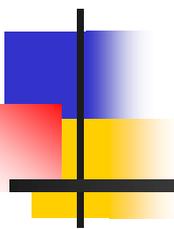


Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний в Заларинском районе. Профилактика туберкулёза и ВИЧ-инфекции.



Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора в Заларинском, Балаганском и Нукутском районах.

2015 г.

Утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации
от 1 декабря 2004 г. N 715

Перечень социально значимых заболеваний

Код заболеваний по МКБ-10*	Наименование заболеваний
1. A 15 — A 19	туберкулез
2. A 50 — A 64	инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
3. B 16; B 18.0; B 18.1	гепатит В
4. B 17.1; B 18.2	гепатит С
5. B 20 — B 24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
6. C 00 — C 97	злокачественные новообразования
7. E 10 — E 14	сахарный диабет
8. F 00 — F 99	психические расстройства и расстройства поведения
9. I 10 — I 13.9	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих

Код заболеваний по МКБ-10*	Наименование заболеваний
1. B 20 — B 24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
2. A 90 — A 99	вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки
3. B 65 — B 83	гельминтозы
4. B 16; B 18.0; B 18.1	гепатит В
5. B 17.1; B 18.2	гепатит С
6. A 36	дифтерия
7. A 50 — A 64	инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
8. A 30	лепра
9. B 50 — B 54	малярия
10. B 85 — B 89	педикулез, акариаз и другие инфекации
11. A 24	сап и мелиоидоз
12. A 22	сибирская язва
13. A 15 — A 19	туберкулез
14. A 00	холера
15. A 20	чума

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

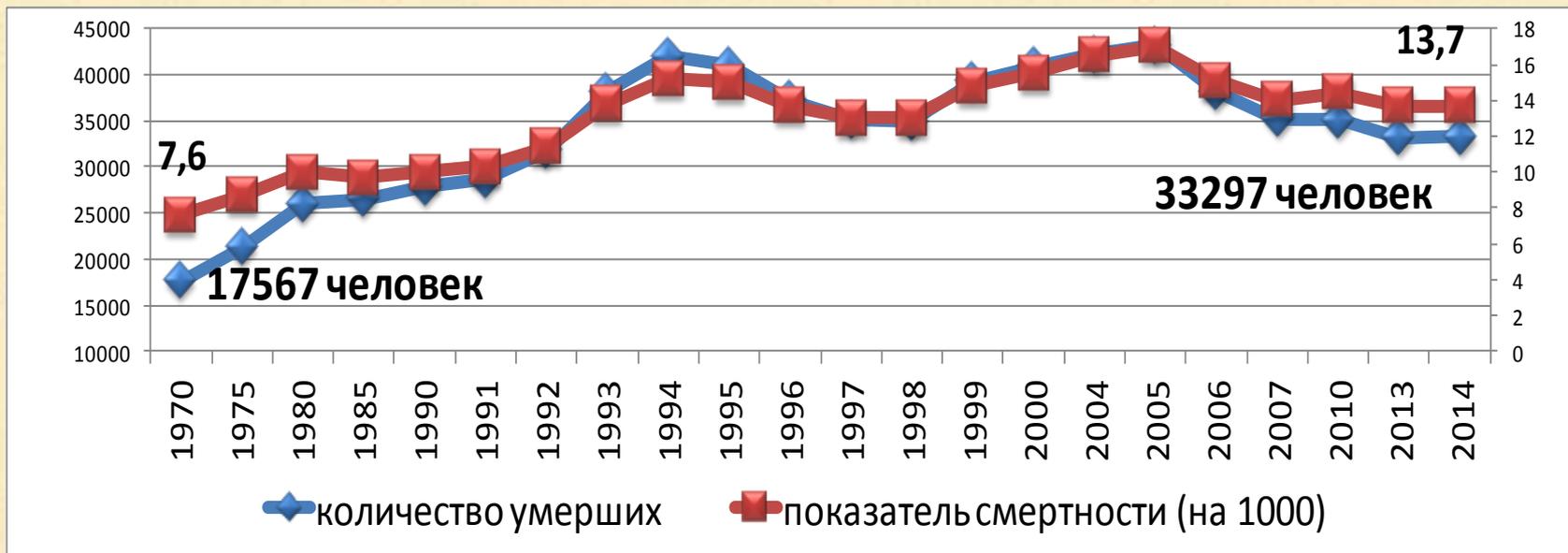
Социально значимые заболевания характеризуются

- высоким уровнем инвалидности**
- высоким уровнем смертности**
- снижением продолжительности**

