



柏青專欄

中 暑

高雄醫學大學名譽教授 阮綜合醫院顧問醫師 沈柏青教授

炎炎夏日真難眠，是否只是老化的關係？但確實是太熱了。40~50年前，我們當住院醫師的年代，不只病房沒有冷氣，甚至開刀房也只有二三部由當時的駐台美軍留下的老舊窗型冷氣機，開刀時真的所謂揮汗如雨。值班室的床上還掛上蚊帳，但並不覺得熱而照常安眠；如今也許是享受慣了空調，自然沒有冷氣就無法入眠。

在全世界都在大聲高喊溫熱化的今天，氣候異常，甚至寒帶也有人中暑的報導。溺死、熱死成為並不意外的社會新聞。最近幾年中暑病人在全世界有持續增加的趨勢，而不幸死亡的受害者亦然，嚴重者有百分之30的死亡率。

最近成為話題的洪仲丘案到底是操練過度中暑而死或灌水而亡，是是非非，真相未明是另一件羅生門。

在過往歷史中19世紀以前是以寒流影響為主，但從20世紀半以後且以地球溫暖現象的影響為大，在世界各地引發不少的中暑悲劇。1995年在美國芝加哥所受的熱波導致700人以上的死亡，2003年在歐洲發生的可能有4萬至5萬人死亡的熱死，是一件值得醫界警惕的一件大事。由於過去我們只注視於

運動、勞動中的中暑問題。但在這日愈高齡化的社會，老年人的中暑問題將是值得關心的一大問題。據日本之報導因中暑而送醫中有一半為65歲以上之高齡者。

在電價調升中為了節約用電不敢使用冷氣等亦為老人中暑之可能因素之一，但在獨居老人日多的社會中我們如何保護他們，免於孤獨死及中暑死；但在另一方面如具有相當的知識應可早期發現、早期處理也可避免悲劇的發生，其病態輕重度之分類、併發症及如何防患及治療，醫界應有一共識提供社會了解，這些相關的問題包括居住環境、通風、日射，以及影響體溫調節的各種藥品等。

據日本NHK8月6日之報導，在日本從5月到7月三個月中因異常高溫(都在30度以上)之作弄下有三萬人因「暑中症」而送醫。(高齡者因服用可能影響調控體溫等之藥物而受到影響，其內容涵蓋妨害由皮膚散熱作用之各種藥品，如抗不整脈藥物、利尿劑、抗精神藥物有代謝症候群者)，因此敬請各位會員宜多加注意。並在就寢前多喝水，在床邊放一瓶水並保持室內溫度在28度以防中暑。由於熱對於全身的重要器官都有相當大的影響，因此

簡介如下:在循環系方面因高溫心拍率會增加，同時心拍出量也會增加，如深部體溫上升一度則心拍出量每分增加三公升，末梢血管也會擴張，在正常時皮膚表層血流為0.2公升/分，但在高溫時增加到8L/分。血管內脫水因汗水一般一天為0.5公升，但可增加到15公升一天。總之，心臟功能不佳者並可導致急性心不全，在中樞神經方面因腦缺血、腦浮腫、大腦皮質與小腦神經細胞對熱脆弱當然會暈倒或意識不清之狀況發生。在消化系方面因腸粘膜透過性增加，會有消化道出血、下痢、嘔吐之情形。至於呼吸器道因肺血管擴張及透過性之增加

，導致肺水腫並有引發ARDS之可能性。因脫水及循環障害甚至橫紋肌之溶解引發急性腎不全、肝功能虛血、肝細胞障害、最後因出血傾向→DIC，包括中樞神經微血管血栓，其他電解質異常等。

綜合以上我們之處理應以對應FIRE(火熱)之原則急速救火，其過程簡略如下:

F:fluid 流體+鹽分→經口給予或點滴或潑冷水

I:ice 身體冷卻、空調

R:rest 完全休息

E:emergency 有意識變化馬上維持其呼吸道並緊急送醫。



102.10.13 邱文達部長蒞會與本會座談有關健保業務提出建言