

食品标签里不该被忽视的核心信息

本期关注:“健康素养66条”之“会阅读食品标签,合理选择预包装食品”。

国家食品安全风险评估中心
标准一室 于航宇
国家食品安全风险评估中心
营养一室 邓陶陶

预包装食品标签是食品的“身份证”,是指食品包装上的文字、图形、符号及一切说明物。它是消费者了解食品信息,合理选择食品的重要工具。通过食品标签,消费者可以明晰食品本质,了解其所含配料和营养成分。养成阅读食品标签的习惯,对做好个人食品安全和营养健康管理十分重要。

按照《中华人民共和国食品安全法》和《食品安全国家标准 预包装食品标签通则》(GB 7718)的要求,预包装食品强制标示的信息包括食品名称、配料表、净含量和规格、生产者和(或)经销者的名称、地址和联系方式、生产日期、保质期、贮存条件、营养成分表、食品生产许可证编号、产品标准代号、致敏物质提示等。

消费者需要留意的核心信息

在阅读食品标签时,消费者应当



重点关注以下几方面内容。

★食品名称

食品标签上必须标示能够反映食品真实属性的名称。通过该名称,消费者可以准确区分食品类别。例如,“巧克力”的主要原料是可可制品,而“代可脂巧克力”则以代可可脂作为主要原料,两者主要原料的差异,消费者可以通过食品名称进行辨认。

★配料表

配料表的引导词无论是“配料”还是“配料表”,含义都是完全一致的。加工制作食品时加入并且存在于终产品中的所有配料,都会在配料表中按照加入量递减顺序——明示(加入量小于2%的配料可在配料表的最后以任意顺序标示),因此,配料表中排名

越靠前的配料,其加入量通常也越多。消费者可以通过此表了解食品的配料构成。同时,若食品标签上以文字形式特别强调了食品中含有某种配料或成分时,则需要在食品标签上另行说明相应配料或成分在食品中的添加量或含量。所有食品添加剂也属配料,均须明确标示。

★日期标识与贮存条件

预包装食品强制标示生产日期和保质期,生产日期是食品成为最终产品的日期,也包括包装或灌装日期;保质期是预包装食品在食品标签标明的贮存条件下,保持品质的期限。因此,消费者除了关注生产日期,还要按照食品标签上标示的贮存条件来存放食品。例如,某款食品标签标示贮存条

件为0~4℃冷藏,保质期为30天,说明在0~4℃的冷藏环境下,该食品的保质期为30天。

注意,自2027年3月16日起,所有预包装食品的保质期必须直接标示为到期日(年、月、日),无须消费者自行计算。

★致敏物质提示与警示语

食物过敏已成为影响食品安全的重要因素。预防食物过敏的核心在于阻断过敏者与食品中致敏物质的接触,而食品标签是预防食物过敏最有效的工具。

自2027年3月16日起,当预包装食品使用含麸质的谷物、甲壳纲类、鱼类、蛋类、花生、大豆、乳、坚果这八大类食品及其制品作食品配料时,企业必须在配料表中以加粗等方式强调,或在下方设置致敏物质提示语。过敏人群应特别关注。部分食品还标示不适宜人群、食用限量等警示语,消费者也应予以留意。

★营养成分表

目前营养成分表强制标示的信息包括能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物和钠。自2027年3月16日起,饱和脂肪(酸)和糖也须在营养成分表中强制标示,其他营养素(如维生素和矿物质)企业可以自愿标示。

营养成分表中会首先标示每100克/100毫升食品或每份食品所含各种营养素的含量。NRV(营养素参考值)列的百分数,反映的是该食品中的每100克(或毫升/份)营养素含量与人体每日推荐量的比值。正确理解营养成分表,有助于消费者科学选择和平衡膳食。

