

**Внеклассное мероприятие по биологии для учащихся 9^х классов
Информационный час «СПИД: знать, чтобы жить».**

Учитель биологии МБОУ СОШ №2
Коликова Наталия Борисовна

Цель занятия: повысить уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД, заложить основы формирования индивидуальных навыков безопасного поведения.

Задачи занятия:

1. познакомить учащихся с основными сведениями о болезни и опасными особенностями ВИЧ-инфекции;
2. способствовать формированию личной ответственности за свое здоровье;
3. научить оценивать ситуации пребывания в зонах риска и соблюдать меры предосторожности;
4. закрепить полученные знания в практических навыках.

Оборудование и материалы: компьютер, проектор, раздаточный материал (памятки, карточки), карточки – сектора, высказывания ученых, маркеры, листы бумаги А3, красная лента, английская булавка, стаканчики с водой, крахмал, йод.

Приёмы и методы: рассказ, беседа, сообщение учащихся, проигрывание практических ситуаций, мозговой штурм.

Ход мероприятия

Вступительное слово учителя: (слайд 1)

Путь к красоте, истине, добру всегда находится в самом человеке. Однако в настоящее время человечество подошло к опасной черте, сегодня на первое место встали такие проблемы, как спасение всего живого на Земле, самой жизни и подрастающего поколения, что имеет особо важное значение и требует принятия решительных и действенных мер. Человечеству угрожают не только экологические катастрофы, наибольшую опасность представляет его духовное опустошение и растрение, которое ведет к самоуничтожению. Так, несколько десятков лет назад мы считали, что “буржуазная” зараза – наркотики, СПИД – нас не коснется, а сейчас эта угроза приняла глобальные масштабы и дошла до нашего государства. Неуклонный рост числа людей, зараженных ВИЧ, стал в последнее время серьезной проблемой для мирового сообщества. За двадцать пять лет в результате СПИДа умерло более 16 миллионов человек.

Глобальность проблемы, её актуальность и ужасающие последствия подтверждаются статистическими данными, приведенными ниже.

1. Статистические данные (рассказ учителя) (слайд 2)

- ✓ Согласно докладу “Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИДу” количество людей в мире, живущих с ВИЧ, составляет 47,1 миллиона человек, из них:
 - взрослых - 44,5 миллиона человек;
 - детей младше 15 лет - 3,5 миллиона человек.
- ✓ В России общее число инфекций, документально зарегистрированных с начала эпидемии, составило почти 350000. Однако официальные данные учитывают только тех людей, которые имели непосредственный контакт с российской системой регистрации ВИЧ. Действительное число людей, оценивается гораздо выше – от 560 тыс. до 1,6 млн. Большинство из них (80%) – молодые люди в возрасте от 15 до 30 лет.
- ✓ В настоящее время случаи ВИЧ-инфицирования зарегистрированы в 88 субъектах РФ. Если не принять срочных мер и не предотвратить эпидемию, к 2020г., по разным оценкам, в России будет от 5 до 15млн. ВИЧ-инфицированных, что составит более 10% трудоспособного населения.

- ✓ Челябинская область, по абсолютному количеству выявленных ВИЧ – инфицированных человек, занимает **7-е** место в Российской Федерации, по пораженности населения.
- ✓ В 10 территориях Челябинской области: п. Новогорный, г.г. В. Уфалей, Челябинск, Коркино, Еманжелинск, Магнитогорск, Миасс, Копейск, Снежинск, Сосновский район, наблюдается генерализация эпидемии.

Из приведенных данных необходимо понять, что речь идет о национальной катастрофе, о выживании и спасении нации. Сегодня трудно встретить человека, который бы не слышал о ВИЧ и СПИДе. Большинство, правда, уверены в том, что эта проблема их не касается и никогда не коснется. Чтобы такая уверенность была оправданной, чтобы иметь возможность надежно защитить себя и своих близких, необходимо знать, что представляет собой ВИЧ-инфекция сегодня, в XXI веке.

Какова же вся правда о СПИДе? Как ему противостоять? Как нам уберечься от беды, которая приобрела сегодня угрожающие масштабы?

