警惕身边的职业致癌物

做好防护降低致癌风险

提到职业致癌物，人们首先想到的是矿山、化工厂等传统高危场所。其实，拆除建筑时扬起的粉尘，喷漆、电镀和印刷环节使用的各类化学品，医院消毒和病理操作中可能接触到的甲醛、环氧乙烷，以及新装修办公区域释放的挥发性有机物等，都可能带来不同程度的职业健康隐患。当然，接触致癌物并不等于一定会患上癌症，其风险主要取决于物质种类、接触浓度、暴露时长、侵入人体途径、个体易感性以及防护措施。



哪些场所属于高风险场所

普通办公场所通常不属于典型的职业致癌高风险场所，但新装修的办公区域、人造板材家具、胶黏剂、油漆等产品，会持续释放甲醛及其他挥发性有机物，室内通风不足会加重室内空气污染。值得注意的是，有气味不代表污染物一定超标，没有气味也不意味着绝对安全。如果持续存在明显异味，或多名工作人员同时出现眼鼻受刺激、咽部不适、头痛等症状，应加强通风换气，并委托专业机构开展空气质量检测。

生产作业过程中，破碎、切割、钻孔、打磨、焊接、喷涂、清洗和检维修等工序，最易发生职业致癌物暴露。老旧建筑拆除和保温材料处理，要警惕石棉暴露；采矿、喷砂、隧道施工、建筑拆除，以及天然石材和人造石加工岗位人员，要重点防范可吸入结晶型二氧化硅粉尘；制鞋、印刷、喷漆、橡胶和石油化工行业中，要重点防范苯的接触；电镀、不锈钢焊接、冶炼和废旧电子产品回收，则需规避六价铬、镍、镉、砷等金属及其化合物的危害。

医务人员的职业致癌暴露风险同样不容忽视。病理标本固定、实验室操作和部分消毒灭菌环节可能接触甲醛、环氧乙烷等有害物；放射诊疗岗位的工作人员应严格执行电离辐射防护规范，做好个人剂量监测。

致癌物进入人体的途径

职业环境中的致癌物主要通过呼吸道、皮肤和消化道进入人体。

气体、蒸气、烟雾及细微粉尘可随呼吸进入肺部，部分有害物质还可能进入血液，影响造血系统和肝脏、肾脏等器官。某些化学品可直接透过皮肤，若皮肤破损、潮湿或与致癌物接触时间较长，皮肤吸收就会增加。此外，用被污染的手进食、饮水、吸烟或触摸口鼻，则可能造成致癌物经口摄入。

此外，作业区内进食、饮水、吸烟，或将被污染的工作服、鞋袜、作业工具带回家，还可能造成污染物经口摄入和家庭二次暴露。

个人防护是控制风险的最后防线

不少人认为只要戴了口罩和手套，就能隔绝有害物，实际上，个人防护用品选型不当、佩戴不当或超期使用，都可能使防护屏障失效。

普通医用口罩不能代替针对粉尘、烟雾、有机气体等物质的专业呼吸防护装备。如防尘呼吸器不能自动防护有机溶剂蒸气，滤毒盒必须与具体化学物质相匹配；密合型呼吸器需要进行适合性检验，每次佩戴后应检查面罩与面部是否密合。

手套同样不是“万能屏障”。不同化学品对手套材料的渗透能力存在差异，若手套破损后继续使用，或脱卸时接触污染面，都会增加有害物质被皮肤吸收的风险。

个人防护用品是控制风险的最后一道防线，科学的防护顺序应该首先是用低毒材料替代有害材料，其次是落实密闭作业、自动化操作、物理隔离、湿式作业和局部排风等工程措施，最后才是规范佩戴呼吸器、手套和防护服等防护装备。

首都医科大学附属北京朝阳医院
主任医师 叶俏

这三类眼药水莫乱用，易诱发两类致盲眼病

眼睛干涩、疲劳酸胀，翻出抽屉里的眼药水滴两滴，瞬间清爽——这是不是你的常规操作？但长期乱滴眼药水，不是护眼，而是“毁眼”，甚至可能诱发青光眼、白内障这两类致盲眼病。

三类眼药水需警惕

1.糖皮质激素类眼药水 这类眼药水抗炎、抗过敏效果较强，可以快速缓解眼睛红肿、痒等症状，但用久了会堵住眼睛的“排水口”，导致眼压升高，压迫视神经，最终引发青光眼。

2.部分抗过敏眼药水 这类眼药水会扩张瞳孔、阻碍房水正常排出，长期或频繁使用易导致眼压升高，尤其对于有青光眼家族史、远视眼、糖尿病患者来说，不仅可直接诱发急性青光眼，短时间内损伤视力，还会干扰眼内代谢，加速晶状体老化，埋下白内障隐患。

3.含防腐剂的眼药水 市面上大部分人工泪液、抗疲劳眼药水都含有防腐剂，长期大量（每天 3 次以上、连续超过 1 个月）使用这类眼药水，其中的防腐剂会破坏眼表泪膜的稳定性，导致眼睛越滴越干；此外，这些眼药水还含冰片、薄荷醇等刺激性成分，会加速晶状体老化，诱发白内障。

