

ТЕМА: ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ/СПИДа

Цель занятия: Формирование образцов безопасного поведения у детей и подростков.

Формирование высокой самооценки, осознанное принятия решений, умение сказать нет и противостоять негативному внешнему влиянию.

Улучшить знание школьников и также умело использовать их в различных жизненных ситуациях.

Пропаганда ценностей семейной жизни, воздержание от раннего начала половой жизни и сохранение верности своему партнеру, отказ от употребления наркотиков.

План занятия:

1. Обсуждение 5 мин.
2. Микролекция 7 мин.
3. Ролевая игра 8 мин.
4. Микролекция (продолжение) 5 мин.
5. Работа в малых группах 20 мин.
6. Обсуждение 3 мин.
7. Ответы на вопросы участников 3 мин.
8. Анкетирование 3 мин.
9. Подведение итогов 2 мин

Важный принцип работы: Реализация прав ребенка на участие в процессе принятия решений, уважение взглядов детей, учет их интересов и предоставление возможности формирования собственных ценностей и установок.

Обсуждение. – 5 минут.

В процессе обсуждения вместе с учениками более подробно обсуждают гипотезы возникновения вируса СПИДа.

Вся нижеперечисленная информация микролекции может быть использована при обсуждении результатов «мозгового штурма», для уточнения некоторых фактов, которые высказывались учениками.

Микролекция – 7 минут.

Впервые сообщение о новом заболевании было опубликовано 5 июля 1981 года в американском журнале, посвященном различным заболеваниям. Некоторые ученые считают, что вирус имеет обезьянье происхождение. Дело в том, что от африканских

Цель занятия: Формирование образцов безопасного поведения у детей и подростков.

Формирование высокой самооценки, осознанное принятия решений, умение сказать нет и противостоять негативному внешнему влиянию.

Улучшить знание школьников и также умело использовать их в различных жизненных ситуациях.

Пропаганда ценностей семейной жизни, воздержание от раннего начала половой жизни и сохранение верности своему партнеру, отказ от употребления наркотиков.

План занятия:

1. Обсуждение 5 мин.
2. Микролекция 7 мин.
3. Ролевая игра 8 мин.
4. Микролекция (продолжение) 5 мин.
5. Работа в малых группах 20 мин.
6. Обсуждение 3 мин.
7. Ответы на вопросы участников 3 мин.
8. Анкетирование 3 мин.
9. Подведение итогов 2 мин

Важный принцип работы: Реализация прав ребенка на участие в процессе принятия решений, уважение взглядов детей, учет их интересов и предоставление возможности формирования собственных ценностей и установок.

Обсуждение. – 5 минут.

В процессе обсуждения вместе с учениками более подробно обсуждают гипотезы возникновения вируса СПИДа.

Вся нижеперечисленная информация микролекции может быть использована при обсуждении результатов «мозгового штурма», для уточнения некоторых фактов, которые высказывались учениками.

Микролекция – 7 минут.

Впервые сообщение о новом заболевании было опубликовано 5 июля 1981 года в американском журнале, посвященном различным заболеваниям. Некоторые ученые считают, что вирус имеет обезьянье происхождение. Дело в том, что от африканских

Анкетирование участников – 3 мин.

Подведение итогов – 2 мин.

Упражнение «Обратная связь»

Учитель просит всех участников по кругу сказать по одному слову о проведенном занятии, о его (ее) впечатлении и т. д. Для передачи эстафеты можно использовать мяч. Если участник, к которому попал мяч, не желает высказываться, лучше не заставлять. Попросите его передать мяч другому. Мяч может обойти круг несколько раз, что позволит наиболее застенчивым ученикам набраться мужества и высказаться хотя бы один раз.

Напоминание учителя:

Не забудьте после окончания занятия обсудить результаты с Вашим коллегой и сделать заметки о проведенном занятии в оценочном листе учителя. Будет полезным внести туда не только информацию о ходе дискуссий, степени заинтересованности участников, но также и наиболее запомнившейся их высказывания, как позитивные так и критические (упражнение 20Обратная связь). Спасибо!

ВИЧ вызывает инфекционное заболевание, которое протекает с поражением жизненно важных клеток защитной системы организма. 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. Клетки могут быть разными Т- и -В – лимфоциты, макрофаги, клетки л/у, клетки эпителия прямой кишки, некоторые клетки ЦНС.

