

АНПОО «Сибирская региональная школа бизнеса (колледж)»

Реферат

по дисциплине «Основа безопасности жизнедеятельности»

на тему:

«СПИД - предупредить и предотвратить»

Выполнила: студентка гр.П111/1

Черткова Олеся Николаевна

Проверила: преподаватель

Федоренко Юлия Геннадьевна

Омск 2021

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение..... | 3 |
| Глава1 . СПИД-загадка века..... | 4 |
| 1.1 Что такое СПИД и ВИЧ..... | 4 |
| 1.2 История распространения | 4 |
| 1.3Пути передачи ВИЧ-инфекции..... | 6 |
| Глава 2.Иммунная система человека и ВИЧ..... | 7 |
| 2.1 Иммунная система человека..... | 7 |
| 2.2 Иммунодефицит..... | 8 |
| Глава 3. Предотвращение заболеваемости..... | 9 |
| 3.1 Проверка на ВИЧ, лечение и вакцины..... | 9 |
| Заключение..... | 11 |
| Список литературы..... | 14 |

Введение

ВИЧ-инфекция, подобно пожару, охватила сейчас почти все континенты. За необычайно короткое время она стала проблемой номер один для Всемирной организации здравоохранения и ООН, оттеснив на второе место рак и сердечнососудистые заболевания. Пожалуй, ни одна болезнь не задавала ученым такие серьезные загадки за столь незначительный срок. Война с вирусом СПИДа ведется на планете с нарастающими усилиями. Ежемесячно в мировой научной прессе публикуются новые сведения о ВИЧ-инфекции и ее возбудителе, которые часто заставляют коренным образом менять точку зрения на патологию этого заболевания.

Прежде всего - неожиданность появления и быстрота распространения ВИЧ. До сих пор не решен вопрос о причинах его возникновения. До сих пор неизвестна средняя и максимальная продолжительность его скрытого периода. Установлено, что имеется несколько разновидностей возбудителя СПИДа. Изменчивость его уникальна, поэтому есть все основания ожидать, что обнаружатся очередные варианты возбудителя в разных регионах мира, а это может резко осложнить диагностику.

К особенностям СПИДа относится то, что это, по-видимому, первый в истории медицины приобретенный иммунодефицит, связанный с конкретным возбудителем и характеризующийся эпидемическим распространением. Вторая его особенность - почти "прицельное" поражение Т-хелперов. Третья особенность - это первое эпидемическое заболевание человека, вызванное ретровирусами. В-четвертых, СПИД по клиническим и лабораторным особенностям не похож ни на какие другие приобретенные иммунодефициты.

Цель: узнать что такое СПИД и ВИЧ-инфекция. Рассмотреть способы предупреждения об инфекциях. Изучить меры предотвращения.

Задачи:

1. Рассмотреть литература по данной теме.
2. Дать общую характеристику данной темы.
3. Изучить данную тему.

Глава 1 СПИД-загадка века

1.1 Что такое СПИД и ВИЧ ?

Согласно терминологии ВОЗ, СПИД – это вирусная болезнь, препятствующая борьбе организма против инфекций и раковых заболеваний. Зараженные СПИД люди легко поражаются большим количеством необычных и угрожающих жизни болезней. Эти болезни зачастую поддаются лечению, однако, успешных способов лечения, лежащей в их основе иммунной недостаточности, вызываемой вирусом не имеется.

Возбудитель СПИДа – ВИЧ (вирус иммунодефицита человека). Название это было принято в 1986 году в качестве термина для обозначения вируса, вызывающего СПИД. Это название позволяет отличить вирус СПИДа от других ретровирусов и указывает на автономные виды. Этот вирус стал известен также как HTLV-III (человеческий лимфотропный ретровирус третьего типа), LAV (вирус ассоциируемый с лимфоаденопатией), ARV (ретровирус, ассоциируемый со СПИД). Он поражает иммунную систему человека и лишает его способности сопротивляться инфекции.

