

夏日高温如何防范?

快掌握这份 《中暑应对指南》

刘小蒙



据报道,歌手陈奕迅6月10日在室外打网球时中暑休克晕倒,倒地时下巴撞地受伤,致腓骨骨折。

而就在前一天的6月9日,更有一位女性在户外徒步时中暑身亡。端午假期以来,中央气象台更是连发高温预警,山东、河南、河北、安徽、新疆等地近期均有高温天气。

全球尺度来看,6月5日,欧盟气候监测机构发布的报告声称,全球刚刚经历了有记录以来最热的5月。这已经是连续第12个月,全球单月平均气温打破同期最高纪录。比较极端的如印度,据报道,上个月许多地方气温已经超过50摄氏度,超200人中暑身亡。

面对炎炎夏日,以及越来越热的地球气候,“热死了”可真不是一句玩笑话,应对高温和中暑,也越来越成为我们必备的技能。今天,就让我们来重新认识一下“中暑”吧!

什么是中暑?

中暑是指人体在高温、高湿度、不透风环境下,由于水和电解质丢失过多、散热功能障碍,导致机体核心温度过高,引起的以中枢神经系统和心血管功能障碍为主要表现的热损伤性疾病。

中暑是一种威胁生命的急症,可因中枢神经系统和循环功能障碍导致永久性脑损害或肾衰竭,甚至死亡。

为什么会中暑?

中暑的主要原因为产热增加和散热障碍,在炎热的天气下,这两种情况出现任意一种,都可能会导致中暑。

1.产热增加

在高温(温度高于32℃)、高湿(湿度大于60%)、通风不佳环境中,长期从事重体力劳动,机体产热增加。如田

间劳动的农民、车间工人等。一些疾病如甲状腺功能亢进症、高热、寒战、癫痫持续状态等情况,也会导致机体产热增加。

2.散热障碍

环境温度升高时,一些易感人群,如年老体弱多病、脏器储备功能差的人群,体温调节功能障碍,又未及时降温及饮水。大面积烧伤排汗障碍、硬皮病、肥胖及着装过厚的人群中枢也易存在散热困难。

中暑的典型症状

1.先兆中暑

在高温环境工作或生活一定时间后,出现口渴、乏力、多汗、头晕、目眩、耳鸣、头痛、恶心、胸闷、心悸、注意力不集中,体温尚低于38℃,则属于先兆中暑阶段。此时尚处在中暑前期,应及时脱离高温环境,加强散热、降低体温,终止病情的进展。

2.轻度中暑

先兆中暑未能及时干预则会进展为轻度中暑阶段。此阶段体温会升高超过38℃,皮肤感到灼热,出现早期循环功能紊乱,如面色苍白、四肢湿冷、血压下降、心率增快等。

3.重度中暑

出现高热、痉挛、惊厥、休克、昏迷等症状。重症中暑按表现不同可分为3型。

热痉挛

多见于青壮年,常发生于高温环境下强体力作业或运动时。意识清楚,体温一般正常,处理不及时可进展为热射病。出汗后水和盐分大量丢失,补盐不足造成低钠,表现为躯干和四肢肌肉间歇性痉挛,尤以腓肠肌痉挛为特征,也可出现肠痉挛性剧痛,一般持续3分钟可缓解。

热衰竭

常发生于老年人、儿童和慢性疾病患者,可发展为热射病。症状包括高热、失水过多导致血容量不足。表现为头晕、眩晕、头痛、恶心、呕吐、面色苍白、皮肤湿冷、大汗淋漓、呼吸增快、脉搏细数、心律失常、晕厥、肌痉挛、血压下降甚至休克。

热射病

热射病是中暑最严重的类型。在高温、高湿或强烈的太阳照射环境中作业或运动数小时(劳力性);或老年、体弱、有慢性疾病患者在高温和通风不良环境中维持数日(非劳力性),就会出现机体热应激机制失代偿,使中心体温骤升,导致中枢神经系统和循环功能障碍,出现热射病。

热射病还会出现高热、无汗、呼叫不应,体温高达40~42℃甚至更高的情况,可能会出现昏迷、抽搐、呼吸急促、心动过速、瞳孔缩小、脑膜刺激征阳性等表现,严重者出现休克、心力衰竭、脑水肿、呼吸衰竭、急性肾衰竭、急性肝衰竭等多器官功能衰竭。

中暑的急救

在高温环境下长时间工作后,出现大汗、口渴、头晕、头痛、高热等情况,那就很可能是中暑了。中暑的预后与高热程度、持续时间、降温速度、重要器官损伤程度有关。若延迟治疗,病死率可达80%;如果能早期诊断,及时降温治疗,病死率可降至10%。

虽然部分中暑很危急,重症会有死亡风险,但不是所有中暑都需要送医。一般先兆中暑和轻度中暑的患者,经现场及时救护后,均可恢复正常。但对于重症中暑的患者,应立即转送医院。治疗的基本原则是降低核心体温和防止脏器功能衰竭。

1.先兆和轻度中暑

一经发现,立即转移到阴凉、通风环境,去除衣物,口服淡盐水或含盐电解质饮料,用湿毛巾擦拭全身降温后即可恢复。对于不能配合饮水、意识不佳者送医,可入院静脉补液。

2.热痉挛

按照以上的先兆和轻度中暑救治

方法初步处理后及时送医,补充足量糖水,缓慢拉伸、按摩揉捏痉挛肌肉,起到放松肌肉作用,并可应用解痉止痛药物。

3.热衰竭

使中暑者平卧,抬高下肢,并按照以上的先兆和轻度中暑救治方法初步处理后及时送医。及时快速降温、补糖盐水,恢复血容量,谨防低血压,保证重要脏器血供。

4.热射病

现场急救处理后及时送医,给予吸氧、降温。降温速度与预后密切相关。体温越高、持续时间越长,组织损害越严重,预后也越差。应在1小时内降至39℃以下。可采用冰帽、冰毯,冰袋放置大动脉处(颈动脉、腋动脉、股动脉、腘动脉等)帮助降温。

同时可用冰盐水200毫升进行胃或直肠灌洗;也可用冰的5%葡萄糖盐水1000-2000毫升静脉滴注,或用低温透析液(10℃)进行血液透析。补充电解质,纠正电解质紊乱和酸中毒;防治脑水肿和抽搐;保持呼吸道通畅;防治脏器功能不全及消化道出血等。

中暑的预防

1.关注天气预报,了解极端高温预警,合理安排出行活动。

2.室外活动时,避开高温的时间段,衣着轻便透气,佩戴遮阳帽、太阳镜,涂抹防晒霜。

3.饮食清淡,及时补水,大量出汗后需补充电解质型运动饮料。

4.学习中暑相关疾病的症状、体征,及时识别中暑,掌握一般处理方法。

5.对于中暑的高危人群应重点关注,如婴幼儿、65岁以上老人、体弱多病人群、肥胖、长时间高强度体力劳动者。

6.在高温环境中出现头晕、心慌等不适症状时,需要及时停止工作,在阴凉处休息。

愿人人拥有一个安全的清凉之夏。

来源:科普中国

软防晒



硬防晒

