小心乱喝水为肾脏“养”石头



很多人觉得,喝水是天生就会的事,渴了喝、喝饱就行。但走进泌尿外科诊室,你会惊讶地发现,无数肾结石的形成与复发,恰恰栽在这件“谁都会做”的小事上。

喝得少、喝得急、喝不对路,尿液浓度飙升,钙、草酸、尿酸不断结晶、聚集,最后变成折磨人的“小石头”。想要远离结石、阻断复发,最根本也最易被忽视的一步,就是先把水喝对。

为晶体沉积与生长制造“黄金窗口”

肾结石的形成机制,本质上是尿液过饱和、结晶析出与晶体聚集生长的病理过程。生理状态下,肾脏犹如一座持续运转的精密过滤装置,尿液作为载体,负责将钙、草酸、尿酸、胱氨酸等代谢终产物以溶解状态排出体外。当摄水量持续不足时,尿流减少、尿液浓缩,溶质浓度随之攀升,一旦超过其溶解度,便进入亚稳区甚至过饱和区,晶体开始自发成核并析出。

在正常水化条件下,充足的尿量足以将这类微小晶体冲刷清除,使其难以在集合系统内停留。然而,长期饮水匮乏或长时间禁水,迫使肾脏持续排出高渗尿液,微小结晶体得以在肾小管管腔、肾盏或肾盂的滞留区沉积,经由晶体间黏附、聚集和二次生长的反复循环,最终变成肉眼可见的临床结石。

更具隐蔽性的是饮水行为的失序。大量患者日间工作时段滴水不沾,待口渴信号出现时体内已处于脱水状态。要明确,口渴是体液渗透压升高后的迟发性反馈,此时尿液早已高度浓缩,成石风险已显著累积。此外,短时间内摄入过量水分,导致肾小球滤过负荷急剧增加,抗利尿激素的抑制使得大量自由水迅速以低渗尿形式排出,无法实现持续性尿液稀释,尿液浓度在短暂下降后很快反弹至高危水平。这种“脱水-快速水合”交替的模式,叠加刻意憋尿的习惯,使得尿液在尿路中滞留时间延长,为悬浮晶体的重力沉降和聚集生长提供了充裕的时间窗口。

不恰当的饮水行为,从病理生理层面而言,正是在持续推动结晶成核与生长,使结石从亚临床状态逐步进展为临床事件。

按结石类型精准定饮水量

提起科学喝水,很多人脑海中会浮现“每天八杯水”的笼统说法。但对于预防肾结石而言,真正需要盯住的不是某个固定杯数,而是稳定维持低浓度的尿液环境。

三个硬指标必须同时满足:24小时尿量稳定在2000毫升以上;尿液颜色保持清澈或淡黄色,深黄或浓茶色往往提示缺水;尿比重维持在1.010左右。若尿色异常伴有排尿不适、发热、腰痛等,需及时就医,不能只归因于喝水少。

达成这三个指标的基础上,饮水量还需要根据结石的成分类型“私人订制”,因为不同结石对稀释强度的要求差异显著。

占肾结石七到八成的草酸钙和磷酸钙结石,患者每日基础饮水量应保持在2500到3000毫升;如果是多汗体质、高温作业者或体重较大的人,额外丢失的水分更多,饮水量需进一步上调至3000到3500毫升。

对刚做完碎石或取石手术的患者,为冲刷可能残留的微小碎屑,基础饮水量维持在2000到2500毫升即可。

与高尿酸血症和痛风紧密相关的尿酸结石,对水化程度的要求最高,每日需饮水3000至3500毫升以大量稀释尿酸从而达到保守溶石的关键目的。

由反复尿路感染诱发的磷酸镁铵感染性结石,在积极抗感染的同时,建议每日饮水2000到2500毫升,靠持续冲刷来减少细菌和结晶在尿路中的滞留。

最为顽固的胱氨酸结石,源于遗传性代谢异常,强化稀释是预防的核心命脉,每日饮水量必须高达3500到4000毫升,确保24小时尿量超过3500毫升,才能有效遏制胱氨酸结晶形成。

需要强调的是,以上建议仅适用于肾功能正常、心功能良好且无尿路完全梗阻的人群。如果已经存在肾功能不全、严重心衰或尿路完全梗阻,盲目大量饮水非但不能防石,反而会加重心肾负担,诱发危险,这类患者必须严格遵从医生制定的个体化液体管理方案。

时间、方式与水质是关键细节

喝够量只是基础,把时间、方式和水质一起抓好,才能真正防石排石。饮水节奏上,必须少量多次、均匀分布,每小时约200至300毫升,小口慢饮,彻底告别“渴了才灌”的习惯。

