

## 省中医院下沙院区本周已收治7例热痉挛患者

# 三伏天,医生教你中暑急救“五字诀”

本报记者 陈素萍

眼下正值“三伏天”,是全年最热的一段时期。明天(本周六)是中伏第一天,正好也迎来了大暑节气。

记者了解到,7月12日初伏以来,省中医院下沙院区天天都有中暑患者就诊,甚至出现了热痉挛、热衰竭患者。据不完全统计,本周以来,省中医院下沙院区急救创伤中心已经收治了7例热痉挛患者,其中多为室外工地上的高温作业人群以及高温天户外锻炼过度的小年轻。

那么,什么是中暑、热痉挛、热衰竭、热射病,相应的表现是怎样的,应该怎么紧急处理?记者特意请教了医生。



## 什么是中暑?

可细分为

先兆、轻症、重症中暑

这几天,各大医院纷纷发出预警:持续高温,谨防中暑!

听得多了,很多人并没有引起重视。医生提醒:别把中暑当回事,其实,重度中暑会导致多脏器衰竭,搞不好,还真的会“热”死人。

这里,先来看一个严谨的名词定义解释:中暑是指长时间暴露在高温环境中、或在炎热环境中进行体力活动引起机体体温调节功能紊乱所致的一组临床症候群,以高热、皮肤干燥以及中枢神经系统症状为特征。

如果要细分,中暑可以分为先兆中暑、轻症中暑、重症中暑。

其中,先兆中暑、轻症中暑的症状有口渴、食欲不振、头痛、头昏、多汗、疲乏、虚弱、恶心及呕吐,心悸、脸色干红或苍白,注意力涣散、动作不协调,体温正常或升高等。

重症中暑还包括热痉挛、热衰竭和热射病。

热痉挛,具体指突然发生的活动中或者活动后痛性肌肉痉挛,通常发生在下肢背面的肌肉群(腓肠肌和跟腱),也可以发生在腹部。肌肉痉挛可能与严重体钠缺失(大量出汗)和过度通气有关。热痉挛也可能是热射病的早期表现。

热衰竭,具体指大量出汗导致体液和体盐丢失过多,常发生在炎热环境中工作或者运动而没有补充足够水分的人中,也发生于不适应高温潮湿环境的人中,具体表现是大汗、极度口渴、乏力、头痛、恶心呕吐,体温高,可有明显脱水征如心动过速、直立性低血压或晕厥。热衰竭可以是热痉挛和热射病的中介过程,治疗不及时,可发展为热射病。

最后说一下热射病,这是一种致命性急症,根据发病时患者所处的状态和发病机制,临床上分为两种类型:劳力性和非劳力性热射病。

具体而言,非劳力性热射病由暴露于高温环境造成,多发生于幼小、年长、有潜在疾病的人,可以在数天之内发生。劳力性热射病是由于在高温高湿的环境中高强度的体能作业造成,多发生于健康青年人、运动员、军事人员,包括炎热天气长距离跑步,可以迅速发生。

在临床表现上,热射病一般会出现高热(直肠温度 $\geq 41^{\circ}\text{C}$ )、皮肤干燥(早期可以湿润),意识模糊、惊厥、甚至无反应,周围循环衰竭或休克,死亡率较高。

## 如何预防中暑?

中医教您

怎么做解暑酸梅汤

安宁来自防范,危害来自麻痹。在介绍中暑后紧急处理方法之前,先来了解一下还如何预防中暑。

据医生介绍,为了预防中暑,室内应经常开窗使空气流通,地面经常洒水,设遮阳窗帘等。同时,要合理安排作息时间,不宜在炎热的中午强烈日光下过多活动。另外,还要加强个人防护,戴遮阳帽、饮消暑饮料,一旦出现头痛、心慌时,应立即到阴凉处休息、饮水。

