

警惕！ 高颜值小糕点设下的“坑娃陷阱”

马卡龙色系的纸杯蛋糕、点缀着彩虹糖霜的甜甜圈、各色卡通造型的小甜点——这些颜值爆表的小糕点，对孩子有着无法抗拒的吸引力。

然而，这份“视觉盛宴”背后，隐藏着多重隐忧——视觉的诱惑掩盖了添加剂和高糖对身体的多重风险，且对儿童而言，风险相对更集中、影响更深远。



过量摄入合成色素的健康隐患

小糕点的鲜艳颜色，大多来自人工合成的食品色素。研究表明，合成色素在儿童食品中的使用尤为普遍，针对儿童销售的食品含有合成色素的可能性更高。

权威医学期刊《美国医学会杂志》指出，早在50年前就有研究持续表明：食用含合成色素的食品可能影响部分儿童的专注力。即使是没有被诊断为多动症的孩子，在食用彩色麦片或糖果后，也可能出现注意力难以集中、坐立不安等行为改变。

《国际环境研究与公共卫生杂志》发表的系统性研究进一步证实，过量摄入合成色素与一系列健康问题直接相关，包括致敏性、消化道和呼吸道等问题，还会引发已确诊或未确诊儿童的行为改变。

高糖+低营养的“空热量”炸弹

更需要警惕的是，这些色彩鲜艳的食品往往同时含有高糖——研究发现，含合成色素的食品含糖量（每100克含33.3克）远高于无色素食品（每100克含13.8克）。这意味着，孩子每吃下一块彩色糕点，摄入的不仅是色素，还有大量的添加糖。

总的来说，小糕点的营养成分表通常呈现一个典型特征：高糖、高脂肪、低蛋白、低维生素。

以一块普通的纸杯蛋糕为例，约含15~25克添加糖，这已经接近甚至超过一个学龄儿童全天的添加糖推荐摄入量（世界卫生组织建议每日添加糖不超过总热量的5%~10%，对儿童而言约15~25克）。而蛋糕中使用的精制面粉缺乏膳食纤维，容易导致血糖快速升高，随后迅速下降，让孩子在短时间内再次感到饥饿，形成“吃了还想吃”的恶性循环。

更隐蔽的问题是，这类糕点占用了孩子的胃容量，却几乎不提供生长发育所需的优质蛋白、维生素和矿物质。长期用糕点替代正餐或作为主要零食，容易导致“隐性饥饿”——热量超标但营养不足，表现为体重偏高但体能差、免疫力下降。

糖+色素带来双重发育危机

儿童的器官尚未发育成熟，肝脏对添加剂的代谢能力有限，神经系统对化学物质也更为敏感。高糖摄入对儿童发育的损害是多方面的。

注意力与行为问题 大量证据表明，合成色素可诱发或加重儿童的行为问题，包括多动、冲动和注意力不集中。同

时，高糖饮食会导致血糖波动，影响大脑中负责专注力和情绪调节的神经递质功能。糖和色素的双重作用，可能让孩子在课堂上坐不住、写作业分心。

代谢与内分泌紊乱 长期高糖摄入会导致胰岛素抵抗，增加儿童2型糖尿病和肥胖的风险。过多的糖还会转化为脂肪，堆积在内脏周围，诱发脂肪肝。对于女孩，肥胖还可能导致性早熟——脂肪组织中的芳香化酶将雄激素转化为雌激素，加速乳房发育和月经初潮；对于男孩，肥胖则可能抑制雄激素，影响生殖器发育。

骨骼发育与身高 高糖饮食会促进钙从尿液中排出，影响钙的吸收利用。同时，糕点中的糖分通过糖化反应生成晚期糖基化终末产物，干扰胶原蛋白的正常合成，间接影响骨骼生长板的正常发育。

肠道菌群失调 高糖饮食会选择性促进有害菌的生长，抑制有益菌（如双歧杆菌、乳酸杆菌）的定植。肠道菌群失衡不仅影响营养吸收和免疫力，还可能通过“肠-脑轴”进一步影响孩子的情绪和行为。

龋齿与营养不良 附着在牙齿表面的糖是致龋菌的“培养基”，增加蛀牙风险。此外，高糖零食挤占了正餐和健康零食的空间，可能导致蛋白质、膳食纤维、B族维生素、铁、锌等营养素摄入不足。

