

9月16日,《食品安全国家标准 灭菌乳》第1号修改单正式实施,为消费者选择纯牛奶划定了明确标准——常温纯牛奶(即灭菌乳)生产必须100%使用生牛乳,彻底与复原乳“划清界限”。有人说纯牛奶是用奶粉冲兑的,有人说高钙奶中添加的钙源人体很难吸收。传闻真假难分,《求证》为您去伪存真。

新国标纯牛奶,怎样喝更科学

本报记者 毕雪

求是·科学

吉林省科学技术协会协办

本期专家

王雪 吉林大学中日联谊医院临床营养科主任、主任医师、博士研究生导师。兼任吉林省营养学会理事、中华医学会儿健康管理学会青年委员、中国健康管理协会临床营养与健康分会理事、中国医师协会医师健康管理与医师健康保险专业委员会青年委员会委员、中国营养学会运动营养分会委员等职务。

一、纯牛奶的三大核心营养优势

1. 优质蛋白:人体的“建筑材料”
纯牛奶中的蛋白质以酪蛋白和乳清蛋白为主,含有人体必需的8种氨基酸且比例合理,吸收利用率较高。根据现行国家标准,纯牛奶要求蛋白质含量≥2.9克/100克。一盒250毫升的纯牛奶可提供约7—8克优质蛋白,能满足成人每日蛋白质需求的12%—15%,有助于维持肌肉健康、增强免疫力。
2. 天然钙源:骨骼健康的“守护神”
牛奶是膳食钙的优质来源,全脂纯牛奶的钙含量约为100—120毫克/100毫升,且钙磷比例适宜,易于人体吸收,一盒250毫升的牛奶可提供约250—300毫克钙,约占成年人每日推荐钙摄入量(800—1000毫克)的25%—30%。经常饮用牛奶有助于儿童骨骼发育、成人骨密度维持,并可降低骨质疏松风险。
3. 活性营养与维生素:隐形的健康助力
牛奶富含多种维生素,其维生素组成及含量受加工工艺、乳脂肪含量等多重因素的综合影

响。其中,全脂牛奶含有脂溶性维生素A、D、E、K,而水溶性的维生素B₂、B₁₂等则普遍存在于各类牛奶产品中。强化牛奶可能额外添加维生素D或A,具体含量需参考产品标签。除丰富的维生素外,牛奶还含有乳铁蛋白、免疫球蛋白等多种生物活性成分。纯牛奶(即灭菌乳)采用单次高温灭菌处理工艺,能够在有效杀灭微生物的同时,最大程度保留乳铁蛋白、免疫球蛋白等热敏性营养成分。这些营养素相互协同,在维持皮肤健康、促进新陈代谢及增强机体防御功能方面发挥着积极作用。

二、科学解析关于纯牛奶的七大误区

- 误区1:纯牛奶和复原乳营养没差别
王雪:复原乳需经历“生乳→乳粉→液态奶”两次加热,导致部分维生素显著流失(如维生素B₁约损失15%—35%,维生素B₂、B₁₂约损失15%),乳铁蛋白等活性物质损失30%—50%。两次加热还可能产生微量美拉德反应产物,影响风味的天然性。纯牛奶仅经一次灭菌,营养保留更完整。
- 误区2:高钙奶比普通纯牛奶更补钙
王雪:补钙的关键在于吸收率,而不仅是含量。普通牛奶的钙与酪蛋白磷酸肽结合,吸收率较高,能达到50%—60%。而高钙奶中额外添加的钙(常见如碳酸钙),其吸收率通常低于天然乳钙。因此,虽然高钙奶的钙含量更高,但身体实际能利用的部分可能并没有明显优势,甚至可能不如普通牛奶的钙来得高效。
- 误区3:脱脂纯牛奶营养不如全脂
王雪:脱脂纯牛奶仅去除了脂肪,蛋白质、钙等核心营养与全脂奶基本一致,每100毫升热量从60千卡降至30千卡左右。适合老年人、高血脂患者及减重人群,但儿童和体重偏轻人群建议选择全脂纯牛奶,以获取脂溶性维生素A、D。健康人群无需刻意追求脱脂奶,控制膳食总脂肪比单减乳脂更重要。
- 误区4:纯牛奶喝得越多越好
王雪:过量饮用牛奶会增加胃肠负担,可能导致腹胀、腹泻。成人每日推荐饮用量为300—