不同人群选购食品指南

消费者在购买食品时通过查看和比较标签信息,根据自身健康状况和个人营养需要作出合理选择。不同人群的营养素需求有所不同,因此每个消费者购买食品时关注的侧重点也不同。

儿童青少年:他们正处于发育期,对蛋白质和能量的需求比较旺盛,可以关注营养成分表中能量和蛋白质的含量,适当选择能量和蛋白质的NRV百分比比较高的食品。同时应避免摄入过量盐、油、糖。

老年人:他们需要补钙,或者消化功能减弱需要多摄入膳食纤维,可以选择高钙,或者富含膳食纤维的食品。

高血压患者:他们需要控制盐也就是钠的摄入量,需要选择钠NRV百分比低的食物,如果可以的话,还可选择标示“低钠”“低盐”的食物。

糖尿病患者:他们要通过配料表和营养成分表了解食品中糖的使用情况以及糖含量,不要只关注“不添加蔗糖”“无蔗糖”等营养声称。以某款“果汁饮料”举例,饮料的标签上写了“不添加蔗糖”,但其实蔗糖只是“糖”这个大家族中的一种,同时果汁中本身含有大量糖分,可能对糖尿病患者造成健康风险。

特定人群:如乳糖不耐受者,应选择低乳糖或者无乳糖的乳制品。超重、肥胖或者需要控制体重的人,可通过营养成分表中的“能量”值来控制能量的摄入量。

夏秋交替时节,气温忽高忽低,空气湿度变化大,加上秋季花粉(如蒿草、豚草)、霉菌孢子增多,鼻炎患者往往迎来发作高峰。作为耳鼻喉科医生,我建议大家记住“避、护、调、查、治”五字诀,助你科学预防鼻炎,安穩度秋。

“避”:远离过敏原,切断诱发源。夏秋交替的过敏原主要有秋季花粉、霉菌孢子和尘螨。花粉浓度高时,应减少外出。外出时,应戴口罩、眼镜,必要时戴帽子、围巾;回家后及时换洗衣物,用生理盐水漱口、洗鼻;定期清洗空调滤网、晾晒被褥,保持室内干燥和定时通风。

“护”:呵护鼻黏膜,筑牢“屏障”。夏秋交替空气干燥,需重点保护鼻黏膜。室内用加湿器(湿度40%~60%),避免空调直吹鼻腔;外出戴口罩防风防尘,减少干燥空气刺激。尽量不用手挖鼻,不频繁用纸巾用力擦鼻;鼻塞时按医嘱规范用药。

“调”:养成好习惯,增强免疫力。鼻炎发作与免疫力密切相关,不良习惯会降低抵抗力,让鼻炎“有机可乘”。饮食上,应少吃辛辣、生冷、油炸食物,多吃富含维生素C的食物,以增强黏膜修复能力。熬夜会导致免疫力下降,建议23时前入睡,保证7~8小时睡眠。每天适度运动,改善鼻腔血液循环,但雾霾天或花粉浓度高时,建议改为室内运动。

“查”:及时就诊,明确病因。不少患者误将鼻炎当“反复感冒”。这里做一个简单的区分:鼻炎以鼻塞、频繁喷嚏、清水涕、鼻塞为主,症状持续2周以上,无发热;感冒伴发热、全身酸痛,病程1周左右好转。若症状持续,应及时到耳鼻喉科进行过敏原检测,明确是花粉、尘螨还是霉菌过敏,从而做好有针对性的预防。

“治”:规范用药不盲目,避免“越治越重”。确诊鼻炎后,需在医生指导下规范治疗。如果是慢性鼻炎,应避免滥用抗生素,因为鼻炎多数并非细菌感染。鼻炎早期干预能有效减少发作频率,保护鼻腔健康。

秋季儿童常见病 这样预防更有效

湖南省胸科医院综合科
主任医师 李升炉

秋季节气温波动比较大,食源性疾病、流感、腹泻等病毒性传染病在开学季高发,广大儿童与家长应提高警惕,了解相关知识,做好预防。

食源性疾病

夏秋交替之际,是食源性疾病的易发高发时期。食物若储存加工不当,容易被细菌或霉菌毒素污染,儿童食用后可能造成胃肠不适。其症状主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等急性胃肠炎症状。

