

Освещение проблемы ВИЧ/СПИД в общеобразовательных учреждениях

**Программа и материалы для проведения занятий
в 5-11 (12) классах**

Рекомендовано Научно-методическим учреждением «Национальный институт
образования»
Министерства образования Республики Беларусь

Составители:

В.М.Быкова, Е.А.Гурман

**Программа «Освещение проблемы ВИЧ/СПИД
в общеобразовательных учреждениях» 5-11/12 классы.**

Пояснительная записка

Эпидемия СПИДа – это бедствие мирового масштаба, касающееся людей в каждой стране без исключения. Наличие в обществе большого и ежегодно увеличивающегося количества ВИЧ-инфицированных и, как следствие, больных СПИДом, является экономической, демографической, социальной проблемой для любого государства. ВИЧ-инфекция, больше чем любая другая болезнь, поражает самых молодых, активных, трудоспособных. Многие молодые люди считают, что ВИЧ-инфекция не представляет для них угрозы. Некоторые подростки начинают вести половую жизнь в раннем возрасте, не имея при этом необходимой информации, навыков, помогающих им защититься от ВИЧ-инфекции, венерических болезней. Значительную роль в развитии эпидемии ВИЧ/СПИДа играет инъекционное употребление наркотиков. Оказать влияние на распространение ВИЧ-инфекции среди молодежи можно путем предоставления доступной информации по проблеме ВИЧ/СПИД об изменении рискованного поведения на безопасное.

Программа «Освещение проблемы ВИЧ/СПИД в общеобразовательных учреждениях» рассчитана на 2 часа в каждом классе (5-11/12 классы). Рассматривает проблему ВИЧ/СПИД в тесной связи с морально-этическими, биологическими, медицинскими и правовыми аспектами.

Цель: формирование у учащихся сознательного и ответственного отношения к сохранению своего здоровья;
предотвращение распространения ВИЧ-инфекции среди данного контингента;
повышение информированности учащихся по проблеме ВИЧ/СПИД.

Задачи: предоставление учащимся доступной информации по всем аспектам ВИЧ/СПИД;
овладение учащимися основными знаниями по ВИЧ/СПИД тематике;
формирование навыков безопасного ответственного поведения.

5 класс (2 часа).

1. Что такое СПИД и почему он опасен? Как уберечь себя от заражения?

Клетки крови и защитные силы организма (иммунитет); вирусы, вызывающие заболевания у человека; вирус иммунодефицита человека, как один из безвредных вирусов; разрушение защитных сил организма под его влиянием; конечный результат ВИЧ-инфекции – СПИД.

Пути передачи ВИЧ-инфекции (через кровь, от матери ребёнку, половой).
Использование предметов личной гигиены, как профилактика ВИЧ-инфекции.

2. Гуманное отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

Поддержка ВИЧ-инфицированных (доброта, милосердие, дружба).

6 класс (2 часа).

1. ВИЧ-инфекция. История возникновения и гипотезы происхождения ВИЧ.

Определения: ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД. Историческая справка о возникновении проблемы ВИЧ/СПИД (Центр по контролю за заболеваниями, Калифорния – 1981 г.). Факторы, способствующие распространению ВИЧ на планете: биологические особенности вируса (длительный латентный период инфекции, протекающий бессимптомно), отсутствие эффективных способов лечения, распространение наркомании, либерализм половых отношений в современном обществе, недостаточный уровень образованности и

информированности населения. Гипотезы возникновения вируса («обезьянье» происхождение вируса; ВИЧ – результат генной инженерии).

2. Здоровый образ жизни – основа профилактики ВИЧ-инфекции.

Забота о здоровье. Личная гигиена. Использование индивидуальных предметов личной гигиены (зубные щетки, маникюрные принадлежности). Обработка и наложение повязок при повреждении кожи. Воздержание от необдуманных поступков (нанесение татуировок, участие в обрядах братания, прием наркотиков, от провакационных предложений со стороны ровесников или старших мужчин вступления в половые отношения). Правильный выбор (ответственное отношение к своему здоровью и поведению).

7 класс (2 часа).

1. ВИЧ-инфекция и наркомания.

ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД. Распространенность ВИЧ-инфекции. Пути передачи ВИЧ. Распределение ВИЧ-инфицированных в зависимости от способа заражения. Виды наркотиков. Масштабы наркомании. Последствия, связанные с употреблением наркотиков.

2. Безопасное и ответственное поведение.

Отказ от приема наркотических веществ, вступления в ранние половые отношения. Умение сказать «нет» (рассмотрение ситуаций с твердым и решительным заявлением о своем несогласии совершать действия опасные для здоровья – употребление наркотиков, склонение к половым контактам и др.).

8 класс (2 часа).

1. Пути передачи ВИЧ.

ВИЧ, ВИЧ-инфекции, СПИД. Происхождение ВИЧ, влияние на организм. Передача вируса через кровь, от ВИЧ-инфицированной матери ребенку, при половых контактах. Группы населения с высоким риском заражения (наркопотребители, женщины секс-бизнеса, мужчины, имеющие секс с мужчинами, молодёжь, заключенные, военнослужащие).

2. ВИЧ-инфекция – глобальная проблема человечества.

Распространенность. Демографические (снижение средней продолжительности жизни, снижение рождаемости, повышение смертности), социальные (дети-сироты, потеря квалифицированных кадров), экономические последствия от ВИЧ-инфекции (пособия, лекарственные препараты, лабораторные исследования). Меры, принимаемые в стране по предупреждению распространения ВИЧ.

9 класс (2 часа).

1. ВИЧ (вирус иммунодефицита человека).

Строение, устойчивость. Иммуитет. Механизм воздействия ВИЧ на иммунную систему организма. Содержание вируса в различных биологических жидкостях организма.

2. СПИД и инфекции, передаваемые половым путем (ИППП).

Распределение количества ВИЧ-инфицированных в мире в зависимости от способа заражения. Взаимосвязь ВИЧ-инфекции и ИППП. Признаки ИППП. Современные методы диагностики. Основные стратегии профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции: первичная, вторичная профилактика. Отсрочка начала половой жизни, соблюдение взаимной верности, сознательное отношение к выбору партнера. Отказ от наркотиков.

10/11 класс (2 часа).

1. СПИД и его профилактика.

Стадии ВИЧ-инфекции, клинические проявления. Фатальность исхода. Лабораторная диагностика. Лица, подлежащие обследованию на ВИЧ (добровольность, анонимность, конфиденциальность). Основные принципы лечения. Перспектива специфической профилактики.

2. ВИЧ-инфекция и семья.

ВИЧ-инфицированные дети. Сиротство, как следствие ВИЧ-инфекции. Роль семьи в формировании здорового образа жизни у детей. Забота о своем здоровье и будущей семье.

11/12 класс (2 часа).

1. Пути передачи, их характеристика, значимость в распространении ВИЧ.

Определения ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД. Источник заражения ВИЧ-инфекцией. Передача вируса через кровь, от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку, половой путь. Как ВИЧ не передается. Понятие об уязвимых группах к заражению ВИЧ. Течение ВИЧ-инфекции. Лечение. Обследование. Общегосударственные, медицинские, личные меры профилактики.

2. Правовые аспекты проблемы ВИЧ/СПИД.

Взаимоотношения общества и людей, живущих с ВИЧ/СПИД. Поведение ВИЧ-инфицированного или больного СПИД в обществе. Уголовная ответственность за заражение других лиц. Право граждан на освидетельствование на ВИЧ, в том числе анонимное. Права ВИЧ-инфицированных на получение медицинской и социальной помощи. Неизбежность сосуществования ВИЧ-инфицированных или больных СПИД и окружающих. Отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИД в семье, по месту жительства, работы или учебы; сострадание, участие, забота о них.

Информационный материал к программе
**«Освещение проблемы ВИЧ/СПИД в
общеобразовательных учреждениях»**
(5-11/12 классы).

5 класс

Занятие 1.

Тема: «Что такое СПИД и почему он опасен? Как уберечь себя от заражения».

В повседневной жизни человека окружают миллионы различных микроорганизмов (вирусы, бактерии, простейшие, грибки и др.). Некоторые из них могут причинить вред человеческому организму. Главным защитным механизмом против вторжения микроорганизмов, которые могут проникнуть через кожу или слизистую оболочку и вызвать у человека болезнь является иммунная система. Функция иммунной системы – защищать организм от поражения бактериями, вирусами и другими чужеродными «агентами». Иммунная система человека состоит из специальных органов и клеток, которые способны распознавать, убивать и уничтожать чужеродные микроорганизмы в организме человека.

В природе существует вирус, способный разрушать клетки, ответственные за иммунную защиту. Этот вирус называется ВИЧ (вирус иммунодефицита человека).

Как и другие вирусы, ВИЧ представляет собой мельчайший микроорганизм (на полоске длиной 1см могут поместиться до 100 вирусных частиц). ВИЧ не имеет возможности функционировать независимо от других форм жизни, поэтому активная жизнедеятельность вируса связана с пребыванием его внутри живых клеток. Вне клеток ВИЧ выживает непродолжительное время. После проникновения вируса в клетку (Т-лимфоцит), он прикрепляется к ней и передает свою генную информацию. С этого момента вирус становится составной частью наследственного аппарата клетки. При делении клетки вирус передается дочерним клеткам. Одновременно ВИЧ разрушает изнутри пораженную клетку. С течением времени погибает значительное число Т-лимфоцитов и у инфицированного человека развивается клинически выраженный иммунодефицит (или СПИД – последняя стадия ВИЧ-инфекции), который проявляется серьезными заболеваниями различных органов и систем.

Итак, основное действие ВИЧ на организм человека заключается в нарушении функции деятельности иммунной системы, которая у здоровых людей представляет собой хорошо отлаженный механизм.

Заразиться ВИЧ можно только от другого человека. Чтобы произошла передача вируса, он должен попасть в кровоток или на слизистую оболочку вместе с биологической жидкостью инфицированного человека, содержащей достаточное для заражения количество вируса. В высокой концентрации вирус иммунодефицита человека содержится в спинномозговой жидкости, в крови, в выделениях мужских и женских половых органов, поэтому контакт с этими жидкостями потенциально опасен. ВИЧ также передается от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью.

ВИЧ в небольших количествах содержится в слюне, моче, слезах и поте ВИЧ-инфицированного человека, поэтому контакт с этими жидкостями не представляет опасности заражения.