一天中有三个黄金时段:晨起空腹时,饮300毫升温水可冲刷一夜浓缩的尿液,排出早期微晶;睡前30分钟,饮200至300毫升温水能预先稀释夜间尿液,减少结晶沉积,夜尿多者可酌减;餐后1小时,适量补水能平抑因食物代谢带来的尿钙和草酸浓度升高,避免尿液浓缩脉冲。

水质方面,首选白开水,矿物质均衡、不增加肾脏负担;淡柠檬水因富含柠檬酸盐,能抑制草酸钙结晶,是极佳的补充,但务必不加糖。碳酸饮料、甜奶茶、高糖果汁、浓茶和浓咖啡则要严格限制,高糖升高尿钙,浓茶富含草酸,碳酸饮料干扰尿液酸碱度,多重因素显著推高结石风险。

不同场景下,方案也需调整:久坐上班族应设好“饮水闹钟”,上午9点、11点,下午2点、4点各喝200毫升,避免憋尿,每小时起身活动;运动或高温出汗后,应额外补充500至800毫升温水,分次慢饮,不暴饮冰水;结石术后患者需在无梗阻前提下每日维持2500毫升左右,少量多次,配合适度活动,借重力和体位变化促进残石排出。

科学喝水,是预防肾结石最安全、最经济且最持久的一环,把水喝稳、喝对、喝规律,就能长久守护肾脏的健康。 **(文汇报 陈杰 赵艳丽)**

盛夏不能一味贪凉 严防“人造寒湿”入侵

盛夏来临,大多数人解暑降温就是吹空调、吃冷饮、喝凉茶。湖南省名中医、湖南中医药大学第一附属医院内科主任医师程丑夫表示,在传统中医视角里,这些恰恰是养生最大的误区。盛夏时节,天地阳气蒸腾、热浪滚滚,看似是全年最热的时候,其实人体内部阳气最易耗散,暗藏虚寒危机。夏季养生的重中之重,并不是一味贪凉,而是守护体内珍贵真阳,严防“人造寒湿”入侵。

“古人夏日养生,顺应天时,日出而作、日落而息,充分接受日光滋养。而现代人彻底打破了自然节律,制造出无处不在的‘人造寒湿’,一点点耗空身体本源阳气。”程丑夫表示,很多人白天大部分时间身处空调房,低温冷气直扑肌肤、侵入毛孔。本该张开散热、排毒的毛孔,被冷气强行闭合,体表阳气却被不断消耗,只为对抗外界寒凉。寒湿之气顺势滞留肌肤、经络,无法排出体外。

身体外受空调寒气侵袭,内里还要承受各类寒凉食物的损伤。暑热难耐时,冰饮料、冰西瓜、冰棒、冰镇甜品成为日常,再加上人们常喝的绿豆汤、绿茶等寒性解暑食材,这样多重寒凉叠加,直击本就虚弱的脾胃,损伤脾阳,违背了“夏吃姜、温脾胃、御寒湿”的养生古训。

民间流传千年的养生古训“冬吃萝卜夏吃姜,不用医生开药方”,正是精准对应了四季阴阳消长的人体规律,是老祖宗顺应天时的极简养生食疗。冬天天地阳气内敛、不易外耗,人体脏腑阳气充足、内里偏热,容易积食积热。萝卜性凉下气、消食化积、清解内热,刚好可以疏导体内郁热,通透脏腑气机。而夏天恰恰相反,外热内虚,阳气浮于体表,脾胃虚寒、内里阳气不足,最易被寒湿侵袭。生姜性温味辛,归脾胃经,能温中散寒、健脾暖胃。因此夏季适量吃姜,刚好可以补足脾胃亏虚的内里真阳,驱散不经意间侵入脏腑的寒湿,化解空调、冷饮带来的寒凉损伤,平衡“外热内寒”的体质状态。

很多人夏季拼命吃养生补品、温补食材,却依旧体质虚弱、精神萎靡,根源就在于只知“补阳”,不知“守阳”。一边进补,一边持续耗散,再多滋补也无济于事。而“夏吃姜”之所以经典,就是以极简的方式守住脾胃真阳、杜绝寒湿内生,是最高效的“不耗养阳”。

