

不吃碘盐导致两岁娃甲减 浙江人到底要不要吃碘盐？

碘盐吃了容易长结节、现在甲状腺病高发就是因为吃碘盐……类似的论调，你是不是在生活中经常听到？有年轻宝妈就是因为相信了这些说法，怀孕期间，所有高碘食物都不碰，没想到出生后的孩子健康受损。实际上，浙江省疾控中心之前就曾发布监测数据：全省仍属碘缺乏地区。浙江人到底该不该吃碘盐？其实早已经有了官方答案。



超市的食盐货架

孕期不吃高碘食物 孩子出现问题

郑女士(化名)至今想起仍然后悔不已。怀孕前，她查出了甲状腺结节后，为了“控制结节变大变多”，听信无碘盐更健康，便给全家换了无碘盐。怀孕、哺乳，她吃得比谁都严格，连海带、紫菜等高碘食物都一概不碰。

直到女儿两岁多还不会说话，反应也比别人慢半拍，带到浙大儿院一查，竟是亚临床甲状腺功能减退。接诊的副主任医师张黎一句话点醒了她：“只是单纯的甲状腺结节根本就不需要更换无碘盐。尤其是孕妇和哺乳期妈妈对碘的需求量高于普通人。在没有医学指征的情况下，孕哺乳期女性绝对不应该自行限碘，正是妈妈错误的控碘方式害了女儿。”

浙江大学医学院附属妇产科医院的产科、营养科医生在门诊中，都碰到过备孕或者孕产妇不吃碘盐的情况。

“不吃碘盐对新生儿的影响比较大。”浙江大学医学院附属妇产科医院营养科医生胡甜甜说，女性在怀孕的早中晚期以及哺乳期，除了食用碘盐，还需要额外补充碘。因此，她会建议孕妇可以选择富含碘的海产品及膳食补充剂。“整个孕期缺碘的话，可导致新生儿甲减、低体重等不良后果，缺碘严重时甚至会导致新生儿克汀病(智力低下、体格矮小等)。”

浙江全省属于碘缺乏地区 吃碘盐很必要

实际上，浙江人是缺碘的。很多人不服气：我们浙江靠海，还缺碘？

数据来说话。2023年，浙江省疾控中心对全省90个县(市、区)的906个乡镇进行了水碘摸底，结果令人意外：全省生活饮用水水碘中位数仅为2.38μg/L。按照国家《碘缺乏地区和适碘地区的划定》，全省都属于碘缺乏地区。

“外环境缺碘，这个现状短期内改变不了。”省疾控的专家解释，成年人每天从食物和水中自然摄入的碘，离120微克的推荐量差得远。所谓“靠海吃海”，根本补不够，最稳定可靠的来源，还是那包加碘盐。

但好消息是，浙江坚持了30多年的全民食盐加碘，成绩单很硬核：自1995年我省实行全民食盐加碘策略以来，再无新发地方性克汀病；8~10岁学生的尿碘中位数稳稳落在适宜区间，甲状腺肿大率从14%下降到了2.21%。

甲状腺结节增多 真不是碘盐的锅

那为什么身边查出的甲状腺结节越来越多？是碘盐吃多了吗？

省疾控的答复斩钉截铁：恰恰相反，碘缺乏反而是甲状腺结节的危险因素。根据中华医学会的权威指南，充足的碘摄入不仅无害，甚至在一定程度上有助于缩小小结节体积。

至于碘盐致癌，更是无稽之谈。全球甲状腺癌发病率都在上升，和是否补碘没有相关性。大家觉得多了，纯粹是因为B超技术先进了，连芝麻大的结节都藏不住。

反过来，缺碘的危害却是实打实的，尤其是对肚子里和襁褓里的孩子，那是影响智力和发育的终生伤害。

据潮新闻

一批牛肉卷检出瓜尔胶 认清原切肉 调理肉 重组肉



原切肉(左)和重组肉

9月2日，内蒙古科左后旗市场监督管理局通报，科尔沁一批标称“原切牛肉卷”的产品中，检出了瓜尔胶。目前，涉事企业已被立案。什么是瓜尔胶？添加后有什么问题？

复旦大学公共卫生学院研究员孙亮解释，瓜尔胶是从瓜尔豆里提取的多糖——能增稠、保水、改善口感，冰淇淋、烘焙食品里都可能用到；同时它也是可溶性膳食纤维，部分瓜尔胶可以被肠道菌群发酵。但西安交通大学第一附属医院营养师宋戈表示，瓜尔胶在肉卷里只是保水剂，添加量通常仅为0.1%~0.5%，无保健效果。

