

«Утверждаю»

Главный врач
БУЗ ВО «Воронежский областной
клинический центр профилактики
и борьбы со СПИД»



И.А. Тулинова

«Согласовано»

Директор
ГБПОУ ВО «Воронежский
юридический техникум»



Л.В. Волкова

ПРОГРАММА

**«Основы знаний по профилактике ВИЧ-инфекции, парентеральных
вирусных гепатитов и инфекций, передающихся половым путем
(ИППП). Пропаганда здорового образа жизни» для обучения студентов
ГБПОУ ВО «Воронежский юридический техникум».**

г. Воронеж
2019 – 2020 гг.

Алехинская

План программы.

1. Введение.
2. Актуальность программы.
3. Цель и задачи программы.
4. План занятий.
5. Средства выполнения задач.
6. Оценка эффективности.

Введение.

Здоровье подрастающего поколения — важный показатель качества жизни общества и государства. Сегодня безопасность страны, политическая стабильность и экономическое благополучие находятся в тесной причинно-следственной связи с суммарным потенциалом здоровья детей, подростков, молодёжи.

В связи с этим особое беспокойство вызывает состояние здоровья молодого поколения в условиях возросшего влияния различных негативных социальных факторов.

Подростковый возраст – это время не только для влюбленности, но и повышенной уязвимости. Это период, когда кажется, что вся жизнь как на ладони проста и понятна; абсолютно нет никакого страха, который мог бы предупредить об опасности. Первый поцелуй, выпитый бокал вина, знакомство с наркотиками, первые половые контакты. Никто не думает о том, что незащищенные половые контакты - это не только получение новых ощущений, но и возможность заразиться опасными заболеваниями, в том числе ИППП, парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ – инфекцией, имеющие сходные механизмы и пути передачи возбудителей болезней. Особую тревогу вызывает опасность заражения подростков и молодежи неизлечимой, на данный момент ВИЧ-инфекцией.

К сожалению, статистика достаточно печальная. По данным мониторинга Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 30.11.2018 года на диспансерном наблюдении состоит более 11тысяч ВИЧ – инфицированных детей и подростков, из них более 43 % в возрасте старше 10 лет.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, снизить количество новых случаев заражения возможно, в первую очередь, за счет просвещения людей с целью изменения их поведения. Принимая во внимание международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и опыт, накопленный в России, можно предполагать, что превентивное обучение в области ВИЧ/СПИДа позволит не только уменьшить угрозу заражения, но и создать у подрастающего поколения установки на формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения.

Ввиду отсутствия вакцин, эффективных лекарственных препаратов для излечения заболевания проведение профилактических мероприятий среди подрастающего поколения является очень важным и единственным средством на сегодняшний день в предупреждении распространения ВИЧ-инфекции.

Актуальность программы.

По оценочным данным ЮНЭЙДС, в мире за годы пандемии заразилось ВИЧ – инфекцией более 78 миллионов человек, из них около 39 миллионов уже умерли. Инфицированы ВИЧ, в возрасте от 15 до 49 лет 35,7 миллиона человек, из них 26 миллионов - работающие люди. По оценке экспертов ООН в период с 2000 по 2018 год число ВИЧ-инфицированных взрослых увеличивалось ежегодно на 1,9 миллиона человека. От последствий этого заболевания каждый год в мире умирает более 1 миллиона инфицированных.

В настоящее время для России проблема распространения эпидемии остается актуальной и пока не удается достигнуть её стабилизации. Согласно официальной статистике, на сегодняшний день, в Российской Федерации общее количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных составляет более 1,3 миллиона человек. Из них постоянно проживает на территории Российской Федерации с ВИЧ - 1007369 человек. Каждый день ВИЧ - инфекцией в России заражаются от 200 до 300 человек.

Заболеваемость регистрируется во всех субъектах Российской Федерации. Количество новых выявленных случаев в стране продолжает расти, хотя темпы роста снижаются. Так в 2011-2015 годах ежегодный прирост инфицированных ВИЧ составлял в среднем 10,0%, а в 2016 г. – 4,1%, 2017 г. – 2,2%.