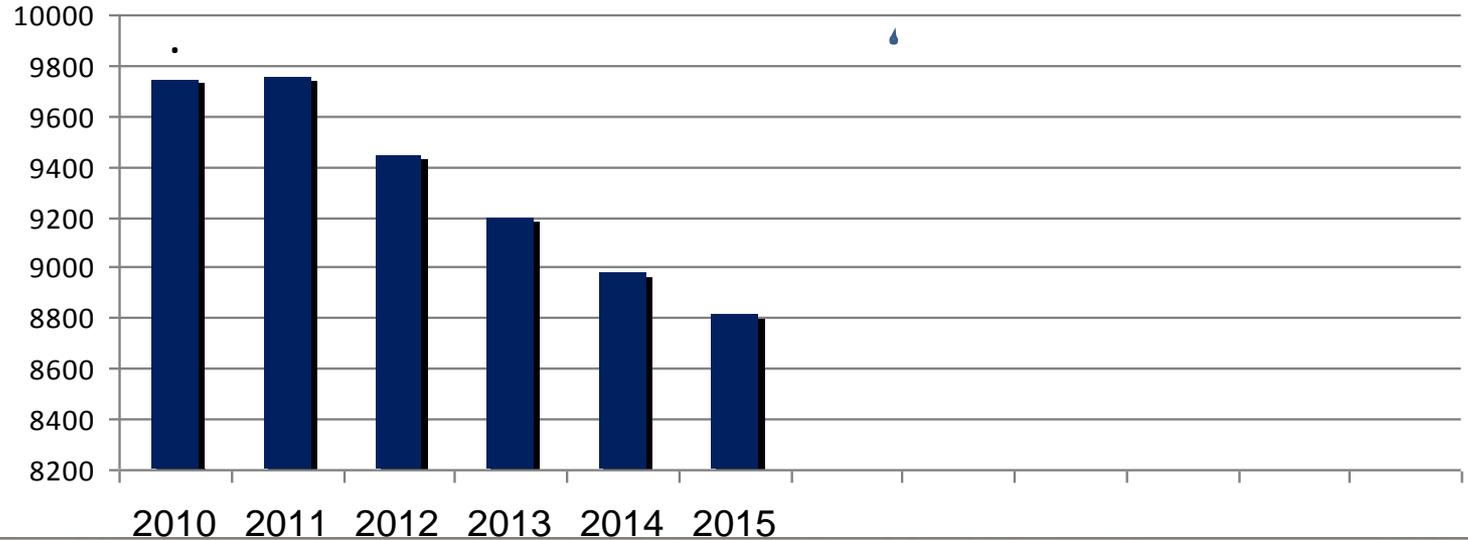
ЖИЗНИ

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Динамика показателя смертности населения Иркутской области за период 1970 – 2014 гг.



Численность населения Заларинского района (человек на 1 января)



Источник: Росстат (данные на 01.01.2015 г)

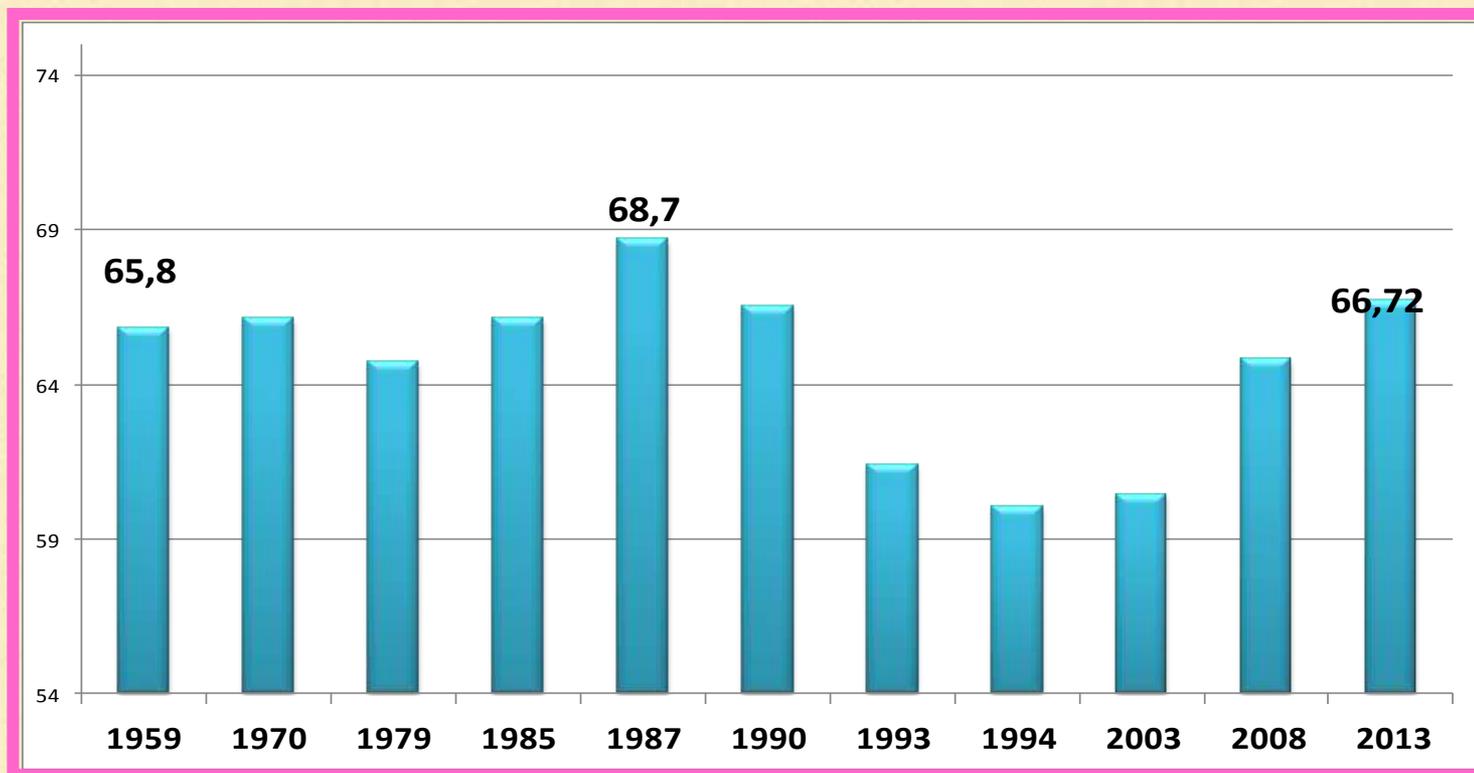
Динамика показателя средней ожидаемой продолжительности жизни населения субъектов Российской Федерации за 2014 г.

Рейтинг	Субъект РФ	СОПЖ, лет
1	Ингушетия	78,84
2	г.Москва	76,37
3	р.Дагестан	75,63
4	С-Петербург	74,22
5-6	Северная Осетия	73,94
5-6	Карачаево Черкесская	73,94
7	Кабардино-Балкарская	73,71
8	Чеченская Республика	73,2
9	Ставропольский край	72,75
10	Краснодарский край	72,29
79	Иркутская обл	66,72
80	Амурская обл.	66,38
81	Ненецкий округ	65,76
82	Еврейская АО	64,94

Несмотря на рост ОПЖ, Иркутская область по-прежнему неблагоприятна по данному показателю: **79-я рейтинговая позиция** для всего населения, 80-я – у мужчин и 77-я – у женщин.

Источник: Росстат, Демографический ежегодник России, 2015 г.

Динамика показателя средней ожидаемой продолжительности жизни населения Иркутской области за период 1959 – 2013 гг.



