

**Министерство образования и науки Республики Тыва**  
*Государственное бюджетное образовательное учреждение*  
*Республиканский центр психолого-медико-социального сопровождения*  
*«Сайзырал»*

Утверждена  
приказом ГБОУ РЦПМСС «Сайзырал»

№ от « » 2012 г.

Директор \_\_\_\_\_ Полякова В.В.

**ПРОГРАММА**  
***Профилактика ВИЧ/СПИД***  
***среди несовершеннолетних и молодежи***

*Составитель - Аранчор О. К.*

## **Пояснительная записка.**

Программа разработана с целью оказания помощи в подготовке вопросов профилактики ВИЧ/СПИД, инфекций передающихся половым путем (ИППП), ПАВ, социально значимых заболеваний.

Необходимость создания данной программы появилась вследствие роста среди несовершеннолетних и подростков, молодежи путей заражения заболеваниями передающимися половым путем, наркомании и пивного алкоголизма, ранней подростковой беременности.

Программа разработана на основе «Пять специальных уроков для школьников 9-11 классов РТ по профилактике ВИЧ/СПИДа и формированию позитивных социальных установок на здоровый образ жизни» г.Кызыл 2007г.

### **Цели и задачи:**

- Развитие у несовершеннолетних и подростков, и молодежи, и родителей устойчивого позитивного представления о своем психическом и физическом здоровье, осознанного стремления к его сохранению и укреплению. Правильно организовать собственное безопасное поведение.
- Взаимодействие службы «Сохранения и укрепления здоровья» РЦПМСС «Сайзырал» со школьными фельдшерами образовательных учреждений города и кожуунов РТ.
- Активизировать пропаганду здорового образа жизни; профилактические беседы, выступление на классных часах, родительских и педагогических собраниях.
- Подача информации о социально-значимых заболеваниях доступными терминами и выпуск профилактических буклетов, санбюллетеней.
- Повышение знаний педагогических кадров в ОУ по проблемам профилактики ВИЧ инфекции, ПАВ и социально-значимых заболеваний.

### **Ожидаемые результаты:**

- Улучшение работы фельдшеров, соцпедагогов, педагогов ОБЖ в ОУ по пропаганде первичной профилактике ПАВ, ИППП, ВИЧ/СПИД, по вопросам полового и морально-этического воспитания, ранней подростковой беременности.
- Повышение уровня знания у учащихся в ОУ об информации ВИЧ/СПИД, инфекций передающихся половым путем (ИППП), ПАВ, причинах и последствиях на состояние здоровья при злоупотреблении ими.
- Усиление воспитательной работы с мероприятиями формирующие жизненные навыки, которые помогают избежать заражения ВИЧ/СПИД и другими ИППП, а также предостеречь от употребления ПАВ.

### **Учебно-тематический план**

№	Тема беседы	Кол/во часов	Форма проведения	Контингент слушателей
1	Личная гигиена.	1	Индивидуальные, групповые беседы	1-11 кл., учащиеся НПО, СПО

2	Профилактика вирусных гепатитов.	1	Индивидуальные, групповые беседы	1-11 кл., учащиеся НПО, СПО
3	Профилактика туберкулеза.	1	Индивидуальные, групповые беседы	5-11 кл., учащиеся НПО, СПО
4	Профилактика ранних половых контактов.	2	Индивидуальные, групповые беседы	8-11 кл., учащиеся НПО, СПО
5	Профилактика нежелательной беременности.	1	Индивидуальные, групповые беседы	8-11 кл., учащиеся НПО, СПО
6	Профилактика ЗППП.	2	Индивидуальные, групповые беседы	8-11 кл., учащиеся НПО, СПО
7	ВИЧ/СПИД.	2	Индивидуальные, групповые беседы	8-11 кл., учащиеся НПО, СПО
Итого		10		

## **Введение:**

### **1.Эпидемиология ВИЧ/СПИД.**

В настоящее время ВИЧ/СПИД – важнейшая медико-социальная проблема, т.к. число заболевших и инфицированных продолжает неуклонно расти во всем мире.

В России ВИЧ-инфекцию официально регистрируют с 1986года, в Туве с 1994года. За эти годы механизм передачи менялся несколько раз: половой – парентеральный – половой. Как по России, так и по Туве увеличивается количество женщин с ВИЧ-инфекцией, молодого репродуктивного возраста. Если в 90 годы соотношение больных мужчин и женщин составляло 7:1 пропорции, то в настоящее время количество больных женщин выросло и составляет 1:1, что почти уравнилось с мужчинами, что вызывает тревогу с учетом неблагоприятного демографического положения в России в целом. Более 50% инфицированных являются молодежь в возрасте 20-29 лет, что вызывает тревогу.

Важнейшую роль в распространении инфекции имеют факторы риска:

<b>Факторы риска</b>	<b>Причины</b>
Демографические	Эмиграция, переезд и смена места жительства
Социально-экономические	Сокращения рабочих мест, ликвидация предприятий, безработица, отказ от работы
Социально-культурные	Ослабление традиций и традиционных норм поведения, свобода нравов
Социально	– Употребление наркотиков, алкоголизм и

поведенческие	пивной алкоголизм, проституция, заражение ИППП
Социально - бытовые	Локальные войны, стихийные бедствия, потеря и отсутствие жилья, семейные проблемы

## **2. Возбудитель ВИЧ/СПИД.**

Возбудитель- вирус, мельчайший микроорганизм иммунодефицита человека (ВИЧ). Иммунная система- это защитный щит организма. Иммунная система человека состоит из множества клеток и органов, где защитные клетки вырабатываются и циркулируют. Все клетки иммунной системы имеют свои строго определенные функции, которые они выполняют.

