

都是食盐,加碘盐、无碘盐和低钠盐有什么区别?

加碘盐、无碘盐和低钠盐有什么区别? 柴米油盐酱醋茶,这些不起眼的调料在我们生活中可是缺一不可的,尤其是食盐,天天用顿顿用,虽然都说食盐吃多了不健康,可是餐桌上的菜肴都需要它来调味。不管是荤菜、素菜还是面食,少了食盐就好像少了灵魂,吃起来特别的乏味。

食盐分为好几种,有粗盐、细盐还有海盐,我们常吃的就是细盐,相信大家也发现了,细盐也是分为好几种的,加碘盐、无碘盐以及低钠盐等等。它们之间有什么区别呢?我们买的时候应该买哪一种吃呢?今天小编就来给大家说说

无碘盐

无碘盐,就是这种食盐中是不加碘的,特别适合沿海地区的朋友食用。因为海鲜等海产品中都含有大量的碘,沿海地区的朋友经常吃这一类的食物,碘的需求已经可以满足,所以不需要吃加碘盐。

低钠盐

很多人会说低钠盐健康,应该多吃。这个想法并不是完全正确的,虽然这种盐咸度弱,更健康,可是它并不适合从事高温工作者食用。大量流汗会导致体内钠元素快速流失,这一类的朋友应该及时补充钠元素,而不是多吃低钠盐。

加碘盐

碘是人体必需的微量元素,但碘不能由我们人体自身合成,只能通过外界获取,而且在自然界中的含量比较稀少,除了海水中含量较高之外,大部分的土壤、岩石和水中含量都很低。因此,全球处于广泛性的缺碘

状态,我国的多数地区也都属于不同程度的缺碘地区。瑞士早在1922年就开始在供应碘盐,并起到了不错的效果。我国也曾经是世界上最缺碘最严重的国家,有七亿多人口缺碘,从1995年起,我国开始实施全民食盐加碘。十年后,我国7-14岁学生的甲状腺肿大率由平均20.4%降低到5%以下,在占人口90%以上的合格加碘食盐覆盖地区,完全消灭了克汀病的发生,过去隐性缺碘地区新出生儿童的平均智商提高了约11-12个智商点。

不缺碘也要吃加碘盐吗?

如果人体摄入的碘元素过量,对甲状腺影响最常见的是碘致甲状腺肿和高碘性甲亢。于是有人认为:我们这些还没有得病的人是不是也碘过剩了,我们现在已经不缺碘了呀,就不需要补了吧?会不会在吃碘盐就甲亢了?

对于个体而言,正常人每天碘的推荐摄入量为150~300微克,一般可以耐受的最高摄入量为每天1000微克,即在这个范围内是安全的。目前,我国的碘盐中碘含量水平为每千克20~30毫克,即1克食盐平均含碘量为25微克。假设1个人1天的碘摄入量全部来自食盐,按照正常人每天碘的推荐摄入量,则每天的碘盐摄入量会在6~12克之间。而如果想要达到碘超标,则一天需要消耗40g的碘盐。如果计算烹饪过程中碘损耗的话,可能需要的碘盐量更多。据调查,我国北方大部分人每日摄盐量在6~14克之间(国家推荐6g以下),距离这个上限还很远。显然,通过食用碘盐补碘是不会超过碘含量



上限的。所以,通过碘盐补充人体每日所需的碘是安全的。可是万一你真的很重口味,每天盐吃到15~20g,那么你应该担心的是心血管疾病的问题,而不是甲状腺出毛病了。其实我们绝大多数人吃了那么多碘盐,身体依旧缺碘,因为甲状腺里储存的碘只够我们人体使用2~3个月,如果缺碘地区的人民停止吃碘盐2~3个月,那还是会得碘缺乏病的。印度政府曾经顺应民意在2000年暂停碘盐,因为碘缺乏病的迅猛增加,在2005年重新实施食盐加碘政策。

