

喝汤到底有没有营养

营养专家揭开汤的“两副面孔”

汤是中国人日常食谱里必不可少的一部分。光是按照制作工艺分类,就有煲汤、煨汤、炖汤、烩汤、闷汤、蒸汤等。很多人相信“吃肉不如喝汤”,认为营养成分都在汤中。但近几年又有观点认为,无论鸡汤、肉汤还是鱼汤,汤里所含的营养物质少之又少。

汤到底有没有营养?今天营养学专家,为你科学解释汤里到底有什么,告诉你怎么喝汤更健康。



1 为什么汤这么好喝

煲汤的本质,就是把食材和水放在一起加热。以肉汤为例:煲汤过程中,肉里的蛋白质、脂类和糖类会发生变性降解,肉中的肌肉纤维束和肌肉细胞破裂,各类结构物质喷薄而出。多糖会被水解成小分子糖类,让

汤更甘甜。蛋白质被水解成短肽和氨基酸,如谷氨酸、组氨酸等,让汤喝起来更鲜。胶原蛋白也被水解成小片段,猪脚、鸡爪汤厚实黏稠的口感,就来自于此。

氨基酸与单糖发生反应,脂肪酸

也会在加热时降解,生成各种香喷喷的物质。肉中的肌纤维束断裂,细胞逐渐破裂,让肉质变得更酥软。炖的时间越长,进入汤中的这些成分就越多,汤的滋味也就越鲜美。

肉高。

因此喝汤同时也吃肉,才能更好地摄取肉中的营养。

不必追求老火靓汤 炖煮的时间越长,汤里面脂肪也会越高。

不喝太烫的汤 我们的口腔、食管表面有娇嫩的黏膜,经不起烫。

研究发现,饮用超过 65 摄氏度的热饮,可能会增加患食道癌的风险。一般来说,40 摄氏度左右是比较适宜的。

2 汤没你想的那么有营养

“炖个鸡汤补补身”,在很多人看来,喝汤能够滋补保健;也有很多科普人士和营养专家认为,肉是肉、汤是汤,营养还在肉身上。到底真相是什么呢?

一锅汤由三个部分组成,固态的食材、液态的汤水和浮在上层的油脂。不同部分的营养素含量也不同,大分子蛋白质、纤维素等多糖、钙、镁、铁等矿物难溶于水,集中在固态的食材里。

水溶性的氨基酸、小分子糖类、钾、钠以及水溶性维生素易溶于水,

多集中在汤水中,至于密度较低的脂质和一部分脱离食材的脂溶性维生素,则漂浮在汤的最上层。因此如果只喝汤不吃肉,摄入的就主要是水、油脂和一部分易溶于水的小分子营养素。想要更好地吸收营养,可以这么喝:

喝汤更要吃肉 绝大多数营养成分是保留在肉中的,铁、锌等矿物质跟肉如影随形。进入汤中的同样也很少,肉汤中只溶解了部分水溶性维生素、矿物质、脂肪、蛋白质,大部分营养素还留在肉里,汤的营养远远没有

3 怎么喝汤更健康

从现代营养学的角度分析,饭前喝汤能够增加饱腹感,这样吃饭时就不会因过度饥饿而吃太多,从而避免摄入过多热量,最终有利于控制体重。

研究发现,与饭前不喝汤相比,饭前 15 分钟先喝些低能量密度的汤,可以使能量摄入减少 20%。如果喝的是高脂、高糖的汤(如猪蹄汤、猪筒骨汤、加了很多糖的甜汤)的话,可

能就不适用了。

这种汤热量很高,喝太多就是在增加热量的摄入,可能越喝越胖。而且,它们过于油腻,反而可能抑制食欲,增加消化负担。

4 饭前喝汤并非人人适合

有些人本来身体瘦弱、食欲不振、饭量较小,用餐时再大量喝汤,有可能妨碍进食量,不利于体重的增加;一些平素肌肉乏力、消化不良,有胃下垂和胃动力不足问题的人,喝大量汤水会让胃太过沉重;胃液本来分泌严重不足的人,用餐前再喝很多汤水,有冲淡胃液影响消化的可能性。

民间有“宁可食无肉,不可饭无汤”的说法,可见喝汤在国人餐桌上的重要性。然而,对一些特殊人群来说,如果随意喝汤,就很可能带来健康风险:

高血压患者 高血压患者的首位要求是控盐,因此煲汤时要注意少放

盐。高血压患者更适合的是不加糖的蔬菜汁、绿茶、乌龙茶和椰子水。除高血压患者外,对中风、冠心病患者来说也是如此。

痛风患者 如有痛风病或者尿酸酸高,不仅浓白汤、油腻的汤不适合,鱼肉的清汤也别喝。痛风患者通常有血脂过高的问题,喝油汤、浓白汤会摄入过多脂肪,不利于各种并发症的控制。矿泉水、没有加糖的蔬菜汁、纯椰子水和淡茶水,是需要控制尿酸的人最合适的饮料。

胃酸多的人 胃酸多的人不适合大量喝肉汤,肉汤有促进胃酸分泌的作用。建议胃酸多的人,用餐时先吃

些少油的蔬菜,再吃鱼肉类食物,不要一上来就空腹吃很多大鱼大肉,也不要先喝肉汤。

胆囊疾病患者 胆囊疾病患者应当控制脂肪和胆固醇摄入量,肉汤中的脂肪一定要去掉,浓汤和油汤一定不要喝了。此外,动物蛋白质总量也要控制,少量分次摄入较好,大量蛋白质摄入也会引起缩胆囊素分泌。

顿顿大鱼大肉的吃法容易引起胆囊疾病急性发作。推荐的做法是:先吃少油蔬菜,再吃主食和其他菜肴,喝点淡茶或柠檬水。

据《生命时报》

胎记也分好与坏

很多宝宝刚出生就自带鲜红色或紫红色的“记号”。对于这些胎记,有的宝妈觉得影响美观,想方设法去掉;有的觉得胎记随着年龄增长会慢慢消失,只要不长在脸上,就没关系。事实上,胎记也分好坏,有些胎记不仅影响美观,还有恶变的可能。

血管瘤属先天性疾患,是先天性血管内皮细胞增生、皮内毛细血管增生扩张及血管畸形所致的良性肿瘤。多在出生时或出生后不久发生,婴幼儿血管瘤特指婴幼儿期的血管瘤。随着年龄而增大,到成年一般停止发展。

不需要过分紧张的良性肿瘤

鲜红斑痣 常在出生时或出生后不久发生,以枕部、面部多见,多为单侧,偶发双侧,一般不超过正中线。皮损为一个或数个大小不等、形状不一的鲜红色斑或紫红色斑,不隆起、边缘清楚,发生于面部可波及口腔黏膜,少数皮损上有结节或疣状突起。婴儿期生长快,以后发展缓慢,达到一定程度就不再扩大,位于枕部、额部和鼻部者往往自行消退,较大或广泛者可持续终生。

需要警惕的“坏”血管瘤

单纯性血管瘤 又称毛细血管瘤或草莓状瘤,常在出生时或出生后3周—5周出现,多见于女婴。表现为皮肤上有一个或数个红点或小红斑,生长速度快,数月内扩大到数厘米或更大。边界清楚,压之可稍褪色,释手后恢复红色。

大多数为错构瘤,1年内长到最大限度停止生长或消退,数年内可完全或不完全消退,少数可并发海绵状血管瘤。如果增大速度比婴儿发育更快,就是真性肿瘤。

海绵状血管瘤 一般由小静脉和脂肪组织构成。常在出生时或出生后不久发生,好发于头皮和面部,呈红色、紫红色或深紫色,指头大或鸡蛋大,触之柔软似海绵样,压之缩小,去压可复原,增大时可破溃或继发感染。皮下海绵状血管瘤,肿块质地软而境界不太清,有的稍有压缩性,可有钙化结节,可触痛。

肌内海绵状血管瘤,常使肌肥大、局部下垂,发生在下肢的话久站或多走时有发胀感。发生于婴儿时可伴发血小板减少和紫癜,是一种消耗性凝血病。

蔓状血管瘤 由较粗的迂曲血管构成,大多数为静脉,也可有动脉或动静脉瘘。除了发生在皮下和肌肉,还常侵入骨组织,范围较大,甚至可以超过一个肢体。血管瘤外观常见蜿蜒的血管,有明显的压缩性和膨胀性。有的可听到血管杂音,有的可触到硬结,其为血栓和血管周围炎所致。

在下肢者皮肤可因营养障碍而变薄、着色、甚至破溃出血,影响运动能力,青少年则肢体增长、增粗。

不同血管瘤有不同的治疗方法,可去医院查看,听从医生具体问题具体分析,是否手术治疗。

据《健康时报》

疫情期间

孩子发热要不要去医院

疫情流行期间,若儿童出现咳嗽、发热等症状,但确定无外出、没有接触过患者或感染者,可先监测儿童体温,居家治疗普通的呼吸道感染。如果孩子的体温持续不降,或咳嗽加重、出现呼吸困难、精神状态不佳等,就应该到附近儿科门诊的医院,遵医嘱进行检查和治疗。

宗合