

家里的这个地方可能会产生致癌物

据中疾控微信公众号消息,在日常生活中,厨房油烟常常被视为“烟火气”的象征。然而,它在带来美味餐饮的同时,如果处理不好,则可能会隐藏着不容忽视的健康风险,甚至可能增加患癌症的风险。

油烟中的PM2.5、多环芳烃(PAHs)、挥发性有机化合物(VOCs)等有害物质正悄然威胁着大家的呼吸系统健康,世界卫生组织(WHO)早已将厨房油烟列为室内空气污染的重要来源,而国际癌症研究机构(IARC)将油烟中的苯并[a]芘列为确认致癌物。今天来一起认识厨房油烟中有哪些有害物质、会对人体产生哪些危害,学会如何预防。

油烟中PM2.5的来源和危害
近年来,PM2.5对人肺部的伤害越来越受到重视,但很多人都认为PM2.5只存在于室外,忽略了室内的来源。实际上,在高温油炸过程中也会产生PM2.5,这主要是由于油脂会通过高温气化并冷凝形成油雾颗粒,从而产生了PM2.5及PM10等颗粒物。通风不良时,高温油炸产生的PM2.5浓度可飙至800微克/立方米,超过我国《室内空气质量标准》(GB/T 18883—2022)中PM2.5标准限值15倍。
PM2.5极为细小,能携带吸附的毒性物质(如多环芳烃)钻进肺部,进入血液。长期暴露于高浓度PM2.5可能导致慢性支气管炎、诱发咽炎、加重哮喘,还影响肺功能、血压和血糖,甚至诱发肺癌。
油烟中多环芳烃的来源和危害
多环芳烃是在烹饪过程中对人体有严

重健康危害的物质之一,主要来源于油脂高温加热(尤其是食用油反复使用或高温油炸时)发生的热解和聚合反应。在烧烤、油炸等高温烹饪方式中,油温很容易超过200℃,这时候多环芳烃的生成量会显著增加。

多环芳烃在环境中不易被分解,主要通过呼吸、饮食摄入以及皮肤接触进入人体。它还具有脂溶性,易在生物体内积累,特别是在脂肪组织中。

多数多环芳烃具有遗传毒性、生殖毒性和致畸性。孕妇暴露在含有多环芳烃的环境中,会对胎儿和新生儿的生长发育造成不良影响,可能导致胎儿先天性缺陷。多环芳烃还会干扰人类生殖健康,影响激素分泌水平,降低精子活力。

多数多环芳烃还具有致癌性,如苯并[a]芘,是最为人所知的致癌多环芳烃之一。

油烟中多环芳烃的种类和浓度受食用油种类、油温、烹饪食物及烹调方式等影响。此外,猪油、大豆油和花生油在加热温度超过250℃时还会产生硝基多环芳烃(1-硝基芘和1,3-二硝基芘)。

油烟中挥发性有机化合物的来源和危害
油烟中挥发性有机化合物的来源主要包括油脂氧化分解及食物成分(如碳水化合物、蛋白质)的热解,其代表性物质包括醛类(丙烯醛、甲醛)、酮类(丙酮、2-丁酮)和烯烃类(1,3-丁二烯)等。当油温超过200℃时,油烟中的丙烯醛生成量显著增加。
其中,甲醛和1,3-丁二烯是1类(确认)致癌物,丙烯醛是2A类(可能)致癌物;另外,丙烯醛和甲醛刺激性较强,短期



