

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 4 «Огонек» Мантуровского муниципального
округа Костромской области

**«Солнечный и тепловой удар»
(консультация для педагогов)**

Консультация для педагогов

«Солнечный и тепловой удар»

Зачастую мы забываем о мерах предосторожности, в условиях бурной повседневной жизни, нам некогда задумываться о таких вещах как – тепловой и солнечный удар. И это актуальная тема сегодняшнего времени. В детских садах нередко пренебрегают правилами безопасности перед тепловыми и солнечными ударами. Задача данной работы – донести важность воздействия на организм высокой температуры и попадание прямых солнечных лучей, а так же их последствия.

Тепловой удар - острое перегревание организма, развивающееся в результате воздействия высокой температуры окружающей среды и сопровождающееся нарушением терморегуляции.

В климатических условиях средней полосы возникновение теплового удара возможно у людей, выполняющих тяжелую физическую работу в атмосфере горячего, влажного и неподвижного воздуха, несоответственно одетых, особенно при работе в горячих цехах, котельных, прачечных.

Перегревание организма человека обычно наступает при взаимодействии трех факторов: высокой температуры окружающей среды, высокой относительной влажности воздуха, повышенной теплопродукции в организме вследствие мышечной деятельности. Перегревание развивается сразу же, как только нарушается теплоотдача путем потоотделения. Интенсивное потоотделение, предшествующее тепловому удару, приводит к значительной потере воды и электролитов.

Симптомы.

Первые признаки теплового удара - ощущение духоты, общая слабость, мучительная жажда, нередко сопровождающаяся головной болью и чувством сдавливания в области сердца, ноющими болями в спине и конечностях. Дыхание и пульс становятся частыми, возникает резкое покраснение кожи и обильное потоотделение.

По мере развития патологического состояния отмечают горячую, сухую или покрытую липким скудным потом кожу, иногда аритмичный пульс, понижение АД, резкое уменьшение мочеотделения. Температура тела очень быстро достигает 39-41°C и выше.

При тяжелых формах теплового удара возникает коматозное состояние: лицо становится бледным, зрачки расширяются и не реагируют на свет, кожа сухая, потоотделение отсутствует, дыхание частое, поверхностное, иногда нерегулярное. Часто появляются бред, клонические судороги, иногда параличи. Мочеотделение прекращается.

Известны формы теплового удара с преобладанием неврологических симптомов, напоминающие явление острейшего гастроэнтерита.

Течение теплового удара

Обычно тепловой удар начинается внезапно, но иногда до его начала появляются некоторые неприятные симптомы в виде тянущих мышечных болей, ярко выраженного ощущения жажды и др. Затем пульс человека учащается, часто становится аритмичным, кожные покровы становятся неестественно сухими и горячими, артериальное давление понижается, появляется одышка. В тяжелых случаях температура тела повышается выше 40°C и становятся явными признаки того, что поражается нервная система, а именно: зрачки расширяются, мышечный

тонус нарушается, появляются судороги, может даже случиться непроизвольное мочеиспускание или дефекация. Достаточно часто тепловой удар протекает на фоне носовых кровотечений, рвоты, диареи, анурии (*задержки выделения мочи*).

Симптомы перегревания:

- Вялость.
- Тошнота.
- Головокружение.
- Сильное потоотделение.
- Жажда.
- Температура тела может повышаться.

Когда обращаться к врачу:

1. Если температура тела высокая ($39-41^{\circ}\text{C}$) и ребенок не потеет. Возможно, что у него тепловой удар, который может иметь очень серьезные последствия, поэтому необходимо вызвать «скорую».

2. Если температура у ребенка выше $38,5^{\circ}\text{C}$ — обратитесь к врачу.

3. Если симптомы перегревания не исчезают через 1-2 часа и даже усиливаются — обратитесь к врачу.

Первая помощь при перегревании:

1. Удалите ребенка с прямого солнечного света в прохладное помещение и уложите его.

2. Расстегните на ребенке одежду.

3. Если у ребенка нет рвоты, давайте ему воду (*воду можно подсолить*) или соки каждые 10-15 минут.

4 Облить или обтереть тело прохладной водой, включите вентилятор либо обмахивайте ребенка полотенцем, холодный компресс на голову.

Симптомы теплового удара:

- Отсутствие пота.
- Горячая покрасневшая кожа.
- Головная боль или головокружение.
- Путанность сознания.
- Тошнота, рвота.
- Судороги.
- Неровный или слабый и частый пульс.
- Потеря сознания.
- Высокая температура тела ($39-41^{\circ}\text{C}$).