Отставание продолжительности жизни в Иркутской области от среднероссийского показателя – на 4 года. На 7,7 года **ниже целевого значения** (в соотв. с Указом Президента РФ - 74 года). Отставание от развитых стран составляет более 15 лет, для мужчин – 20 лет, женщин – 13 лет. Основной причиной низкой продолжительности жизни населения является высокая смертность, особенно смертность в **трудоспособном возрасте, в т.ч. от социально-значимых заболеваний.**



Всемирная организация
здравоохранения

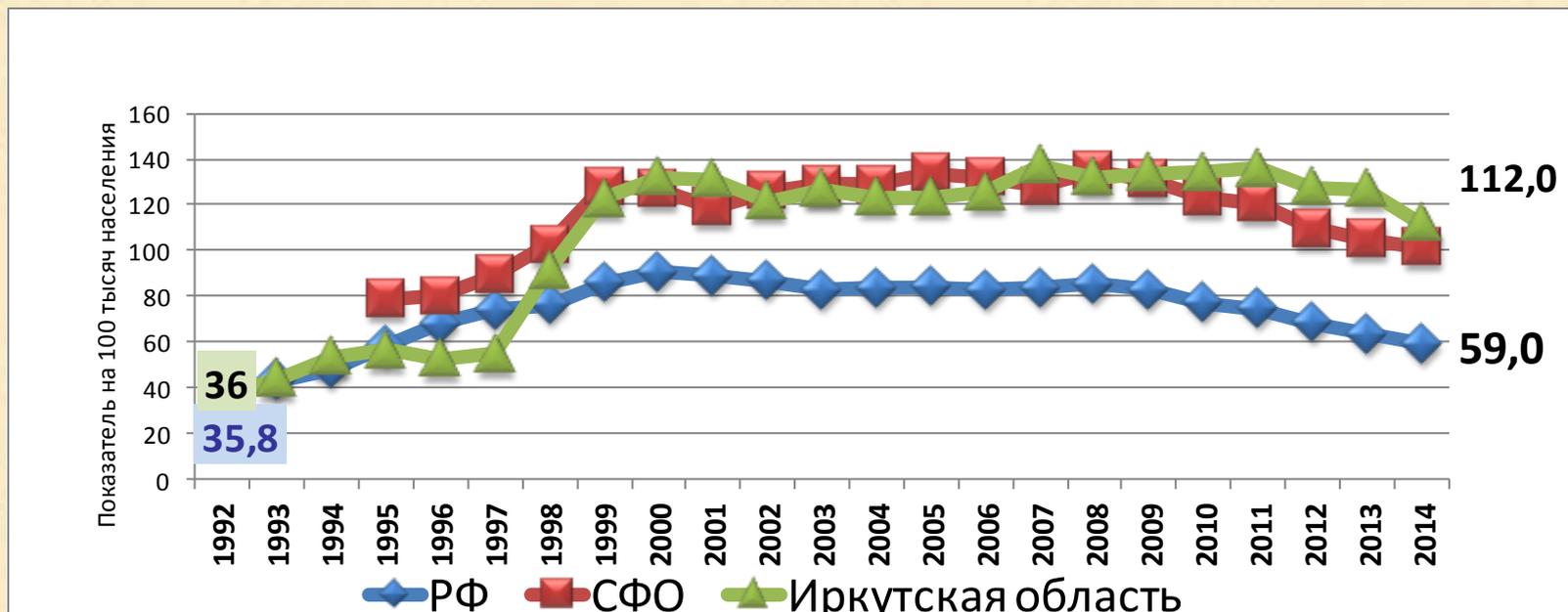
6 основных факторов риска для здоровья

- 1. Употребление табака**
- 2. Употребление алкоголя**
- 3. Употребление наркотиков, других ПАВ**
- 4. Нездоровое питание**
- 5. Отсутствие физической активности**
- 6. Небезопасный секс**

Источник: Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

ТУБЕРКУЛЁЗ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗОМ В СРАВНЕНИИ С РФ И СФО



Показатель **заболеваемости** туберкулезом в Иркутской области превышал в 2014 году среднероссийский в 1,9 раза.

В Иркутской области в 2014 г. зарегистрировано 3066 новых случаев ТБ. Из числа заболевших туберкулезом 60 % - в возрасте 25-49 лет.

Ежегодно в Иркутской области:

- **заболевают туберкулёзом** - более 3000 человек, в т.ч. более 100 детей),

-**умирают от туберкулёза** - около 800 человек (в 2013г.-794 человека, в т.ч. 624 чел. – в трудоспособном возрасте). По показателю смертности от ТБ Иркутская область занимала в 2014 году **4 место** среди 85 субъектов РФ.

