

健康关注

蛋白质被称作生命的“第一营养素”。但调研数据显示:我国超四成居民优质蛋白质(蛋、奶、肉、鱼、虾、大豆等)摄入占比未达推荐标准,距离《中国食物与营养发展纲要(2025-2030年)》提出的2030年目标尚有明显差距。与此同时,公众对蛋白质补充的认知误区普遍存在——有人误认为低蛋白饮食如吃素更养生,有人盲目追捧高蛋白饮食,还有人将各种蛋白质补充剂作为摄入蛋白质的主要途径——

补充蛋白质,不是吃不够,就是吃不对?

●王凤忠

优质蛋白质摄入不足已成普遍问题

蛋白质是维系人体生命活动的核心营养素,参与氧气运输、组织修复、免疫防御、体液调节和能量供给等全部代谢过程,必须依靠每日膳食持续供给。一旦长期供给缺口超过10%,会逐步出现免疫力下降、肌肉流失、伤口愈合迟缓、内分泌紊乱、体能衰退等健康问题。然而,调研数据显示:国内超42%的居民在每日优质蛋白质摄入占总蛋白摄入量上未达40%,距离《中国食物与营养发展纲要(2025-2030年)》设定的发展目标——“2030年人均每日优质蛋白质占总蛋白摄入量50%”,存在明显差距。

究其原因,主要有两点:一是认知误区带来主动限食。全国营养科普问卷统计表明,对于蛋白质摄入,有72%的受访者认同“主食吃饱就够营养”、65%的受访者认为“吃素更养生,不用吃肉蛋”、58%的受访者坚信“高蛋白一定会伤肾”,三类误区直接导致居民主动削减了优质蛋白食物摄入。

二是传统膳食结构有先天短板。我国传统饮食以精制米面谷物为主,肉、蛋、奶、水产、大豆占比不足40%,远低于50%的目标值;米面等植物谷物蛋白消化吸收率仅60%—70%,而鸡蛋、乳清蛋白吸收率可达90%以上;米面精细化加工去除胚芽、麸皮,进一步降低蛋白质含量与氨基酸完整性,加剧了营养缺口。

具体来看,6—18岁学龄青少年群体在生长发育期的蛋白质需求较普通成年人高10%—20%,但《2024中国儿童少年营养与健康

报告》显示,国内56.8%的中小學生存在挑食、零食替代正餐习惯,39.2%的青少年每日优质蛋白质摄入未达推荐标准。

60岁及以上老年人也是需重点关注的群体。全国15省老年膳食专项监测发现,63.7%的老年人蛋白质每日摄入量低于推荐阈值。然而,60岁后,人体肌肉蛋白合成速率会下降30%,分解速率上升20%,叠加咀嚼能力退化、食欲减退、消化酶分泌减少,极易诱发肌少症。因此,《中国居民膳食营养素参考摄入量(2023版)》单独上调了老年人群的蛋白摄入推荐标准。

还有调查显示,纯素食者人群中,71%存在必需氨基酸配比失衡问题,仅23%能通过杂粮、豆制品、坚果实现氨基酸完整互补,即蛋白质摄入充足;减脂人群为控制热量刻意减少肉蛋奶摄入,但约68%的减脂人群每日蛋白质摄入不足,会造成基础代谢下降、肌肉流失,容易引发减脂反弹、乏力脱发、皮肤松弛等问题。

此外,有一线城市膳食调研显示,上班族中,约74.5%的人三餐不规律,81%的人早餐仅摄入主食,且长期依赖重油重盐的外卖,许多人每日将优质蛋白质集中在晚餐一次性摄入,三餐分配严重失衡,全天蛋白质供给均值低于推荐值。长此以往,疲劳、免疫力低下、代谢缓慢等问题在职场人群中也很高发。

蛋白质不仅要多吃,更要要吃

蛋白质怎么摄入才是吃对了?《中国居民膳食营养素参考摄入量(2023版)》建议,18—64岁男性和女性每日蛋白质推荐摄入量分别为65克和55克,65岁及以上老年人分别为72克和62克。在摄入原则上,应坚持日常饮食为主,根据年龄、身体状态、饮食习惯精准把控蛋白质摄入量,注重动物性与植物性蛋白的多样搭配。对于日常膳食难以满足需求的人群,可根据实际需要合理选择合规的蛋白质补充产品,但要杜绝过量、单一、集中进补。