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31 декабря 2018 г. составила 686,2 на 100 тыс. населения России. Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации. Регистрируется рост числа регионов с высокой пораженностью ВИЧ-инфекцией (более 0,5% от численности населения): с 22-х в 2014 г. до 35 в 2018 г. В этих неблагополучных регионах проживало более половины всего населения страны – 59,0%.

Наиболее высокая поражённость ВИЧ-инфекцией: в Кемеровской, Иркутской, Свердловской, Самарской, Оренбургской областях, Ханты-Мансийском автономном округе, Челябинской, Ленинградской, Тюменской, Новосибирской областях, республике Крым, Пермском крае, Ульяновской области, Красноярском крае, Алтайском крае, Курганской области, г. Санкт-Петербург, Томской, Тверской, Ивановской, Омской, Мурманской, Московской областях.

Умерли к 31 декабря 2018 г. 24,0% от числа всех зарегистрированных инфицированных ВИЧ россиян. Умирают инфицированные ВИЧ в молодом возрасте (в среднем 38 лет). В 2018 г. в Российской Федерации умерло от всех причин 36 868 больных ВИЧ-инфекцией, что на 15,6% больше, чем в 2017 г. Ведущей причиной смерти остается туберкулез.

Число живущих с ВИЧ-инфекцией в Воронежской области на 31.12.2018 г. составило 3860 человек, из них только жителей области – 3674 человека. Показатель пораженности по постоянным жителям области в 4,3 раза ниже аналогичного показателя по России.

Общее число зарегистрированных в 2018 году ВИЧ-инфицированных на территории области составило 919 человек, что на 0,8 % больше, чем в предыдущем году.

За весь период наблюдения умерли 694 человека, в том числе в 2018 году – 123. Из них умерли вследствие ВИЧ-инфекции 295 человек, в 2018 году – 50.

ВИЧ-инфекция регистрируется во всех 32 районах области и городах Воронеж и Нововоронеж. Число живущих с ВИЧ/СПИД по территориям неравномерно: выше среднеобластного этот показатель в Подгоренском, Эртильском, Лискинском, Острогожском, Репьевском, Каширском, Новоусманском, Бобровском, Ольховатском и Борисоглебском районах, г. Воронеже и г. Нововоронеже.

В течение всего периода регистрации случаи ВИЧ-инфекции преимущественно выявлялись у мужчин – 67,0% и в 33,0% случаев у женщин. Существующая в течение семи предыдущих лет тенденция к выравниванию соотношения между мужчинами и женщинами, с конца 2014 года изменилась в сторону увеличения доли мужчин. Это связано с ростом выявления ВИЧ-инфекции у потребителей инъекционных наркотиков, большинство из которых мужчины.

В многолетней возрастной структуре преобладают молодые люди в возрасте 18-30 лет – 41,3%; на возрастную группу от 30 до 40 лет приходится 40,2%; лица старше 40 лет составляют 15,9% от всех выявленных ВИЧ-инфицированных. Сохраняется тенденция последних лет к «взрослению» ВИЧ-инфекции: с 2014 года доля лиц 30-40 лет стала превалирующей и в 2018 году достигла 48,8 %. Лица старше 40 лет составляют 24,6% от впервые зарегистрированных. Доля молодых людей (18-30 лет) снизилась до 25,0%. Подобная тенденция регистрируется и по стране.

Обращает на себя внимание регистрация случаев инфицирования среди подростков и молодых людей. За все время наблюдения ВИЧ-инфекция выявлена у 50 подростков 15-17 лет и 261 молодого человека в возрасте 18-20 лет. Основной путь заражения – незащищенные половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером. В 2018 году это заболевание зарегистрировано у 18 человек (5 – в возрасте 15-17 лет, 13 – с 18 до 20 лет).

За весь период наблюдения из всех случаев ВИЧ-инфицирования путь заражения установлен в 95,6%. Из числа лиц с установленным путём передачи в 48,6 % случаев заражение связано с незащищенным половым контактом; 50,4% составляют инфицированные при внутривенном употреблении наркотиков; в 0,1% случаев инфицирование связано с переливанием крови; на передачу при перинатальном контакте с ВИЧ-инфицированными матерями и кормлении новорожденных грудным молоком приходится 0,9%.

