#  Профилактика и первая помощь

#  при тепловых и солнечных ударах.

#

#  Заведующая ФТО Кочетова М.В.

#  ГСКУ Липецкий областной детский санаторий «Мечта»

 Хорошо отдыхать в тёплый солнечный день на берегу моря или реки. Но следует помнить, что солнце не только полезно; при неумелом пользовании можно нанести организму серьёзный вред. Особенно опаснытепловой и солнечный удары.

***Тепловой удар*** — состояние, обусловленное общим перегрева­нием организма в результате воздействия внешних тепловых факторов.

Основной причиной перегревания организма является нарушение терморегу­ляции, возникающее под влиянием избыточного поступ-ления тепла из окружаю­щей среды. При этом любые условия, за-трудняющие теплоотдачу (высокая влаж­ность и неподвижность воздуха) или повышающие теплопродукцию (тёплая одежда, физическое напряжение, усиленное питание), являются факторами, способствующими пере­греванию. Чаще и легче подвергаются пере-греванию дети и взрослые, страдающие сердечно-со­судистыми заболеваниями, обменными нарушениями (ожирением), эндокрин­ными расстройствами (гипертиреозом), сосудисто-вегетативными дистониями.

***Солнечный удар***  - это тепловой удар, вызванный интенсивным или длительным воздействием прямого солнечного излучения на голову.

Перегревание тела сопровождается нередко развитием коллапса и усиленным потоотделением со значитель­ной потерей организмом воды и солей, что ведет к сгущению крови, увеличению ее вязкос-ти, затруднению кровообращения и кислородному голоданию.

Тепловой удар обычно развивается в период максимального воздействия тепла и только в редких случаях в период выхода из зоны перегревания. Начало обычно острое, течение — быстрое; в отдельных случаях массивная неврологическая сим­птоматика напоминает картину инсульта. По тяжести и течению принято разли­чать три формы теплового удара: легкую, средней тяжести и тяжелую.

При *легкой форме* отмечаются адинамия, головная боль, тошнота; дыхание и пульс учащены, кожа влажная, зрачки расширены, температура тела нормальная либо субфебрильная. Если пострадавшего вынести из зоны перегревания, быстро оказать помощь, то симптомы гипертермии полностью исчезают.

Тепловой удар *средней тяжести* характеризуется более выраженными симпто­мами: резкая адинамия, интенсивная головная боль с тошнотой и рвотой, оглу­шенность, неуверенность движений, периодически кратковременная потеря со­знания (обмороки). Пульс и дыхание учащены, кожа гиперемирована, влажная, потоотделение усилено, температура тела повышена до 39—40° С. При прекраще­нии теплового воздействия и под влиянием лечебных мероприятий температура тела снижается, и функции организма нормализуются.

*Тяжелая форма* теплового удара обычно развивается внезапно, иногда даже апоплектиформно. Симптоматика разнообразна. На первый план выступают не­врологические симптомы: изменение сознания от легких степеней до комы, судо­роги клонического и тонического характера, периодическое психомоторное воз­буждение, часто бред, галлюцинации. Дыхание поверхностное, учащенное, не­правильное. Пульс учащен до 120—140 ударов в 1 мин., малый, нитевидный, тоны сердца глухие. Лицо вначале гиперемировано, в дальнейшем становится бледно-цианотичным. Кожа сухая, горячая или покрывается липким потом; температура тела поднимается до 41—42° С и выше. Летальность при этой форме достигает 20-30%.

***Помощь при тепловом ударе*** должна оказываться быстро, только тогда она бы­вает эффективной. Пострадавшего нужно срочно удалить из зоны перегревания в место, защищенное от солнца и открытое для ветра, освободить от верхней одеж­ды, раздеть до пояса. Должны быть приняты меры к охлаждению: смачивание лица холодной водой, похлопывание по груди мокрым полотенцем, на голову и шею — пузырь с холодной водой, интенсивное воздушное охлаждение пострадавшего. Для усиления теплоотдачи дают холодную воду, чай, кофе. При тепловом ударе *средней или тяжёлой формы* необходимо вызвать врача.

Значительную роль в предупреждении теплового удара играют профилактичес­кие мероприятия. Их характер определяется в каждом отдельном случае конкрет­ной обстановкой. Например, длительные туристские переходы в жаркий период рекомендуется проводить в более прохладные часы дня, в легкой пористой сво­бодной одежде, чаще устраивать привалы в тенистых, хорошо проветриваемых местах. Важность приобретает соблюдение правил питьевого режима, благодаря которому можно направленно корригировать водно-солевой обмен в организме.

Вместо воды можно употреблять холодный подкисленный или подслащенный чай, рисовый или вишневый отвар, хлебный квас. Рекомендуется более широкое употребление углеводов, молочных продуктов с ограничением продуктов, содер­жащих кислые радикалы (каши и др.). Высокая температура окружающей среды вынуждает переносить основной прием пищи на вечерние часы, с потреблением на завтрак - 35%, на обед - 25%, на ужин - 40% суточного рациона.

Чаще всего причиной перегрева на солнце является стремление некоторых людей получить в короткий срок возможно более темный оттенок кожи (загар). С точки зрения терморегуляции организма сильно пигментированная кожа имеет и недостаток: она поглощает большее количество солнечного тепла, чем светлая кожа, что также способствует перегреванию. Чтобы предупредить перегре­вание организма, применяют различные приспособления, которые исключают действие прямых солнечных лучей. Это специальные тенты из мягкой полупроз­рачной ткани, жалюзийные экраны, решетчатые тенты.