

Знайшов гриба – “запитай” його “ім’я”

З початком сезону “тихого полювання” в Україні зареєстровані випадки отруєння грибами. За даними МОЗ України станом на 14 липня цього року жертвами отруйних лісових знахідок стало 64 особи, у тому числі 7 дітей. Внаслідок отруєння померли 11 дорослих осіб. Найнебезпечнішим є вживання пластинчатих отруйних грибів (насамперед, блідої поганки), яку люди помилково сприймають за їстівну печерицю та сирійжку. Характерними ознаками блідої поганки є бульбоподібне потовщення і комірці у нижній частині ніжки. Отруєння також можуть спричинити їстівні гриби, які не пройшли належної термічної обробки або виростили на забруднених територіях чи неподалік залізничних та автомобільних шляхів.

Як стверджують фахівці, навіть досвідчені грибники нерідко отруюються грибами, помилково кладучи у кошики дуже молоді гриби, у яких ще не проявилися морфологічні ознаки.

Характерні симптоми отруєння блідою поганкою: після вживання грибної страви самопочуття тривалий час (до 3 діб) не погіршується. Захворювання починається раптово, переважно вночі. З’являються різкий біль у животі, частий пронос і невпинне блювання. Турбують головний біль та запаморочення.

За статистикою більше половини людей, що отруїлися блідою поганкою, помирає.

Друге місце за отруйністю після блідої поганки займають сморжі. Але для них характерною є сезонність отруєнь, тобто весною. Сморжі часто плутають із весняними



грибами зморшками. Симптоми отруєння проявляються через 8-10 годин після споживання, з’являються відчуття повноти і тиску у шлунку, які змінюються болем, одночасно виникає нудота, що переходить у блювання. Летальні наслідки через отруєння сморжами спостерігаються у 25% випадків. Зморшки варто спочатку прокип’ятити у воді впродовж 7-10 хвилин, а відвар обов’язково вилити.

За перших ознак отруєння (нудота, блювота, головний біль, галюцинації, біль у животі) необхідно терміново звернутися за медичною допомогою. Не можна займатися самолікуванням! Чим більше токсинів потрапить у кров, тим важчим буде перебіг отруєння. До приїзду медиків шлунок промивають 1-2 л сольового розчину або розчином марганцівки. Якщо після цього відчувається по-

легшення, заспокоюватись не можна, воно може бути тимчасовим. Лікарська допомога потрібна обов’язково. Залишки грибів викидати не слід, оскільки їх аналіз допоможе лікарям швидше визначити вид отрути, яка потрапила в організм.

Щоб запобігти отруєнню грибами, фахівці радять узагалі відмовитись від споживання дикорослих грибів та віддати перевагу штучно вирощеним печерицям і гливам, що продаються в магазинах. Не варто купувати гриби на стихійних ринках чи у продавців на автошляхах. Безпечніше купувати гриби на стаціонарних ринках, де вони проходять відповідний контроль.

Не варто годувати грибами дітей, адже у них ще нема тих ферментів, які б дозволили розщепити та перетравити гриби. Крім того,

батькам під час прогулянок у лісопаркових зонах треба стежити за малюками, адже діти можуть там зірвати та з’їсти отруйний грибок.

Якщо Ви все ж пішли до лісу збирати гриби, обов’язково врахуйте наступне: ніколи не кладіть у кошик грибів, яких не знаєте; остерігайтеся пластинчатих грибів; не беріть старих, перезрілих або дуже молодих грибів, у яких нечітко виражені морфологічні ознаки; не збирайте гриби в міських парках, скверах, на подвір’ях, поблизу автомобільних або залізничних шляхів, на радіаційно забруднених територіях. Гриби накопичують отруйні речовини і стають непридатними до споживання. Під час посухи грибів краще не брати взагалі. У спекотну погоду змінюється обмін речовин в організмі гриба, він втрачає воду, накопичує токсини. Перед тим, як готувати страву або робити заготовку із зібраних грибів, уважно перевірте їх. Не вживайте сирих грибів. Відібрані гриби спочатку промийте та відваріть декілька разів (не менше трьох) у підсоленій воді впродовж 30 хвилин. Готові страви з грибів зберігайте на холоді в емальованому посуді не більше доби.

