

# 识破热射病的“伪装”

很多人认为热射病是暴晒劳作才会得的病,居家静养的老人绝对安全。各大医院急诊科数据显示,热射病患者大多是整日待在家中、极少出门的老年人。热射病极具迷惑性,擅长伪装成脑梗、心脏病、普通乏力等症状,且老年人散热机能衰退,发病隐匿、进展迅猛,病死率极高。



## 伪装成“中风”

60岁的王海常年独自居住,仅有轻微高血压,身体素质尚可,日常起居都能自理。进入三伏天后,天气持续闷热潮湿,王海恪守老旧观念,认为吹空调伤身且耗费电费,始终不肯开启空调,仅依靠一台小风扇吹风纳凉,导致室内热气无法散出,高温闷热环境持续笼罩居室。

连日高温闷热,让王海的身体悄然出现异常。原本口齿清晰、思维清晰的王海,说话变得含糊迟钝、逻辑混乱,行动上步态不稳,单侧手脚发软无力,拿取物品频繁掉落,整日昏昏沉沉、精神萎靡,不愿活动。这些典型的肢体、言语异常症状,让家人误以为老人突发脑梗中风。

家人迅速将王海送医救治,紧急完成头颅CT检查后,排除了中风、脑梗等脑血管疾病风险,最终老人被确诊为经典型热射病。医生表示,这是热射病极具迷惑性的“伪装症状”,也是夏季老年患者极易被误诊的关键原因。

老年热射病的发病特征与年轻人截然不同。年轻人中暑多伴随大汗淋漓、头晕心慌等明显症状,容易察觉。而老年人身体机能衰退,汗腺功能退化,中暑后往往少汗甚至无汗,仅表现为皮肤干烫,外在症状十分隐蔽。体内热量持续淤积无法散发,进而损伤神经系统,引发肢体无力、言语障碍、嗜睡呆滞等症状,与中风症状高度相似,极具迷惑性。

老年热射病无需暴晒、无需剧烈运动即可发病。闷热密闭的居家环境、散热不畅,就可能让老人悄然患上热射病。

## 伪装成“心脏病”

67岁的张玲患有冠心病,长期规律服药,病情一直较为稳定。进入三伏天后,持续高温让她身体频频出现不适,频繁心悸心慌、胸闷气短,稍活动就头晕乏力,血压持续偏低。家人认为她是旧疾受天气诱发,她服用护心药物、居家静养调理。

数日后,张玲的身体状况不仅没有好转,反而愈发虚弱,精神状态持续变差。她面色苍白、四肢湿冷,濒临休克,家人将她送往医院急救。经医生诊断,老人并非心脏病发作,而是患上重症热射病,已经出现循环衰竭症状,情况十分凶险。

老年人体温调节与血管调节能力本就偏弱,长期服用心血管药物会进一步抑制身体散热功能。高温环境下,体内热量持续堆积,引发循环血量紊乱,进而出现胸闷、心悸、低血压等症状,与冠心病发作高度相似,迷惑性极强。

这类热射病最为凶险的地方,在于家属容易陷入固有认知,只针对性调理心脏症状,完全忽略高温中暑的核心病因,白白错失黄金降温救治时间。随着病情拖延,体内持续高热会不断损伤全身脏器,极易诱发多器官衰竭,直接危及生命。

所幸送医及时,经过专业降温、补液与对症治疗,张玲的生命体征逐步恢复平稳,脱离了危险。

医生特别提醒,夏季高温天气,患有心血管基础病的老人是热射病高危人群。若老人出现不明原因胸闷、心慌、低血压、精神萎靡,切勿一概归为旧疾复发,需及时排查中暑可能,尽快降温送医,避免误诊酿成悲剧。心血管疾病老人即使没有烈日暴晒,也容易患重症中暑。

## 伪装成“感冒”

进入三伏天后,81岁的李强性情、精神出现明显反常,整日昏昏欲睡、精神萎靡,时而烦躁不安,与人交流时常答非所问、逻辑混乱、反应迟钝。整体状态虚弱乏力,看起来和重感冒、体虚疲惫的症状十分相似。家人误以为只是高温天气引发的感冒,认为多休息、多喝水即可缓解,并未放在心上。

第二天,李强体温快速飙升,意识模糊。家人紧急将其送医救治,经检查,李强被确诊为重症热射病。

医生介绍,热射病诊疗指南明确,核心体温超过40℃不再是重症热射病的唯一确诊标准。不少老年患者体温未达到超高热,但已经出现意识障碍、脏器损伤,依旧属于重症热射病,漏诊误诊风险极高。