- 500毫升(约1—2杯),生长发育期儿童可适当增加,但需分次饮用。高钙血症患者则需严格控制摄入量。
- 误区5:纯牛奶保质期长是加了防腐剂
王雪:保质期长短与防腐剂无关,核心在于加工工艺。纯牛奶采用超高温消毒法,又称超高温瞬时灭菌技术,配合无菌灌装技术,可彻底杀灭微生物并隔绝外界污染,自然无需添加防腐剂即可长期存放。根据新国标,纯牛奶配料表仅含有“生牛乳”,添加防腐剂属于违规行为。
- 误区6:牛奶不能和酸性水果、橙汁同服
王雪:所谓“蛋白质凝结影响吸收”是正常消化过程。牛奶进入胃部后,会在胃酸作用下凝结成块,这是蛋白质被消化酶分解的前置步骤。虽然橙汁中的果酸会加速凝结,但并不会降低营养吸收率,更不存在“食物相克”风险。部分肠胃敏感者同时大量摄入可能感到腹胀,可间隔15分钟饮用。
- 误区7:中国人天生不适合喝纯牛奶
王雪:我国约65%人群存在不同程度的乳糖不耐受,但这不等于“不适合饮奶”。乳糖不耐受者可选择无乳糖纯牛奶,或采用“少量多次”饮用方式(每次50毫升,每日3—4次),也可搭配谷物食用以延缓乳糖分解。人类饮用牛奶的历史已达数千年,乳制品早已成为中国居民膳食的重要组成部分。

三、科学饮用纯牛奶的五大要点

- 王雪:1. 选对时间:抓住营养吸收黄金期
早餐时:搭配全麦面包、燕麦等碳水化合物,延缓胃排空,蛋白质利用率提升30%。
睡前1—2小时:牛奶中的色氨酸可转化为血清素,进一步合成褪黑素,帮助改善睡眠,但避免喝完立即躺下,以防夜尿影响休息。
运动后30分钟内:快速补充蛋白质和电解质,促进肌肉修复。
2. 避免误区:这些喝法会“浪费”营养
不与浓茶、巧克力同服:浓茶中的鞣酸、巧克力中的草酸会与钙结合,若是长期、大量食用可能对钙吸收产生一定抑制作用。

- 不加热过度:牛奶的最佳营养温度通常在40℃—50℃之间。温度过高会破坏乳清蛋白和B族维生素,建议隔水加热至40℃左右(手感温热不烫口)。
3. 特殊人群:选对奶才能补对营养
乳糖不耐受者:可选择无乳糖纯牛奶(如舒化奶的纯牛奶系列),或少量多次饮用(每次50毫升,每日3—4次)。
过敏人群:需替换为豆奶、杏仁奶等植物蛋白饮品,并额外补充钙剂。术后恢复期:可将纯牛奶与口服营养补充调配饮用,提升营养密度,促进伤口愈合。
- 糖尿病人群:纯牛奶属于低GI(血糖生成指数)食物,含有的乳糖对血糖影响较小,糖尿病患者可适量饮用,建议优先选择无额外添加糖的纯牛奶产品。部分人群乳糖不耐受或胰岛素敏感性较低,饮用后可能出现腹胀或血糖波动,建议通过血糖监测评估耐受性。
4. 储存得当:避免营养流失与变质
常温纯牛奶开封后需冷藏,24小时内饮完,低温鲜牛奶(巴氏杀菌乳)需全程冷藏,保质期通常为7—15天,开封后12小时内喝完,避免阳光直射或靠近热源。
5. 搭配增效:这些组合让营养“翻倍”
牛奶+木瓜:牛奶中的乳糖和乳蛋白在木瓜酶的作用下更易被分解,适合消化不良人群食用。
牛奶+燕麦:实现蛋白质与膳食纤维互补,饱腹感强,适合作为减脂期主食。
新国标的实施让“纯牛奶”真正回归“原生本质”,其优质蛋白与天然钙的营养优势无可替代。与其纠结“哪种奶最贵”,不如学会看配料表(认准“生牛乳”和GB25190标准号)、选对饮用方式。将纯牛奶科学融入日常膳食,为健康保驾护航。



