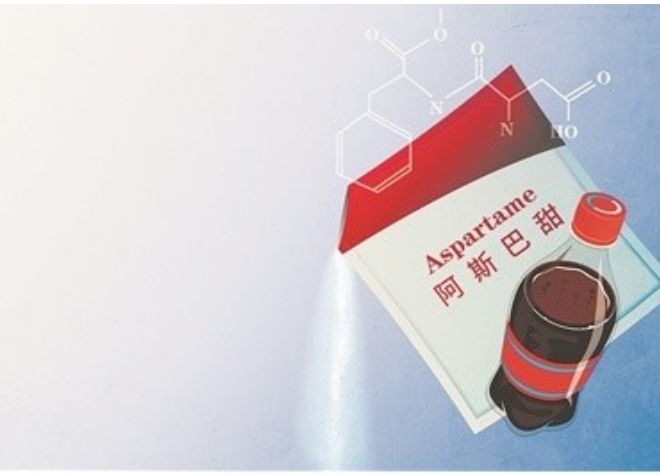


世卫组织将阿斯巴甜归为2B类致癌物

添加阿斯巴甜的食物还能吃吗



近段时间,阿斯巴甜可能致癌的传言满天飞。据世界卫生组织官网消息,7月14日,国际癌症研究机构、世界卫生组织(以下简称世卫组织)和粮食及农业组织食品添加剂联合专家委员会最新发布了无糖甜味剂阿斯巴甜对健康影响的评估报告。

国际癌症研究机构援引对人类致癌性的“有限证据”,将阿斯巴甜归为可能对人类致癌之列,联合专家委员会重申其每日允许摄入量为每公斤体重40毫克。

这是国际癌症研究机构首次对阿斯巴甜进行评估,也是联合专家委员会对其

开展的第三次评估。每日摄入量需控制在每公斤体重40毫克内。

阿斯巴甜是一种广泛应用于食物和饮料的甜味剂。无糖可乐、口香糖都少不了它。

据中国农业大学食品科学与营养工程学院教授范志红介绍,阿斯巴甜是两种氨基酸,即L-苯丙氨酸与L-天冬氨酸,催化制成一个二肽,并含有一个甲酯。它的甜度大约是蔗糖的200倍,所以用于增甜时的实际用量要比蔗糖少很多。而白砂糖、冰糖、绵白糖、红糖等的主要成分都是蔗糖。

范志红介绍,国际癌症研究机构对各种物质的安全相关研究进行了梳理,按照与癌症风险的联系,做了致癌可能性的分级。其中1类是“确定的人类致癌物”;2类包括2A类(对人类很可能致癌)和2B类(对人类可能致癌);如果被列入3类,那就是目前的证据还没有提示它有致癌作用。

国际癌症研究机构根据人类癌症(特

别是肝细胞癌)方面的有限证据,将阿斯巴甜归为对人类可能致癌(2B类)。

被列入可能致癌物的名单,并不一定等于“吃了就要得癌症”。做这些分类,是为了警示人们,在职业防护和日常生活中应当注意控制,乃至避免接触那些可能增加癌症风险的物质。

范志红坦言,实际上,很多食物中含有国际癌症研究机构所列出的1类致癌物,或者食物本身就被列入1类或2类致癌物,但各国也不会禁止销售,很多公众还是会食用的。

她举例,如酒精饮料中的酒精被列入1类致癌物,但酒、酒心巧克力、朗姆酒蛋糕、酒酿甜食、糟鱼、糟蛋之类含酒精的食物,仍然备受喜爱。比如亚硝胺类物质也是确定的致癌物,但海米、干贝、虾皮、鱼干之类,天然就会带着点亚硝胺类物质。再比如,烧烤食物、油炸食品中的苯并芘之类多环芳烃物质也是确定的致癌物,但人们对烧烤的热情丝毫不减。

