



应对飞絮 有哪些注意事项

近期,北京进入杨柳飞絮的第一次高发期,主要影响五环内城区,飞絮树种以毛白杨为主。杨柳飞絮将持续多久?如何应对?

飞絮将持续多久
北京地区从4月7日起,陆续飘起杨柳飞絮,整个过程预计将持续到5月下旬,共计50天左右。

北京市园林部门预测,4月下旬至5月上旬进入第二次飞絮高发期,主要影响主城区和平原地区;5月中旬是在山区进入第三次高发期,对城区无明显影响。每轮高发期一般在一周左右,每天10时到16时为高发时段。

为何每年一到春天就会产生飞絮
每年春天,杨树和柳树的雌株在授粉后,都会产生蒴果,里面包裹着白色絮状茸毛和种子。发育成熟的蒴果裂开后,茸毛就会带着种子随风飞舞,这就是大家见到的飞絮。

飞絮本身具有明显的季节性和周期性,是一种无害的自然现象,但一遇到气温升高、光照充足、空气湿度小的天气就会漫天飞舞。

应对飞絮,有哪些注意事项
飞絮漫天,有时容易飞进人们的眼睛、鼻孔,造成不适。专家提醒:飞絮一般中午最多,外出活动尽量避开这一时段。

敏感人群外出时可根据需要佩戴口罩、墨镜等。外出回来,可用清水清洗面部,用生理盐水清洗鼻腔和口腔。若出现过敏症状应及时就医,排查过敏原。

除了防过敏,还要提高防火意识。飞絮最主要的组成部分是纤维,且含有大量植物油脂,遇到火源极易燃烧,一旦点燃,可迅速蔓延。

杨柳絮落地后可采取水泼、清扫掩埋的方式进行清理,以免留下火灾隐患;不要将纸盒、树枝、柴垛等可燃物放在建筑物周围,更要注意及时清理可燃物,消除隐患;对于附着在易燃物上的杨柳絮应及时清理,避免杨柳絮引燃可燃物。消防员提示,不管在室内还是室外,一定要看管好火种,不得乱扔烟头,以免发生火灾。学校和家长要加强对儿童的教育,严禁儿童玩火,点燃杨柳絮。



鱼,是一种较受大众喜爱的食物。但随着生活水平的提高,人们对饮食安全的要求也越来越高,很多人担心鱼类、水产会不会有重金属污染,比如汞污染的风险,鱼到底该怎么挑选,怎么吃更健康?这些问题,我们来一一解答。

吃鱼的好处,可不只是健脑

鱼肉作为“白肉”的一种,比起猪牛羊肉来说,热量和饱和脂肪的含量更低,钙等矿物质的含量相对更高,可以作为减重、减脂期的优质蛋白质来源。

而且,鱼肉中富含的谷氨酸、天冬氨酸等呈鲜味氨基酸,让鱼肉自带鲜味。这使得我们在做鱼时不用经过重油、重盐、高糖的深度加工,只需清蒸或煮汤,就能美味诱人。

再加上不少鱼(尤其是多脂的海鱼、部分淡水鱼)体内DHA等不饱和脂肪酸含量很高,对于促进大脑细胞、视觉细胞的发育和健康也多有裨益,很适合作为日常补充DHA的良好食物来源,对于大脑处于飞速发育期的婴幼儿、需要补充DHA的老人、年轻人而言,都是相当推荐的食物。

另外,不少鱼体内的维生素D含量不低,而其他常见食物中的维生素D含量均不高。对于缺乏日晒、食物中维生素D匮乏的人群来说,很适合多吃鱼。

鱼肉有重金属? 哪些鱼重金属含量更高?