如何科学预防

1.拒绝滥用 激素类眼药水属于处方药，必须严格在医生指导下使用，用药期间定期测眼压，不可自行延长疗程。缓解眼疲劳、干涩等不适时，优先通过热敷、眨眼训练等方法改善。

2.选择无防腐剂的眼药水 需要长期补充泪液的人群（如干眼症、长期用电脑者），最好选择一次性包装的无防腐剂人工泪液，每天使用不超过 4 次。

3.及时筛查 有青光眼/白内障家族史、高度近视、糖尿病、高血压、长期用激素的人群，每年做 1 次眼部检查；长期用药者，遵医嘱定期监测眼压。

4.掌握正确的滴药方法 滴药时头部后仰，瓶口距离眼睛 1~2 厘米，避免接触眼球；滴完后按压内眼角 5 分钟（泪囊区），减少药物全身吸收，降低副作用；多种眼药水同用时，至少间隔 10 分钟，避免成分间的相互作用。

5.改善用眼习惯 避免长时间看电子屏幕，室内湿度保持在 50%~60%，减少眼睛干涩；不用手揉眼，避免眼部感染；多吃富含维生素 C、维生素 E 的食物。

长沙爱尔眼科医院 屈慧莹

不是所有蔬菜都控糖

研究发现：这类蔬菜吃多了糖尿病风险反升 11%

很多人都知道控糖要多吃蔬菜，适当吃肉，少吃主食。可有些人明明顿顿吃不少菜，血糖却始终居高不下。先别急着怪自己不自律，问题很可能出在蔬菜上。日前，一项涉及近 20 万人、随访时长超过 30 年的研究证实：并非所有蔬菜都能帮助控糖，有些反而会增加糖尿病的患病风险。

这类蔬菜吃多了
糖尿病风险反升 11%

近日，一项发表在国际期刊《糖尿病护理》上的研究结果彻底颠覆了很多人的认知：并非所有蔬菜都能预防 2 型糖尿病，其中，谷物纤维、水果纤维效果突出，有些淀粉类蔬菜纤维反而会增加糖尿病风险。

1.谷物纤维：真正的控糖能手

研究发现，谷物纤维摄入量最高的人群，相比摄入量最低的人群，2 型糖尿病发病风险直接降低 23%。每天多吃 5 克谷物纤维，糖尿病发病风险下降 16%。研究还发现，更高的谷物纤维摄入，与更优的胰岛素敏感性、血脂、炎症指标直接相关，从根源上缓解胰岛素抵抗。

2.水果纤维：降糖效果显著

仅次于谷物纤维的是水果纤维。数据表明，水果纤维摄入最多的人群，糖尿病发病风险比摄入最少的人群降低 18%。水果纤维的核心成分果胶能滋养肠道有益菌，生成丁酸，帮助调节肝脏的糖异生过程，改善全身的胰岛素活性，同时抑制慢性炎症，但前提是吃完整水果。

3.蔬菜纤维：部分可能增加风险

研究发现，蔬菜纤维摄入量最高的人群，糖尿病发病风险反而比摄入量最低的人群高出 11%。

为什么淀粉类蔬菜
反而增加糖尿病风险

淀粉类蔬菜，即土豆、红薯、山药、玉米、芋头等，这类食物虽然含有膳食纤维，但淀粉含量高，升糖负荷不低。不少人吃完这类淀粉蔬菜后，依旧正常吃米饭、面条等主食，相当于一餐摄入双倍碳水。长期碳水超标，会持续加重胰岛素分泌负担，诱发胰岛素抵抗，最终增加糖尿病的患病风险。此外，油焖、红烧、勾芡等烹饪方法，会让蔬菜吸附大量油脂和添加糖，彻底抵消纤维带来的代谢益处。真正安全的控糖蔬菜，是绿叶菜、西蓝花、黄瓜、番茄等非淀粉类蔬菜。

摄入膳食纤维注意 5 个细节

1.主食一半为全谷物 每日精米白面至少一半替换为燕麦、糙米、藜麦、全麦制品，每日摄入约 9 克谷物纤维。

2.吃够半斤完整水果 每天吃 200~350 克新鲜水果，优先选择苹果、梨、西梅、火龙果、猕猴桃、橙子、草莓等，能带皮吃的水果食用时尽量带皮，杜绝用果汁、果干、蜜饯替代。

3.选对蔬菜种类 每天吃 500 克以上非淀粉类蔬菜，保证餐餐有蔬菜，种类多样化。如果吃了红薯、玉米、山药等淀粉类蔬菜，需相应减少米饭、面条等主食的摄入量。

4.多喝水 每天喝足 1500~2000 毫升水，帮助膳食纤维在肠道中发挥作用。

5.注意烹饪方式 优先选择蒸、煮、快炒、生吃（如沙拉）等简单烹饪方式，避免油炸、长时间炖煮等方式。

来源：新华社微信公众号