



**Мінлива весняна погода сприяє поширенню гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ). До цієї групи належить велика кількість вірусних захворювань, перебіг яких проходить із ураженням верхніх дихальних шляхів. Найбільш поширені ГРВІ – грип, парагрип, респіраторно-сентиціальна, аденовірусна та риновірусна інфекції. Джерелом зараження є хвора на ці інфекції людина: хворий виділяє збудники ГРВІ у докільця з краплинами слизу та слини при кашлі, чханні, під час розмови. Хворий, перебуваючи на роботі чи заняттях, за один день може заразити близько ста своїх колег. Зараження здорової людини відбувається при вдиханні мікрочасток слизу та слини, які виділяє хворий.**

## ГРВІ: самолікування може зашкодити!

Характерними клінічними ознаками ГРВІ є підвищення температури тіла, слабкість, загальне нездужання, біль голови, біль у горлі, сухий кашель, нежить, утруднене дихання через ніс. Захворювання здебільшого починається гостро, з ознобу, відчуття жару, головного болю та болю в очах. Турбує ломота в попереку, крижах, суглобах, м'язовий біль, порушується сон. Уже в перші години хвороби температура тіла підвищується до 39-40°C. На другу добу хвороби з'являється сухий кашель, починає турбувати біль за грудиною.

Для запобігання захворюванню на грип та інші ГРВІ необхідно дотримуватися наступних порад: врегулювати режим праці та відпочинку, не допускати надмірних фізичних та психологічних навантажень, виділяти достатньо

часу на сон. Важливими для профілактики є прогулянки на свіжому повітрі у парку, сквері чи у зонах прибудинкових зелених насаджень. Виходячи на вулицю, необхідно одягатися відповідно до погоди, уникаючи переохолодження, протягів, промокання ніг тощо. У цей час варто обмежити користування громадським транспортом, якщо відстань невелика, краще пройтися. За необхідності можна скористатися марлевою пов'язкою на заняттях, у приміщеннях торгових закладів, громадському транспорті.

Доцільно регулярно проводити вологе прибирання та провітрювання квартири. Важливим аспектом у профілактиці ГРВІ є врегульований режим дня та раціон харчування: вживайте їжу не менше 3-х разів на добу з обов'язковою першою стравою

під час обіду, щодня споживайте фрукти (яблука, груші, апельсини, мандарини), а також салати зі сирого капусти, моркви, буряка, заправлені зеленню, часником, цибулею, віддайте перевагу напоям із ягід, а саме – чаєм та відварам зі сушених, заморожених чи перетертих із цукром калини, ожини, смородини, суниці.

Дані про ускладнення після перенесеного захворювання, спричиненого несвоєчасним звертанням за медичною допомогою, самолікування ГРВІ та грипу, засвідчують, що лише своєчасне і правильне лікування, призначене лікарем, гарантує повне одужання.

**Лілія НИЧИПОРЧУК,**  
заступник начальника санітарно-карантинного відділу управління на Львівській залізниці Головного управління Держсанепідслужби на залізничному транспорті

## Хронічні вірусні гепатити: що потрібно знати?

**У 2013 році рівень захворюваності на вірусні гепатити в Україні зріс на понад 20 відсотків порівняно з показниками 2012 року. Особливо турбує медиків те, що 58 відсотків усіх випадків захворюваності припадає на хронічні вірусні гепатити В і С. Не є винятком і Львівська залізниця.**

Державна санітарно-епідеміологічна служба на Львівській залізниці постійно стежить за рівнем інфекційної захворюваності, у тому числі захворюваності на вірусні гепатити. У 2013 році на магістралі зареєстровано 43 випадки захворювання на вірусні гепатити, що на 15 випадків більше, ніж у 2012 році (28 випадків). Серед зафіксованих – 37 випадків хронічних вірусних гепатитів В і С (86%) порівняно з 19 випадками – у 2012 році (67,9%).

**Вірусний гепатит В** – інфекційне захворювання печінки, належить до інфекцій, що становлять надзвичайно серйозну медичну та соціальну небезпеку. У середньому до 10% дорослих та до 90% дітей, що перенесли інфекцію, стають носіями вірусу гепатиту В із подальшою хронізацією патологічного процесу та можливим розвитком цирозу чи раку печінки.

Вірусний гепатит В – типова кров'яна інфекція. Захворювання розвивається поступово, має тривалий початковий період. Початок хвороби може бути схожий на розвиток застудного захворювання, з'являється слабкість, апатія, катаральні явища верхніх дихальних шляхів, диспептичні прояви. Погіршується апетит аж до анорексії, турбує незначний свербіж шкіри, болі в суглобах. Сеча хворого поступово темніє, а кал – світліє. Серед клінічних варіантів гепатиту В найнесприятливішою щодо прогнозу є спленомегалічна форма, що характеризується збільшенням селезінки на всіх етапах патологічного процесу, частим рецидивом хвороби, прогресуючою хронізацією і раннім розвитком цирозу печінки.

Вірус гепатиту В вельми стійкий до умов зовнішнього середовища, здатен роками зберігати життєздатність у крові та її препаратах, може кілька місяців існувати в умовах кімнатної температури на білизні, медичних інструментах, предметах, забруднених кров'ю хворої людини. Гарантоване очищення від вірусу відбувається шляхом обробки в автоклавах при нагріванні до температури 120°C протягом 45 хвилин або в сухожаровій шафі при 180°C упродовж 60 хвилин. Вірус гине також під впливом хімічних дезінфікуючих засобів.

