

Министерство образования и науки Российской Федерации

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Академия повышения квалификации и профессиональной переподготовки
работников образования»
(ФГАОУ ДПО АПК и ППРО)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по организации и проведению
в общеобразовательных организациях Российской Федерации
Всероссийского открытого урока
«День единых действий по информированию детей и молодёжи
против ВИЧ/СПИДа “Знание – ответственность – здоровье”»**

Москва 2016

Содержание

Введение.....	3
Общая информация.....	4
Рекомендации по проведению Урока	6
Литература	10
Интернет ресурсы	10
Еще несколько вопросов о ВИЧ	11
Каковы пути и источники инфицирования?	12
Кто входит в группы риска?	13
Как и где провести лабораторное обследование (тестирование) на ВИЧ?	14
Знаменитые люди, погибшие от СПИДа.....	20
Знаменитые люди, погибшие от СПИДа.....	20
Глоссарий.....	21

Введение

Методические рекомендации рассматривают различные аспекты организации и проведения Всероссийского открытого урока «День единых действий по информированию детей и молодежи против ВИЧ/СПИДа “Знание – ответственность – здоровье”» (далее – Урок) в рамках Всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД», приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом (28 ноября-4 декабря 2016 г.). Инициатором проведения Урока выступает Фонд социально-культурных инициатив под патронатом Президента Фонда, попечителя Национальной программы «Духовно-нравственная культура подрастающего поколения России» Светланы Медведевой при содействии и поддержке Министерства образования и науки Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.

Данные методические рекомендации предназначены педагогическим работникам образовательных организаций разных уровней образования: среднего общего, среднего профессионального, высшего образования и продолжают работу по привлечению внимания молодежи к проблеме распространения ВИЧ-инфекции и защиты себя и своих близких от инфицирования.

Методические рекомендации ориентированы на решение следующих задач:

- оказать организационно-методическую помощь педагогическим работникам образовательных организаций среднего общего, среднего профессионального и высшего образования по организации и проведению Урока;

- представить необходимую, достоверную и достаточную информацию для подготовки Урока и мероприятий, сопровождающих акцию;

- изложить сценарный план Урока с учетом современных подходов к его организации в контексте системно-деятельностного подхода.

В результате использования данных методических рекомендаций ожидается, что педагогические работники получат достоверную официальную информацию о причинах и путях распространения ВИЧ-инфекции, о методах своевременной диагностики, о группах риска, о способах профилактики ВИЧ, которая поможет качественно подготовиться к Всероссийскому открытому Уроку.

Общая информация

Распространение ВИЧ – инфекции среди населения России является одной из наиболее значимых медико-социальных проблем в нашей стране.

По официальным данным (по состоянию на 31 декабря 2015 года) в России насчитывается более 820 тысяч инфицированных ВИЧ, и ситуация продолжает ухудшаться. Об этом свидетельствуют следующие факты:

- каждые 5 минут вирусом иммунодефицита инфицируется 1 человек или 12 человек в час, что составляет около 270 человек в день;
- в 2015 году выявлено более 100 тыс. новых случаев заражения вирусом иммунодефицита человека;
- эпидемиологическая ситуация, связанная с ВИЧ-инфекцией, выходит за пределы уязвимых групп населения в общую популяцию.

В этой связи особую социальную значимость приобретают информационно-просветительские и обучающие мероприятия по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, проводимые среди обучающейся молодежи. Что позволит вовлечь в движение за ценностное, сознательное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих разные группы населения России: учащихся, студентов, родителей и педагогов.

Проблема распространения ВИЧ будет освещаться на II Всероссийском форуме для специалистов по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, который состоится в Москве 28-29 ноября в Москве (<http://o-spide.ru/forum2016/>). На форуме будут обсуждаться жизненно важные вопросы:

- Являются ли темпы роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией национальной угрозой России?
- Какие группы населения находятся в повышенной зоне риска?
- Какие меры предпринимаются для профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом на федеральном и региональном уровнях?
- Какие цели ставятся государством по снижению темпов роста заболеваемости и какие решения реализуются для их достижения в кратко и среднесрочной перспективе?
- Каков наиболее успешный опыт в предотвращении распространения данного заболевания?

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. № 2203-р утверждена Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (далее - Стратегия), которая определяет цель, задачи и основные направления государственной политики Российской Федерации по предупреждению распространения хронического заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ-инфекция).

Ознакомиться с документом можно на официальном интернет-портале Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИДа. (<http://ospide.ru/upload/iblock/79b/79b33d2e300470bd0ef9d147a00d58d3.pdf>)

По инициативе Фонда социально-культурных инициатив под патронатом Светланы Медведевой в России проводится комплекс мероприятий, приуроченных к важным датам борьбы со СПИДом в рамках Организации Объединенных Наций (ООН) - это Всемирный день борьбы со СПИДом (World AIDS Day) (1 декабря, согласно календарю ООН), а также Всемирный день памяти жертв СПИДа (World Remembrance Day of AIDS Victims) (третье воскресенье мая), который был инициирован общественным движением лиц, живущих с ВИЧ и СПИДом. К проведению мероприятий привлечены профильные министерства: Министерство здравоохранения, Министерство образования и науки, Министерство связи и массовых коммуникаций.

В мае 2016 года была проведена Всероссийская Акция по борьбе с ВИЧ-инфекцией (далее – Акция), которая была приурочена ко Всемирному дню памяти жертв СПИДа. Ключевым мероприятием Акции был **Открытый студенческий Форум** (далее – Форум), проходивший 14 мая 2016 года в формате тематических круглых столов на базе Высших учебных заведений страны.

