外运动等可以不用戴口罩。

其次,一些机构的工作人员需要戴口罩。托幼机构等学校的教职员工、食品从业人员、公共服务行业从业人员、医疗机构的医护人员等需佩戴口罩。

第三,这些情况必须戴一次性医用外科口罩:如果有咳嗽、打喷嚏等感冒症状,或身处高风险地区,或去医院就诊及看望病人时必须戴上一次性医用外科口罩。

您可能有疑问,戴口罩还要坚持多久?专家认为,戴口罩应该作为一种个人卫生习惯来坚持,因为,戴口罩不仅可预防新冠肺炎,还可以预防流感、感冒等呼吸道疾病。

如何呵护受戴口罩影响的皮肤?今年全国部分地区天热得早,有的地区已经多次发布高温预警,人们深感“口罩戴不住了”!除了口罩脱戴的麻烦,人们也苦恼于经常戴口罩导致皮肤变差了。

5月23日,南方医科大学皮肤病医院院长杨斌教授在第十五届“5·25全国护肤日”主题峰会上公布了由中国医师协会皮肤科医师分会等发起的“后疫情时代全国居民科学护肤习惯调研”结果,6600多人完成线上调查,超过1/4的人认为长期戴口罩,导致自己的皮肤状态变差了。

他们反映的主要问题包括:毛孔粗大,色素堆积与面部暗沉,长痘痘、闭口及粉刺,面部出油、干燥,皮肤泛红或出现红

血丝等。

调查发现,92.3%受访者佩戴的是普通医用口罩,但使用海绵口罩、棉质口罩等的人也不少。而佩戴时间越长,皮肤出问题比如发生粉刺脓包、红斑水肿、瘙痒刺痛、干燥脱屑等症的风险越高。

- 1.不要持续长时间佩戴口罩,在安全的环境下,可缩短戴口罩的时间;
- 2.出汗后,及时用手绢、纸巾、湿巾等擦干或更换口罩;
- 3.注意皮肤保湿。在佩戴口罩前,建议先在面部皮肤上涂一层保湿乳,防止皮肤出油、干燥、瘙痒,尤其是鼻托、耳带等与口罩摩擦的部位更应加强保湿防护;
- 4.注意面部皮肤清洁。早晚都应洁面一次,油性皮肤或每天或隔天用洁面产品,如果有使用防晒品、粉底或油脂类化妆品的需要使用洁面产品,但只使用了油彩浓妆或防水化妆品才建议使用卸妆油。

特别提醒:口罩内放纸巾吸汗不要!

由于最常用的医用口罩有阻水层,比较憋气,也不够舒适,再加上天气一热,容易出汗,有的人就在医用口罩内再戴一层棉口罩,或者垫一层纸巾,认为加强防护又能吸汗。

杨斌教授直言“不建议这样的做法”。首先,口罩的密合性是有有效阻挡病毒的关键,多戴一层口罩或垫纸巾都可影响外面医用口罩的密合性,无法有效防护;其次,这样会加大呼吸的阻力,人会本能地加大深呼吸,既影响机体健康,也同样影响口罩密合性;第三,皮肤本身含有水分,实现屏障功能,棉布、纸巾吸了汗,一直“泡着”皮肤,或者长时间后干了带走皮肤本身水分,这两种情况都会破坏屏障功能,皮肤干燥出油更容易出问题。(据人民网)