Министерство образования и науки Российской Федерации

МОУ «Средняя общеобразовательная школа №4» г. Иванова

Реферат на тему

«Вирус иммунодефицита. СПИД»

Автор - Покровская Е. А.,

Ученица 9А класса

Руководитель - Мышленник А. А.,

учитель биологии

Иваново 2009

**План работы**

1. Введение

. Основная часть

.1 Понятие о ВИЧ/СПИДе

.2 История ВИЧ/СПИДа

.3 Откуда появился ВИЧ

.4 Что происходит в организме человека после заражения ВИЧ

.5 Как человек может определить, что он инфицирован ВИЧ

.6 Кто может заразиться ВИЧ

.7 Какое количество человек инфицировано ВИЧ

.8 Как передается вирус иммунодефицита

.9 Какие биологические жидкости организма содержат достаточную концентрацию ВИЧ для заражения

.10 Как не передается ВИЧ

.11 Передается ли ВИЧ при поцелуе

.12 Распространяют ли ВИЧ комары и другие насекомые

.13 Как можно защитить себя от заражения ВИЧ-инфекцией

.14 Какие термины в контексте ВИЧ/СПИДа являются неправильными

.15 Что такое венерические заболевания

.16 Ситуации, при которых существует/не существует риск заражения ВИЧ

.17 Различные взгляды на проблему ВИЧ/СПИДа

.18 Статистика

. Выводы

. Список использованной литературы

**1. Введение**

Об актуальности таких проблем, как ВИЧ-инфекция, СПИД, венерические заболевания, наркомания, токсикомания и алкоголизм, говорится и пишется сегодня очень много. Еще несколько лет назад подобная информация и данные статистики всячески скрывались, а если кто-то и пытался привлечь внимание общественности к этим проблемам, то таких, уже тогда предвидевших приближающуюся опасность, были единицы. Теперь же, необходимость срочно предпринимать какие-либо меры доказывать не приходится, это осознается многими. Создаются специальные учреждения, некоммерческие организации, молодежные центры, занимающиеся изучением и решением данных проблем, хотя бы на уровне информирования населения. Во многих городах существуют организации, занимающиеся профилактикой наркомании, ВИЧ/СПИДа, организующие встречи и занятия для ВИЧ-положительных людей, распространяющие печатную профилактическую продукцию, устраивающие молодежные акции и т. д.

Задача данного реферата - предложить заинтересованным людям основную информацию по этим проблемам.

**2. Основная часть**

**.1 Понятие о ВИЧ/СПИДе**

СПИД - это аббревиатура, которая расшифровывается следующим образом: Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

Синдром - это ряд признаков и симптомов, отличающих отдельные заболевания и состояния.

Приобретенный - т.е. не врожденный, а полученный в течение жизни (хотя, можно сказать, что в некоторых случаях иммунодефицит может быть врожденным - в случае передачи ВИЧ-инфекции от ВИЧ-положительной матери ее ребенку во время беременности или родов).

Иммуно- , иммунный - относящийся к иммунной системе человека, той, которая обеспечивает нашу защиту от различных болезнетворных бактерий и вирусов.

Дефицит - недостаток чего-либо.

К развитию СПИДа приводит заражение человека ВИЧ-инфекцией.

ВИЧ - Вирус Иммунодефицита Человека (мельчайший микроорганизм, вызывающий у человека иммунодефицит).

Иммунодефицит - состояние организма, когда защитная (иммунная) система разрушена настолько, что не в состоянии бороться с любыми, даже самыми безобидными заболеваниями;

ВИЧ, как и другие вирусы, очень мал - слишком мал, чтобы его можно было разглядеть в обычный микроскоп.

Действие вируса иммунодефицита в общих словах можно описать следующим образом (подробнее см. в разделе «Что происходит в организме человека при заражении ВИЧ?»). При попадании в организм человека, ВИЧ поражает иммунную систему, уничтожает специальные клетки, функцией которых является защита организма от инфекций, уничтожение опасных микробов. Разрушая иммунную систему, ВИЧ делает нас неспособными противостоять не только внешним инфекциям, но и «инфекционным агентам» (бактериям, грибкам и т.д.), которые при здоровой иммунной системе существуют в нашем организме и не вызывают заболеваний.

Как и другие вирусы, ВИЧ может размножаться только внутри клеток хозяина - инфицированного человека. ВИЧ способен жить вне организма в течение довольно короткого периода времени, продолжительность которого зависит от таких факторов, как температура и наличие жидкости в среде, окружающей вирус. Вирус чувствителен к нагреванию и погибает при 56 градусах по Цельсию.

**.2 История ВИЧ/СПИДа**

-1981 гг. - Врачи в Нью-Йорке и Лос-Анджелесе заметили необычные иммунные нарушения у ряда пациентов - мужчин-гомосексуалистов. Врачи первоначально назвали заболеванием «гей-ассоциированным иммунодефицитом», поскольку первые случаи неизвестного нарушения деятельности иммунной системы отмечались только у мужчин-гомосексуалов.

г. - Американские Центры по контролю заболеваний ввели в реестр болезней новое название - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Ему было дано описание и в США, и в Западной Европе. В этом же году за этим заболеванием официальное наблюдение.