联合专家委员会得出结论,所评估的数据表明没有充分理由改变以往确定的阿斯巴甜每公斤体重0至40毫克这一每日允许摄入量。

因此,联合专家委员会重申,人们可在这个每日限量内放心食用阿斯巴甜。例如,假设没有其他方面的食物摄入,一罐

含有200或300毫克阿斯巴甜的减肥软饮料,一位体重70公斤的成人每天要饮用9至14罐以上才会超过每日允许摄入量。

科学界对甜味剂是否健康一直有争议

阿斯巴甜只是合成甜味剂中的一种。其他常用合成甜味剂还包括三氯蔗糖、甜菊素、安赛蜜等。此外,人们最熟悉的是糖醇类甜味剂,包括几十种糖醇,如木糖醇、麦芽糖醇、赤藓糖醇等,它们是天然存在的甜味物质,通过发酵或氢化的方式来大量生产。

关于甜味剂是否会损害健康的争议从未停止。曾经宣传健康安全的“代糖宠儿”赤藓糖醇在几个月前就爆出新闻,《自然·医学》杂志刊登的研究结果发现,大量摄入赤藓糖醇会促进血小板聚集和血栓形成,增加心血管疾病风险。每天摄入30克的量就会产生不良效果,而这个量和一瓶甜饮料所需要的增甜数量是基本相当的。

不久前,世卫组织也发布了有关甜味剂的报告,提醒大家喝无糖甜饮料、使用各种甜味剂,对预防各种慢性疾病是没有什么益处的。

但范志红也表示,因为研究的证据力还不够强,结果也不完全一致,因此世卫组织和各国食品添加剂管理机构至今还没有对它们作出禁用建议。

(科技日报)

秋水仙碱 痛风的你吃对了吗?

秋水仙碱是目前常用的控制痛风急性发作的三种一线药物之一。在初期降尿酸治疗时,它也可与降尿酸药同服3~6个月,可预防由于尿酸波动导致的痛风急性发作。在风湿科门诊,我常常会遇到痛风患者错误使用秋水仙碱的情况。今天,就来跟大家聊聊秋水仙碱用药时应规避哪些错误。

误区一
把秋水仙碱当降尿酸药

有的患者对秋水仙碱和别嘌醇“傻傻分不清”,误认为秋水仙碱是一种降尿酸药,而这是对秋水仙碱最大的误解。秋水仙碱的确可预防痛风的急性发作,但它的作用机制是抑制中性粒细胞的趋化运动。中性粒细胞一旦完成趋化运动,暴露于尿酸盐结晶的环境,即可引起炎症物质

的释放,从而导致痛风性关节炎的发生。

秋水仙碱并不能减少尿酸酸的生成,也不能促进尿酸酸的排泄,所以它并不能降低血尿酸。如果错误地把秋水仙碱当作降尿酸药单独服用,虽然痛风发作频率有可能减少,但血尿酸水平不会有任何改善。不仅如此,长期高尿酸血症还可能导致一系列危害,包括痛风石的形成、痛风性肾病,严重的甚至出现肾功能不全。

误区二
认为急性期内吃都有效

上面,我们讲了秋水仙碱的作用机制,这种作用机制也决定了秋水仙碱在治疗痛风急性发作时要越快给药越好。指南上提出,如果应用秋水仙碱来治疗急性痛风发作,要在痛风发作24小时内(最好是

在12小时内)用药。有些患者已经发作3天了,才开始应用秋水仙碱,难免会疗效不佳。

误区三
忽略秋水仙碱的用药禁忌

秋水仙碱的用药禁忌包括严重的肾功能不全、肝功能不全及骨髓增生低下,如果出现了这些情况,医生一般会应用其他药物(比如糖皮质激素)来代替秋水仙碱。另外,秋水仙碱与P-糖蛋白抑制剂或CYP3A4抑制剂同服,会增加秋水仙碱的血药浓度,容易发生药物的毒副作用。

因此,如果患者目前正在服用如维拉帕米、红霉素、克拉霉素、伊曲康唑、伏立康唑等,应尽量避免服用秋水仙碱。

总之,秋水仙碱是一种治疗痛风的处方药,它有起效快等优势,但也有不少毒

副作用,需要在医生指导下应用。只有正确使用,它才会成为患者战胜疾病的有力武器。

敲黑板

少量多次吃 安全且有效

有关痛风急性发作期秋水仙碱的应用方法,近些年在指南上有所更新。传统的口服秋水仙碱的剂量(即每小时口服一片直到症状缓解或出现腹泻等副作用或24小时总量达6mg)已不被推荐。