Что мы знаем о СПИДе?

2. Игра “Живая диаграмма” (10 мин.)

Задачи:

- ввести в тему занятия;
- выяснить степень информированности участников по данной проблеме.

Инструкция.

Все участники выстраиваются в линию, не касаясь друг друга, и закрывают глаза, а ведущий формулирует ряд утверждений. Если участник согласен с утверждением, он делает шаг вперед, если не согласен – шаг назад, если не знает ответа – остается на месте.

Утверждения могут быть, например, такими:

1. ВИЧ и СПИД – это одно и то же.
2. ВИЧ можно заразиться, если пользоваться общей посудой с ВИЧ-инфицированным.
3. Зараженного ВИЧ человека можно “определить” по внешнему виду.
4. Употребление инъекционных наркотиков – один из основных путей заражения ВИЧ.
5. ВИЧ передается через кровососущих насекомых.
6. Если человек заразился ВИЧ, то тест сразу же покажет наличие вируса в его организме.
7. Чтобы обезопасить себя, можно сделать прививку против ВИЧ.
8. ВИЧ не поддается полному излечению.

Если бы участники точно знали информацию, соответствующую утверждениям ведущего, они остались бы в прямой линии. Но, как правило, открыв глаза, ребята видят, что все оказались в разных местах.

Анализ этого упражнения дает возможность логично перейти к информационному блоку занятия.

3. Целеполагание. Учитель сообщает учащимся о целях проведения внеклассного мероприятия и знакомит с планом мероприятия. (*слайд 3*)

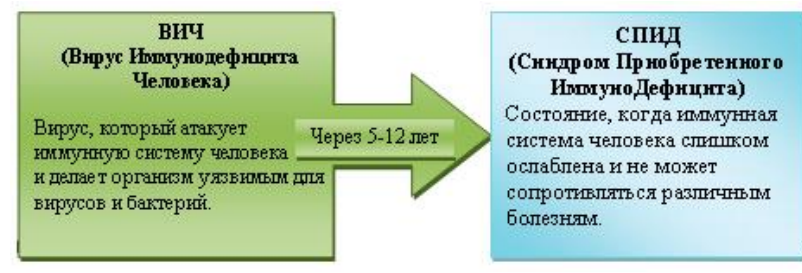
4. Понятия “ВИЧ-инфекция” и “СПИД” (просмотр видео) (слайд 4).

Вопрос для учащихся перед просмотром: “Чем ВИЧ отличается от СПИДа?”

Возбудителем болезни является ретро-вирус, который называется ВИЧ - вирус иммунодефицита человека. Вирус проникает в кровь, поражает лимфоциты. Иммунитет слабеет, потом исчезает совсем. Человек открыт всем болезням. Вот тогда уже говорят о СПИДе. То есть, сама болезнь называется СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита, а ВИЧ - вирус, ее вызывающий.

Единственный источник распространения ВИЧ - зараженный этим возбудителем человек. С током крови вирус проникает во все внутренние органы, железы, лимфатические узлы и

даже в ткани, как роговица глаза, как известно не имеющая сосудов. В первые недели после проникновения в организм вирус себя никак не проявляет. Он "приспосабливается" к человеку и распространяется по различным органам и тканям. Человек уже заражен, но выявить инфекцию сложно.



4.История болезни. Сообщение учащегося " Историческая справка" (слайд 5)

1959 – Врачи в Заире замораживают образец крови больного непонятной болезнью. Как выясняется позже, он был инфицирован вирусом иммунодефицита человека. В этом же году в английском городе Манчестер умирает от таинственного недуга молодой моряк, часто бывавший в Африке. Образца его крови не осталось, и поэтому точный диагноз был невозможен, но, судя по истории болезни, он умер от СПИДа.

1976 – В Норвегии от таинственной болезни умирает целая семья: муж-моряк, жена и их 9-летняя дочь. Все трое болели с конца 60-х годов. В 1971 году врачи заморозили образцы их крови. Спустя много лет выяснится, что все были заражены ВИЧ.

