

# 这5种疾病 多喝水就能预防

水是一切生命之源,是人体维持正常生理机能的必需物质。

近期,美国加州大学旧金山分校泌尿外科研究人员发表在《美国医学会杂志》网络开放版的一篇新研究发现,喝对水,堪称一味良药。

该研究通过分析18项随机临床试验的数据后发现,以不同方式增加饮水量,至少能降低5种疾病的风险。

《生命时报》结合研究及专家观点,解读多喝水的好处,并教你科学饮水。



## 三餐前补水减体重

水对超重、肥胖患者控制体重有很大促进作用。

研究中,补水组的肥胖参与者在每次饭前30分钟摄入500毫升水,按一日三餐算,相当于一天喝1500毫升水。坚持12周-12个月后,相较于不补水的减肥组,补水组的体重

多减了44%-100%。

此前,美国詹姆斯麦迪逊大学、英国伯明翰大学等机构开展的研究同样发现,对超重或肥胖患者实施补水干预,能让他们瘦得更快。

东南大学附属中大医院临床营养科主任金晖表示,吃饱了就吃不

下是加速减重的主要原因。

餐前适量喝水可在短时间内扩充胃体,增强饱腹感,从而削减后续正餐摄入的食物量,以及代替高热量饮料等。而且,多喝水本身可能给人一种心理暗示,提醒自己多吃健康食物,从而限制热量摄入。

## 每天多喝1升控血糖

美国《糖尿病与代谢紊乱杂志》发表的一项研究中,一部分2型糖尿病患者要在每天原有饮水量的基础上多喝1升水,具体操作是早餐前喝250毫升、午餐前喝500毫升、晚餐前喝250毫升。

8周后,这些患者的空腹血糖比

不补水的患者降低了17.6%,同时,体重指数[BMI=体重(千克)除以身高(米)的平方]、甘油三酯水平、低密度脂蛋白胆固醇(也称“坏胆固醇”)水平等均有下降。

另一个发现是,即使做到了每日多喝一升水,但不是饭前喝的人,并

没有降糖效果。

研究人员表示,一方面,多喝水可增加血浆体积,从而稀释血液中的葡萄糖浓度;另一方面,2型糖友控糖也离不开维持健康体重,饭前饮水可减少食物摄入、减轻体重,达到降糖的效果。

## 勤喝多排消尿路感染

临床中,加大饮水量是尿路感染患者预防反复发作的生活处方之一。

一项对140名患有复发性尿路感染,且每日饮水量较少女性进行的研究分析发现,只要每天多喝1.5升水,不必在意饭前饭后,也不必固定饮水时间,感染的发作次数即可降低。

加大液体的摄入量可通过多种机制降低尿路感染风险:

增加尿液生成,稀释尿液中细菌浓度,降低感染力;

促进排尿,从而对尿道进行自然冲洗,将细菌和其他有害物质冲刷干净;

频繁、大量排尿的冲刷力,可避免细菌附着在尿路上皮细胞上,减少感染的机会。

年轻女性的单纯性尿路感染患病率较高,增加饮水量的防治措施操作简单,是减少使用抗生素的安全有效之法。

## 每天多喝两升半防结石

尿液中的盐浓度高是肾结石形成的重要原因,多喝水可增加尿量、稀释浓度,防止钙盐、磷酸盐因过饱和析出结晶,从而减少结石形成。

法国的一项研究发现,25-50岁

的健康成年人如果在每天原有饮水量的基础上多喝2升水,可降低肾结石的形成风险。

另一项追踪调查5年的研究则发现,即使是已患特发性钙肾结石的患

者,当通过饮水干预使其每日尿量达到2升时,结石复发率可降低一半。

金晖建议,已患泌尿系统结石的人需增加水摄入量,至少达到每天2.5升的尿量。

## 持续多喝3个月少头痛

荷兰马斯特里赫特大学发表的一项研究认为,3个月内在每天原有饮水量的基础上多喝1.5升水,可改善47%的复发性头痛患者症状,提高生活质量。

慢性轻度脱水可引发头痛,但多喝水治头痛的作用机制和效果目前尚不明确,需要更多研究数据来证明。

多喝水虽是一味良药,也需科学有度,不建议强行灌水,以免得不偿失。

比如饭前大量饮水会冲淡胃液,建议补水不超过500毫升,以免影响消化;短时间内摄入过多水分,如几小时内摄入7-8升水,可造成电解质紊乱,引发水中毒等;尿路梗阻或肾病患者过量饮水会加重肾脏负担,易引发水肿、高血压。