Ніколи не застосовуйте “домашніх” методів визначення отруйності грибів із використанням цибулини або срібних ложок – ці методи помилкові. Срібло темніє від взаємодії з амінокислотами, які є і в їстівних, і в отруйних грибах, а колір цибулі змінюється під впливом ферменту тирозинази, який також міститься в усіх грибах.

Якщо ви бажаєте здоров’я собі та близьким, будьте обачні, збираючи та споживаючи гриби.

Олена УЛАШИНА, завідувача відділенням гігієни харчування СЕС на Львівській залізниці

Поліомієліт – вірус, який любить “подорожувати”

Специфіка роботи залізничі спонукає епідеміологів до жорсткого контролю за джерелами та можливими шляхами розповсюдження різних вірусів. Серед найнебезпечніших – поліомієліт – гостре інфекційне захворювання, що характеризується запальними змінами носоглотки, кишківника й ураженням нервової системи із розвитком паралічів.

– В організм людини вірус потрапляє через слизову оболонку носоглотки і шлунково-кишкового тракту, у ній розмножується, проникає у кров і розноситься по всьому організму, – розповідає завідувач епідеміологічного відділу СЕС на Львівській залізниці Лариса Щербакова. – У більшості хворих вірус піддається дії імунної системи організму і настає одужання. Але в деякого захворювання на цьому не закінчується, відбувається ураження центральної нервової системи. А вже після хвороби розвивається стійкий імунітет.

– Які ознаки захворювання?

– Інкубаційний період триває від 2 до 35 днів. Захворювання починається з нездужання, невеликого підвищення температури тіла, нежитю, розладів шлунку впродовж 2-3 днів, після чого настає уявне одужання. Проте через 2-4 дні знову підвищується температура тіла до 39-40° С, з’являється головний біль, блювота, сонливість, болі в спині і кінцівках, судоми.

На 4-5 день раптово розвивається параліч однієї або обох ніг. Можливий параліч рук і дихальної мускулатури зі смертельним результатом.

Хворих на поліомієліт обов’язково госпіталізують в інфекційні стаціонари не менше, ніж на три тижні. За контактними дітьми спостерігають 21 день. Специфічних засобів лікування не існує, застосовують симптоматичні, загальноозміцнювальні медикаментозні препарати. На час гострого періоду хвороби необхідно забезпечити повний фізичний спокій, що сприяє попередженню паралічів.

– Як розпізнається хвороба?

– Діагноз виставляють за клінічними проявами та підтверджують дослідженнями носоглоткового слизу, калу і крові хворого.

– Як заражаються поліомієлітом?

– Захворювання викликають поліовіруси, здатні тривалий час зберігатися в стічних водах, у хлорованій воді, молоці. Вони добре переносять заморожування і висушування, однак гинуть при нагріванні до 50 градусів за Цельсієм.

Основним резервуаром і джерелом поліовірусів є людина. Її зараження часто ніяк не виявляється. Залежно від типу вірусу, опірності організму і віку пацієнта хвороба розвивається у двох зі 100 відсотків заражених. У зовнішнє середовище вірус виділяється з калом, а зараження відбувається через брудні руки, воду і продукти. Для поліомієліту характерна літньо-

осіння сезонність, а найбільш вразливі до хвороби діти. Уберегтись від поліомієліту допоможе постійна вакцинація населення, тому, як свідчить статистика, ця хвороба в Росії реєструється там, де вакцинація проводиться на низькому рівні.

– Як захиститися від такої небезпечної хвороби?

– Необхідно підкреслити, що альтернативи профілактичним щепленням у боротьбі з поліомієлітом нема! Поліомієліт належить до тих інфекційних захворювань, які відомі людству здавна. Поки не з’явилася вакцина проти цієї інфекції, поліомієліт був серйозною загрозою для здоров’я дітей, навіть виникали масштабні епідемії. Відомо, що у довакцинальний період близько 40% хворих на поліомієліт ставали інвалідами.

