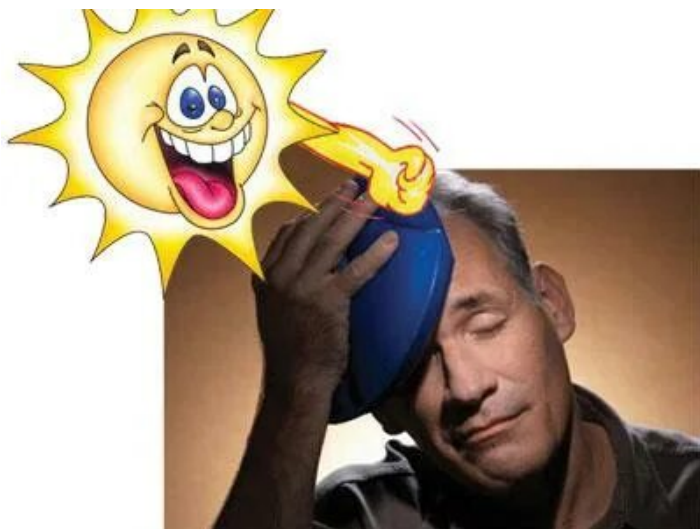


## ЖАРА!..



*Что хорошего в июле?  
Жуткая жара.  
Осы жалятся как пули.  
Воет мошкара.  
Дождь упрямо избегает  
тротуаров, крыш.  
И в норе изнемогает  
Полевая мышь.  
Душно в поле для овечки,  
В чаще для лося.  
Весь июль купайся в речке  
вместо карася.*

*Иосиф Александрович Бродский*

**Перегревание** — значительное повышение температуры тела под влиянием внешних тепловых факторов.

**Тепловой удар** — наиболее тяжелый вид перегревания, характеризуется повышением внутренней температуры тела до 40°C и более и может сопровождаться нарушением сознания и выраженными расстройствами кровообращения и дыхания.

**Солнечный удар** - разновидность теплового удара, при котором кроме повышенной внешней температуры, на организм человека воздействует дополнительно солнечная многоспектральная радиация. При солнечном ударе чаще происходит поражение центральной нервной системы у людей, голова и туловище которых не защищены от прямых солнечных лучей, работающих в полевых условиях, во время трудных длительных переходах в условиях жаркого климата или злоупотребляющих солнечными ваннами на пляжах. Солнечный удар может произойти как во время пребывания на солнце, так и несколько часов спустя.

Вероятность развития и тяжесть этого состояния зависят от продолжительности пребывания человека в условиях повышенного температурного фона, интенсивности теплового воздействия, возраста человека, индивидуальных особенностей организма, наличия или отсутствия хронических заболеваний внутренних органов, например с гипертонической болезнью, сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологией щитовидной железы, с сахарным диабетом бронхиальной астмой и т.д.

Кроме того, к числу неблагоприятных факторов, увеличивающих риск получения теплового удара, относят избыточный вес, нарушения метаболизма, возраст менее 6-7 лет, пожилой возраст и период беременности. Риск теплового удара повышается во время занятий спортом, при повышенной влажности воздуха, сильном обезвоживании.



### Симптомы теплового удара – 3 степени

Для **первой** степени характерны быстро нарастающая слабость, вялость, сонливость, тупая ноющая головная боль, чувство тяжести в груди, потребность вдохнуть полной грудью, слабо выраженная или умеренная тошнота. Кожа становится бледной, на ней видны крупные капли пота, зрачки расширены, отмечается учащенное дыхание и пульс. Температура тела может оставаться в пределах нормы.

**Вторая** степень сопровождается ощущением выраженной мышечной слабости, шумом и звоном в ушах. Пострадавшему тяжело двигаться, трудно поднять голову или руки. Головная боль становится разлитой и более интенсивной. Тошнота нарастает, возможна рвота. Дыхание становится прерывистым и учащенным, присутствует тахикардия, температура тела повышается до 39-40°C, нарушается координация движений (статическая и динамическая атаксия), возможны обмороки.