Органы выработки защитных клеток – селезенка, костный мозг во всех костях, особенно в трубчатых. А также лимфатические узлы, которые, как сеть покрывают все внутренние органы – клеточный иммунитет.

Органы, обеспечивающие циркуляцию (движение) защитных клеток: кровь, кровеносная система и лимфатическая система с сосудами по которым течет жидкая часть клеток - гуморальный иммунитет.

Клетки лимфоциты, обладают специфичностью и способностью создавать и хранить иммунную память о разных возбудителях (паразитах) заразных заболеваний, которые когда-либо попадали в организм человека и распознавательных - сразу выделяют так называемые антитела – белковые клетки против распознанного возбудителя, которого они нейтрализуют. Поэтому, однажды переболевший конкретной инфекцией, всегда имеет клетки иммунной памяти и повторно редко заболевает. Именно из таких клеток и создаются эффективные средства защиты и лечения вакцины, сыворотки, анатоксины.

Оппортунистическими инфекциями называют клеточные поражения (после 5-6 лет от начала заболевания)защитные возможности иммунной системы истощаются и происходит возрастание «вирусной нагрузки», которые вызывают нарушения функций крови, нервной, ССС, костно-мышечной и всех других систем организма.

## **3. Источник инфекции.**

ВИЧ-инфекция – антропоноз, т.е. болезнь только человека. Зараженный человек, находящийся в любой стадии болезни, в том числе и в период инкубации. С момента заражения до момента смерти может пройти от 2-3 до 10-17 лет ( по средним срокам).

## **4. Локализация инфекции.**

В организме инфицированного человека ВИЧ находится во всех биологических жидкостях (кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко, слюна, слеза, пот и др.) Однако, содержание вируса и его частиц – разные, что определяет их эпидемиологическое значение. Также находится в различных средах и тканях; лимфоидной ткани в головном мозгу и внутренних органах.

<b>В наибольших концентрациях вирус находится</b>	<b>В малых концентрациях вирус находится</b>
Кровь	Спинномозговая жидкость (ликвор)
Сперма и предэякулят	моча
Вагинальный и цервикальный секрет	слюна
Материнское грудное молоко	Слезной жидкости
	В секрете потовых желез

### **5. Механизм передачи инфекции.**

<b>Естественные механизмы</b>	<b>Искусственные механизмы</b>
Контактный (половой путь)	При переливании зараженной крови
Вертикальный (беременные женщины)	При операции использовании некачественно обработанным медицинским инструментарием
Трансплацентарно (от беременной матери к плоду)	При трансплантации органов
Грудное вскармливание (после родов, может донорское молоко)	Внутривенное введение наркотиков
Может обратная связь; здоровая мать заразилась при грудном вскармливании инфицированного ребенка	

### **6. Клинические проявления инфекции.**

Виды клинических проявлений и стадии развития инфекции:

инкубация, стадия первичных проявлений, латентная стадия, стадия вторичных заболеваний, терминальная стадия.

Стадия инкубации – период от момента заражения до появления реакции организма в виде клинических проявлений или появления антител при лабораторном обследовании. Продолжительность: от 3 недель до 3 месяцев в единичных случаях до 1 года.

Стадия первичных проявлений может протекать в виде:

- бессимптомной формы,
- ВИЧ-инфекции без вторичных заболеваний,
- ВИЧ-инфекции с вторичными заболеваниями.

Латентная стадия – длительность от 2-3 лет до 20 лет. В среднем 6-7 лет.

Лабораторно отмечается снижение защитных клеток с маркерами CD-4.

Стадия вторичных заболеваний.

Бывает 3 видов, определяемых по тяжести заболевания. Проявляется множеством оппортунистических инфекций на фоне вторичного иммунодефицита.

Стадия СПИД – терминальная. Проявления необратимости поражений всех органов, систем неэффективность лечения. Исход – смерть.

### **7. Диагностика.**

Лабораторная диагностика – обязательное подтверждение диагноза, основной субстрат для лабораторного исследования - кровь.

«Серонегативное окно» - временной интервал, в течение которого в организме ВИЧ-инфицированного при лабораторной диагностике не обнаруживаются антитела, называется периодом окна. Обследование в этот период может дать отрицательный результат даже при наличии вируса в организме. В целях уточнения диагноза анализ сдается через 6 месяцев.

### **8. Профилактика.**

1. Профилактика распространения ВИЧ/СПИД рекомендация на обследование анализа крови.
2. Обучения населения безопасному в плане заражения ВИЧ поведению. Направление на наименее опасное половое поведение
3. Оказание психологической помощи.
4. Объяснить разницу между ВИЧ и СПИДом;
5. Показ видеороликов.
6. Распространение профилактических памяток

### **Литература:**

1. «ВИЧ-инфекция и СПИД» для среднего медперсонала. М.И.Наркевич, засл.врач России. Москва 2006г.
2. «ВИЧ и коинфекции: гепатиты, туберкулез» РОФ «Шаги». Москва 2009г.
3. «Краткое руководство по лечению ВИЧ-Инфекции» Медицина для Вас. Москва 2005г.
4. Программа «Пять специальных уроков для школьников 9-11 классов РТ по профилактике ВИЧ/СПИДа и формированию позитивных социальных установок на здоровый образ жизни» г.Кызыл 2007г.