

加碘盐、低钠盐、加硒盐、湖盐、海盐、井矿盐……市面上各种盐,到底哪种好?

按需买盐 适合自己才最好

加碘盐、低钠盐、加硒盐、加锌盐和加铁盐……随着超市货架上盐的种类越来越多,读者朋友是不是分分钟挑花了眼?到底哪种盐好?如何区分?其实,适合自己最重要!

加碘盐

●适用人群:大部分人适用

碘是人体必需的微量元素,但吃多了、吃少了都有危害。我国的碘推荐量:成人是150ug/天,儿童3-14周岁每日90-120ug/天。但对特殊群体来说,还是有一定的差异性的。实际上,对于大部分人群来说,不食用碘盐可能会导致碘摄入不足,从而影响健康。因此,加碘盐,大部分人都是适用的。

●不适用人群:高碘区域人群,患有某些甲状腺疾病的人

高碘区域人群,如渤海湾部分地区(水碘含量高达1000ug/L左右)的居民因为平时较常食用海带、海鱼、海虾等富含碘元素的海产品,而且当地空气和水中的碘含量也较高,因此不宜过多的选用加碘盐。另外,患有某些甲状腺疾病(如甲状腺功能亢进症,俗称“甲亢”)的人也应谨慎吃加碘盐,摄入过量的碘会刺激分子生长,加重病情。一般建议低碘盐或无碘盐,具体遵医嘱。

低钠盐

●适宜人群:高血压、心脏病患者

我们平常吃的普通碘盐中氯化钠的含量高达95%以上,钠离子能增强人体血管表面张力,容易造成人体血流加快、血压升高。而低钠盐是以碘盐为原料,把钠含量降低到65%以下,同时增加了氯化钾和硫酸镁制成。

根据国家标准《低钠盐》的规定,低钠盐中氯化钠的含量为60%-80%,氯化钾的含量为10%-35%,比起普通食盐,钠的含量降低了,钾的含量升高了。低钠盐对高血压、心脏病等心脑血管疾病患者十分有益,但需要征求医生意见。

●不适用人群:高温作业者、肾功能障碍者

因低钠盐中钾含量较高,像高温作业者、重体力劳动强度工作者、

肾功能障碍者等则应该谨慎长时间吃低钠盐。

加钙盐

人体对钙的需求量比较高,美国的推荐标准是成人每天1000毫克。加钙盐中的含钙量(0.25~0.55%),人们从加钙盐中获得的钙只有几十毫克。这对于满足人体的钙需求来说,基本可以忽略。

加硒盐

硒是硒蛋白的组成元素,能保护细胞免受自由基的攻击,对心脏健康和免疫力增加有重要意义。但若每克加硒盐中含有15微克亚硒酸钠,相当于6.8微克硒,按照中国人每天吃盐6-10克计算,加硒盐可以提供40-70微克的硒。对于低硒地区的人,或是缺硒的而言,有一定的好处。我国严重缺硒地区为黑龙江、吉林、辽宁、河北、四川、西藏等省份,读者朋友可关注一下自己是否缺乏硒,以决定是否食用加硒盐。

加锌盐和加铁盐

锌和铁具有重要的生理功能,但过多摄入的铁和锌也会危害健康。许多食物中天然含有锌和铁,还有一些配方食品中已经加了锌和铁。所以,人体需不需要额外补充,跟每个人的具体食谱有关,建议咨询医生。

海盐

以海水为原料晒制而得的盐叫作“海盐”;我们平时吃的精制加碘盐就是海盐。

湖盐

开采现代盐湖矿加工制得的盐叫作“湖盐”;一般湖盐中含有较丰富的钾盐,对控制血压有利。

井矿盐

运用凿井法汲取地表浅部或地下天然卤水加工制得的盐叫作“井盐”;开采古代岩盐矿床加工制得的盐则称“岩盐”。井矿盐富含各类天

然矿物元素,杂质少,更纯净。

相关链接: 多吃盐竟会引起这些病症

古代的时候,官府对盐有着很大的禁制,不少人都买不到盐;到了现代社会,人们的生活物质是空前的丰富,缺盐已经是很遥远的事情了。取而代之的是,盐的摄入过多极大地危害了人们的身体的健康。

高血压 食盐中的钠离子摄入过多会引起肾上腺和脑组织释放一种因子,这种因子会使血压升高。血压升高是导致心血管疾病的主要原因。

中风 每天的食盐摄入量超过4克,中风的几率明显高于每天吃食盐少于1.5克的人。而且,每天食盐摄入每增加0.5克,中风的危险就增加17%。

冠心病 研究发现,人们每天的食盐摄入量增加6克,因得冠心病死亡的人数增加了56%,得心脏病死亡的患者增加36%。

血管变薄变脆 盐吃多了会促使血管变薄、变脆,这就是非常可怕的——动脉粥样硬化。如果心脏血管动脉硬化,会导致心肌梗死、冠心病的出现。如脑血管变脆、变薄,还会出现脑溢血、脑梗等。

心脏衰竭 长期吃盐太多也会导致心脏的衰竭。目前一项发表在美国《心衰》杂志的研究发现,食盐是导致心衰的危险因素。因此,想要心脏永葆年轻就要合理控制食盐摄入。

损伤肾脏 当我们食盐吃得太多,就会导致体内渗透压增高,所以,多余的钠就要从肾脏排出,加大肾脏负担,损伤肾脏。同时,盐在排出的过程中会带走钙,使得尿钙水平升高,增加肾结石的风险。