Вопросы:

1. Что такое СПИД?
2. Что вызывает СПИД?
3. Как действует вирус иммунодефицита?
4. Каковы признаки заболевания?
5. Все ли зараженные вирусом заболевают СПИДом?
6. Как установить, заражен человек вирусом или нет?
7. Как можно заразиться СПИДом?
8. Могут ли зараженные, но не больные люди распространять болезнь, заражать других?
9. Когда происходит заражение?
10. Почему заражение происходит именно при половом сношении, а не при других контактах?

11. Что больше всего грозит заражением?
12. Почему анальное сношение наиболее опасное для заражения?
13. Может ли привести к заражению обычное половое сношение?
14. Может ли привести к заражению половое сношение, при котором соприкасаются рот и половые органы партнеров?
15. Уменьшают ли риск заражения противозачаточные средства?
16. Уменьшают ли риск заражения обмывание половых органов или обработка их дезинфицирующими средствами?
17. Можно ли заразиться СПИДом при поцелуе?
18. Кто чаще заражается, мужчина от женщины или женщина от мужчины?
19. Кто больше всего рискует заразиться СПИДом?
20. Как выбирать полового партнера, чтобы не заразиться вирусом, вызывающим СПИД?
21. Не следует ли проверять будущего супруга на СПИД?
22. Насколько опасны медицинские процедуры, сопровождающиеся уколами?
23. Как обеззараживают инструменты?
24. В чем преимущество одноразовых медицинских инструментов?
25. Насколько опасны для передачи СПИДа лечения иглоукалыванием?
26. Может ли заразиться СПИДом донор?
27. Можно ли заразиться СПИДом при пересадки органов?
28. Как кровь зараженного может попасть в кровь здоровому?
29. Через какие препараты, изготовленные из крови, может передаваться вирус?
30. Может ли СПИД передаваться с такими препаратами, изготовленными из крови, как альбумин, иммуноглобулин, интерферон?
31. Обследуется ли в медицинских учреждениях кровь, предназначенная для переливания?
32. Можно ли заразиться СПИДом при профилактических прививках?
33. Что делать, если подозреваешь, что медицинский работник недостаточно продезинфицировал инструменты?
34. Насколько реально заражение медиков и других лиц, ухаживающих за больным?

35. Нужно ли дезинфицировать выделения больных СПИДом (кал, мочу и т.п.)?
36. Должны ли больные СПИДом госпитализироваться в специальные отделения и палаты?
37. Не следует ли изолировать всех зараженных вирусом в тюрьмы или специальные лагеря? Ведь находясь среди здоровых, они могут их заражать, вступая с ними в половые связи?
38. Можно ли заразиться через одежду, личные вещи больного?
39. Не грозит ли заражением осмотр у гинеколога? У зубного врача?
40. Можно ли заразиться СПИДом, пользуясь общей посудой при еде?
41. Можно ли заразиться СПИДом при пользовании общими унитазами, ваннами, полотенцами, постельным бельем?
42. Насколько опасно общение с зараженным вирусом человеком в быту, на работе, на улице?
43. Можно ли заразиться СПИДом в бассейне, бане, на пляже?
44. В парикмахерских при стрижке, маникюре, возможны повреждения кожи инструментами. Не грозит ли это заражением?
45. Можно ли заразиться СПИДом при рукопожатии, случайном прикосновении носителя вируса?
46. Можно ли заразиться СПИДом, как гриппом, через воздух?
47. Могут ли заразиться СПИДом дети?
48. Есть ли СПИД в СНГ?
49. Почему в СНГ больных СПИДом и зараженных вирусом меньше, чем в США, в других странах Европы?
50. Почему вирус СПИДа появился только в 80-е годы в США?
51. Каково происхождение вируса?
52. Болеют ли СПИДом животные?
53. Могут ли быть переносчиками СПИДа комары, клопы и другие кровососущие?

ОТВЕТЫ:

1. Синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД) – болезнь, вызываемая особым вирусом, при котором организм человека утрачивает способность противостоять микробам и убивать возникающие опухолевые клетки.

