



油多火辣菜才香背后的健康陷阱

超半数受访者为追求口感多放油,65%的人凭经验用油



清晨,油饼、油条散发着诱人的油脂香气;午餐时分,红烧肉、麻辣香锅、油炸鸡米花占据外卖平台热销榜单;深夜,小吃摊吸引人们大快朵颐……这是当代都市人饮食生活的常见场景。随之而来的,是健康状况亮起“红灯”。我们到底吃了多少油?长期吃油超标对健康有什么影响?“重油”诱惑为何难以抵挡?

从味蕾狂欢到健康负担

清晨6点多的杭州上城区,弄堂口的早点摊腾起袅袅炊烟,金黄的炸油条、刚出炉的烧饼香气钻进路人鼻腔。市民季维辛站在摊前,却只买了一杯无糖豆浆、一个水煮鸡蛋。他摸了摸手腕上的血压手表说:“医生说如果再吃太多油可能引发冠心病和脑梗,怕了。”季维辛的经历,是很多“三高”患者“油脂超标”的缩影。那么,中国人每天到底吃了多少油?

国家食品安全风险评估中心主任李宁介绍,《中国居民膳食指南》推荐每天的烹调油摄入量应该控制在25克到30克,而目前我国居民每天人均烹调油摄入量达43.2克。在人们的日常饮食中,脂肪摄入有一半以上来自烹调油。超出健康标准的烹调油就直接推高了每日脂肪摄入总量。人们每天摄入的脂肪总量有多少?李宁表示,据最新的《中国居民营养与慢性病状况报告》,人均每天脂肪摄入量达79.1克。根据《中国居民膳食指南》的推荐标准,脂肪每天摄入量在50到70克是合适的。从消费总量看,也有一组数据可以说明人们吃油吃多了。

据国家粮油信息中心数据,2024年我国植物油食用消费量为3708万吨,以2024年末全国人口14.08亿人计算,这一年我国人均食用消费量约26.3公斤。中国粮油学会首席科学家王兴国解读了健康用油标准:30~50岁年轻体力活动成年男性每日需2050千卡能量,对应脂肪摄入量42~63克,其中食物本身含有的油脂约30克,因此烹调油日均25~30克(约3瓷汤勺)的建议尤为关键。

过量摄油的健康危害不容忽视。北京大学第一医院赵悦彤主治医师指出,超额油脂会引发血脂异常、加速动脉粥样硬化,还可能扰乱代谢,诱发“三高”恶性循环。江南大学叶展副研究员的研究显示,长期高脂或单一油脂摄入易导致肥胖、非酒精性脂肪肝等慢性疾病,甚至增加溃疡性结肠炎风险。更值得警惕的是,肥胖作为13种恶性肿瘤的独立危险因素,正随着重油饮食向青少年蔓延,北京大学第一医院宋丹羽医师发现,不少孩子已出现病理性肥胖并发症及心脑血管疾病早期征兆。

“重油”诱惑背后的多重逻辑

解开“减油”之困,要先读懂人们为何偏爱“重油”。对“宽油”的偏爱并非当代厨师的发明,“油多才香”的烹饪理念在传统饮食文化中早已扎根。北平食府总厨向阳解释说,油脂是中式菜肴提升风味的核心载体,高温油脂能充分激发香料和肉类的香气,让菜品口感更醇厚,还能锁住食材水分,这是鲁菜的爆炒、川菜的干煸、粤菜的煎炸等共通的烹饪逻辑。

传统饮食观念的影响也体现在家庭烹饪上。2023年,农业农村部食物与营养发展研究所的汤诗婷等研究人员在山东、河南、陕西、吉林、广东等省发放了1108份调查问卷。结果显示,超过半数的被调查者选择“为了炒菜好吃多放油”。调查还显示,人们炒菜用油主要是“凭感觉”:65%的被调查者根据经验确认食用油用量,仅有7.31%的被调查者使用有刻度的油壶。

人体对高热量食物的天然偏好是另一重要原因。远古时代形成的多巴胺奖赏机制,让大脑将高脂肪高糖食物视为愉悦来源,这也解释了人们对油条、蛋糕等糖油混合物的执念。而食用油供应的转变则成为关键推手:上世纪90年代前,食用油凭票定量供应,如今随着种植与加工技术进步,供应充裕且价格低廉,部分食用油甚至低于瓶装水价,间接导致摄入量过量。

餐饮与外卖行业的发展则进一步加剧了这一问题。多放油能换来更多好评,使得不少餐馆菜品用油量超标,而都市人“重口味解压”的心理,让重油饮食更难抗拒。更隐蔽的是“隐形油脂”:每100克辣条含脂肪25克,芝麻酱脂肪含量超50%,蛋黄酱中植物油占比达70%,加工肉制品的脂肪含量也远高于普通肉类。北京大学第一医院营养师测算,仅日常零食、外卖和酱料中的“隐形油”,就可能让日均油脂摄入量超标一倍以上。

系统性的“舌尖变革”悄然到来

最近,一道“虾胶松茸红满天”的创新菜,在湖南长沙潇湘华天大酒店走俏。这道没有依赖“宽油”的菜品得到了许多食客好评。“菜名里的‘红满天’,很多人乍一听以为是辣椒,其实是西红柿。我们没有多放油,而是把食材里的