-1983 гг. - Установлена связь СПИДа с переливанием крови, внутривенным введением наркотиков и врожденными инфекциями. Также исследователи и врачи-практики останови IM том, что СПИД является результатом возможной вирусной инфекции, передающейся при сексуальных контактах.

г. - В Париже выделили вирус, который был назван «лимфоаденопатия-ассоциированным вирусом», т.к. он был обнаружен у пациентов с хронически опухшими лимфатическими узлами. Одновременно, в США выделили вирус, названный «Т-клеточным лимфотропным вирусом человека, тип три», который был идентичен выделенному во Франции вирусу. В том же году первые исследования показали, что СПИД широко распространен среди гетеросексуалов в Африке.

г. - Райн Уайт (США, штат Индиана), подросток больной гемофилией, о котором стало известно, что он болен СПИДом, по инициативе родителей его одноклассников изгоняется из школы. Позже этот случай представляется как наиболее дикая реакция на эпидемию со стороны общества. До конца своей короткой жизни этот мальчик, при поддержке своих родителей, пытался объяснить американскому обществу, что СПИД не передается при бытовых контактах.

г. - В США начались первые клинические исследования лекарств для борьбы с ВИЧ в контролируемых условиях.

г. - В СССР выявлены первые случаи СПИДа у иностранных студентов-африканцев, обучающихся в советских ВУЗах.

г. - В СССР официально объявлено о регистрации первого случая СПИДа у гражданина страны.

г. - В клиниках на юге России (Элиста, Волгоград, Ростов-на-Дону) вирусом иммунодефицита по вине медицинских работников были заражены 279 детей.

г. - В России были открыты 82 СПИД-сервисных организации.

г. (август) - Вышел закон «О предотвращении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого ВИЧ. Этот закон не предполагал обязательное тестирование на ВИЧ граждан, а основной упор делался на эффективной профилактике, декларировались социальные и медицинские государственные гарантии населению, медикам и людям, живущим с ВИЧ/СПИД.

г. - Распространение ВИЧ в России приобретает вид геометрической прогрессии. Основным путем заражения становится внутривенное введение наркотиков.

г. - Начинает работать несколько разных проектов, направленных на изучение потребителей инъекционных наркотиком как социальной группы и организации среди них профилактической работы.

г. - Заканчивается разработка более эффективных лекарств со значительно меньшими побочными эффектами, которые поддерживают состояние ВИЧ-инфицированного и продлевают ему жизнь. Лечение этими препаратами называется комплексной терапией (тритерапией), ВИЧ-положительной человек принимает три или два разных препарата одновременно. После разработки комплексной терапии, специалистами не рекомендуется лечение одним препаратом.

С 1 января 1987 г. по 22 июля 2002 г. в России зарегистрировано 204 143 ВИЧ-инфицированных человек.

Но на этом история развития эпидемии ВИЧ/СПИДа не заканчивается, т.к. лекарство от СПИДа еще не изобретено, и каждый день появляются все новые и новые жертвы этой болезни.

**.3 Откуда появился ВИЧ**

На данный момент нет единой научно доказанной версии о происхождении этого вируса. Существует множество гипотез на этот счет, но они так и остаются гипотезами. Одни ученые утверждают, что ВИЧ - это бактериологическое оружие, разработанное учеными в военных целях, другие доказывают, что ВИЧ имеет неземное происхождение, и что его источником являются инопланетяне. Но наиболее правдоподобной версией является гипотеза о животном происхождении вируса: первоначально вирус был только у определенного вида обезьян, видоизменяясь, вирус стал приспосабливаться и к человеческому организму. Гипотез о происхождении вируса иммунодефицита можно встретить огромное количество, но доказать их или опровергнуть пока не представляется возможным.

**2.4 Что происходит в организме человека после заражения ВИЧ**

Иммунная система нашего организма представлена белыми клетками крови (Т4), которые распознают чужеродные вещества или микроорганизмы, проникающие в наш организм, при этом запоминая их. При повторном попадании в наш организм этих чужеродных субстанций, белые клетки крови способны их распознавать, блокируя их разрушительное воздействие и уничтожать.

Поражение иммунной системы ВИЧ начинает именно с разрушения белых кровяных клеток Т4. Также иммунная система содержит клетки, называемые Т8. Это белые кровяные тельца, которые «выключают» иммунную систему человека после того, как она завершила работу по борьбе с инфекцией. Обычно у здорового человека клеток Т4 в два раза больше, чем клеток Т8. У больного СПИДом часто соотношение этих клеток бывает противоположным. Это значит, что в организме содержится слишком мало клеток Т4для того, чтобы победить инфекцию, и слишком много клеток, которые заставляют борющуюся с инфекцией иммунную систему прекратить свою работу. Это одна из главных причин, почему у больного СПИДом развивается так много других инфекций и болезней.

В течение первых нескольких недель после проникновения в организм, ВИЧ стремительно размножается. Затем, обычно к концу третьего месяца, у человека начинают вырабатываться антитела к ВИЧ. Этот период называется «периодом окна», а процесс развития антител - сероконверсией.