С 28 ноября по 4 декабря 2016 года пройдет очередная Всероссийская акция «Стоп ВИЧ/СПИД», приуроченная к Всемирному Дню борьбы со СПИДом. Ключевым мероприятием акции будет трансляция 2 декабря 2016 года всероссийского открытого видеоурока «День единых действий по информированию детей и молодёжи против ВИЧ/СПИДа “Знание – ответственность – здоровье”». Главный девиз акции «Остановим СПИД вместе!».

Предполагаемый хронометраж видеоурока – около 25 минут. К созданию Урока привлечены известные медийные лица, студенты ведущих российских образовательных организаций высшего профессионального образования, которые будут представлять информацию по разным аспектам борьбы со СПИДом.

Для продуктивной результативной работы по подготовке и проведению Урока в образовательных организациях педагогическим работникам необходимо предварительно ознакомиться с актуальной информацией, касающейся различных аспектов природы, распространения вируса иммунодефицита человека, а также мер по защите и профилактике этого синдрома.

Рекомендации по проведению Урока

В рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом Фонд социально-культурных инициатив совместно с Министерством образования и науки Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством связи и массовых коммуникаций Российской Федерации рекомендует провести 2 декабря 2016 года для обучающихся старших классов школ, студентов организаций среднего профессионального образования и организаций высшего образования Всероссийский открытый Урок «День единых действий по информированию детей и молодёжи против ВИЧ/СПИДа “Знание – ответственность – здоровье”».

В качестве атрибута, являющегося символом этого дня, можно прикрепить красную ленточку к одежде. Красная ленточка - символ борьбы со СПИД, ее придумал художник Фрэнк Мур в 1991 г. Он, как и многие знаменитости, ушел из жизни из-за ВИЧ (1953–2002). Фрэнк Мур не входил в группу риска. Он был инфицирован ВИЧ во время операции на сердце при переливании донорской крови.

Интернет-трансляция Урока будет доступна по адресу:
www.стопвичспид.рф.

Цель проведения открытого Урока – создание информационного поля, расширяющего представления молодежи о вирусе иммунодефицита человека и последствиях, которые несет распространение ВИЧ для социального развития страны.

Задачи Урока:

- привлечь внимание к проблеме распространения ВИЧ и СПИДа;
- донести до каждого участника достоверную и полную информацию об инфекции;
- узнать методы защиты себя и близких;
- познакомиться с методами своевременной диагностики;
- помочь выстроить личную стратегию предотвращения заражения ВИЧ.

Структура Урока.

Часть 1 (вариативная). Предлагается актуализировать знания обучающихся о ВИЧ, о способах передачи, мерах профилактики. Эта часть готовится педагогом самостоятельно и предусматривает разные формы проведения и использование различных методов.

Целесообразно в ходе подготовки к Уроку совместно с обучающимся посмотреть ознакомительную презентацию «СПИДометр», подготовленную студентами участниками акции к Всемирному дню памяти жертв СПИДа

в мае 2016 года. Презентация размещена на сайте www.стопвичспид.рф в разделе «Материалы открытого урока». Оригинальность подачи материала в презентации позволит очень оперативно познакомить участников с основными сведениями о ВИЧ, которые будут расширены и дополнены во время Урока.

Непосредственно в процессе Урока обучающимся предлагается заполнить рабочий лист, который состоит из двух граф: «что я знаю о ВИЧ» и «что я узнал о ВИЧ». Шаблон листа представлен в приложении к Методическим рекомендациям.

Один из вариантов проведения этой части Урока - задать обучающимся вопрос:

- К какому событию приурочено проведение сегодняшнего Урока?

Последуют разные ответы. Если нужного ответа не будет, то педагог может сам назвать эту дату: 1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом. Каждый обучающийся заносит эту информацию в нужную графу.

Также педагогам рекомендуется сообщить данные о состоянии эпидемиологической ситуации по распространению ВИЧ актуальные для субъекта Российской Федерации, в котором проводится Урок. Информацию можно получить в региональных центрах профилактики ВИЧ-СПИД (<http://www.apkpro.ru/doc/%D0%A0%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D1%8B%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8%20%D0%92%D0%98%D0%A7-%D0%A1%D0%9F%D0%98%D0%94.pdf>)

Затем педагог задает ряд вопросов, на которые либо получает ответ, который записывается обучающимися в графу «что я знаю о ВИЧ», либо оставляет эти вопросы без ответа, с целью получить на них ответ после завершения просмотра видеоролика.

Вопросы, которые следует задать:

- Что такое ВИЧ?
- Что такое СПИД?
- Когда впервые стало известно о ВИЧ - инфекции?
- Кто может заразиться ВИЧ?
- Как происходит инфицирование ВИЧ? Какие основные пути заражения?
- Что нужно делать, чтобы не быть инфицированным ВИЧ?
- Где можно получить консультацию о ВИЧ - инфекции?

- Каков инкубационный период проявления ВИЧ - инфекции?
- Как продлить жизнь человеку, инфицированному ВИЧ?
- Для чего нужно знать свой ВИЧ статус?

Затем педагог говорит, что сейчас мы будем смотреть видеоролик, который составляет содержание **инвариантной части Урока**. Видеоролик состоит из нескольких блоков, содержание каждого рассматривает разные аспекты распространения ВИЧ: с позиции научного исследования, как медицинскую проблему, социальные последствия распространения ВИЧ, методы терапии и профилактики. Длительность – 25 минут.

Перед началом непосредственного просмотра видеотрансляции педагог обсуждает с обучающимся, что вероятно не на все вопросы им известны верные ответы. Узнать эти сведения возможно, посмотрев видеоурок.

Всю новую для себя информацию, которую обучающиеся узнают в процессе просмотра, они записывают в графу «Что я узнал о ВИЧ».

В завершение Урока рекомендуется повторить вопросы, на которые не было получено ответов в начале, а также поинтересоваться у обучающихся, что нового они узнали, и какие сведения о ВИЧ произвели на них особое впечатление.

