

一个被低估的减肥小技巧，后悔没早点儿知道！

众所周知，当我们想关心一个人，却又不知道说点儿什么的时候，可以发一句万能的“多喝热水”。其实，多喝水还是一个实用的体重管理小技巧。



喝水为何有益体重管理？

喝水并不能直接让人变瘦，但是它能通过多重机制帮你少吃、多消耗，达到体重管理的效果。

水能抢占其他饮料位置

很多人补水总喜欢喝奶茶、汽水、果汁……这些好喝的饮料通常都有很多糖，就会摄入很多能量。但是，如果你喝水，水占据了胃，那么其他饮料就会相应减少摄入，毕竟大家的胃容量是有限的。

一项研究中，女性参与者在参加为期24周的减肥计划期间，每天午餐后饮用250毫升水。与参加同一计划但午餐后饮用相同量无糖饮料的人相比，她们的体重减轻了13.6%。

水的体积能增加饱腹感

水虽然没有能量，但是它有体积。喝水能占据胃部的体积，让人感觉吃饱了，此时大脑会释放“饱”的信号，让你少吃。

水是代谢和燃脂的基础载体

最重要的是，充足的水分是所有营养代谢和脂肪燃烧过程的基础载体。

想象身体是一座繁忙的化工厂，营养物质是原料，脂肪是待处理的库存，水就是运送原料、排出废物的传送带和物流系统。没有足够的水，整个“燃脂”工程的效率都会大打折扣。

每天喝多少水合适？

很多人会联想到“每天八杯水”，其实这是个过于简化的民间说法。我国最新的居民膳食指南建议，处于温和气候下低身体活动水平的成年人每天至少饮水1500~1700毫升。

一般我们喝水的普通杯子都是200~300毫升，大约是6~8杯。每个人的杯子容量不同，最好的办法就是根据自己杯子的容量大小简单换算，并不用苛求必须达到8杯。

另外，大家可以根据自己的情况调整饮水量。例如，在高温或高身体活动水平的条件下，应适当增加饮水量。比如说，如果运动比较多，流汗多，可以多喝；若是进入炎热的夏季，还需根据劳动强度和出汗程度适当增加。

3种错误的喝水方式 很多人天天在做

猛灌水：一次猛喝一大瓶水会增加身体负担。正

确做法是每次喝150~200毫升（一小杯），隔一到两个小时喝一次。

喝冰水、凉水：喝冰水、凉水容易腹泻腹痛，建议饮用35℃~40℃的温水。

渴了才喝：感觉到口渴时，身体已经处于轻度缺水状态，因此要养成定时主动饮水的习惯。

3个喝水的“黄金时间”效果事半功倍

喝的时间对了，补水效果才能事半功倍。专家推荐3个关键时段：

晨起空腹喝一杯温水：补充夜间流失的水分，同时唤醒肠道，缓解便秘。

上午10点和下午3点左右：这两个时间段补水，可以很好地维持身体的水分平衡。

睡前1小时可饮用小半杯温水：为夜间睡眠补充少量水分，但不宜饮用过多，避免夜间起夜，影响睡眠质量。

如何喝水更健康？

优先喝白水和茶水，其次是无糖饮料

我国膳食指南推荐大家尽量喝白开水或茶水，少喝或不喝含糖饮料。

含糖饮料、奶茶等虽然好喝，但是因为糖分多，能量高，还是尽量少喝。如果实在觉得白水不好喝、没有味道，可以加点薄荷叶或柠檬片增加水的味道。

少量多次

很多人依据是否口渴来进行饮水，其实口渴的时候提示机体已经缺水了，如果这时候测尿液渗透压，会发现尿液渗透压已经升高了，机体已经开始自己在动用调节机制来调整水合状态了。

为了给机体的内调节机制“减负”，建议不要口渴了再喝水，而是应该有意识地主动规律喝水，少量多次，尤其是老人的感觉不敏感，更需要及时补充水。早晨起床要喝一杯水，晚上睡前尽量不要喝太多水，以免频繁起夜。

