# СПИД и его профилактика.

**Цель занятия**: заложить основы формирования индивидуальных навыков безопасного поведения, сформировать толерантное отношение к людям зараженным ВИЧ.

**Задачи занятия:**

* сформировать представления о болезни века;
* познакомить учащихся с основными сведениями о болезни и опасными особенностями ВИЧ-инфекции;
* выработать поведенческие мотивации к сохранению своего здоровья и толерантного отношения к ВИЧ - инфецированым.

**Оборудование и материалы:** проектор, [презентация](http://festival.1september.ru/articles/582970/prez.ppt).

**Приёмы и методы:** рассказ, беседа, проигрывание практических ситуаций.

**Ход занятия:**   
**I. Организационный момент**

Учащиеся садятся перед доской, как в кинотеатре.

**II. Объяснение нового материала**

**ВИЧ/СПИД -** глобальная проблема человечества. Несмотря на усилия учёных всего мира, вакцина от ВИЧ пока не изобретена, и профилактика остаётся единственным средством сдерживания эпидемии. Информация о путях распространения и способах защиты от ВИЧ-инфекции доступна населению. Тем не менее, эпидемия нарастает. *(слайд)*

**Синдром -** совокупность ряда признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни или состояния. *(слайд)*

**Приобретенного -** заболевание приобретается в течение жизни. *(слайд)*

**Иммунного -** недостаточная активность иммунной системы, ее расстройство, ослабление, угасание защитных, иммунных сил организма в противостоянии возбудителям болезней. *(слайд)*

**Дефицита** - отсутствие ответной реакции со стороны иммунной системы на появление патогенных микроорганизмов.

**История возникновения СПИДа.**

Какова же история возникновение СПИДа? *(слайд)*

1959 - Врачи в Заире замораживают образец крови больного непонятной болезнью. Как выясняется позже, он был инфицирован вирусом иммунодефицита человека. В этом же году в английском городе Манчестер умирает от таинственного недуга молодой моряк, часто бывавший в Африке. Образца его крови не осталось, и поэтому точный диагноз был невозможен, но, судя по, истории болезни, он умер от СПИДа. *(слайд)*

1976 - В Норвегии от таинственной болезни умирает целая семья: муж-моряк, жена и их9-летняя дочь. Все трое болели с конца 60-х годов. В 1971 году врачи заморозили образцы их крови. Спустя много лет выяснится, что все были заражены ВИЧ. *(слайд)*

1981 - появился термин СПИД, когда многое об этой инфекции было еще не известно. В настоящее время он приемлем для обозначения только последней стадии заболевания.*(слайд)*

1983 -  учёные Франции, затем США делают открытие. Они обнаруживают под микроскопом неизвестный вирус, вызывающий смертельное заболевание - СПИД. Слово **"вирус"** латинское.

*(слайд)*

1987 - В СССР впервые поставлен диагноз "СПИД". *(слайд)*

1997 - Для лечения СПИДа предложен новый класс препаратов - ингибиторы протеазы. Их высокая эффективность позволяет говорить о ВИЧ, как о контролируемой инфекции. *(слайд)*

Под электронным микроскопом ВИЧ напоминает экзотический цветок. На линии в 1 см может разместиться до 100 тысяч вирусных частиц. По внешней оболочке вируса расположены шарообразные выступы (лепестки) - рецепторы, при помощи которых вирус прикрепляется к клеткам в организме человека. *(слайд)*

**Объясните, пожалуйста, что такое "ВИЧ-инфекция" и "СПИД"? Это одно и то же или речь идет о разных вещах?** *(слайд)*

Возбудителем болезни является ретро-вирус, который называется ВИЧ - вирус иммунодефицита человека. Вирус проникает в кровь, поражает лимфоциты. Иммунитет слабеет, потом исчезает совсем. Человек открыт всем болезням. Вот тогда уже говорят о СПИДе. То есть, сама болезнь называется СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита, а ВИЧ - вирус, ее вызывающий.