水体中的一些重金属,如汞、铅、砷、镉,可以通过水体或者含有重金属



每天吃点蘑菇 身体会发生什么变化

每天一个蘑菇,有哪些好处

1. 每天吃蘑菇能防癌
2021年,美国宾夕法尼亚州立大学的团队发表在《营养进展》的一项研究发现,食用更多的蘑菇可以降低患癌症的风险。

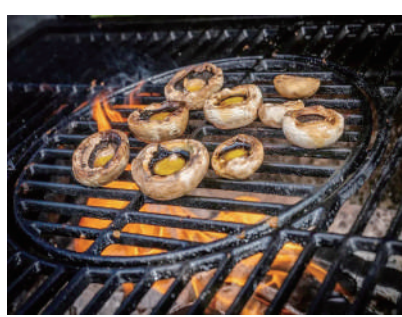
这项系统回顾和荟萃分析覆盖了1966年至2020年发表的17项癌症研究。研究人员分析了19500多名癌症患者的数据,探讨了食用蘑菇与癌症风险之间的关系。

研究显示,每天吃18g蘑菇的人,与不吃蘑菇的人相比,患癌症的风险降低了45%。目前对蘑菇有助防癌的机制还不太清楚,但是科学家推测可能是因为蘑菇含有麦角甾醇。蘑菇是麦角甾醇重要的膳食来源,麦角甾醇是一种独特而有效的抗氧化剂和细胞保护剂,可能有助于防止氧化应激并降低患癌症的风险(尤其是乳腺癌)。

2. 每天吃12g以上,缓解认知衰老
除了防癌作用,经常食用蘑菇可能延缓认知功能的衰老过程。

在今年1月份,英国雷丁大学的研究团队在《营养素》(Nutrients)期刊发表研究:每天食用超过12g新鲜蘑菇与多个认知领域的较高分数相关,包括情景记忆、前瞻性记忆、阅读能力、执行功能和处理速度。

研究结果表明,蘑菇富含膳食纤维(主要是β葡聚糖)、麦角甾醇和二萜类化合物等植物化学物质,已被证明可作为抗氧化剂有利于降低阿尔茨海默症的风险。



3. 长期吃蘑菇,有利于预防肥胖
蘑菇中富含几丁质。2023年,美国

布法罗大学等机构的科研人员在国际知名学术期刊《科学》上发表了一篇重要论文。该研究发现,摄入膳食几丁质可以对免疫系统产生显著影响,而这种积极的免疫反应有助于减少体重的增加、降低体脂含量。所以,长期吃蘑菇,对预防和改善肥胖有一定作用。

除了以上的健康优势外,蘑菇的营养价值也很高。

健康优等生,烹调也是一绝

蘑菇最大的特点,就是“鲜”。蘑菇的鲜,一方面是来自氨基酸。在蘑菇中,主要的氨基酸包括谷氨酸、甘氨酸、天冬氨酸等。其中,谷氨酸是一种重要的氨基酸,具有增强味觉的作用,使食物味道更加浓郁,可以参考味精的成分“谷氨酸钠”。

另一方面,蘑菇中还含有呈味核苷酸,这类成分能够与氨基酸相互发生作用,共同增强食物的鲜味。同时,蘑菇中的糖类、有机酸等其他呈味物质,也能与味蕾结合,进一步丰富食物的味道。

不同的蘑菇,在口感和形态上有一定的差异,所以适合的烹调方式也不一样。市面上常见的蘑菇包括:

在烹调时要注意时间和火候,如果烹调时间过长,蘑菇的口感可能会不再鲜嫩,营养也会有更多的损失。火候要适中,避免炒焦或煮烂。

吃蘑菇这3点要注意

蘑菇虽好,但在食用时一定要小心,以免变健康为“威胁”。

1. 务必警惕陌生菌菇,切勿轻易尝试



每年因误食野生毒菌而导致中毒的案例屡见不鲜。最稳妥的做法是,路边的菌菇切勿随意采摘,更不要贸然食用。尽量在超市或市场,购买常见的蘑菇品种。

2. 久泡的蘑菇不要吃

蘑菇泡的时间过长会导致营养流失。蘑菇的B族维生素等水溶性维生素长时间浸泡会逐渐溶解在水中,导致蘑菇的营养价值降低。



其次,蘑菇蛋白质丰富,泡久了容易滋生微生物。蘑菇在长时间的湿润环境下,表面的潮湿为其提供了细菌滋生的有利条件。特别是当环境温度较高时,细菌繁殖更为迅速,可能导致蘑菇变质甚至发霉。食用这样的蘑菇可能会引起恶心、呕吐、腹痛等食物中毒症状,对身体健康造成威胁。