一要坚持三餐均匀分配。人体单次高效利用蛋白质的上限约为20—30克,单次摄入超过30克蛋白质,多余氨基酸无法用于肌肉合成,会分解供能、转化脂肪或经肾脏代谢排出。调研显示,晚餐集中摄入70%以上蛋

白质的人群,肌肉合成效率反而比三餐均分人群低41%。因此,建议早中晚三餐各分配20—30克蛋白质。

二要注重优质蛋白质在每日摄入蛋白质总量中的占比。也就是说,人体每天摄入的总蛋白质中,动物蛋白(如蛋、奶、鱼虾、瘦肉)和完整植物蛋白(如大豆制品)的占比应大于或等于50%,谷物蛋白(小麦等谷物中的蛋白质)仅作补充,不可作为摄入蛋白质的主要来源。且要注意,不可长期依赖某种单一食物补充蛋白质,这样容易造成营养结构失衡,也就是说蛋白质来源要多样化。

三要杜绝过量风险。蛋白质摄入不是越多越好,健康成年人单日蛋白摄入不宜超过2.0克/公斤。长期超量摄入,不仅会提升肾脏滤过压力、增加尿酸生成,还会挤占蔬菜、全谷物的摄入,造成膳食纤维、维生素缺乏。肝肾功能异常、痛风及其他慢性病患者更不宜自行采用高蛋白饮食。

在日常食材选择上,主要推荐鸡蛋、牛奶、瘦牛肉、鱼肉、豆奶(浆)、豆腐、黄豆等。早餐可选择一个鸡蛋和250毫升纯牛奶或200毫升豆奶,这样摄入的基础蛋白就能达到14.5克;午餐选择100克瘦肉/鱼虾和100克豆腐,基础蛋白可达到26—29克;晚餐选择80克水产/去皮禽肉和杂粮饭,基础蛋白可达到14—16克。这样,全天天然食物蛋白总量可达到54—60克,再搭配从主食中获取的谷物蛋白,即可轻松达标55—65克的蛋白质推荐值。

每周食材可进行轮换,水产方面,优选深海鱼;畜禽肉优选瘦里脊、鸡胸,减少肥肉摄入;蛋、奶每日应固定摄入,以保障氨基酸完整供给。此外,推荐通过谷物+杂豆、米面+豆制品同食,以实现氨基酸互补,可将植物蛋白的整体吸收率提升15%—22%。烹调方式上,优先蒸、煮、清炖,油炸会使肉类油脂增加30%以上,额外热量会抵消蛋白补充的收益。

在重点人群方面,青少年处于生长发育阶段,更应保证三餐中奶、蛋、鱼、禽肉和豆制品的轮换食用,切忌用零食代替正餐;老年人既要关注摄入量,也要关注咀嚼和消化能力,可选择鱼肉、蒸蛋、豆腐、牛奶等软食;素食者应重视大豆及豆制品的摄入,搭配全谷物、杂豆、坚果和种子,也能达到每日蛋白质推荐供给量;减脂和运动人群应在控制总能量的同时保证蛋白质摄入,不能长期只吃鸡胸肉,更不应以蛋白粉替代正常三餐;孕产妇、术后恢复者、慢性病患者以及肝肾功能异常者,蛋白质需求和耐受情况更为复杂,应在医生或营养专业人员指导下调整膳食结构,以保证营养供给。

蛋白质补充剂不能替代三餐

当下,也有许多人选择购买各种蛋白质补充剂。《2025国内蛋白补充剂市场白皮书》显示,我国蛋白粉年消费增速达17.3%,但62%的消费者存在盲目选购、过量服用的问题。实际上,肉、蛋、奶、大豆等天然食材除了能提供蛋白质,还富含矿物质、脂溶性维生素、膳食纤维等多种营养,蛋白质补充剂仅可作为膳食缺口“填补”,不可替代天然膳食,其营养价值并非更优。目前,市场上的蛋白质补充剂可分为四类:

1.乳清蛋白 属于动物蛋白,来源于牛奶,具有必需氨基酸组成完整、消化吸收速度快等特点。对于运动健身人群与工作节奏快、日常饮食中蛋白质摄入不足的人群,是摄入最便捷的蛋白质来源。

2.大豆蛋白 属于优质植物蛋白,是目前植物蛋白补充剂中应用最成熟的产品之一。它含有人体所需的全部必需氨基酸,适合素食人群、乳糖不耐受者以及关注血脂健康的人群作为蛋白质补充来源。