У многих людей в период сероконверсии развивается острое заболевание с повышением температуры, увеличением лимфатических узлов и повышением потливости. Такое состояние у ВИЧ-инфицированного может продолжаться около двух недель, а затем само собой нормализуется. Но на основании этих симптомов не сказать, что человек ВИЧ-инфицированный, т.к. перечисленные симптомы являются общими для многих заболеваний, например обычной простуды.

В следующие месяцы или даже годы у большинства ВИЧ-инфицированных не проявляется никаких симптомов; этот «спокойный» период инфекции называется латентным. Позже число Т4-кл уменьшается, и инфицированные люди становятся восприимчивыми к целому ряду различных инфекций из-за поражения их иммунной системы. Латентный период продолжается достаточно долго и протекает по-разному, а длительность его у разных людей колеблется от 4 месяцев до 12 лет и более. Длительность латентного периода зависит от индивидуальных особенностей человека, от образа жизни, который он ведет и от многих других факторов. Обычно продолжительность бессимптомного периода составляет около 5-7 лет.

Заключительная стадия развития ВИЧ-инфекции - это СПИД. Для СПИДа характерно развитие различных инфекций, заболеваний, злокачественных опухолей, которые могут возникать только у людей с ослабленной иммунной системой. Многие больные СПИДом страдают особой формой воспаления легких, называемой пневмоцистной пневмонией. У других часто наблюдается развитие туберкулеза. Одним из типичных проявлений СПИДа является саркома Капоши - злокачественная опухоль кожи и сосудов. ВИЧ также может поражать и нервную систему человека.

**.5 Как человек может определить, что он инфицирован ВИЧ**

Определить наличие ВИЧ-инфекции в крови человека можно только с помощью специальных тестов, анализов крови, которые делают в специальных центрах или больницах. Положительный результат теста говорит о том, что в организме человека обнаружены антитела к ВИЧ, а отрицательный результат - антитела не обнаружены.

По внешнему виду человека невозможно определить, инфицирован он или нет!

С помощью этих тестов определяют наличие антител к ВИЧ, а не наличие самого вируса. Следовательно, на ранних стадиях инфекционного процесса, до появления антител, результаты тестирования инфицированных людей могут быть отрицательными. Результаты тестов становятся положительными обычно через месяц после инфицирования; однако у небольшого числа людей этот период затягивается на 3 месяца и более. Этот период, как отмечалось выше, называется «периодом окна». Поэтому для получения достоверного результата тест на антитела к ВИЧ делается дважды, через определенный промежуток времени (3-6 месяцев).

На поздних стадиях заболевания СПИДом, несмотря на то, что уровень антител может уменьшаться до такой степени, что последующие тесты будут отрицательными, но человек все еще остается инфицированным ВИЧ.

**.6 Кто может заразиться ВИЧ**

Никто не застрахован от заражения ВИЧ. Любой человек, мужчина или женщина, в молодом или пожилом возрасте, вне зависимости от места проживания и религиозных убеждений, может заразиться ВИЧ.

Утверждения, что ВИЧ-инфекция поражает только представителей определенных групп населения, ведущих «асоциальный» образ жизни (наркоманов, проституток, гомосексуалов, больных венерическими заболеваниями, лиц, имеющих многочисленных сексуальных партнеров и др.), не соответствуют действительности.

**.7 Какое количество человек инфицировано ВИЧ**

Мы не знаем точно, сколько человек может быть инфицировано на сегодняшний день и сколько людей заражается каждый день.

По данным ЮНЕЙДС (Объединенной программы ООН по СПИДу), каждый день в мире заражаются ВИЧ до 16 тысяч человек. Необходимо понимать, что все статистические данные, публикуемые в различных источниках, это лишь официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции (т.е. люди по тем или иным причинам сдали анализ крови на ВИЧ и узнали о своем диагнозе). Настоящее же число ВИЧ-инфицированных гораздо больше, и чтобы представить реальную ситуацию, эти цифры можно умножать на 10

**.8 Как передается вирус иммунодефицита**

Хотя в начале ВИЧ был обнаружен у различных групп людей разных странах, сейчас уже точно установлены пути передачи. Существует только три пути передачи ВИЧ-инфекции.

**Половой путь.** ВИЧ передается от одного человека к другому время незащищенного сексуального контакта (без презерватива, когда в организм попадает сперма или влагалищные выделения зараженного партнера).

ВИЧ может передаваться от мужчины женщине, от женщины мужчине, от мужчины мужчине. Как вагинальный, так и анальный сексуальный контакт может привести к передаче ВИЧ. Анальный секс связан с наибольшим риском, поскольку он более травматичен. Незащищенный оральный секс и гомосексуальные контакты между женщинами связаны с меньшим риском передачи ВИЧ.

**Через кровь.** ВИЧ передается через зараженную кровь или кровепродукты. Многократное использование медицинских шприцев, без стерилизации в промежутках между использованиями также может приводить к передаче малого количества крови от одного человека к другому и, следовательно, к заражению ВИЧ.