扫描二维码,关注“彩练新闻·科教卫频道”更多信息



日前,国家紧急医学救援基地(吉林)立体转运中心移动医院正式交付。2023年6月,吉林大学中日联谊医院国家紧急医学救援基地建设项目初步设计和投资概算获国家卫生健康委批复,该移动医院是国家紧急医学救援基地立体转运中心、批量伤员救治中心的核心组成部分,由通信指挥车、移动CT车、手术车、重症监护病房车、生活保障车等14类15台应急车辆、43组病房帐篷组成,设置有门诊接诊区、手术救治区、特需救治区等功能分区,开放床位200张,应急日均接诊能力800—1000人次。

(图片由吉大中日联谊医院提供)



“宝贝看,这颗糖可好吃了,咱们先说好——看完哦,它就归你,好不好?”上午11时50分,省中医药科学院第一临床医院儿科诊室内,庄玲玲微微俯身递上糖,与哭闹的小女孩定下了一个小小的“甜蜜约定”。

诊室门外长椅上,几位抱孩子的家长目光总往诊室内瞟,指尖轻拍孩子后背,却没人催促——他们都懂:庄玲玲不看完最后一名患儿,绝不会结束上午诊疗。

此时已是医生的午休时间,但庄玲玲却没有半分急躁,给每个孩子问诊,她的白大褂口袋就像个“魔法百宝袋”,永远装着各种口味的糖。

“儿科是‘哑科’,孩子不会说疼,只会用哭表达害怕。”庄玲玲说,从医20多年来,她口袋里的糖果是和患儿的“沟通密码”。她曾接诊一名抽动症男孩,孩子缩在家长身后,肩膀耸动、喉咙发怪声。庄玲玲掏出印着奥特曼的糖果,陪男孩聊

诊室里的“甜蜜约定”

本报记者 毕雪

动画片,待他放松后,几分钟就摸清病情。后来男孩来复诊,总会喊“糖果妈妈”,十分配合看诊。

让人意外的是,这位“救星”医生的诊室墙上连一面锦旗都没有。家长送锦旗,她总是婉拒:“孩子健健康康的比啥都强,您多花心思帮孩子养成按时作息、清淡饮食的好习惯,比我锦旗更实在。”没挂的锦旗被叠在柜子里,家长们口口相传的“找庄大夫放心”,成了最珍贵的“荣誉墙”。

时钟指向12点半,最后一位患儿是反复咳嗽的小男孩。庄玲玲给男孩妈妈讲清病因,叮嘱

“别吃凉水果”“睡觉盖好肚子”。送走一家人,她靠在椅背上揉腰,一上午都没顾得上喝口水,桌上还放着下午查房记录和授课讲义,可想起孩子们的笑脸,疲惫便消散了。

这份温柔,始于童年见父亲为邻里治病时埋下的“行医”种子。后来,师从国医泰斗王烈与导师李立新,她更将“大医精诚”刻入心底。遇到家长因担忧孩子而执着输液,她会解释中医“四诊合参、整体观念”。“不能只看症状,得结合孩子精神、舌苔、饮食作息找办法,不少孩子靠中药调理

两周就好,还能少挨针。”她深知,比起药物,家长更需要的是理解与安心,所以总会多花几分钟疏导他们的情绪。

2023年秋天的一个午后,诊室里走进来一个挺拔的少年,他双手捧着一封叠得整齐的信,轻轻递到庄玲玲面前:“庄阿姨,小时候我总发烧,是您每次给我开药,还总给我糖吃。以后我也要当医生,想跟您一样温暖别人。”读着信,庄玲玲眼眶湿了——口袋里的糖果、延迟的午饭,不仅治愈病痛,更在孩子心里种下爱的种子。

如今,“糖果妈妈”的口袋依旧鼓鼓囊囊,与患儿的“甜蜜约定”也从未间断。她仍会在问诊前递糖、约定,看完所有患者才去吃饭,随后赶去住院区、教室或会议室,“只要看到孩子们笑着离开,就值了。”阳光落在她脸上,温柔得像极了她掌心的糖,守护着无数孩子的健康童年。

健康360°

本报讯(记者张添怡)近日,在长春中医药大学附属医院脾胃病科,31岁的慢急性肝衰竭患者李先生在家人的搀扶下缓缓起身,向医护人员连连道谢后,满怀喜悦地走出医院。谁能想到,1个多月前,他还因慢急性肝衰竭陷入昏迷边缘,生命垂危。