3.复合蛋白 由乳清、大豆、酪蛋白、豌豆蛋白等复配而成,可延长氨基酸供应、提升营养均衡性,适合长期日常补充。

4.特殊配方蛋白 在蛋白质基础上强化了特定营养素。例如,中老年款强化钙、维生素D,孕妇款强化叶酸、铁等关键营养素。选购这类产品应根据自身情况,并优先参考医生或营养师建议。

面对市场上种类繁多的蛋白质补充剂,消费者应重点关注产品质量、营养组成和自身需求,避免被夸大宣传误导。具体来说,应做到“四看”:

一看资质。核对以SC开头的生产许可证编号;声称保健功能的产品还要核对“蓝帽子”和注册备案信息。

二看成分。应比较每100克和每份产品能够提供多少蛋白质,查看实际用量、能量、糖、脂肪和钠含量。

三看需求。运动健身人群可根据训练强度选择乳清蛋白等吸收较快的产品;素食者或乳糖不耐受者可优先考虑大豆蛋白等植物蛋白;特殊人群则应根据年龄或健康状况选择相应配方。

四看口碑。建议通过正规商超、医疗机构、品牌官方旗舰店等正规渠道购买,并关注产品标签、营养成分表和执行标准,不轻信夸大宣传。

总体而言,蛋白质补充剂能够为特定人群提供便捷的营养支持,但其价值建立在科学选

择和合理使用的基础上。首先,在补充方式上,应按照蛋白质补充剂产品推荐摄入量或专业人士建议使用,不宜长期大量摄入;其次,应在早餐、加餐或运动后将其作为营养补充,不能代替一日三餐,同时要注意个体耐受性,一旦出现持续不适,应及时减少用量或停止使用,并更换其他蛋白来源。此外,孕妇、儿童青少年、老年人等人群,应咨询医生或注册营养师,根据自身健康状况合理选择产品及摄入量,避免盲目补充带来的潜在风险。

延伸阅读

动物蛋白和植物蛋白哪种更好

人们日常从膳食中补充蛋白质,常选择动物蛋白和植物蛋白。这两种蛋白质哪个更有营养?科信食品与健康信息交流中心副主任阮光锋说,其实,动物蛋白和植物蛋白就像武侠小说里的侠客搭档,各有绝技又互补短板。

肉蛋奶等动物来源的蛋白质属于优质蛋白,氨基酸组成模式最接近人体,吸收利用率最高。但是,动物来源的蛋白质也有软肋。比如肉类,尤其是猪肉、牛肉和羊肉的饱和脂肪、胆固醇含量远超相对多一些,如果经常吃很多肉类食物,会增加罹患高血脂、高胆固醇及肥胖等慢性病的风险。

而植物来源的蛋白质不含有胆固醇,饱和脂肪含量也低得多,而且植物来源的蛋白质食物还含有丰富的膳食纤维、大豆异黄酮、植物固醇等其他有益的成分。但一些植物蛋白的氨基酸组成并不完美,如大米缺乏赖氨酸、大豆含有的蛋氨酸少一些。这就需要把它们组合起来补全短板。比如,“米饭+豆腐”组合的氨基酸利用率,就比单吃米饭高50%。所以,做好食物搭配,植物蛋白也可以给人体提供很大的营养价值。

另一方面,随着生活水平提高,从饮食习惯上看,人们普遍肉类吃得越来越多,但其实,多吃点植物来源的蛋白质对人体健康更有益。因此,补充蛋白质,聪明的吃法是让动物蛋白与植物蛋白“组队出道”,而非单一摄取。

(据《光明日报》)



处暑已过,暑热渐消。对于过敏人群来说,秋意送来的,不止徐徐秋风,还有止不住的喷嚏、难忍的眼痒和夜间的鼻塞。秋季过敏因何来势汹汹?过敏人群应该如何应对?针对近期高发的秋季过敏问题,河南省人民医院变态(过敏)反应科主任医师张秋兴、主治医师张文超给出了专业建议。

秋季过敏 主要过敏原是杂草花粉

“这几天门诊患者明显多了起来,主要是秋季花粉过敏引起的呼吸道症状。”张秋兴介绍,与春季过敏不同,秋季过敏最主要的过敏原是杂草的花粉,如我们常说的“拉拉秧”(葎草)、“狗尾巴草”(梯牧草)、灰灰菜(藜草)、蒿草等。这些杂草的花粉“又小又轻,数量又多”,主要依靠风来授粉传播,极易在空气中弥漫,引发过敏。

