

如何科学选择蛋白质

蛋白质是构成人体细胞、组织的基础成分,广泛存在于细胞、肌肉、血液等全身各系统——从生命初始的受精卵,到维持日常生理功能的血红蛋白、免疫球蛋白,其身影无处不在。随着居民饮食结构的变迁,蛋白质的摄入来源与方式愈发多元,如何科学选择适配自身的蛋白质来源,成为大众关注的健康议题。



动植物蛋白有差异 吸收利用各不同

云南大学附属医院临床营养科主任医师牟波介绍,蛋白质根据来源分为植物蛋白和动物蛋白两大类。植物蛋白中,大豆是优质代表,其蛋白质含量丰富,常被视为植物性优质蛋白的重要来源。而作为传统主食的大米,虽蛋白质含量不及大豆,但因日常摄入量较大,在过去以碳水化合物为主的饮食结构中,曾是居民蛋白质的主要供给来源。动物蛋白以鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼类等为典型,这类蛋白质的氨基酸结构与人体更为接近,吸收率和利用率相对更高。

值得注意的是,无论是植物来源还是动物来源的蛋白质,都无法被人体直接吸收,需在体内消化分解为20种氨基酸后,再重新合成人体所需的蛋白质。不同来源蛋白质的氨基酸组成比例存在差异,这也导致了其吸收率的不同。数据显示,人体对乳清蛋白的吸收率近乎100%,肉类蛋白质吸收率在91%至92%,大豆蛋白吸收率约为88%,而大米蛋白质的吸收率仅在50%至60%之间,与面粉相近。

优质蛋白巧选择 均衡摄入是关键

在常见的优质蛋白质来源中,豆浆与牛奶常常被大众拿来对比。牟波表示,两者均属优质蛋白质,吸收利用率较高,但也各有优缺点。从蛋白质利用率来看,牛奶蛋白略高于大豆蛋白,但牛奶中含有脂肪、乳糖,部分人群存在乳糖不耐受问题。反观豆浆中的植物蛋白,脂肪含量更低,且含有的植物固醇有助于降低胆固醇,对高胆固醇血症人群更为友好。对于普通人群而言,两者营养价值相差无几,但老年人因蛋白质利用需求更高,牛奶略具优势,而血脂偏高人群则更适合选择豆浆。

另外,坚果也是蛋白质含量

丰富的食物,杏仁、核桃、花生等均是优质选择,但坚果同时伴随较高的脂肪含量,过量食用易导致脂肪摄入超标。瘦肉中虽富含优质蛋白,但也含有一定脂肪,烹饪过程中还可能额外增加脂肪摄入。因此,牟波建议,蛋白质摄入应遵循“动植物搭配”的原则,实现营养均衡。

摄入有标准 特殊人群需留意

结合我国传统饮食结构特点,营养学界推荐成年人每日蛋白质摄入量为每公斤体重1.0克至1.2克,以60公斤体重人群为例,每日需摄入60克左右蛋白质。从膳食搭配来看,每日1个50克左右的鸡蛋、300毫升牛奶,再搭配120克至200克瘦肉,即可满足主要蛋白质需求。

牟波也提醒,蛋白质代谢主要通过肾脏,长期高蛋白摄入会增加肾脏负担,尤其对老年人、有肾脏疾病人群而言,需严格控制摄入量。对于老年人而言,由于食欲下降、食物消化吸收率降低,单纯依靠天然食物可能难以满足蛋白质需求,适当选择蛋白粉等营养补充剂是可行的,但需理性看待、不可盲目依赖。“乳清蛋白吸收率最高,价格也相对较高。大豆蛋白因原料成本低,价格相对低一些,消费者需警惕高价大豆蛋白的营销陷阱,在选购时务必仔细查看食品配料表和相关标签。”

本报记者 闵婕



这种冬季多发的疾病 比心梗还凶险

有一种叫主动脉夹层的疾病,伴随着寒冷悄然增多。主动脉夹层对于高血压患者很不友好,而且初诊极易与“心梗、急腹症”等疾病混淆,但更凶险。

首都医科大学附属北京安贞医院主动脉外科中心四区主任医师葛翼鹏说,近期气温下降,急诊主动脉夹层患者增多,这种疾病来势汹汹,其中部分类型发病后48小时死亡率高达50%左右。

