

这个吃饭习惯可能会增加致癌风险 很多人还以为很养生 立即停止！

中国人常说的“趁热吃”，很多时候，其实是“趁烫吃”。

刚出锅的粥，吹两下就喝；刚涮好的毛肚，蘸完料立刻入口；刚泡好的热茶，嘴里喊着“烫”，还是忍不住一口咽下去。对不少人来说，食物只有烫到嘴，才算新鲜、暖胃、有“锅气”。

但问题是，当嘴巴已经感觉到烫时，食物的温度很可能早已超过食管能够安全承受的范围。

世界卫生组织(WHO)下属的国际癌症研究机构(IARC)早在2016年就已经明确指出，饮用65℃以上的热饮，可能增加食管癌风险，并将其列为2A类致癌因素。

真正需要警惕的，不是正常温热的饭菜，而是长期、反复地吃过烫食物，让食管黏膜一次次经历“烫伤—修复—再烫伤”。这篇文章，我们就来讲清楚：为什么嘴巴不觉得烫，食管却可能已经受伤？真正健康的“趁热吃”，应该怎么吃？



“不觉得烫”，不等于没有伤害

可能有人会质疑，65℃太烫了吧，真的会有人喝这个温度的液体或吃这个温度的食物吗？答案是，确实有人可以接受。

不同人对温度的耐受不一样，有的人觉得这个温度有些烫，但有人却觉得刚刚好，甚至有人觉得70℃都可以接受。再有，对于经常喜欢吃烫食的人，久而久之对温度的耐受可能会越来越强。

2006年发表在《疼痛》上的一项德国的研究，在180名健康受试者中发现，热痛阈等感觉参数会受到年龄、性别和测试部位的影响，不同人对热刺激的反应不一样。

2022年发表在《科学报告》上的研究分析了118名消费者、3186次黑咖啡温度评价，发现大约6%~12%的消费者在56~68℃范围内认为咖啡过冷，而68~70℃的品尝温度最终能通过减少觉得黑咖啡过冷的消费者数量，最大化消费者对黑咖啡温度的接受度。

但嘴巴觉得不烫≠食管也觉得不烫。我们的食道对疼痛的感知不明显，即使被烫伤了也没有明显痛觉。

同时，食道黏膜也很脆弱娇嫩，当接近或超过65℃时很容易烫伤食道黏膜。一般情况下，受伤的黏膜会进行自我修复，但如果经常吃过烫的食物，黏膜会反复面临“损伤—修复—再损伤—再修复”的过程，这个过程大大增加了患食管癌的风险。

2022年，中国科学院发表在《英国癌症杂志》上的一项研究，首次发现热应激促进食道鳞状细胞癌发生的机制，反复54℃的急性热应激会激活TRPV2，促进食管鳞癌细胞增殖，诱发癌变。

不仅如此，如果爱吃烫食的同时进食还很快，对食道的伤害会更大！因为食物在口腔咀嚼的过程中也在降温，进食速度快意味着食物在口腔停留的时间更短，咽下去的时候降温幅度小。所以，喜欢吃“第一口热乎”的习惯，偶尔一次并不用过度担心，但如果长期追求“烫嘴的温度”，就可能给食管增加额外负担。

真正有用的“食道保养”指南 照着做就行

想要更好地保护食道健康，下面这5个建议照着做就行。

等一等，凉一凉再吃 刚煮好的粥、刚出锅的汤、刚涮好

的食物，往往温度最高。不要觉得“吹两下就能入口”，给食物一点降温时间，反而更有利于保护食管。

分享两个判断烫不烫的小技巧：

唇测法：嘴唇的温度感知比舌头更敏感，可以用嘴唇轻轻地接触食物表面，如果嘴唇都觉得烫了，那就等等再吃。

手背测温法：用手背贴着容器外壁感受一下是否烫手，如果是温热的大多可以直接入口。

警惕那些“外冷内热”的食物 有些食物外表虽然已经不烫了，但盲目一口咬下去，可能会把舌头和上颚烫起泡，比如汤圆、冻豆腐、灌汤包、撒尿牛丸、芝士饭等。

吃的时候一定要小口试探，或者用筷子夹开再凉一会儿。

不吸烟、少饮酒 吸烟、饮酒都会增加患食管癌的风险。烟草烟雾中至少含有60多种致癌物，如亚硝胺和多环芳烃等。这些致癌物侵犯食管上皮组织是致癌的直接途径。并且，吸烟的年限越长、每日吸烟量越多，发生食管癌的风险就越大。饮酒同样与食管鳞癌发生密切相关。