除了杂草花粉这一首要过敏原外,还要警惕霉菌和尘螨。“近期降雨频发,雨水冲刷、沉降了空气中飘散的花粉,降低了环境中的花粉浓度,在一定程度上缓解了花粉过敏人群的症状。但长时间降雨会造成环境湿度升高,易滋生霉菌孢子,可能会引发霉菌过敏人群鼻炎、哮喘、皮炎等症状的发作,引发咳嗽、鼻塞、皮肤瘙痒等不适。”张秋兴说。

张秋兴提醒,立秋之后,随着空气中花粉浓度的增加,过敏人群呈逐步攀升态势,预计在8月底到9月中旬将达到最高峰。需要提醒的是,打喷嚏、流鼻涕是很多秋季过敏人群的症状,但并非有这些症状就一定是过敏。很多患者会将过敏性鼻炎与感冒混淆,其实两者之间有明显区别:过敏性鼻炎来得快去得也快。接触过敏原后会立刻出现打喷嚏、流鼻涕、眼睛痒等症状,甚至嗓子痒、耳朵痒、咳嗽,一旦脱离过敏环境,症状可能迅速缓解或消失。感冒则是由病毒感染引起,症状会持续存在,通常不会因环境改变而好转,且常伴有咽痛、鼻塞、咳嗽痰等,病程持续时间较长。



认清元凶 尽早干预

秋季过敏来袭 别等鼻炎变哮喘

●史雅珂

警惕“过敏进程” 鼻炎或可发展为哮喘

很多人认为过敏性鼻炎是小毛病,自己吃点药、用鼻喷或者“挺一挺”就过去了。然而,根据北京协和医院针对夏秋季花粉症的研究,在全部夏秋季花粉过敏患者中,37%的患者在5年内,46.7%的患者在9年内发展为过敏性哮喘。

张文超强调,过敏性鼻炎是一种慢性疾病,具有“自然进展”的趋势,如果放任不管,病情可能越来越重。这种进展通常体现在多个层面:每年过敏时期症状持续时间越来越长,从几天延长到几周甚至整个季节;受累部位逐渐增多,从单纯打喷嚏、流鼻涕,发展到眼痒、耳痒、嗓子痒,甚至出现咳嗽、胸闷、喘息等哮喘表现;治疗难度加大,从一片药能控制,到多种药物联合使用仍效果不佳;过敏原范围也可能扩大,从单一花粉过敏发展为对多种花粉、尘螨等同时过敏。

“儿童过敏更需格外重视,儿童过敏可能存在从食物到呼吸道的演变规律。”张文超说。小婴儿多以食物过敏为主,常诱发湿疹、荨麻疹等皮肤问题。随着年龄增长,肠道屏障功能逐渐完善,食物过敏症状可能会消失,但过敏体质可能会导致儿童从食物过敏转向呼吸道过敏,出现过敏性鼻炎。而长期、反复的过敏性鼻炎若得不到有效控制,一方面鼻塞会导致孩子张口呼吸、夜间打鼾,引发腺样体肥大,甚至出现腺样体面容;另一方面,炎症持续存在还易并发鼻窦炎、鼻息肉,并增加向哮喘转化的风险。

很多家长以为过敏是孩子免疫力低引起的,这个认知是错误的。张文超指出,过敏是免疫紊乱造成的,常常会伴随人的一生,需要当慢性病来治疗。建议5岁以上儿童如果过敏症状明显、药物控制不佳,应尽早到过敏反应科评估,考虑脱敏治疗。这是目前改变孩子“过敏进程”、防止病情从鼻炎向哮喘发展的最有效手段,越早干预,获益越大。

过敏症状有轻重 个体化施治更精准

一位不太严重的过敏性鼻炎患者,在白云山游玩时食用了苹果,却引发了严重的过敏反应,接近休克症状;一位从四川嫁到河南的女士,曾对四川老家花粉严重过敏,在过敏季不得不封死门窗,居家办公……张秋兴回忆了两个令他记忆深刻的病例后指出,过敏患者症状程度有所不同,要学会日常自我防护和积极干预。

医生提示

过敏并非“小问题”,若出现症状持续不缓解或逐年加重,务必及时到正规医院就诊,从简单的物理防护,到规范的药物治理,再到脱敏治疗,专业系统的治疗方案,可以将过敏对生活的影响降到最低。

(据《大河健康报》)