Таким образом, вирус распространяется среди наркоманов, пользующихся общим шприцем. С любым использованным шприцем, не подвергнутым стерилизации, вирус может быть передан от зараженного человека к следующему, кто будет пользоваться шприцем. Также возможна передача ВИЧ при попадании инфицированной крови в ранку на теле незараженного человека. ВИЧ может передаваться через зараженную кровь, оставшуюся на инструментах прокалывания ушей, нанесения татуировок и т.д. Иглы, используемые для этих целей, также должны быть одноразового использования или стерилизоваться после каждого применения. Следует также избегать пользования общими зубными щетками и бритвами, хотя риск заражения таким путем минимален. Заражение ВИЧ при переливании донорской крови маловероятно, вследствие обязательной проверки доноров на антитела к ВИЧ. Однако люди, имевшие возможность заразиться, не должны быть донорами (пусть даже анализы на данный момент отрицательные, но этот человек может находиться в начальном периоде сероконверсии), чтобы не подвергать даже минимальной опасности заражения реципиентов- людей, которым будет сделано переливание.

**От матери к ребенку.** ВИЧ-положительная мать может передать вирус ребенку во время беременности, родов или при грудном вскармливании.

По статистике, риск заражения составляет в среднем 20-45%. Вероятно, риск больше, если мать недавно инфицирована или уже больна СПИДом, чем при бессимптомной стадии ВИЧ-инфекции. Но сегодня существуют лекарства, которые позволяют снизить риск рождения ВИЧ-инфицированного ребенка до 4-6%, если женщина будет принимать их во время беременности. Все дети, рожденные от ВИЧ-положительных матерей, содержат в крови антитела к ВИЧ, независимо от того, заражен ребенок или нет, т. к. материнские антитела к ВИЧ проникают через плаценту. У незараженных детей антитела исчезают к полутора годам. Только после этого анализ на ВИЧ может определить, заражен ли ребенок. Также, передача вируса от матери к ребенку может произойти при грудном вскармливании, т.к. грудное молоко содержит достаточную концентрацию ВИЧ-инфекции, чтобы ребенок мог заразиться. Если ВИЧ-положительная женщина хочет иметь ребенка, то ей следует проконсультироваться с квалифицированным специалистом о риске рождения ребенка с ВИЧ.

**2.9 Какие биологические жидкости организма содержат достаточную концентрацию ВИЧ для заражения**

Врачами доказано, что только четыре биологические жидкости организма человека содержат достаточную концентрацию ВИЧ для заражения другого человека. Это: кровь, сперма, вагинальные выделения и грудное молоко.

Если одна из перечисленных жидкостей ВИЧ-положительного человека попадет в организм здорового, то вероятность поражения ВИЧ будет очень высокой. Остальные же жидкости организма, такие как моча, йот, слюна - содержат очень малое количество вируса или совсем его не содержат, но поэтому они являются безопасными.

**.10 Как не передается ВИЧ**

ВИЧ не передается воздушно-капельным путем и при бытовых контактах. Абсолютно безопасно обнимать ВИЧ-положительного человека, пользоваться его одеждой, проживать с ним в одном доме или квартире, танцевать, есть из одной посуды, пользоваться общим туалетом, плавать в одном бассейне, ездить в переполненном транспорте, ухаживать за ним или оказывать медицинскую помощь с соблюдением всех мер предосторожности, заниматься спортом в одном спортзале и пользоваться его расческой.

Безопасны все виды контактов, когда не происходит обмен «опасными» биологическими жидкостями.

**.11 Передается ли ВИЧ при поцелуе**

Считается, что при поцелуе опасности заражения ВИЧ не существует. При глубоком поцелуе вероятность заражения имеется лишь в том случае, если повреждены кожные покровы губ или слизистые оболочки ротовой полости и происходит попадание туда крови ВИЧ-инфицированного человека. Что касается слюны, то она не содержит ВИЧ в достаточном для заражения количестве, и теоретически ее необходимо около 4 литров, чтобы заражение было возможно.

**.12 Распространяют ли ВИЧ-инфекцию комары и другие насекомые**

вирус иммунодефицит лечение заражение

Комары не могут переносить ВИЧ. То же самое относится и к другим кровососущим насекомым, таким, как вши, блохи, клещи и постельные клопы. Комары могут быть переносчиками малярии, но нет никаких оснований считать их переносчиками ВИЧ. Если у кого-то все еще есть сомнения по поводу этого утверждения, то их развеять поможет следующее простое наблюдение. Среди детей в возрасте от 5 до 10 лет практически не регистрируются случаи заболевания ВИЧ/СПИДа (исключая те случаи, когда детей заражают в лечебных учреждениях, используя нестерильные шприцы и иглы), хотя эта возрастная группа в значительной степени подвержена укусам комаров.

**.13 Как можно защитить себя от заражения ВИЧ**

Зная, как передается ВИЧ, мы можем предотвратить его распространение. Лучший способ избежать заражения ВИЧ - это не допускать проникновения крови, семенной жидкости и влагалищных выделений других людей в свой организм.

Вы можете также принять решение иметь только одного полового партнера и сохранять взаимную верность. Если Вы не представляете свою жизнь без секса, то следующим эффективным способом предохранения являются латексные презервативы, т.е. безопасный секс. Латексные презервативы являются менее пористыми, чем какие-либо другие, и поэтому они надежнее защитят Вас от разного рода неприятностей.

Следующим важным правилом является ответственность и внимательность во время инъекций в лечебном учреждении. Необходимо всегда следить за тем, чтобы врачи или медсестры пользовались только одноразовыми шприцами и иглами. Также избегайте переливания Вам непроверенной донорской крови.