Благоприятные условия нахождения детей в группе:

Дети в группе очень активны и зачастую их температура тела немного выше нормы. Для того чтобы избежать тепловых ударов в группе ДОО, нужно соблюдать некоторые правила:

- Нужно регулярно проветривать помещения;
- Поддерживать нормальную влажность воздуха;
- В период отопительного сезона, по возможности использовать увлажнители воздуха;
- Оптимальная температура воздуха в игровой комнате должна быть $21 - 24$ градуса;
- $18 - 22$ градуса для спальни комнаты детского сада;

Первая помощь при тепловом ударе:

1. Проверьте, нет ли у ребенка признаков шока. Если у ребенка кружится голова, если он теряет сознание, а кожа его становится бледной, холодной и влажной, если дыхание у него поверхностное и учащенное, а пульс слабый и частый.

2. Удалите ребенка с прямого солнечного света. Отведите или унесите ребенка в тень или прохладное помещение. Уложите его на спину, немного приподняв ноги. Расстегните или снимите с него одежду.

3. Если вы подозреваете у ребенка тепловой удар, вызовите неотложную помощь и приступайте к снижению температуры - положить холодный компресс на голову или пузырь с холодной водой, обливание или обтирание тела прохладной водой, включите вентилятор либо обмахивайте ребенка полотенцем.

4. Если у ребенка нет рвоты, давайте ему воду (*воду можно подсолить*) или соки каждые 10-15 минут.

5. Когда температура тела снизится до 39 °С, вытрите ребенка, уложите и накройте сухой простыней.

6. На лоб, а также подключичные, подмышечные, локтевые, паховые, подколенные области (*где проходят крупные сосуды*) наложите прохладные примочки.

7. Давайте обильное питье, воду при этом можно чуть подсолить.

8. Обмахивайте ребенка полотенцем или поместите его рядом с вентилятором или кондиционером. Если температура тела снова поднимется, повторите одну из охлаждающих процедур.

Солнечный удар — болезненное состояние, расстройство работы головного мозга вследствие продолжительного воздействия солнечного света на непокрытую поверхность головы. Это особая форма теплового удара.

Возникновение солнечного удара всегда предваряет длительного нахождение будущего пострадавшего под прямыми солнечными лучами (в отличие от удара теплового, когда расстройство здоровья происходит от общего перегрева организма). По своей этиологии солнечный удар также относится к категории гипертермических состояний (значительных температурных перегревов, только локального характера — гипертермии головного мозга. Проявятся симптомы солнечного удара могут практически сразу же или спустя несколько часов после пребывания на открытом воздухе под палящими лучами солнца.

Солнечный удар совсем не так безобиден, как по обыкновению принято считать, т. к. перегрев мозга неизбежно вызывает тяжелейшие (*а порой и необратимые*) нарушения процессов метаболизма, ответственных за обеспечение функций жизнедеятельности всего организма — дыхательной, сердечно - сосудистой, кровеносной, желез внутренней секреции и других органов и систем.

В особо сложных случаях и при отсутствии первой помощи при солнечном ударе у пострадавшего человека может наступить расстройство нервной трофики и потеря чувствительности, развиться параличи различной степени тяжести, также нередко случаи летального исхода.

Причины солнечного удара

Как уже говорилось выше, причиной солнечного удара является патогенное воздействие на человеческий организм прямых солнечных лучей. По своей механике солнечный удар гораздо опаснее удара теплового, в связи с тем, что к негативному температурному фактору присоединяется инфракрасное солнечное излучение. Радиационное инфракрасное тепло способно прогревать не только поверхностные ткани организма, но и расположенные глубоко внутри. Именно

поэтому при солнечном ударе наступает крайне опасное для жизни и здоровья человека состояние - перегрев нейронов центра терморегуляции в головном мозге.

Симптомы солнечного удара

Солнечный удар сопровождается головной болью, вялостью, рвотой. В тяжелых случаях — комой. Симптомы перегревания усугубляются при повышении влажности окружающей среды.

Легкая степень:

- общая слабость;
- головная боль;
- тошнота;
- учащения пульса и дыхания;
- расширение зрачков.

Меры: вынести из зоны перегревания, оказать помощь. При тошноте и рвоте позиционировать больного таким образом, чтобы избежать захлебывание рвотной массой.

При средней степени:

- сильная головная боль с тошнотой и рвотой;
- оглушенность;
- неуверенность движений;
- шаткая походка;
- временами обморочные состояния;
- учащение пульса и дыхания;
- кровотечение из носа
- повышение температуры тела до 39—40°C.

Тяжелая форма солнечного удара развивается внезапно. Лицо гиперемировано, позже бледно-цианотичное. Наблюдаются случаи изменения сознания от легкой степени до комы, клонические и тонические судороги, непроизвольное выделение мочи и кала, бред, галлюцинации, повышение температуры тела до 41—42°C, случаи внезапной смерти. Летальность 20—30%.

