

婴幼儿驱蚊水含农药成分还能放心使用吗

近日,央视《财经调查》曝光了部分驱蚊产品以化妆品名义申报备案,实则添加了具有一定毒性的“驱蚊酯”等农药成分的乱象,其中还涉及到面向婴幼儿的产品。“婴幼儿可用的驱蚊水、驱蚊贴都是假的吗”“用了这么久会不会对宝宝的健康产生影响”……一时间,对于婴幼儿驱蚊水的使用,不少家长忧心忡忡。含有农药成分的驱蚊产品还能放心使用吗?对此,记者采访了相关专家。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

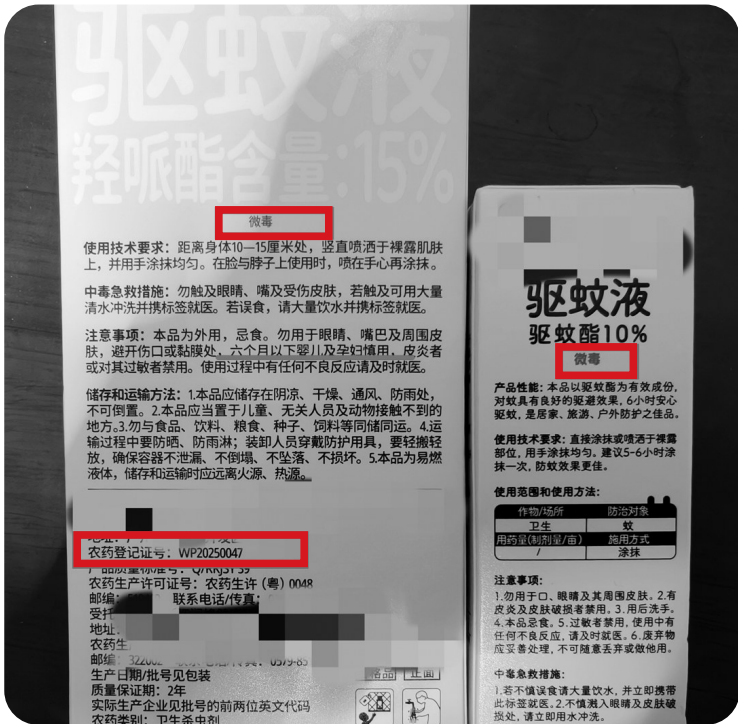
驱蚊产品,一律按农药品类监管

避蚊胺、羟哌酯、驱蚊酯等都是公认安全、有效的驱蚊成分。但面对婴幼儿产品上标注的“农药登记证号”,很多人的第一反应可能是惊讶和恐惧。记者了解到,为了保障消费者的安全,2021年农业农村部规定,凡标注驱蚊、防蚊功能的产品,无论植物或化学原料,一律按农药品类监管。所以,如果你买到的是未依法取得农药登记证号的驱蚊水,很有可能只是一瓶毫无驱蚊效果的“香水”。

记者也随机购买了两款宣称婴幼儿可用的驱蚊水。在包装外壳上分别标有羟哌酯含量15%、驱蚊酯10%,背面有红色“微毒”二字,以及完整的农药登记证号、农药生产许可证号等信息。其中一款明确注明六个月以下婴儿及孕妇慎用。

“合规产品中的浓度会经过安全评估,只要按说明使用,一般不会对孩子的健康产生影响。但在使用过程中,需要避开眼、鼻、口等部位以及伤口处。”南京同仁医院儿科主任经乐在接受采访时提醒,有些产品宣传“天然无毒”,但其产品标签、说明书等明确表示有驱蚊功能,都应按农药进行管理,在购买时,注意查验包装上是否有“WP”开头的农药登记证号。

正规的驱避剂都会在产品包装上标明有效保护时间,按照国家标准《农药登记用卫生杀虫剂室内药效试验及评价第9部分:驱避剂》(GB/T 13917.9-2009)的评价标准,药效结果分为A、B两个等级,有效驱避时间≥6小时属于A级,有效驱避时间≥4小时属于B级。“一般来说,羟哌酯的效果更持久,肤感也相对温和;驱蚊酯的毒性更低,刺激性小,但需



要频繁补涂来保证防护效果。”

家有小月龄宝宝,首推物理防蚊

不过,经乐建议,对于小月龄宝宝来说,还是首推物理防蚊,比如用蚊帐,外出穿长衣长裤等。“还可以利用一些天然植物来驱蚊,比如艾草、薄荷、薰衣草等,它们可以散发特殊的

驱蚊水包装上有“微毒”二字气味,对蚊子有一定干扰作用。2个月以上婴幼儿可以根据需要,通过正规渠道购买正规厂商生产的驱蚊水,看清成分和浓度等信息,严格按照说明书使用,可以在有效防蚊的同时,保障安全。”

此外,家中还要注意环境管理,定期清理家中的积水容器,如花瓶、花盆托盘等,减少蚊子的滋生。

“空气炸锅纸加热后会致癌”,是真的吗 选购烹饪用纸时避免“三无”产品

近期,“空气炸锅纸加热致癌”“蒸笼纸存在蒸发残渣值超标”“白色咖啡滤纸含有荧光剂”等网络传言出现,这些是真的吗?为此,上海市消保委对市面上主流的25款烹饪用纸进行了检测。