1977 – В Копенгагене умирает молодая женщина хирург, которая работала в заирской деревне. Врачи так и не сумели поставить ей диагноз, однако они вели подробнейшие записи и течения ее болезни, позволяющие утверждать, что она умерла от СПИДа.

1980 – К концу года в США уже умерло 31 человек с характерными симптомами новой неизвестной болезни, но о начале какой то эпидемии подозревают только врачи Лос-Анджелесе, Нью-Йорке и Сан-Франциско.

1981 – За год в США умирает 128 человек. Количество больных в США удваивается каждые полгода.

1982 – Американские эпидемиологи приходят к выводу, что зараза передается и через кровь. Болезнь переименовывается в «синдром приобретенного иммунодефицита» – СПИД.

1983 – Институт Постера во Франции объявляет об открытии причины СПИДа – вируса иммунодефицита человека.

1984 – Американский ученый Роберт Гэлло утверждает, что он независимо от французов выделил вирус, который привел к СПИДу.

1985 – Появляется анализ на ВИЧ. В США и в Японии начинают проверять донорскую кровь. Однако технология не слишком надежна: антитела на ВИЧ не определяются в течение примерно полугода после заражения.

1986 – Донорскую кровь начинают проверять в Швейцарии.

1987 – В СССР впервые поставлен диагноз «СПИД».

1997 – Для лечения СПИДа предложен новый класс препаратов – ингибиторы протеазы. Их высокая эффективность позволяет говорить о ВИЧ, как о контролируемой инфекции.

5. Сообщение учащегося “ВИЧ, его характеристика” (слайд 6)

ВИЧ– вирус иммунодефицита человека, возбудитель ВИЧ-инфекции, относится к группе РНК-содержащих ретровирусов. ВИЧ обладает высокой биологической активностью и изменчивостью, которые в 5 раз превышают вирус гриппа и в 10 раз вирус гепатита В.

Под электронным микроскопом ВИЧ напоминает экзотический цветок. На линии в 1 см может разместиться до 100 тысяч вирусных частиц. По внешней оболочке вируса расположены шарообразные выступы (лепестки) – рецепторы, при помощи которых вирус прикрепляется к клеткам в организме человека.

ВИЧ может находиться во всех биологических жидкостях организма, однако его содержание в них разное. Чтобы произошло инфицирование здорового человека, необходимо, чтобы вирус попал в кровь или количество вирусов, получаемое здоровым человеком от инфицированного, было достаточным для заражения. Необходимая для инфицирования концентрация ВИЧ содержится в крови, сперме, спинномозговой жидкости, грудном молоке, влагалищном секрете.

В слюне, слезной жидкости и моче концентрация вируса невысока, поэтому заражение через эти биологические жидкости маловероятно. Например, чтобы заразиться через слюну, надо её 10 литров.

Как долго живет вирус вне организма человека?

ВИЧ неустоек во внешней среде. Он теряет активность при нагревании до 56° в течение 30 мин., погибает через 1-3 мин. при кипячении, а также под воздействием дезинфицирующих средств. Его можно уничтожить хлором, хлорной известью, спиртом. На коже погибает в течение 20 минут.

А вот солнечные лучи и замораживание вирус выдержит без проблем.

В то же время вирус устойчив к ультрафиолетовым лучам и ионизирующей радиации. В высушенном состоянии вирус может сохраняться в течение нескольких часов или дней.

В лабораторных ВИЧ может оставаться живым в течение 1-3 дней после высыхания жидкости. Использованный шприц или полая игла (без стерилизации) может содержать живой вирус в течение нескольких суток.

6. Игра: "Риск заражения"

Цель: закрепить знание учащихся о путях передачи ВИЧ-инфекции.

Место проведения: Школьный класс.

Необходимые материалы: Два набора карточек

Описание игры: Ведущий раскладывает на столе или на полу 4 карточки-сектора:

- "Высокий риск",
- "Низкий риск",
- "Нет риска",
- "Не знаю".

Ведущий раздает участникам игры карточки, на которых указаны:

- *типы социального поведения* (употребление наркотиков, незащищённые половые контакты, ведение здорового образа жизни).