因为这种服用方法很容易达到秋水仙碱的中毒剂量。近些年指南推荐的秋水仙碱的新用法是:首次口服秋水仙碱1mg,1小时后给予0.5mg;如需要,在12小时后开始服用0.5mg,每天1~2次,直到症状缓解。

(北京青年报)

高温天气,如何预防热射病

入夏以来,多地持续高温。长时间在高温环境中活动,容易引发中暑,严重的会出现热射病。什么是热射病,怎么处理,如何预防?记者采访了有关专家。

“人长期暴露在高温环境下会引发中暑。”应急总医院急危重症中心主任缪国斌说,中暑分为三个阶段:先兆中暑、轻度中暑、重度中暑。热射病是重度中暑的一种,是指由于暴露在高温高湿环境中,身体调节功能失衡,产热大于散热,导致身体核心温度迅速升高,超过40摄氏度,伴有皮肤灼热、意识障碍,例如谵妄、惊厥、昏迷及多器官功能障碍的严重致命性疾病,是中暑最严重的类型。

热射病分为劳力性热射病和非劳力

性热射病。北京协和医院急诊科主任朱华栋说,在高温高湿环境下进行体力活动或运动,更容易患热射病,称为劳力性热射病。非劳力性热射病是指没有运动,但长期处于封闭的闷热环境中出现的热射病,或者一些老年人有基础病,身体无法正常散热,出现的热射病。“热射病很严重,死亡率较高。”

哪些人是热射病易感人群?朱华栋说,具有基础疾病的老年人、对体温敏感的人、患有精神疾病的人等都是易感人群。一些需要长时间在室外作业的工人、户外锻炼的运动员等也容易出现热射病。坐月子的妇女,如果在高温的天气里门窗紧闭,也可能引发热射病。

“在高温环境中,出现头晕乏力、精神恍惚、口渴汗多,是热射病的前兆。”朱华栋建议,出现这种情况,应该尽快到阴凉的地方,多喝一些含盐分的饮料或水,可以防止病情发展到热射病。不建议直接喝冰水,常温的水就可以,喝冰水反而会令身体造成不适。

出现热射病,尽早处理是关键。朱华栋说,在高温环境下,发现有人热虚脱,出现头脑不清醒的现象,应尽快将之挪到阴凉的地方。之后解开衣服,用温水擦拭身体或使用风扇吹一吹,然后送医。

朱华栋表示,发生热射病,最主要的处理措施是尽快把温度降下去。如果患者出现一些器官功能损伤,比如横纹肌溶解

导致的肝功能衰竭、肾功能衰竭,医院可以进行相应的支持治疗。“热射病即使进行院内救治,死亡率依旧很高,因此更重要的是预防。”

热射病是可以预防的。缪国斌建议,在高温环境中活动应注意补充水分,不要等口渴才喝水,降低运动强度,避免暴晒,且穿浅色透气衣服。不得从事体力劳动或剧烈运动时,运动饮料可以帮助人们在流汗的过程中补充身体所需要的盐分与矿物质。平时少食高油高脂食物,饮食尽量清淡,补充蛋白质、维生素和钙,多吃水果蔬菜,保证充足的睡眠。

(人民日报)

孩子耳朵疼 警惕是鼻子招的

暑假到来后,儿童患者量明显增加。今夏,耳鼻咽喉头颈外科接诊的患儿中,很多是因耳朵疼痛或听力下降来院就诊。医生检查后开出的药方中常常会有治疗鼻子的药物,甚至有时只有鼻部药物。此时,家长们不免会犯嘀咕:医生的诊断治疗对吗?不给耳朵用药会不会耽误孩子的病情?其实,医生这样处理是因为不少孩子耳朵的问题都是鼻子招来的祸!

