吃素是个“技术活儿”！

做好这几件事才能保安全

自从刘晓庆说到自己的朋友因吃纯素而早逝，关注素食的人一下子就多起来了。最近某纯素食艺人41岁去世的消息传来，吃素的话题热度更高了。

吃素是个技术活，对营养知识、经济能力和时间精力都有更高要求。对吃素的人来说，有三件事一定要记得：

第一，吃素的人，食物一定要吃够量。

吃纯素的人，食物总量和蛋白质的总量都要比肉食者增加，比吃素之前增加。因为天然植物蛋白食物，如豆类、坚果、油籽，其中都含有很多“抗营养成分”，膳食纤维含量也更高，食物的消化吸收率和蛋白质生物利用率都低于肉类。

就蛋白质来说，素食者的每日蛋白质摄入目标是女性65克、男性75克。而有鱼肉蛋奶的人是女性55克、男性65克。大家看到，两者差距是10克。

一旦发现自己日益变瘦，肌肉流失，皮肤松弛，皱纹增加，千万不要置之不理，一定要及时干预，增加食物。

相比而言，蛋奶素食要安全一些，因为蛋和奶都可以提供容易吸收利用的优质蛋白质、维生素A、维生素D，以及多种B族维生素。即便如此，1个蛋1杯奶还是难以供应充足的蛋白质，每天两个蛋可能是更好的选择，还要增加豆制品和坚果油籽的数量。

第二，要高度注意改善消化吸收功能。

吃纯素的人可能切实体会到身体慢慢变得怕冷了，吃有些食物感觉消化系统有负担了。

这是因为植物性食品中含有多种抗营养成分，比如蛋白酶抑制剂、淀粉酶抑制剂、凝集素、植酸、草酸、多酚（包括单宁、花青素、类黄酮、酚酸等）和多种膳食纤维等。

这些植物成分，大部分被称为“保健成分”。但这个评价是有前提的：吃了足够的鱼肉蛋奶，食物总量充足甚至过量了，或有人偏胖，血脂、血压、血糖过高的情况。这时候它们有一定的健康作用。

但是，如果处于蛋白质不足、营养不良的状态，或消化吸收率也比较弱而人又偏瘦，情况就不同了。这些抗营养成分会降低消化吸收率，妨碍铁、锌等微量元素吸收，降低蛋白酶、淀粉酶、脂肪酶等消化酶的活性。这时候，再多吃它们就没有什么好处了，弊大于利。

吃素的人，一旦发现自己脸色发黄或苍白，或有贫血缺锌问题，要赶紧咨询营养师，及时做营养补充。同时还要看看消化科医生，看看自己的消化吸收功能是否处于低落状态。

第三，要做额外的营养补充。

对于素食者来说，维生素B12是必须补充的。如果没有注意合理选择食物，纯素食者的维生素A、维生素D、维生素B1、铁、锌、omega-3 脂肪酸和蛋白质等成分也有摄入不足的风险。蛋奶素食者则要重点关注铁，因为蛋和奶都不是铁的好来源。

最好能请个营养师给自己做膳食指导。必要时可以食用复合维生素矿物质、植物蛋白补充剂和全营养素产品。

如果这些都做不到，吃纯素就可能影响抗病力了。因为病毒、细菌感染而发展为重症，甚至提前离开人世，这种风险不可不防。

这里给素食者几个日常食物的建议：

（1）多吃发酵食物，比如腐乳、豆酱、豆豉、醪糟（酒酿）、馒头、面包等，因为经过微生物发酵之后，抗营养因子的含量会大幅度下降，消化吸收效率大幅度上升。

（2）多用一些香辛料，它们能增加消化液分泌，预防消化吸收不良。葱姜、花椒、辣椒、胡椒粉、咖喱粉、姜黄粉、肉桂粉、小茴香、大茴香、罗勒、孜然、丁香、月桂叶、百里香、迷迭香等等，只要不妨碍到信仰，能用的都可以用。

（3）素食者更要提高食物的营养素密度。不要用水果、淀粉小吃替代谷物主食。水果的蛋白质含量太低，粉条、粉丝、凉粉、酸辣粉等食物几乎是纯淀粉，蛋白质含量也太低。不要喝甜饮料。要用有限的胃容量多装一些营养价值更高的天然食物。

（4）注意食物多样化。经常调换油脂、坚果、粮食、蔬菜的品种，以便获取更全面的营养。绿叶蔬菜、坚果和豆制品是必须每天吃的，主食中全谷物食物要吃到三分之一。

（5）可以多用一些焙烤打粉的谷物、坚果、油籽食材。因为焙烤后打粉可以提高消化吸收效率。

两餐之间加餐各种杂粮坚果油籽糊粉，是补充营养的一种有效方式。打粉的杂粮、坚果、油籽可以混合在面粉、玉米粉中做成主食，以便提升主食的营养价值。

特别提醒一下某些慢性疾病人群：吃纯素食并减肥之后，一段时间中可能会看到血压和血脂的下降，这固然是好事，但要注意继续感知身体变化。开头三个月有好的效果，不一定三年后也有好的效果。这是因为身体的状态变了，对营养膳食的需求也会发生变化。

