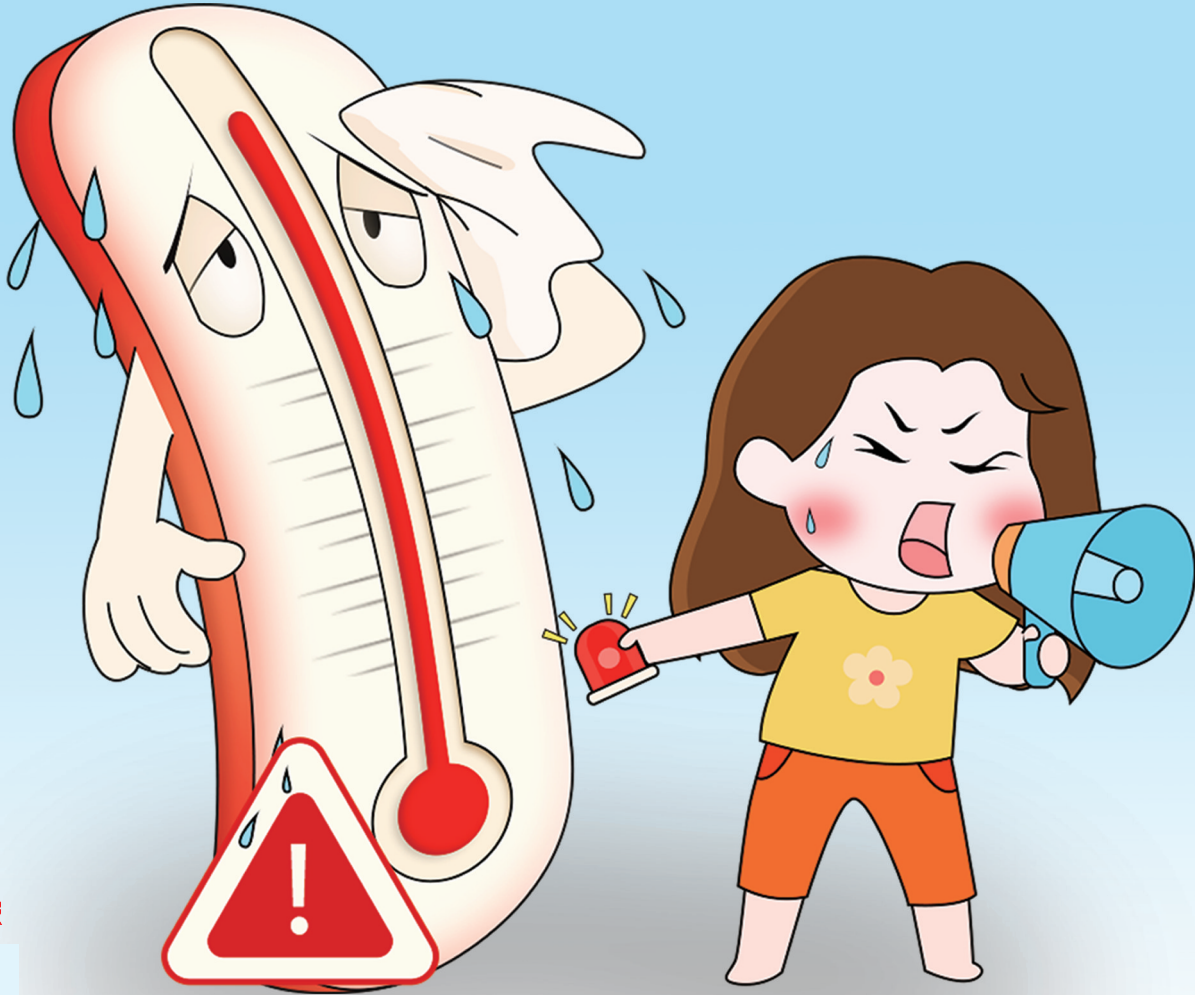




热射病 高温下的“隐形杀手”