- *предметы общего пользования* (общая посудой, общая одежда, общественный туалет, бритвенные принадлежности, маникюрные принадлежности, медицинские инструменты, инструменты для татуировок и пирсинга).

- *биологические жидкости организма* (кровь, слеза, слюна, материнское молоко).

- употребление в пищу еды, приготовленной ВИЧ – инфицированным лицом,

- переливание крови,

- в период беременности от матери к плоду,
- при использовании плохо простерилизованных инструментов,
- плавая с ВИЧ-инфицированным в одном бассейне,
- здороваясь и обнимаясь с ВИЧ-инфицированным,
- при пересадке органов и тканей,
- через укусы насекомых
- *пустая карточка.*

Участникам игры дается 2-3 минуты подумать, относится ли то, что указано в полученной карточке, к высокому, низкому риску заражения ВИЧ-инфекцией или не относится. Предлагаем положить каждому свою карточку, в сектор, который наиболее, по вашему мнению, отражает степень риска инфицирования. В случае если вы не знакомы с каким-либо понятием или не знаете, куда отнести карточку, то положите ее в сектор "Не знаю". Пустая карточка остается у игрока.

Ведущий рассматривает и поясняет карточки, положенные в каждый из 4 секторов, в такой последовательности:

- "Не знаю";
- "Высокий риск";
- "Низкий риск"
- "Нет риска".

Игроку с пустой карточкой предлагается придумать ситуацию, приводящую к высокому или низкому риску либо не представляющую никакого риска заражения ВИЧ-инфекцией. Ситуация не должна дублировать уже рассмотренные.

7. Риск заражения ВИЧ-инфекцией (рассказ учителя)

Больше всего рискует заразиться тот, кто вступает в половые контакты со случайными или неизвестными партнерами;

те, кто употребляет наркотики или лекарственные вещества внутривенно с применением нестерильных шприцов и игл;

вступает в половые контакты с лицами, употребляющими наркотики внутривенно, или с людьми, имеющими много половых партнеров;

кто имеет другие заболевания, передающиеся половым путем, – сифилис, герпес и т.д.

8. Сообщение учащегося "Стадии протекания болезни"(слайд 7)

Первая стадия - острая инфекция. Она протекает как "гриппоподобное заболевание" (повышение температуры, насморк, кашель, сыпь на коже). Спустя 2-3 нед. Острый период проходит. Следует отметить, что в 60-70 % случаев острое начало может отсутствовать. Человек, не зная о наличии вируса, может заразить других.

Вторая стадия - асимптомная инфекция (АИ). Полное отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Носителей ВИЧ-инфекции можно выявить, только проводя специальные лабораторные исследования.

Третья стадия - персистирующая генерализованная лимфаденопатия (ПГЛ). Возникает через 3-5 лет после второй стадии. На фоне снижения защитных сил организма возникают различные симптомы болезни: увеличение лимфоузлов, головные боли, расстройства кишечника, упадок сил. Лечение дает кратковременное улучшение, человек еще трудоспособен.

Четвертая стадия - пре-СПИД и собственно СПИД. По мере развития инфекционного процесса иммунная система полностью разрушается не только с патогенными, но и с

обычными микробами, с детства живущими в легких, кишечнике, на коже. Развиваются поражения слизистых оболочек, лимфоузлов, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, органов зрения, нервной системы. Больной теряет в весе около 10 %. Смертельный исход неизбежен.

От момента заражения до смертельного исхода проходит иногда и 10-12 лет, поэтому ВИЧ-инфекция относится к медленным инфекциям.



Основные симптомы (слайд)

- Навязчивый сухой кашель.
- Длительная, более трех месяцев, лихорадка (повышение температуры) непонятного происхождения.
- Увеличение лимфоузлов (кроме паховых).
- Резкое снижение веса.
- Длительная диарея.
- Частые головные боли, слабость, снижение памяти и работоспособности.
- Воспаление слизистой оболочки полости рта, беловатый налет, язвы.
- Необъяснимое снижение зрения и слепота.
- Потливость ночью.

