早餐缺的蛋白质,晚餐补不回来?

医生:错过一顿,超量补也"回不了本"

网红说法求真



很多人以为,只要一天吃够肉蛋奶,什么时候吃都一样,于是早餐吃得很随便,忽视了蛋白质的摄入,觉得午餐和晚餐吃好了就能"补回来"。这样真的可行吗?10月27日,话题"早餐缺的蛋白质晚上补不回来"冲上热搜,刷新了不少网友对蛋白质"时间营养学"的认知。记者就此采访了南京市中西医结合医院营养科主治医师戴倩倩。 扬子晚报/紫牛新闻记者 **许倩倩**

蛋白质没有"储存库" 早餐摄入利用率更高

记者了解到,蛋白质在体内不存在"备用仓库",它的利用具有极强的"时间依赖性",早餐没有摄入足够的蛋白质,等于错过了一整天的肌肉蛋白的"合成开关",即便晚餐时补够一天的总量,也只能事倍功半。

戴倩倩介绍,人体处理蛋白质、脂肪和碳水化合物的方式截然不同。"脂肪可以储存在脂肪细胞中,碳水化合物可以转化为糖原储存在肝脏和肌肉中,以备不时之需。但蛋白质在体内并没有专门的储存库。"戴倩倩表示,血液中的游离氨基酸池容量极小且更新极快,单次摄入过量蛋白质,超出机体即时合成需求的部分,会通过脱氨基作用转化为能量消耗掉,或转化为脂肪囤积,同时增加肝肾代谢含氮废物的负担。所以,我们无法把某一顿饭中多吃的蛋白质"存起来"给身体做补给。

经过一夜的禁食,体内的氨基酸池已被消耗殆尽,身体处于分解代谢状态(即开始分解肌肉蛋白质来维持血糖和基础生命活动),早餐是踩下肌肉流失"刹车"的唯一时机。戴倩倩提醒,如果早餐缺乏蛋白质,这个分解代谢的时间窗口将被迫延长,导致净肌肉流失量增加。而且,机体在早晨至白天阶段对蛋白质的利用率显著高于夜间,同样的蛋白质摄入,早上吃能更高效地转化为肌肉组织;晚上大量摄入,不仅合成效率打折,还会干扰睡眠质量。

早餐长期低蛋白有风险 科学膳食牢记十二字诀

早餐中偶尔缺少蛋白质的摄入无妨,但长期的"低蛋白早餐+高蛋白晚餐"模式,会带来系统性健康风险。"比如血糖,纯碳水早餐升糖指数高,会导致胰岛素剧烈波动,上午还极易出现反应性低血糖,表现为犯困、注意力涣散、情绪暴躁等。而蛋白质能延缓胃排空,平稳餐后血糖。"戴倩倩表示,肌肉量流失会直接导致基础代谢率下降,加之晚间摄入过量蛋白质/热量会更易转化为脂肪囤积,形成"越减越肥"的恶性循环。

此外,尤其对中老年人而言,三餐蛋白质分布不均,是导致肌肉衰减、跌倒骨折风险增加的独立危险因素。

科学的膳食策略,需牢记"总量达标、三餐均分、优选质量"十二字诀,摄入量每餐设定"及格线"。

健康成年人建议每餐摄入20~30克蛋白质,全天总需求量约为1.0~1.2克/千克体重(例如60千克成人每天需60~72克);肾功能正常的老年人及健身人群,因存在"合成抵抗"或修复需求,每餐建议提高至30~40克。

摄入蛋白质,分配比例建议遵循"黄金3比4比3法则",将全天蛋白质均匀分配至三餐,动物性来源有鸡蛋、牛奶/无糖酸奶、牛肉、鸡肉、鱼虾等;植物性来源有大豆及其制品。

需要注意的是,大豆蛋白是植物界唯一的完全优质蛋白,杂豆类和谷物蛋白质属于不完全蛋白,需搭配食用。

淮安一男子摔倒致脑疝,从入院到手术仅22分钟

10月17日下午,一次意外跌倒,让淮安刘先生(化姓)在短短两小时内从"自己缓缓就行"发展到昏迷不醒、瞳孔散大、脑疝形成。生死关头,淮安市中医院120急救分站、急诊科、神经外科、放射科、手术麻醉科等多科室无缝衔接,从刘先生入院到进入手术室,仅用22分钟。随后,医生为刘先生进行了开颅血肿清除及去骨瓣减压手术。

17:45,淮安市中医院120急救分站接到市120急救中心调度电话,派出救护车。救护车抵达刘先生家中时,刘先生处于昏迷状态,呼之不应,双侧瞳孔不等大,呈去脑强直状态。随车医生张鑫立即联系急诊科。

18:09,救护车抵达市中医院急诊科。神经外科主任张要田和值班医生曹辰已在急诊科等候,他们查体后发现脑疝早期信号。张要田同时联系手术室做好准备。

18:20,头颅CT检查完成。检查发现,刘先生右侧额颞顶骨骨折伴右侧额颞顶部硬膜外血肿、脑疝形成、脑组织肿胀;蛛网膜下腔出血。

18:31,刘先生被送入手术室。刘先生双侧瞳孔均已散大。经过三个多小时努力,开颅血肿清除及去骨瓣减压手术顺利完成,刘先生硬膜外血肿100毫升、硬膜下血肿20毫升被完全清除,静脉窦损伤得到彻底止血处理,骨瓣去除为肿胀的脑组织留出空间。