最后想说,我国也有高碘地区,但是国家已有相关法规条例在当地供应不加碘食

盐,并应用其他干预措施减少当地居民的日常碘摄入。我国食盐加碘政策也经历了“全民食盐加碘-下调碘浓度-各省灵活选择”三个阶段。并且还在不断的精细化。所以我们并不用害怕加碘盐,当地正规超市卖什么盐,我们就吃什么盐。当然不要吃过量的盐,过量的海鲜。如果真的得了碘过剩导致的甲状腺疾病,听医生的话,严格限制碘的摄入就行了。相信大家也明白了,加碘盐、无碘盐以及低钠盐,它们各有各的特点和长处,虽然区别很大,可是我们完全可以根据自身情况来选择,正所谓适合自己的才是最好最健康的。

生活好了为啥却开始缺钙? 补钙:从一出生就开始?



50万年前,莽莽森林里住着人类的祖先,毛发为衣、天为被、地为床,刨地觅食、夜宿洞穴。他们遵循着大自然的节律:日出而作,日入而息。太阳自然而然成为一切生命活动的中心,当金灿灿的阳光洒落在裸露的毛发,皮肤就如同太阳能电板一样贪婪地吮吸着日光,光能促发了体内一连串的微妙生物变化,最终促进了钙质的吸收与钙质在骨中的沉积,这造就了祖先们强壮的骨骼。改造自然的初衷,创造了人类文明,人们不必事事都要遵从于自然,生活自主性、舒适度大大提高。然而,文明的优势也带来了许多危害,正如同城市把大家聚在了一起,但

却又被钢筋混凝土把彼此分隔开来,蜗居、宅神、胶囊公寓、两点一线的生活模式不再让我们和大自然亲密接触,随之问题就来了——“缺钙”,这或许就是文明演进中的“暗伤”。

“缺钙”问题中的“男女有不同”

骨骼是人体的“中流砥柱”,钙又是构建这个“柱子”不可或缺的“砖与瓦”,因此,钙成了人的生命必须元素,它一定层面上对女性更有着特殊的作用。文明的进程,促使女性想方设法地要与太阳划清界限,古时的足不出户,现时的防晒装、防晒霜、遮阳伞,似乎铆足了劲,誓把大自然的阳光尽

全力遮拒,随之皮肤也就失去了“促钙吸收、强筋壮骨”之功效;其次,雌激素造就女人的一生,让女性多姿多彩,同时雌激素也影响着女性的生活,这其中就包括钙的来去走留;此外,女性的骨架及骨质量本来就比男性少,在怀孕生育哺乳时尚需耗费大量钙质,以上种种因素均造成了女性的钙流失大大高出男性。

有数据为证:女性是骨质疏松的高发人群,女性骨密度流失速度是男性的3倍,我国50岁以上的女性中,两人中就有一人患骨质疏松症。全球范围内1/3女性,1/5男性会发生骨质疏松性骨折。数字最具有说服力,不言而喻女性比男性更需要补钙。

“补钙”问题中的“女性终身补”

很多人都知道,婴儿、儿童处于生长发育阶段,需要补钙;老年人经历了漫长的生命过程,流失了大量的钙,也需要补钙。越来越多的人都已达成了共识:补钙是小孩和老人的大事,殊不知补钙也是女人的一件“终身大事”。

女性在婴儿、儿童期补钙大家已达成共识。3至10岁的儿童每日需要钙600至800毫克。每天可以通过摄入250至500克奶类、多晒太阳(户外活动不少于1小时)等获取钙质。儿童肠胃功能较弱,如果需要补钙,不要选择碱性强的补钙剂,并且服用补钙剂时不饮用碳酸饮料。

女性在青春期,每天需要钙800至1000毫克。由于这是人体骨骼发良的敏感期,长得太快,很容易缺钙,缺钙会导致发育迟缓、体能下降、体态不美,因此补钙尤显重要。美国研究人员曾让94名12至14岁的少女每天服用250毫克钙片,结果,其骨骼