Если обучающиеся дают неверную интерпретацию информации, следует их поправить и запланировать дополнительные мероприятия, разъясняющие опасность распространения ВИЧ и меры предосторожности.

Важно получить отклик на вопрос о том, как изменились представления о ВИЧ и его реальной опасности для жизни каждого человека.

Следует спросить у обучающихся, какие конкретные действия по предотвращению распространения ВИЧ они могут предложить? Совместно выбираются наиболее интересные и возможные к реализации предложения и определяются сроки, когда мероприятия будут проведены.

Для информации можно использовать материал методических рекомендаций и материал из приложения.

Также можно предложить обучающимся сформулировать правила здоровой жизни, для записи в индивидуальные рабочие листки.

Завершить занятие следует лозунгом: «Остановим СПИД вместе!».

Для закрепления результатов Урока можно провести тестирование участников на знание основных сведений о ВИЧ. Для этого использовать вопросы, которые размещены в Приложении к методическим рекомендациям. Вопросы заимствованы из раздела «Проверь себя» сайта всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД» (<http://www.xn--b1aela1agclef3d.xn--p1ai/>).

Работа по профилактике ВИЧ должна быть последовательной и регулярной, поэтому следует в обязательном порядке запланировать её в программе воспитания образовательной организации.

Учитывая, что телевизионную трансляцию Урока не смогут одновременно посмотреть участники, проживающие в различных часовых поясах, организаторы, которые занимаются проведением открытого Урока, могут использовать другие формы: круглые столы, дискуссии.

Для организации дискуссии предварительно необходимо познакомить участников с материалами, которые размещены на сайте ФГАОУ ДПО АПК и ППРО (http://www.apkpro.ru/stop_vich_spid). В качестве тем для дискуссии можно использовать актуальные вопросы:

- Являются ли темпы роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией национальной угрозой России?
- Почему молодежь находится в повышенной зоне риска по инфицированию ВИЧ?
- Как объяснить близкому человеку, что надо пройти лабораторное обследование на ВИЧ?
- Как научиться говорить «нет», когда это связано с угрозой инфицирования ВИЧ?

Организация круглого стола предусматривает предварительную подготовку участников, для чего заранее между ними распределяются тематические материалы, посвященные проблеме ВИЧ/СПИД, которые будут рассказаны во время проведения мероприятия.

Очень важно создание определенного эмоционального фона проведения мероприятия «СТОП ВИЧ/СПИД» в Рамках Всероссийской акции «СТОП ВИЧ/СПИД», который создадут постеры, плакаты, видеофильмы. Основные плакаты акции размещены на сайте инициативы www.стопвичспид.рф в разделе «Информация для организаторов и участников о всероссийской акции «СТОП ВИЧ/СПИД», приуроченной к всемирному дню борьбы со СПИДом (28 ноября-4 декабря 2016г.)». Помимо указанных материалов дополнительную информацию можно найти на сайтах официального интернет-портала Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИДа <http://o-spide.ru/download/> (баннеры, инфографика, плакаты, видеоролики) и Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД <http://www.spid.ru/spid/ru/prophylaxis> (видеофильмы «Простые правила против СПИДа», видеоролики для размещения на экранах).

Литература

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 года № 2203-р об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.
2. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД: клинические рекомендации. М, 2010.
3. Рахманова А. Г., Воронин Е. Е., Фомин Ю. А. ВИЧ-инфекция у детей. - СПб: Питер, 2003. - 448 с. (<http://www.booksmed.com/infekcionnye-bolezni/2883-vich-infekciya-u-detey-rahmanova.html>)

Интернет ресурсы

1. <file:///D:/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BF%D0%B2%D0%B8%D1%87/79b33d2e300470bd0ef9d147a00d58d3.pdf> Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.
2. <http://www.fondsci.ru/> Фонд социально-культурных инициатив.
3. <http://www.xn--b1aela1agclef3d.xn--p1ai/> Сайт всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД».
4. <https://spid.center/> сайт фонда «Спид. Центр».

Еще несколько вопросов о ВИЧ

Возможно, что оригинальный подход к форме проведения Урока – интернет-урок, сведения, которые обучающиеся узнают из сюжета, вызовут дополнительные вопросы к педагогу.

Насколько откровенно надо рассказывать молодому поколению о ВИЧ и его профилактике?

– У современных школьников и студентов есть доступ к любой информации, однако они нуждаются в обсуждении этой информации с компетентным взрослым, к которому есть доверие. Одно из главных положений, определяющих важность таких обсуждений, – это восприятие личной угрозы, которая является необходимой предпосылкой для изменения поведения. Умение отвечать на неудобные вопросы – это и есть реальная профилактика ВИЧ - инфекции.

Что такое вирус иммунодефицита (ВИЧ)?

– Вирус иммунодефицита независимо друг от друга в 1983 году открыли ученые в лаборатории Института Пастера во Франции и Национальном институте рака в США. Ретровирус был выделен из тканей пациентов, имеющих синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). В 1986 году было принято решение о названии вируса – вирус иммунодефицита человека. За открытие вируса ученые Люк Монтанье и Франсуаза Барр-Синусси были удостоены в 2008 году Нобелевской премии в области физиологии и медицины.

Главная опасность ВИЧ, в том, что, попадая в организм человека, он полностью уничтожает пораженные клетки, отвечающие за иммунитет человека. В результате угнетается работа иммунной системы человека, и он становится беззащитным перед инфекциями, не характерными для людей с нормальным иммунным статусом, а также развитием разнообразных опухолей. Со временем в организме ВИЧ инфицированного развивается синдром приобретенного иммунного дефицита или СПИДа.