9. Сообщение учащегося “Возможные пути передачи ВИЧ” (слайд 8,9)

Помните! ВИЧ передается:

1. Во время переливания донорской крови, зараженной вирусом иммунодефицита; при трансплантации органов и тканей;
2. Во время использования нестерильного медицинского инструмента для переливания крови;
Однако, в настоящее время шанс заразиться ВИЧ в медицинских учреждениях мал, так как кровь исследуется на ВИЧ, а инструменты, прежде всего шприцы, одноразовые.
3. Во время полового контакта с ВИЧ - инфицированным человеком;
4. Когда целостность кожных покровов нарушается острым предметом (иглой, бритвой или инструментом для нанесения татуировки), которым пользовался инфицированный человек, и кровь которого осталась на этом предмете.
5. Риск инфицирования ВИЧ увеличивается в случае повторного использования шприца или иглы для введения лекарств или наркотиков после вирусносителя. Так, в России до недавнего времени около 70% случаев инфицирования ВИЧ приходилось на долю инъекционных наркотиков.
6. ВИЧ может передаваться плоду от инфицированной матери во время беременности, родов или после рождения ребенка через молоко матери.

10. Опыт "Вечеринка".

Задачи:

- дать понять, как быстро распространяется ВИЧ-инфекция;
- объяснить, что здоровье человека во многом зависит от его поведения.

Материалы:

- стаканчики с водой по количеству учащихся;
- крахмал;
- йод.

Инструкция:

1. С самого начала упражнения все стаканчики ставятся на стол. В один из них добавляется крахмал. Класс не знает, в каком стаканчике крахмал, а учитель вообще не говорит, что стаканчики отличаются друг от друга.
2. Учитель раздает всем участникам кружки с водой, которая символически обозначает кровь и другие жидкости человеческого организма, с которыми может передаваться ВИЧ. Учитель предлагает всем на три минуты мысленно перенестись в другое пространство и стать участниками вечеринки. На вечеринке все чувствуют и ведут себя очень свободно. Чем больше у вас контактов - тем прочнее положение в этом обществе.
3. Необходимо за три минуты вступить в контакт как можно с большим количеством людей. Контакт символизируется переливанием небольшого количества воды друг другу в стаканчики. Через три минуты "вечеринка" заканчивается.
4. После того как класс сел, учитель говорит, что один из участников вечеринки оказался ВИЧ-инфицированным, - в его стаканчик был добавлен крахмал.
5. Учитель спрашивает всех участников, готовы ли они пройти тест на ВИЧ-инфекцию, и объясняет, как важно знать, заражен ты или нет.
6. Для тех, кто подошел со своим стаканчиком, ведущий проводит тест - капает в воду йод, и вода, в которой есть хоть немного крахмала, окрашивается в сине-фиолетовый цвет.
7. Класс сразу увидит наглядный результат: крахмал был всего в одном стаканчике, а теперь - почти во всех.
8. Дальше идет обсуждение с классом тех эмоций, которые они испытали, увидев стаканчик с сине-фиолетовой водой, и что каждый из них мог сделать, чтобы этого не случилось.

11. Сообщение учащегося "Случаи, при которых ВИЧ не передается" (слайд 10)

ВИЧ-инфекция не передается бытовым путем. Невозможно заразиться ВИЧ, пользуясь общей посудой, одеждой, полотенцем, туалетом с инфицированными людьми, плавая с ними в одном бассейне, здороваясь, обнимаясь и целуясь. Так, наблюдения за семьями, где есть ВИЧ-инфицированные, которые ведутся многие годы, показали, что никто из членов семей не заразился, несмотря на то, что они совместно пользовались предметами и вещами, общей посудой и ванной.

ВИЧ не передается воздушно-капельным путем, хотя в малых дозах вирус содержится в слюне инфицированных.

Кровососущие насекомые, вопреки распространенному мнению, ВИЧ передавать не могут. Нельзя заразиться ВИЧ при чихании и кашле, в общественном транспорте, через монеты и бумажные деньги, через дверные ручки и спортивное оборудование.

ВИЧ не передается при уходе за больным СПИДом.

12. Работа в группах.