И, самое главное, - не употреблять наркотики, т.к. около 90% ВИЧ-положительных в России, это люди, употребляющие наркотики внутривенно. Следуя этим правилам, Вы можете быть в большей степени уверенными, что Вы не заразитесь ВИЧ. Но заражение может произойти помимо воли: никто не застрахован от действий СПИД-террористов (людей, которые намеренно заражают других ВИЧ)

**.14 Какие термины в контексте ВИЧ/СПИДа являются неправильными**

«Тест на СПИД». Правильные термины: тест на антитела к ВИЧ - тест для обнаружения ВИЧ. Тест на определение самого ВИЧ в крови человека очень дорогой, и поэтому применяется редко. СПИД - это Синдром Приобретенного Иммунодефицита, т.е. набор симптомов, показывающий, что человек имеет серьезный приобретенный дефект иммунной системы. Поставить диагноз СПИД можно только по набору клинических показаний. Поэтому правильно будет сказать «тест на антитела к ВИЧ».

«Вирус СПИДа». Это неправильный термин, создающий путаницу. Правильное название болезни, вызываемой ВИЧ - ВИЧ-инфекция, а СПИД - это терминальная стадия заболевания, когда человек плохо себя чувствует, сильно болеет и уже не способен себя обслуживать. Но совсем не обязательно, что ВИЧ-инфицированный человек заболеет СПИДом.

Употребление такого термина может способствовать возникновению неверного представления о ВИЧ-инфицированных, как о больных, немощных людях, хотя, как известно, они долгое время (5-10 и более лет) остаются вполне здоровыми, несмотря на присутствие в их крови ВИЧ. Правильный термин - ВИЧ, вирус иммунодефицита.

«Группы риска». Сейчас ясно, что в контексте эпидемии ВИЧ/ СПИДа не существует групп риска, а есть поведение, результатом практики которого Синдром приобретенного иммунодефицита может стать заражение ВИЧ-инфекцией. Обычно это: «проникающий секс» без презерватива в сочетании с частой сменой сексуальных партнеров, употребление наркотиков путем введения в вену (нестерильные шприцы и иглы) и применение нестерильных медицинских инструментов. Правильный термин - «рискованное поведение».

«Заразиться СПИДом». Можно заразиться только ВИЧ. СПИД является возможным последствием заражения ВИЧ-инфекцией. Верно будет сказать - заразиться ВИЧ, ВИЧ-инфекцией, вирусом иммунодефицита.

**.15 Что такое венерические заболевания**

Венерическими называются заболевания, которые передаются половым путем. Известно множество венерических заболеваний, самые распространенные из них - это гонорея, хламидиоз, сифилис, трихомоноз, генитальные бородавки, шанкры, генитальный герпес. К венерическим заболеваниям можно отнести гепатит В и С, ВИЧ, хотя половой путь - это не единственный путь их передачи.

Венерические болезни вызываются вирусами, бактериями и паразитами. Большинство венерических заболеваний излечимо. Но некоторые венерические инфекции, если их не лечить, могут привести к серьезным проблемам со здоровьем, например, повредить репродуктивные органы, сказаться на работе сердца и мозга, а при серьезной запущенности даже не исключается возможность смерти.

Для обозначения венерических заболеваний можно пользоваться и другими терминами: ЗППП, БППП, ИППИ (заболевания, болезни, инфекции, передаваемые половым путем).

**.16 Ситуации, при которых существует/не существует риск заражения ВИЧ**

**Высокий риск:**

**Множественные половые связи с разными партнерами** - с каждым новым партнером увеличивается риск заражения ВИЧ. Вместе с тем, количество не играет решающей роли: даже один половой акт без средств индивидуальной защиты (презервативы) с ВИЧ-инфицированным партнером может привести к заражению.

**Половой акт с наркоманом** - если партнер вводит наркотики шприцем, не используя каждый раз стерильные иглы, а пользуется общей иглой, шприцем или растворами с другими наркоманами, то он в значительной степени подвержен опасности, быть инфицированным ВИЧ. Половая жизнь с таким человеком представляет высокую степень опасности заражения. Кроме того, употребление наркотиков и алкоголя в той или иной форме сказывается на контроле поведения, нарушает процесс принятия решений, что делает поведение человека непредсказуемым и увеличивает вероятность того, что он не будет использовать средства индивидуальной защиты, вступая в половую связь, подвергая тем самым опасности заражения как себя, так и своего партнера.

**Небольшой риск:**

**Прокалывание ушей** - риск отсутствует при проведении процедуры стерильными или одноразовыми иглами. Вместе с тем, если производится последовательное прокалывание ушей нескольким пациентам одной и той же иглой, то все эти люди подвергаются (небольшой) опасности заражения ВИЧ. При нанесении татуировки, также, в каждом случае требуется использование стерильных инструментов.

**Пользование зубной щеткой другого человека** - этого следует избегать, в первую очередь, вследствие опасности передачи других, менее опасных, инфекций ротовой полости. К настоящему времени не зарегистрированы случаи передачи ВИЧ таким образом, однако нельзя забывать об опасности заражения гепатитом В - также очень серьезным заболеванием, во многих случаях передающегося в похожих с ВИЧ условиях.