3. 痛风急性发作期,吃蘑菇要谨慎

蘑菇里面的嘌呤会在体内转化成尿酸,加剧高尿酸血症或痛风患者的症状。根据嘌呤含量的不同,蘑菇分为3个等级。在痛风发作期,不吃高嘌呤的食物,尽量少吃中嘌呤的食物,可以适当吃低嘌呤的食物。

这4种癌症早期筛查 一定要引起重视

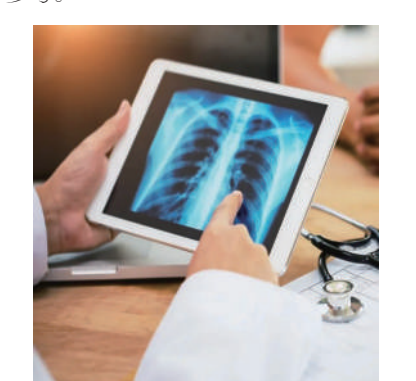
如今,很多人都很重视体检,一些人在做体检时,医生会建议做一些癌症筛查。那这些令人眼花缭乱的癌症筛查项目是什么,真的可以筛查出癌症吗?

癌症筛查是针对无症状“健康人群”采取的一种预防措施,也就是在身体没有异常不适的时候,主动做相关检查,目的是发现早期癌症和癌前病变,实现早发现早诊断早治疗。癌症筛查的措施通常要求有相对较为明确的有效性和特异性(可比较灵敏地发现早癌和癌前病变)、安全性(没有明显副作用)、简便经济可操作性好。

不过,也不能只看到筛查好的一面,对筛查可能产生的一些潜在负面效应也要重视,比如CT辐射危害、筛查假阳性结果、过度诊断、过度治疗等等。

因此,筛查不能盲目,筛查前要进行必要的评估,要结合具体情况,有针对性安排筛查,尽最大可能减少筛查可能的负面效应。目前研究证据比较充分、共识度比较高、最为推荐筛查的癌症主要是肺癌、乳腺癌、宫颈癌、结直肠癌。

所以,今天我们对共识度较高的这4种常见的癌症筛查进行科普,供大家参考。



肺癌筛查

肺癌是发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,国内外研究证据表明,针对高危人群的筛查可早期发现肺癌,实现早诊早治,改善预后,降低死亡率。

1. 哪些人群该进行筛查?

肺癌筛查主要针对高危人群,非高危人群可根据具体情况个体化抉择。哪些人属于肺癌高危人群?有以下任一情况者属肺癌高危人群:

- ①长期吸烟(吸烟包年数≥30包年,包括曾经吸烟包年数≥30包年但戒烟不足15年)。注:吸烟包年数=每天吸烟包数(每包20支)×吸烟年数。
- ②长期被动吸烟(与吸烟者长期共同生活或同室工作)≥20年。
- ③职业接触/暴露史≥1年(包括石棉、铍、铀、镉、镍、煤烟和煤烟



结直肠癌筛查

结直肠癌(大肠癌)是常见的消化道恶性肿瘤,也是癌症死亡的主要原因之一,且发病率和死亡率均呈上升趋势。

1. 哪些人群该进行筛查?

一般风险人群建议从40岁起进行结直肠癌风险评估;如果评估为中风险人群,推荐在50~75岁接受结直肠癌筛查;如果评估结果为高风险人群,推荐在40~75岁接受结直肠癌筛查。

如果有1个及以上一级亲属罹患结直肠癌,推荐40岁或比一级亲属中最年轻患者提前10岁开始进行筛查。如果属于遗传性结直肠癌高危人群,筛查起始年龄视情况进一步提前,筛查频次也要增加。比如:MLH1/MSH2突变引起的林奇综合征高危人群接受结肠镜筛查的起始年龄为20~25岁或比家族中最年轻患者发病年龄提前2~5年;MSH6/PMS2突变引起的林奇综合征高危人群接受结肠镜筛查的起始年龄为30~35岁或比家族中最年轻患者发病年龄提前2~5年;典型FAP家系中的高危人群从10~11岁开始接受结肠镜筛查,每1~2年做1次结肠镜,并且持续终生;轻型FAP家系的高危人群应从18~20岁开始,每2年做1次结肠镜,并且持续终生。