中暑是在暑热天气、湿度大及无风环境中，患者因体温调节中枢功能障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丧失过多而出现相关临床表现的疾病。根据病情严重程度，中暑可分为先兆中暑、轻症中暑和重症中暑，其中重症中暑又包括热痉挛、热衰竭和热射病。唐伟介绍，热射病是重度中暑的最严重类型，死亡率高达20%－70%，50岁以上人群病死率更是高达80%，所以大家一定要高度重视防暑。

先兆中暑时，身体会发出头晕头痛、口渴多汗、注意力涣散等预警信号；若未及时干预，病情可能进展为轻度中暑，此时可见面色潮红、脉搏加快，体温升至38℃以上；而最危险的热射病，则以无汗高热（体温>40℃）为典型特征，常伴随意识障碍、抽搐呕吐等严重表现，需立即采取急救措施。

高温防暑需重点关注以下人群：
体温调节功能薄弱群体：老年人因机

体代谢减缓、体温调节中枢敏感性下降，婴幼儿因神经系统发育未完善，均易因散热受阻引发中暑。

慢性疾病患者：心脑血管疾病患者高温下血管扩张易致血压波动，呼吸系统疾病患者可能因脱水加重呼吸道不适，糖尿病患者需警惕血糖波动与脱水叠加风险。

户外暴露作业人群：建筑工人、环卫工人、交警等长期处于高温环境，若未及时补水和休息，易出现热痉挛、热衰竭甚至热射病。

特殊生理状态者：肥胖人群因脂肪层隔热效应易蓄积热量，孕妇因妊娠期循环系统负担加重，对高温的耐受能力显著下降。

照护缺失群体：独居老人、残障人士等因自主防护能力不足或缺乏照料，易忽视通风、补水等基础防暑措施，需社会力量重点关怀。

中暑后可采取的急救措施

迅速转移至阴凉通风处：将患者迅速转移到阴凉、通风良好的地方，如树荫下、空调房等，避免继续暴露在高温环境中，让身体能在适宜环境下开始自我调节。

降温处理：用湿毛巾给中暑者擦拭额

头、颈部、腋窝、腹股沟等大血管丰富部位，通过水分蒸发带走热量。也可使用风扇等辅助散热。若中暑严重，可在头部放置冰袋，但要注意避免冻伤皮肤。

补充水分：适量让中暑者饮用淡盐水

或含电解质饮料，补充因出汗流失的水分和电解质。不要一次性大量饮水，以防引起呕吐等不适，少量多次饮用更合适。

松解衣物：解开患者的衣物，确保呼吸通畅，增加空气流通，帮助散热。

6月11日，成都发布历史最早高温红色预警信号，未来一周高温持续。据四川省气象台消息，此次高温天气预计将持续多日，盆地大部地区最高气温将达到35－38℃，局部地区可能超过40℃。面对高温天气，我们必须做好防暑降温措施，谨防中暑。彭州市中医院急诊科主任唐伟提醒：高温环境下最危险的健康威胁莫过于热射病，其死亡率可高达70%！如何科学识别、预防和急救？这份融合中西医智慧的防治指南值得收藏。

有此“凉”方 无惧“烤”验

高温天气持续 这份热射病预防指南请收好

□ 华西社区报记者 张丽 实习生 欧雁宁

预防中暑的“黄金六条”

结合临床经验，唐伟提出科学预防方案：

合理安排活动与防护

尽量避免正午11点至15点高温时段外出，如需外出需穿戴透气防晒衣物、佩戴遮阳帽和墨镜，涂抹高倍数防晒霜，选择阴凉路线行走。室内需保持通风，合理使用空调（温度不宜过低），但要避免长时间待在密闭空调房，以防“热适应能力”下降。此外，家属需加强对高危人群的关注，尤其是独居老人，定时联系或上门查看，确保其安全度过高温期。婴幼儿外出需备退热贴、温水喷雾。

