

# 炎夏別只防中暑 水喝太少 小心腎結石和尿道感染找上門

夏天喝水，不只是避免口渴，更是保護泌尿道的基本功。以台灣夏季高溫、潮濕、流汗量大的環境來看，一般健康成人每天至少應攝取約2000 - 2500毫升水分。這是「基本盤」，若有戶外工作、運動、久站、穿隔離衣、發燒或大量流汗，水分需求還要再增加，尤其有結石或反覆泌尿道感染的患者，水分攝取量更是需要注意並且進一步提高。實際是否足夠，不只看喝水量，而要看尿量與尿色：泌尿科臨床上更常提醒病人觀察尿液：理想狀態是白天約每3 - 4小時排尿一次，尿色接近淡黃色；若整天尿量很少、尿色深黃、有明顯尿騷味，通常代表補水不足。

文 / 董世祥

汐止國泰綜合醫院泌尿科主治醫師

水

分不足最直接的泌尿科問題是尿液濃縮。尿液中的鈣、草酸、尿酸等結晶物質濃度上升，容易形成腎結石或輸尿管結石；已有結石病史的人，在夏天更常因流汗多、尿量少而腎絞痛發作。國際泌尿科指引建議結石患者應喝到每天尿量至少2.5公升，這代表實際喝水量常常要超過2.5公升，尤其是在台灣夏天。結石若掉到輸尿管造成阻塞，可能出現腰痛、血尿、噁心嘔吐；若合併發燒、畏寒，則要懷疑阻塞性腎盂腎炎，嚴重時可能進展成敗血症，必須立即就醫。

第二個常見問題是泌尿道感染。喝水太少時，排尿次數減少，尿液停留在膀胱時間變長，細菌較容易繁殖，也比較不容易被排尿沖掉。女性、糖尿病

患者、停經後婦女、長者、攝護腺肥大排尿不乾淨者，以及曾反覆泌尿道感染的人，夏天尤其要注意。症狀包括頻尿、急尿、解尿灼熱、下腹悶痛、尿液混濁或異味；若出現發燒、腰痛、畏寒，可能已上行到腎臟，不宜只自行買成藥或多喝水觀察。研究與泌尿感染指引也支持，對低水分攝取且反覆膀胱炎的女性，增加飲水可減少膀胱炎發作與抗生素使用。

許多人會問：每天喝咖啡、無糖茶或手搖飲，能不能算水分？答案要分開看。咖啡與茶本身含水，適量飲用可貢獻部分水分；一般健康成人每日咖啡因攝取量建議不要超過約400毫克。不過，咖啡因具有利尿與膀胱刺激作用，對本來就有頻尿、急尿、夜尿、膀胱過動或間質性膀胱炎症狀的人，可能讓症狀變明顯。因此，咖啡、茶可以「算進總液體」，但不建議「取代白開水」。比較實際的做法是：先把每日白開水喝到基本量，再視習慣少量喝咖啡或茶，並觀察是否誘發頻尿或急尿。

至於手搖飲更要小心。全糖、半糖飲料雖然也是液體，但高糖會增加熱量負擔，對肥胖、胰島素阻抗或糖尿病控制不佳者不利；糖尿病與尿糖增加本身就會提高感染風險。部分茶飲含咖啡因，氣泡飲、酸性飲料與人工甜味劑也可能刺激膀胱。若真的想喝，建議選無糖、少冰、避免加料，並把它當成飲料，而不是主要補水來源。最穩定、最便宜、對泌尿道最友善的選擇，仍然是白開水。

除了結石與感染，夏天還容易遇到幾類泌尿科問題。第一是血尿或尿色變深：有時只是脫水造成尿液濃縮，但若反覆肉眼血尿、合併疼痛，仍須排除結石、腫瘤或感染。第二是排尿症狀惡化：水喝太少會讓尿液更刺激膀胱，水一下子喝太多又會造成頻尿，建議分次補充，不要等到口渴才灌水。第三是長時間憋尿，例如開會、開車、旅遊或戶外活動不方便如廁，會增加膀胱不適與感染風險。第四是熱傷害造成脫水與急性腎功能惡化，雖不完全屬於泌尿科疾病，但常與少

尿、深色尿一起出現。若合併頭暈、心悸、意識不清或無法正常流汗，也要同步考慮中暑與電解質異常。

最後提醒，喝水也不是越多越好。心衰竭、慢性腎臟病、洗腎患者、肝硬化腹水或醫師要求限水者，不能直接套用一般建議，應依原主治醫師設定的每日水分限制。對多數健康成人而言，台灣夏天的原則很簡單：白開水為主、少量多次、看尿色與尿量調整；若出現發燒腰痛、血尿、無法排尿、劇烈腎絞痛或明顯少尿，請盡快至泌尿科或急診評估。