Существует риск передачи ВИЧ при совместном пользовании такими предметами, как бритвы, маникюрные принадлежности, зубные щетки. Для исключения возможности заражения следует пользоваться индивидуальными предметами личной гигиены.

ВИЧ не передается при бытовых контактах, при пользовании общей посудой, бельем, предметами личного обихода, при укусах насекомых.

Занятие 2.

Тема: «Гуманное отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом».

Для нормального развития и формирования личности ребенку необходимо окружение таких людей, которые заботятся о нем, любят и принимают его как личность, с которыми он

живет одними интересами и имеет возможность познавать окружающий мир в общении со взрослыми и сверстниками. Главными условиями, при которых ребенок вырастает счастливым и общительным, являются теплые доверительные отношения в семье и возможность общения ребенка с другими детьми с раннего детства. Каждый ребенок, независимо от его ВИЧ-статуса, от других заболеваний и физических «дефектов», прежде всего – ребенок, и он нуждается в любви и заботе, как каждое человеческое существо.

Ребенок с ВИЧ-инфекцией при надлежащем специальном лечении может жить и развиваться практически также, как и его сверстники, посещать детский сад или школу. Поскольку ВИЧ не передается при бытовых контактах, ВИЧ-инфицированный ребенок может принимать участие в совместных играх с другими детьми. Дети могут использовать одни и те же игрушки, карандаши, книжки, спортивный инвентарь. При соблюдении несложных правил, нахождение ВИЧ-инфицированных детей в коллективе неопасно для окружающих детей. К сожалению, сегодня ВИЧ-инфекция все еще вызывает страх у большинства людей, и поэтому ВИЧ-позитивные дети часто становятся изгоями общества, ограничиваются в общении со сверстниками. Сначала некоторые взрослые стараются избегать этих детей, потом учат своих детей не дружить с ними, потому что «они плохие». В итоге ВИЧ-инфицированные дети начинают испытывать чувство ненужности, неполноценности и одиночества.

ВИЧ-позитивные дети вынуждены расплачиваться за ошибки своих родителей. Многие дети растут в неполноценных семьях, часто один или оба родителя являются потребителями наркотиков или алкоголя. В большинстве случаев эти дети в раннем возрасте остаются без родителей и передаются на попечительство и воспитание государству. В настоящее время более 14 миллионов детей во всем мире остались без родителей – их родители умерли от СПИДа. Лишившись заботы родителей и оказавшись в интернатном учреждении, такие дети испытывают одиночество, более того – с ними боятся играть и даже разговаривать.

Если взрослые и дети будут общаться с ВИЧ-позитивным ребенком, как с самым обыкновенным ребенком, позволят ему бывать везде, где бывают все дети, играть с ними, тогда ВИЧ-позитивный ребенок будет считать себя таким же как все, и не будет чувствовать себя ущербным и «особенным».

Для создания в классе атмосферы переживания, взаимной поддержки, интереса к проблеме взаимной зависимости людей друг от друга, можно предложить детям некоторые игры. Например:

1). «Поводырь»

Группа делится пополам. Выбирается один или несколько наблюдателей, либо ведущий принимает на себя эту роль. Объявляется, что одна половина группы временно потеряла зрение и слух. Другая половина группы приглашается на роль поводырей, которые должны безмолвно пригласить на прогулку «слепых» и по возможности познакомить их с миром в новых условиях. Обычно такая прогулка продолжается не менее 20 минут, после чего «слепые» и «поводыри» меняются ролями и снова проводят прогулку.

После проведения игры обязательно обсудите ее. При обсуждении необходимо, чтобы каждый высказал свои впечатления о том, как он чувствовал себя в роли «слепого»: как воспринимал мир, помогал ли ему «поводырь», или тащил, куда считал нужным; и в роли «поводыря»: было ли взаимопонимание со «слепым», какие чувства были по отношению к нему.

Участники игры смогли убедиться в том, что когда рядом находится друг и помогает в трудную минуту, то обойти все препятствия намного легче, чем в одиночку.

2). «Разговор через стекло»

Цель игры – осмысление трудностей общения между людьми, взаимопонимания.

В ходе игры нескольким парам участников предлагается «поговорить» друг с другом, как если бы их разделяло тонкое стекло, не пропускающее звук. После попытки партнеры сообщают, что хотел сказать один и что понял другой. При обсуждении можно подсказать,

что таким «стеклом» может быть наличие у ребенка какого-нибудь заболевания, например, ВИЧ-инфекции.

Продолжительность игры – 10-15 минут.

6 класс

Занятие 1.

Тема: «ВИЧ-инфекция. История возникновения и гипотезы происхождения ВИЧ».

ВИЧ - вирус иммунодефицита человека

ВИЧ-инфекция – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека

СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита

Ученые считают, что первые случаи СПИДа имели место в США и на Африканском континенте уже в 70-х годах 20 столетия. Однако точкой отсчета истории СПИДа стало лето 1981 года, когда в Американском центре по контролю за заболеваниями было зафиксировано увеличение редко используемых лекарств, связанное с лечением необычных иммунных нарушений у мужчин-гомосексуалистов и наркопотребителей. В 1982 году Американский центр по контролю заболеваний ввел в реестр болезней новое заболевание – синдром приобретенного иммунного дефицита – СПИД. С этого времени в США и Западной Европе за схожими проявлениями болезни началось официальное наблюдение. В 1983 году из лимфатического узла больного СПИДом был выделен вирус – возбудитель СПИДа. Открытие вируса произошло почти одновременно в двух лабораториях: в институте им. Пастера (Франция) и в Национальном институте здоровья (США). Возбудитель болезни получил название – ВИЧ (вирус иммунодефицита человека).

Единой достоверной гипотезы происхождения ВИЧ на сегодняшний день нет. Результаты массового обследования жителей некоторых африканских стран позволили ученым предположить, что этот вирус распространялся в этом регионе достаточно давно, и в далекие времена эпидемии СПИДа стирали с лица Земли целые народы. В скрытой форме вирус приспособивался к определенному кругу хозяев: он циркулировал в изолированных от внешнего мира группах коренного населения Африки.

Очередная версия происхождения вируса построена на основании его сходства с вирусами, выявленными у ряда зеленых мартышек: предполагается, что вирус шимпанзе, претерпев мутационные изменения на фоне повышенной радиационной активности, преодолел видовой барьер и стал представлять определенную опасность для человека. Передача вируса от шимпанзе человеку произошла при разделывании туш этих животных и употреблении сырого мяса в пищу.

Наиболее обсуждаемой версией в средствах массовой информации стала так называемая «пентагоновская» версия, согласно которой ВИЧ был искусственно создан в лабораторных условиях методом генной инженерии.

Некоторые ученые связывают широкое распространение ВИЧ-инфекции с нарушением равновесия между распространенными в мире болезнями и исчезновением тяжелых инфекционных болезней, таких, как чума, натуральная оспа, холера, что открыло путь «затаившемуся» вирусу.

Основными особенностями, которые отличают ВИЧ-инфекцию от инфекций, передаваемых половым путем, является отсутствие лекарств и длительный период времени, в течение которого человек, инфицированный ВИЧ, не зная о своем заболевании может передавать вирус другим. «Скрытый период» ВИЧ-инфекции иногда длится годами (3-5 и более лет), и в течение этого периода носитель вируса может передавать инфекцию своим половым партнерам, партнерам по совместному употреблению наркотических веществ. Вероятность заражения ВИЧ-инфекцией при половом контакте возрастает в 6-9 раз, если у человека имеются инфекции, передаваемые половым путем.

Результаты социологических исследований, проводимые в разных странах, свидетельствуют о том, что молодые люди проявляют сексуальную активность в более раннем возрасте, а добрачные связи получают все более широкое распространение. Во многих странах значительная часть молодых людей начинают половую жизнь в возрасте до 15 лет, часто меняют половых партнеров. Кроме того в молодежной среде становится популярным потребление наркотиков, в том числе инъекционных, что создает дополнительные условия для распространения ВИЧ-инфекции.

Недостаточный уровень информированности населения о путях передачи ВИЧ-инфекции в ряде развивающихся стран привел к стремительному распространению инфекции среди взрослого населения (Кения, Свазиленд, Замбия и др.) и как следствие – к большому количеству ВИЧ-инфицированных детей, получивших заболевание от матери.

Таким образом, до тех пор, пока не будет найдено лекарство или вакцина, основным путем снижения темпов распространения ВИЧ будет оставаться повышение уровня информированности населения и формирование безопасного ответственного поведения.

Занятие 2.

Тема: «Здоровый образ жизни – основа профилактики ВИЧ-инфекции».

Самое дорогое у человека – это жизнь. Главное в жизни здоровье. Заботясь о своем здоровье, мы заботимся о будущих поколениях. Здоровье человека зависит от многих причин: от наследственных факторов, медицинской помощи, состояния окружающей среды и образа жизни. Образ жизни складывается из привычек, характера, потребностей того или иного человека, его материального и духовного состояния, традиций и т.д. Для того, чтобы чувствовать себя благополучно, нужно стремиться вести здоровый образ жизни. Ведь еще великие люди говорили: «Здоровый человек – самое драгоценное произведение природы» (Т.Карлейль). Здоровый образ жизни тесно связан с информированностью человека о закономерностях развития организма, знанием того, что для него полезно, что вредно. Самая опасная из всех болезней – невежество. Здоровый образ жизни включает в себя соблюдение правил личной гигиены, занятие физической культурой и закаливанием, правильное питание, воздержание от употребления алкоголя, табака, наркотиков, умение справляться с различными переживаниями. Полезные и вредные привычки могут как способствовать сохранению и укреплению здоровья, так и быть направлены против него.

Очень важны для здоровья занятия физической культурой. «Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь» (Гиппократ).

Наиболее опасное влияние на здоровье человека оказывает употребление алкоголя, табака и наркотиков. Под их воздействием поражаются внутренние органы, сосуды, головной мозг и возникают серьезные болезни. От таких привычек очень трудно отказаться, и они становятся «необходимыми» в повседневной жизни. Последствия, которые наступают в результате их ограничения, настолько болезненны, что человек не в состоянии справиться с ними самостоятельно. Особенно сложно избавиться от вредных привычек, если они формируются в молодом возрасте. Организм только формируется и не способен оказывать сопротивление разрушающему воздействию вредных веществ. Болезни возникают чаще, протекают тяжелее и приводят к печальному исходу. Есть болезни, которые излечимы: грипп, респираторные заболевания, дизентерия и др. Но ВИЧ-инфекция — заболевание, заканчивающееся смертельным исходом.