Українські медики наполегливо рекомендують батькам неповнолітніх дітей перевірити графік вакцинації своєї дитини у дільничного педіатра.

Лікари у всій Європі вже почали відстежувати людей, які не були щеплені проти поліомієліту. Кордон для вірусу – не перепона. Його можуть завести особи, в організмі яких інфекція може перебувати в інкубаційному періоді або мати атиповий перебіг.

Наприклад, у Таджикистані вже півроку борються з хворобою, яка виникла у зв’язку зі зниженням контролю за вакцинацією населення. Є летальні наслідки. Відомо, що до Таджикистану небезпечний вірус пот-

рапив з Індії. А загалом у 2010 році епідеміологічно небезпечними щодо поліомієліту у світі вважаються такі країни, як Афганістан, Нігерія і Пакистан. Це при тому, що в 1988 році таких країн було 125.

– Які заходи вживаються в Україні та на залізниці зокрема щодо попередження занесення даної інфекції?

– В Україні та на Львівській залізниці видані Постанови головного державного санітарного лікаря України “Про посилення профілактичних заходів щодо попередження занесення та розповсюдження “дикого” поліовірусу в Україні” та аналогічна постановою головного державного санітарного лікаря на Львівській залізниці. Відповідно посилено санітарно-карантинний контроль за пасажирами залізничного транспорту, що перебували в ендемічно небезпечних країнах і прямували в Україну. Для виявлення хворих на поліомієліт, особливо дітей до 15 років, проводиться вірусологічний контроль за зовнішнім середовищем, закуплена вакцина проти поліомієліту, і на Львівську залізницю вже надійшло 2200 доз. Щорічно вірусологічна лабораторія СЕС на Львівській залізниці вивчає стан імунітету у дітей, щеплених проти поліомієліту. До речі, за попередні роки не було зафіксовано жодного випадку відсутності відповідного рівня імунітету в обстежених дітей. Це ще раз доводить високу ефективність імунізації. Не було також реакцій на проведені щеплення проти поліомієліту.

ЗАСНОВНИКИ:
управління Львівської залізничної та дорпрофсоюз
Регістраційне свідчення
КВ № 1252.
Редактор
Ігор ПАРАЩАК
тел. 226-32-97
факс. 226-41-83
Заступник редактора
Андрій ВЕЗДЕНКО.....226-26-10

Відповідальний секретар
Галина КВАС.....226-25-67
Кореспонденти:
Орися ТЕСЛЮК.....226-32-03
Ольга ПАДКОВСЬКА.....226-01-65
Дмитро ПЕЛИХ.....226-36-23
Олександр ГЕРШУНЕНКО.....226-37-83
Оксана ПОДОЛЬСЬКА.....226-39-34
Коректор Валентина СУТАК.....226-37-80
Бухгалтер Тетяна АНДРУШКО.....226-46-80

Львівський Залізничник

Адреса редакції: 79000 м. Львів, вул. Гоголя, 1.
E-mail: lz@railway.lviv.ua
ГС ДТГО “Львівська залізниця”
Р/р 260000092670
Код ЄДРПОУ 20851444 МФО 325956
ЛФ АБ “Експрес-Банк”

Індекс газети 30223.
Виходить щоп’ятниці.
Тираж 33 970.
Замовлення 1021.

Зверстано у комп’ютерному центрі редакції газети “Львівський залізничник”.
Комп’ютерна верстка
Антоня БЕГЛЯРОВА 226-38-15.

Склад редакційної колегії:
Ігор Паращак, Андрій Везденко, Орися Теслюк, Галина Квас, Олександр Гершуненко.

Точка зору авторів може не збігатися з позицією редакції.

Передрук текстових чи візуальних матеріалів газети можливий лише з письмового дозволу редакції. Редакція залишає за собою право скорочувати і редагувати надіслані матеріали. Рукописи та листи авторам не повертаються. При цитуванні посилання на газету “Львівський залізничник” обов’язково.

Газету віддруковано у “Видавничому Домі “Високий Замок”.