另外,吃的方面也有讲究。

三伏天,暑热和湿气往往“勾结”在一起,人出汗多,伤津耗液,所以这个时候,解暑的同时,要注意生津。

《本草纲目》记载:“梅实采半黄者,以烟熏之为乌梅。”梅能除热送凉,安心止痛,甚至可以治咳嗽、霍乱、痢疾。乌梅是一种中草药,味酸,具有敛肺、开胃、生津、清热、解毒、调中下气等功效,以它为主要原料制作的酸梅汤是炎热夏季不可多的保健饮品。

原材料:乌梅,25克;乌枣,25克;山楂,35克;甘草,2克;陈皮,5克;干桂花,6克;冰糖,适量。

具体做法如下:

1、将除了冰糖和干桂花外的所有材料洗净后,放入600毫升左右的清水,浸泡15-20分钟。

2、第一遍熬制:浸泡好的材料倒入锅中,放在火上大火烧开,烧开后改小火熬煮半小时。

3、第一遍熬好后,将汤汁倒入干净的容器中。所有原料保留在锅中。

4、第二遍熬制:在锅中重新加入清水,重复第一遍熬制的方法,同样加入600毫升左右的清水,小火熬制半小时。

5、在起锅前放入冰糖和干桂花。

6、冰糖溶化后,关火。将第二遍熬制出的汤汁与第一遍熬出的汤汁混合。

炎炎夏日里,将自己做的酸梅汤放凉了之后,喝的时候可以加些冰块,也可以冰镇一下。相信再燥热的神经,也会在这一杯酸甜的滋味中平复。

## 中暑怎么急救?

记住“五字诀”:

移、敷、促、浸、擦

省中医院下沙院区急救创伤中心医生介绍,一般中暑时间主要集中在上午九时到下午五时,发生地点绝大部分为高温封闭房间、室外空旷区域等。医生说,对中暑者怎样开展简单的现场急救,市民们还是要学一学。

面对先兆中暑、轻症中暑,应对方法如下:把患者移到清凉的地方,平卧,及时降温,这里可以脱去患者一些衣物,用湿毛巾或冰给他抹身,扇凉等,但小心别反令患者冷病了,如果可能,在降温的过程中需要每隔5-10分钟测一次体温,以确定降温是有效的,一旦低于 $38.5^{\circ}\text{C}$ 时需停止冰水降温,以防体温过低。如果患者清醒,可以给他饮一些清水,但不要给热饮或刺激性如咖啡等。同时,可用藿香正气水、清凉油、十滴水、人丹等解暑。

面对重症中暑患者,紧急处理上,应该将患者到阴凉地方,用湿毛巾或冰给他抹身和扇凉等,同时让患者平卧,垫高双脚。如果患者清醒没呕吐,每15分钟给患者喝淡盐水一杯,共喝两杯。最要紧的一点,是从速就近送院治疗。这里需要注意一点:别给昏倒的患者灌饮任何东西,以免呛倒患者或液体入了肺,那就更麻烦。

如果上面说得太复杂记不牢,医生还传授了中暑急救“五字诀”:移、敷、促、浸、擦。

**移:**迅速将病人移至阴凉、通风的地方,同时垫高头部,解开衣裤,以利呼吸和散热。

**敷:**可用冷水毛巾敷头部,或冰袋、冰块置于病人头部、腋窝、大腿根部等处。

**促:**将病人置冷水中,按摩四肢皮肤,使皮肤血管扩张,加速血液循环,促进散热。待肛门温度降至 $38^{\circ}\text{C}$ ,可停止降温。

**浸:**将患者躯体呈45度浸在凉水中,以浸没乳头为度。老年人、体弱者和心血管病患者,水温不宜过低。

**擦:**多人同时用毛巾擦浸在水中的患者身体四周,把皮肤擦红,一般擦15-30分钟左右,把体温降至 $37-38^{\circ}\text{C}$ ,大脑未受严重损害者多能迅速清醒。