Для того, чтобы избежать заражения ВИЧ необходимо знать условия и пути передачи вируса и соблюдать профилактические меры.

Специалистами обозначены 3 пути передачи ВИЧ:

- через кровь;
- при половом контакте с носителем вируса;
- от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку.

Высокий риск заражения ВИЧ возникает при контакте с кровью. Остатки крови могут находиться на медицинских инструментах, маникюрных принадлежностях, лезвиях и других

предметах личной гигиены. Для исключения заражения необходимо пользоваться индивидуальными предметами личной гигиены (в т.ч. зубными щетками).

При попадании крови на поврежденный участок кожи (на рану, эрозию, язвочку) в целях предупреждения инфицирования необходимо промыть рану проточной водой, обработать спиртосодержащим раствором или 3% перекисью водорода и наложить повязку (заклеить лейкопластырем).

Одной из мер профилактики заражения в парикмахерских, косметических салонах является соблюдение санитарных правил, которыми предусмотрено выполнение различных методов дезинфекции парикмахерского инструментария и поверхности рабочих столов.

Для исключения риска инфицирования ВИЧ необходимо отказаться от татуировок, пирсинга и других манипуляций, связанных с повреждением кожных покровов, и от употребления инъекционных наркотиков. Подавляющее большинство инъекционных потребителей наркотиков являются носителями ВИЧ. В силу того, что люди, употребляющие наркотики внутривенно, часто относятся к совместному пользованию инструментарием для приготовления и введения наркотиков как к проявлению дружеских, взаимодовверительных отношений, вероятность передачи ВИЧ очень высокая. ВИЧ сохраняет жизнеспособность в полости игл и шприцев в течение нескольких суток. Даже однократный прием наркотиков может стать причиной заражения неизлечимыми заболеваниями.

Совместное использование инструментария для приготовления и приема наркотиков также опасно в плане заражения другими заболеваниями (например, вирусными гепатитами В, С или сифилисом).

Необдуманное поведение (раннее начало вступления в половые контакты, беспорядочные половые связи, употребление наркотиков) может привести к непредвиденным последствиям, которые коренным образом изменят жизнь подростка. Поэтому необходимо воспитывать в себе сильную личность, неподдающуюся на сомнительные соблазны, а так же ответственное отношение к своему здоровью.

Существуют тысячи болезней, но здоровье бывает одно (Л.Берне).

7 класс

Занятие 1.

Тема: «ВИЧ-инфекция и наркомания».

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека.

В (вирус) – паразитирующий микроорганизм, способный размножаться только в живых клетках.

И (иммунодефицита) – разрушение защитной функции организма (иммунодефицита).

Ч (человека) – носителем этого вируса является человек.

ВИЧ является возбудителем длительно протекающего инфекционного заболевания – ВИЧ-инфекции.

ВИЧ разрушает защитную (иммунную) систему человека. С момента заражения до появления признаков заболевания может пройти несколько лет. Человек долгое время может выглядеть вполне здоровым и при этом представлять определенную опасность в плане передачи ВИЧ-инфекции.

В течение болезни выделяют несколько стадий. Последняя стадия – СПИД.

СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита.

Синдром – совокупность признаков.

Приобретенного – т.е. не наследственная болезнь, а приобретенная в течение жизни..

Иммунного – относящегося к иммунной системе человека.

Дефицита – неспособность иммунной системы выполнять защитные функции.

Пути передачи ВИЧ-инфекции:

- парентеральный (через кровь);
- половой (при половом контакте);

- вертикальный (от матери ребёнку).

Парентеральный.

Передача ВИЧ через кровь зависит от концентрации вируса, содержащегося в определенном количестве крови. Передача ВИЧ через кровь возможна при:

- переливании крови;
- трансплантации донорских органов и тканей;
- внутривенном употреблении наркотиков;
- пользовании не стерильным медицинским, косметическим инструментарием (в т.ч. инструментами для нанесения татуировок, пирсинга);
- попадании крови на поврежденный участок кожи (например, при драке).

Половой.

При всех видах сексуального контакта существует риск передачи ВИЧ. Наличие заболевания, передаваемого половым путем, увеличивает риск заражения ВИЧ. Применение презерватива снижает риск передачи ВИЧ до 98%.

Вертикальный.

Передача ВИЧ от матери ребёнку возможна:

- во время беременности;
- родов;
- кормления грудью.

Риск рождения инфицированного ребёнка от ВИЧ-позитивной женщины составляет 25-40%.

В настоящее время во всех странах имеет место реализация всех трех путей передачи ВИЧ-инфекции. Однако в отдельных регионах всегда имеется один преобладающий путь передачи ВИЧ-инфекции. Например, в странах Африканского континента, Австралии, Новой Зеландии ведущим путем передачи ВИЧ является половой, в странах Восточной Европы – парентеральный (в основном в среде инъекционных потребителей наркотиков). Однако в последние годы в странах Европы и Азии наметилась тенденция увеличения количества новых случаев ВИЧ-инфекции за счет полового пути передачи.

По оценочным данным в мире число людей, живущих с ВИЧ/СПИД, составляет более 40 миллионов человек. Глобальная эпидемия ВИЧ/СПИДа унесла более 20 миллионов жизней. Ежегодно в мире заражается 5 миллионов человек, умирает более 3 миллионов взрослых и детей. Молодежь особенно уязвима к ВИЧ-инфекции: доля ВИЧ инфицированных среди молодежи по всему миру быстро возрастает; 67% новых случаев инфицирования ВИЧ в развивающихся странах приходится на молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет.

Проблема ВИЧ/СПИДа актуальна также и для Беларуси. Регистрация первых случаев ВИЧ-инфекции на территории нашей республики приходится на 1987 год.

На 01.12.2006 года общее число зарегистрированных в Республике Беларусь случаев ВИЧ-инфекции 7703 (показатель инфицированности на 100 тысяч населения составляет 79,0). На протяжении последних лет ежегодно регистрируется 500-700 новых случаев ВИЧ-инфекции. В эпидемический процесс вовлечено 180 административных территорий.

По числу зарегистрированных случаев на первом месте находится Гомельская область (показатель инфицированности – 283,6 на 100 тысяч населения).

Подавляющее число ВИЧ-инфицированных – это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет; (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – 74,6%). На протяжении 1996–2005г.г. в структуре ВИЧ-инфицированных уменьшился удельный вес возрастной группы 15–19 лет с 24,5% в 1996 году до 4,5% в 2005 году, за одиннадцать месяцев 2006 года удельный вес данной группы составил 2,8% (19 случаев).

Основной путь передачи инфекции – парентеральный, реализующийся при инъекционном введении наркотических веществ – 63,8%.

Употребление наркотических веществ оказывает негативное влияние как на здоровье каждого человека, употребляющего наркотики, так и на здоровье населения в целом: растет

заболеваемость, смертность, падает рождаемость. Из-за огромных затрат на оказание медицинской помощи наркопотребителям, осуществления правоохранительных мероприятий, государству наносится колоссальный экономический ущерб. Масштабы потребления наркотиков увеличиваются с каждым годом. Это приводит к стремительному росту распространения ВИЧ-инфекции. Так, в России, Украине, странах Балтии, Польше, Казахстане, Беларуси и ряде других стран потребление инъекционных наркотиков с начала 90-х годов XX столетия стало главной причиной распространения ВИЧ. По официальным сведениям в Беларуси около 10 тысяч человек принимают наркотики. Но, чтобы получить более реальную картину, эту цифру следует увеличить в 4-5 раз. Общее число больных наркоманией в стране составляет порядка 45-50 тыс. человек. Ежегодно их количество увеличивается на 15-20%.

Наркотики – вещества природного или синтетического происхождения, способные вызывать приятные субъективные переживания и приводящие к психической и физической зависимости, т.е. желание снова и снова употреблять наркотик.

Словом «наркотик» раньше называли те вещества, которые использовались в медицинских целях для усыпления пациентов, т.е. для наркоза – опиаты, барбитураты, эфир.

Наркомания (от греч. *narke* – оцепенение и *mania* – страстное влечение) – заболевание, возникающее вследствие употребления наркотических средств, вызывающих в малых дозах эйфорию, в больших – оглушение, наркотический сон. Наркомания характеризуется непреодолимым влечением к приему наркотиков, тенденцией к повышению употребляемых доз, формированием психической и физической зависимости.

Различают следующие виды наркомании:

1. Опиная (морфинная), когда употребляется опий, морфин и их производные, в том числе кустарно приготовленные препараты из мака.

2. Гашишная, возникающая при употреблении препаратов, изготовляемых из конопли, обычно применяемых в виде курения (гашиш, анаша, марихуана, план).

3. Кокаиновая – вследствие употребления кокаина, который получают из листьев южноамериканского растения – кока.

4. Наркомания, обусловленная злоупотреблением психостимуляторами или снотворными.

5. Наркомания, обусловленная приемом галлюциногенов – препаратов, вызывающих резкое возбуждение нервной системы, сопровождаемое галлюцинациями.

Среди известных наркотиков наиболее опасным и «тяжелым» является героин. Он относится к группе опиных (морфиноподобных) препаратов, которые получают из незрелых коробочек мака. Героин быстро приводит человека к физической и психической зависимости. Состояние наркотического опьянения длится недолго, с течением времени потребителю требуется увеличение дозы для достижения желаемого эффекта. Человек попадает в «рабскую» зависимость от наркотиков.

В середине 80-х годов стало популярным использование «экстази» среди молодежи. «Экстази», весьма простой в употреблении наркотик, сочетает в себе свойства психостимулятора и галлюциногена. Однако одна таблетка «экстази» способна заставить человека двигаться без перерыва в течение 8-10 часов. Во время непрерывного танца организм перегревается, температура тела доходит до 40°C, может произойти закупорка сосудов и наступить смерть.

Популярный современный писатель Паоло Коэльо выражает свое мнение по поводу потребления наркотиков следующими словами: «...наркотики тем и опасны, потому что дают удивительные ощущения, не позволяя при этом увидеть, как они тебя постепенно губят, уничтожают твою волю, превращая тебя в раба, неспособного принять в жизни ни одного решения. Это ловушка, великий обман».

