

近期高发的热射病 应如何预防与急救

近期，全国多地持续遭遇高温天气，热射病相关病例频发引发公众关注。什么是热射病？如何科学预防？昆明市第一人民医院急救医学部医师温盼冬结合临床实践，为大家详细解读热射病的防治要点。



新华社发 朱慧卿 作

热射病是中暑中最严重最凶险的类型

“热射病不同于普通中暑，它是由于长时间暴露在高温环境或剧烈运动导致机体产热与散热失衡，主要表现为核心体温超过40℃、中枢神经系统异常，同时可能引发多器官损伤，是一种可危及生命的急危重症。”温盼冬指出，“我们常说的中暑，是指在高温高湿环境下，因体温调节功能紊乱、水和电解质代谢失调而引起的一系列热相关疾病的总称。而热射病则是中暑中最严重、最凶险的类型，一旦发病必须立即进行医疗干预。”

高温高湿通风不良会显著增加发病风险

温盼冬表示，热射病具有明显的季节性特征，夏季是其高发期。在高温高湿且通风不良的环境下，如无遮阳的建筑工地、农田、运动场、密闭车厢等场所，发病风险显著增加。

近年来，我国热射病发病率和相关死亡率均呈现持续上升态势。分析这一现象，主要存在以下三方面原因：

首先，全球变暖导致极端高温天气频发，多地持续刷新历史最高气温纪录；

其次，城市热岛效应加剧了局部区域的高温强度；

最后，部分人群对高温危害认识不足，防护意识薄弱，未能及时采取有效的预防措施。

普通人与特殊人群的防护措施有所不同

“热射病虽危险，但可通过科学措施有效预防。”温盼冬表示，预防需结合环境、个体等因素，不同人群有不同重点。

普通人如何预防？温盼冬建议穿宽松、浅色、透气的衣物，外出时做好遮阳（如戴遮阳帽、打遮阳伞）；避免11时至15时外出，若必须外出，缩短暴露时间；每小时适量饮水（可少量多次喝淡盐水或运动饮料），避免一次性大量饮水；减少剧烈运动，定时到阴凉处休息；提前关注高温天气预报，根据预警调整出行和活动计划。

此外，热射病易盯上老年人、儿童、运动员及户外劳动者，这类人群需格外注意。

老年人：家中安装空调并保持开启（温度建议在26℃左右），尽量避免独居，家人需定时探望；

儿童：绝对不能将孩子单独滞留在车内（即使短时间也可能致命），户外活动单次不超过30分钟，且需在阴凉处进行；

运动员：赛前进行“热习服”训练（逐步适应高温环境），比赛中按节奏补水（少量多次，补充电解质）；

户外劳动者（如建筑工人、消防员等）：用人单位需安排轮班休息（每工作1至2小时到阴凉处休息），提供遮阳棚、防暑物资（如藿香正气水、清凉油、淡盐水等）。

发病前有先兆症状，要及时察觉正确应对

温盼冬提醒，热射病发病前有先兆症状，需及时察觉。

先兆症状：面色潮红或苍白、全身乏力、头晕、注意力不集中、恶心呕吐、心跳加快等；

警示信号：体温迅速升高（可能无汗）、意识模糊、烦躁不安、皮肤干热、肌肉抽搐等。

一旦出现上述症状，需立即采取

以下措施：脱离热环境，即迅速将患者转移至通风阴凉处；快速降温，尽快去除衣物，有条件时进行冷水浸泡（水温15~20℃，浸泡至颈部），无条件时用凉水喷洒全身并配合扇风，或用冰袋（或冷水浸湿的毛巾）敷在颈部、腹股沟、腋窝等大血管丰富部位，也可反复用冷水擦拭身体；及时送医，切勿自行给患者服用退烧药（可能加重肝肾负担）。

热射病救治越早越好

《中国热射病诊断与治疗指南（2025）》提出“十早一禁”原则，强调热射病救治“越早越好”。温盼冬解释：“若现场降温30分钟后，患者体温仍超过39℃，需立即送往有救治经验的医院。”