的硬度与骨质密度都比不服钙片的对照组高,到18岁时前者的骨质密度较后者高6%。在人的一生中,18岁时的骨质状态很重要,此时骨质密度高能够有效阻止以后骨骼老化或骨质疏松症的发生,因而有“少年补钙终生受益”之说。

女性在青年期,补钙意识也不能放松。女性28岁以后,骨钙每年以0.1%至0.5%的速度减少。所以,不要再认为补钙是别人的事而与己无关,否则骨质疏松很快就会威胁到你。过了35岁,人体整个机体生理功能开始走下坡路,补钙的效果也逐渐减弱。所以,35岁以前一定不要让自己身体缺了钙。

女性在生育期,每天需要摄入1000至1500毫克的钙。怀孕后准妈妈们都大公无私地拿出100毫克的钙以满足肚中胎儿骨骼形成所需要的钙。孕产妇缺钙直接危害两代人,会导致婴儿佝偻病,同时也会影响自身,如腿抽筋等,这是因为准妈妈肌肉中的钙不足所致。因此准妈妈们在怀孕4至5月后提倡补钙。

女性在哺乳期,为了满足婴儿及自己身体的需要,也需要注意钙的摄入,如怀孕时缺钙,哺乳期则需要继续补钙治疗。

女性在绝经期,这一时期由于雌激素水平降低,对饮食中钙成分吸收量的下降及个体差异容易导致骨质疏松、严重的形成驼背、身高轻度变矮、腰背疼痛、甚至发生骨折。对于缺钙严重的绝经期女性,仅补钙治疗往往效果不佳,尚需结合自身情况,在医生的指导下,联合其他抗骨质疏松治疗的办法。

肚子大当心内脏脂肪高,运动可减少

自20世纪80年代以来,全球多数国家的肥胖患病率都在上升。据全球疾病负担研究,全球39%至49%的人(28~35亿人)超重或肥胖。

肥胖可导致血脂异常、2型糖尿病、高血压等,增加心血管病发病及死亡风险。2015年,高体重指数导致400万人死亡,超过三分之二由心血管病引起。

近日,美国心脏协会(AHA)发表肥胖与心血管病科学声明,指出肥胖是一种复杂的慢性病,而且是多因素的,生物学、环境、心理社会等多层次因素共同促成了肥胖。

声明指出,肥胖导致心血管疾病,不仅

与全身脂肪量有关,在很大程度上还取决于脂肪分布。内脏脂肪过多是心血管不良预后的独立指标。

以腰围超标为标志的腹型肥胖是内脏脂肪过多的标志,也是心血管病的风险标志。

腰围超过身高一半,心血管病风险较高。PURE China 研究组发现,如果身体“横着长”,腰围超过身高的一半,就有可能存在血脂异常和高血糖等代谢问题,心血管病风险也较高。

此外,腰臀比(WHR)已被证明独立于BMI预测心血管死亡率。通过腰围、WHR评

估的肥胖已被证明是一种独立于体重指数的

心血管疾病因素。运动可减少内脏脂肪,即使体重无变化,体力活动,或结合饮食的体力活动干预,已被证明可减少内脏、心包脂肪和心外膜脂肪。

对不同年龄的男性和女性进行的研究发现,与非锻炼对照组相比,每周3~5次,持续12~52周的锻炼可以减少内脏脂肪。

即使没有体重减轻,运动也可以降低内脏脂肪,一项研究显示,在没有体重减轻的情况下,运动可减少6.1%的内脏脂肪。

声明指出,减少热量,也可减少腹部脂

肪。但与饮食干预相比,大多数研究显示运动在降低内脏脂肪更有益。

减少腹部肥胖最有益的体育活动是有氧运动,力量锻炼的效果不明确。

同样,高强度运动的也并非总是优于中等强度运动。甚至3个月的步行,也可明显减少内脏脂肪。

尽管有许多药物可以降低体脂,但生活方式干预可能与药物一样有效,甚至比药物更有效。

研究分析发现,满足目前建议的每周150分钟的体力活动,可能足以减少腹部脂肪。