

Актуальная тема: солнечный ожог

Во время отпуска возникает одно желание — распластаться под палящим солнцем и не шевелиться. Дефицит ультрафиолета на протяжении большей части года летом заставляет многих забыть об осторожности и стремиться вобрать в себя как можно больше солнечной энергии. Однако пребывание под прямыми солнечными лучами даже непродолжительное время может закончиться весьма плачевно

ВСЕ ХОРОШО В МЕРУ

Безусловно, солнечные лучи полезны. Но, только если ими не злоупотреблять! Солнце способствует повышению настроения, добавляет бодрости. Дозированное облучение ультрафиолетом — признанное средство для лечения некоторых кожных заболеваний и помощник в синтезе витамина D. Однако «отмерить» свою порцию солнца очень непросто. И поэтому никто не застрахован от солнечных ожогов, которые доставляют не только массу неудобств, но и могут нарушить работу всего организма. Ультрафиолет разрушает клетки эпидермиса и повреждает мелкие кровеносные сосуды. При этом риск солнечных ожогов обратно пропорционален содержанию меланина в меланоцитах.

ЧЕМ ОПАСЕН ЗАГАР?

Меланин — природный темный пигмент, содержащийся в коже, волосах и сетчатке глаз — защищает структуры клетки от повреждающего действия ультрафиолета. Чувствительность кожи к солнечному свету у разных людей варьируется. Особенно подвержена вредному воздействию ультрафиолетового излучения нежная детская кожа. Нежелательно загорать людям с сухой и светлой кожей, а также тем, у кого кровеносные капилляры расположены близко к поверхности эпидермиса. Различают шесть типов кожи: от гиперчувствительной белой, на которой вместо загара сразу появляются ожоги, до коричневой, содержащей большое количество защитного пигмента меланина.

Ультрафиолетовое излучение делят на два основных диапазона: UVB (коротковолновая область, длина волны 290–320 нм) и UVA (длинноволновая область, длина волны

320–400 нм). UVB наносит большой вред коже, вызывая гиперплазию эпидермиса, эластоз (потерю эластичности кожи) и повреждение коллагена, может спровоцировать рак кожи. И UVA, и UVB излучение способствует фотостарению кожи, появлению морщин и солнечных ожогов.

Солнечный ожог I степени характеризуется покраснением, припухлостью и болезненностью кожи, а иногда повышением температуры тела. Ожог II степени отличается выраженной гиперемией и образованием пузырей с желтоватой жидкостью, которые проявляются сразу или спустя некоторое время. Если такие признаки появились, необходима срочная помощь.

ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНЫХ ОЖОГАХ

Укрыться от прямых солнечных лучей, накрыть пораженную кожу хлопчатобумажной тканью. Одежда должна закрывать пораженные участки, но не раздражать кожу.

Охладить обожженную поверхность. Используйте проточную воду из-под крана, ее температура должна быть комфортной, но не выше 20 °С. Холод приостанавливает нежелательные процессы и уменьшает боль. Охлаждение кожи начинайте как можно раньше. Длительность процедуры — не менее 15 минут. В дальнейшем прохладный душ следует принимать с детским мылом, не используя мочалку.

После ожога кожа становится уязвимой для проникновения микробов. Поэтому средства, рекомендуемые для облегчения боли некоторыми «советчиками», могут, наоборот, стать источником инфекции. Ожог не следует поливать мочой, раствором марганцовокислого калия, прикладывать к нему картофель, протирать спиртом, смазывать маслами или вазелином. Так, масла и вазелин, обладая высокой теплопроводностью, усугубляют состояние пациента. Образующаяся непроницаемая для воздуха пленка усложняет заживление и способствует развитию инфекции. Многие имеющиеся в аптеках средства, которые по привычке рекомендуют для устранения проявлений ожога, не всегда подходят: одни содержат в своем составе масла, другие увлажняют и смягчают, но не обезболивают, не заживляют и не предотвращают развитие инфекции, третьи предназначены только для ускорения заживления и эпителизации кожи (например, декспантенол — витамин группы В).