不“妖魔化”但要“管理”

五颜六色的小糕点不应该被简单地“妖魔化”。偶尔的甜点是童年记忆的一部分，关键在于“频率”和“量”的管理。

检查配料表 少买含“日落黄”“柠檬黄”“诱惑红”“亮蓝”等合成色素的产品，避开“氢化植物油”“植脂末”“代可可脂”等反式脂肪来源。

选择天然色素替代品 购买时优先选择使用天然色素（如甜菜红、姜黄素、β-胡萝卜素、接骨木莓花色苷）的糕点，或者自己在家用果蔬粉（紫薯粉、菠菜粉、南瓜粉）给蛋糕上色。

控制摄入频率 建议将这类糕点作为“节日限定”而非“日常零食”，每周不超过一至两次，每次只吃一小份。

搭配“抵消”策略 如果孩子确实想吃，可搭配一杯牛奶，它可以提供钙和蛋白质，用以中和糕点重糖的酸蚀作用。也可以是一小份水果，增加膳食纤维和维生素。

培养健康的甜味认知 用水果泥、红薯泥、椰子糖等天然甜味替代品制作家庭烘焙，让孩子建立“甜”与“天然食物”的联结，而非只认可添加糖和色素的甜点。

据北京青年报

识别颈动脉狭窄预警信号 远离脑梗风险

颈动脉狭窄是脑梗塞的重要危险因素，像一颗隐藏在血管中的“定时炸弹”，时刻威胁着我们的健康。

它主要通过两种机制引发脑梗：一方面，斑块破裂形成血栓性栓子，会随着血流在血管中“四处游荡”，一旦堵塞脑动脉，就会切断脑部的血液供应，导致脑组织缺血坏死；另一方面，颈动脉狭窄会引起血流动力学障碍，使得脑部血液灌注不足，造成低灌注性损伤，进而影响大脑的正常功能。

数据显示，重度颈动脉狭窄患者斑块破裂的风险是轻中度患者的2.7倍。而且当狭窄程度达到或超过70%时，脑梗的发生率会显著升高。这警示着我们，对颈动脉狭窄绝不能掉以轻心。

颈动脉狭窄在早期可能没有明显症状，但部分患者会出现一些预警信号。头晕或眩晕是较为常见的症状之一，这是由于大脑供血不足，引发头部昏沉或旋转感，严重时还可能伴有恶心呕吐。视力问题也不容忽视，患者可能会出现单眼或双眼短暂性黑蒙、视野缺损，这些症状通常持续数秒至数分钟。肢体无力也是重要信号，单侧上肢或下肢突发麻木乏力，不过一般持续10~20分钟就会缓解。言语障碍同样需要警惕，患者可能会说话含糊不清、用词错误或理解力下降。此外，短暂性脑缺血发作（TIA）是一种特别危险的情况，患者会突发单侧肢体麻木、言语笨拙、视物模糊等症状，虽然这些症状在24小时内会完全恢复，但1周内脑梗的风险会升至30%。

面对颈动脉狭窄这一健康威胁，我们需要采取多管齐下的干预策略。控制危险因素是基础。在血压管理方面，要将血压控制在<140/90mmHg，同时避免体位性低血压的发生。血脂调控也很关键，要将低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）控制在<1.8mmol/L，他汀类药物可以有效稳定斑块。对于血糖控制，糖化血红蛋白要<7%，糖尿病患者还需每半年复查血脂。

药物治疗是重要手段。抗血小板药物如阿司匹林或氯吡格雷，可以预防血栓形成，降低脑梗风险。

当病情严重时，可选择手术治疗。颈动脉内膜剥脱术（CEA）适用于狭窄≥70%且有症状的患者，通过直接切除斑块来恢复血流。颈动脉支架植入术（CAS）则是一种微创介入手术，适合高龄或合并严重疾病的患者，不过术后需要长期进行抗血小板治疗。

生活方式调整也不容忽视。戒烟限酒，避免尼古丁刺激血管收缩；保持低盐低脂饮食，增加深海鱼类、坚果等富含不饱和脂肪酸食物的摄入；每周进行≥150分钟中等强度有氧运动，如快走、游泳等。

据大河健康报