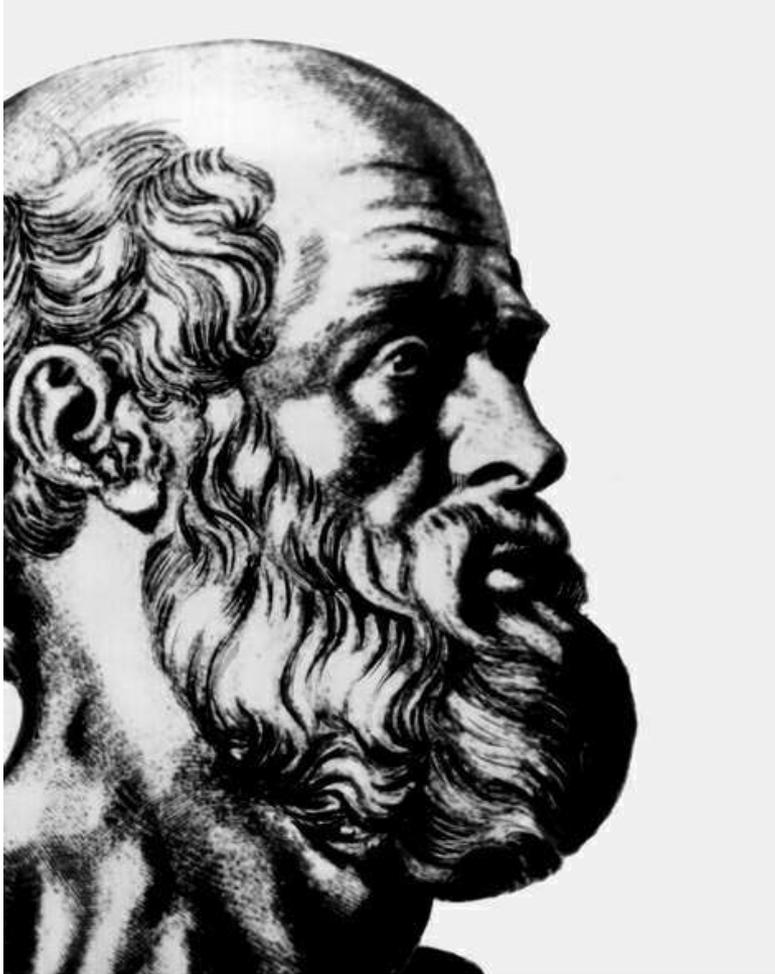
- **инвалидность** вследствие туберкулеза - в 2013 году – у 422 человек, в т.ч. у 4 детей. Наиболее неблагополучными по **уровню инвалидности** вследствие туберкулёза в 2014 году являлись 15 муниципальных образований Иркутской области (превышение областного показателя более чем в 2 раза), в т.ч.: **Боханский** (в 4,2 раза выше областного), **Куйтунский** (в 4 раза), Жигаловский (в 3,9), **Усть-Удинский** (в 3,4), **Мамско-Чуйский** (в 3,3), **Зиминский** (в 3,3), **г. Зима** (в 2,6), **Качугский** (в 2,7), **Тайшетский** (в 2,6), **Эхирит-Булагатский** (в 2,6), **Черемховский** (в 2,3), **г. Черемхово** (в 2,1), **Аларский** (в 2,2), **Заларинский** (в 2,1), **Баяндаевский** (в 2,1 раза) районы.



Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом в Заларинском районе за 10 месяцев 2015г

За 10 месяцев 2015г зарегистрировано 51 случай вновь выявленного туберкулеза, показатель составил 181,8. За аналогичный период 2014г зарегистрировано 39 случаев, показатель составил 139,0. Заболеваемость 2015года выше на 23,5 раза.

- В 2015г абсолютное число туберкулеза органов дыхания составило 49 сл. показатель составляет 174,7 на 100 тыс. населения. В 2014г зарегистрировано 36 случаев, что выше показателя 2015года на 26,9 раза.
- В 2015г Бациллярные формы составляют 15 сл (показатель на 100 тыс. населения 53,4), в 2014г всего 17 сл (60,6).
- Заболеваемость туберкулеза органов дыхания наблюдается у детского населения:
- В 2015г до 14лет зарегистрирован 1сл (показатель на 10 тыс. нас.составил 1,5)
- В 2014г до 14лет зарегистрировано 3 сл. (показатель на 10 тыс. нас.составил 4,5). что выше заболеваемости 2015 года в 3 раза.



- **Описал клинические признаки легочного туберкулеза**
- **Предположил, что туберкулез передается по наследству**

Гиппократ (460-377г. до н.э.)

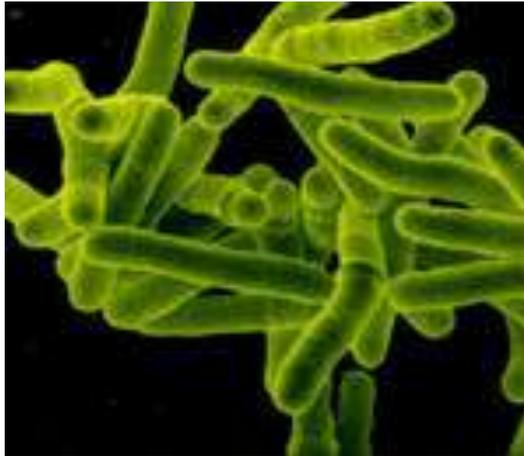


- **Предполагал, что туберкулез передается от человека к человеку**
- **На развитие болезни влияет внешняя среда**

Авиценна (980-1037 г до н.э.)



- **24 марта 1882 года Роберт Кох** впервые выделил бактерию, вызывающую туберкулез, в дальнейшем получившую название палочка Коха.



- **1819г** – французский ученый Рене Лаэннек предложил метод аускультации легких, термин «туберкулез».
- **1852г** – Пирогов изучил и описал туберкулез костей и суставов, морфологические признаки туберкулеза
- **1882г** – Роберт Кох открыл возбудителя туберкулеза
- **1887г** – в Эддинбурге открыт первый противотуберкулезный диспансер
- **1895г** – Рентген открыл рентгеновские лучи.
- **1910г** – Манту и Мендель предложил внутрикожный метод введения туберкулина
- **1919г** – создание вакцины БЦЖ
- **1943г** – первый противотуберкулезный препарат

***В начале XXI века туберкулез
остается одной из самых
распространенных
инфекций в мире***





- Туберкулез как и ОРВИ передается воздушно-капельным путем, то есть по воздуху. Первичный очаг туберкулеза локализуется в легких человека.



- Изменения выявляются случайно, при профилактическом рентгенологическом осмотре.