Составьте ответы на письма читателей молодежного журнала, интересующихся проблемой ВИЧ.

Задания группе №1.

«Вот если допустим, ВИЧ-инфицированный человек работал на стройке, ударил молотком по пальцу, у него пошла кровь, работать он не смог дальше и попросил товарища доделать его работу. А товарища дома кошка поцарапала. Заразится он или нет?»

«Здравствуйте! Летом познакомился с девушкой. Пили из одной бутылки простую воду. У меня кровоточат дёсна, как у нее в полости рта – неизвестно. Через несколько дней она мне сказала, что у неё давно ВИЧ. Если у неё тоже кровоточат дёсна или открытые раны в полости рта, каков мой риск?»

Задания группе №2.

«С мужем в браке полгода, он ВИЧ- положительный. Узнали об этом месяц назад. Сдала анализ на ВИЧ - результат отрицательно. Мой вопрос: почему, за столько времени я не заразилась? Помогите, пожалуйста, разобраться».

«2 года назад я, упав на улице, укололся шприцем (их у нас на улице много валяется). Сначала не обратил внимания, но потом начали мучить мысли о том, что вдруг это шприц наркомана (а это наверняка так) и вдруг он болен ВИЧ, гепатитом, и я заразился. В общем, начал я переживать. Насколько вероятно заражение?»

13. Сообщение учащегося “Диагностика ВИЧ-инфекции” (слайд 11)

После попадания ВИЧ в организм, начинают вырабатываться антитела для борьбы с вирусом, которые выявляет анализ крови (тест) на ВИЧ. Антитела появляются лишь через 3-6 месяцев после заражения. Период, когда вирус в организме уже есть, а антитела к нему еще не определяются, называется серо-негативным окном. В это время у ВИЧ-инфицированного человека анализы крови на ВИЧ являются отрицательными.

Достоверные результаты теста на ВИЧ могут быть получены не ранее, чем через 3 месяца после заражения.

Сдать тест на ВИЧ следует, если в жизни человека присутствовал риск инфицирования. Это избавит от ненужного страха или позволит своевременно получить помощь.

По закону тестирование на ВИЧ является добровольным. Результаты тестирования – конфиденциальны и не подлежат огласке. При желании можно сдать анализ анонимно.

В случае положительного анализа на ВИЧ во избежание ошибок его следует сдать повторно.

Тестирование на ВИЧ ограничивает распространение инфекции и позволяет вовремя начать лечение, продлевая жизнь большому количеству людей

14. Решение проблемных ситуаций.

Какова Ваша позиция относительно следующих спорных утверждений? Обоснуйте.

1. ВИЧ-инфицированная женщина не должна рожать детей.
2. Проблема ВИЧ/СПИД касается только проституток и наркоманов.
3. Проблема ВИЧ/СПИДа преувеличивается СМИ, она не заслуживает столько внимания.
4. ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать спортивные кружки и секции.
5. ВИЧ-инфицированный врач не должен производить никаких манипуляций с кровью пациентов.

15. Сообщение учащегося “Лечение ВИЧ-инфекции” (слайд 12)

Существуют ли какие-либо способы лечения ВИЧ-инфекции?

До сих пор медицина не может найти лекарство против СПИДа. Существующие средства могут только поддержать здоровье и замедлить течение болезни, но не прекратить её совсем. Создание же вакцин против СПИДа — дело, по-видимому, столь же сложное, как и создание вакцин против гриппа, ввиду большой изменчивости вируса.

ВИЧ обладает уникальной изменчивостью, которая в 5 раз превышает изменчивость вируса гриппа и в 100 раз выше, чем у вируса гепатита В.

Лечение пока малоэффективно (основной препарат — азидотимидин). Поскольку надежных лекарственных препаратов для лечения СПИДа до сих пор нет, смертельный исход для всех этих людей практически предопределен.

В настоящее время АРВ терапия не избавляет организм от ВИЧ, но значительно продлевает жизнь человека с ВИЧ. Если антиретровирусная терапия начата и не развивается устойчивость к применяемым препаратам, продолжительность жизни больного составляет 22.5 года.

В чём состоит сложность лечения ВИЧ-инфекции?

