

河南暑热升级

警惕热射病偷袭老年人

如何识别热射病？记住“高热+意识障碍”

进入小暑节气，河南的天气也格外“应景”。据“河南气象”微信公众号7月8日消息，随着副热带高压的北抬西伸，河南高温将再度发展，其中淮河以北大部最高气温将始终维持在35℃或以上。

当城市被热浪包裹时，一个极易被忽视的“致命陷阱”正潜伏在无数家庭之中——不少老年人因舍不得开空调，长时间置身于闷热封闭的室内。而这让比普通中暑凶险百倍的“隐形杀手”热射病有了可乘之机。

面对高温威胁，老年人及其家属该如何识别危险信号、科学应对？为此，记者采访了郑州市中心医院急诊科副主任医师王小曼与河南省人民医院老年医学科副主任医师王心慧。

为何老年人更易“中招”热射病？

热射病分为劳力型和经典型。劳力型常见于在高温环境下从事重体力劳动或剧烈运动的人群；经典型多发生于年老体弱、患有慢性疾病或体温调节功能失衡等的人群。

王小曼表示，热射病不仅易发生于户外阳光暴晒环境下，长时间在闷热且通风条件差的环境中也容易发生。

“我曾经接诊过一位77岁的大爷，本身有高血压、脑梗死、脑出血、颈部血管狭窄等多种基础病史，夏天舍不得开空调，觉得自己能扛。不料一天清晨，他出现发热症状，体温达38.2℃，便自行服用了康泰克。不到24小时，家属发现他倒在地上，左下肢抽搐、意识模糊、无法对答，体温飙至39.4℃。”王小曼说，送到医院时，老人已出现肾功能不全、横纹肌溶解、电解质紊乱等情况，当即收入ICU。经过6天重症监护和4天普通病房治疗，才终于脱离危险，痊愈出院。

老年人为何会更容易“中招”热射病？王心慧从身体机能角度给出了解释。

原因一：体温调节功能衰退。老年人体温调节中枢功能减退，冷热感知能力下降，往往“感觉没那么热”，等意识到不适时，身体已处于危险状态。同时，老年人汗腺功能减退，散热能力大打折扣，热量在体内大量蓄积，难以排出。

原因二：基础疾病叠加药物影响。老年人多伴有基础疾病，机体应激和代偿能力脆弱，加之部分长期服用的药物可能进一步影响出汗与体温调节，使热射病发生风险成倍增加。

很多人以为热射病不过是“重一点的中暑”，歇一歇就能缓过来——殊不知，这是一个极其危险的错误认知。中暑分为先兆、轻症、重症三个阶段，热射病正是重症中暑最凶险的终末阶段。

据《中国热射病诊断与治疗指南（2025版）》数据显示，经典型热射病住院死亡率为14%~65%，ICU死亡率>60%；劳力型热射病合并低血压时死亡率>30%。

热射病与普通中暑有什么区别？

“普通中暑体温通常低于40℃，神志清醒，通过补水和休息多可缓解。”王小曼介绍，热射病是由于暴露于高温高湿环境或身体产热与散热失衡，导致核心体温迅速升至40℃以上、中枢神经系统功能障碍及多器官损害的致命性急症，其最典型的症状可概括为“高热+意识障碍”，必须立即送医急救。

为什么热射病如此致命？王小曼打了一个形象的比方，当核心体温超过40℃，人体蛋白质

会像鸡蛋一样变性，触发全身性炎症反应和凝血功能障碍，导致多器官功能衰竭，而且这种损伤往往是不可逆的。

此外，热射病的“黄金救治期”极短，10分钟到半个小时，抢救核心是快速、有效地降温。老年人由于温度感知下降，症状表现比年轻人更隐蔽、更危险，极易延误救治。

若家中老人在高温天气下出现以下表现，需高度警惕热射病可能：

精神状态异常：异常困倦、反应迟钝，突然烦躁焦虑或异常安静，说话含糊不清，分不清时间地点和人物，严重时晕倒或意识丧失。

身体感受异常：后脖颈、胸口皮肤异常灼热；炎热环境下皮肤却干燥无汗，或面色异常潮红、苍白；心跳快而有力，呼吸急促；老人“不觉得热”，不主动喝水甚至抗拒喝水。

行为动作异常：站立走路摇摇晃晃、如同醉酒，腹部或腿部肌肉抽搐，突然大小便失禁，恶心呕吐。

热射病急救原则：边降温，边转运

“一旦发现上述任一信号，正确的做法是‘边降温、边转运’，不能只忙着往医院赶而忽略现场急救。”王小曼表示。

具体操作方法为：第一时间拨打120，说清地址、老人状态，明确告知“怀疑热射病”；等待救护车的同时，立即将老人转移至阴凉通风处（有空调的房间最好，可将空调温度调至20℃至24℃），解开衣裤让皮肤充分暴露散热；用凉水

浸湿毛巾反复擦拭全身，同时开风扇或空调加强通风；用毛巾包裹冰袋或冰镇饮料，重点敷在颈部两侧、腋窝下、大腿根部等大血管经过部位。

若老人意识不清，让其侧卧或头偏向一侧，防止呕吐物堵塞气管。此时绝对不要喂水或喂药，以免导致窒息，也不要喂退烧药，退烧药对热射病引发的高温无效，还可能加重肝肾损伤。

日常防暑：三个维度科学应对

面对高温威胁，预防永远胜于救治。两位专家从生活方式、饮食饮水和室内环境3个方面给出建议：

合理安排外出：10时至16时紫外线最强烈，老年人应尽量避免此时段外出。可选择早餐后8时左右或晚餐后18时以后出门，既能保证日常活动，又能减少高温暴露。

均衡饮食，科学补水：王心慧提醒，老年人味觉功能随年龄增长而减退，容易过度限盐，反而诱发低钠血症。高温出汗增多时，每日保证摄入约5克食盐，这是维持电解质平衡的必要措施。补水方面，建议准备容量500毫升左右的带刻度水杯，每次饮水100至200毫升，有计划地少量多次饮用。

合理调节室温：老年人体温调节能力下降，建议夏季室内温度保持在26℃左右。可定期用湿毛巾擦拭手臂、颈部等皮肤裸露部位，通过水分蒸发辅助降温。

两位专家叮嘱，热射病可防不可拖，天热别硬扛，降温多喝水，科学使用空调，闷出大病得不偿失。

（据《大河健康报》）