**Глубокий поцелуй** - может нести опасность заражения только тогда, когда имеет место попадание крови инфицированного человека через повреждения слизистой оболочки полости рта в кровяное русло здорового партнера. Кровотечение также может возникать и нести опасность заражения (небольшую) при повреждении кожных покровов или слизистой оболочки губ, в области вокруг рта. Слюна не содержит ВИЧ в достаточных для заражения количествах.

**Отсутствие риска:**

**Половая жизнь в браке (с неинфицированным партнером)** - не несет никакой опасности при условии, что оба супруга не имеют внебрачных контактов.

**Пользование общественным туалетом** - вирус не передается через мочу и кал. В этих выделениях человека вирус был обнаружен в количествах, недостаточных для заражения другого человека.

**Плавание в бассейне** - ВИЧ быстро гибнет вне организма человека. Вода резко уменьшает концентрацию ВИЧ, поэтому его количества будет недостаточно для заражения другого человека.

**Поцелуй в щеку** - опасность заражения полностью отсутствует, т.к. для этого нет условий (открытых кровоточащих ран на губах и, естественно, щеке партнера, а наша кожа - непреодолимый барьер для ВИЧ).

**Уход за больным СПИДом** - если следовать основным правилам гигиены, то практически никакой опасности заражения нет. Нужно следить за тем, чтобы любые порезы или раны на руках были закрыты (заклеены), а повязки, пропитанные кровью больного СПИДом, заворачивались в полиэтиленовые пакеты, и либо закапывались в землю, либо сжигались. ВИЧ-инфицированный человек заслуживает такого же внимания и заботы, как и любой другой человек, нуждающийся в помощи.

**Укус комара (укусившего перед этим больного СПИДом)** - если бы ВИЧ передавался при укусе комара или вши, мы могли бы предположить значительное число случаев ВИЧ-инфицирования детей, заражение которых нельзя было бы объяснить каким-либо другим образом. На практике же дети инфицируются только во внутриутробном периоде или при переливании крови и ее препаратов, зараженных ВИЧ, либо при выполнении медицинских манипуляций нестерильными инструментами. Кровососущие насекомые, в силу особенностей анатомии и физиологии пищеварительной системы, а также свойств вируса, не способны передавать его от одного человека к другому.

**Обнимать ВИЧ-инфицированного** - риск заражения отсутствует, т. к. при объятиях отсутствуют условия для передачи вируса.

**Степень риска точно неизвестна:**

**Переливание крови** - в некоторых странах донорская кровь не исследуется на ВИЧ. В этих случаях реципиенту могут переливать кровь (или ее препараты), содержащие вирус, что дает возможность отнести эту процедуру к высокой степени риска заражения (необходимо заметить то, что давать кровь абсолютно безопасно, и что люди могут это делать, если не считают себя потенциальными носителями ВИЧ). В России, где вся донорская кровь обязательно тестируется на ВИЧ-инфекцию, переливание крови несет в себе минимальный риск.

**Инъекция в лечебном учреждении** - риск отсутствует, если каждая инъекция делается стерильной (или одноразовой) иглой/шприцем. Очень важно каждый раз перед инъекцией обращать внимание на медработников. Дело в том, что после инъекции, небольшое количество крови может остаться в игле, а это уже высокий риск заражения.

**.17 Различные взгляды на проблему ВИЧ/СПИДа**

**Принудительное обследование на ВИЧ - единственный способ избежать распространения инфекции.** Принуждать кого-либо к медицинскому обследованию является нарушением прав человека и вторжением в частную жизнь. В контексте эпидемии СПИДа использовать обследование, как путь обуздания инфекции, бесполезно.

Тест на ВИЧ отражает лишь состояние человека на сегодняшний день. Отрицательный результат теста не гарантирует, что этот человек не может заразиться завтра, на следующей неделе, в следующем месяце... Более того, человек может быть инфицирован и при этом иметь отрицательный результат теста на ВИЧ, поскольку тест определяет наличие антител, а с момента заражения до их появления в крови в среднем проходит около трех месяцев. За требованием принудительного обследования на ВИЧ обычно стоит предубеждение против тех, кого воспринимают как «группы повышенного риска», например, проститутки, наркоманы, гомосексуалы, рабочие-иммигранты и т.д. Таким образом, требование принудительных мер является результатом страха, незнания и желания «наказать» тех, кого считают виновными в распространении СПИДа. Люди, которые не относят к себя к «группам риска», считают, что эта опасность им не грозит и не заботятся о безопасности своего поведения. Опыт нескольких стран (и России в том числе) ясно показал, что принудительное обследование не может сдержать распространение ВИЧ-инфекции.

**Люди, заразившиеся ВИЧ, сами в этом виноваты.** Часто, людей с ВИЧ/СПИДом подразделяют на «невинных жертв» и «тех, кто виноват». Младенцы, заразившиеся от матерей; люди, инфицированные при переливании непроверенной крови; жены, которых заразили мужья - считаются «невинными жертвами» и вызывают сочувствие. Те же, кто якобы «виновен» в собственном заражении, например, проститутки, наркоманы, гомосексуалы - считаются заслужившими болезнь и смерть. Очень важно подчеркнуть, что человек, как правило, не по своей воле избирает альтернативный стиль жизни, например, гомосексуализм, проституцию, - хотя со стороны может показаться иначе. Обучение всего населения безопасному поведению считается сейчас гораздо более эффективным путем сдерживания ВИЧ/СПИДа, чем попытки заставить кого-либо изменить свой образ жизни.