Единственный источник распространения ВИЧ - зараженный этим возбудителем человек. С током крови вирус проникает во все внутренние органы, железы, лимфатические узлы и даже в ткани, как роговица глаза, как известно не имеющая сосудов. В первые недели после проникновения в организм вирус себя никак не проявляет. Он "приспосабливается" к человеку и распространяется по различным органам и тканям. Человек уже заражен, но выявить инфекцию сложно. *(слайд)*

**Стадии протекания болезни:** *(слайд)*

***Первая стадия - острая инфекция.*** Она протекает как "гриппоподобное заболевание" (повышение температуры, насморк, кашель, сыпь на коже). Спустя 2-3 нед. Острый период проходит. Следует отметить, что в 60-70 % случаев острое начало может отсутствовать. Человек, не зная о наличии вируса, может заражать других. *(слайд)*

***Вторая стадия - асимптомная инфекция (АИ).*** Полное отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Носителей ВИЧ-инфекции можно выявить, только проводя специальные лабораторные исследования. *(слайд)*

***Третья стадия - персистирующая генерализованная лимфаденопатия (ПГЛ).*** Возникает через 3-5 лет после второй стадии. На фоне снижения защитных сил организма возникают различные симптомы болезни: увеличение лимфоузлов, головные боли, расстройства кишечника, упадок сил. Лечение дает кратковременное улучшение, человек еще трудоспособен. *(слайд)*

***Четвертая стадия - пре-СПИД и собственно СПИД.*** По мере развития инфекционного процесса иммунная система полностью разрушается не только с патогенными, но и с обычными микробами, с детства живущими в легких, кишечнике, на коже. Развиваются поражения слизистых оболочек, лимфоузлов, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, органов зрения, нервной системы. Больной теряет в весе около 10 %. Смертельный исход неизбежен.

От момента заражения до смертельного исхода проходит иногда и 10-12 лет, поэтому ВИЧ-инфекция относится к медленным инфекциям. *(слайд)*

**Пути передачи ВИЧ-инфекции**

В соответствии с локализацией и путями выделения вируса из организма носителя различают три пути передачи: *(слайд)*

**Половой путь передачи.** Вирус иммунодефицита передается при незащищенных (без использования презерватива) половых контактах с носителем вируса. Все виды половых контактов опасны, так как вирус легко проникает в организм человека. Наличие какого-либо гинекологического или венерического заболевания, воспалительных процессов, а также частая смена половых партнеров увеличивают опасность заражения вирусом иммунодефицита человека при различных видах половых контактов. *(слайд)*

**Вертикальный путь передачи.** Передача вируса иммунодефицита человека может произойти от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью. ВИЧ-инфецированной беременной женщине в ходе консультирования объясняются последствия сохранения беременности и возможность рождения инфицированного ребенка. Право выбора остается за женщиной. Вероятность передачи ВИЧ-инфекции новорожденному составляет 50 %.

Однако в результате многолетних наблюдений за многочисленными бытовыми контактами ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом было установлено, что вирус иммунодефицита человека не передается:

* *(слайд)* - при дружеских объятиях и поцелуях;
* *(слайд)* - через рукопожатия;
* *(слайд)* - при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
* *(слайд)* - через предметы производственной и домашней обстановки;
* *(слайд)* - через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
* *(слайд)* - в общественном транспорте;
* *(слайд)* - насекомыми, в том числе и кровососущими;
* *(слайд)* - воздушно-капельным путем.

**III. Закрепление изученного.**

**Возможные вопросы, которые ученики могут задать :**

**1. Где можно сдать анализ на ВИЧ/СПИД анонимно? Сколько времени делается анализ крови?**

Анализ крови можно сдать в любом медицинском учреждении. Он делается в течение 3-4 дней в лаборатории серодиагностики инфекционных заболеваний.

**2. Как предотвратить заражение ВИЧ-инфекцией?**

Вести здоровый образ жизни и пользоваться презервативами.

**3. Какой процент заражений от ВИЧ-инфицированной матери ребенку?**

Риск рождения инфицированного ребенка у ВИЧ-инфицированной матери составляет примерно 50%.

**4. Есть ли место, где могут собираться ВИЧ-инфицированные и общаться друг с другом?**

В настоящее время делается все возможное для создания таких мест, а пока проводится группы психологической поддержки ВИЧ-инфицированных и их семей.

**5. Может ли заразиться ребенок при кормлении грудью?**

Может.

**6. Пути передачи ВИЧ-инфекции?**

- при незащищенных половых контактах;

- при использовании необеззараженных шприцов, игл;

- от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время родов, беременности, кормлении грудью.

**7. Что делать при уколе иглой порезе острыми предметами после ВИЧ-инфицированного?**

При уколах: выдавить каплю крови, обработать 3-% раствором перекиси водорода, вымыть руки с мылом и еще раз обработать руки 30%спиртом или водкой, наложить на рану лейкопластырь и надеть напальчник.