不具有以下危险因素者可视为一般风险人群:一级亲属具有结直肠癌病史,本人有结直肠癌病史或肠道腺瘤病史,本人患有8~10年长期不愈的炎症性肠病,本人粪便潜血试验阳性。

高风险人群包括散发性高危人群和遗传性高危人群。遗传性结直肠癌高危人群主要包括非息肉病性结直肠癌(林奇综合征)和家族性结直肠癌x型林奇综合征)和息肉病性结直肠癌综合征(家族性腺瘤性息肉病、MUTYH基因相关息肉病、幼年性息肉综合征、锯齿状息肉病综合征等)。

2. 如何进行筛查?

筛查方法主要包括结肠镜(筛查金标准)、FIT(粪便免疫化学检测)、乙状结肠镜(主要适用于远端结直肠癌筛查)、结肠CT成像技术(特定条件下可用于筛查)、多靶点粪便FIT-DNA检测(特定条件下可用于筛查)。通常推荐每5~10年进行一次高质量结肠镜检查(强烈推荐);或每年1次FIT检查(强烈推荐);或每3~5年1次乙状结肠镜检查(弱推荐);或每5年1次结肠CT成像技术检查(弱推荐);或每3年1次多靶点粪便FIT-DNA检测(弱推荐)。

最后需要特别注意的是,关于筛查后续处理的问题:如果筛查结果为阴性,则按上述时间间隔频率继续进行筛查;如果筛查发现异常结果,则要找相应专科的医生根据具体情况进一步检查处理或调整复查随访策略。

来源:央视新闻、科普中国等

尘等的职业暴露)。

④肺癌家族史(父母、子女及同父母的兄弟姐妹等一级亲属确诊肺癌)。

⑤慢性阻塞性肺疾病(COPD)或弥漫性肺纤维化病等慢性肺病史。

关于筛查的起始年龄,不同的指南有所不同,有的建议45岁开始,有的则建议55岁开始,通常建议至少50岁要开始筛查(根据个人体愿意可恰当提前至45岁或40岁开始筛查)。74岁后可考虑停止筛查,但并非绝对,仍可根据情况结合个人意愿继续进行筛查。

2. 如何进行筛查?

推荐高风险人群每年进行一次胸部低剂量螺旋CT(LDCT)筛查,不推荐采取胸部X线检查进行筛查。

乳腺癌筛查

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,发病率和死亡率均呈上升趋势。尽管近年来我国乳腺癌患者的5年生存率有所提高,但仍是女性癌症死亡的主要原因之一。

1. 哪些人群该进行筛查?

一般风险人群和高风险人群均适合进行乳腺癌筛查。一般风险人群是指患癌风险处于平均或较低水平的人群,即除了高风险人群以外的所有适龄女性。

高风险人群在不同的筛查指南中的定义(标准)不完全一致,有以下任一情况者通常可作为乳腺癌高危人群:

- ①有遗传家族史(即有明显的乳腺癌遗传倾向者,包括:一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史;二级亲属50岁前有2人及以上患卵巢癌和/或乳腺癌;自身携带或者至少1位一级亲属携带已知BRCA1/2基因致病性遗传突变)。注:一级亲属指母亲、女儿及姐妹;二级亲属指姑、姨、祖母、外祖母。
- ②既往(30岁前)接受过胸部放疗。
- ③既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌的患者。
- ④其他高风险个体:通过多风险因子进行评估是否属于高风险个体,比如月经初潮早(≤12岁);绝经晚(≥55岁);乳腺活检或乳腺良性疾病手术史;使用“雌孕激素联合”或仅使用“雌激素”的激素替代治疗(不少于半年);从未哺乳或哺乳时间少于4个月;初次生育年龄≥30岁或从未生育、流产或死胎史或流产2次及以上等等。

关于筛查起始年龄,结合国情,通常建议一般风险人群40岁开始筛查,高危人群推荐起始年龄更早(<40岁)进行乳腺癌筛查。

2. 如何进行筛查?