**Сексуальное воспитание должно пропагандировать безопасный секс, в частности, альтернативы половому акту.** Нельзя игнорировать тот факт, что молодежь начинает заниматься сексом еще до брака, и что во многих странах возраст начала половой жизни год от года снижается. Часто очень раннее начало половой жизни происходит под влиянием компании сверстников, а не в результате продуманного личного решения. Это создает риск заражения подростков ЗППП, в том числе ВИЧ, а также нежелательной беременности. Ключевые моменты сексуального воспитания - это умение принимать ответственные решения и навыки общения с партнером. Необходимо подчеркнуть, что понятие «безопасный секс» включает не только использование презервативов, но и альтернативные сексуальные действия, такие как поцелуи, ласки, массаж и мастурбация, которые абсолютно безопасны в плане заражения ВИЧ.

**Нужно, чтобы наркоманы могли бесплатно получать чистые иглы и шприцы.** Попытки ограничить распространение ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики внутривенно, очень осложняются тем, что само употребление любых наркотиков почти повсеместно осуждается. Во многих странах суровое законодательство и запретительная политика полностью выводят людей, употребляющих наркотики, из-под контроля здравоохранения и социальных служб. СПИД придал особую остроту проблеме отношения к употреблению наркотиков. Во многих странах большой эффективности добились программы обмена использованных шпицев и игл на чистые, поскольку сократили частоту использования общих шприцев среди наркоманов. Цель таких программ - свести к минимуму вред, причиняемый наркотиками, - в данном случае, вероятность заражения ВИЧ. Программы обмена также дали специальным социальным и медицинским службам возможность выхода на наркоманов и организации для них разнообразной помощи - медицинской, психологической, консультаций по жилищным, финансовым, юридическим проблемам и т.п.

**Людей с ВИЧ нужно изолировать от общества.** Международные эксперты в области охраны здоровья общества единодушно отвергают изоляцию ВИЧ-инфицированных людей на том основании, что такая изоляция является нарушением основных прав человека, и, более того, вынуждает людей с ВИЧ скрываться, делая их недоступными для консультирования и медицинского обслуживания. Также важно помнить, что люди, живущие с ВИЧ/СПИДом абсолютно безопасны в быту. А изоляция только усугубляет страдания людей. Изоляция и карантин отнимают у людей возможность общения с родными и близкими, лишают работы, в то время как симптомы СПИДа у них не проявятся раньше, чем через несколько лет. Люди с ВИЧ должны быть полноправными членами общества, а общество должно помочь им взять ответственность за нераспространение инфекции.

**Презервативы должны быть доступны всем, независимо от возраста.** В отсутствии вакцины и радикальных методов лечения презервативы играют решающую роль в борьбе против СПИДа. При правильном использовании, презервативы значительно снижают риск заражения сексуального партнера ВИЧ-инфекцией. В большинстве стран считают, что пропаганда презервативов имеет первоочередное значение, и что презервативы должны свободно продаваться по доступным ценам. Разумеется, как было сказано в утверждении № 3, частью сексуального просвещения для молодежи должны быть рекомендации не начинать половую жизнь слишком рано. С другой стороны, отрицать половую активность молодежи было наивно и даже опасно. Подростки также должны знать о том, как избежать рискованного сексуального поведения, и им необходимо привыкнуть к презервативам и научиться пользоваться ими еще до того, как они начнут половую жизнь. Нужно подчеркнуть, что доступность презервативов не может побудить молодежь к сексуальному экспериментированию.

**Чтобы предупредить распространение ВИЧ/СПИД, необходимо запретить проституцию.** В большинстве стран проституция является легальной. Тем не менее, нельзя отрицать, что проституция распространена во всех странах мира и существует уже много веков. Точно так же, как изоляция людей с ВИЧ, запрет на проституцию заставит проституток (или, как их точнее называют, секс-работников) «уйти в подполье» и стать недоступными для служб охраны здоровья и профилактики. Очевидно, что такая политика может только усилить риск заражения и тем самым способствовать развитию пандемии СПИДа. Коммерческие секс-работники традиционно склонны следить за своим здоровьем и пользоваться услугами медиков, но часто они, под давлением обстоятельств, попадают в рискованные ситуации. Исследования в различных странах показали, что проститутки по своей инициативе стали чаще использовать презервативы. Проблема в том, что использование презерватива часто зависит от клиента. Поэтому, как утверждают эксперты, целенаправленная просветительская работа, как с проститутками, так и с клиентами, является более эффективной стратегией, чем все попытки запретить проституцию.

**Женщина, зараженная ВИЧ, не должна иметь детей.** ВИЧ-положительной женщине, принимающей решение о беременности, необходима полная информация и, по возможности, помощь и консультирование. Она должна понимать, что существует приблизительно 20-45% вероятности рождения ребенка с ВИЧ-инфекцией, и беременность может ускорить развитие СПИДа у матери. Некоторые ВИЧ-положительные женщины, пока они здоровы, хотят иметь ребенка более, чем когда- либо. Они считают, что вероятность рождения здорового ребенка достаточно высока - 50%, и это лучше, чем остаться бездетной. Желательно, чтобы на консультацию вместе с женщиной пришел ее партнер. На консультации следует полностью проинформировать о степени риска и помочь паре сделать свой выбор.