СПИД – это завершающая стадия развития ВИЧ, в случае отсутствия лечения. Информация о том, что **вирус необратимо разрушает клетки иммунной системы**, должна убедить в **необходимости обязательного соблюдения мер профилактики или обязательном наблюдении у врача и ежедневном применении антиретровирусной терапии, в случае инфицирования ВИЧ.** (Примечание: лечение и наблюдение обеспечивает до 30 лет жизни с хорошим качеством.)

Понимание глобальной опасности ВИЧ - инфекции для человечества позволила Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1987 году разработать глобальную программу по СПИД, а в 1988 году Организация объединенных наций (ООН) объявила 1 декабря Всемирным днем борьбы со СПИДом.

Уже в 1989 году в 130 странах было выявлено 140 тыс. больных. С 1981 по 2015 годы в мире умерло 34 миллиона инфицированных ВИЧ. Более 37 миллионов живут с ВИЧ, при этом наибольшее количество инфицированных проживает в Южной Африке (более 25,8 миллионов человек). В Восточной Европе зафиксировано более 1,5 миллионов инфицированных, из них в Российской Федерации, по данным государственного статистического наблюдения, в период с 1985 по 2015 год зарегистрировано 824 706 случаев выявления в крови антител к вирусу иммунодефицита. За этот же период в России умерло более 200 тыс. человек.

В настоящее время более 43% инфицированных ВИЧ в мире получают антиретровирусную терапию, которая позволяет подавить вирус и существенно, до нескольких десятилетий, продлить жизнь инфицированного человека. В России в 2015 году антиретровирусную терапию получали 37,3% лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека и состоящих под диспансерным наблюдением.

Глобальные меры по профилактике ВИЧ инфекции в мире дали очень хорошие результаты:

- на 35% снизилось число новых ВИЧ инфицированных;
- на 24% снизился уровень смертности от СПИД.

Вместе с тем в России ситуация с ВИЧ инфекцией остается очень сложной: 22 субъекта Российской Федерации дают 50% заболевших от общего числа новых случаев ВИЧ-инфекции, что способствует сохранению напряженной эпидемиологической ситуации.

Каковы пути и источники инфицирования?

– Важно понять, что **единственным источником ВИЧ - инфекции является инфицированный человек**, при этом он сам может не знать о своем вирусоносительстве. Для инфицирования ВИЧ требуется прямой контакт с кровеносной системой или с мембранами клеток слизистых оболочек, то есть поврежденная кожа и слизистые оболочки являются прямым путем для попадания инфекции в организм человека.

Следует **запомнить**, что вирус иммунодефицита человека может быть обнаружен во всех жидкостях инфицированного организма, но в опасной концентрации - в крови, сперме, грудном молоке, поэтому именно эта

особенность вируса влияет на механизмы его передачи от человека к человеку.

Исследования показали, что существует три основных пути распространения вируса иммунодефицита человека:

- половой, связанный с сексуальной активностью – как гомосексуальной, так и гетеросексуальной;
- парентеральный (через кровь), связанный с использованием инфицированного ВИЧ инструментария и оборудования (шприцы и другой медицинский инструментарий, а также бритвы, ножницы и другие личные вещи, которые соприкасаются с инфицированными жидкостями в организме), а также использование инфицированных донорской крови и (или) ее компонентов при переливании;
- перинатальный (вертикальный) – от ВИЧ-инфицированной матери к младенцу во время беременности, родов или грудного вскармливания.

Кто входит в группы риска?

Помимо традиционного представления о группах риска, включающих наркоманов, гомосексуалистов, лиц, имеющих случайные половые связи, людей, получающих донорскую кровь и (или) ее компоненты, появились случаи гетеросексуального заражения от постоянного партнера, не имеющего вредных привычек. А значит, помимо медицинской и социальной проблемы, ВИЧ-инфицирование породило нравственную проблему доверия к близкому человеку.

Многолетние наблюдения показали, что **проблема доверия** как ценностной категории стала предметом изучения психологов, работающих в области профилактики ВИЧ, так как стало очевидно, что именно фактор безоговорочного доверия интимному партнеру или близкому человеку часто обуславливает риск заражения ВИЧ. Доверие к партнеру объясняет причину отказа от мер предосторожности, в частности презерватива. В результате страх продемонстрировать сомнение относительно возможного наличия ВИЧ у близкого человека способствует отказу от использования средств защиты.

Таким образом, истинное доверие, построенное на заботе о здоровье не только собственном, но и своего партнера, превращается в рискованное времяпрепровождение. Это подтверждают данные международных исследований, которые указывают, что СПИД находится в числе самых распространенных причин смерти гетеросексуальных мужчин и женщин в возрасте от 25 до 55 лет, среди инфекционных заболеваний. Есть подтверждения этих данных и в России: наибольшее количество инфицированных наблюдается в возрастных группах 30–34 года и 35–39 лет.

Особую важность просветительская деятельность в отношении ВИЧ имеет в **подростковой и молодежной аудитории**. Научные исследования в области изучения вируса иммунодефицита человека позволили медицинскому сообществу сделать вывод, что большинство 20–30-летних больных СПИД заразились в подростковом возрасте. Объясняется это тем, что этот период характеризуется импульсивностью, неуверенностью, подверженностью групповому влиянию, выраженной потребностью в идентификации с группой, что обуславливает рискованное поведение в отношении наркотических веществ, незащищенных половых контактов. Следовательно, профилактическая работа в этой возрастной группе должна быть направлена не только на корректирование индивидуального поведения обучающихся, их самооценку и способность говорить «нет», но и на группу в целом, что позволит выстроить верный маршрут социализации, предполагающий здоровый образ жизни.

Таким образом, помимо биологической обусловленности путей распространения ВИЧ, выявляется еще один фактор, влияющий на распространение ВИЧ – **форма поведенческой активности**.