Употребление наркотиков приводит к серьезным последствиям:

- наблюдается уклонение от жизненных проблем, самоуничтожение и отчуждение;
- происходит задержка социальных и потеря трудовых навыков;

- нарушается функционирование всех органов и систем организма, что приводит к серьезным соматическим и психическим заболеваниям;
- многие наркопотребители являются ВИЧ-инфицированными и больными гепатитами.

Занятие 2.

Тема: «Безопасное и ответственное поведение».

Во многих странах Восточной Европы, Азии, Латинской и Северной Америки основной причиной заражения ВИЧ является инъекционное потребление наркотиков. На территории нашей республики употребление инъекционно наркотиков стало причиной стремительного роста новых случаев ВИЧ-инфекции, начиная с 1996 года, когда за полгода в г.Светлогорске было выявлено более 800 случаев ВИЧ-инфекции, что в 7 раз превысило суммарные данные всех выявленных в республике случаев ВИЧ/СПИД за предыдущие 9 лет.

Существует бесчисленное количество факторов, которые влияют на человека (особенно в подростковом возрасте), когда он оказывается в ситуации выбора в пользу или против наркотиков, выбора в большей или меньшей степени добровольного. Это – непростые отношения с окружающими, погоня за новыми впечатлениями, любопытство, свойственное подросткам стремление к протесту.

Установлено, что существует прочная взаимосвязь между алкоголизмом/наркоманией и курением. Для тех, кто выкуривает более 20 сигарет или соответствующее количество табака в день, риск стать наркоманом в 20 раз больше, а риск стать алкоголиком в 25 раз выше, чем у некурящих. Поэтому утверждение, что конопля – дорога, ведущая к другим наркотикам, справедливо только отчасти, поскольку табак и алкоголь тоже играют немаловажную роль в возникновении наркозависимости. Первое знакомство с наркотиками часто происходит вследствие любопытства или из-за неумения противостоять давлению со стороны сверстников или старших.

Некоторые исследователи подчеркивают специфические черты личности, характерные для наркоманов, например, такие, как потребность принадлежать к какой-либо субкультуре, демонстрируя тем самым неприятие общественных норм и правил. В характере наркоманов могут быть ярко выражены такие черты, как отсутствие чувства ответственности, недостаточная вера в себя, неумение отказаться от немедленного удовлетворения потребностей.

Существует общепринятый сценарий развития патологического отношения к наркотикам и формирования так называемой наркозависимой личности. Это процесс, в течение которого наркоман проходит три ступени на пути к ранней смерти.

На первой стадии человек обращается к внешнему миру в поисках средств, способных изменить его восприятие, например, в поисках наркотиков. На этой стадии наркотик подрывает нормальные отношения к семье, общественному окружению. Это ложится в основу зависимости и «эмоциональной логики наркомана»: на первый план выступают чувства, импульсивные побуждения, и лишь потом наступает черед логики – точно также, как у маленьких детей. Человек, употребляющий наркотики, оставляет человеческие отношения ради наркотиков. Важнейшие отношения для него отныне – с объектами: наркотики, опьянение, изменение восприятия.

Вторая стадия наступает, когда зависимая личность заполучает контроль над человеческим «я», завладевает им. Наркоман меняет круг друзей, его поведение всё больше обуславливается зависимостью от наркотиков. Частыми становятся половые связи со случайными партнерами. Наркозависимый человек получает роль ни за что не отвечающего, безответственного, в то время как все остальные окружающие несут ответственность за всё происходящее. Это как раз то, к чему подсознательно стремится зависимая личность. Наркоман становится в позу жертвы. Никто его не понимает. А истина в том, что наркозависимый человек действительно стал жертвой, но не окружения (как ему самому кажется), а наркотиков.

На третьей стадии теряется способность контакта с окружающим. В условиях регулярного употребления наркотиков магическая сила опьянения теряет свою притягательность и становится обычной физической потребностью. Наркозависимым человеком овладевает постоянный нарастающий страх. Если в тот момент общество или семья не вмешаются, то наркозависимый погибнет, часто по причине самоубийства. Здесь скорее можно говорить об убийстве зависимой личности, чем о самоубийстве, ведь наркоман ненавидит то, что видит в зеркале, он сам больше не считает себя человеком.

Некоторым людям, употребляющим наркотики, удастся от них отказаться. Но коварство наркотика заключается в том, что человека, испытавшего на себе его действие, влечет к этим ощущениям снова. После периода отвыкания чувство удовольствия при новом приеме наркотика снова переживается очень остро. Некоторое время наркоман может продержаться на небольших дозах, однако потом снова наступает привыкание, и дозу приходится увеличивать. Многие наркоманы год за годом блуждают по этому замкнутому кругу: колются, отвыкают, снова колются и т.д.

Каждый может оказаться в ситуации, когда приходится делать выбор.

Потому скажите решительное «нет» наркотикам.

Как это сделать?

1. Хорошо знать, чего вы хотите и что не хотите делать.
2. Не скрывать этого от других.
3. Точно знать, что ваши желания не причинят вреда другим людям.
4. Знать, что у вас есть право говорить «нет», где и когда вы сочтете нужным это сделать.

5. Лучше говорить серьезно: если вы будете говорить в шутовском тоне, это может быть истолковано неправильно. Однако, если вам надо сказать «нет» человеку, который не желает вам зла и, может быть, хочет вам помочь, шутовская форма предпочтительнее. Помните: шутка не исключает решительности.

6. Смотреть в глаза человеку, в разговоре с которым нужно проявить твердость.

7. Если у вас совсем нет опыта отказа и вы опасаетесь, что в нужную минуту не сможете проявить твердость, обратитесь за помощью и поддержкой к человеку, которому вы доверяете – матери, отцу, учителю, психологу, старшему другу.

Упражнения:

1. Отработка навыков сопротивления давлению взрослого.

Ведущий (взрослый) садится в центр круга и «заставляет» учащихся по очереди «принять наркотик». Задача каждого отказаться от предложения.

2. Отработка навыков конструктивного сопротивления давлению сверстников.

Группа учащихся делится на подгруппы. Каждой подгруппе дается задание сыграть мини-спектакль по темам:

1. Празднование Нового года в компании старших друзей. Со стороны мужчины/женщины поступает предложение вступить в половую связь. Цель: ответить отказом.

2. Компания отмечает день рождения. Один участник отказывается курить «легкий» по мнению сверстников наркотик, все его уговаривают. Его задача не согласиться.

3. К старшему брату/сестре пришли друзья. Вечеринка по поводу сдачи очередной сессии. Предлагают попробовать «кайф», только один раз. Цель: ответить отказом.

В процессе обсуждения сыгранных спектаклей важно обратить внимание участников на чувства, которые они испытывали, играя свою роль.

8 класс

Занятие 1.

Тема: «Пути передачи ВИЧ».

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) был впервые обнаружен в начале 80-х годов XX века. Ученые считают, что первые случаи СПИДа имели место в США,

Африке, на Гаити, и других регионах в середине 70-х годов, хотя вероятнее всего всё началось намного раньше. Трудно делать заключение только на основании записей врачей, наблюдавших схожие проявления болезни за 20-30 лет до регистрации официальных случаев. Пациенты, предположительно инфицированные вирусом в 50-60 годах XX столетия, к моменту открытия вируса (1982 г.) уже умерли, и по настоящий день нет единой версии о происхождении вируса.

После регистрации первых случаев СПИДа и внесения его в реестр болезней Американского центра по контролю за заболеваниями была установлена связь СПИДа с переливанием крови, инъекционным потреблением наркотиков и врожденными инфекциями. Также исследователи и врачи-практики остановились на том, что СПИД является результатом вирусной инфекции, передающейся при сексуальных контактах мужчин-гомосексуалистов. Изначально были выделены группы, подверженные риску заражения ВИЧ. Это: реципиенты крови, донорских органов, потребители инъекционных наркотиков, мужчины, имеющие секс с мужчинами.

По мере изучения вируса и регистрации новых случаев заболевания учёные пришли к выводу, что заразиться ВИЧ можно только от ВИЧ-инфицированного человека при половом контакте или через кровь. ВИЧ-инфицированная женщина может передать инфекцию ребенку.

Половой путь передачи.

ВИЧ передается при незащищенных (без использования презерватива) половых контактах с носителем вируса. Все виды половых контактов очень опасны. Наличие какого-либо гинекологического или венерического заболевания, воспалительных процессов, а также частая смена половых партнеров увеличивает опасность заражения вирусом иммунодефицита человека при половых контактах.

Парентеральный путь передачи.

Основным фактором передачи является контакт с кровью инфицированного человека.

Он может произойти при:

- совместном использовании загрязненных шприцев и игл лицами, употребляющими наркотики внутривенно;
- употреблении наркотика, зараженного вирусом при изготовлении или фасовке;
- пользовании общими предметами (посудой для приготовления наркотика, шприцем для деления «дозы», фильтрами);
- использовании не стерильного инструментария для нанесения татуировок или пирсинга (прокалывание частей тела); совместном использовании маникюрных или бритвенных принадлежностей;
- существует вероятность заражения при переливании инфицированной крови и ее препаратов. Однако с введением в 1987 году в Республике Беларусь обязательного тестирования донорской крови на ВИЧ опасность заражения, связанная с переливанием донорской крови и ее препаратов, сведена к минимуму.

Вертикальный путь передачи.

Передача вируса иммунодефицита человека может произойти от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности (через плаценту), родов (при прохождении через родовые пути) и кормления грудью (при наличии язвочек, трещин на сосках и в ротовой полости ребенка). ВИЧ-инфицированной беременной женщине в ходе консультации объясняют последствия сохранения беременности и опасность рождения инфицированного ребенка. Право выбора остается за женщиной. Вероятность передачи ВИЧ-инфекции новорожденному составляет 25-30%. Своевременное выявление вируса у беременной и применение медикаментозной терапии позволяет значительно уменьшить риск рождения инфицированного ребенка до 2-5%.

В «группы повышенного риска» входят люди, у которых в силу своих поведенческих особенностей вероятность заражения выше, чем у людей, не практикующих «опасных» форм

поведения. Можно выделить следующее «группы повышенного риска»: инъекционные потребители наркотиков, женщины секс-бизнеса, мужчины, имеющие секс с мужчинами. В странах, где гетеросексуальные отношения являются основным путем передачи ВИЧ-инфекции, случаи инфицирования в начале регистрируются в среде работников секс-бизнеса и их клиентов, а затем распространяются в более широких слоях населения (например, страны Юго-Восточной Азии, Южная Африка). Группу повышенного риска представляют также лица, находящиеся в заключении. В условиях изоляции от общества заключенные могут подвергаться высокому риску инфицирования ВИЧ – главным образом вследствие употребления инъекционных наркотиков, добровольного или принудительного секса, опасных приемов нанесения татуировок.