При порезах: обработать рану 70% спиртом или 5% раствором настойки йода, вымыть руки с мылом и еще раз обработать их, на рану наложить лейкопластырь и надеть напальчник. Так же сдать кровь на анализ.

**8. Есть ли лекарство от ВИЧ/СПИДа?**

Существующие сегодня антивирусные препараты не излечивают дольного СПИДом, а лишь замедляют развитие болезни, т.к. вирус иммунодефицита склонен к постоянной изменчивости.

**9. Определяется ВИЧ-инфицированный по внешнему виду?**

Определить инфицированный ли человек по внешнему виду практически невозможно.

**10. Сколько живет ВИЧ-инфицированный?**

В период носителя ВИЧ, инфицированный практически здоров, максимальная длительность носительства ВИЧ более 20 лет. О продолжительности жизни следует говорить после появлений новых методов лечения до 10 лет. В настоящее время с появлением новых методов лечения этот срок может быть увеличен. Однако это не относится к лицам, продолжающим прием наркотиков и имеющих другие поведения, ухудшающие здоровье.

**11. Имеет ли смысл кодироваться от наркомании ВИЧ-инфицированному?**

Имеет, дольше проживете.

**12. Что опаснее ВИЧ или венерические заболевания?**

Опаснее ВИЧ, т.к. венерические заболевания лечатся.

**13. Бывают ли ошибочные результаты на ВИЧ-инфекцию?**

Ошибочные результаты бывают в связи с некоторыми заболеваниями иммунной системы, поэтому при одном ИФА+ анализ не считается положительным, а делают повторно.

**14. Чем отличается ВИЧ от СПИДа?**

ВИЧ -вирус иммунодефицита человека. ВИЧ-инфицированный - практически здоровый человек, в организме которого обнаруживается вирус иммунодефицита человека.

СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита человека. СПИД развивается у людей, заразившихся ВИЧ-инфекцией, и является конечной стадией этого заболевания, которая приводит к летальному исходу.

**15. Когда впервые был обнаружен СПИД?**

1982 год. Американский центр по контролю заболеваний (СДС) ввели в реестр болезней новое заболевание - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Ему было дано описание. В США и в Западной Европе за ним началось официальное наблюдение.

**16. Можно ли вылечиться от ВИЧ-инфекции?**

В настоящее время лекарство не найдено. Предложен ряд новых препаратов, но их эффективность еще изучается.

**17. Передается ли ВИЧ-инфекция через укусы животных? (**Не передается).

**1. Игра: "Риск заражения"**

Цель: закрепить знание учащихся о путях передачи ВИЧ-инфекции.

Место проведения: Школьный класс.

Необходимые материалы: Два набора карточек

Описание игры:

Ведущий раскладывает на столе или на полу 4 карточки-сектора:

* "Высокий риск",
* "Низкий риск",
* "Нет риска",
* "Не знаю".

. Ведущий раздает участникам игры карточки, на которых указаны:

- типы социального поведения *(употребление наркотиков, незащищённые половые контакты, ведение здорового образа жизни).*

- предметы общего пользования *(общая посудой, общая одежда, общественный туалет, бритвенные принадлежности, маникюрные принадлежности, медицинские инструменты, инструменты для татуировок и пирсинга).*

- биологические жидкости организма *(кровь, слеза, слюна, материнское молоко).*

- пустая карточка.

Участникам игры дается 2-3 минуты подумать, относится ли то, что указано в полученной карточке, к высокому, низкому риску заражения ВИЧ-инфекцией или не относится.

Предлагаем положить каждому свою карточку, в сектор, который наиболее, по вашему мнению, отражает степень риска инфицирования. В случае если вы не знакомы с каким-либо понятием или не знаете, куда отнести карточку, то положите ее в сектор "Не знаю". Пустая карточка остается у игрока.

Ведущий рассматривает и поясняет карточки, положенные в каждый из 4 секторов, в такой последовательности:

* "Не знаю";
* "Высокий риск";
* "Низкий риск"
* "Нет риска".

Игроку с пустой карточкой предлагается придумать ситуацию, приводящую к высокому или низкому риску либо не представляющую никакого риска заражения ВИЧ-инфекцией. Ситуация не должна дублировать уже рассмотренные.