Факторы, способствующие заболеванию туберкулёзом

- Табакокурение
- ВИЧ-инфекция (среди ВИЧ-инфицированных заболеваемость выше в 10 раз), употребление наркотиков
- Злоупотребление алкоголем
- Нездоровое питание
- Стрессы
- Несоблюдение правил гигиены



Всемирная организация
здравоохранения

ТУБЕРКУЛЁЗ И ТАБАК

ДОКАЗАННАЯ СВЯЗЬ:

- Курение значительно повышает риск развития ТБ и смерти от ТБ (более, чем в 2,5 раза)
- **Более 20% глобальной заболеваемости ТБ может быть вызвано курением**
- Курение является фактором риска развития ТБ, независимо от социально-экономических факторов, употребления алкоголя
- **Борьба с табачной эпидемией будет способствовать борьбе с эпидемией ТБ**

Источник: ВОЗ, Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2009// Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни

ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ И ТАБАК



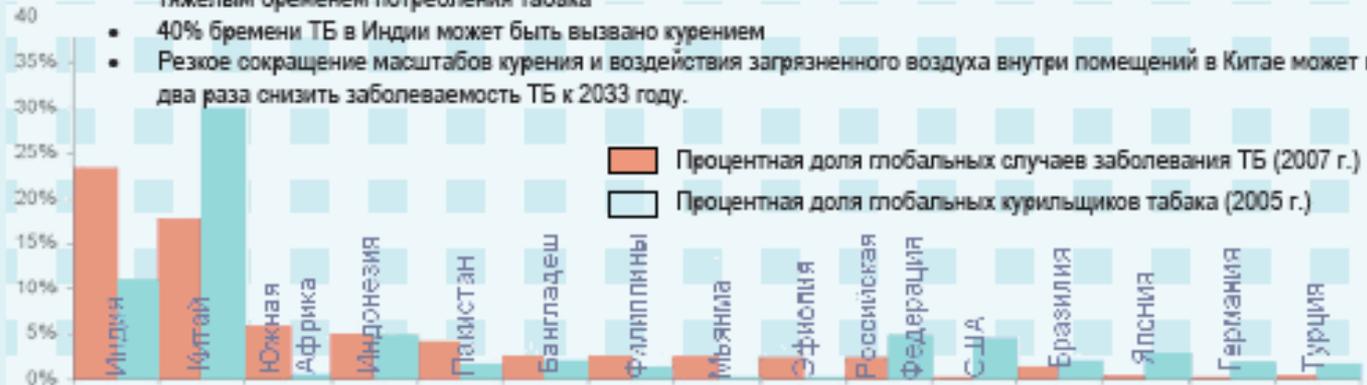
Курение – причина
26 % случаев
смерти от
ТУБЕРКУЛЁЗА

**Данные Всемирной организации
здравоохранения**



Соотношение стран с тяжелым бременем ТБ и тяжелым бременем потребления табака

- 5 стран представлены как в десятке стран с самым тяжелым бременем ТБ, так и в десятке стран с самым тяжелым бременем потребления табака
- 40% бремени ТБ в Индии может быть вызвано курением
- Резкое сокращение масштабов курения и воздействия загрязненного воздуха внутри помещений в Китае может в два раза снизить заболеваемость ТБ к 2033 году.



Эпидемия туберкулеза

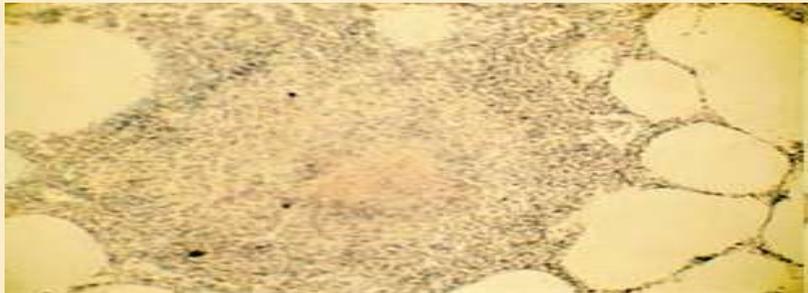
- 2 миллиарда человек инфицировано бациллой ТБ
- ТБ является болезнью нищеты, и подавляющее большинство случаев смерти от него происходит в странах с низким и средним уровнем дохода, причем более половины всех случаев смерти приходится на Азию
- 9,27 миллиона новых случаев заболевания ТБ возникло в 2007 году
- В 2007 г. от ТБ умерло 1,75 миллиона человек
- В 5% всех случаев заболевания ТБ имеет множественную лекарственную устойчивость

Табачная эпидемия

- Более 1 миллиарда человек курят, причем около 70% из них живут в странах с низким и средним уровнем дохода
- Потребление табака является ведущей предотвратимой причиной смерти
- Ежегодно из-за потребления табака умирает более 5 миллионов человек. Если не будут приняты надлежащие меры, к 2030 г. эпидемия будет ежегодно уносить жизнь более 8 миллионов человек

Туберкулез при СПИДе

Энфизема легких



Туберкулезные гранулемы в печени

При СПИДе туберкулез протекает в милиарной форме.

Милиарный туберкулез - туберкулез с образованием туберкулезных бугорков в различных органах. Очаги поражения (гранулемы) представлены желтоватыми бугорками диаметром 1-2 мм, напоминающими просяные зернышки.

- На территории Заларинского района состоит на учете ВИЧ-инфицированных + Туберкулез – 34 человека .

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЁЗ?

- **Кашель, продолжающийся более 3 недель и не прекращающийся после лечения и приема обычных таблеток от кашля и антибиотиков. Кашель может быть сухой или со скудным выделением светлой пенистой мокроты (слизисто-гнойная мокрота/выделения, может быть с кровью).**

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЁЗ?

- **Боль в грудной клетке.**
- **Потеря аппетита, веса.**
- **Периодическое повышение температуры тела, озноб.**
- **Потливость, особенно в ночное время.**

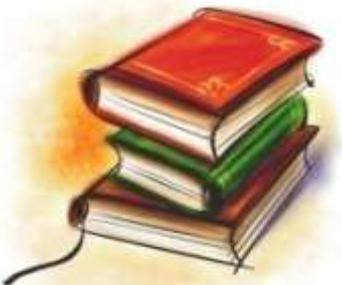
**Один человек, больной
активной формой
туберкулеза,**



Устойчивость во внешней среде

- В уличной пыли сохраняются до 10 дней



-  на страницах книг — до 3 мес

- в воде — до 5 мес



Как можно победить туберкулёз?

1. Сделать прививку от туберкулеза. Ее ставят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.



Следует отметить, что прививка от ТБ гарантирует практически 100%-ую защиту от развития тяжелых генерализованных форм инфекции (туберкулёзный менингит и др.)

Как можно победить туберкулёз?