程丑夫认为,盛夏暑气越盛,越要警惕人造寒湿的暗伤。夏季养生无需刻意大补,核心就两件事:杜绝寒湿入侵,守住自身真阳。遵循“冬吃萝卜夏吃姜”的古训,顺势调护,便是夏季养生的关键。同时,要少吹低温空调,避免冷风直吹头面、颈肩、腰腹;少吃冰镇寒凉食物,替代生冷解暑的方式,选择温水、常温淡茶温和润燥;日常适量吃些生姜,温中健脾、驱散内寒,平衡夏日内虚之态。此外,还要规律作息、不熬夜、少耗神,减少阳气的无谓消耗。日常适度运动、微微出汗,顺应天时开窗透气,让身体真正“热透”,排出陈年寒湿。

(长沙晚报 徐媛 肖学华)

夏季要凉,更要“热”



进入夏季以后,很多人一味贪凉。但“百病从寒起”,在这阳长阴消的季节,一味贪凉会使寒邪侵袭人体,甚至为冬季留下病根。夏季要凉,更要“热”。

远离寒邪。夏季应注意少食生冷食物,《寿世保元》中说:“夏日伏阴在内,暖食尤宜。”俗话说,“冬吃萝卜夏吃姜,不用医生开药方”,夏天喜食冷饮的人,可以适当吃些温热的食物驱散寒邪。

用热水泡脚。热水泡脚能够使气血运行通畅,增加足部的血液流速和流量,增强新陈代谢。夏季泡脚,水温以42℃-45℃为宜。

常洗热水澡。热水洗澡使身体的毛细血管扩张,有利于机体排出热邪,并且能够补充阳气。另外,也可以用热毛巾擦脸擦身,能够帮助排汗降温,让人感觉凉爽、舒适。

解暑要喝热茶。炎炎夏日,一杯热茶最能解暑消渴,这是因为热茶利于汗腺排汗,可以达到散热的效果,另外,茶能提高脾胃运化能力,把水运送到周身。

运动必不可少。夏天运动可以加速体内的新陈代谢,并且有助发汗。此外,运动锻炼还可以加强人体的热适应,提高人体调节体温的能力,从而预防一些常见的热证。需要提醒的是,夏季运动时间很重要,不要选择太阳最毒的正午,因为大汗淋漓会伤气血。建议选择早上锻炼,因为早上人体的阳气比较弱,这时锻炼可以补阳气。

女性更要“热养”。女性的热适应比男性差,尤其是体质比较寒的女性,更该注意保暖。女性阳常不足,又以血为用,所以平日更要注意补阳气,以助生血。夏日里女性要特别注意保暖,少吃生冷食物,合理使用空调。

(燕赵老年报 高继明)

绿豆汤解暑 但不能无节制饮用

绿豆汤因清热解暑的属性成为不少家庭的夏日标配,很多人甚至将其当作日常饮水大量饮用。但是,绿豆汤并非人人适宜。

对于高血压、长期服用降压药的人群来说,大量饮用绿豆汤的风险极高。绿豆汤会从吸收、排泄两个维度干扰药效,导致降压药大幅失效。绿豆富含植物蛋白、鞣质与多酚物质,进入人体胃部后,会与地平类、普利类、沙坦类等常用降压药的有效成分结合,形成难以溶解的复合物,直接阻碍肠道对药物的吸收,大幅降低血液中的有效药量。同时,绿豆具有强效利尿作用,短时间大量饮用会显著增加尿量,加速降压药通过肾脏代谢排出,大幅缩短药效时长。

除高血压患者外,糖尿病、冠心病、高脂血症、痛风、甲亢等需要长期服药的慢性病人群,切勿大量饮用绿豆汤。

即使是健康的普通人,长期、过量饮用绿豆汤也会损伤身体,首当其冲的就是脾胃消化系统。从中医角度来讲,绿豆药性大寒,而人体脾胃喜温恶寒,长期持续摄入寒凉的绿豆汤,会不断损耗脾胃阳气,导致脾胃运化能力减弱,进而引发腹胀、嗳气、食欲下降、大便稀溏、畏寒乏力、面部浮肿等一系列问题。

绿豆汤是解暑良品,日常饮用需遵循“少量、常温、饭后、不替代白水”的原则。

健康成年人每日绿豆汤饮用量需控制在300毫升至500毫升,绝对不可替代白开水。最佳饮用时间为上午10时、下午3时的高温时段,且需在饭后半小时饮用,严禁空腹饮用、睡前一小时内饮用。

有服药需求的慢性病患者,若实在想喝绿豆汤,需与服药时间间隔至少两小时,且每日摄入量不宜超过200毫升,饮用后注意监测血压、血糖等基础指标,一旦出现头晕、头痛或身体不适要及时停饮并就医。

(据潍坊晚报)