尤其需要注意的是，吸烟和饮酒同时存在时，二者可能产生协同作用，使风险进一步升高。

因此，想保护食管健康，戒烟、限制饮酒非常重要。

少吃腌制食物 我国很多居民都有吃腌制品的习惯，比如腌咸菜、酸菜。这些食物普遍盐含量较高，还可能含有较高的硝酸盐、亚硝酸盐，长期吃高盐食物会反复刺激食管黏膜，增加患食管癌的风险。

出现这些症状，别拖！

食管癌早期症状往往并不明显，但如果身体出现以下情况，需要提高警惕，尽快就医：

吞咽困难或明显哽咽感：比如吃东西时总感觉卡在胸口，或者越来越难吞咽。

胸骨后不适：进食时出现胸骨后灼烧、疼痛，持续存在或反复出现。

咽部异物感：总感觉喉咙里有东西，但又咳不出来、咽不下去。

不明原因体重下降：没有刻意减肥，却出现明显消瘦。

真正科学的“趁热吃”，应该是温热入口，舒服进食，而不是让食管一次次接受高温刺激。

据新华社微信公众号综合科普中国

疝气手术后 切勿搬重物

老百姓常说的“小肠气”，医学上叫疝气，最常见的是腹股沟疝。说白了，就是肚子里有个“窟窿眼”，肠子或者脂肪从那儿鼓出来，在大腿根鼓起一个包。这个包，站着、咳嗽、用力的时候跑出来，躺下又缩回去。很多人觉得，疝气不痛不痒的，拖一拖没事。可这个“窟窿眼”不会自己长好，反而会越撑越大。

疝气一旦确诊，大多数人都需要做修补手术，把那个“窟窿眼”补上。现在手术技术已经很成熟了，不管微创还是开放，都不算大手术。但手术只是第一步，术后护理才是决定“长治久安”的关键。

伤口别沾水 现在疝气修补手术一般以微创为主，手术切口很小，只有几个5~10mm的洞。但术后几天内伤口绝对不能沾水。医生会告诉你几天后可以淋浴，在那之前，就用湿毛巾擦擦身子，伤口周围避开就行。

另外，别没事就去摸、去抠伤口。如果发现伤口红、肿、热、疼得厉害，或者往外流东西，那得赶紧回医院看看。

适当活动，但别逞强 术后最怕两件事，一是怕疼不敢动，二是觉得自己没事乱动。老躺在床上不起来，血液循环慢，腿上容易长血栓。而且肠子不蠕动，容易胀气、便秘。所以术后当天或者第二天，就应该在家人的搀扶下慢慢下床走一走。但“活动”不等于“折腾”。术后一个月到三个月内，不能让腹部用力。别搬重东西，别抱小孩，别用力排便，别猛地咳嗽或者打喷嚏。因为这些动作会瞬间增加肚子里的压力，刚补好的“窟窿眼”就可能被冲开，手术就白做了。

保持大便通畅 这是很多人忽略的一点。术后便秘很常见，但偏偏你又不肯用力拉屎。所以多吃蔬菜水果，多吃粗粮，比如芹菜、火龙果。多喝水，别等渴了再喝。如果一两天没有排便，或者拉得费劲，别硬撑，找医生开点通便的药或者用点开塞露。宁可药物辅助，也不能自己拼命使劲。

咳嗽、打喷嚏有技巧 感觉要咳嗽或者打喷嚏的时候，赶紧用手掌按住伤口那个位置，稍微用力压着，然后再咳、再打。这叫“保护性咳嗽”，能大大减少对修补部位的冲击。

管住嘴，但不用太夸张 术后前几天，吃点好消化的，粥、面条、蒸蛋都行，别吃太胀气的东西，比如豆制品、牛奶。等恢复正常活动了，正常吃饭就行。如果偏胖，建议适当控制体重，肚子上的肉越多，腹压越大。

疝修补术成功率很高，但能不能“一劳永逸”，很大程度上取决于术后那三个月的护理。很多人术后复发，不是手术没做好，而是自己觉得没事了，搬了重物。

据大河健康报