Джерелом і резервуаром вірусного гепатиту В є хворі та здорові вірусоносії. Кров людей, заражених гепатитом В, стає заразною набагато раніше, ніж з'являються перші клінічні прояви. У 5-10% випадків розвивається хронічне безсимптомне носійство.

Вірус гепатиту В передається при контакті з різними біологічними рідинами (кров, сперма, сеча, слина, жовч, сльози, молоко). Передача інфекції відбувається переважно парентерально: при трансфузії, медичних процедурах із використанням нестерильного інструментарію, під час лікувальних маніпуляцій у стоматології, а також при травматичних процесах: нанесенні татування, пірсингу тощо. Ймовірним є зараження вірусом у манікюрних салонах під час процедур обрізного манікюру або педикюру.

Зважаючи на часте безпосереднє зіткнення з кров'ю, медичні працівники (хірурги та операційні сестри, лаборанти, стоматологи, співробітники станцій переливання крові та інші) також входять до групи ризику захворювання на вірусний гепатит В.

Здорова людина має достатньо високу опірність до цієї інфекції. Ймовірність розвитку захворювання після інфікування залежить від отриманої дози збудника та загального стану імунітету. Після перенесення захворювання у людини, що одужа-

ла, формується тривалий, ймовірно, довічний імунітет.

**Гепатит С** – інфекційне захворювання з переважним ураженням печінки, викликане вірусом гепатиту С. Цей вірус часто називають "ласкавим убивцею", маючи на увазі дуже малу кількість його симптомів і здатність маскуватися під інші захворювання.

Часто людина, заражена гепатитом С, живе багато років, не підозрюючи про захворювання і при цьому постійно заражає інших людей. Дізнатися про свій діагноз вона може тільки під час щорічного медичного обстеження або внаслідок прояву симптомів ускладнень.

Через високу мінливість і схильність створювати осередки не лише в печінці, а й в інших місцях (селезінці, лімфатичних вузлах, клітинах імунітету) вірус гепатиту С легко переходить у хронічні форми, важко лікується і таким чином унеможливає створення вакцини проти гепатиту С.

Заразитися вірусом гепатиту С можна від хворих людей з активною формою цього захворювання або від носіїв вірусу. Переважно вірус потрапляє в організм через кров та її компоненти (ін'єкції, пірсинг, тату, косметичні процедури, переливання крові, стоматологічне лікування тощо).

Для гепатиту С не характерний гострий початок захворювання. Із моменту потрапляння вірусу в організм людини до первинних проявів минає від двох тижнів до півроку.

Початковий період, як і при гепатиті В, характеризується слабкістю, млявістю, погіршенням апетиту, болями в суглобах. Для гепатиту С не характерна виражена жовтяниця, як і інші гострі прояви.

У період активізації хронічний гепатит С супроводжується постійним відчуттям втоми, загальним поганим самопочуттям і погіршенням настрою, невеликими печивними симптомами (нудотою, гірким присмаком у роті).

Гепатит С, на відміну від гепатиту В, переважно – у 90 відсотках випадків – переходить у хронічну форму.

Щоб уникнути тяжких ускладнень захворювання, неправильних інтерпретацій лабораторних показників та отримати адекватне лікування, слід без зволікань звернутися до фахівців.

Загальна профілактика вірусних гепатитів В і С – це комплекс санітарно-епідеміологічних заходів, спрямованих на зниження ризику зараження під час переливань крові, суворий контроль за стерильністю медичного інструментарію, запровадження у масову практику одноразових медичних інструментів: голки, катетерів тощо.

Заходи індивідуальної профілактики полягають у користуванні лише персональними предметами особистої гігієни (бритви, зубні щітки тощо), попередженні випадків травмування шкірних покривів, відмові від наркотиків тощо.

Особам, які входять до професійної групи ризику захворювань на вірусний гепатит В, рекомендується вакцинація. Поствакцинальний імунітет зберігається близько 15 років.

Почувши від лікаря діагноз вірусний гепатит, люди реагують по-різному. Часто цей діагноз сприймається як смертельний вирок. Чимало людей, які успішно здолали цю хворобу, свого часу спокійно і мужньо сприйняли новину про захворювання, як черговий виклик долі, який потребує особистої відповідальності та оптимістичного настрою.

Лікарі переконані, що ця хвороба виліковна, якщо не зволікати з її лікуванням та не опускати рук. Головне – своєчасна діагностика та адекватне лікування.

**Оксана КУНИНЕЦЬ,**  
начальник управління на Львівській залізниці Головного управління Державної санітарно-епідеміологічної служби на залізничному транспорті

**ЗАСНОВНИКИ:**  
управління Львівської залізниці та дорпрофсож  
Ресурсне свідоцтво  
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  
**Коректор**  
Андрій КОСЮРА.....226-32-03  
**Кореспонденти:**  
Ольга ПАДКОВСЬКА.....226-01-65  
Олександр ГЕРШУНЕНКО.....226-37-83  
Оксана ПОДОЛЬСЬКА.....226-39-34  
Тетяна БАЛЛА.....226-59-27  
Оксана ЛОК.....226-36-23  
Лілія ХОМИШИНЕЦЬ.....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 39 596.**  
Замовлення 296.  
Зверстано у комп'ютерному центрі редакції газети "Львівський залізничник".  
**Комп'ютерна верстка**  
Антоня БЕГЛЯРОВА ..... 226-38-15.  
**Склад редакційної колегії:**  
Ігор Парашак, Андрій Везденко, Галина Квас, Олександр Гершуненко, Андрій Косюра.

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. Листування із читачами ведеться лише на сторінках газети При цитуванні посилання на газету "Львівський залізничник" обов'язкове.  
Газету віддруковано у "Видавничому Домі "Високий Замок".