Преобладающий с 2001 года путь инфицирования при незащищенных половых контактах с 2015 года сменился на заражение при употреблении внутривенных наркотиков. В 2018 году доля этого пути передачи ВИЧ составила 54,9% от всех случаев с установленным путём передачи. Эта тенденция явилась следствием изменения «наркосцены» и переходом части наркопотребителей «со стажем» на употребление новых синтетических наркотиков (соли) с крайне рискованной практикой в плане инфицирования ВИЧ. Большинство инфицированных при употреблении внутривенных психоактивных веществ – мужчины (85,2%). Именно этот путь заражения ВИЧ-инфекцией у мужчин является ведущим (64,4 %).

В 2018 году на долю инфицирования ВИЧ при незащищенном половом контакте приходится 44,2% всех случаев.

Для женщин, по-прежнему, это основной путь заражения ВИЧ-инфекцией (до 67,6%).

Актуальность проблемы вирусных гепатитов определяется высоким уровнем пораженности ими населения Земли: общее количество больных только вирусными гепатитами В и С превышает 500 млн. человек, причем ежегодно от вирусных гепатитов погибает примерно 2 млн. человек.

В апреле 2016 г. на Ассамблее ВОЗ было принято решение о глобальной ликвидации вирусных гепатитов, как проблемы общественного здравоохранения к 2030 г. Необходимость программы определяется значимостью для человечества этих заболеваний.

В послании Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному собранию 1 марта 2018 г. поставлены задачи, в аспекте которых может быть рассмотрена и проблема борьбы с вирусными гепатитами. В послании уделено значительное внимание демографическим проблемам России и увеличению продолжительности жизни граждан. Как известно, вирусные гепатиты являются существенным бременем для экономики России, поражая в основном трудоспособное население. Доля смертей от вирусных гепатитов в трудоспособном возрасте составляет почти 70%. Причём, смертность от этой патологии с 2012 по 2016 г. возросла среди всего населения на 40%, а среди трудоспособного – на 60%. Вирусные гепатиты приводят также к увеличению летальных исходов от цирроза, рака печени и ряда других заболеваний. По подсчётам ВОЗ число смертей, ассоциированных с гепатитами, сопоставимо с уровнем смертей от ВИЧ. Исходя из этого расчёта, в РФ вирусные гепатиты ежегодно являются причиной гибели не менее 20 тыс. человек, жизни которых можно было бы сохранить.

Гепатит В (ГВ). Прежде всего, благодаря реализации программы «Здоровье» по вакцинопрофилактике ГВ, показатели заболеваемости острым ГВ снизились до самых низких показателей за всю историю регистрации (заболеваемость ОГВ в 2017 г. – 0,87 на 100 тыс.). Реализация универсальной стратегии (вакцинация новорождённых, групп риска и значительного количества населения) обеспечивает успех в этом направлении. Однако

необходимо отметить усиление антивакцинального лобби, выступающего против иммунизации, особенно новорождённых детей.

Центральной проблемой ГВ остаётся высокий уровень хронического ГВ (ХГВ) (количество вновь зарегистрированных случаев больных ХГВ в 2017 г. – 14 073, что составило 9,61 на 100 тыс.) Считают, что на территории РФ проживает более 3 млн. больных ХГВ. Причём, эти пациенты являются резервом развития цирроза печени и первичного рака, обеспечивая высокий уровень летальности, связанной с ВГВ.

Гепатит С (ГС): Сегодня ГС занимает центральное место в программах по ликвидации вирусных гепатитов. Так же, как и при ОГВ, ОГС находится на самом низком уровне заболеваемости с начала официальной регистрации (2017 г. - 1,22 на 100 тыс.). Несмотря на отсутствие вакцины против ГС, снижение заболеваемости произошло за счёт массового поражения групп риска (принимающих наркотические препараты, гомосексуалистов и др.) и уменьшения количества лиц, вновь вовлекаемых в группы повышенного риска инфицирования ВГС. Хорошо известно, что после случаев ОГС, который чаще всего проходит бессимптомно, формируется хронический гепатит (60-70%). Показатель ХГС в 2017 г. составил - 34,68 (50 777 заболевших). Суммарно количество больных ХГС, проживающих в РФ, - от 1,5 до 2,5 млн человек. Так же как при ХГВ, больные ХГС служат резервуаром для последующего развития цирроза и первичного рака печени, ассоцииированного с ВГС.