适当选电解质水

剧烈运动、高烧腹泻人群，泌尿系结石、高尿酸血症、痛风、糖尿病患者应多喝水，可在医生或营养师指导下选择电解质水。

高温（夏季高温）环境活动或工作的人，应适当多喝水，可以喝水、盐水或者含有钾、钠等的电解质水。

据央视新闻微信公众号

脑梗不分老少 肥胖暗藏危机

12岁，正是活蹦乱跳、无忧无虑的年纪。然而，郑州男孩强强（化名）却因一侧胳膊突然抬不起来被紧急送至郑州人民医院南部院区急诊科，检查结果让全家吃惊——急性脑梗死。

在很多人眼里，脑梗是只有老年人才会得的病，为什么“老年病”会找上12岁的孩子？家长又该如何及时发现和预防？记者多方采访，为您带来解答。

一侧胳膊抬不起来 12岁男孩确诊脑梗

郑州人民医院南部院区急诊科副主任医师刘学长介绍，事发时孩子一侧胳膊抬不起来，走路单侧腿发软，说话吐字含糊、表达吃力。家长察觉不对劲，立刻将其送往医院，随后强强被确诊为急性脑梗死。医院立即启动脑卒中绿色通道，对孩子进行溶栓等治疗。

在大多数人的印象中，脑梗是中老年人的“专利”，为何孩子也会突发脑血管意外？

河南省人民医院省脑血管病医院副院长、脑血管病科二病区主任朱良付表示，儿童脑梗并非偶发现象，二病区团队抢救过年龄最小的脑梗患者只有两岁。

朱良付介绍，儿童脑梗的病因与成人有显著不同。成人脑梗死多由高血压、糖尿病、血脂异常、动脉粥样硬化等引起，而儿童脑梗的常见致病因素主要包括心脏病（如先天性心脏病、心肌病、心肌炎、心房黏液瘤等）、烟雾病、血管炎、血管畸形、血液系统疾病、脑外伤等。

肥胖成为儿童脑梗的隐形推手

值得重视的是，随着生活习惯改变，儿童肥胖正在成为青少年脑梗全新高危因素。

河南省人民医院儿科就曾接诊过11岁的男孩小威（化名）。事发当天，小威在家打游戏，突然出现头晕、恶心，紧接着频繁呕吐，半边身体发麻、活动迟钝。父母急忙带他前往当地医院检查，磁共振报告让全家心头一震：年仅11岁的孩子确诊腔隙性脑梗。

全面检查后，医生找出了病根：小威同时合并高血压、高血脂、重度脂肪肝，处于糖尿病前期，多种代谢问题同步损伤全身血管。他身高仅140余厘米，体重却高达70千克，BMI32kg/m²，远超青少年健康标准（正常值低于21kg/m²）。

小威偏爱面食、肥肉、炸鸡等油炸高热量食物，常年用奶茶、碳酸饮料代替白开水，平日久坐玩电子产品，几乎不外出运动。早在五六年前，他的体重就远超同龄人，家长没有及时干预。长期肥胖引发全身代谢紊乱，血管持续受损，最终诱发脑梗。

专家提醒 早识别、早救治是关键

朱良付提醒，儿童与成人相比，大脑尚未发育完全，神经可塑性强，预后相对较好。但前提是——及时诊治，积极治疗。急性脑梗的黄金抢救时间是4.5小时之内，但发病24小时之内甚或24小时以上经过筛选的患者仍然是有机会救治的。家长若发现孩子出现肢体无力、口角歪斜、言语不清、头晕头痛、呕吐、抽搐等症状，应立即就医。

识别卒中，牢记“中风120”口诀：“1”看一张脸是否口角歪斜、面部不对称；“2”查两只手臂是否单侧无力、无法抬起；“0”（聆）听讲话是否清晰、有无言语困难。出现任一症状，立即拨打120，到有条件救治的医院进行救治。

预防方面，对于有心脏病、血液病等基础疾病的孩子要积极治疗、定期复查；注意儿童安全教育，预防头颈部外伤；同时要培养健康的生活习惯，合理饮食、控制体重、增加运动。

据大河健康报