高浓度暴露可导致咳嗽、眼痛、流泪;甲醛还可能增加过敏和哮喘风险。

厨房油烟的防护建议
使用油烟机。烹饪时一定要使用油烟机,还要做到“早开晚关”,即不要等到炒菜了才把油烟机打开,要在开火前启动油烟机,关火后继续运行几分钟。另外,还应定期清理油烟机,以免油烟机风道不畅影响排烟效果。在烹饪过程中,尽量保持厨房门窗开启,增加空气流通。
选择合适的油品。烟点是指食用油加热至冒烟时的温度点,不同食用油的烟点不同。由于当油温高于烟点温度时,容易被高温分解,产生不健康物质,因此我们应根据烹饪温度选择合适烟点的油品。高温烹饪时可优先选择大豆油、玉米油、精炼菜籽油(烟点≥190℃);低温烹饪时,亚麻籽油(烟点107℃)、芝麻油(烟点107℃)更适合凉拌或炖煮,保留营养和风味。
控制油温。食用油的烟点通常在107℃至250℃之间。前面说过当油温超过200℃时就会产生多环芳烃等物质,因此就有了一个简单的方法用来减少危害,即不要等到食用油被加热至冒烟,从而减少有害物质的产生。
多采用蒸煮形式。少煎炸,多蒸煮,不要反复使用油炸过的油。烹饪温度越高、时间越长,油烟中多环芳烃和丙烯醛就越多,因此应避免高温长时间烹饪,减少油炸和烧烤等易产生多环芳烃的烹饪方法。食用油反复高温加热时,因油脂分解、食物残渣碳化及氧化反应的共同作用可产生更多的多环芳烃(PAHs),因此建议尽量减少油炸后剩油反复使用的次数。

秋冬时节,不少民众会感到情绪有些“降温”。如何判断“悲秋”情绪的表现是否正常?长时间的情绪低落应该怎样调解?

宁夏回族自治区宁安医院院长、主任医师徐学兵介绍,精力不如从前、反应略显迟钝、偶尔的情绪低落,属于正常的“悲秋”情绪。“但如果这症状持续两周以上,且明显影响到日常生活、工作和社交,就需要格外警惕。”

“面对‘悲秋’情绪,我们并非无能为力,可以为自己调配一份‘心理营养餐’,从身到心进行滋养。”徐学兵介绍,多晒太阳、多运动、多交流,是抵御秋季情绪低潮的“三件法宝”。

徐学兵介绍,调解“悲秋”情绪,首先要确保充足的光照与运动,争取每天到户外接受至少30分钟的日光照射,每周坚持3次至5次、每次30分钟以上的运动。

其次要保证规律作息与均衡饮食。睡前减少使用电子产品,营造黑暗、安静的睡眠环境;多摄入牛奶、鸡蛋、坚果、香蕉等富含色氨酸的食物,补充鱼肝油和B族维生素,避免过量摄入咖啡因和高糖食物。

徐学兵建议,要主动社交,鼓励自己与家人、朋友保持联系;可以尝试阅读、绘画、烹饪等,让生活有新的期待和成就感。

“如果通过自我调节,情绪问题依然严重,严重影响生活,请主动寻求心理咨询师或精神科医生的帮助。”徐学兵表示,当情绪随着气温一起“降温”时,应及时识别和接纳自己的负面情绪,学会与它们和平共处,科学地关爱自己。

『悲秋』情绪该如何调解?

稳血压“薯”你行

一场秋雨一场寒,寒露标志着天气由凉爽向寒冷过渡。气温低,心血管疾病患者的饮食应注意低脂、低胆固醇、低盐,不要为了御寒而多食高脂肪食物。此时,可以多食根茎类蔬菜,尤其可以适当多吃土豆。

它既能防感冒还可稳定血压

土豆又名马铃薯、洋芋、洋山芋等,是很多国家和地区居民的主要食物来源,可以做成各种各样的食品。不仅能预防感冒,有益肠胃,还可以防止血压波动。土豆性平,味甘,归胃、大肠经,有一定的补中益气、养脾胃的功效。土豆富含钾,有助于稳定血压,还有愈合伤口、利尿的功效。