虾油、松茸油的鲜味充分提取出来。”酒店行政总厨龚家祥说。今年,湖南省有关部门向社会发出减油减盐倡议,龚家祥积极响应,于是创制了这道新菜。凭着这道菜,他在前不久全省首届“减盐减油·健康湘菜”中式烹调技能大赛中夺冠。一场全国性的减油行动,正从政策层面延展到家庭餐桌和饭店后厨。2025年,健康体重管理行动等三个专项行动纳入健康中国行动。健康体重管理行动倡导家庭平衡膳食,掌握科学烹饪技巧,既注重口味也注重营养和健康。

越来越多人开始关注食用油的营养科学。在山东省滕州市东郭镇,东郭中心卫生院医务人员张勤的日常工作是拎着宣传册走街串巷宣传减油知识。“刚开始到社区开讲座,只有两三个人来听,有人还说‘菜不放油能叫菜?’”几年过去,曾经门可罗雀的健康讲堂如今座无虚席,常有人在微信上晒“家里的控油壶”“本周减油食谱”。镇上超过半数的家庭开始控油、控盐、控糖。一些营养专家还建议,善用天然食材和调料替代,也能减少油脂依赖。例如,以醋、柠檬汁、番茄的自然酸味,或花椒、孜然等香辛料提味,可以降低对“油香”的依赖。在外就餐或点外卖时,则要主动选择标注少油、蒸煮方式的菜品,对浓汤、红烧和看似清淡却可能淋了明油的菜肴保持警惕。

餐饮行业也积极响应,美团与中国饭店协会发起“提供小份菜”倡议,全聚德、大米先生等品牌通过减少餐食分量,降低单次油脂摄入。专家同时提醒,油脂是人体必需营养,“少而精”更为关键:应选择富含不饱和脂肪酸的“好油”,如橄榄油、亚麻籽油等,避免过量摄入饱和脂肪酸含量高的油脂。

不同群体用油各有侧重:老年人适合橄榄油、葵花籽油等,婴幼儿宜选核桃油、亚麻籽油,“三高”人群应优先选择不饱和脂肪酸含量高的植物油。农业农村部朱大洲研究员建议,家中可常备两三种油轮换使用,同时根据烹饪方式选择油品:高温煎炸用烟点高的精炼植物油,日常炒菜可选菜籽油、大豆油,凉拌则适合橄榄油、芝麻油。

舌尖上的变革,本质是餐饮观念的进化。当人们在美味与健康之间找到平衡,传统美食文化便注入了现代科学活力。随着全民自觉减量用油,中华美食必将在“健康中国”的土壤中绽放更持久的光彩。

据新华社

【每日科普】

在肿瘤治疗中保留“生命火种”

重庆市第九人民医院血液科 王正洪

随着肿瘤诊疗技术的飞速发展与综合治疗策略的不断完善,如何在有效抗击肿瘤的同时,保存患者的生育能力,已成为肿瘤治疗中一个至关重要的议题。

精准评估: 治疗前需“风险扫描”

部分肿瘤治疗在带来生机的同时,也可能对生育能力构成威胁。医生需在制定抗癌方案时,对可能存在的生育风险进行系统性、前瞻性的精准评估。

首先是治疗相关风险,全身(尤其是针对盆腔、睾丸等区域)的放疗、大剂量化疗,某些对生育功能的影响相对较小的特定化疗方案都属于高风险范畴。手术方面,则需评估其范围是否涉及生育关键器官。其次,是患者自身的个体化因素。对于女性患者,可通过检测抗穆勒氏管激素(AMH)、窦卵泡计数等指标,更精确地量化其卵巢功能“库存”。而男性患者,风险主要与治疗相关,但与基础的睾丸功能状态也有关联。最后,是时间相关风险,肿瘤治疗往往具有时效性,这决定了可用于生育力保存准备时间的宽窄程度,从而影响保存方案的选择。

守护生机: 多重手段构建“生命银行”

对于男性患者而言,精子冷冻是目前技术最成熟、应用最广泛且最为便捷有效的生育力保存方法,此方法无创、成功率高。

女性生育力保存方案则更为多样,胚胎冷冻与卵子冷冻是当前最有效的生育力保存方式之一,但需短暂的时间完成促排卵和取卵。无法延迟治疗进行卵子或胚胎冷冻的患者,可在化疗期间使用卵巢功能抑制药物,让卵巢暂时“休眠”,减少化疗药物对活跃卵泡的攻击,但其保护效果并非百分之百。而女童,或需要立即治疗、无法接受上述方案的女性,可选择冷冻卵巢组织。通过腹腔镜手术取出一部分卵巢皮质组织冷冻保存,待患者痊愈后,再将其移植回体内。

医患携手: 打响生命未来“保卫战”

这场关乎未来的保卫战,不仅需要医疗从业者,特别是肿瘤科医生,在为所有育龄期肿瘤患者诊疗时,考虑其生育风险与生育力保存的问题。患者也需在初次与主治医师沟通治疗方案时,主动提出这个关乎未来的问题。

请牢记,生育力保存措施的关键期是在放化疗或相关手术开始之前,时机一旦错过,往往难以挽回。

【专家点评】

重庆市第九人民医院 杨万毅

本文全面系统地阐述了肿瘤治疗中生育力保存的重要性与实践路径,具有很高的临床指导价值。文章不仅从风险评估、技术方法及多学科协作等专业层面进行了清晰梳理,更强调了医学人文关怀在肿瘤综合治疗中的核心地位。这既是技术进步的要求,更是对患者生命质量与未来权利的尊重。