为何时间如此关键？他表示，身体持续高温每延迟1小时救治，死亡率会明显增加。高温会触发全身炎症风暴和凝血功能障碍，2至3小时内就可

能导致不可逆的多器官功能衰竭。

“热射病是高温下的‘隐形杀手’，但只要做好防护，就能大幅降低风险。”温盼冬最后强调，市民需提高对热射病的认知，特殊人群要做好定制化防护；一旦出现相关症状，务必争分夺秒降温并送医——预防和及时处置，是对抗热射病的关键。

本报记者 陶彦然

护好人体的“解毒中心”

储存能量、清除血液毒素、生产重要蛋白质……肝脏是人体的“解毒中心”。然而，病毒性肝炎可能带来肝硬化、肝癌等健康风险。日前举办的2025年世界肝炎日宣传大会暨消除肝炎危害行动大会上，专家共议中国肝健康的守护蓝图，呼吁公众也要增强保肝护肝的自我意识。

从新生儿开始防住病毒性肝炎

“中国现在的技术条件和卫生服务，可以覆盖保护每位新生儿不被乙肝病毒感染。”中国肝炎防治基金会理事长王宇介绍，最新采样调查显示，我国5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原阳性率降至0.3%，远低于世界卫生组织对西太区1%的指标要求。

曾经，乙肝患者在婚恋中遇到障碍，母亲们总担心新生儿受到意外感染。如今，全国孕产妇乙肝检测率达95%以上，宝宝出生后第一时间接种疫苗，即使是携带乙肝病毒的母亲也能通过“阻断”技术生下健康宝宝。

国家疾控局副局长夏刚指出，我国因时因势优化完善疫苗接种策略，规范推进疫苗接种，全国新生儿甲肝、乙肝疫苗报告首剂和全程接种率多年保持在高水平。

“坚持推进消除预防母婴传播措施，我国已接近消除乙肝病毒母婴传播目标，病毒性肝炎新发感染数大幅减少，病毒性肝炎防治成效显著。”他说。

早筛早发现有效降低肝癌死亡率

党的二十大报告提出健全公共卫生体系，有效遏制重大传染性疾病传播；《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》为消除丙肝危害制定时间表和路线图……我国持续织密肝炎筛查网络。

今年4月，北京市民张女士到朝阳区某社区医院开降压药，家庭医生为她做身体检查的时候发现几项肝部指标异常。医生迅速通过肝病联合门诊，帮助张女士转诊至北京地坛医院肝病中心，实现“早发现、早治疗”。

许多地方政府因地制宜，开创防治工作新局面。在海南省，2024年起免费接种乙肝疫苗被纳入省级民生实事，筛查后的成年人也可以补种。当地二级以上医院对慢性肝炎、肝硬化患者实施“B超+肝癌三项检测”，不到一年就发现200余例早期小肝癌患者，帮助患者及时通过手术治愈。

“早期发现的意义不亚于做一例肝移植。”王宇说，扩大早筛覆盖面能显著降低肝癌死亡率。

长期治疗可及、安全免疫屏障从自己做起

据估计，当前我国约有7500万乙肝病毒感染者，其中部分慢性乙肝患者需要规范治疗。

国家医保局通过药品集中带量采购，降低抗病毒药品价格；各地积极设立肝病专科联合门诊，实现全周期预防与肝病分级管理……我国肝炎诊疗规范性、可及性持续提升，给患者带来福音。

疫苗接种与早筛之外，科普教育对预防同样关键。专家们呼吁，公众需破除“共餐传染肝炎”等认知误区，了解乙肝通过血液、母婴等途径传播的科学知识。

“要让每个人知道，肝炎可防可治，握手拥抱不会传播病毒。”重庆医科大学附属第二医院院长胡鹏说。

夏刚表示，下一步，国家疾控局将积极推动消除新发感染，不断加强检测发现和规范诊疗，完善医防协同、医防融合机制，动员全社会积极参与预防和干预工作，为社会力量参与肝炎防治搭建平台等。

新华社记者 顾天成