**.18 Статистика**

Согласно статистике, в настоящее время на планете живёт не менее 40 миллионов человек, заражённых вирусом иммунодефицита. В России это число превысило 400 тысяч человек. Всего с момента начала эпидемии СПИД унёс не менее 25 миллионов человеческих жизней. И эти цифры растут. Что вынуждает чиновников признать: мир терпит поражение в борьбе со страшным вирусом.

Миллионы евро, фунтов и долларов вкладываются ежегодно в его изучение, а спасительная вакцина до сих пор так и не найдена. В настоящее время в распоряжении врачей имеется 15 лекарственных препаратов, однако они не излечивают больного, а лишь замедляют развитие болезни, так как вирус иммунодефицита склонен к постоянной изменчивости.

В печатном издании "Майами Геральд" опубликовано: "Имеется слишком много недостатков в теории, которая говорит, что ВИЧ вызывает СПИД. Мы наблюдаем ВИЧ-положительных людей в течение 9-12 лет и видим, что они находятся в нормальном состоянии, их иммунная система в порядке. Маловероятно, что эти люди позже окажутся больны СПИДом".

Среди светил медицины становится всё больше СПИД-диссидентов, то есть людей, не верящих в существование ВИЧ. Как считают оппоненты теории вирусного происхождения СПИДа, долгие годы игнорировалось и сохранялось в тайне от общества то, что никогда не существовало и до сих пор нет ни одного достоверного теста на ВИЧ. При многих болезнях он является положительным, что уже даёт основания поставить больному диагноз "ВИЧ-инфекция".

Антитела, которые выявляют при тестировании на ВИЧ, бывают у человека при туберкулёзе, экземе, гепатите, ревматизме, грибковых инфекциях. Всего состояний, которые дают положительную реакцию, более шестидесяти. И если хоть одно из этих заболеваний будет у вас в активной фазе, когда вы пойдёте на анализ, диагноз "ВИЧ-инфицированный" вам обеспечен. При этом сам СПИД - не болезнь, а лишь комплекс симптомов болезни, называемой иммунодефицитом.

Что же, выходит, СПИДа нет и люди умирают совсем по другим причинам?

**3. Выводы**

Нужно сообщать людям об опасности ВИЧ-инфекции, так как «предупрежден - значит вооружен». Информация о ВИЧ-инфекции поможет людям правильно и грамотно принимать меры предосторожности. В обязательном порядке такая информация должна быть распространена среди лиц группы риска, а также врачей и других специалистов, которые с ними работают.

В условиях эпидемии ВИЧ-инфекции знания о том, как избежать заражения, помогают людям преодолеть безотчетный страх заболеть и умереть от СПИДа. Информация, являющаяся достоверной, помогает избежать ненужного стресса.

Профилактические меры распространения ВИЧ-инфекции связаны, в первую очередь, с прерыванием путей передачи инфекции. Такими способами можно считать:

)использование барьерных контрацептивов (презервативов) при сексуальных контактах,

)использование специально обработанных препаратов крови или ее компонентов при переливании и хирургических операциях,

)применение только стерильного инъекционного или хирургического инструментария для введения каких-либо препаратов, прокалывания ушей, нанесения татуировок и других манипуляций, при которых могут быть повреждены кожные или слизистые покровы.

Возможность заражения связана с поведением людей, а не с их социальной принадлежностью. Поступая тем или иным образом, любой человек может создать ситуации, когда риск заражения очень высок. В первую очередь это относится к потребителям наркотиков, так как в погоне за очередной дозой наркотика они пренебрегают минимальными гигиеническими требованиями, а находясь в состоянии наркотического опьянения, не в состоянии контролировать свое поведение. Этим объясняется чрезвычайно высокая степень распространения ВИЧ-инфекции среди наркоманов. Кроме этого, ослабленный иммунитет создает условия для более скорого развития СПИДа у ВИЧ-инфицированных наркоманов.

**4. Список использованной литературы**

1. Вторушина Ю. - Профилактика ВИЧ/СПИДа и наркомании среди молодежи. Методическое пособие по проведению обучающих семинаров-тренингов. - Сибирь-СПИД-Помощь, Томск, 1999.

. Новохатский А. С., Дрынов И. Д., Сергиев В. П. - Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). - Вирусол. - Т. 14. - М., 1987.

. Тищенко Л. Д., Гагаев Г. К., Сомов А. Б. - СПИД. Проблемы лечения и профилактики. - Москва, Издательство Университета дружбы народов, 1989.

. Хаинов Р. М. - Микробиол., эпидемиол. и иммунобиол. - 1986. - №1,6.

. Хепфнер К. - СПИД. Медико-биологические и социальные аспекты болезни. - Москва, Педагогика-пресс, 1992.

. Чайка Н. А. - Синдром приобретенного иммунодефицита. - Л., 1987.

. Я сам строю свою жизнь. - Ред. Трошихина Е. Г. и другие. - Санкт-Петербург.