

补钙喝牛奶就够了？90%的人补错了

很多人以为骨质疏松是老年人专属病，事实上，中青年人群也面临骨量流失隐患。不少人更存在认知误区，认为只要喝奶补钙就能预防骨质疏松，“每天一杯牛奶，补钙不用愁”——这句话几乎刻进了每个人的认知里。无论是家长给孩子补钙，还是中老年人预防骨质疏松，牛奶都被奉为“补钙神品”。但事实并不是这样，江苏省第二中医院骨伤科副主任滕家松提醒，只靠喝牛奶，绝大多数人都补不对钙，甚至可能白白浪费营养、错过真正的补钙关键。

通讯员 苗卿 葛妍
现代快报/现代+记者 梅书华

忽略“钙吸收助手”，补再多也白搭

首先，牛奶中的钙多为碳酸钙和磷酸钙，需要在胃酸的作用下才能转化为可吸收的离子钙。如果空腹喝牛奶，胃酸被稀释，钙的吸收率会大幅下降；其次，牛奶中含有较多的脂肪和酪蛋白，过量饮用会增加胃肠道负担，反而影响钙的吸收。更重要的是，单一的牛奶补钙，无法满足身体对钙吸收的“辅助条件”，钙摄入再多也可能“穿肠而过”。

很多人觉得，只要每天喝够300毫升牛奶，就能满足身体的补钙需求。但实际上，钙的吸收从来不是“喝多少算多少”。牛奶中确实含有

丰富的钙质，每100毫升牛奶约含100~120毫克钙，但这些钙能不能被身体利用，还受多种因素影响。

维生素D是钙吸收的“钥匙”，没有它，身体对钙的吸收率不足10%。但牛奶中维生素D的含量极低，远达不到成年人每天的推荐量。如果长期只喝牛奶，不补充维生素D，哪怕每天喝1升牛奶，实际吸收的钙也寥寥无几。

钾则能促进钙的沉积，减少钙从尿液中流失，帮助钙更好地被骨骼吸收。牛奶中钾的含量同样不高，这也是单一牛奶补钙的一大缺陷。

钙的吸收，离不开两大“黄金助手”——维生素D和钾，而这正是很多人只喝牛奶补钙的致命短板。

另外，很多人补钙时忽略了“钙磷比例”。身体内钙和磷的比例失衡，会影响钙的吸收和利用。牛奶中钙磷比例约为1.2:1，接近人体需求，但如果同时大量摄入高磷食物（如可乐、薯片、加工肉类），就会打破这个平衡，让补钙效果大打折扣。

正确补钙，“组合拳”才有效

不少人意识到“喝牛奶不够”后，就开始盲目服用钙片，甚至加倍补充，殊不知过量补钙会增加肾脏负担，可能导致肾结石、尿路结石；还可能影响铁、锌等其他矿物质的吸收，引发便秘、恶心等不适。

科学补钙的核心，不是“多喝牛奶”，而是“合理搭配、按需补充”，记住这几点，补钙才高效。

补充“吸收助手”，激活钙吸收。每天保证充足的维生素D摄

入：多晒太阳（每天15~20分钟，避开强光），皮肤能自行合成维生素D；也可以通过食物补充，如蛋黄、深海鱼（三文鱼、鳕鱼）、蘑菇等。

多吃富含钾的食物：菠菜、西蓝花、香蕉、土豆、豆类等。

成年人每天推荐摄入300毫升牛奶（约1盒），作为钙质的主要来源之一。饮用时最好搭配主食（如面包、燕麦），避免空腹，让胃酸更好地促进钙吸收；也可以选择低脂或脱脂牛奶，减少脂肪对吸收的影响。

不要只依赖牛奶，多吃其他高钙食物，丰富钙的来源，如豆制品：豆腐、豆浆、腐竹。每100克豆腐约含100毫克钙，且钙的吸收率较高。

多样化饮食，补齐补钙短板。奶制品替代品：酸奶、奶酪。酸奶经过发酵，更易被人体吸收，奶酪钙含量极高，每天吃一小块就能补充不少钙。

按需补充，拒绝过量。成年人每天推荐钙摄入量为800毫克，50岁以上中老年人、孕妇、哺乳期女性需增加至1000~1200毫克。通过饮食能满足大部分需求，若饮食中钙摄入不足，可在医生或营养师指导下服用钙片，避免自行过量补充。

补钙不是“一蹴而就”，坚持才是关键

骨骼的更新代谢需要时间，补钙不是喝几天牛奶，吃几片钙片就能见效的，需要长期坚持科学的饮食和生活习惯。同时，适当的运动（如快走、太极、哑铃操）能促进钙的吸收和骨骼生长，减少骨质疏松的风险。

八旬重症肠梗阻老人转危为安 中西医结合快速康复获赞誉

近日，南京市中西医结合医院中医外科（普外科）团队依托中西医结合诊疗优势，成功为一名合并多种基础病的85岁高龄肠梗阻患者完成急诊手术，通过术后个性化康复干预，患者恢复顺利，如期出院，获得了患者及家属的高度认可。

据南京市中西医结合医院中医外科（普外科）病区护士长顾巧丽介绍，85岁的陈大爷因持续腹痛腹胀、停止排便4天，收治入该科病区。陈大爷既往有冠心病、肝功能不全、二尖瓣关闭不全等多种基础疾病，身体耐受能力差，手术和麻醉风险都远高于普通患者。入院后第二天，陈大爷腹痛腹胀症状仍未缓解，完善腹部增强CT检查后提示为肠梗阻，高度怀疑乙状结肠扭转，病情持续进展随时可能出现肠坏死、感染性休克，必须立即进行急诊手术干预。

