

Тепловой удар – это остро развившееся болезненное состояние, обусловленное нарушением терморегуляции организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды. Тепловой удар может возникнуть в результате пребывания в помещении с высокой температурой и влажностью, во время длительных маршей в условиях жаркого климата, при интенсивной физической работе в душных, плохо проветриваемых помещениях.

Развитию теплового удара способствуют теплая одежда, переутомление, несоблюдение теплового режима. Чаще всего подвергаются перегреванию лица, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, нарушением обмена веществ (ожирением), эндокринными расстройствами. Степень и быстрота перегревания у разных лиц колеблется в широких пределах и зависит от внешних факторов и индивидуальных особенностей организма. Так, у детей температура тела выше, чем у взрослых, а потоотделение меньше. Перегревание тела сопровождается усиленным потоотделением и значительной потерей организмом воды и солей, что приводит к сгущению крови, увеличению ее вязкости, затруднению кровообращения и кислородному голоданию.

По тяжести течения различают три формы острого теплового удара: легкую; среднюю; тяжелую.

При легкой форме отмечаются головная боль, тошнота, учащение дыхания и пульса, расширение зрачков, появление влажности кожных покровов. Если в этот момент вывести пострадавшего из зоны высокой температуры и оказать минимальную помощь (напоить прохладной водой, положить холодный компресс на голову и грудь), то все явления вскоре пройдут.

При средней форме теплового удара у пострадавшего резко выражена адинамия, интенсивная головная боль сопровождается тошнотой и рвотой, возникает состояние оглушенности – спутанное сознание, движения неуверенны. Пульс и дыхание частые, кожные покровы гиперемированы, температура тела 39-40°C. Может наблюдаться кратковременная потеря сознания.

Тяжелая форма проявляется потерей сознания, коматозным состоянием, судорогами, психомоторным возбуждением, бредом, галлюцинациями. Дыхание частое, поверхностное, пульс учащенный (до 120 ударов в минуту), слабого наполнения. Тоны сердца глухие, кожа сухая, горячая или покрыта липким потом, повышение температуры до 42оС.

### Первая помощь при тепловом ударе

Пострадавшего перенести в прохладное место. Уложить горизонтально. Необходимо снять одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, побрызгать холодной водой на лицо, положить холод на голову, грудь, шею или завернуть пострадавшего в смоченную прохладной водой простыню. Если пострадавший в сознании, его необходимо напоить холодной водой (холодный чай, минеральная вода). Дать понюхать нашатырный спирт. Если пострадавший не пришел в себя после проводимых мероприятий, при наличии признаков клинической смерти – проводит сердечно-легочную реанимацию.

### Солнечный удар

Возникает при физических работах на открытом солнце, злоупотреблении солнечными ваннами на отдыхе – особенно на берегу, на пляжах у крупных водоемов, моря, а также во время длительного пребывания на солнце, турпоходов с непокрытой головой. Удар является следствием прямого действия интенсивных солнечных лучей на незащищенную голову; может произойти непосредственно на месте, или отсроченно, через 6-8 часов. Поражается центральная нервная система. Способствующий фактор – употребление алкоголя.

Основные симптомы солнечного удара: слабость, разбитость, головная боль, головокружение, шум в ушах, тошнота, возможна рвота. Кожа лица, головы гиперемирована. Пульс, дыхание учащены. Наблюдается сильное потоотделение. Температура тела повышена. Возможны кровотечения из носа.

Признаки тяжелого поражения. Оглушенное состояние; потеря сознания; повышение температуры до 40-41<sup>o</sup>C.; учащенное, затем замедленное дыхание; отек легких; судороги; возбуждение, бред галлюцинации. Возможно развитие тяжелого шока, терминальных состояний.

### Первая помощь при солнечном ударе

- 1) Вынести в затененное место. Освободить от одежды.
- 2) Холодный компресс на голову. Обертывания мокрой простыней (вода должна быть холодной). Если пострадавший в сознании, дать выпить холодной воды.
- 3) При наличии признаков клинической смерти – проведение реанимационных мероприятий.
- 4) В тяжелых случаях – вызов врача, срочная госпитализация.

### Профилактика теплового и солнечного удара

Мерами профилактики, способствующими предотвращению перегревания и, как следствия обезвоживания являются: теневое укрытие от попадания на тело прямых солнечных лучей, установка в помещениях систем кондиционирования, настольных, напольных, настенных вентиляторов, возможность воспользоваться душевой установкой для охлаждения тела и т.п. Одним из самых важных моментов профилактики теплового удара является предотвращение обезвоживания организма, а значит, в жару желательно избегать повышения физической нагрузки, а также усиленных занятий спортом и пить как можно больше жидкости. Однако это не должны быть алкогольные напитки, крепкий чай или кофе. Воду нужно не только

пить, но и обтирать мокрыми салфетками (полотенцем) кожу. При выходе на улицу в знойный день необходимо отдавать предпочтение одежде из легких, желательно натуральных, материалов светлых тонов, а также не забывать о головном уборе. Людям пожилого возраста и детям во время повышенной солнечной активности (12-16 часов) лучше совсем воздержаться от прогулок по свежему воздуху, находиться в это время на пляже вообще не рекомендуется. Прежде чем сесть в салон автомобиля, который стоял под открытым небом в солнечный день, нужно сначала открыть все двери для сквозного проветривания. Помимо большого количества жидкости в жаркие дни нужно есть как можно больше фруктов и овощей.