Условия для получения солнечного удара

Риск получить солнечный удар увеличивается при следующих условиях:

- прямое воздействие солнечных лучей на голову ребенка во время прогулки;
- повышенная влажность окружающей среды;
- наличие особых проблем со здоровьем (вегетососудистой дистонии, порока сердца, гипертонической болезни, эндокринных расстройств, ожирения);
- возраст до 1 года (*особенно новорожденные*) и люди пожилого возраста (у малышей естественная терморегуляция организма пока не достаточно совершенная, а у пожилых она уже функционирует слабо);
- избыточный вес тела ребенка;
- нервное напряжение и стресс.

Первая помощь при солнечном ударе

При наблюдении первых симптомов следует быстро отреагировать оказанием помощи пострадавшему. При этом не стоит забывать, что это будет только первая доврачебная помощь, и лучше сразу вызывать скорую помощь, так как обычному человеку сложно сориентироваться о степени тяжести состояния пострадавшего, а особенно, если это ребенок.

Специалистами рекомендованы следующие меры помощи:

— Перевести или перенести ребенка в тень или прохладное помещение с достаточным кислородом и нормальным уровнем влажности (пространство должно быть в ближайшем радиусе открытым, без массового нахождения людей);

— Обязательно положить ребенка;

— Ноги следует приподнять, подложив под зону щиколоток любые вещи (*например, сумку*);

— Освободить от верхней одежды (особенно, сдавливающей шею и грудь, освободить от брючного ремня; если одежда синтетическая или из плотной ткани её лучше снять совсем);

— Напоить ребенка большим количеством прохладной воды (*лучше минеральной*) с добавлением сахара и на кончике чайной ложки соли, или хотя бы простой прохладной водой;

— Смочить лицо ребенка холодной водой;

— Намочить любую ткань холодной водой и похлопать по груди (можно всё тело обливать водой около 20°C или принять ванную с прохладной водой (18 — 20°C));

— Приложить холодный компресс (*или бутылку с холодной водой, кусочки льда*) к голове (*на лоб и под затылок*);

— Обмахивать ребенка частыми движениями;

— Освободить дыхательные пути от рвотных масс;

— Тело обернуть мокрой простыней или опрыскивать холодной водой.

— Дать понюхать пары нашатырного спирта (*с ватки*) или раствора аммиака 10% (*при замутнении сознания*);

— Сделать искусственное дыхание и массаж сердца (до появления дыхательных движений, сердечной деятельности (*ориентироваться по пульсу*)).

После перенесенного солнечного удара врачи, как правило, рекомендуют постельный режим в течение нескольких дней. Данное время будет затрачено организмом на восстановление деятельности нервной системы, циркуляции крови, ряда биохимических реакций. Не стоит пренебрегать данной рекомендацией, иначе риск повторного подобного состояния только увеличивается.

Профилактика солнечного удара

— следить, чтобы у всех детей на прогулке голова была защищена легким светлым головным убором, который легко проветривается;

— избегайте длительного пребывания на солнце во время прогулки, организовывайте деятельность детей на оттененных участках;

— избегайте нахождения на открытых пространствах с прямыми солнечными лучами (особенно в период активного солнца: с 12.00 до 16.00);

— вначале продолжительность нахождения на солнце не должна превышать 15-20 минут, затем ее можно постепенно удлинить, но не более чем до двух часов и обязательно с перерывами;

— советуйте родителям одевать детей в легкую, светлую одежду, из натуральных тканей, легко проветривающуюся (*лен, хлопок*) и не препятствующую испарению пота;

— не выходите на прогулку в жаркое время, сразу после приема пищи;

— следите, чтобы на участке всегда была вынесена вода для детей, для поддержания водного баланса в организме;

— если ребенок ощущает недомогания, нужно обратиться за помощью в медпункт или предпринять самому возможные меры.

Рекомендации для родителей

1. В жаркое время года одевайте детей в свободную легкую одежду светлых оттенков.

2. Ограничьте физическую активность детей при жаркой и влажной погоде. Желательно заниматься физической культурой или спортом в более прохладное время суток (*утром, вечером*).

3. Не забывайте пить больше жидкости во время пребывания на прогулке. Ограничьте употребление кофеина и газированных напитков, т. к. они могут способствовать выводу жидкости из организма.

4. Проконсультируйтесь со своим врачом по поводу всех препаратов, которые принимает ваш ребенок. Возможно, они могут влиять на способность организма контролировать температуру тела и удерживать жидкость.

5. Для того, чтобы избежать воздействие теплового удара, рекомендуется летом выходить на улицу до 11 часов дня, прогулки совершать лучше в парковой зоне или в тени деревьев.

6. Выходить из помещения необходимо только в летнем головном уборе, в жаркие дни следует избегать употребления тяжелой, жирной пищи. 7. В жаркий день одежда должна быть свободной, из легких тканей, лучше натуральных.

8. Потребление жидкости в жару – в полтора - два раза больше обычных объемов.