В силу своих поведенческих особенностей наибольший удельный вес среди ВИЧ-инфицированных составляет молодёжь (15-29 лет).

И все же, в большинстве случаев риск заражения ВИЧ-инфекцией определяется не принадлежностью к какой-либо группе, а индивидуальным поведением. Высокая вероятность заражения ВИЧ зависит от образа жизни человека. В условиях интенсивного распространения ВИЧ нельзя исключить возможности инфицирования каждого из нас.

Занятие 2.

Тема: «ВИЧ-инфекция – глобальная проблема человечества».

Впервые мир услышал о СПИДе в 1981 году, тогда были сделаны первые прогнозы в отношении распространения ВИЧ/СПИДа. Однако, масштабы кризиса СПИДа превзошли все наихудшие сценарии двадцатилетней давности: десятки стран охвачены эпидемиями ВИЧ/СПИДа, и еще большее их количество находится на грани эпидемии. По оценочным данным, во всем мире проживает более 40 миллионов людей с ВИЧ/СПИД, 5 миллионов заразились в течение 2005 года, 800 000 из них - дети. В течение следующих 10 лет, при отсутствии соответствующего лечения и ухода, эти люди разделят участь более 20 миллионов человек, умерших от СПИДа с момента регистрации первого клинического случая СПИДа в 1981 году. Ясно также, что подавляющее большинство людей, включая тех, кто живет в странах с высокой распространенностью ВИЧ, пока не инфицированы вирусом.

ВИЧ встречается практически во всех странах. В некоторых странах лишь небольшая часть населения инфицирована ВИЧ, и его воздействие ощутимо, в других странах лишь немногие семьи избежали трагедии заболевания СПИДом.

Самоуспокоенность людей, живущих в регионах относительно стабильных в отношении ВИЧ-инфекции, особенно опасна потому, что инфекция слишком долго остается невидимой. К тому времени, как люди начинают умирать в массовом масштабе, вирус уже глубоко распространяется в обществе. Взрывоопасные темпы роста неизбежно приводят к распространению эпидемии среди широких слоев населения.

Ни одна страна не имеет иммунитета к ВИЧ и её не обойдет СПИД. Те особенности поведения, при которых передается ВИЧ в той или иной степени свойственны любому обществу.

Распространенность ВИЧ выражают как уровень, определяющий количество случаев инфицирования на определенное количество населения (например: распространенность ВИЧ в Республике Беларусь на 01.12.2006 г. составила 79 человек на 100 тысяч населения, распространенность в Гомельской области - 283 человека на 100 тысяч населения; в странах Африки, расположенных к югу от Сахары каждый девятый житель живет с ВИЧ/СПИДом).

В южной Африке распространенность ВИЧ до сих пор не достигла стабильного естественного предела. В некоторых районах показатели заболеваемости продолжают расти; так в некоторых странах Африки до 40-50% женщин репродуктивного возраста инфицированы ВИЧ. Это приводит к снижению рождаемости, повышению смертности, в т.ч. детской. В Восточной Европе, Центральной Азии предположение о том, что эпидемия не выйдет за пределы маргинальных групп населения, таких как инъекционные потребители наркотиков, женщины/мужчины секс-бизнеса, оказалось принятием желаемого за

действительное в его наихудшем варианте: эти регионы переживают самый быстрый рост эпидемии в мире. В Российской Федерации продолжается, отмечавшийся на протяжении последних лет, стремительный рост ВИЧ-инфекции: число вновь зарегистрированных случаев инфицирования удваивается ежегодно, начиная с 1998 г. Стремительное распространение ВИЧ наблюдается в Эстонии, Литве, Латвии, Кыргызстане, Таджикистане, Узбекистане. Наиболее пострадавшей страной в постсоветском пространстве, а также в Европе, является Украина, где распространенность ВИЧ среди взрослого населения составляет 1%.

Во всех странах, в которых эпидемия ВИЧ/СПИДа получила широкое распространение, государству и людям в частности приходится сталкиваться с экономическими последствиями: затраты на лекарственные препараты, лабораторные исследования, которые в настоящее время являются дорогостоящими.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа наносит огромный урон трудовым ресурсам, обращая вспять экономическое развитие и социальный прогресс. Подавляющее число людей, живущих с ВИЧ/СПИДом во всем мире, принадлежат к возрастной группе от 15 до 49 лет, т.е. они находятся в наиболее трудоспособном возрасте. Таким образом, СПИД ослабляет экономическую активность, снижая производительность труда, повышая расходы, связанные с затратами на содержание и лечение людей, живущих с ВИЧ/СПИД. Государства выплачивают социальные пособия родителям, воспитывающим ВИЧ-инфицированных детей, определенные финансовые средства выделяются на содержание детей-сирот, потерявших родителей. Дети, осиротевшие в результате смерти родителей от СПИДа, есть практически во всех странах: в некоторых странах их число составляет несколько сотен или тысяч. По оценкам специалистов в странах Африки на сегодняшний день проживает 12 миллионов детей, потерявших одного или обоих родителей; ожидается, что к 2010 году это число превысит 18 миллионов.

Глобальные действия государств в отношении ВИЧ/СПИДа:

- обеспечить выполнение широко масштабных профилактических программ во всех странах;
- обеспечить доступность молодых людей в возрасте 15-24 лет к информации, образованию и услугам, необходимым для развития их жизненных навыков в целях снижения уровня их уязвимости к ВИЧ;
- снизить на 25% уровень распространенности ВИЧ среди молодых людей в возрасте 15-24 лет в наиболее пострадавших странах;
- обеспечить защиту от дискриминации и соблюдение прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп;
- расширить возможности женщин в профилактической деятельности по ВИЧ/СПИД;
- обеспечить доступное лечение и уход за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом.

Дальнейший рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией можно приостановить только с помощью массового расширения профилактических программ. Крайне важно внедрять программы для молодежи, и эти программы необходимо реализовывать по мере того, как новые поколения молодежи достигают половой зрелости.

Профилактика приносит максимальную пользу, если она включена в комплексные мероприятия, возглавляемые правительствами государств, которые понимают, что замалчивать проблему ВИЧ/СПИД нельзя, и выделяют на борьбу с ВИЧ/СПИДом значительные людские и финансовые ресурсы. Эффективность таких мероприятий усиливается за счет масштабных стратегий в области здравоохранения и развития, направленных на преодоление глубинных социально-экономических причин, ведущих к уязвимости людей к инфекции, которая возникает из-за гендерного неравенства, нарушений прав человека и дискриминации маргинальных групп. Кроме того, в контексте более эффективного лечения ВИЧ-инфекции и снижения цен на антиретровирусные препараты, профилактические мероприятия должны проводиться в тесной связи с уходом и

поддержкой людей, живущих с ВИЧ/СПИД. Поскольку характер эпидемии постоянно меняется, профилактические мероприятия во всех государствах разрабатываются с учетом развития эпидемии.

В Республике Беларусь принята Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции, основной задачей которой является предупреждение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди населения, минимизация ее негативных последствий. Государственной программой предусмотрено развитие сотрудничества с международными и общественными организациями по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, реализация профилактических программ среди населения республики и, прежде всего, среди лиц с повышенным риском заражения. Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных в Республике Беларусь – молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет (75%), поэтому большинство образовательных профилактических программ адресовано данной возрастной категории.

9 класс

Занятие 1. Тема: «ВИЧ – вирус иммунодефицита человека».

Большинство ученых единодушны в том, что СПИД вызывается вирусом. С июля 1986 г. для обозначения этого вируса было принято название «вирус иммунодефицита человека» или «ВИЧ».

ВИЧ, как и другие вирусы, представляет собой простой микроб, не способный функционировать независимо от других форм жизни. У вирусов отсутствует основной механизм репродукции и им необходимо внедряться в другие организмы для воспроизводства.

В – вирус: паразитирующий организм, атакующий и разрушающий человеческие клетки.

И – иммунодефицита: снижение функций иммунной системы, т.е. способность организма противостоять болезням.

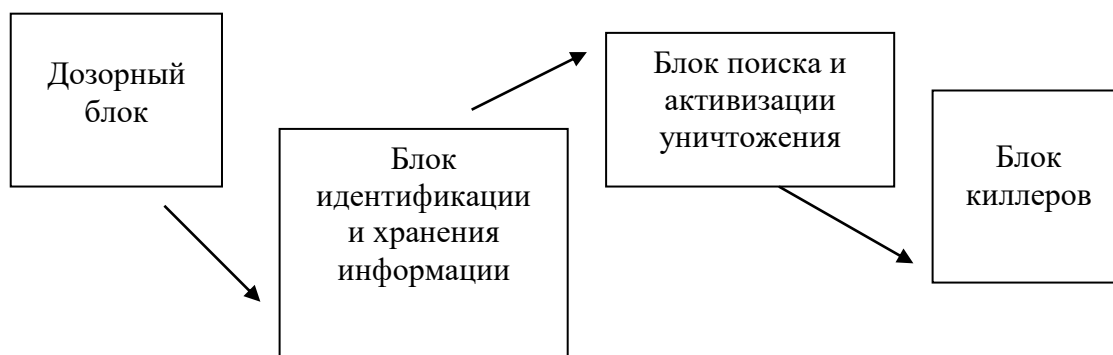
Ч – человека: данный вирус способен выживать и размножаться в организме человека.

Если рассмотреть вирус иммунодефицита человека под электронным микроскопом, он напоминает экзотический цветок или морскую мину. Размеры ВИЧ очень малы: на линии в 1 сантиметр может разместиться до 100 тысяч вирусных частиц. Как и любой другой вирус, ВИЧ способен выживать и размножаться только в живых клетках. Оболочка вируса имеет шарообразные выступы, своего рода лепестки, которые называются рецепторами, с помощью которых вирус прикрепляется к пораженным в организме человека клеткам.

Попадая в организм человека, ВИЧ действует избирательно: клетка-хозяин (жертва), которую выбирает ВИЧ – это CD-4 – клетка или Т-лимфоциты-помощники, которые являются важным составляющим звеном иммунной системы. Основным назначением иммунной системы является защита организма от проникновения различного рода инфекций (вирусов, бактерий).

