

身体出现这些现象 或许你该补蛋白质了



5个身体现象提示缺蛋白质

蛋白质是生命的物质基础,当人体丧失蛋白质总量的20%会直接导致死亡。蛋白质缺乏在成人和儿童中都有发生,处于生长发育阶段的儿童更为敏感,易患蛋白质-能量营养不良。蛋白质缺乏可出现疲倦、体重减轻、贫血等,尤其出现以下5个现象时,面诊医师排除其他疾病原因后,要考虑身体是否已经缺乏蛋白质,可遵医嘱及时干预。

- 1. 指甲病态**
指甲的主要成分是蛋白质,若长期缺乏蛋白质,指甲会变软、变脆、生长慢、易断裂。
- 2. 头发变脆、变细**
头发的主要成分也是蛋白质,为了保存能量和储存蛋白质,身体会减少头发中蛋白质的含量,这样头发就会发黄、变脆、变细,干燥而没有光泽、容易脱落。
- 3. 肌肉松弛**
蛋白质是构建和修复肌肉组织的关键,若缺乏蛋白质,肌肉会减少、松弛,力量下降,影响运动能力。
- 4. 水肿**
血液里也是含有蛋白质的,长期缺乏蛋白质会使血浆内的渗透压下降,血管里的水分渗透到血管外的组织里,引起水肿,通常下半身会先开始水肿。自己可以这样检测:用手按压身体,如果凹痕很久没消退,那可能是出现了水肿。

5. 免疫力下降,经常生病
如果蛋白质摄入不足,免疫细胞无法快速修复和增殖,缺乏蛋白质会导致免疫力低下,经常生病。

蛋白质需要摄入多少?

一般来说,成年女性摄入的蛋白质,最低不要低于55克/天,成年男性最低不要低于65克/天。
对于65岁以上的老年人、孕期和哺乳期女性、素食群体以及健身人士等特殊人群,具体摄入量还要有所增加。

蛋白质补充绝非多多益善

目前有肾功能不全的人群比率还是比较高的,有些人只是因为没体检从而没有及时发现。如果肾功能异常,过量蛋白质会给肾脏造成负担,导致病情加重。

● 优质蛋白不能少

馒头、米饭也可以为人体提供不少蛋白质,但这类主食中的蛋白质不是优质蛋白。

优质蛋白质的食物来源有鸡蛋、牛奶、黄豆(大豆)、鱼类和瘦肉(白肉、红肉)。

优质蛋白质摄入量应该达到一天所需蛋白质总量的1/2到2/3。

● 一般成人每日吃够6样宝

适量主食:男性6两以上,女性5两以上,生重,大约提供20多克蛋白质;

1-2袋牛奶:300-500克,300克牛奶大约提供10克蛋白质;

1个鸡蛋:一个中等大小的鸡蛋大约提供7克蛋白质,胆固醇高的人可以隔日吃1个鸡蛋;

3两瘦肉:水产+禽肉+畜肉,净重,大约提供30克蛋白质;

25克大豆:相当于大约2-3两豆制品,可提供10克左右蛋白质。

一斤蔬菜半斤果:生重,提供约5克蛋白质。

以上蛋白质含量为粗略估算,不同食材以及不同品牌,具体含量会有差别,尤其不同的豆制品会有一些数据差异,总的来说就是按照膳食宝塔图来安排饮食。有的朋友对重量没概念,可以参考一个鸡蛋大概重50-60克(约一两重)。

对于有忌口疾病的特殊人群,饮食遵医嘱。

来源:光明网

吃这些药 容易勾起痛风



不健康的生活方式往往容易导致人体嘌呤摄入过多、代谢紊乱、血尿酸骤然升高,从而诱发痛风。不仅如此,有些药物也在暗中起到了推波助澜的作用。

面对说犯就犯的痛风,我们能够未雨绸缪吗?

男性更易发生痛风

痛风被称为“不死的癌症”,这种疾病虽然不会危及生命,但却超级痛苦。只要痛风发作,那感觉就仿佛在“上刑”。

痛风是血液中的尿酸含量过高,导致其在关节局部形成了尿酸钠晶体,引起关节炎症、疼痛的疾病。痛风的急性发作,常发生在夜间,起病急,疼痛程度逐渐加重,并在12小时左右达到高峰。男性更容易发生痛风,近年来痛风逐年年轻化。

血尿酸水平升高是痛风发作的根本原因,控制血尿酸水平是预防痛风的关键。

控制酒和高糖饮料

大量饮酒,会使痛风的发病风险倍增,高果糖的饮料、高嘌呤饮食(动物内脏、海鲜、肉汤等)、受冷、劳累和剧烈运动都会导致血尿酸升高,引起痛风的发作。因此,要控制酒和含糖饮料的摄入,不要大鱼大肉,要均衡饮食,荤素搭配;适量运动,不要过度劳累;杜绝诱发因素,防患于未然。

需要强调的是,生活方式干预不能代替降尿酸药物治疗,但千万不要自行用药,一定要咨询医生,根据医生的意见用药。

积极治疗控“三高”

痛风患者往往伴有肾脏病,体内代谢的异常,易并发肥胖、高血压、高脂血症、2型糖尿病等,高尿酸血症还会显著增加心血管疾病的发生。所以应重视控制血尿酸水平,对于与高尿酸相伴的三高人群,应积极控制血压、血脂、血糖,监测相关指标。积极进行健康减重,对降低三高和尿酸会起到事半功倍的效果。

这些药会让尿酸升高

噻嗪类利尿剂(氢氯噻嗪)、袢利尿剂(呋塞米、托拉塞米等);抗结核药(乙胺丁醇和吡嗪酰胺);低剂量阿司匹林减少尿酸的排泄;大剂量烟酸;上述药物可引起血尿酸升高,引起痛风发作。也不推荐痛风患者补充维生素C制剂。如果开始服用这些药物,应关注血尿酸水平,应定期监测血尿酸。

划重点 突发痛风 别急着降尿酸

痛风的急性发作期,首先是控制关节炎症和疼痛。急性期应卧床休息,抬高患肢,最好在发作24小时内开始应用控制急性炎症的药物,如秋水仙碱和非甾体抗炎药(依托考昔、吲哚美辛、双氯芬酸等),当存在治疗禁忌或治疗效果不佳时,也可以短期应用糖皮质激素抗炎治疗。

急性痛风发作时不要开始降尿酸治疗,血尿酸的波动也会导致痛风的急性发作,完全缓解2至4周后开始降尿酸药物治疗。不过,急性发作时正在服用降尿酸药物的不用停药。

来源:北京青年报