Именно эту **цель** – привлечение внимания обучающихся, их родителей, педагогических работников к проблеме распространения ВИЧ, повышению информированности о путях заражения и способах защиты, а также формированию активной позиции по профилактике ВИЧ/СПИДа в молодежной среде ставят организаторы Всероссийского интернет-урока «СТОП ВИЧ/СПИД» в рамках всероссийской акции, приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом 1 декабря 2016 года.

Очень важным аспектом подготовки к проведению открытого урока, а в дальнейшем продолжения профилактической работы, является разъяснение процедуры тестирования на ВИЧ.

Как и где провести лабораторное обследование (тестирование) на ВИЧ?

– Лабораторное обследование на ВИЧ, является неотъемлемым компонентом медицинского освидетельствования, которое включает в себя кроме лабораторного обследования предварительное и последующее консультирование. Медицинское освидетельствование выполняют при обязательном согласии пациента на основе анонимности. В России функционирует более 170 специализированных медицинских учреждений по профилактике и лечению СПИД/ВИЧ во всех крупных областных и районных центрах страны.

Есть утвержденный регламент проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ, состоящий из трех **обязательных** этапов:

I этап – предварительное консультирование;

II этап – лабораторное обследование ;

III этап – последующее консультирование.

Предварительное и последующее консультирование является обязательным, так как обследуемый должен получить информацию о профилактике и ВИЧ-инфекции, а также комментарий по результатам полученного обследования и необходимые рекомендации. У 90–95% инфицированных антитела появляются в течение 3 мес., у 5–9% – через 6 мес. от момента заражения, у 0,5–1% – в более поздние сроки. Наиболее ранний срок, при котором были обнаружены антитела – 4 недели от момента заражения.

При подтверждении диагноза ВИЧ инфицированному предлагается встать под диспансерное наблюдение. Это очень важно, так как уже доказано, что раннее начало антиретровирусной терапии (АРВТ) приостанавливает размножение вируса и снижает вирусную нагрузку до неопределяемой, что позволяет значительно улучшить качество жизни пациента и увеличить продолжительность жизни.

Раздел «Проверь свои знания»

01. ВИЧ и СПИД – что это?

ВИЧ-инфекция – это неизлечимое инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) – последняя стадия ВИЧ-инфекции, которая развивается в среднем через 10-12 лет после заражения и сопровождается разрушением иммунной системы.

02. Что происходит при заражении ВИЧ?

Сразу после заражения ВИЧ большинство людей не чувствует ничего необычного. Однако затаившийся в организме вирус начинает размножаться и медленно, незаметно разрушать иммунную систему человека.

03. Есть ли симптомы у ВИЧ-инфекции?

Вирус может находиться в организме несколько лет бессимптомно, прежде чем появятся симптомы заболевания. У трети заразившихся через несколько недель может проявиться состояние, похожее на ОРЗ или грипп, врачи его называют «острой ВИЧ-инфекцией». Как правило, никто не связывает это с ВИЧ-инфекцией. В этом случае у человека повышается температура, он чувствует слабость, головную боль, боль в горле. Иногда наблюдается диарея (понос) или сыпь. Такое состояние обычно длится пару недель, после чего проходит. Самое неприятное, что в этот начальный период даже тестирование на ВИЧ может давать неверный результат, потому что организм еще не выработал антитела к вирусу.

Человек может долго выглядеть и чувствовать себя абсолютно здоровым и при этом передавать вирус другим. В этом и заключается опасность ВИЧ-инфекции.

Симптомы ВИЧ-инфекции обязательно появляются у зараженного на стадии СПИДа. На фоне иммунодефицита у человека развиваются вторичные заболевания, такие как туберкулез, пневмония, опухоли и другие заболевания.

04. Как ВИЧ переходит в СПИД?

ВИЧ поражает различные клетки организма, в первую очередь клетки иммунной системы (лимфоциты CD4), вызывая их гибель. Со временем лимфоциты теряют способность вырабатывать антитела и бороться

с инфекциями. Иммуитет человека падает. Постепенно ВИЧ-инфекция переходит в свою последнюю стадию, и человеку ставят диагноз «СПИД». Ослабленный организм становится подвержен заболеваниям, с которыми иммунная система здорового человека обычно справляется, при отсутствии лечения антиретровирусными препаратами. Когда сопротивляемость организма потеряна окончательно, болезни настолько обостряются, что человек умирает..

05. Как передается ВИЧ?

- Через кровь – чаще всего при употреблении наркотиков, но может передаваться так, же при использовании нестерильного медицинского инструментария, переливании компонентов крови, нанесении татуировок, пирсинге зараженным инструментом, использовании чужих бритвенных и маникюрных принадлежностей.
- При половом контакте без презерватива. Даже единственный контакт может привести к заражению.
- От матери к ребенку – во время беременности, при родах и кормлении грудным молоком.

06. А как не передается?

- При общепринятых формах приветствий (рукопожатиях, дружеских поцелуях, объятиях).
- При пользовании общими личными вещами, предметами домашнего обихода, игрушками, постельным бельем, туалетом, ванной, душем, бассейном, столовыми приборами и посудой, питьевыми фонтанчиками, спортивным инвентарем (слюна, пот, слезы, моча не опасны для заражения, если в них нет видимой крови).
- При укусах насекомых.
- Воздушно-капельным путем (при кашле и чихании).
- При поцелуях через слюну ВИЧ тоже не передается.

07. Может ли тест на ВИЧ быть отрицательным у человека заразившегося ВИЧ-инфекцией?