2. СПИД вызывает вирус, получивший название вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).
3. Вирус поселяется в клетках защиты организма – лимфоцитах, в связи, с чем способность организма к обороне утрачивается.
4. Наиболее ранний признак заболевания – отмечаемое более месяца увеличение лимфатических узлов (желез) в различных, но обязательно нескольких местах: на боковой и задней поверхности шеи, под ключицей, подмышками, на локтях, на бедре. Это может быть единственным признаком болезни в течение многих месяцев и лет. (Однако, на передней поверхности шеи, под челюстью, в паху лимфоузлы могут быть увеличены и от других причин: больное горло, зубы, заболевание половых органов, ног.). Позднее к увеличенным лимфоузлам могут добавиться частые гнойничковые заболевания, воспалительные поражения кожи, слизистых рта, половых органов. Могут быть длительные необъяснимые подъемы температуры и учащенный стул. Если развивается СПИД, то появляются опухолевые образования на коже, в мозге, развивается воспаление легких или заражение крови. Иногда у зараженных вирусом может развиться поражение мозга, приводящие к слабоумию. Но все вышеописанные признаки могут быть и у людей, не зараженных вирусом, вызывающим СПИД. Поэтому заключение о болезни может сделать только врач после обследования.
5. За 6 лет, которые прошли со времени открытия болезни, СПИДом заболели около 20% зараженных вирусом, еще у 20-30% появились слабо выраженные признаки заболеваний. Остальные зараженные по-прежнему чувствуют себя хорошо.
6. О заражении вирусом свидетельствует обнаружение в крови антител к нему. Если антитела обнаружены, человек считается инфицированным. С помощью более трудоемкой методики можно обнаружить и сам вирус.
7. Заразиться можно при половом сношении с человеком, в организме которого содержится ВИЧ, а также, если в кровь здорового человека попадает кровь зараженного вирусом или препараты, изготовленные из такой крови. Вирус передается и от зараженной матери ребенку во время беременности и родов.
8. Да, именно они наиболее часто заражают других, так как чувствуют себя достаточно хорошо, чтобы вступать в половую связь, сдать кровь.
9. Для заражения вирус должен проникнуть в кровь человека. Это возможно при повреждении его защитных покровов, то есть при половом сношении или в результате порезов, уколов и т.п.
10. Вирус содержится в крови, в сперме и выделениях женских половых органов. При половом сношении часто имеют место повреждения, через которые может выделяться зараженная кровь и через которые проникает вирус.
11. Большинство заразились при половом сношении. Особенно часто заражение происходит при половом сношении через задний проход (анальное отверстие) или при сношении во время менструации.
12. Для заражения вирус должен проникнуть через поврежденные слизистые оболочки или кожу. При анальном сношении покровы прямой кишки и полового члена повреждаются очень часто, что способствует проникновению вируса.

13. Да. Физиологическое половое сношение, протекающее с введением полового члена во влагалище, менее травматично, чем анальное, однако при нем могут быть микротравмы, через которое проникает вирус.
14. Да, может.
15. Из противозачаточных средств риск заражения снижает только презерватив.
16. Да, уменьшают, если проводятся непосредственно после сношения.
17. Случаев заражения при дружеских и родственных поцелуях не наблюдалось. При любовных поцелуях с укусами «до крови» обоих партнеров такое заражение теоретически возможно, однако в таком случае дело обычно не кончается одними поцелуями.
18. В США пока случаев заражения мужчин от женщин мало, но в Африке мужчины и женщины подвергаются одинаковому риску.
19. Мужчины-гомосексуалисты, наркоманы, вводящие наркотики с помощью шприцов, проститутки, имевшие большое количество половых партнеров, и те, кто вступает в половую связь с вышеперечисленными людьми. Риск заражения увеличивается с каждым половым партнером.
20. Идеальный вариант для каждого – выбор одного верного партнера (супруга) на всю жизнь. Если это не удается, вступать в связь следует с теми людьми, прошлое которых не вызывает сомнений в возможности заражения СПИДом. Половые связи с малознакомыми и неизвестными людьми повышают риск заражения СПИДом.
21. В некоторых странах проводят такую проверку по желанию вступающих в брак. Это можно сделать и у нас в кабинетах анонимного обследования. Однако наиболее надежны отсутствие добрачных половых связей обоих супругов и их будущая верность.
22. По существующим правилам, ни одна из медицинских процедур не допускает повторного использования одного и того же инструмента для разных пациентов без специального обеззараживания.
23. Инструменты промывают дезинфицирующими растворами, кипятят или прогревают при высокой температуре. Этого достаточно для того, чтобы убить вирус.
24. Их преимущество в том, что исключается возможность случайного повторного использования загрязненного инструмента и в том, что медперсонал освобождается от необходимости промывать и стерилизовать инструменты.
25. Опасность иглоукалывания в том, что нельзя быть уверенным в достаточной стерилизации игл, тем более что некоторые иглоукалыватели считают, что стерилизация портит их иглы (окисляет серебро).
26. Нет, так как донорскую кровь берут с помощью систем одноразового использования.
27. Можно. Поэтому доноры органов (а также спермы) должны быть проверены на антитела к ВИЧ.

28. При переливании крови или введении некоторых препаратов, изготовленных из такой крови, при уколах загрязненными зараженной кровью иглами или другими предметами.

29. Через факторы свертывания крови, применяемые для лечения гемофилии, если они не подвергались температурной обработке.