一般风险人群:推荐每1~2年进行1次筛查,可单独使用乳腺X线摄影(钼

靶)也可单独使用乳腺超声;对于致密性乳腺,推荐乳腺X线摄影联合乳腺超声进行筛查。不推荐使用乳腺磁共振作为一般风险人群的常规筛查措施。

高风险人群:推荐每年1次乳腺X线检查,每6~12个月1次乳腺超声检查,每6~12个月1次乳腺体检(医生视诊触诊等);必要时联合乳腺增强磁共振(特别是对BRCA1/2基因突变携带者,但通常不作为首选方法)。

宫颈癌筛查

宫颈癌是威胁女性健康的常见恶性肿瘤,多数由人乳头瘤病毒(HPV)感染引起,因此接种HPV疫苗是预防宫颈癌最有效的措施,但这并不能替代宫颈癌筛查,筛查仍然是宫颈癌预防的重要措施。

1. 哪些人群该进行筛查?

结合国情,一般建议女性25岁开始宫颈癌筛查。

25岁以下女性:如存在多性伴史、过早性生活史、感染艾滋病(HIV)、吸烟等高危因素,建议提前筛查(性生活开始后1年内开始)并适当缩短筛查间隔。

需要注意的是,无论是否接种HPV疫苗,均应按要求进行定期宫颈癌筛查。

2. 如何进行筛查?

筛查方法主要是宫颈细胞学检查(TCT,薄层液基细胞学检查技术)、人乳头状瘤病毒(HPV)核酸检测。

65岁以上女性:如果既往有充分的阴性筛查记录(10年内连续3次细胞学筛查或连续2次的HPV筛查或联合筛查,且最近一次筛查在5年内,筛查结果均正常),并且无CIN(宫颈上皮内瘤变)、HPV持续感染,以及没有因HPV相关疾病治疗史等高危因素,可不再进行筛查。但如果50岁及以上女性既往从未接受过筛查,或者65岁前10年无充分的阴性筛查记录,或有临床指征者,仍应筛查。

结直肠癌筛查

结直肠癌(大肠癌)是常见的消化道恶性肿瘤,也是癌症死亡的主要原因之一,且发病率和死亡率均呈上升趋势。

1. 哪些人群该进行筛查?

一般风险人群建议从40岁起进行结直肠癌风险评估;如果评估为中风险人群,推荐在50~75岁接受结直肠癌筛查;如果评估结果为高风险人群,推荐在40~75岁接受结直肠癌筛查。

如果有1个及以上一级亲属罹患结直肠癌,推荐40岁或比一级亲属中最年轻患者提前10岁开始进行筛查。如果属于遗传性结直肠癌高危人群,筛查起始年龄视情况进一步提前,筛查频次也要增加。比如:MLH1/MSH2突变引起的林奇综合征高危人群接受结肠镜筛查的起始年龄为20~25岁或比家族中最年轻患者发病年龄提前2~5年;MSH6/PMS2突变引起的林奇综合征高危人群接受结肠镜筛查的起始年龄为30~35岁或比家族中最年轻患者发病年龄提前2~5年;典型FAP家系中的高危人群从10~11岁开始接受结肠镜筛查,每1~2年做1次结肠镜,并且持续终生;轻型FAP家系的高危人群应从18~20岁开始,每2年做1次结肠镜,并且持续终生。

不具有以下危险因素者可视为一般风险人群:一级亲属具有结直肠癌病史,本人有结直肠癌病史或肠道腺瘤病史,本人患有8~10年长期不愈的炎症性肠病,本人粪便潜血试验阳性。

高风险人群包括散发性高危人群和遗传性高危人群。遗传性结直肠癌高危人群主要包括非息肉病性结直肠癌(林奇综合征)和家族性结直肠癌x型林奇综合征)和息肉病性结直肠癌综合征(家族性腺瘤性息肉病、MUTYH基因相关息肉病、幼年性息肉综合征、锯齿状息肉病综合征等)。

2. 如何进行筛查?