К сожалению, да. В первые 3 месяца после заражения ВИЧ тестирование на ВИЧ может быть отрицательным. У некоторых людей с особенностями иммунной системы этот срок может увеличиться даже до 6 месяцев. Это происходит, потому что в организме еще не выработались антитела к вирусу, которые выявляет тест. Врачи называют этот период «серонегативное окно». Поэтому не стоит бежать

на обследование на следующее утро после опасного контакта, оно все равно не покажет истинный результат – придется подождать как минимум 1-3 месяца. Лучше сэкономить нервные клетки и не рисковать!

8. Сколько людей заразилось ВИЧ-инфекцией в мире?

По оценкам ООН число людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, к концу 2014 г. составило 36,9 миллионов человек. За период существования ВИЧ-инфекции (с 1981 года) в мире от заболевания умерло около 34 миллионов человек – то есть почти половина из 70 миллионов, заразившихся ВИЧ. Это характеризует заболевание как самую разрушительную эпидемию в истории человечества и объясняет масштаб предпринимаемых мер.

Ежедневно в мире в 2014 г. происходило 5 600 новых заражений ВИЧ-инфекцией, а за год заразилось ВИЧ 2 миллиона человек и 1,2 миллиона человек умерли от болезней, связанных со СПИДом.

В настоящее время в мире большинство больных все еще не получают лечение, а около половины даже не знают о своем диагнозе, потому что не прошли обследование на ВИЧ.

9. Сколько людей заразилось ВИЧ-инфекцией в мире?

По оценкам ООН число людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, к концу 2014 г. составило 36,9 миллионов человек. За период существования ВИЧ-инфекции (с 1981 года) в мире от заболевания умерло около 34 миллионов человек – то есть почти половина из 70 миллионов, заразившихся ВИЧ. Это характеризует заболевание как самую разрушительную эпидемию в истории человечества и объясняет масштаб предпринимаемых мер.

Ежедневно в 2014 г. происходило 5 600 новых заражений ВИЧ-инфекцией, а за год заразилось ВИЧ 2 миллиона человек и 1,2 миллиона человек умерли от болезней, связанных со СПИДом.

В настоящее время в мире большинство больных все еще не получают лечение, а около половины даже не знают о своем диагнозе, потому что не прошли тестирование на ВИЧ.

10. А сколько больных в России?

В России эпидемия ВИЧ-инфекции началась значительно позднее, чем в Америке и Европе, и продолжает нарастать.

В Российской Федерации, по данным федерального государственного статистического наблюдения (форма № 61 Росстата), число зарегистрированных случаев выявления антител к ВИЧ на 31.12.2015 г. составило 824 706, из них 79967 - в учреждениях ФСИН России. В специализированных медицинских организациях под диспансерным

наблюдением в течение 2015 г. состояли 581 716 больных, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, что составило 70,5% от числа зарегистрированных случаев.

За весь период эпидемии в стране (с 1987 по 2015 год) умерло 237 790 инфицированных ВИЧ. Конечно, сумели выявить не всех больных, поскольку не все проходят тестирование на ВИЧ, и в действительности их еще больше.

В последние годы в России количество новых случаев ВИЧ-инфекции увеличивается на 10-12% в год, растет и смертность вследствие заболевания. В 2015 году были впервые выявлены 100 220 россиян – каждые 5 минут в стране 1 человек заразился ВИЧ.

11. Кто больше всего рискует заразиться ВИЧ в России?

Конечно, больше всего рискуют заразиться ВИЧ люди, которые имеют опасное в плане заражения ВИЧ поведение: потребители наркотиков, люди, вступающие в беспорядочные половые связи.

Самая неблагоприятная ситуация по ВИЧ-инфекции в стране сложилась на Урале и в Сибири: в Иркутской, Свердловской, Кемеровской, Самарской, Оренбургской, Ленинградской, Тюменской областях и Ханты-Мансийском автономном округе и ряде других регионов.

12. В каком году впервые был проведен Всемирный день борьбы со СПИДом?

Всемирный день борьбы со СПИДом впервые был проведен 1 декабря 1988 года. Всемирный день борьбы со СПИДом направлен на повышение осведомленности общественности о ВИЧ/СПИДе и демонстрацию международной солидарности перед угрозой глобальной эпидемии ВИЧ-инфекции (или вместо «глобальной эпидемии» можно написать «пандемии»), на уход за больными людьми, особенно в странах с высоким бременем ВИЧ-инфекции.

Организация проводимых мероприятий в этот день подразумевает в первую очередь широкий доступ к информации об этом вирусе и заболевании, поддержку профилактических мер, в том числе по привлечению к добровольному тестированию. Также мероприятия направлены на предупреждение дискриминации и стигмации в отношении лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Знаменитые люди, погибшие от СПИДа

(<http://www.u-hiv.ru/gloss.htm>)

Фредди Меркьюри *Freddie Mercury* (1946–1991), британский музыкант и вокалист группы «Queen».

Рок Хадсон *Rock Hudson* (1925–1985), американский актер, первая знаменитость, публично раскрывшая свой ВИЧ-статус.

Рудольф Нуреев *Rudolf Nureyev* (1938–1993), русский артист балета, один из величайших танцоров XX века.

Майлз Дэвис *Miles Davis* (1926–1991), американский трубач, джазмен, дирижер и композитор.

Клаус Номи *Klaus Nomi* (1944–1983), немецкий контртенор, популярный в Америке. Первая знаменитость, умершая от СПИДа

Эрик «Eazy E» Райт *Eric “Eazy E” Wright* (1963–1995), американский рэппер, член группы гангста-рэпа N.W.A.

Алан Мерфи *Alan Murphy* (1953–1989), английский гитарист. Работал, в частности, с «Level 42».

Артур Эш *Arthur Ashe* (1943–1993), американский теннисист и общественный деятель; выиграл три турнира Большого Шлема.

Фрэнк Мур *Frank Moore* (1953–2002), американский художник, создатель красной ленточки – символа борьбы со СПИДом. Заразился ВИЧ в результате переливания крови во время операции на сердце в 1983 году.