预防方法:儿童应注意饮食卫生,不吃变质食品,一旦发现食物有腐败或者闻到异味就不要继续食用了。

流感

流感是由流感病毒引起的呼吸道传染病。该病主要通过飞沫和接触被污染物品传播。流感主要表现为发热、头痛、全身不适,体温可达39~40℃,儿童的发热程度通常高于成人。患儿可有畏寒、寒战、全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退、咽痛和咳嗽等症状。

预防方法:接种流感疫苗。避免接触流感患儿和成年患者。经常开窗通风。增强抵抗力。

肠道疾病

由于秋季病菌繁殖快,食物易腐败,是痢疾、肠炎、冰毒性肠炎等肠道疾病的多发季节。昼夜温差较大,易引起腹部着凉,进而导致腹泻。患儿会出现稀水样大便,病程为一周左右,常伴有发热、精神萎靡等症状。

预防方法:应注意饮食卫生,养成良好的个人卫生习惯。不要暴饮暴食,饮食宜清淡。

手足口病

手足口病是一种儿童传染病,多发于5岁以下儿童,可引起手、足、口等部位疱疹,少数患儿可引起并发症。潜伏期3~5天。患儿会出现低热,口腔黏膜出现米粒大小疼痛性水疱,手、足出现疱疹(圆形或椭圆形)等症状。少数患儿会在手臂或肛门附近出现疱疹。

预防方法:防止病从口入,勤洗手。室内经常通风换气,儿童衣物经常拿到阳光下暴晒消毒。
(杨正强整理)

脑微出血是真出血吗

如何识别脑微出血

如果怀疑脑微出血或有相关家族史,医生会建议做头颅的磁敏感加权成像(SWI)检查。该检查能够清晰地显示脑微出血的部位和数量。对于直系亲属有早发性脑出血、微出血或遗传性脑小血管病的患者而言,必要时建议完善基因筛查。

体检发现后该怎么办

不恐慌:少量无症状的脑微出血患者通常无需特别处理。

要复查:如果本身有高血压/痴呆家族史,建议每1~2年查一次SWI。

慎用药:长期需要吃阿司匹林、华

剂;服用某些药物(如抗凝药)也可能增加出血风险;遗传性疾病、脑部感染或外伤等也可能导致脑微出血。

脑微出血有哪些危害

大多数脑微出血患者可能没有任何明显症状,往往是在进行脑部影像学检查时偶然发现。然而,这并不意味着脑微出血可以被忽视。

痴呆的导火索。“锈点”多了,脑内“电线”(神经纤维)会短路,慢慢出现记忆性差、算不清账,甚至步态不稳的症状。脑出血的预警灯。研究显示,每多1个“锈点”,未来脑出血风险会增加15%。