科学补水与饮食

高温环境下人体水分流失快，需定时补充温水或淡盐水，避免饮用含酒精、咖啡因的饮品，以防脱水。“建议每小时补充200－300ml含电解质饮品。”唐主任特别提醒，糖尿病患者可选淡绿茶、无糖菊花茶，避免高糖饮料加重脱水。饮食以清淡易消化为主，多摄入蔬菜、水果，保证电解质平衡，减少高油高糖食物，以免加重身体代谢负担。

环境调控

空调温度建议设定在26－28℃，此区间既能有效降温，又符合节能标准，且室内外温差不超过7℃，可减少因温差过大导致的血管急剧收缩或扩张，降低感冒、心脑血管不适风险。针对老年人，由于其对湿度变化更敏感，可使用除湿机将室内湿度控制在60%以下，避免高湿环境抑制汗液

蒸发，影响身体散热。

劳动防护

户外工作者建议采用“工作20分钟＋阴凉处休息10分钟”的间歇模式，通过分段作业减少持续高温暴露。用人单位应配备移动式遮阳棚，为休息区提供物理遮蔽，同时发放冰背心等降温装备——其内置蓄冷材料可维持体表温度在舒适区间，降低热射病发病概率。此外，作业前可涂抹高倍数防晒霜，穿戴透气防晒服，双重防护避免紫外线灼伤与中暑叠加风险。

中医药预防

推荐自制“三豆饮”（绿豆、赤小豆、黑豆各30g煮水），其中绿豆清热解暑，赤小豆利湿消肿，黑豆滋阴润燥，三者搭配适合暑热夹湿体质人群饮用。若偏好茶饮，可用荷叶10g＋金银花5g代水冲泡，荷叶升清降浊，金银花疏散风热，适合咽喉干燥、心烦口渴者。体质虚寒者不宜过多饮用寒凉饮品，可佩带含藿香、薄荷的中药香囊，通过挥发的芳香物质开窍醒神、化湿解暑，香囊建议放置于衣襟或随身包袋，距鼻腔10－15厘米效果更佳。

身体状态监测

老年人、婴幼儿、慢性病患者（如心脑血管疾病、呼吸系统疾病患者）及户外工作者等，需密切关注体温变化，若出现头晕、恶心、乏力、心悸等中暑先兆症状，应立即转移至阴凉通风处，及时补水并采取物理降温措施，避免症状加重。独居老人建议子女每日早晚两次电话确认，家中配备电子体温计。

观察病情：密切观察患者的意识、呼吸、脉搏等生命体征，如有异常应及时就医。

如果患者出现高热不退、意识模糊、抽搐等严重症状，应立即拨打120急救电话，送往医院进行救治，以免延误病情。

高温天气六大禁忌

（一）补水禁忌

猛灌冰水：会导致血管剧烈收缩，诱发心绞痛

只喝纯净水：大量出汗后不补盐分可能引发低钠血症

正确做法：每小时补充200－300ml常温淡盐水（500ml水＋1.5g盐）

（二）降温禁忌

突然冲冷水澡：易引发反射性心跳骤停

空调直吹后颈：可能诱发面瘫

正确做法：空调温度调至26－28℃，先用温水擦拭身体

（三）饮食禁忌

过量吃冷饮：会抑制排汗加重中暑

空腹吃荔枝：可能引发“荔枝病”（低血糖）

正确做法：多吃苦瓜、黄瓜等清热食材，适量饮用绿豆汤

（四）运动禁忌

正午户外跑步：地表温度可达60℃以上

运动后立即躺平：易引发体位性低血压

正确做法：选择清晨/傍晚运动，结束后慢走10分钟

（五）用药禁忌

乱服藿香正气水：含酒精会加重脱水

擅自服用退烧药：可能掩盖病情

正确做法：中暑后首选物理降温，严重者立即就医

（六）特殊人群禁忌

老人为省电不开空调：易引发热射病

婴幼儿穿“防晒衣”：可能造成捂热综合征

正确做法：保持室内通风，穿宽松透气的棉质衣物