鼻子和耳朵间有个“通道”

我们的耳朵和鼻子之间有一个管道相通,我们称之为“咽鼓管”,这是耳朵与外界交通的唯一通道,通过这个管道的不断开放和关闭,耳朵才能保证内部的气压与外界大气压一致,我们才不会感觉到耳朵闷堵不适。正常情况下,咽鼓管的开放与关闭是人体自动调节的,我们的吞咽、咀嚼等动作都可以引起咽鼓管的开放,乘机时空乘人员经常提醒大家耳闷不适时做吞咽、张口或打哈欠的动作来缓解就是这个道理。

由于咽鼓管是耳朵与外界相通的唯一

通道,因此一旦咽鼓管出现问题就会引起耳朵的炎症。

鼻腔炎症可致耳化脓

咽鼓管的外部出口就位于鼻腔的后部,因此当鼻子出现阻塞、炎症等问题时,就很容易波及咽鼓管的外口,造成咽鼓管的阻塞。咽鼓管阻塞后就会使耳朵成为一个密闭的空间,当内部的空气被吸收后就会形成耳内的负压。耳内的负压会造成耳部闷堵不适,随着时间的延长,会进一步引起周围黏膜的炎症水肿和渗出,形成耳内积液,从而引起听力下降。

此外,当鼻腔有急性炎症时,细菌还可能通过咽鼓管逆行进入耳朵内,引起急性中耳炎。严重时还可以引起耳化脓、鼓膜破裂。这些情况下,治疗鼻子才能从根本上治好耳朵。

这个病也会“连累”耳朵

除了鼻腔炎症会引起耳朵出现问题外,还有一个儿童常见疾病也容易引起耳朵的问题,那就是腺样体肥大。腺样体是位于鼻腔后部的一团淋巴组织,其作用是

类似于扁桃腺,儿童时期比较发达,能够帮助提高免疫力。但是,当腺样体过度肥大后就会压迫阻塞咽鼓管的外口,引起咽鼓管的阻塞,从而引起耳朵的相应症状。

此外,由于肥大腺样体的阻塞,鼻腔分泌物的引流受阻,自洁能力下降,造成鼻部炎症发生,引起黏膜水肿,进一步加重咽鼓管的阻塞。

值得注意的是,腺样体出现肥大时还会引起儿童睡眠打鼾、张口呼吸,也会对孩子的成长发育及健康有很大影响。

因此,当孩子出现反复“鼻炎”及耳闷听力下降,或睡眠打鼾、张口呼吸等症状



时,就应该带孩子到医院进行专科检查,及时对因治疗,以免影响孩子的听力及生长发育。

(北京青年报)

暑期平安游
送您一份户外安全攻略

户外运动前的准备工作

检查装备

确保所携带的装备(如鞋子、服装、背包)符合户外活动的要求,并确保其质量和耐用性,以免在户外活动时破损。

考虑天气条件

提前查看天气预报,了解目标地区的天气状况,相应调整装备和计划,并根据天气情况携带所需的装备,例如下雨时携带雨衣雨具等。

预先规划路线

提前研究目标地区的地图或者导航工具,选择合适的路线,并做好标记以防迷路。

告知他人

将户外活动的计划、时间、地点告知亲友,以便在需要时能够寻求帮助。

携带急救包

准备一份基本的急救包。

创可贴 止血带 消毒液 紧急联系方式

等物品

携带充足的水和食物

根据活动的时长和强度携带足够的水和食物,以补充体力和水分。

遇紧急情况应采取以下措施

保持冷静,不要惊慌失措,并找到一个安全的地方暂时停留。

如果迷路,试图回到熟悉的地方,寻找标志物或路标以确定位置。

尝试联系他人,如果跟随队伍徒步时落单迷路,可以通过大声呼喊、吹哨子与队友取得联系。

如有受伤,及时处理伤口,使用急救包中的物品进行简单的处理,如止血、包扎等。

如果无法自救或伤势严重,尽快呼叫紧急救援,向附近的人寻求帮助。

遇到恶劣天气可采取以下措施

高温天气

避免在炎热时段进行剧烈运动,选择在清晨或傍晚时分进行活动。

随时补充水分,防止中暑。

穿着透气、宽松、轻便的衣物。

涂抹防晒霜。

极寒天气

穿着保暖衣物,使用保暖装备,如手套、帽子、围巾等。

避免长时间暴露在严寒环境中,在必要时寻找遮风挡寒的地方暂时休息。

大雨天气

携带雨具,如雨衣、雨鞋,选择合适路线,避免进入易发生泥石流或洪水的地区,注意地面的湿滑情况,步行时谨慎行走。

(人民网)