违规因原切肉严禁添加任何添加剂

什么是原切肉？“简单说，就是未经腌制、调味或添加其他配料的肉。”孙亮介绍，市面上常见的肉类产品大致可以分为三种：

一是原切肉，即从动物身上直接切下来的完整肉块，未经调味、腌制或添加

其他配料，配料表通常只有肉；二是调理肉，即以原切肉为原料，添加水、调料、保水剂等，经腌制或其他工艺处理的肉，包装上必须醒目地标明“调理”二字；三是重组肉，也称拼接肉，即通过压制、黏合等工艺将碎肉重塑成型。

所以不是瓜尔胶有毒，而是标着“原切”的肉里加了它，涉及产品标签或食品添加剂使用问题。

挑选原切肉，认准这三步

首先看配料表。真正的原切牛肉，配料表只有牛肉。其次找包装上的“产品执行标准号”。正宗的原切肉标准号是GB2707(适用于鲜、冻畜、禽产品)或GB17238(适用于鲜、冻分割牛肉)。最后观察外观纹理。原切肉纹理通常清晰、连续，肥瘦分布自然，形状不一定完全规则。而非原切肉形状可能过于规整，纹理细碎杂乱，部分存在明显拼接粘合痕迹。

据《中国消费者报》

白血病已从绝症走向可治愈

长期以来，白血病被贴上“不治之症”的标签。在国家卫生健康委近日召开的发布会上，北京大学人民医院血液科主任医师张晓辉表示，随着技术的进步和方案的进步，白血病已经达到了可治可控，甚至大部分患者能得到治愈。

以慢性粒细胞白血病为例，这曾经是一种治疗难度大、病程漫长且痛苦难熬的疾病。如今，随着靶向治疗药物的问世，大多数慢性粒细胞白血病患者不仅可治愈，更能重返社会。它像高血压、糖尿病一样，已成为一种可管理的慢性病。

对于急性白血病，通过精准化疗、靶向药物、造血干细胞移植，以及以CAR-T

为代表的先进细胞免疫治疗等综合手段，绝大多数患者可实现完全缓解。

张晓辉特别提到两个中国方案。

“上海方案”：在急性早幼粒细胞白血病的治疗上，中国专家首创的“维甲酸+砷剂”联合疗法，使得绝大多数患者可以康复，回归正常人的生活水平。

“北京方案”：在造血干细胞移植领域，中国团队创新的半相合移植方案，突破了供者限制，真正实现了“人人都有移植供者”的时代。

张晓辉提醒，如果只是轻微出血或指标波动，请放宽心，先找专科医生明确原因；如果不幸确诊白血病，不要恐慌，更不能放弃。

据《科普时报》

家用体脂秤，重在看变化

近日，“建议你不要每天测体重”话题引发热议。体脂秤能够检测体脂率、肌肉量等数据，几乎成了减重人的标配，但不少网友发现，站上不同的体脂秤，测出的体脂率却不一样。到底该怎么测，数据才靠谱？

体脂秤依靠生物电阻抗分析法工作。简单来说，人们光脚站上秤面时，设备会释放微弱电流。电流遇到水分多、导电好的肌肉就顺利通行，遇到导电差的脂肪就“堵车”。根据电流的“通过速度”，算出体脂率。

“体脂秤测出的数据受很多因素影

响，无法保证100%准确。”海南医科大学第一附属医院内分泌科主任医师陈小盼介绍，早晨空腹、排尿后，赤脚平稳测量，数据准确率较高；运动后或大量喝水，则会降低体脂率读数。因此，它更适合普通人追踪体脂变化，辅助调整饮食和运动方案，并不适用于运动员备赛、医学诊断这类需要精准数据的场景。

正确使用体脂秤，陈小盼给出三点建议：固定使用同一台设备，长期观察自身变化；保持每次测量条件一致，优先选择清晨空腹时段，避免进食、饮水或剧烈运动后；每周测量1~2次即可。

据《科普时报》