术后第二天,复查颅脑CT显示:刘先生颅内血肿完全清除,中线结构居中,脑疝缓解,脑肿胀明显好转。目前,刘先生生命体征平稳,已清醒,四肢能自主活动。

张要田提醒,头部外伤后这些信号别"再等等":外伤后反复呕吐;意识从清醒变为嗜睡、呼之不应;剧烈头痛持续加重;一侧肢体无力、走路不稳;两侧瞳孔大小不一致。头部外伤后,不要让患者"先睡一觉看看",应保持患者安静,避免摇晃、随意搬动;如患者呕吐,可将头偏向一侧,防止误吸;不要自行喂水、喂药。出现意识改变、反复呕吐、瞳孔不等大等情况,立即拨打120,尽快就医。

通讯员 **张娣娣 张丽 申琳琳**
扬子晚报/紫牛新闻记者 **朱鼎兆**

有人定期保养10年未复发,有人伤口长好就不见

新老患者对话,道出下肢黑肿破的真相

很多下肢黑肿破患者,认为伤口长好就好了,很少会想到后续还要持续关注血管情况。在南京奚氏脉管专科的熏蒸室里,不仅"奚氏清法"传人唐若兰主任经常纠正这些观点,一些老患者更是"言传身教"。对此,专科专家组成员、上海中西医结合岳阳医院名中医张磊博士表示赞扬。

不听劝,下肢破溃伤极易复发

有这样的案例,静脉曲张几十年,腿肿痛、瘙痒、皮肤发黑,还经常破溃。原本已经住院安排好手术了,最终经过慎重考虑,选择到南京奚氏脉管专科保守治疗。

经张磊博士手诊,确定其是静脉曲张、静脉炎、湿疹、老烂腿,多病混合。采用"奚氏清法"治疗后,腿肿痛、渗液等明显缓解,烂口也长好了。后续,他按照科室安排,每年定期复诊,保养、吃膏方,整整10年,不仅再没有腿肿、发黑、破溃,原本发黑的皮肤也慢慢变淡。遇到类似的病友,他都会主动讲自己的经历。但每年保养时,他总会遇到很多"不听劝"的新患者。"我创面都长好了,还来复诊干什么?"新患者以为伤口长住,病就算看好了,结果到腿再次疼痛、破溃,又满心后悔回来就诊。

诊得清、治得好,还要防复发

作为我国脉管病泰斗奚九一教授的学生,张磊博士承袭老师的学术思想,治疗下肢肿痛痒黑烂不以创面收口作为终点。在南京"奚氏脉管专科"上,他不仅为患者诊疗病情,常年和师兄们一起,指导专科建设,运用内服专方、特色熏蒸、标准化清创换药等,内外同步施治,改善下肢血管功能,还要求学生唐若兰医生,结合患者的亲身经历,讲清楚中断随访的风险。

他解释,腿上破溃只是表面症状,根源是下肢静脉功能已经受损。这类血管病变的患者,本身血液回流能力偏弱,随着年纪增加,血管功能还会持续减退。如果不重视保养,就有再次破溃的可能。

"一旦腿部出现酸胀、发沉等早期信号,就要抓紧复诊保养了!"他提醒。

医学前沿

缓解社交焦虑 AI效果接近治疗师

瑞典斯德哥尔摩大学参与的一项最新研究显示,在针对社交焦虑的治疗中,人工智能(AI)生成的反馈与人类治疗师提供的反馈,在缓解社交焦虑症状方面效果接近。

据斯德哥尔摩大学日前发布的新闻公报,该研究针对263名存在社交焦虑症状的成年人开展随机对照试验。为探究人们对AI的认知是否影响治疗效果,研究人员向部分受试者隐瞒了反馈的真实来源。例如,一些受试者以为收到的是人类治疗师的回复,实际却由AI生成;另一些受试者则恰好相反。

结果显示,受试者确实对人类治疗师抱有更高期望,但无论反馈来自AI还是人类治疗师,社交焦虑的减轻程度几乎相同。在衡量社交焦虑严重程度的社交恐惧量表测评中,两者疗效未见显著差异。治疗结束后,多数受试者也难以准确辨别反馈究竟来自AI还是人类治疗师。

目前,在线认知行为疗法已被证明能够有效缓解社交焦虑,但治疗师提供个性化反馈耗时较长,限制了治疗服务的覆盖范围。利用AI辅助生成反馈,有望让更多患者获得治疗支持。但研究人员强调,这项研究尚不能证明AI能够取代心理学家。**新华社**

医疗机构改进洗手池 可减少细菌传播

澳大利亚弗林德斯大学研究人员主导的一项新研究警告,医疗机构受到污染的洗手池可能增加患者感染风险,助长耐药菌传播。弗林德斯大学近日发布新闻公报介绍,研究认为,洗手池的形状和深度、排水口与水龙头的相对位置、水流方式以及池底坡度等因素均可能影响水花飞溅和微生物传播。

论文主要作者、弗林德斯大学的研究人员米凯拉·托达雷洛说,微生物可能在水龙头和排水管中积聚,当水流冲击受污染表面时,飞溅的水滴可能将微生物带到附近的设备和其他表面上。

研究人员表示,改进洗手池设计有助于减少水花飞溅、抑制生物被膜形成并防止污染扩散,尤其是在收治易感染患者的医疗区域。 **新华社**

南京建邺易可中医门诊
诊疗范围:中医科
咨询电话:025-52687099
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站台旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)