Айзек Азимов *Isaac Asimov* (1920–1992), русско-американский писатель и биохимик, автор множества бестселлеров в жанре научной фантастики и научно-популярных книг.

Мишель Фуко *Michel Foucault* (1926–1984), французский философ и писатель, известный своими критическими исследованиями различных общественных институтов.

Эрве Жибер *Herve Guibert* (1955–1990), французский писатель и кинорежиссер.

Джия Каранджи *Gia Carangi* (1960–1986), американская супермодель.

Глоссарий

(<http://www.u-hiv.ru/gloss.htm>)

АНТИТЕЛО (antibody) – белковое соединение, которое организм производит в ответ на антиген, чтобы уничтожить или нейтрализовать бактерии, вирусы, яды или другие чужеродные вещества.

АЦИКЛОВИР – синтетический аналог пуринового нуклеозида. Механизм его действия обоснован на ингибиции синтеза ДНК. АЦИКЛОВИР эффективен при большинстве вирусов герпеса, но лучший эффект достигается в лечении инфекций, вызванных вирусами herpes simplex типов 1 и 2, varicella zoster, влияние на Epstein-Barr и цитомегаловирусы слабее.

БЕССИМПТОМНЫЙ (asymptomatic) – о заболевании, проходящем при отсутствии внутренних болезненных ощущений или каких-либо внешних проявлений.

ВААРТ – ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ – метод терапии вируса иммунодефицита человека, состоящий в приёме трёх или четырёх препаратов в противоположность монотерапии (1 препарат), применявшейся ранее.

ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (human papillomavirus, HPV) – вызывает появление бородавок на руках и на ногах, а также различных образований на слизистых оболочках полости рта, остроконечных кондилом анального отверстия и половых органов.

ВИЧ (human immunodeficiency virus) – вирус иммунодефицита человека. По мнению большинства ученых, приводит к заболеванию СПИДом. Относится к лентивирусам, подгруппа ретровирусов.

ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ВИРУСЫ (herpesvirus, herpetoviridae) – группа вирусов, в которую входят простой герпес тип-1 (HSV-1), простой герпес тип-2 (HSV-2), цитомегаловирус (ЦМВ), вирус Эпштейна–Барр и вирус ветряной оспы.

ГИПЕРТЕРМИЯ (hyperthermia, hyperthermy) – очень высокая температура тела, свыше 41°C; метод лечения заболеваний путем повышения температуры тела.

ГИПЕРТРОФИЯ (hypertrophy) – увеличение объема и массы органа.

ДНК (DNA) – дезоксирибонуклеиновая кислота. Составная часть ядра клетки, содержащая генетический код. Для выработки в организме-хозяине иммунного ответа против вирусной инфекции не нужен целый вирус, достаточно наличия одного или нескольких белков, которые расположены на его поверхности. Это и обеспечивают ДНК-вакцины. Они обычно

представляют собой фрагмент ДНК, содержащий определенный ген, на котором в организме происходит синтез необходимого белка-антигена.

ДОЛГОВРЕМЕННЫЕ БЕССИМПТОМНЫЕ НОСИТЕЛИ (long-term nonprogressors) – «долгожители» – люди, инфицированные ВИЧ в течение семи и более лет и при этом имеющие неизменно высокое, выше 600, количество клеток CD4+ на кубический миллиметр крови, не страдающие ни одним из обусловленных ВИЧ заболеваний и никогда не проходившие никакого противовирусного лечения.

ИММУНИТЕТ (immunity) – невосприимчивость организма к инфекционным и неинфекционным агентам и веществам: бактериям, вирусам, ядам и другим продуктам, чужеродным для организма.

ИММУНИЗАЦИЯ (immunization) – специфическая профилактика инфекций.

ИММУННАЯ СИСТЕМА (immune system) – совокупность органов, тканей и клеток, обеспечивающих развитие иммунного ответа.

ИММУНОБЛОТ (western blot) – метод лабораторного исследования сыворотки крови на присутствие антител к ВИЧ; это более точный анализ, чем ИФА, и используется для подтверждения результатов ИФА.

ИММУННЫЙ ОТВЕТ (immune response) – действия иммунной системы в ответ на вторжение чужеродных веществ.

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ (immunoglobulins) – группа белков, содержащихся в крови и спинномозговой жидкости и участвующих в механизме защиты против возбудителей инфекционных болезней.

ИММУНОДЕФИЦИТ (immunodeficiency) – неспособность некоторых звеньев иммунной системы нормально функционировать, в результате чего снижается сопротивляемость организма человека к инфекционным агентам и повышается вероятность развития различных заболеваний, которым в ином случае пациент не был бы подвержен.

ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ (immunomodulators) – модуляторы иммунного ответа – природные или синтезированные вещества, которые стимулируют, направляют или восстанавливают нормальный иммунный ответ.

ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ (ELISA) – ИФА – лабораторное исследование, позволяющее определить присутствие в крови ВИЧ-антител; тест на ВИЧ-антитела.

ИН ВИТРО (in vitro) – в пробирке – исследования или манипуляции, проводимые в специально созданной искусственной среде вне живого организма, в лабораторных условиях.

ИНТЕРФЕРОН (interferon) – защитное вещество белковой природы, вырабатываемое организмом в ответ на проникновение вирусной инфекции.

ИФА (ELISA) – иммуноферментный анализ – лабораторное исследование, позволяющее определить присутствие в крови ВИЧ-антител; тест на ВИЧ-антитела.

ИНФЕКЦИЯ (infection) – состояние, когда в организм (или в часть организма) внедряется чужеродный агент (бактерия, грибок или вирус), который размножается и производит болезнетворный эффект (активная инфекция).

КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ (cell-mediated immunity) – часть иммунной системы, которая отвечает на вторжение чужеродного материала не путем образования антител, а с помощью определенных защитных клеток (Т-лимфоцитов, клеток-киллеров, моноцитов, макрофагов и других лейкоцитов).

КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ (combination therapy) – одновременное использование двух, трех или более препаратов. Исследования показывают, что прием нескольких противовирусных препаратов при ВИЧ-инфекции более эффективен, чем использование только одного препарата.

ЛЕЙКОЦИТЫ (leukocytes) – белые клетки крови, которые могут переходить из кровотока в ткани тела и обратно. Они выполняют иммунную функцию, защищая тело от чужеродных веществ и участвуя в производстве антител.

ЛЕЙКОЦИТОЗ (leukocytosis) – ненормально высокое число лейкоцитов в крови.

ЛЕНТИВИРУСЫ (lentivirus) – «медленные» вирусы, для которых характерен длительный период между инфицированием и появлением первых симптомов.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ (lymph nodes, lymph glands) – небольшие железы в форме зерна фасоли, состоящие в основном из лимфоцитов, лимфы и соединительной ткани.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ (lymphatic vessels) – сеть сосудов, аналогичных кровеносным сосудам, по которым лимфа попадает к органам иммунной системы и в кровоток.

ЛИМФОМА (lymphoma) – злокачественное поражение лимфоидной ткани. Рак лимфатической системы, часто связанный с Т- или В-лимфоцитами. Существуют различные категории лимфом, в том числе лимфогранулематоз (ХОДЖКИНСКАЯ ЛИМФОМА), лимфома Буркитта, лимфобластома (лимфосаркома).

ЛИПИДЫ (lipids) – жиры и жироподобные соединения, в том числе стероиды, жирные кислоты и многие другие вещества.

ЛИМФОЦИТЫ (lymphocyte) – один из видов лейкоцитов. Белые клетки крови, которые созревают и обитают в лимфоидных органах. Лимфоциты осуществляют иммунный ответ, связанный с приобретенным иммунитетом.

ЛОЖНО-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ (false-positive) – положительный результат анализа (например, на ВИЧ-антитела) у человека, который на самом деле не имеет инфекции или заболевания, на которые делался анализ.

ЛОЖНО-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ (false-negative) – отрицательный результат анализа у человека, который на самом деле имеет инфекцию или заболевание, на которые делался анализ.

МОНОТЕРАПИЯ (monotherapy) – использование при лечении только одного лекарственного препарата. **КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ** (combination therapy) – одновременное использование двух, трех или более препаратов.

НУКЛЕИНОВЫЕ КИСЛОТЫ – составные элементы (“кирпичики”) ДНК, сложного химического соединения, которое является носителем генетической информации каждой живой клетки.

НУКЛЕОТИДЫ – основные строительные материалы, из которых создается генетический материал клетки.

ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ (условно-патогенные микроорганизмы) – заболевание человека с ослабленной иммунной системой, вызванное микроорганизмом, который, как правило, не является болезнетворным для обычного человека.

ОСТРЫЙ РЕТРОВИРУСНЫЙ СИНДРОМ – период острой первичной ВИЧ-инфекции в течение трех месяцев после заражения. Часто проходит незамеченным, но может проявляться симптомами, сходными с мононуклеозом.

ПАЛЛИАТИВНЫЙ – о лечении, которое не обеспечивает выздоровление, а дает лишь облегчение симптомов.

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ – вводимый внутривенно, внутримышечно, подкожно, минуя желудочно-кишечный тракт.

ПОЛИМЕРАЗНАЯ ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ (ПЦР) – высокочувствительный анализ, позволяющий выявить фрагменты ДНК вирусов или других организмов в крови или тканях тела.

ПРОВИРУС – генетический материал вируса в форме ДНК, который внедрился в геном организма-хозяина. Когда ВИЧ в латентной форме находится в клетках человеческого организма, он является провирусом.

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ (привыкание к лекарственному препарату) – способность организма, микроорганизма или вируса утрачивать чувствительность к лекарству. Например, после 6-12 месяцев применения

АЗТ ВИЧ способен давать мутации и производить новые штаммы, на которые данный препарат уже не действует.

РЕМИССИЯ – временное ослабление или исчезновение симптомов заболевания. Может наступить в результате лечения, активации защитных сил организма и в связи со специфическими особенностями развития заболевания.

РЕТРОВИРУСЫ – класс вирусов, которые копируют генетический материал, используя РНК как шаблон для производства ДНК (ВИЧ относится к ретровирусам).

СПИД-СВЯЗАННЫЙ КОМПЛЕКС (ССК) – не имеющий официального статуса термин, который используется для обозначения ряда симптомов, наблюдающихся у некоторых пациентов с ВИЧ-инфекцией: снижение иммунного статуса, резкая потеря массы тела, частое или длительное повышение температуры, ночное потение, генерализованная лимфаденопатия и/или грибковые поражения полости рта и горла.

Т-ЛИМФОЦИТЫ – "СУПРЕССОРЫ" - (Т-8, CD-8) – белые клетки крови, помогающие регулировать реакцию организма на инфекцию.

ФАКТОР РИСКА – что-либо в происходящих событиях, окружении, личностных характеристиках человека, повышающее вероятность развития определенного заболевания или изменения состояния здоровья.

ФАГОЦИТОЗ – поглощение и уничтожение чужеродного материала белыми клетками крови (напр., макрофагами).

ЭПИДЕМИЯ – распространение инфекционной болезни, значительно превышающее обычный уровень заболеваемости в данной местности.

Рабочая таблица

«что я знаю о ВИЧ»	«что я узнал о ВИЧ»
<p style="text-align: center;">Пять правил здоровой жизни</p> <ol style="list-style-type: none">1.2.3.4.5.	