损伤大脑 盐吃多了还会损伤大脑,引起头痛。很多人都曾有这样的经验,吃了一顿丰盛的浓味大餐之后,就容易发生头疼的情况。

据新华网

小心肺癌“近亲”慢阻肺

咳、痰、喘是慢阻肺的三大症状

11月21日是第17个世界慢阻肺日。根据最新流行病学调查数据显示,我国慢阻肺患者人数近1亿人,慢阻肺已成为与高血压、糖尿病危害不相上下的慢性疾病,是我国居民第三位主要死因。而从近年来临床就诊情况来看,公众对这一疾病的重视程度不足,近90%的患者未得到明确诊断。

专家提醒,慢阻肺常伴有气促、咳嗽、喘息并反复加重,不仅损伤气道、肺泡和肺血管,同时还损伤肺外组织,如骨骼、骨骼肌、心脏以及其他器官,是一个全身性疾病,致残率和病死率很高,因此加强预防、通过戒烟等阻断患病高危因素、及早治疗十分重要。

慢阻肺之所以被称之为肺癌的“近亲”,是因为患者肺癌的患病率明显升高,专家分析,慢阻肺与肺癌具有相似的危险因素和诱发因素,在去除吸烟因素影响后,有慢阻肺病史的患者发生肺癌的风险仍然明显高于没有慢阻肺病史的患者,这也提示慢阻肺是独立于吸烟之外导致肺癌风险增加的危险因素。统计资料表明,40%~70%的肺癌患者合并慢阻肺,约半数肺癌患者合并中至重度慢阻肺。而我国60岁以上人群慢阻肺患病率超过27%,且年龄越大,患病率越高。但是慢阻肺不是老年人的专利,我国40岁以上人群慢阻肺患病率为13.7%,20岁及以上人群患病率也达到8.6%。

除了遗传因素、个体发育情况以及支气管哮喘和气道高反应发展成慢阻肺,近年来研究也发现环境污染、吸烟等不良生活习惯也是导致慢阻肺的高危因素。目前,公认吸烟为慢阻肺的重要发病因素,吸烟时间越长,吸烟量越大,患病率也越高。吸烟者慢性支气管炎的患病率比不吸烟者高10倍以上,而长期吸入二手烟也是不可忽视的。

咳、痰、喘是慢阻肺的三大症状。而肺癌早期也可仅仅表现为咳嗽、咳痰、喘息等没有特异性的呼吸道症状,慢阻肺患者罹患肺癌由于症状被掩盖,这样的病人确诊的时候往往已经是肺癌晚期了,失去了手术机会,临床治疗效果也就很差。

专家建议,吸烟有害健康,建议及早戒烟。慢阻肺病人一旦出现咳嗽性质的改变,特别是刺激性呛咳、间歇或持续痰血就要高度怀疑有合并肺癌可能,对出现无明显原因头痛或骨骼疼痛、声音嘶哑、胸腔积液、进行性消瘦更要警惕。特别是有吸烟史的老年患者出现胸闷、慢性咳嗽症状应及时就医,积极配合专业医生检查,争取早诊断、早治疗;冬季是慢阻肺急性加重及并发症出现的高发季节,应提前注射疫苗,注意保暖,锻炼耐寒能力。

据新华社

耳朵进水 站起来跳

天气渐冷,不少人减少了户外运动,室内温暖的泳池成了大家的“新宠”。游泳不仅不伤害关节,还能强健心血管系统,作为一种锻炼方式,颇受城市中男女老少欢迎。但是,游泳时常会发生耳朵进水的情况,这时该怎么办呢?

“耳朵进水,准确来说是指外耳道进水。”专家介绍称,“外耳道口就是平时大家看到的‘耳朵眼’,顺着外耳道口进去,经过一段长约2.5厘米的外耳道,就到了外耳道的底

部,也就是鼓膜。一般来说,由于耳道内有空气,只要游泳时不是经常侧转身或翻滚,进水量不会太大。”

外耳道进水后,人们会感觉到耳朵一下子就“蒙住”了,听别人说话声音变小了,耳朵像塞着棉花一样。如果外耳道通畅或者进水量少,通过咀嚼动作或是侧头单脚跳动作,可以将水排除。水流出来时由于温差的原因,会觉得有温热的液体流出,顿时症状完全缓解,效果立竿见影。

这里提到的单足跳跃法就是给外耳道“排水”的正确姿势,做法也比较简单:将头歪向耳朵进水的一侧,用力拉住耳垂,用同侧腿单脚跳。

不过,有些时候进去的水却不那么容易流出来,因为外耳道有一定的弧度,在做“排水”动作时,应配合将耳朵往后拉的动作,使外耳道壁尽量变直,提高“排水”的成功率。

“当通过上述办法无法将外耳道内的水排出,或水排出后耳部的不适症状缓解不明显时,需尽快到医院就

诊。”专家提醒。

比如,一些人天生外耳道狭窄或外耳道口狭小,水易进难出;如果盯聆,也即“耳屎”较多的人,外耳道进水后会令“耳屎”发胀膨大,导致耳痛、听力下降、耳内堵塞感等症状。这两种情况下,一般不建议自行用棉签去清理,否则容易出现挫伤外耳道,甚至戳破鼓膜的情况。

对于一些曾经得过鼓膜穿孔或化脓性中耳炎的人来说,一般尽量避免游泳,或者尝试用专门的防水耳塞来预防进水。因为此类人一旦外耳道进水,容易污染中耳,造成中耳反复感染等情况。

据新华网