*(слайд)*

**2. Рассмотрим ситуацию отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.**

Вот характерный пример отношения к ВИЧ-инфицированной пациентке:

"В одной из больниц при проведении многих операций была заражена вирусов иммунодефицита человека восьмилетняя девочка. Это выяснилось только при нахождении ее в Москве. Когда лечение было закончено, врачи позвонили в детский дом, где она воспитывалась, с просьбой забрать ее из больницы. Однако, узнав о том, что девочка ВИЧ-инфицированная, руководство отказалось принять ее обратно. С большим трудом врачам удалось найти интернат, где она могла бы продолжать учебу. Девочка уезжала из больницы счастливая: устала от врачей, хотелось к друзьям в школу. Уезжая, она раздарила все свои игрушки.

Однако в интернате девочке учиться не пришлось. Её поместили в бокс больницы, куда за несколько месяцев не вошел ни один человек. Еду девочке подавали через маленькое окошко, и она видела только руки, подающие пищу. В боксе, как звереныш в клетке, она прожила до тех пор, пока московская больница не вызвала ее на очередной осмотр. В Москву вместо веселого, доброго ребенка привезли одичавшее существо, на восстановление психики которого потребовалось долгое время:"

Есть и другие примеры, которые показывают, что зараженные ВИЧ взрослые люди были вынуждены уволиться с работы, уехать из родного города ввиду враждебного к ним отношения.

*(слайд)*

*- Почему люди так поступали к ВИЧ-инфицированным?*

*- Как, на ваш взгляд, надо относиться к таким людям?*

ВИЧ-инфицированный человек в повседневной жизни никому не угрожает. С ним можно жить в одной комнате, есть из одной посуды, сидеть за одной партой. Нельзя заразиться при рукопожатии, дружеских объятиях и поцелуях, в транспорте, от укусов насекомых, животных.

Больные СПИДом нуждаются в помощи и поддержке. Необходимо усвоить, что это, прежде всего - люди. Как и у всех других, у них есть чувства, потребности, надежды. Чтобы помочь такому человеку, нужно остаться его другом.

Невозможно привыкнуть к тому, что два человека из 1000 носят в своих клетках смерть, что у ВИЧ-инфицированных нет надежды выжить. Что в больнице, в парикмахерской кроме обычного набора услуг тебе могут оказать еще одну "услугу". Мы редко задумываемся над страшными цифрами, ведь того, о чем они говорят, мы не видим и не можем потрогать руками. Зачем обращать внимание на то, что тебя лично не касается? Но, тем не менее, это происходит в нашем селе, в нашей стране, на нашей планете. Болезнь распространяется и в какой-то момент может коснуться лично вас. Вы этого хотите? А может, стоит начать каждому бороться со СПИДом в своей душе, в своем маленьком мире?

**1 декабря - Всемирный день профилактики СПИДа.**

В этот день во всем мире проводится много мероприятий, чтобы обратить людей на эту проблему.

**IV. Анализ урока**

Учитель обсуждает с учащимися, что понравилось на уроке, какие новые знания получили, что удивило, что было полезно.

**V. Домашнее задание**

Написать письмо необычному “адресату”– вирусу иммунодефицита человека. Что вы можете сообщить ему? (О его "завоеваниях", "победе" над какими людьми). Что вы еще хотите рассказать ему? Знаете ли вы количество пострадавших от него ребят в нашем городе? С чем связано развитие ВИЧ-эпидемии?  
В послании рекомендуйте написать, что человечество одержит над ним победу (ученые разработают против него защитную прививку (вакцину) или эффективные лекарства). Будет ли "символическое послание" серьезным или шуточным – остается на усмотрение ребят.

***Литература***

1. Санитарное просвещение в школе в отношении профилактики СПИДа и болезней, передаваемых половым путём: Руководство ВОЗ, Юнеско, 1994 год.
2. Ананьев В.А. “Легальные и нелегальные наркотики”– практическое руководство по проведению уроков профилактики среди подростков: Издание 2, переработанное и дополненное С-Пб ГМНПП “Иматон”, 2000 год.
3. А.А.Быков, Е.Н.Худяков, Н.В.Бочкарёва, Н.В.Шокурова “Профилактика ВИЧ-инфекции и СПИДа” учебно-методическое пособие для учителей ОУ: Издание “Практика-М” г. Самара, 2002 г.
4. СПИД. Современные представления – пособие для учителей, г. Ноябрьск, 2002 год.