Все процессы иммунной системы и вместе с ними и всю иммунную систему можно разделить на четыре больших блока исходя из функций:

1. дозорная функция (дозорный блок);
2. идентификация инфекции или поражения, которым подвергся организм, а также хранение информации о поражениях и методах оптимальной реакции на них (блок идентификации и хранения информации);
3. поиск инфекции или места повреждения и активизация процесса уничтожения инфекции или «ремонт» повреждения (блок поиска инфекции и активизация уничтожения);
4. уничтожение инфекции (блок киллеров).



Блок №3 – самый главный блок иммунной системы. Его клетки, получив информацию об инфекции от первых блоков, начинают производить специальные поисковые белки – антитела, которые приспособлены к поиску только определенной инфекции, проникшей в организм. Для борьбы с каждой инфекцией вырабатываются специальные антитела. Отыскав вирус, антитело сообщает клеткам блока №4 о местонахождении инородного организма. В блоке №3 находятся клетки CD-4, которые ВИЧ использует для своего размножения. Соответственно, чем больше «инфекции» в организме, тем больше требуется антител для их обозначения и тем больше будет произведено клеток CD-4 для их выработки. Соответственно появляется больше мишеней для вируса. Появившееся таким образом новое «потомство» ВИЧ заражает новые клетки, и с течением времени «здоровых», способных защитить организм клеток, остается немного, иммунитет ослабевает. В итоге организм становится «открытым» для возбудителей различных заболеваний и неспособным сопротивляться им.

ВИЧ относится к малоустойчивым во внешней среде вирусам. Он гибнет при температуре 56°C в течение 30 минут, при нагревании до t 100°C - за 1 минуту. Очень чувствителен к воздействию этилового спирта, эфира, хлорамина и других дезинфектантов. С другой стороны, к ионизирующему и ультрафиолетовому излучению ВИЧ является более устойчивым, чем другие вирусы. В высушенном состоянии ВИЧ остается жизнеспособным не менее 7-14 дней (при комнатной температуре), а в условиях низкой температуры – значительно дольше. Тем не менее, ВИЧ не способен к репродукции вне организма человека, а вернее вне живой клетки-хозяина.

Установлено, что ВИЧ содержится во всех биологических жидкостях инфицированного человека. В наибольшей концентрации вирус можно обнаружить в спинномозговой жидкости, крови, сперме, вагинальном секрете, грудном молоке. В слюне, поте, моче инфицированного вирус присутствует в ничтожно малой концентрации и его недостаточно, чтобы вызвать заражение.

Усредненное количество частичек ВИЧ в 1 см куб. биологической жидкости содержится:

- крови – 18 000 вирусных частиц;
- сперме – 11 000 вирусных частиц;
- вагинальном секрете – 7 000 вирусных частиц;
- внутриутробной жидкости – 4 000 вирусных частиц;
- слюне – менее 1 вирусной частицы.

Вероятность заражения ВИЧ зависит от количества вирусных частиц, попавших в организм с биологической жидкостью инфицированного человека.

Занятие 2.

Тема: «СПИД и ИППП» (инфекции, передаваемые половым путем).

Развитию эпидемии ВИЧ-инфекции способствует неблагоприятная ситуация по инфекциям, передаваемым половым путем и увеличение количества потребителей наркотиков. Ежегодное увеличение числа лиц, состоящих на учете в наркологической службе республики, составляет 20-40%. По оценочным данным более 50 000 жителей

республики употребляют наркотические вещества инъекционно. Среди потребителей инъекционных наркотиков распространено рискованное сексуальное поведение (неразборчивые половые связи со случайными партнерами, незащищенный секс), при этом сексуальными партнерами наркопотребителей часто становятся люди, не употребляющие наркотики, что является дополнительным фактором, способствующим распространению ВИЧ-инфекции среди населения.

По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения ежедневно около одного миллиона людей во всём мире заболевают инфекциями, передаваемыми половым путём (ИППП). Наличие таких инфекций увеличивает риск передачи ВИЧ при незащищенном половом контакте почти в 10 раз, поскольку инфекции создают дополнительные пути проникновения вируса или способствуют его размножению. За год в Беларуси всеми формами инфекций, передаваемых половым путем, болеет около 1% населения. Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются в возрастной группе 15-29 лет и отмечаются чаще среди женщин, чем среди мужчин. Кроме этого, за последние годы изменилось отношение молодых людей к добрачным половым связям. Ряд исследований показывают, что к 16 годам половина подростков имеют сексуальный опыт, к 20-летнему возрасту сексуальная активность молодежи увеличивается до 80%, причем многие молодые люди имеют половые отношения с несколькими партнерами. Основная масса молодых людей не связывают сексуальные отношения с вступлением в брак. Такие перемены в социальном поведении, происходящие на фоне недостаточной ответственности за свое здоровье сопряжены со значительным риском для репродуктивного здоровья и способствуют росту числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди молодого населения.

Распределение количества ВИЧ-инфицированных в мире в зависимости от способа заражения.

| Способ заражения | Вероятность заражения | Среднестатистическое распространение ВИЧ-инфицированных по причинам заражения |
|---|-----------------------|---|
| Инфицированная донорская кровь | до 100% | 1-5% |
| Совместное использование инструментария для введения наркотиков | 90% | 5-10% |
| От ВИЧ-инфицированной матери ребенку | 25-40% | 10-15% |
| Половой контакт с ВИЧ-инфицированным | 10-15% | 70-90% |

В настоящее время в Беларуси основной причиной заражения является инъекционное введение наркотиков – 63,8% от всех выявленных случаев. Однако в последние годы наметилась тенденция увеличения количества людей, инфицирование которых произошло в результате сексуальных контактов (в 2001 г. – 27%, 2002 г. – 35%, 2004 г. – 45%, 2005 г. – 57,3%, 2006 г. – 63,0%).

Тенденции распространения ВИЧ-инфекции в нашей республике соответствуют сценариям развития эпидемии в большинстве стран: с течением времени передача ВИЧ перестает быть ограничена средой наркопотребителей и выходит за рамки данной группы. Большинство наркопотребителей – молодые, сексуально активные мужчины. Они могут заразиться не только вследствие использования общего инъекционного инструментария, но и половым путем, часто со случайным партнером.

Потребление инъекционных наркотиков пересекается с секс-бизнесом, поскольку наркопотребители часто пользуются услугами коммерческого секса, либо сами продают такие услуги, чтобы приобретать наркотики.

Около 3/4 случаев передачи ВИЧ во всем мире произошло половым путем; в свою очередь 3/4 от всех случаев половой передачи вируса отмечается при гетеросексуальном контакте и 1/4 – при сексуальных отношениях между мужчинами. Эти данные опровергают мнение о том, что только мужчины-гомосексуалисты подвержены риску заражения ВИЧ.

Современные методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) позволяют с большой долей вероятности определить наличие инфекционного агента уже на ранней стадии развития заболевания. Большинство ИППП поддаются лечению. Важно своевременно обнаружить причину заболевания и обратиться к врачу для получения квалифицированной медицинской помощи в лечении заболевания.

Коротко о ИППП и ВИЧ-инфекции

| Когда? Через после заражения | Что? | Как проявится? |
|---|-----------------------------|---|
| 3-5 дней | Гонорея Трихомоноз | Гнойные выделения, покраснение, учащенное болезненное мочеиспускание. Выделения со специфическим запахом, зуд. |
| 10-30 дней | Хламидиоз | Стекловидные скудные выделения. Обычно их и не замечают. |
| 3-4 месяца | Сифилис Грибы-дрожжи | Язвочка (шанкр), увеличение лимфоузлов, сыпь. Зуд, покраснение, творожистые выделения, белые налеты. |
| несколько дней – 2-3 месяца | Герпес | Покраснение, пузырьки, эрозии с болью и жжением |
| 2-6 месяцев | Кандиломы | Разрастания (похожие на цветную капусту), запах, боль, кровоточивость. |
| 1 месяц ≈ 15 лет | ВИЧ-инфекция, СПИД | На ранних этапах – симптомы ОРЗ; на стадии СПИДа – пневмония, опухоли, туберкулез. |

Самолечение и лечение у неспециалистов крайне опасно и могут закончиться осложнениями (воспалительные заболевания половых органов, бесплодие, поражение внутренних органов, передача болезни потомству).

Риск заражения ВИЧ при половых контактах полностью исключен в случае воздержания от интимной близости; устранен или значительно снижен при контакте с моногамным неинфицированным партнером. Если человек сексуально активен с партнером или партнерами, которые инфицированы ВИЧ или ВИЧ-статус которых неизвестен, следует соблюдать определенные меры предосторожности для снижения вероятности заражения. Презервативы из латекса при правильном и постоянном использовании обеспечивают эффективную защиту от ВИЧ (до 98%). Презерватив защищает человека сразу от трех проблем – ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности. В настоящее время есть убедительные доводы, которые доказывают, что применение презервативов хороший способ профилактики ВИЧ/СПИДа в случае правильного и постоянного их применения.

10/11 класс

Занятие 1.

Тема: «СПИД и его профилактика»

В течение ВИЧ-инфекции можно выделить несколько стадий, постепенно переходящих одна в другую. Последняя стадия ВИЧ-инфекции называется СПИД.

У большинства инфицированных в первые недели после проникновения в организм вирус никак себя не проявляет. Человек ведет обычный образ жизни, не подозревая о своем заболевании. К этому моменту человек считается зараженным, однако выявить инфекцию очень сложно.

У другой категории инфицированных стадия острой инфекции протекает как «гриппоподобное заболевание». Может наблюдаться увеличение лимфоузлов, тошнота, рвота, насморк, боль в горле, кашель, повышение температуры. Содержание вируса в крови в этот период болезни обычно очень высокое, поэтому количество клеток иммунной системы, которые являются основной мишенью для ВИЧ (CD4-лимфоциты), может существенно снизиться, в результате чего зараженный ВИЧ человек становится подверженным другим заболеваниям. В первую очередь это «молочница» полости рта, а в редких случаях может развиваться поражение легких или головного мозга. Обычно «острая ВИЧ-инфекция» продолжается 1-2 недели, но иногда её длительность увеличивается до 6 недель. Однако симптомы «острой ВИЧ-инфекции» не являются специфическими и могут быть следствием какой-либо другой вирусной инфекции.

