

控糖应从自家厨房开始

近年来,“喝奶茶喝出牛奶血”等极端个案屡见报端,减糖、控糖甚至戒糖成为网络热议的话题,但消费者是否真的了解糖,是否知道如何科学减糖、控糖?近日,科信食品与健康信息交流中心发布了专项调查结果并邀请专家进行解读。

近七成消费者想控糖

本次调查显示,68%的消费者有控糖意愿,年轻人、体重焦虑人群的控糖意愿更加强烈。但最新的《中国城市居民糖摄入水平及其风险评估》显示,我国城市居民平均每天摄入9.1克糖,符合《中国居民膳食指南(2022)》每人每天25克以内的建议。此外,居民摄入的糖仅占膳食总能量的1.9%,最高为3—6岁组,占总能量的3.4%,也远低于世界卫生组织的建议值10%。

国家食品安全风险评估中心主任李宁认为,糖作为甜味物质,对满足舌尖上的需求有重要功能。糖只提供能量而不提供其他营养素,糖摄入多了,会影响能量及其他营养素的摄入平衡,长远来看,对健康不利。

目前我国居民摄入的糖并不算多,控糖对于大部分人而言不如控盐、控油和控制总能量摄入重要,但不能盲目乐

观,因为近20年来,我国食糖年生产量增加了一倍多,在13—17岁、3—6岁年龄组中,糖供能比超过10%的分别占4.1%和4.8%,因我国庞大的人口基数,最终超过10%的儿童青少年的数量也是非常可观的。此外,超重肥胖人群、糖尿病人群和血糖长期偏高的人群确实应当注意控制糖的摄入量。

近八成消费者搞错了控糖重点

说到控糖,消费者很容易想到含糖饮料、糕点、糖果巧克力等。近年来,无糖饮料、无糖食品受到消费者青睐,此前数据显示,无糖饮料的市场渗透率已经接近八成。本次调查发现,78%的消费者认为应控制食品、饮料中的糖。但厨房用糖才是我国城市居民摄入糖的第一大来源,其贡献率是含糖饮料的2倍左右。

科信食品与健康信息交流中心主任钟凯表示,人们普遍将“减盐、减油、减糖”的焦点放在了超市货架上的食品上,却忽视了一日三餐的决定性意义。实际上,盐、油、糖的主要摄入途径都是餐饮,包括家里做饭,这是当前中国人的膳食结构造成的。控制家庭厨房、餐厅厨房中盐、油、糖的使用量对于“三减”至关重要。人们应当从自家厨房开始,适应和

近七成消费者想控糖

68%的消费者有控糖意愿,年轻人、体重焦虑人群的控糖意愿更加强烈。

近八成消费者搞错了控糖重点

控制家庭厨房、食堂、餐厅厨房中盐、油、糖的使用量对于“三减”至关重要。应当从自家厨房开始,适应和培养清淡口味。

九成消费者认错“糖”

调查显示,能准确识别含糖配料的消费者不足10%。比如蔗糖的识别率仅有80%左右,常用的果葡糖浆、蜂蜜、浓缩果汁、果酱的识别率均不足50%。



制图:张锦萍

培养清淡口味。

九成消费者认错“糖”

阅读食品配料表可以了解食品的主要成分,比如蔗糖、果糖、果葡糖浆是典型的含糖配料,比较隐蔽的糖还有蜂蜜、果酱、浓缩果汁等。但调查显示,能准确识别这些含糖配料的消费者不足10%。比如蔗糖的识别率仅有80%左右,常用的果葡糖浆、蜂蜜、浓缩果汁、果酱的识别率均不足50%。有趣的是,还有不少消费者将不提供能量或仅提

供较少能量的甜味剂(代糖)识别为含糖配料。

中国工程院院士陈君石认为,消费者的营养健康教育任重道远,正在征求意见的《食品安全国家标准预包装食品营养标签通则》已经将糖作为强制标注的内容,这将有助于公众更清晰地了解食品的糖含量。但归根结底,消费者要学会自主选择和搭配出健康的膳食,而不是指责某个具体食品或菜肴中的添加糖“不健康”。

来源:工人日报客户端

哪些原因会造成听力下降?

听听专家怎么说

听力是沟通交流的重要途径。据统计,我国听力残疾人约有2057万人,居视力残疾、肢残、智残等五大残疾人群数量之首,占人口总数的1.67%,其中7岁以下儿童约80万人。如何预防耳聋?哪些原因会造成听力下降?为什么要做耳聋基因筛查?记者采访了相关医学专家。

北京友谊医院耳鼻咽喉头颈外科中心主任医师龚树生介绍,声音是依靠外耳收集声波信号,依靠中耳各结构的震动、内耳的机械-电转换功能,以及听神经传导信号这一系列精巧而复杂的过程才能使我们所感知到,因此在这一传导通路上的任意环节,即外耳、中耳、内耳以及听神经的不同位置发生病变都可能造成听力下降。

据介绍,外耳常见的病变包括外耳道耵聍栓塞、外耳道胆脂瘤、先天性外耳道狭窄甚至闭锁等,中耳疾病包括分泌性中耳炎、慢性化脓性中耳炎、外伤性鼓膜穿孔或听骨链中断等,上述疾病通常造成传导性耳聋,而内耳或神经病变则造成感音神经性耳聋,常见病包括突发性耳聋、梅尼埃病、听神经瘤等。

耳聋的原因多种多样,其中包括先天性耳聋、药物性耳聋、中耳炎、内耳感染、老年性耳聋、噪声性耳聋、突发性耳聋和听神经病等。龚树生说:“很多患者认为耳聋就是完全听不见,其实不然,单耳不同程度的听力下降,虽然可以听见声音,但也可以称之为耳聋,它会对日常生活、交流以及语言发育造成很多不

便。”

专家介绍,对中国耳聋人群的病因分析显示,遗传因素即基因相关因素占60%。有些遗传性耳聋在出生时就表现为听力障碍,可以通过新生儿听力筛查发现。还有一些出生时听力正常而后期发生听力下降的病例也与自身基因缺陷有关。耳聋基因诊断就是通过对已知耳聋相关基因的检测和确认来进行耳聋病因的诊断过程,通过新生儿听力筛查和耳聋基因筛查两项主要措施,可早期发现耳聋或有潜在耳聋风险的宝宝,减少“因聋致哑”的比率,以提高全民的听力健康水平。

此外,耳鸣也是一种常见的疾病。龚树生说:“耳鸣是指没有外界刺激的情

况下,也就是外界没有声音的时候,自己主观感觉耳内或者颅内声音。耳鸣的病因复杂,机制不清。因此,当出现持续耳鸣时,要关注是否同时出现耳闷、听力下降、耳痛、眩晕等,需要进行专科检查明确病因,以免耽误病情。”

专家提示,预防耳聋首先要注意耳部卫生,避免长时间暴露在噪声环境下或使用高音量的耳机,以减少耳朵的震动损伤。其次,尽量避免使用耳毒性药物,特别是对听力有潜在风险的药物,如庆大霉素和链霉素等。此外,老年患者应定期进行颈动脉的斑块检查,因为某些斑块脱落可能导致继发性听力下降。

据新华社

公益广告

关注食品安全 共享健康生活