30. Многими исследователями доказано, что при производстве этих препаратов вирус СПИДа погибает.

31. Доноры крови обследуются на наличие антител к вирусу.

32. Нельзя, если они выполняются стерильными инструментами или безигольными инвесторами.

33. Попросить его объяснить Вам, как это делается. Если он не сможет Вас убедить, обратитесь в районную санитарно-эпидемиологическую станцию.

34. Обычно осмотр и обслуживание больного не грозят заражением. Единственный вероятный механизм заражения – это прокол кожи иглой или другим инструментом, загрязненным кровью больного или зараженного. Однако в этом случае заражение происходит не чаще, чем в 1 из 500 подобных случаев.

35. Необязательно, так как заражение от них, даже в том случае, если туда попадает кровь больного, маловероятно.

36. В СССР больных СПИДом принято госпитализировать в отдельные палаты инфекционных больниц или боксы, но во многих других странах больные СПИДом лежат в обычных палатах вместе с другими больными, так как не представляют угрозы заражения.

37. Не следует, так как это было бы антигуманным актом по отношению к этим людям. Они хорошо информированы о моральной и юридической ответственности за заражение других. Важно помнить, что заразить кого-либо иным путем, кроме полового контакта, они не могут, и поэтому опасно не их пребывание в обществе, а половая распущенность определенного круга людей. Ведь заражением может грозить любая связь с неизвестным или сомнительным партнером.

38. Таких случаев не отмечено.

39. Инструменты, которыми пользуются гинеколог и зубной врач, должны обеззараживаться дезинфицирующими растворами и стерилизоваться. Случаев заражения при лечении у врачей этих специальностей не установлено.

40. Нельзя. Ни один из членов семей больных не заражался, если не состоял с ним в половой близости или не родился от зараженной матери.

41. Таких случаев не отмечено.

42. Заражением вирусом при совместной работе, ведении домашнего хозяйства или транспорте не бывало.

43. Нет, если вы не будете вступать в этих местах в половую связь с носителями вируса или вводить наркотики одними с ними иглой и шприцом.

44. Как и медицинские, инструменты парикмахеров должны промываться в дезинфицирующих растворах. Случаев заражения в парикмахерской пока не зарегистрировано.

45. Нельзя. Об этом свидетельствует отсутствие случаев заражения у родственников и сослуживцах больных и зараженных.

46. Нельзя. Если бы это было возможно, то СПИДом болели бы все люди, независимо от возраста и образа жизни.

47. Мать – носительница вируса, вызванного СПИДом, может заразить ребенка, которым она беременна. Заражение детей происходит и при переливании им крови или продуктов крови от зараженного вирусом донора.

48. СПИД особенно часто встречается в США и в Африке. В настоящее время распространяется в Латинской Америке, Западной Европе и других странах и континентах.

49. В СССР зарегистрировано пока около трехсот человек, зараженных вирусом, и больных, большая часть из которых иностранцы. Однако нельзя исключить, что пока выявлены не все зараженные и больные.

50. СССР не закупает кровь и ее продукты за рубежом: жители СССР в среднем имеют значительно меньше половых партнеров и, следовательно, реже вступают в половые контакты с иностранцами. Вот почему, когда в США и Африке разразилась эпидемия СПИДа, в СССР были обнаружены еще только единичные случаи. От дальнейшего распространения СПИДа в СССР могут уберечь проверка доноров, выявление больных и носителей, но самое главное – хорошее знание населения о путях распространения болезни и отсутствие беспорядочных половых связей.

51. Когда появился вирус, ответить трудно. Вызванный этим вирусом СПИД был впервые обнаружен в США в начале 80-х годов, благодаря достаточно высокому уровню медицины. Заболевание быстро распространилось из-за так называемой «сексуальной революции».

52. Ученые не имеют пока исчерпывающих данных о происхождении вируса, вызывающего СПИД. Родственные вирусы обнаружены у обезьян.

53. Только специально зараженных обезьян можно вызвать некоторые симптомы болезни человека. Однако у обезьян есть сходная болезнь, «обезьяний СПИЛ», который вызывают другие вирусы. Насколько они опасны для человека, пока неизвестно.

54. Хотя вирус и может небольшое время сохраняться в организме некоторых кровососущих насекомых, он не имеет возможности выхода из него, в отличие, скажем, от возбудителя малярии, которого комар выделяет со слюной. Длительные наблюдения в Африке, где очень много случаев малярии у детей, показывают, что дети не болеют СПИДом, если не родились от зараженных матерей, несмотря на то, что комары кусают каждого ребенка.