每100g土豆,能量81卡,蛋白质2.6克,脂肪0.2克,碳水化合物17.8克,胡萝卜素6微克,维生素C14毫克,钾347毫克。

教你从外貌辨口感
我们可以通过土豆的外貌特征,区分它的口感。一般表皮较厚、颜色深、麻点较多的土豆口感较面,外表光滑、颜色浅、皮薄、麻点少的土豆口感较脆。
购买时一定要注意,不要选购表皮颜色变绿的土豆和发芽土豆,因为其含有龙葵碱。龙葵碱可破坏红细胞,严重中毒时导致脑充血、水肿、胃肠黏膜炎症、眼结膜炎,不宜食用。
这道菜值得一试
蔬菜土豆饼
食材准备:土豆200克,胡萝卜30克,西蓝花30克,紫甘蓝20克,鸡蛋60克,面粉25克,油10克,葱花、盐、胡椒粉少许。
做法:土豆洗净切块蒸15分钟至软烂,去皮捣成细泥;胡萝卜、西蓝花等焯水后切碎,沥干水分备用;将土豆泥与蔬菜碎、面粉、鸡蛋、葱花混合,加入盐、胡椒粉搅拌均匀成糊状。最后,平底锅刷油,取面糊摊成小饼,小火煎至定型后翻面,两面金黄即可食用。
本版内容摘自“学习强国”,请原作者或有关单位联系我们,以奉稿酬。



手和脸突然肿了? 可能是这根血管堵塞

生活中若突然出现头面部、手臂肿胀,甚至伴随呼吸不畅、声音嘶哑等症状,可别只当是“小水肿”。长沙市第四医院介入血管外科主任、主任医师许顺驰表示,这些症状背后可能藏着一个危险的问题:上腔静脉闭塞。

瞿先生是一名尿毒症患者,此前长期在当地医院接受血液透析治疗。此前,为方便透析,他的左侧颈部留置了血透管。一个多月前,瞿先生拔除血透管后,发现自己左侧面部及手部出现肿胀。起初他并未重视,仅自行服用了一些消肿药物。然而一个多月过去,肿胀不仅没有消退,还出现了声音嘶哑的症状,甚至连呼吸都受到了限制。意识到情况严重后,瞿先生紧急来到长沙市第四医院就诊。

长沙市第四医院介入血管外科副主任、副主任医师李深基为瞿先生进行了详细检查,结合症状判断其可能存在静脉堵塞,导致静脉血无法正常回流至心脏。随

后,李深基立即安排瞿先生接受上腔静脉CT检查,检查结果证实了这一诊断——瞿先生的左侧头臂静脉已完全闭塞,无法通过上腔静脉将血液回流至心脏。为及时打通堵塞的血管、恢复血液回流,介入血管外科团队随即为瞿先生紧急安排了介入手术,他很快恢复正常。

无独有偶,吴爹爹最近突然出现面部及双上肢明显肿胀,呼吸困难,CT提示肿瘤压迫致上腔静脉闭塞,介入血管外科为其施行介入手术,开通血管后肿胀很快消退。

许顺驰解释,上腔静脉阻塞综合征是多种原因引起上腔静脉完全或不完全阻塞,导致血液回流障碍和静脉压升高,出现引流区静脉扩张、局部水肿等症状和体征。这种疾病的常见病因包括上腔静脉血栓形成、炎症瘢痕性狭窄、恶性肿瘤压迫上腔静脉等。临床症状包括:肿胀与皮肤变化,如颜面、颈胸部及上肢肿胀,皮肤潮红或呈淤血样紫红色,颈部、胸壁浅静脉怒

张;颅内症状如头痛、头晕、晕厥、嗜睡、视力模糊、听力下降等,严重者可能出现面瘫;呼吸症状,如胸闷、气短,严重者可出现呼吸困难,甚至急性喉头水肿导致死亡。

一旦患上此病,一般采取头高位休息、吸氧、使用促进静脉回流药物、适当利尿、抗凝等常规治疗。如果保守治疗无效需进行手术治疗,通过介入手术在上腔静脉狭窄处置入支架。该手术创伤较小、易耐受、并发症少,手术当天可下床。

重点人群如何预防呢?对于透析患者,要定期检查留置导管周围情况,若出现局部红肿、手臂或面部轻微肿胀,要及时告知医生,避免自行用药延误;肿瘤患者如肺癌、纵隔肿瘤患者,需定期复查胸部CT,监测上腔静脉情况;普通人群应避免长期保持同一姿势(如久坐、长时间低头),适当活动促进血液循环;有凝血异常者,严格遵医嘱服用抗凝药,不可擅自停药。

许顺驰提醒,上腔静脉闭塞虽属于急症,但早期发现、及时治疗,多数患者能恢复正常血流,避免严重并发症。因此,出现症状后切勿拖延,及时就医明确病因,才是最关键的应对方式。