Согласно данным программы сбора, хранения и обработки эпидемиологической информации по вирусным гепатитам (АИС «Вирусные гепатиты»), в Российской Федерации в 2009–2017 гг. ежегодно регистрировалось более 2 тысяч сочетанных форм вирусных гепатитов, отличающихся более тяжелым течением и исходами. Более 70 % из них составили сочетанные формы хронических вирусных гепатитов В, С и носительства ВГВ.

Основной мерой профилактики гепатита В продолжает оставаться проведение иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок. В 2017 году в Российской Федерации вакцинировано против гепатита В около 3,27 млн. человек, в том числе 1,77 млн. детей (в 2016 г. вакцинировано 3,9 млн чел.). Общее количество вакцинированного в стране населения с начала иммунизации составляет около 100 млн. человек.

В Воронежской области отмечается снижение заболеваемости острым гепатитом В (ОГВ). Однако наша область находится в десятке территорий с высокой заболеваемостью ОВГВ. Продолжают регистрироваться стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов (ХВГ) В и С и, прежде всего, хроническим вирусным гепатитом С. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами возросла по сравнению с 2013 г. в 2,7 раза.

Инфекции, передающиеся половым путем, продолжают регистрироваться как в мире, так и в России и, в том числе, на территории Воронежской области. В Воронежской области заболеваемость сифилисом за последние пять лет имеет тенденцию к росту. В 2018 году в области зарегистрировано 269 случаев сифилиса, в том числе у детей до 17 лет – 1 случай.

Заболеваемость гонореей в Воронежской области за последние пять лет имеет тенденцию к снижению. Однако среди детей до 17 лет выявлен 1 случай заболевания. В структуре заболевших - дети составляют 2,1%.

Таким образом, первоочередной задачей противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, а также инфекциям со схожим механизмом передачи является обеспечение работы в области профилактики среди различных групп населения. В связи с чем, необходимо повышать уровень информированности населения, формировать навыки, определяющие выбор здорового образа жизни. Программа помогает развивать умение общения, принятия решения, способствует осознанию духовных ценностей и преимущества здорового образа жизни.

Необходимо проводить обучение алгоритмам защиты от заражения ВИЧ-инфекцией, парентеральных вирусных гепатитов и правильному применению полученных знаний в случаях возникновения критических ситуаций.

Обучающая программа поможет донести полную и качественную информацию по проблеме ВИЧ/СПИД, парентеральных вирусных гепатитов, ИППП.

Цель программы.

Основной целью программы является профилактика заболеваемости ВИЧ-инфекцией, парентеральными вирусными гепатитами, ИППП; создание у подрастающего поколения установки на формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения; личностных позиций ценностного отношения к своему здоровью.

Задачи программы.

1. Повышение информированности обучающихся о проблеме распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, ИППП.

2. Обеспечение достоверной, полной и качественной информацией о путях передачи ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, ИППП; методах лабораторной диагностики и безопасном поведении.

3. Формирование навыков предотвращения заражения ВИЧ-инфекцией, парентеральными вирусными гепатитами, ИППП, принятия ответственных решений и действий в ситуации выбора.

4. Формирование у обучающихся толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

5. Мотивирование к дальнейшему поиску информации о ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитах, ИППП и к дальнейшему использованию полученных знаний в реальной жизни.