25款均未检出致癌物

近期,网传“蒸笼纸蒸发残渣值超标”以及“蒸笼纸中含有3-MCPD(3-氯-1,2-丙二醇)和1,3-DCP(1,3-二氯-2-丙醇)两种致癌物”的说法引发了消费者关注。

检测人员模拟蒸笼纸接触油性、酸性等不同食物的实际使用场景开展安全检测,本次共检测了25款烹饪用纸,包含7款空气炸锅纸、6款蒸笼垫纸、6款食物吸油纸和6款咖啡滤纸。

蒸发残渣值,是指纸张在特定高温下,析出并迁移到食物中的非挥发性物质总量。本次检测结果显示,所有样品的蒸发残渣值均在标准限值内,也并未检出3-MCPD(3-氯-1,2-丙二醇)和1,3-DCP(1,

3-二氯-2-丙醇)等致癌物。

空气炸锅纸加热有毒?

有关空气炸锅纸的安全问题也有不少争议,有网友担心高温加热会释放致癌物。

事实上,常用的空气炸锅纸多为硅油纸。由于这类纸张呈“三明治”结构,中间淋膜层的黏合剂将原木浆底纸层与直接接触食物的食品级硅油层紧紧黏合,让不少消费者担心存在苯类物质残留。

检测机构高级工程师苏春娟介绍,炸锅用纸样品经过一系列前处理后,由气质联用仪检测苯类物质残留情况,没有检出甲苯、二甲苯类物质。

针对消费者关注的空气炸锅纸中是否会有致癌物丙烯酰胺的残留问题,上海市消保委也委托机构对7款正规生产的空气炸锅纸样品进行了检测,结果显示并没有此类物质的残留。

白色咖啡滤纸含荧光剂?

咖啡滤纸通常有原木色



和纯白色两种。有传言称,白色咖啡滤纸含有荧光剂。

检测人员通过紫外线分析仪,对多款咖啡滤纸开展了荧光性物质定性检测,发现非食品使用的A4纸荧光反应明显,有荧光增白剂成分,而纯白色咖啡用纸无荧光反应,是安全的。从6款咖啡滤纸的检测结果上看,不论是白色还是原木色滤纸,都通过了甲醛、荧光性物质等各项安全标准。

认准国标、避免“三无”产品

专家介绍,我国现行食品

72岁动心脏手术 不开胸置换“心门”

扬子晚报讯(通讯员 吴唯 记者 姜天圣)近日,丹阳市人民医院携手专科联盟合作单位南京鼓楼医院心脏外科专家团队,成功开展镇江市县级医院首例经导管主动脉瓣植入术(TAVI),通过微创介入方式为72岁高龄患者置换病变心脏瓣膜,攻克高龄高危重度主动脉瓣关闭不全无法开胸手术的诊疗难题,填补镇江市县级医疗机构该项技术空白。

今年72岁的杨大爷因双侧肾动脉狭窄前往丹阳市人民医院血管外科就诊。在入院筛查中,诊疗团队发现患者除血管病症外,还患有主动脉瓣增厚伴重度关闭不全、升主动脉增宽等严重心脏疾患。瓣膜重度反流造成心脏负荷持续加重,随时可能诱发急性心衰,生命安全悬于一线。

该院胸心外科主任戎国祥介绍,传统开胸瓣膜置换手术需要劈开胸骨、心脏停跳并启用体外循环,手术创伤大、风险高,杨大爷年事已高且合并多种基础慢性病,身体耐受度达不到常规开胸手术标准,仅能依靠药物保守控制病情,无法根治病灶。

医院迅速联动南京鼓楼医院心脏外科周庆教授团队,启动多学科会诊机制,麻醉科、超声医学科等科室专家齐聚研讨,结合患者各项身体指标反复优化手术方案。经医护人员向患者及家属细致科普,家属最终确定采用经股动脉入路TAVI微创换瓣手术。

据介绍,TAVI经导管主动脉瓣植入术是目前心脏瓣膜病领域前沿微创技术,手术摒弃开胸操作,仅在患者腹股沟股动脉位置开出1厘米左右微小创口,经由血管通路送入折叠人工瓣膜,在心脏原位精准释放,替换病变主动脉瓣,手术全程心脏不停跳,无需体外循环,从根源规避开胸手术带来的多重创伤风险。

手术当日,两院专家紧密配合,精准完成瓣膜输送与定位释放,术后患者心脏瓣膜反流即刻消除。术后仅24小时,杨大爷便可下床自主活动,胸闷、气喘等不适症状快速缓解,恢复进程远优于传统开胸术。

相较于传统外科手术,TAVI技术创口小、疼痛轻、住院周期短、并发症少,术后3至5天患者即可出院,特别适配高龄、体弱、多脏器并发症以及既往心脏术后无法二次开胸的高危患者,拓宽了重症心脏瓣膜病的救治边界。

此次首例TAVI手术的成功实施,标志着丹阳市人民医院心脏微创介入诊疗能力迈上新台阶。与此同时,医院提醒,主动脉瓣膜病变早期症状隐匿,高血压、高血脂、动脉硬化中老年群体属于高发人群,建议中老年人定期做心脏彩超检查,做到疾病早筛查、早确诊、早治疗,防止瓣膜病变持续恶化延误最佳手术时机。

央视新闻微信公众号