在疾病状态下,水分需不需要补、怎么补,一定要结合自身状况并听从医生建议,同时配合其他治疗,

以达到更好的治疗效果。

对于健康人群,《中国居民膳食指南(2022)》建议成年男性每天喝足1.7升水、女性达到1.5升,最好少量多次、小口慢饮,活动量大、周边环境高温干燥时,可适当增加饮水量,但不建议超过3升/天。

(来源:生命时报 微信公众号《这5种疾病,多喝水就能预防》作者 欧阳云霜)

## 认识水痘 硬核预防

水痘是一种急性呼吸道传染病,传染性强。水痘主要发生在儿童期,水痘和带状疱疹患者是主要传染源,通过空气飞沫、直接或间接接触疱疹液传播。

水痘的潜伏期为10-21天,一些儿童在皮疹出现前24-48小时,会出现发热、不适、恶心、头痛等症状,皮疹出现后24-72小时,全身症状明显。

皮疹通常先出现在头皮、面部或躯干,逐渐延至四肢,呈分批出现、向心分布的特征。皮疹初期为红色斑疹,后转为丘疹、疱疹、痂疹,24小时后可见各型皮疹。新发皮疹在1-7天内相继出现。

皮疹早期,患者常有明显痒感,疱疹壁薄易破,基部有红晕,疱液初清后微浊,继发感染可呈脓性,无继发感染者疱疹凹陷结薄痂,脱落后不留瘢痕。

接种过水痘疫苗后,患者感染后的症状通常较轻,皮疹少,常不典型,似蚊虫叮咬斑丘疹,水疱疹少,疱疹凹陷不明显,很快结痂,多不伴发热,5-7天可恢复,此类水痘被称为“突破性水痘”。

大多数水痘患者可以自愈,症状严重的患者皮疹密集,伴高热,可出现出血性、播散性水痘,主要见于免疫水平低下人群。青少年或年轻成人患水痘后,需警惕并发病毒性心肌炎,严重时危及生命。

免疫抑制患者、新生儿、青少年、皮肤和肺部慢性病患者感染水痘病毒后,发生并发症的风险增加。继发皮肤细菌感染是其最常见的并发症,可继发脓疱疹、蜂窝组织炎、淋巴结炎和皮下脓肿等。脑炎是其第二常见的并发症,多发生于出疹后2-6天,临床表现为嗜睡、呕吐、头痛、惊厥、步态异常等。肺炎主要见于免疫缺陷儿童和新生儿,常于出疹后1-6天发生。其他少见并发症包括肝炎、心肌炎、血小板减少、肾炎等,心肌炎可危及患者生命。

水痘患者一旦确诊,应按照呼吸道和接触传播传染病进行隔离,直至皮疹全部干燥结痂。水痘患者应注意休息,饮食清淡,多喝水。保持皮肤清洁,防止搔抓致皮疹破溃引起继发感染。如皮疹已破溃,可涂抹碘伏软膏,皮肤局部继发感染者可涂抹抗菌素软膏。水痘患者发热时,可口服布洛芬或对乙酰氨基酚,避免使用阿司匹林,以免增加并发瑞氏综合征风险。

阿昔洛韦或伐昔洛韦是常用的抗水痘-带状疱疹病毒药物,适用于中重度水痘患者和免疫抑制患者,出疹后24小时内为用药最佳时机,用药后可减轻症状,一般口服用药。对于轻症水痘患者,可以不予抗病毒治疗。未接种疫苗的健康青少年、成人和妊娠女性、有慢性皮肤病或者肺病史的患者、接受激素等免疫抑制药物治疗的患者、长期使用水杨酸盐类药物的患者,发生并发症的风险较高,建议进行抗病毒治疗。

水痘患者应隔离至全部皮疹干燥结痂。患者所在房间应保持通风,做好房间物体表面的清洁和消毒。接触水痘患者时,佩戴医用防护口罩,并严格执行手卫生,接触水痘患者后10-21天内接受医学观察和检疫。

接种疫苗是预防水痘最有效的措施。推荐1岁以上未患过水痘的儿童接种水痘减毒活疫苗进行主动免疫预防,推荐接种2剂次,12-24月龄接种第一剂,4-6岁接种第二剂。6岁以上儿童如果既往仅接种过1剂次水痘疫苗,建议补种第2剂。13岁及以上的青少年首次接种水痘疫苗,建议接种2剂次,间隔4-8周。

(来源:健康中国 微信公众号《认识水痘 硬核预防》作者 魏仲秋)