筛查方法主要包括结肠镜(筛查金标准)、FIT(粪便免疫化学检测)、乙状结肠镜(主要适用于远端结直肠癌筛查)、结肠CT成像技术(特定条件下可用于筛查)、多靶点粪便FIT-DNA检测(特定条件下可用于筛查)。通常推荐每5~10年进行一次高质量结肠镜检查(强烈推荐);或每年1次FIT检查(强烈推荐);或每3~5年1次乙状结肠镜检查(弱推荐);或每5年1次结肠CT成像技术检查(弱推荐);或每3年1次多靶点粪便FIT-DNA检测(弱推荐)。

最后需要特别注意的是,关于筛查后续处理的问题:如果筛查结果为阴性,则按上述时间间隔频率继续进行筛查;如果筛查发现异常结果,则要找相应专科的医生根据具体情况进一步检查处理或调整复查随访策略。

来源:央视新闻、科普中国等

鱼肉含有重金属吗 有些鱼可能重金属含量更高

的藻类等,在鱼体内不断富集,而且代谢时间很长。

以往,人们认为深海的大型鱼比淡水鱼更容易遭受重金属污染。这个结论有一定道理,也有相应的调查研究结果支撑。不过,鱼体内重金属污染情况也和不同海域、鱼的种类和年龄等因素有关。

在全球范围内,存在这样的一般规律:肉食鱼比杂食鱼和草食鱼的重金属含量高;体型大的鱼比体型小的鱼重金属含量高;年龄大的鱼比年龄小的鱼重金属含量高。

像美国食品药品监督管理局列出的“不推荐”(汞含量高)级别中,就包含了鲨鱼、剑鱼、方头鱼、大耳鲛鱼、大目金枪鱼、马林鱼等大型肉食性鱼类。

而不同海域也对鱼体重金属含量有影响。

根据一份调查研究结果,就我国而言,东海、渤海地区的野生鱼体内汞含量高于养殖鱼;南海的海水养殖鱼体内汞含量高于野生鱼。同时,在这份调查中,石斑鱼、金钱鱼、鲑鱼、鳕鱼等肉食鱼显示出了较高的汞含量,这也符合我们前文提到的一般规律。

再者,要提醒大家的是,即便同一

种鱼,也应该避免选择体重过大的,这主要是因为体重较大意味着鱼龄较大,不仅肉质不一定细嫩,也容易通过吃吃喝喝富集到更多的重金属。

不过,大家可以放心的是,上述调查结果同时指出,目前我国水产品的汞含量整体上远低于国家标准限值。

考虑到我国人群鱼类摄入量不达标,全人群摄入水产品所致的每日汞暴露普遍低于膳食暴露量与食品添加剂联合专家委员会发布的经食品甲基汞每周耐受摄入量1.6微克/公斤体重,健康暴露风险总体上处于可接受水平。

无论是美国食品药品监督管理局,还是我国居民膳食指南比较推荐的低汞、高DHA鱼类包括:三文鱼、鲈鱼、沙丁鱼、凤尾鱼、大黄鱼、罗非鱼等。一些贝类也属于低汞的安全范畴,如蛤蜊、蟹、牡蛎、扇贝等,物美价廉,也是可以选择的。

想要尽量远离重金属吃法也有讲究

除了熟悉哪些鱼可能重金属含量更高,在对鱼进行烹饪加工的过程中,也有一些技巧可以尽量降低我们摄入重金属的风险。

- 1. 尽量避免开前面不推荐的几种大型鱼类。
- 2. 搭配一些促进人体重金属排出的食材。

人体有清除、排出重金属的能力。只要不是长期、大量吃重金属含量高的鱼,一般不会造成危害的可能性不算大。如果能在烹饪过程中加入一些促进人体排出重金属的食物,如膳食纤维含量丰富的粗杂粮和蔬果,则能更好地预防伤害。

3. 食物多样化。

我们可以充分发挥食物多样化的优势,既降低了对可能含重金属的鱼类



声明

母亲刘小青不慎将孩子张懿轩的《出生医学证明》丢失,编号:1140334165,现声明作废。

母亲高丽娜不慎将孩子王垚淇的《出生医学证明》丢失,编号:K140047038,现声明作废。