2. Регулярно проходить флюорографическое обследование- не реже 1 раза в 2 года, начиная с 15-летнего возраста.



Как можно победить туберкулёз?

3. Соблюдать санитарно-гигиенические нормы в быту



Как можно победить туберкулёз?

4. В случае заболевания необходимо регулярно (!) принимать назначенные врачом противотуберкулёзные лекарства.

Туберкулёз излечим: при раннем выявлении, надлежащем лечении выздоровление наступает через 200 дней.



Как можно победить туберкулёз?

5. Соблюдать правила здорового образа жизни (здоровое питание, закаливание, отказ от алкоголя, наркотиков, табака)



Туберкулинодиагностика

Туберкулинодиагностика (постановка реакции Манту) является основным методом раннего выявления туберкулеза и инфицирования возбудителями туберкулеза у детей и подростков.

R-Mantu – диагностический тест для определения специфической сенсибилизации организма к микобактериям туберкулеза.

Туберкулинодиагностика

Туберкулинодиагностику проводят ежегодно согласно **приказу Минздрава России от 21.03.2003 №109 «О совершенствовании противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации»**. В случаях **повышенного риска инфицирования** рекомендовано ее проведение **2 раза в год, в том числе у детей** не вакцинированных против туберкулеза, независимо от возраста ребенка и с **некоторыми хроническими болезнями**.

Туберкулинодиагностика

Дети с подозрением на тубинфицирование или заболевание туберкулезом, выявленные по результатам реакции Манту, подлежат дополнительному обследованию у фтизиатра. Кроме этого, в обязательном порядке проводится обследование на туберкулез лиц из окружения таких детей. Имеют место случаи, когда по результатам туберкулинодиагностики у ребенка выявляется больной туберкулезом родитель.

Туберкулинодиагностика

При выявлении инфицированности проводится профилактическая терапия и общеукрепляющие мероприятия в целях предупреждения развития заболевания туберкулезом.

Отказ от проведения туберкулинодиагностики может привести **к поздней диагностике** (не на стадии тубинфицирования, а в том случае, когда в организме уже начнутся специфические изменения и появятся **клинические проявления туберкулёза**).

В этот период ребенок становится **эпидемиологически опасен**, в том числе **для детского коллектива**, лечение его будет более сложным и длительным, **прогноз - менее благоприятным**, чем при раннем выявлении заболевания.

24 МАРТА –
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ
С ТУБЕРКУЛЁЗОМ

ПРОВОДИТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ
ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ВИЧ-инфекция

ВИЧ-инфекция — болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований.

Антропонозные заболевания - заболевания, возбудители которых способны паразитировать в естественных условиях **только в организме человека**



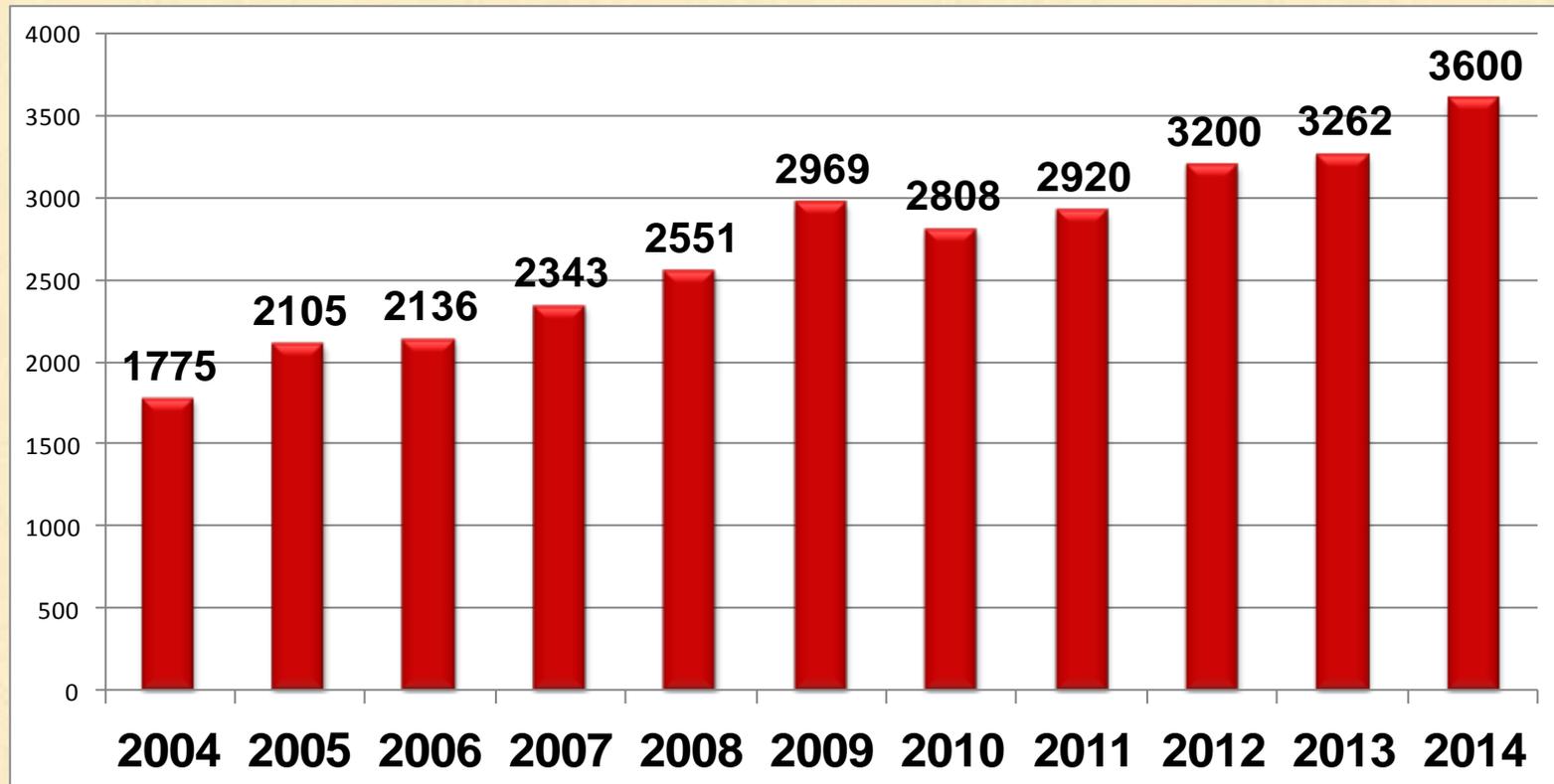
СПИД –

**последняя стадия ВИЧ-инфекции,
когда у зараженных ВИЧ возникают
серьезные поражения, угрожающие
жизни.**

Термин «СПИД» является эпидемиологическим понятием и используется в целях эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. Правильнее употреблять термин «ВИЧ-инфекция»



Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией В Иркутской области



- В Иркутской области в 2014г. зарегистрирован **рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией** по сравнению с 2013г. на 12,7%.
- **В 2014 году выявлено 3600 новых случаев ВИЧ**

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией по возрастной структуре в 2015 году по Заларинскому району.

- 15-19 лет-1.
- 20-24года-2.
- 25-29 лет -14.
- 30-39 лет-22.
- 40-49 лет- 4.
- Старше 60 лет – 1.

Количество ВИЧ инфицированных по Заларинскому району на 01.10.2015 г.

- Инфицированных нарастающим итогом с 2000г на 01.10.2015 г. 45 человек, показатель на 100тыс.населения 160,4**
- Число детей, родившихся от ВИЧ инфицированных матерей всего 11 показатель на 100 тыс.населения 145,5**

Факты о ВИЧ в Иркутской области

- В 2014 году распространенность ВИЧ/СПИД в Иркутской области превышала уровень Российской Федерации **в 3,1** раза, занимая **1 место** в рейтинге 85 субъектов Российской Федерации.
- **Ежемесячно** в Иркутской области выявляется около **300** новых случаев ВИЧ-инфекции.
- Среди заразившихся преобладают молодые люди в возрасте **20-39** лет, составляя **81%** от общего количества ВИЧ-инфицированных.
- Происходит **генерализации эпидемии**. Основным путем передачи ВИЧ-инфекции в Иркутской области являются **половой (77,9%)**, что является определяющим фактором роста данного заболевания среди всего населения.
- В условиях генерализованной эпидемии к **группе риска** относится **все население**.
- Парентеральный путь передачи ВИЧ при немедицинском внутривенном **употреблении наркотиков** составил **20,7%**; вертикальный путь (от ВИЧ-инфицированных матерей - новорожденным) – **1,5%**.

Ежегодно в Иркутской области:

-заражаются ВИЧ - более 3000 человек (в 2014 г. наиболее высокие уровни: Балаганский, Зиминский, г.Зима, Черемховский, г.Черемхово, Усолье-Сибирское, Усольский р-н, Заларинский р-н, г.Свирск, Нижнеудинский р-н, Шелеховский, Мамско-Чуйский р-н)

-умирают от ВИЧ - более 700 человек (в 2014г. - 730 человек, в т.ч. 90% – в трудоспособном возрасте). По показателю смертности от ВИЧ Иркутская область занимала в 2014 году **2 место** среди 85 субъектов РФ.

- **инвалидность** вследствие ВИЧ - в 2013-2014 году – у 314 человек. Наиболее высокие уровни в 13 муниципальных образованиях, в т.ч. в городах: **Иркутск, Зима, Саянск, Усолье-Сибирское, Черемхово, Тулун**, районах: **Куйтунский, Тулунский, Иркутский, Зиминский, Заларинский, Черемховский, Катангский.**

ВИЧ может проникнуть в организм 3 способами:

- 1. Половой путь:** заражение происходит при незащищенных половых контактах
- 2. «Кровь в кровь»:** заражение происходит при попадании в организм инфицированной крови – при переливании крови или пересадке органов и тканей, при использовании нестерильных игл и шприцев.
- 3. От матери к ребенку:** заражение происходит во время беременности, родов или кормления грудью

ВИЧ - инфицированный человек в быту не опасен.

Вич не передается:

- Нельзя заразиться через поцелуй
- Через слюну, слезы, мочу, мокроту при кашле и чихании,
- Через укусы насекомых, общение с животными или птицами
- В бассейне, бане и сауне
- При бытовом контакте (использование общего туалета, душа, посуды, игрушек)
- В транспорте, при рукопожатии и разговоре

Имеется ли лекарство от ВИЧ?

Нет, лекарства от ВИЧ не существует.

ВИЧ **можно ослаблять** с помощью комбинированной антиретровирусной терапии (АРТ).

АРТ не излечивает ВИЧ-инфекцию, но подавляет размножение вируса в организме человека и способствует укреплению иммунной системы и восстановлению сил для борьбы с инфекциями.

При регулярном постоянном приеме АРТ ВИЧ-инфицированные люди могут вести здоровую, долгую и продуктивную жизнь.

Как быстро у ВИЧ-инфицированного человека развивается СПИД?

Этот период времени у разных людей варьирует в широких пределах. После инфицирования ВИЧ до диагностирования СПИДа может пройти 5-7 лет, а иногда и больше.

Пока ВИЧ-инфекция не перешла в стадию СПИДа, человек может чувствовать себя хорошо и даже не подозревать о том, что заражен.

Однако, в это время он является источником инфекции и заразен для окружающих.

- **Может ли ВИЧ-инфицированная женщина родить здорового ребенка?**

Если женщина наблюдается у врача и регулярно принимает назначенные им лекарства с самого начала беременности, то есть почти 100% гарантия, что ребенок будет здоровым.

После рождения ребенка необходимо отказаться от грудного вскармливания.

