

NIEBEZPIECZNE EFEKTY OPALANIA

Witam,

Pogoda w kratkę, ale dni słonecznych nie brakuje. Każdy, kto kocha słońce, chętnie wystawia się na działanie promieni.

Co do samego opalania - wszyscy prawie już wszystko wiedzą. Jakie filtry, jaki rodzaj skóry, czas ekspozycji na słońce, jak utrzymać opaleniznę - to tematy, na które co roku wypowiadają się wszystkie media.

Wakacje tuż, tuż, więc warto dowiedzieć się o niechcianych efektach nadmiernej ekspozycji na słońce. Zaczniemy od oparzeń.



Oparzenie słoneczne to uszkodzenie skóry wywołane zbyt długą ekspozycją na promieniowanie UV.

Oparzenie I ° - to przede wszystkim zaczerwienienie skóry. Pojawia się również ból w podrażnionym miejscu. Dolegliwości zwykle ustępują po dwóch, trzech dniach.

Postępowanie: kończymy ekspozycję na słońce i schładzamy poparzone miejsce. Możemy skorzystać z prysznica lub położyć na oparzoną skórę zimny opatrunek. Dzięki temu zatrzymamy proces uszkodzenia tkanki. Przez kilka dni stosujemy dostępne w aptece maści lub kremy i unikamy wysokich temperatur. Kefir, zsiadłe mleko i jogurt przyniosą natychmiastową ulgę.

Oparzenie II ° - jest znacznie poważniejsze. Zawsze występuje ból i zaczerwienienie oraz pęcherze wypełnione płynem surowicznym. Ponadto dochodzi do częściowej martwicy naskórka. Dolegliwości utrzymują się o wiele dłużej, bo nawet kilka tygodni. Tego typu oparzenie występuje najczęściej, gdy poddajemy działaniu promieni słonecznych miejsca, które zazwyczaj mamy osłonięte - na przykład brzuch, uda i ramiona.

Postępowanie: kończymy ekspozycje na słońce i kiedy pojawią się pęcherze nie wolno ich przekłuwać. Zawarty w nich płyn surowiczy to naturalny mechanizm organizmu, ochraniający uszkodzone miejsca. Uszkodzony pęcherz to proste wrota zakażeniu. Oparzenie II ° wymaga konsultacji lekarza.

Oparzenie III ° - to naprawdę poważna sprawa ponieważ dotyczy nie tylko naskórka, ale również skóry właściwej, tkanki podskórnej i nerwów. W wyniku uszkodzenia receptorów czuciowych skóra nie reaguje na dotyk. Do takiego oparzenia dochodzi bardzo rzadko, co nie znaczy, że nasza lekkomyślność nie doprowadzi do tak skrajnej sytuacji.

Postępowanie: kończymy ekspozycje na słońce i obowiązkowo udajemy się na konsultację lekarską. Leczenie może trwać nawet kilkanaście tygodni.

Kolejna niebezpieczna sprawa - udar cieplny.

Jest reakcją organizmu na przegrzanie, które występuje gdy nie możemy odprowadzić zgromadzonego w nadmiarze ciepła.

W momencie, gdy temperatura wewnątrz ciała przekracza 41 stopni Celsjusza, dochodzi do zmian w komórkach i tkankach.

Podczas porażenia cieplnego skóra twarzy w łagodniejszych przypadkach jest zaczerwieniona, w cięższych zaś biała. Objawia się obfitym potem, nudnościami i ogólnym osłabieniem, chód staje się chwiejny, niepewny, mowa niewyraźna i bełkotliwa, przed oczyma pojawiają się mroczki.

Poza tym mogą pojawić się bardzo silne bóle i zawroty głowy, gorączka, dreszcze, przyspieszone tętno, suchość skóry, zwiotczenie mięśni, ogólny niepokój i wymioty. Objawy te mogą wykazywać różny stopień nasilenia.

Postępowanie:

Osobę przytomną odprowadzamy do zacienionego i przewiewnego miejsca i zapewniamy dostęp chłodnego powietrza.

Gdy jej twarz jest zaczerwieniona - układamy w pozycji półsiedzącej, natomiast, gdy twarz jest biała - tak, aby głowa znajdowała się poniżej tułowia.

Nakładamy chłodne okłady z wody lub lodu - zwłaszcza na głowę i klatkę piersiową, podajemy dużo chłodnych płynów do picia - w małych porcjach, najlepiej z niewielką ilością soli. Bezwzględnie wzywamy pomoc lekarską.



Osobę nieprzytomną przenosimy do zacienionego i przewiewnego miejsca. Układamy w pozycji bezpiecznej. Konieczne jest zapewnienie dostępu chłodnego powietrza. Bezwzględnie wzywamy pomoc lekarską. Stale monitorujemy stan nieprzytomnego.

W przypadku zatrzymania krążenia prowadzimy akcję reanimacyjną do czasu przyjazdu lekarza bądź ratownika lub do czasu powrotu czynności życiowych.

Życzę udanych wakacji i bezpiecznego wypoczynku ☺

Pozdrawiam
Justyna Hnat-Bojar