Реакция организма на внедрение ВИЧ проявляется выработкой антител. От момента заражения до выработки антител может пройти от 3-х до 6-ти месяцев. Этот период называется «сероконверсионное окно».

После завершения периода сероконверсии ВИЧ-инфекция, как правило, переходит в латентную, так называемую асимптомную стадию болезни, которая продолжается в течении 3-8 лет. В этот период зараженный ВИЧ человек может чувствовать себя абсолютно здоровым. Единственным признаком болезни, который выявляется в латентной стадии заболевания, может быть, увеличение лимфатических узлов.

Несмотря на то, что инфицированный ВИЧ человек чувствует себя совершенно здоровым, вирус продолжает разрушать клетки иммунной системы и, когда количество клеток снижается ниже критического уровня, у человека могут развиваться заболевания, которые свидетельствуют о недостаточном функционировании иммунной системы, т.е. об иммунодефиците.

По мере прогрессирования ВИЧ-инфекции в организме увеличивается количество частиц вируса иммунодефицита в крови, что способствует развитию инфекционных заболеваний, злокачественных опухолей и т.д. – стадия «пре-СПИД» и в конечном итоге - СПИД.

Существующие на сегодняшний день тесты можно разделить на 2 группы:

- непрямые (определяющие наличие в организме человека не самого вируса, а антител к нему);

- прямые (определяющие наличие в организме определенных белков, составляющих неотъемлемую часть вируса, таких как белки вирусной оболочки или вирусная РНК).

Тест крови, предназначенный для обнаружения в организме антител к ВИЧ, был впервые разрешен к применению в США в 1985 году, и вскоре его приняли к использованию во многих странах мира.

Тесты для обнаружения антител достаточно чувствительны. Иногда, при наличии ряда факторов, результаты тестирования могут быть ложно-положительными. Это значит, что тест реагирует на антитела, похожие на антитела к ВИЧ. Поэтому первый положительный результат всегда должен быть подтвержден другими тестами. Для подтверждения/опровержения первых тестов используют наиболее чувствительные тест-системы для обнаружения антител или тесты, позволяющие определить наличие вирусных компонентов в клетке крови. Последние являются наиболее достоверными, их проведение

требует сложного оборудования, тщательной обработки исследуемого материала и соответственно больших материальных затрат.

Учитывая длительный период выработки антител к ВИЧ (3-6 месяцев), наиболее целесообразно проводить тестирование через 5-6 месяцев после предполагаемого заражения.

В Республике Беларусь обследование на ВИЧ-инфекцию осуществляется с соблюдением принципов конфиденциальности и уважения прав и свобод человека. При обследовании проводится дотестовое и послетестовое консультирование на основе соблюдения медицинской этики.

Обязательному обследованию на наличие антител к ВИЧ подлежат:

- доноры крови, других биологических жидкостей и тканей;
- дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей;
- больные венерическими заболеваниями и потребители инъекционных наркотиков – при выявлении;
- лица по эпидемиологическим и клиническим показаниям.

Анонимное и добровольное обследование на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека проводится в любом лечебно-профилактическом учреждении, имеющем процедурный кабинет.

В настоящее время нет вакцин и лекарств, способных предотвратить заражение либо вылечить больного. Лекарственные препараты, применяемые для лечения ВИЧ-инфекции, не “убивают” вирус, а лишь способствуют замедлению его размножения в организме. Снижение активности ВИЧ приводит к восстановлению числа иммунных клеток. В результате прогрессирование болезни замедляется, что способствует продлению жизни ВИЧ-инфицированного.

Единственным средством, способным предотвратить заражение ВИЧ, является выполнение комплекса профилактических мероприятий, как на государственном уровне, так и каждым человеком индивидуально.

Государством и общественными организациями выполняются профилактические программы для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в условиях медицинских учреждений, среди групп повышенного риска, а также для населения в целом.

Занятие 2.

Тема: «ВИЧ-инфекция и семья».

Нет долга более священного, чем долг мира перед детьми. Нет обязанности более важной, чем обеспечить уважение их прав, защитить их благосостояние, сделать их жизнь свободной от страха и нужды и дать им возможность жить в мире. На заре 21 века подавляющее большинство людей в мире, которые живут в нищете, составляют женщины и дети. Именно женщины и дети наиболее уязвимы в отношении ВИЧ/СПИДа.

По оценкам специалистов на сегодняшний день более 14 миллионов детей потеряли одного или обоих родителей вследствие СПИДа. Приблизительно 80% этих детей – 11 миллионов – живут в странах Африки к югу от Сахары. Однако кризис сиротства не ограничивается этим регионом. По подсчетам, в Южной и Юго-Восточной Азии живут 1,8 млн. сирот, в Восточной Азии и Тихоокеанском регионе – 85 000, в Латинской Америке – 330 000, в странах Карибского бассейна – 250 000. В ряде стран, где эпидемия возникла относительно недавно, но стремительно нарастает (например, страны Восточной Европы), последствия появления большого количества сирот скажутся в будущем.

К сожалению, эти цифры будут расти по мере развития эпидемии. По прогнозам, количество сирот, чьи родители умерли от СПИДа, резко возрастет в следующие 10-20 лет, особенно в странах юга Африки. Предполагается, что только в Южной Африке к 2010 году будут проживать 1,5 млн. детей, чьи родители умерли от СПИДа.

Поскольку в следующем десятилетии число взрослых, которые умрут от СПИДа, значительно возрастет, все больше детей-сирот будет расти без родительской заботы и любви и будет лишено своих основных прав на жилье, питание, охрану здоровья и образование. Качественное образование – это одно из прав человека, тем не менее, более 130

млн. детей младшего школьного возраста в развивающихся странах не имеют возможности получить начальное образование. Более 2/3 из них – девочки, многие из которых отягощены домашними заботами. Очень часто и мальчики, и девочки вынуждены бросать учебу и зарабатывать на жизнь себе и больным родителям, несмотря на незрелый возраст и опасные условия труда. Другие дети бросают школу, потому что подвергаются дискриминации, сильно страдают психологически или не могут платить за обучение. Часто детей покупают и продают как товар, подвергают сексуальной эксплуатации, подвергая тем самым их риску заражения ВИЧ-инфекцией.

Передача ВИЧ от матери ребенку – на сегодняшний день основная причина заражения ВИЧ-инфекцией детей в возрасте до 15 лет. В настоящее время число детей, живущих с ВИЧ/СПИД, в мире составляет более 3 миллионов.

ВИЧ-инфицированная женщина может родить ВИЧ-инфицированного ребенка. Из 100 детей от ВИЧ инфицированных матерей заражаются в среднем 30 детей. В течение последних лет ежегодно 800 000 детей рождаются с ВИЧ. За период с 1987г. по 01.12.2006 г. в Беларуси от ВИЧ инфицированных матерей родилось более 893 ребенка, из них 96 поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция». Первые признаки болезни у большинства детей, рожденных от ВИЧ инфицированных матерей, проявляются к 3-9 месяцам. На ранних этапах заболевания для детей характерны медленные темпы физического и психического развития. В среднем до 4 лет у 54% детей диагностируется СПИД, дети умирают в течение нескольких месяцев после появления клинических проявлений СПИДа. Тем не менее, у ряда детей симптомы болезни не развиваются на протяжении 8-10 лет. Законом Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающих детей» детям, инфицированным вирусом иммунодефицита человека или больным СПИД (до достижения ими 18 лет) предусмотрены выплаты пособий.

В современном обществе семья по-прежнему остается для каждого ребенка первым и основным источником культурных и нравственных ценностей. В основе счастливой и прочной семьи лежат взаимопонимание, любовь, доверие и ответственность. Ответственность за благополучие и здоровье членов семьи. СПИД является редкой темой для обсуждения в семьях, которых не коснулась данная проблема. Опасения родителей продиктовано нежеланием заострять внимание на «неприятных» темах, таких, как сексуальная распущенность, вступление в ранние половые связи, потребление наркотиков.

Вместе с тем, дети должны знать, как можно уберечь себя от заражения ВИЧ. В этом им могут помочь родители, поддерживая добрым советом и объяснением возможных последствий нежелательных поступков (например, употребление алкоголя, наркотиков). Поведение, убеждения и взгляды родителей во многом определяют будут ли мальчики и девочки чувствовать себя в будущем настоящими мужчинами и настоящими женщинами. Своим личным примером родители могут сыграть решающую роль в формировании установок на здоровый образ жизни своих детей и предопределить гармоничные, здоровые взаимоотношения в их будущих семьях.

11/12 класс

Занятие 1.

Тема: «Пути передачи, их характеристика, значимость в распространении ВИЧ».

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека (паразитирующий микроорганизм, атакующий и разрушающий Т-лимфоциты).

ВИЧ-инфекция – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека.

СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита – последняя стадия ВИЧ-инфекции.

Источником заражения ВИЧ-инфекцией может быть только человек. Передача вируса от человека человеку осуществляется при контакте с жидкими средами человеческого организма, в которых концентрация ВИЧ достаточно высокая (кровь, выделения мужских и женских половых органов, грудное молоко). В слезах, слюне, моче ВИЧ содержится в концентрации, недостаточной для заражения.

Высокий риск передачи ВИЧ:

-при пользовании общим инструментарием для приготовления и введения наркотиков;

- незащищенный (без презерватива) сексуальный контакт;

Низкий риск:

- французский поцелуй (влажный);

- использование инструментов для маникюра/педикюра, татуировок.

Отсутствие риска:

- дружеский поцелуй;

- пользование общими предметами обихода (белье, посуда, канцелярские и др. принадлежности и т.д.);

- объятия, рукопожатия, массаж.

Парентеральный путь передачи ВИЧ – передача вируса через кровь. Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса, поэтому является чрезвычайно заразной при попадании в кровоток либо на слизистые.

Передача вируса через кровь возможна при:

- переливании зараженной крови;

- пересадке инфицированных донорских органов и тканей;

- инъекционном введении наркотиков;

- пользовании нестерильным инструментарием для выполнения медицинских и косметических процедур;

- попадании инфицированной крови на поврежденный участок кожи (например, при драке).

