

Министерство здравоохранения Рязанской области
ГКМПУЗ «Рязанский областной центр медицинской профилактики»

ТЕПЛОВОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАР

(памятка для населения)



В летний период солнце щедро дарит нам своё тепло. Но чрезмерное пребывание под его лучами чревато тепловыми и солнечными ударами.

Тепловой удар – патологическое состояние, обусловленное общим перегревани-ем организма в результате воздействия тепловых факторов. Оно возникает под влиянием избыточного тепла из окружающей среды.

Процесс поддержания постоянства температуры тела осуществляется за счёт баланса внутренней теплопродукции и теплоотдачи во внешнюю среду. «Заведует» этим центр терморегуляции в гипоталамической области мозга. Получая информацию от тепловых и холодовых рецепторов, он даёт команду гормональным органам по изменению внутренней теплопродукции, а сердечно-сосудистой, дыхательной системам и органам пото- и мочеотделения по изменению теплоотдачи во внешнюю среду.

В жаркое время года происходит напряжение, прежде всего, систем теплоотдачи. При длительном воздействии высоких температур возникает угроза перегревания тела, когда тепловыделение через кожу и слизистые не обеспечивает удаление избыточного тепла. Признаками истощения резервов теплоотдачи являются слабость и сухость языка, учащённое сердцебиение, снижение артериального давления, поташнивание, учащение дыхания, кожа становится менее влажной, у людей со светлой кожей – пепельный цвет лица. Тепловой удар характеризуется возникновением обморочного состояния, нарушением ориентации или появлением бреда, перепадами артериального давления. Температура тела – выше 41°C. Кожа горячая и сухая. Может возникнуть кома, судорожный припадок и даже смерть.

Особенно подвержены тепловому удару следующие категории людей:

- *пожилые люди и маленькие дети;*
- *лица с сердечно-сосудистыми и бронхо-легочными заболеваниями (у них существенно повышаются риски обострения заболеваний и развития их осложнений);*
- *лица, ранее перенесшие тепловой удар;*
- *граждане, злоупотребляющие алкоголем;*
- *лица, принимающие мочегонные или антидепрессанты;*
- *лица, ограниченно употребляющие воду в жаркое время;*
- *лица, использующие антиперспиранты-дезодоранты;*
- *лица с интенсивной физической нагрузкой.*



Для предотвращения неблагоприятных последствий теплового удара необходимо соблюдение следующих мер:

1. Необходимо свести к минимуму время нахождения на открытом солнце, особенно в период с 10.00 до 17.00 часов.
2. Одежда должна быть лёгкой, свободной, светлых тонов, желательно из натуральных тканей, легко пропускающих воздух. Рекомендуется также носить лёгкие головные уборы (шляпы, косынки, панамы, кепи и т.д.).
3. Необходимо по возможности ограничить объём физических нагрузок.
4. Здоровым и молодым людям рекомендуется дробное употребление до 2-3-х литров прохладной негазированной воды в сутки. Не следует злоупотреблять кофе, крепким чаем (в том числе зелёным). Не рекомендуется употреблять сладкие газированные напитки, а также алкоголь, включая пиво.
5. Для пожилых людей старше 70 лет, а также людей с артериальной гипертензией, сердечной и почечной недостаточностью объём употребляемой жидкости не должен превышать 1,5-2 литров в сутки (необходимо постоянно иметь при себе бутылочку с водой и выпивать её небольшими глотками через каждые 30-40 минут).
6. Ограничить количество пищи, особенно белковой и жирной, а также соусов и острых приправ. Употреблять больше овощей, зеленых культур, фруктов и ягод.

Первая помощь при перегревании и тепловом ударе заключается в перемещении пострадавшего в прохладное место и принятии горизонтального положения, освобождение от стесняющей дыхание одежды, охлаждение тела (пакет со льдом или замороженным продуктом, завернутым в полотенце, – к голове; мокрая простыня на туловище, поток вентилятора).

Необходим частый приём не слишком холодной воды или другой, желательно негазированной жидкости, сока, напитков. При судорогах предпочтительны минеральные воды. Не следует применять каких-либо жаропонижающих лекарств. Пострадавшим с нарушениями сознания или в коме необходим срочный вызов скорой помощи. При нарушениях дыхания и остановке сердечной деятельности следует приступить к сердечно-лёгочной реанимации (массаж сердца, дыхание «рот в рот») вплоть до прибытия скорой помощи.

Солнечный удар имеет все признаки теплового, отличается от последнего наличием дополнительных признаков воздействия ультрафиолетовых лучей прямого солнечного света. Это кожные проявления солнечного ожога, признаки общей интоксикации. Состояние характеризуется более быстрым наступлением перегревания, паралитическим расширением сосудов, покраснением обожжённой кожи. Такая ситуация наиболее часто возникает в условиях пляжа, при строительных и огородных работах в незащищённом от солнечных

лучей виде. Если перегревание не достигает критических степеней (периодическое купание, принятие прохладного душа), то проявления солнечного удара могут возникнуть отсрочено, через несколько часов, когда признаки общего перегревания организма сочетаются с выраженным жжением и зудом кожи, появлением пузырей, сильной жажды, головной боли, повышением температуры тела даже в прохладных условиях. Риски и способы оказания первой помощи – те же, но отсроченные последствия принимают характер борьбы с проявлениями обширных ожогов.

Лечение солнечных ожогов в бытовых условиях включает в себя, помимо домашнего режима, применение холодных компрессов и обильного дробного питья жидкостей (минеральной воды, соков, морсов, компотов, чаёв), использование противоожоговых мазей, кремов, спреев или просто жирных кисломолочных продуктов (кефира, сметаны). Не следует прокалывать пузыри. Лишённые поверхностного слоя кожи мокнущие эрозии подсушивают «зелёнкой», водным раствором марганцовки.

Солнечные лучи – источник жизни, мощный биостимулятор, необходимый фактор для синтеза витамина D в коже, регулирующий обмен фосфора и кальция в организме. Они жизненно необходимы, но в очень небольших дозах. Последние десятилетия установлена серьёзная опасность излишнего солнечного облучения. Помимо острых эффектов в виде солнечного удара, ожогов и обезвоживания, солнечные лучи могут вызывать изменения генетического материала (ДНК), образование свободных радикалов, уменьшать содержание в коже коллагеновых и эластичных волокон. А это не только старение кожи, но и условия превращения нормальных клеток кожи в раковые. Очень важно защитить самых маленьких, так как известно, что солнечные удары, перенесённые в детстве, способствуют появлению во взрослом возрасте меланомы, – рака кожи, который практически неизлечим. Не случайно в ряде стран запрещено пользование соляриями до 18 лет, а в некоторых странах Европы они совсем закрыты. Грудные дети (младше 6 месяцев) ни при каких обстоятельствах не должны загорать на солнце. Отражённые от песка, воды или снега ультрафиолетовые лучи также вредны, как и прямые. Поэтому зонтик является лишь частичной защитой. Играя в волейбол можно обгореть также, как и лёжа в шезлонге. Кремы для загара всего лишь придают коже бронзовый оттенок, но не защищают от ультрафиолетовых лучей. Защитные кремы наиболее эффективны при показателе SPF(солнцезащитный фактор) более 15. Пребывание на солнце наиболее рискованно с 10 до 16 часов местного времени. Широкополая шляпа, солнцезащитные очки, лёгкие длинные брюки – атрибуты гармонии с солнцем.