При **третьей** степени отмечается резкое изменение цвета кожных покровов – от гиперемии до цианотичности. Наблюдаются беспокойство и перевозбуждение. Дыхание становится поверхностным, пульс – нитевидным, рефлексы ослаблены. Возможны судороги, бред, кинестетические, аудиальные и визуальные галлюцинации. Температура тела резко повышена. При отсутствии квалифицированной помощи человек может впасть в кому.

### Профилактика

В целях предотвращения теплового и солнечного ударов рекомендуется соблюдать следующие правила:

- в жаркие дни при большой влажности выход на открытый воздух до 10 - 11 часов дня, позже возможно пребывание в зелёной зоне в тени деревьев;
- под палящим солнцем не следует проводить интенсивные тренировки и заниматься физическими изнуряющими упражнениями;
- одежда должна быть лёгкой, из хлопчатобумажных тканей, наличие головного убора обязательно;
- потерю жидкости следует восстанавливать постепенно, используя для этой цели охлажденную минеральную воду, слабо заваренный зеленый чай, натуральные разбавленные соки, ограничить употребление жирной и белковой пищи;
- полностью исключить употребление алкоголя и других психотропных средств, существенно влияющих на процессы терморегуляции.

### **Первая помощь при тепловом и солнечном ударе:**

1. Переместить человека в тень, в прохладное помещение.
2. Обеспечить пострадавшему покой. Любые движения будут сопровождаться усиленной продукцией тепла (в результате мышечных сокращений), что замедлит процесс охлаждения организма.
3. При наличии признаков нарушения сознания следует приподнять ноги пострадавшего на 10 – 15 см выше уровня головы. Это увеличит приток крови к головному мозгу, и предотвратит кислородное голодание нервных клеток.
4. Снять с пострадавшего одежду, та как любая одежда (даже самая тонкая) будет нарушать процесс теплоотдачи, тем самым, замедляя охлаждение организма.
5. Прикладывать холодный компресс на лоб, что способствует охлаждению тканей головного мозга. При тепловом ударе также эффективным будет прикладывание холодных компрессов на конечности (в области запястий, голеностопных суставов), каждые 2 – 3 минуты рекомендуется вновь смачивать полотенца в холодной воде. Продолжать прикладывание компрессов следует в течение максимум 30 – 60 минут либо до приезда врачей скорой помощи.
6. Обрызгивать тело пострадавшего прохладной водой. Температура воды при этом не должна быть ниже 20°.
7. Профилактика обезвоживания. Если пациент в сознании, ему следует сразу дать выпить несколько глотков прохладой воды (не более 100 мл), в которую нужно добавить немного соли (четверть чайной ложки на 1 стакан).
8. Обеспечить приток свежего воздуха.
9. Использование нашатырного спирта. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии необходимо несколько капель нанести на ватный тампон или платок и поднести к носу. Вдыхание паров спирта сопровождается стимуляцией дыхания и центральной нервной системы, а также умеренным повышением артериального давления.
10. Защита дыхательных путей. Если у пациента имеется тошнота и рвота, а сознание его нарушено, следует повернуть его на бок, слегка наклонив голову лицом вниз и подложив под нее небольшой валик (например, из сложенного полотенца). Такая позиция пострадавшего позволит предотвратить попадание рвотных масс в дыхательные пути, что могло бы вызвать развитие грозных осложнений со стороны легких (воспаление легких).
11. Искусственное дыхание и массаж сердца. Если пострадавший без сознания, не дышит или у него отсутствует сердцебиение, следует немедленно начинать реанимационные мероприятия (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Выполнять их следует до приезда бригады скорой помощи. Это единственный способ спасти жизнь больного.

**При тепловом и солнечном ударе категорически запрещается:**

- помещать пациента в холодную воду, что может привести к выраженному переохлаждению организма (из-за расширенных кровеносных сосудов кожи);
- принимать ледяной душ и прикладывать холодные компрессы на грудь и спину, что может способствовать воспалению легких;
- употреблять алкоголь.

*Доктор Джинна Лебедева*