Половой путь передачи ВИЧ в мире занимает лидирующие позиции (55% всех случаев ВИЧ/СПИДа приходится на передачу ВИЧ при половом контакте с носителем вируса). В последние годы на территории Восточной Европы (в т.ч. в Беларуси) отмечается тенденция увеличения количества людей, инфицирование которых произошло в результате сексуальных контактов (2001 г. – 27,2%, 2003 г. – 35,5%, 2005 г. – 57,2%). Инфицирование может произойти при любом незащищенном сексуальном контакте. Презерватив защищает от инфицирования ВИЧ на 98%. Неразборчивые половые связи увеличивают риск заражения ИППП, ВИЧ-инфекцией.

Вертикальный путь передачи ВИЧ

Существует 3 периода во время которых инфицированная мать может передать вирус своему ребёнку:

- во время беременности;

- во время родов;

- после рождения (при грудном вскармливании).

Согласно мировым данным вероятность рождения ребёнка с ВИЧ-инфекцией составляет 25-40%.

Во время беременности ВИЧ-инфицированной женщине назначают антиретровирусную терапию, способствующую снижению риска передачи инфекции плоду. Ребёнку после рождения также назначают профилактическое лечение, рекомендуют искусственное вскармливание.

В течение первых 18 месяцев у новорожденного в крови обнаруживаются антитела матери, поэтому о ВИЧ-статусе ребёнка можно сказать спустя этот период.

За годы, прошедшие с момента открытия ВИЧ, в мире истрачено на изучение ВИЧ-инфекции больше средств, чем на изучение всех других инфекций. Однако многие загадки

болезни по-прежнему остаются неразрешенными, несмотря на то, что исследованием ВИЧ-инфекции занимаются ведущие научные центры мира, используются новейшие технологии и научные открытия. До сих пор неизвестны в деталях клиническое течение заболевания, механизмы поражающего действия вируса, не найдены средства для проведения профилактических прививок и для радикального излечения инфицированных.

Имеющиеся в арсенале врачей лекарственные средства позволяют лишь несколько стабилизировать состояние больного СПИДом, облегчить страдания и продлить жизнь.

Сегодня на мировом рынке фармацевтической продукции для лечения ВИЧ-инфекции и СПИД представлены препараты в зависимости от их воздействия на ту или иную стадию жизненного цикла ВИЧ. Их более двадцати. Данные лекарственные средства способствуют замедлению развития заболевания, не освобождая организм от возбудителя.

При лечении несколькими препаратами из разных групп у большей части больных наблюдается стойкое улучшение состояния, в ряде случаев вирус не определяется в крови существующими методами диагностики. Таким образом, появление новых препаратов становится большой надеждой для врачей, ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом людей, дает возможность значительно продлить жизнь больных, облегчить их страдания, вернуть их к общественной деятельности. Из-за дороговизны эти препараты пока недоступны для большинства ВИЧ-инфицированных, проживающих в небогатых странах. Стоимость лечения составляет 10 тыс. американских долларов в год. Принимать лекарства необходимо на протяжении всей жизни.

Обследование на ВИЧ-инфекцию можно пройти в любом лечебно-профилактическом учреждении нашей республики анонимно и бесплатно.

Деятельность, направленная на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, осуществляется в Республике Беларусь рядом министерств, ведомств и общественных организаций. Координация профилактической деятельности осуществляется Республиканским межведомственным советом по профилактике ВИЧ-инфекции. Основным направлением профилактической деятельности является информационно-образовательная работа среди населения. В свою очередь Министерство здравоохранения Республики Беларусь контролирует вопросы, касающиеся безопасного использования донорской крови и её препаратов, предупреждение передачи ВИЧ при оказании всех видов медицинской помощи. В настоящее время во всем мире каждый образец донорской крови проверяется на наличие в ней инфекций (вирусные гепатиты, сифилис, ВИЧ). В Беларуси практикуется метод отложенного тестирования донорской крови. Обязательное тестирование донорской крови на ВИЧ в Республике Беларусь начато в 1987 году. Однако только медицинских мер предупреждения распространения ВИЧ недостаточно. Дальнейший ход эпидемии зависит от тех усилий, которые предпринимаются сегодня для профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи, а также среди групп повышенного риска инфицирования (наркопотребители, женщины/мужчины секс-бизнеса, лица, практикующие беспорядочные половые связи). У человека, не вступающего в половые контакты и не практикующего внутривенное введение наркотиков, риск заражения ВИЧ практически отсутствует.

Занятие № 2.

Тема: «Правовые аспекты проблемы ВИЧ/СПИД».

Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции породила не только множество трудно разрешаемых медицинских проблем. На сегодняшний день она является, прежде всего, социально-экономической проблемой, влекущей за собой серьезные последствия и требующей принятия специальных мер, направленных на защиту прав как каждого человека, так и интересов общества в целом.

Всеобщая декларация прав человека, принятая на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г., в статьях 1, 2, 7, 12, 22, 25 провозгласила равенство всех перед законом, защиту от какой-либо дискриминации, произвольного вмешательства в личную жизнь, а также право на социальное обеспечение и обслуживание, медицинский уход в случае болезни или инвалидности всех без исключения.

Конституция Республики Беларусь, подчеркнув, что человек, его жизнь и здоровье признаются наивысшими социальными ценностями, гарантировала в статьях 45, 46, 47 все перечисленные права. Людям, живущим с ВИЧ/СПИД, гарантированы права, предусмотренные Конституцией.

Социальные отношения, связанные с проблемой ВИЧ/СПИД, регулируются отдельными статьями Законов Республики Беларусь «О здравоохранении», «О санитарно-эпидемическом благополучии населения», «О государственных пособиях семьям, воспитывающих детей», «О донорстве крови и её компонентов»; Уголовным кодексом Республики Беларусь и нормативными документами Совета Министров, различных Министерств (здравоохранения, труда и социальной защиты, образования) и ведомств.

Предупреждение лиц о наличии у них венерических заболеваний или вируса иммунодефицита человека. Лица, в отношении которых получены данные о наличии венерических заболеваний или заражении вирусом иммунодефицита человека, предупреждаются органами и учреждениями здравоохранения в письменной форме о наличии у них таких заболеваний, о необходимости соблюдения мер предосторожности по нераспространению этих заболеваний и об уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица (ст.47 Закона «О здравоохранении»).

Ответственность за нарушение законодательства предусмотрена рядом статей Уголовного кодекса Республики Беларусь:

- заведомое поставление другого лица в опасность заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией) наказывается штрафом или лишением свободы на срок до 3 лет;

- заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни – наказывается лишением свободы сроком от 2 до 7 лет, а аналогичное действие в отношении 2-х или более лиц, либо заведомо несовершеннолетнего, либо с прямым умыслом – наказывается лишением свободы на срок от 5 до 12 лет (ст. 157 УК РБ);

- ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником, повлекшее по неосторожности заражение ВИЧ-инфекцией наказывается лишением либо ограничением свободы сроком до 5 лет с лишением права занимать определенные должности (ст.162 УК РБ);

- медицинские работники несут ответственность за разглашение врачебной тайны в отношении ВИЧ инфицированных и больных СПИД пациентов в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, или арестом на срок до 6 месяцев, или ограничением свободы до 3 лет (ст. 178 УК РБ).

ВИЧ-инфицированные люди во всем мире независимо от места проживания, расы, вероисповедания и половой принадлежности, прежде всего, нуждаются в особом медицинском обеспечении, поскольку с течением времени вследствие ослабления иммунной системы состояние их здоровья ухудшается. Помимо медицинских проблем люди, живущие с ВИЧ/СПИД, могут столкнуться с особыми психологическими препятствиями в плане использования своего права на охрану здоровья. Молодёжь материально недостаточно обеспечена для того, чтобы оплачивать лечение. Некоторые могут бояться того, что сотрудники медицинских учреждений раскроют их ВИЧ-статус, хотя законодательством и гарантируется конфиденциальность. Некоторым очень трудно смириться с тем, что они подверглись заражению. Им очень трудно справиться с чувством гнева и смущения, вызванных их сексуальной жизнью и риском заразить других.

Кроме того, само общество не готово принять наличие ВИЧ-инфицированных как факт. Как известно из мирового опыта, довольно часто ВИЧ-инфицированные или те, чьи родственники больны или умерли от этого заболевания, подвергаются дискриминации не только со стороны посторонних людей, но и со стороны друзей и родственников. Поэтому

отдельным направлением профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИД должно стать формирование терпимого отношения общества в целом к инфицированным ВИЧ, больным СПИД и их родственникам.

Список рекомендуемой литературы.

1. Смирнов Е.С., Родионова Е.Н., Близнюк Л.М. Профилактика ВИЧ-инфекции в школе: Пособие для воспитателей, педагогов, психологов общеобразовательных школ. Мн., 1998 г.
2. Трофимова Г.В. Детям о СПИДе и докторе Неболите. Мн., 1998 г.
3. Безопасное и ответственное поведение. Под ред. Сизанова А.Н. Мн., 1998 г.
4. Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди населения Республики Беларусь. Мн., 1998 г.
5. Сборник нормативных документов по проблеме ВИЧ/СПИД. Мн., 1999 г.
6. Огарева Н.А. Школьникам о СПИДе, 1990 г.
7. СПИД, его последствия и предупреждение. Калужский областной центр профилактики и борьбы со СПИДом, 1992 г.
8. Яшина Е.Т. и др. Я хочу провести тренинг. Новосибирск, 2000.
9. Спецкурс «Основы знаний по проблеме ВИЧ/СПИД». Республиканский центр профилактики СПИД. Мн., 2002 г.
10. Пособие «Вместе против СПИД», Республиканский центр профилактики СПИД, Министерство образования, ЮНИСЕФ. Мн., 2003 г.
11. Методические рекомендации для организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции в детско-юношеских спортивных школах «Здоровье и спорт против СПИД». Мн., 2004.
12. Брошюра «ВИЧ-инфекция и здоровье женщины». ЮНИСЕФ, 2005.
13. Методические рекомендации. Организация медицинской и психологической помощи ВИЧ-инфицированным детям в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. ЮНИСЕФ, 2005.
14. Профилактика ВИЧ-инфекции у подростков. Методическое пособие. Мн., 2005.
15. Практическое руководство для социальных педагогов, классных руководителей, воспитателей «Организация работы по предупреждению ВИЧ/СПИД». Мн., 2005.
16. Сборник сценариев культурно-зрелищных мероприятий по проблеме ВИЧ/СПИД «Выбираем жизнь». Мн., 2006.
17. Справочник для спортивного сообщества «Вместе против ВИЧ и СПИДа». ЮНЭЙДС, 2006.