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ

- **В**оздержание -100% гарантии
- **В**ерность – 100% защита
- **П**резерватив – 85% и более*

*По данным ВОЗ

В книге Дж. Макдауэлла «Мифы полового воспитания», (1991г.), отмечаются следующие моменты эмоциональной стабильности, которые обеспечиваются воздержанием:

- 1. Воздержание не дает вам стать рабом сексуального опьянения.**
- 2. Воздержание избавляет вас от необходимости вступить в брак, когда вы еще не готовы к этому.**
- 3. Воздержание уменьшает риск неверного выбора супруга, так как эмоциональная связь из-за интимной близости маскирует пустые отношения.**
- 4. Воздержание избавляет вас от статуса временного партнера, совершенно не свойственного истинной любви.**
- 5. Воздержание избавляет вас от сравнений, когда вы впоследствии вступите в брак.**

- 7. Воздержание защищает вашу душу от возможной раны в случае разрыва.**
- 8. Воздержание избавляет вас от смятения чувств.**
- 9. Воздержание избавляет вас от сохранения «ненужных» отношений.**
- 10. Воздержание избавляет вас от травмы, которую наносит необходимость отдать ребенка в детский дом или на усыновление.**
- 11. Воздержание помогает избежать глубоких душевных ран, которые будут подтачивать ваши отношения с будущим супругом.**
- 12. Воздержание закладывает основу доверия между супругами.**

- 13. Воздержание дает вам возможность сосредоточить всю энергию на постановке и достижении жизненных целей.**
- 14. Воздержание освобождает от чувства вины, обиды, потери уважения к себе, разочарования и страха, который часто испытывают подростки, познавшие секс до брака.**
- 15. Воздержание способствует развитию душевной чуткости.**

Стратегия Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу на 2011-2015 годы



НОЛЬ-НОЛЬ:

Ноль новых случаев ВИЧ-инфекции

Ноль дискриминации

Ноль смертей вследствие СПИДа

Просвещение и информирование в области ВИЧ

Главные задачи этого направления –

1. Представление **достоверной информации** о путях заражения ВИЧ и мерах по его предупреждению, обстоятельствах, повышающих риск заражения
2. Формирование **толерантного отношения** к ВИЧ-инфицированным

Просветительская деятельность в образовательном учреждении должна опираться на **принципы информирования о ВИЧ:**



1. Ненанесение вреда информацией (неправильной, недостоверной)
2. Нейтральность в подаче информации.
3. Осведомленное согласие на информирование – соглашающийся должен примерно знать о чем пойдет речь.

Принципы информирования о ВИЧ:

4. В случае проведения профилактических программ с несовершеннолетними согласие дают родители



5. Взаимоуважение в процессе информирования.

6. Всестороннее знание проблемы.

7. Личностное отношение при рассказе о путях профилактики ВИЧ.

Принципы информирования о ВИЧ:

8. Адекватность целевой аудитории.
9. Создание персональной ответственности и выбора жизненного пути (альтернативность, ступенчатость информации, расстановка акцентов, побуждение к более полному восприятию жизни с перспективами, ценностями, смыслом жизни, создание дальнейшей жизненной перспективы).



Принципы информирования о ВИЧ:

10. Сочувственное, толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным (преодоление стигмы и дискриминации).

Стигма – сильный социальный стереотип, который полностью меняет отношение к другим людям, к самим себе, заставляя относиться к человеку только как к носителю нежелательного качества

Дискриминация – ограничение прав и свобод человека по определенному признаку (например, пол, раса, возраст, наличие заболеваний и другие)



Трудные разговоры о ВИЧ-

инфекции: разговоры с ребенком о ВИЧ-инфекции, раскрытие его ВИЧ-статуса.

Когда надо начинать трудные разговоры о ВИЧ?

Пример из жизни (рассказала мама ВИЧ-положительной девочки):

«...Моей девочке 11 лет, и она меня спрашивает «Какие я пью таблетки?» Я не хочу ей пока ничего говорить и просто поясняю, что она больна. При такой болезни надо сдавать анализы и пить таблетки. А больше она не спрашивает, я и не говорю. Она не спрашивает, как называется заболевание, я жду, когда она повзрослеет, а она – ребенок ребенком еще... Мне кажется, я скажу что-то, она просто этого не поймет. Она пьет лекарства хорошо, сама знает, когда пить, набирает нужное количество и выпивает. У нас проблем с этим нет. А так – я в растерянности, не знаю, как говорить о диагнозе. Ведь через несколько лет будет дружить с мальчиками, нужно будет ей сказать...»

Трудные разговоры о ВИЧ-инфекции.

Пример из жизни (рассказала бабушка – опекун девочки четырех с половиной):

Девочка воспитывается в семье с бабушкой, дедушкой и папой и с трехмесячного возраста принимает антиретровирусные препараты. В семье, кроме бабушки, никто не знает о ВИЧ-положительном статусе ребенка. Бабушка поддерживает легенду о том, что у девочки «очень слабые лёгкие» и поэтому ей предоставляется бесплатное лечение. Девочка посещает детский сад, где тоже никто не знает о диагнозе. Бабушка рассказала девочке о том, как она в три месяца очень тяжело болела пневмонией, и с тех пор ей нужно пить лекарства, чтобы ее легкие правильно работали. При этом бабушка понимает, что когда-нибудь внучке придется рассказать о ее диагнозе. А пока бабушка старается окружить девочку вниманием, заботой и любовью и считает, что это поможет в будущем более безболезненно открыть девочке ее диагноз.

Детей учит то, что их окружает

- *Если ребенка часто критикуют – он учится осуждать.*
- *Если ребенка часто хвалят – он учится оценивать.*
- *Если ребенку часто демонстрируют враждебность – он учится драться.*
- *Если ребенка часто высмеивают – он учится быть робким.*
- *Если с ребенком обычно честны – он учится справедливости.*
- *Если ребенка часто укоряют или позорят – он учится чувствовать себя виноватым.*

Детей учит то, что их окружает

- *Если ребенка часто одобряют – он учится относиться к себе хорошо.*
- *Если к ребенку снисходительны – и он учится быть терпеливым.*
- *Если ребенка часто подбадривают – он будет уверенным в себе.*
- *Если ребенок живет в атмосфере дружбы и чувствует себя нужным – он учится находить в этом мире любовь...*

Благодарю за внимание!

www.38.zalari@rospotrebnadzor.ru

Тел. 2-25-25

**Томашева Светлана
Васильевна.**