开始高血压高血脂可能是主要矛盾，等到这些问题都解决之后，营养缺乏可能会变成主要矛盾。营养问题变了，那么吃法也需要随之改变。

如果一种吃法仅仅带来某些指标的下降，却没有带来活力和体能的上升，甚至长年坚持后的结局是贫血、缺锌、肌肉流失、皱纹增加、骨质疏松、认知能力下降，甚至缩短寿命，那就是坏事了。只是到那时候后悔就晚了。

所以，在没有专业人员指导的情况下，不要随意采用排除很多日常食物的特殊膳食。不推荐其他人采用严格素食的膳食模式。

相比而言，可以吃鱼、蛋、奶的鱼素食，以及蛋奶素食，都要安全方便得多。部分日子吃蛋奶素食，部分日子有少量新鲜鱼、肉食物的“弹性素食”更加健康。

文/范志红（中国农业大学食品学院教授）

来源：科普中国

急诊不是“夜间门诊”！

突发病情时，你应该这样做

随着生活节奏的加快和社会老龄化的加剧，人们面临着更多突发性疾病和慢性病急性发作的风险。然而，许多患者在面临突发病情时，往往对急诊就诊流程和要求知之甚少，导致就诊过程中产生诸多困惑。

医院通常设有门诊和急诊，以应对不同患者的就医需求。急诊专门接诊急危重症和急性创伤病人，其设置旨在确保这类患者能够第一时间得到诊治。那么，哪些情况下患者应该去看急诊呢？

首先，急性创伤，如车祸、烫伤等意外事件需要到急诊就诊。这类情况往往伴随着剧烈的疼痛、出血等，需要立即进行救治。此外，慢性病急性发作也是急诊的重要接诊对象。例如，高血压患者血压急剧升高、糖尿病患者出现低血糖等，这些情况都可能危及患者的生命安全，因此需要及时送往急诊处理。

值得注意的是，有些患者可能因为白天工作繁忙，选择在晚上下班后前往急诊看病。然而，急诊并非“夜间门诊”，它有着严格的收治范围和规定。对于慢性病等非紧急病情，患者应尽量到门诊就诊，以免占用急诊资源，影响急危重症患者的救治。

急诊与门诊在看病程序、分科设置和功能定位上存在着显著差异。

在看病程序上，急诊患者到达后，首先由分诊护士进行简单的询问和查体，根据病情的轻重缓急确定就诊顺序。而门诊患者则需要先挂号，然后按照挂号顺序等待就诊。这一流程的差异体现了急诊救治急危重症的紧迫性和高效性。

在分科设置上，急诊通常分为内科、外科等科别，相对于门诊而言，其分科较为宽泛。门诊则分科更细，患者可以根据自己的病情选择相应的科室和医生就诊。这种分科设置的差异使得急诊能够更快速地应对各种急危重症，而门诊则能够提供更专业、更细致的医疗服务。

在功能定位上，急诊以救命为重点，主要收治急危重症和急性创伤病人。而门诊则是一般病人看病的区域，以诊断和治疗为主要任务。这种功能定位的差异使得急诊和门诊在医疗服务中各有侧重，共同构成了现代医疗体系的重要组成部分。

急诊就诊流程通常包括分诊、挂号、看病、治疗等环节。对于特别危重的患者，急诊护士会尽快缩短病史收集和查体的过程，直接安排患者进入抢救室进行救治。同时，急诊医护人员会根据患者的病情变化随时调整就诊顺序，确保危重患者能得到及时、有效的救治。

前往急诊就诊时，患者需要注意携带身份证、医保卡等必要证件，以便挂号和报销。同时，患者应该亲自前往急诊就诊，因为分诊护士需要看到患者本人才能进行基本的判断。如果患者有既往就诊经验和慢性病病史，最好携带相关医疗资料和处方，以便急诊医护人员更全面地了解患者病情。

在急诊就诊过程中，患者可能会遇到后来者比自己先就诊的情况。这并非急诊医护人员的不公平对待，而是因为他们遵循着“先救命后治病”的原则，根据病情的轻重缓急来确定就诊顺序。因此，患者应该理解并配合急诊医护人员的工作，共同维护急诊救治秩序。

对于一些特殊病例，如被狗咬伤、醉酒等，急诊也提供了相应的救治服务。被狗咬伤的患者需要立即前往急诊就诊，接受伤口处理和疫苗接种等预防措施。醉酒的患者则会根据病情轻重接受洗胃、输液等处理，以促进体内酒精的排泄。

此外，为了预防传染病传播，医院会设置发热门诊和肠道门诊，如每年的4-10月期间，北京等地区的医院会设置肠道门诊来专门接诊腹泻病人。发热门诊和肠道门诊也是24小时开放的特殊设置区域，患者可以根据自己的情况选择合适的就诊方式。肠道门诊不开放期间，急性腹泻患者则需要前往急诊就诊。

文/应菊素（北京大学人民医院主任护师）

来源：科普中国