План занятий

- | | |
|---|--------|
| 1. ВИЧ-инфекция, история возникновения. Эпидемическая ситуация. Влияние вируса на иммунную систему. Источники, пути передачи, течение заболевания. Лабораторная диагностика. Профилактика ВИЧ-инфекции. Социальные и правовые аспекты проблемы. Проблемы дискриминации и стигматизации. | 2 часа |
| 2. Парентеральные вирусные гепатиты. Эпидемическая ситуация. Этиология заболеваний. Источники, пути передачи, течение заболеваний. Лабораторная диагностика. Профилактика парентеральных вирусных гепатитов. | 1 час |
| 3. ИППП. Этиология заболеваний. Эпидемическая ситуация. Источники, пути передачи, течение заболеваний. Лабораторная диагностика. Профилактика. | 1 час |
| 4. Здоровый образ жизни и его компоненты. | 1 час |
| 5. Профилактика вредных привычек (курения, употребления алкоголя и наркотиков). | 1 час |

Средства выполнения задач.

1. Мультимедийное оборудование для проведения наглядного обучения (показа презентаций и видеофильмов).
2. Учебно-методические материалы:
 - презентации (лекционный материал со слайдами), подготовленные сотрудниками БУЗ ВО «ВОКЦПиБС».
 - учебные и научно-популярные видеофильмы, видеоролики.
 - раздаточный материал (памятки, листовки, буклеты, календари и т.д.).
 - анонимные анкеты.

Форма работы:

- Лекции с элементами дискуссии;
- Анализ проблемных ситуаций;
- Просмотр обучающих видеороликов и видеофильмов;
- Анкетирование.

Оценка эффективности.

По завершению занятий:

- проводится краткий опрос присутствующих на обучающем занятии.
- предоставляются ответы на интересующие вопросы в рамках изучаемого материала.

Для оценки эффективности организуется проведение анкетирования.

В результате реализации программы студенты должны
знать:

- пути и факторы распространения ВИЧ – инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, ИППП;
- влияние ВИЧ – инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, ИППП на организм;
- способы профилактики заражения указанными инфекциями.

Уметь:

- применять полученные знания в реальной жизни;
- анализировать ситуации риска ВИЧ-инфицирования, заражения парентеральными вирусными гепатитами и ИППП;
- осознавать необходимость ЗОЖ, ответственного поведения для сохранения здоровья и снижения вероятности заражения ВИЧ – инфекцией, парентеральными вирусными гепатитами и ИППП.

Приобрести навык:

- работы в коллективе с целью формирования и развития добровольческого движения в подростково-молодежной среде для профилактики распространения ВИЧ-инфекции;
- поиска информации о ВИЧ/СПИД, парентеральных вирусных гепатитах, ИППП на сайтах (официального интернет-портала Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИД <http://o-spide.ru/>; официального сайта БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» <http://voronezh-aids.ru/>; официальной группы «Сведи риск к нулю» БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» социальной сети ВКонтакте <https://vk.com/voronezhails>) и использования ее для информирования друзей, знакомых, подростков из своей среды, в том числе для снижения стигматизации ВИЧ-положительных людей.

Программа разработана: БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Воронеж 2019 год.

При разработке образовательной программы использованы следующие нормативные правовые документы: Конституция Российской Федерации от 12.12.1993г; Всеобщая декларация прав человека, принятая и провозглашенная резолюцией 217 А (III)

Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 г. Ратифицирована Российской Федерацией 5 мая 1998 г.; Декларация прав ребенка, провозглашенная резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1959 г., Семейный кодекс Российской Федерации; Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; Федеральный закон от 24 февраля 1995 года №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ – инфекции) (с изменениями); Федеральный закон от 9 декабря 2010 г. №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»; СП 3.1.1.2341-08 - "Профилактика вирусного гепатита В"; СП 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С»; методические рекомендации МР 3.1.0087-14 "Профилактика заражения ВИЧ" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18 марта 2014 г.); концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде (письмо Минобрнауки России от 6 октября 2005 г. №АС-1270/06, Роспотребнадзора от 4 октября 2005 г. №0100/8129-05-32); концепцией профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (письмо Минобрнауки России от 5 сентября 2011 г. №МД-1197/06); Приказ от 30 июля 2001 года №291 «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем» (с изменениями на 15 ноября 2001 года).

Исполнители: заведующий отделом медицинской профилактики БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» Хаперсков Александр Викторович, врач-эпидемиолог отдела медицинской профилактики» БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» Колесниченко Ольга Александровна.

тел/факс - (473) 270-60-28, e-mail – medprof@spid.zdrav36.ru.