治疗的绊脚石。脑微出血的存在会直接影响临床决策。如果脑梗死患者需要溶栓,医生会数他“锈点”数量:≥5个要谨慎,≥10个可能直接禁用。

谁在偷偷伤害你的脑血管

高血压。高血压是脑微出血的重要原因之一。持续高于140/90毫米汞柱的血压像高压水枪不断冲击血管壁,使血管壁最终变硬、脆化、破裂漏水。

淀粉样血管病。随着年龄增长,β淀粉样物质会在脑血管壁沉积,使血管壁变得僵硬、脆弱,弹性下降。当脑血管受到轻微外力或血压波动时,就容易破裂出血、渗血。

其他不可忽视的隐患。生活中的坏习惯,长期大量吸烟如同打火机烤血管;酗酒等同于往脑血管中灌腐蚀

拉腓绳肌”等静态动作,以免降低爆发力。

跑后拉伸(静态10分钟)有四个方法。

大腿后侧肌群(腓绳肌):坐姿前屈、站立腿搭高处前屈,每侧60秒×2组。

小腿后侧肌群(腓肠肌及跟腱):弓步压腿、台阶拉伸,每侧60秒×2组。

前侧肌群(股四头肌、胫前肌):站立提踝屈膝,每侧60秒×2组。

屈髋肌:跪姿弓步压髋,每侧30秒×2组。

选对跑鞋很关键

选鞋分为三个步骤。

识别足型:扁平足者选支撑型;高足弓者选缓震型;正常足者选稳定型。

试穿要点:脚趾前留约1指宽空隙;足弓处有支撑;后跟包裹紧致不滑动。

更换周期:每跑500~800千米或鞋底明显磨损时更换,避免缓冲失效。



晋江市医院(上海市第六人民医院福建医院)骨科
副主任医师 肖志满

对跑步爱好者来说,正确跑步不仅关乎速度和距离,更重要的是“怎么跑”和“如何不受伤”。

腓绳肌拉伤多发生在突然起跑、加速或跨步过大时,属于肌肉被过度牵拉导致的损伤。胫前肌劳损和髌腱束损伤多是因为跑前没热身、跑后不拉伸、跑量没有循序渐进等。

学会以下几个正确的方法,可以有效预防运动损伤。

重视热身与拉伸

跑前热身(动态10分钟)有三种方法,可以提升肌肉温度和弹性。

动态热身:高抬腿、开合跳、弓步走、侧向跨步,各30秒×2组。

激活训练:小步慢跑或跳绳,60秒×2组。

避免静态拉伸:跑前不做“压腿、

正确跑步 远离损伤

挑选适合的跑步场地

尽量根据自己的生活环境选择最优的场所。

塑胶跑道:弹性好、冲击小,适合日常训练,避免逆时针单方向,防止髌胫束综合征。

林间绿道:空气好、风景佳,注意地面平整,避免树根、碎石绊倒。

柏油路或人行道:方便、日常可用,缓冲差,需穿缓震型跑鞋,避免长距离。

水泥地或瓷砖路:不建议,冲击大,易导致膝盖、足底筋膜损伤。

关注身体发出的信号

在运动期间,一旦出现身体异常信号,应立即停止运动并采取应对措施,不可硬撑。如出现头部不适,如头痛、头晕,可能是脑供血不足的表现,潜藏着意识丧失,甚至脑血管意外的风险,需马上停下休息;原本没有消化

系统疾病的人,运动中或运动后出现恶心,多因运动过量、机体缺氧所致,应放缓节奏、降低强度,循序渐进调整;运动时胸前大量出汗,还伴有心悸气促甚至胸痛,可能是心脏受到影响,此时应立即终止活动;运动中若出现关节、骨骼、肌肉剧痛,或活动受限,以及摔倒扭伤等情况,马上停止,避免造成二次损伤。

夏秋季运动,建议避开高温时段,时刻关注身体发出的信号,千万别“用力过猛”。找到适合自己且能长期坚持的运动方式,才是更优选择。

运动前要适当评估自身健康状况,如运动前心率每分钟超过100次就不要继续运动,运动中心率应控制在(220-年龄)×70%~80%。运动中,如果出现体温骤升、皮肤干燥、意识模糊等中暑症状,应立即停止运动并就医。

补水补盐也有讲究

运动前1小时喝300毫升运动饮料;运动时,每15分钟补充100~150毫



升含电解质的饮品,预防抽筋;运动结束后,先喝点温水,再逐步补充蛋白质。

特别提醒大家,大量出汗后只喝白开水会导致电解质流失,易诱发低钠血症,出现乏力、恶心等症状,严重时可能影响神经系统;运动后,切勿因口渴大量饮用冰水,以免引发肠胃不适,可适当补充含钾、镁的天然食物。

其实,正确跑步,可以总结成以下五句话:1.不热身,不开跑;2.不追配速,先控心率;3.不合脚的鞋,坚决不要穿;4.不跑水泥地,不踩旧鞋底;5.不硬撑疼痛,一旦拉伤要停跑+冰敷+康复训练。
(特约记者李雅整理)