李先生的康复,是长春中医药大学附属医院脾胃病科充分发挥中西医结合优势的体现。面对慢急性肝衰竭,行降酶、退黄、抗病毒等西医治疗后缓解不明显,医院脾胃病科副主任邓厚波带领团队迎难而上,运用现代医学技术与传统中医疗法,精准施治,精心护理,最终帮助患者闯过“生死关”。

5年前李先生被确诊为“乙型肝炎硬化失代偿期”。1个多月前,他出现不适,在一家西医院重症监护室治疗无效,建议肝移植,他和家人陷入了深深的恐慌之中。为寻求中西医结合治疗,李先生在家人的陪同下来到长春中医药大学附属医院脾胃病科住院治疗。

“患者来的时候全身皮肤布满青紫瘀斑,已经出现肝性脑病、腹腔积液,凝血功能极差,病情已经进展到‘慢急性肝衰竭’,中医辨证为‘黄疸—湿热内蕴证’。”邓厚波说。

由于慢急性肝衰竭是一种短期死亡率极高的临床综合征,发病机制复杂,治疗难度大。邓厚波及团队凭借丰富的临床经验为李先生制定了科学、精准且个性化的中西医结合治疗方案。4天后,李先生血钾恢复正常,尿量也稳定。

结合李先生不同阶段病情特点,邓厚波及团队以“疏肝运脾、清热除湿、凉血通络”为治疗原则,选用经典中药方剂进行加减治疗,同时配合腹部利水、肝区降酶的中药塌渍外敷,再用红外线照射增强药效。病情变化过程中及时辨证调方,在病情恢复期增加“健脾化湿”的治疗方案,与西医治疗形成了良好的协同效应,能够“标本兼顾”,增强治疗效果,及时控制病情,避免了采取人工肝及肝移植治疗。

在33天的中西医结合治疗和精心护理下,李先生的各项并发症得到有效控制,顺利康复出院。李先生感激地说:“如果没有遇到这么好的专家,我不可能康复,是这些医护人员给了我第二次生命,我真的很感激!”

邓厚波表示:“慢急性肝衰竭病情危重且进展迅速,病死率极高,早期诊断和及时干预至关重要。通过中西医结合的综合治疗模式,患者的生存率和生活质量得到了显著提升,此次治疗的成功也为今后类似病例的救治积累了宝贵经验。”

中西医「联手」助闯「生死关」

慢急性肝衰竭患者重获新生

第一届长白山中西医融合儿科大会举行

本报讯(记者张添怡)近日,由长春中医药大学附属医院主办,国家高水平重点学科——中医儿科学、省中医儿科质控中心、省中医儿科临床医学研究中心承办的第一届长白山中西医融合儿科大会在长春举行。大会围绕“协同创新、护佑童安”主题搭建学术交流平台,来自省内外儿科领域的300余位临床与科研工作者参会。

我国首位中医儿科国医大师、省中医药终身教授王烈结合多年工作实践,呼吁现代中医要掌握中药的现代药理研究和临床应用,提高思维创新,以治病救人宗旨提升中西医融合防治儿科疾病水平。

会上,20位国内知名儿科专家带来学术报告。山西省名中医、山西中医药大学附属医院秦艳虹教授解析《脾主运化与肠道微生态》,长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心主任原晓凤分享中西医结合治疗肾病综合征激素依赖与复发深度融合的临床感悟,吉林大学第一医院儿童医院副院长孟繁峥介绍儿科介入呼吸病学的诊疗现状。此外,专家们还围绕虫类药治小儿咳嗽变异性哮喘、儿童青少年拒学厌学干预、小青龙汤在儿童呼吸病中的应用、诸如病毒胃肠炎诊疗等议题展开研讨,辽宁中医药大学附属医院副院长吴振起教授视频分享中医诊疗肺炎支原体的研究与实践,长春中医药大学附属医院儿童推拿科主任朱继强现场展示无痛刮痧治疗小儿积滞内热的手法。

此次大会围绕中西医结合在儿科常见病、多发病、疑难病中的应用展开深度研讨,总结实践经验、分享创新成果。通过搭建开放的学术交流平台,推动儿科学理念更新与技术升级,让中西医融合优势惠及更多儿童,为“健康中国”儿童健康目标推进凝聚专业力量。