人体的“主水管” 低温下更脆弱

主动脉是人体最粗的动脉血管,是人体的“主水管”。

葛翼鹏说,血压的剧烈波动和升高是冬季主动脉夹层多发的核心原因。低温下,人体的血管会变得更脆弱,如遇“主水管”破裂,其对人体的伤害可想而知。

当人体暴露在寒冷环境中时,为了减少热量散失、保持核心体温,血管会反射性收缩,导致外周血管阻力急剧增加,血压随之升高,对于高血压患者,这种升压效应更为明显。

同时,寒冷导致人体心率加快、心脏收缩力增强。血液会对血管壁像“流水冲刷堤岸”一样,形成一种横向冲击力,这种冲击力是造成主动脉夹层发病的直接原因。

哪些人需格外警惕?葛翼鹏说:“高血压是最重要、最常见的危险因素,绝大多数主动脉夹层患者都有高血压病史。对于高血压患者,冬季血压控制至关重要,即便没症状,也千万要‘当个事’”。

此外,患有遗传性结缔组织疾病者;主动脉本身存在结构性病变者,如主动脉瘤以及有心脏手术史的患者等也是高危人群。

疼起来“要命”? 哪些症状要警惕

葛翼鹏说:“主动脉夹层极易造成早期漏诊。从其急性期的致命风险、诊断的难度以及手术的复杂程度这三个维度看,的确比心梗更凶险。”

主动脉夹层与心梗发病位置类似,都属于“胸痛”范畴,该如何区别?专家介绍,可从疼痛的性质、部位以及伴随症状等方面加以区分。

首先,从疼痛的性质来说,主动脉夹层更疼,常规止痛药基本无效,疼起来,整个人像是被撕开一样。痛感常被描述为“撕裂样、刀割样”。而

心梗症状更像有重物压在胸前、胸口堵了大石头一样,并伴有强烈的濒死感。

其次,从疼痛部位来说,心梗疼痛范围通常较局限,主要集中在胸骨后或胸前区;而主动脉夹层疼痛范围更广,可能从胸部开始,随着夹层向下撕裂,疼痛也向后背、肩胛间区、腰部、腹部甚至大腿放射,其中背部的剧烈疼痛是主动脉夹层非常突出的特征。

第三,主动脉夹层伴随症状更多,如突然昏迷、偏瘫、失语;一侧肢体疼痛、苍白、发凉、脉搏减弱或消失以及腹痛等症状。葛翼鹏提示,约20%的患者会出现双侧上肢血压差异明显(>20mmHg),是“非常具有提示性”的体征。

“一疑二静三呼救” 这样做能救命

主动脉夹层急救口诀为“一疑二静三呼救”,分秒必争莫迟疑。

一疑,只要出现突发、剧烈、持续的胸痛或背痛,需立即意识到可能出现严重的心血管疾病。

二静,保持静止。让患者立即平卧休息,减少任何活动。

三呼救,立即求救。分秒必争拨打120急救电话或向身边人求救。条件允许下要说明哪些部位突发剧烈疼痛,如胸背部等;痛的性质怎样;有无放射区域疼痛;是否有高血压既往病史等情况。

葛翼鹏提醒,疑似主动脉夹层发病,千万不要自行用药,不要自行给予硝酸甘油、阿司匹林等药物,错误的用药可能加速致命。

冬季如何预防主动脉夹层发生?

专家提示,首先,严格管理血压。特别是高血压患者,需定期监测血压、规范服药。

其次,如有遗传相关疾病,如马凡综合征等患者需定期进行心脏超声和主动脉CT检查。

第三,如体检时发现主动脉扩张,一定要重视并规律随诊。

第四,建立良好的生活方式。戒烟、限酒、控盐,合理运动,管控情绪压力等。

据新华每日电讯微信公众号