老年人汗腺退化、体温调节能力弱,闷热密闭的居家环境会导致体内热量持续淤积,无法正常散发。持续高温会直接损伤中枢神经系统,进而出现精神萎靡、思维混乱、情绪反常等表现。这类看似普通乏力、精神不佳的细微症状,实则是身体脏器受损的早期危险预警,也是老年热射病最容易被忽视的信号。

医生提醒,即便没有基础病、无需暴晒和剧烈运动,长期居家闷热不通风也会诱发重症中暑。家属需摒弃“不出汗就没中暑”的误区,老人一旦出现精神、言行异常,要及时降温就医,守住高龄老人夏季安全底线。家属应督促老人通风降温、适量补水,摒弃老旧避暑陋习,科学防暑、精准识别、快速处理。

## 不喝水 诱发热射病

75岁的陈凤怕频繁起夜、麻烦家人,刻意少喝水,即便口干舌燥也强忍不饮水。老年人本身口渴感迟钝,再加上主动控水,身体长期处于缺水状态,汗腺排汗、血管散热功能近乎停滞。陈凤渐渐出现头晕乏力、浑身酸痛的症状,随后突然倒地、意识不清。送医时体温高达41℃,伴随多器官功能损伤,被诊断为重症经典型热射病。

医生表示,老年热射病病死率高达30%至70%,远超青壮年劳力型热射病,大多都是“居家闷出来、硬扛扛出来”的。

很多家属不解,老人明明没出门、没干活,为何会得重症中暑?

核心原因就是老年人散热四大通路全面衰退:汗腺退化少出汗、血管调节差难散热、口渴迟钝易缺水、心肺储备弱不耐热,再加上密闭不通风、刻意控水、拒绝开空调,短短数小时就能形成致命高温环境。

热射病黄金救治原则:先降温,再送医,绝不观望等待。

发现老人出现异常乏力、精神错乱、肢体无力、胸闷心悸、皮肤干热无汗等症状,无论体温高低,都要第一时间开展急救。

首先立即将老人转移至阴凉通风、有空调的凉爽环境,脱去贴身衣物。

其次用冷水擦拭全身,配合风扇加速散热,重点冷敷颈部、腋窝、腹股沟等大血管集中部位,冷水浸泡是效率最高的降温方式。

最后立刻拨打120,等待救援期间持续降温,切勿自行喂药、观望拖延。

三伏老年防暑,最怕“看似没事、实则凶险”。摒弃硬扛高温、吝啬用电、刻意控水的旧习惯,警惕热射病的多重伪装,早识别、早降温、早送医,才能守住老年人盛夏健康防线。

本报记者 李由

## 患消化道肿瘤 夏季重护脾

夏季对食管癌、胃癌、结直肠癌、肝癌、胰腺癌等消化道肿瘤患者而言,是一道需要格外小心的“坎”。

“脾主运化,恶湿喜燥”,负责把营养和水分输送到全身,同时将多余的痰湿水饮排出体外。夏季外界湿气重,容易困住脾阳,导致身体除湿机能运转不畅。

对消化道肿瘤患者而言,脾胃本就因手术或放化疗受损,再被湿邪困住,会陷入“脾虚——湿盛——正气更虚”的恶性循环。现代医学也表明,夏季高温高湿,人体肠道菌群易失衡,黏膜屏障脆弱,免疫功能下降,如再贪凉饮冷、久吹空调,极易引发腹胀、腹泻、食欲减退、神疲乏力等症状,严重时甚至增加肿瘤复发或转移风险。

夏季养护好脾是助力康复的重要内容,科学调养注意几点。

**饮食忌凉** 避免生冷、油腻、甜食,尤其是冰镇水果、饮料。可适当吃些薏米赤豆粥、山药冬瓜汤,喝杯姜枣茶,建议做菜时多放几片姜。应少吃高脂、高糖、腌制品。

**起居避湿** 保持居室通风干燥,空调温度调到26℃左右,避免直吹,洗澡后及时擦干身体,尤其是脚踝和腰腹部位要避免受凉。

**按揉穴位** 晨起或傍晚凉爽时进行散步、八段锦、太极拳等低强度有氧运动,以微微出汗为宜。此外,还可在医生指导下艾灸足三里(膝盖外侧凹陷下约四横指处),每次10至15分钟,每周3至4次;配合按揉天枢(肚脐旁开两寸)、阴陵泉、地机等穴位3至5分钟。

张萃