АнтиСпид-препараты воздействуют на определенные ферменты вируса, в связи, с чем прекращается его размножение. К сожалению, полностью излечить больного с помощью лекарства пока невозможно. Дело в том, что вирус СПИДа встраивается в геном клетки различных органов и его оттуда не вытащить. С помощью препаратов можно добиться того, чтобы вирус исчез из крови. Свободных частиц нет, он не заражает новые клетки, но все равно сохраняется в организме; и как только прием препарата прекращается, вновь появляется в крови.

16. Разработка мер по предупреждению распространения ВИЧ в группах по заданию: (слайд 13)

На листах ватмана построить “лестницу возможностей”, где каждая ступенька символизирует мероприятие по борьбе со СПИДом”

Затем все группы участвуют в обсуждении “лестниц”. Учитель обобщает высказанные группами предложения, создав на доске коллективную “лестницу возможностей”

Ожидаемый результат
Предупредить распространение ВИЧ-инфекции помогают следующие мероприятия:

- 1) предоставление информации о возможности и путях заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), включая ВИЧ;
- 2) пропаганда верности одному партнеру или снижения числа сексуальных партнеров, а также безопасных для здоровья сексуальных отношений (использование презервативов);
- 3) создание условий для раннего выявления и надлежащего лечения ИППП, наличие которых повышает вероятность ВИЧ-инфицирования;
- 4) борьба с наркоманией, полный отказ от наркотиков;
- 5) обеспечение безопасности таких медицинских процедур, как переливание крови, а также создание необходимых гарантий для того, чтобы во всех лечебно-профилактических учреждениях соблюдались общепринятые меры профилактики внутрибольничных инфекций.

Невозможно привыкнуть к тому, что два человека из 1000 носят в своих клетках смерть, что у ВИЧ-инфицированных нет надежды выжить. Что в больнице, в парикмахерской кроме обычного набора услуг тебе могут оказать еще одну "услугу". Мы редко задумываемся над страшными цифрами, ведь того, о чем они говорят, мы не видим и не можем потрогать руками. Зачем обращать внимание на то, что тебя лично не касается? Но, тем не менее, это происходит в нашем селе, в нашей стране, на нашей планете. Болезнь распространяется и в какой-то момент может коснуться лично вас. Вы этого хотите? А может, стоит начать каждому бороться со СПИДом в своей душе, в своем маленьком мире?

1 декабря - Всемирный день профилактики СПИДа. (слайд 14) Всемирный день борьбы со СПИДом (World AIDS Day) впервые отмечался 1 декабря 1988 года после того, как на встрече министров здравоохранения всех стран прозвучал призыв к социальной терпимости и расширению обмена информацией по ВИЧ/СПИДу.

В этот день во всем мире проводится много мероприятий, чтобы обратить людей на эту проблему.

(слайд 15) Символом борьбы со СПИДом является красная ленточка, ни одна акция в этой области не обходится сейчас без нее. Эта ленточка как символ понимания СПИДа была задумана весной 1991 года. Ее идея принадлежит художнику Франку Муру.

Идея была принята группой "Visual AIDS". Поскольку организация состояла из профессиональных художников и менеджеров от искусства, реклама видимого символа борьбы со СПИДом была сделана весьма удачно. Все началось очень просто. Вот отрывок из ранней рекламной листовки "Visual AIDS": "Отрежьте красную ленту 6 сантиметров длиной, затем сверните в верхней части в форме перевернутой "V". Используйте английскую булавку, чтобы прикрепить ее к одежде".

"Красная лента (перевернутое "V") станет символом нашего сострадания, поддержки и надежды на будущее без СПИДа. Самая большая надежда, связанная с этим проектом - это то, что к 1 декабря, Всемирному дню борьбы со СПИДом, эти ленты будут носить во всем мире".

И красная лента завоевала огромную популярность. Красные ленточки появлялись на отворотах пиджаков, полях шляп - везде, где только можно приколоть английскую булавку. Сегодня мода на здоровых, добрых и умных, сильных и свободных людей. Мы желаем Вам удачи в жизни!