为保障手术安全，该科副主任医师张稳带领专家团队第一时间开展多学科评估，针对患者高龄、基础病多的特点，制定了个体化的手术方案和应急保障预案，最终为患者成功实施急诊全麻下结肠部分切除+结肠造口术，

术中证实乙状结肠扭转，肠管多处坏死，手术过程顺利，成功解除了肠道梗阻，解除了相关风险。

手术后，科室严格落实加速康复外科（ERAS）理念，在常规抗炎、止痛等对症治疗基础上，充分发挥中医药特色优势助力康复：为缓解术后切口疼痛，该院为患者使用中药活血止痛方配合中医定向透药治疗，温和有效地缓解了疼痛，减少了镇痛药物的用量；为了促进患者尽早排气排便、恢复胃肠功能，予以穴位贴敷外用治疗，刺激穴位促进肠蠕动，为患者快速康复打下了良好基础。

在中西医结合的精准诊疗和康复干预下，陈大爷术后恢复十分顺利，从入院到出院仅12天。

近年来，南京市中西医结合医院中医外科（普外科）将ERAS快速康复理念与中医药特色技术深度结合，针对术后患者的疼痛、胃肠功能恢复慢等常见问题，运用中医定向透药、穴位贴敷、中药调理等多种方法，有效缩短了患者康复时间，降低了并发症发生率，为不同年龄段的手术患者提供更优质的中西医结合诊疗服务。

通讯员 杨璞

以匠心守初心，医技融创引领行业规范升级

2026年4月，由中国整形美容协会指导、艺星医疗美容集团与美国强生曼托联合主办的2026整形外科医技融创发展大会在南京圆满举行。艺星医疗美容集团高级副总裁谢凡作为大会核心推动者与行业技术创新领军人物，在会上提出以医教研产闭环驱动医美发展，并宣布成立艺星金标示范基地。多年来，他以“医技融创”为核心，深耕技术革新、体验升级与行业规范，用可落地、可复制的成果重塑求美者体验，推动医美外科高质量发展。



艺星医疗美容集团高级副总裁谢凡

医技融创破界，构建医教研产闭环

“医技融创，核心是打破临床、材料、研发与求美者需求的壁垒，实现多方协同创新。”谢凡表示，研发跟实际使用脱节、学术技术跟临床状况脱节，是行业最大的问题。只有把医教研、医学、技术、创新真正结合起来，才能推动医美技术向前发展。

传统技术升级多依赖医生单一研发，易触及上限；而融创模式联合医师、品牌商、器械商，整合

优质技术，紧贴需求迭代。

在本次大会上，谢凡与强生曼托搭建技术输入—临床验证—人才共育—科研转化闭环，破解研发与临床脱节等痛点。

谢凡牵头组织500多位专家与30余位公立三甲医院大咖，开展30余场技术共创，推动技术从“经验依赖”转向“标准驱动”，让创新真正服务临床与消费者。

舒适技术革新，五免理念重塑体验

“舒适丰胸”项目，便是医技融创的一次成功落地。基于超万名顾客调研，谢凡直击术后疼痛、恢复慢、痕迹明显等痛点，首创舒适理念，推出免出血、免引流、免拆线、免包扎、免留痕的五免体系。

他坦言：“客户最在意的就

是疼不疼、安不安全、恢复快不快，所有技术创新都要站在客户视角。”依托内窥镜精准操作，术中近乎零出血，切口从5~6厘米缩小至2~3厘米并隐蔽于腋窝，实现无痕美观。采用传统技术，患者住院超一周、持续剧痛，如今术后两天痛感基本

消失，恢复周期大幅缩短。

为筑牢安全底线，谢凡主导创立医美行业首个麻醉学术委员会，建立麻醉质控标准并被行业协会采纳，从源头保障手术安全，这一创举获得上海医美麻醉质控委员会高度认可。

金标基地赋能，标准引领行业升级

顾客的满意度，离不开行业的不断进步。

针对行业标准化低、重效果轻体验、信息不透明等痛点，谢凡发起创立艺星金标示范基地，将舒适丰胸技术标准并向全行业普惠，把舒适理念延伸至全医美项目。

他表示：“标准不能只停留在会议上，必须固化下来、落地执行。”基地联动全国30多家机构，明确50余项技术与服务标准，每年举办6期以上技术培训。在他的推动下，艺星3年制定20余项行业技术参照标准，推广30余款设备器械，

培养40余名行业人才，制作100余个术后动画、70余项术前告知明细，有效消除信息差。这一系列举措让艺星外科顾客术后满意度超95%，丰胸项目年增长25%以上，带动全行业年增长超30%，推动行业走向规范有序发展。

坚守长期主义，权威认可铸就标杆

谢凡始终坚持医美长期主义与行业责任，他指出：“当下行业很多人卷价格、卷概念，却忘记了初心，忽视了技术提升与客户维护，这是走不远的。”他拒绝短期逐利与价格内卷，持续投入研发、人才与全周期服务，建立完整技术验证与推广链路。

他多次强调：“慢就是快，聚焦客户价值与技术深耕，口

碑带来的品牌溢价，反而是最快的增长。”

在他引领下，艺星规模、顾客量、业绩稳居行业前列；顾客循环消费率从45%提升至70%；推动成立4个行业自律组织，发起50余次自律活动，以责任担当重塑行业生态。

谢凡构建的舒适丰胸与标准化体系，获得权威专家与合作方高度肯定。

中国医学科学院整形外科医院穆大力教授评价：“这一体系不是单纯的技术改良，更是一场对求美者手术体验优化的系统革新。”

强生和悦总经理贾江波则在大会中表示：“谢凡将患者体验置于技术革新的中心，为行业提供了一个可借鉴、可复制的优质范本。”

通讯员 张钰剑