1.2 История распространения

Никто в точности не знает, когда ВИЧ пришел к нам. Возможно, что раньше люди, на самом деле скончавшиеся от СПИДа, признавались умершими от одной из многочисленных инфекций, вызываемых этой болезнью, или что медицинский персонал просто не мог знать, с чем ему приходится иметь дело. Превалирующая теория (хотя она остается всего лишь теорией) о происхождении ВИЧ сводится к тому, что вирус начал впервые поражать людей в Центральной Африке около ста лет назад. Он мог существовать исключительно в маленьких, удаленных общинах, до тех пор, пока перемены в жизни африканцев не принесли его в города, откуда инфицированные люди распространили его по остальному миру. Изменения образа жизни, например увеличение числа международных поездок, играют огромную роль в распространении подобных эпидемий. Зимой 1980/81 года в госпиталь Нью-Йоркского университета поступили несколько человек с незнакомой для врачей формой т.н. саркомы Капоши. В США и странах Западной Европы саркома Капоши наблюдается исключительно редко: 1-2 случая на 10 млн. населения, причем, как правило, только у мужчин старше 60 лет. Мужчины же поступившие в Нью-Йоркский госпиталь были в

возрасте до 30 лет. Все они оказались гомосексуалистами. Саркома Капоши протекала у них злокачественно, и большая часть их погибла в течение 20 месяцев.

Весной 1981 года врачи Лос-Анджелеса и Нью-Йорка обнаружили еще одну группу больных со злокачественной формой пневмоцистной пневмонии. Пневмоцистная пневмония была зарегистрирована у молодых людей, которые тоже оказались гомосексуалистами. Лечение не давало эффекта – за год погибли почти все.

Летом 1981 года в США насчитывалось уже 116 подобных случаев. Врачи заподозрили, что имеют дело не с двумя, а с одним заболеванием, которое поначалу было названо «чумой беспутных».

Весной 1982 года жертвой СПИДа стал первый больной гемофилией – наследственной несвертываемостью крови. Затем частота случаев «новой болезни» при гемофилии пошла по нарастающей, что было связано с переливанием лечебного препарата – факторов VIII или IX, получаемых из плазмы крови (для фактора VIII берут плазму от нескольких тысяч доноров). Хотя в США были зафиксированы лишь 15000 больных гемофилией, распространение СПИДа вызвало у них тревогу, т.к. возникла угроза инфицирования банка крови. Скоро стало ясно, переливание крови – важная причина заражения.

Не вызывало сомнений, что появилась новая грозная эпидемическая болезнь. Число заболевших продолжало расти, удваиваясь сначала за 8-9, а затем за 5-6 месяцев. Заболевание стали образно называть «четыре Г», что отражало включение в эпидемию основных категорий риска: гомосексуалисты (77%), наркоманы, вводившие внутривенно героин (16-17%), больные гемофилией, а также жители Гаити. Следует отметить, что причины особо высокой заболеваемости на Гаити до сих пор не ясны. Американские ученые полагали, что первые больные в США заразились в этой стране.

В 1981 году СПИД обнаружился и в странах Западной Европы. К июлю 1985 года СПИД уже зарегистрировали в 40 странах мира. В марте 1987 года первый больной был выявлен и в России. Болезнь продолжала наступать, охватывая всё более широкие слои общества, в том числе и детей.

1.3 Пути передачи ВИЧ- инфекции

Есть три пути распространения:

- половой;
- парентеральный (попадание вируса в кровь);
- вертикальный (от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, кормления).

Пути которыми ВИЧ-инфекция не передается

ВИЧ-инфекция не передается:

- при дружеских объятиях и поцелуях;
- через рукопожатие;
- при пользовании школьными принадлежностями, компьютером, столовыми приборами, верхней одеждой;
- через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- в общественном транспорте;
- насекомыми, в том числе и кровососущими;
- через предметы производственной и домашней обстановки;
- воздушно-капельным путем;

Глава 2 Иммунная система человека и ВИЧ

2.1 Иммунная система человека

Ученые, изучавшие первые случаи заболевания СПИДом, пришли к выводу, что основная ее особенность – преимущественное поражение системы иммунитета, проявляющееся в полной беззащитности организма перед сравнительно безобидными микроорганизмами, а также злокачественными опухолями.

Каковы же особенности системы иммунитета и почему новое заболевание было названо синдромом приобретенного иммунодефицита? Иммунная система – это в основном лимфоидная система. Главная клетка иммунной системы – лимфоцит. Лимфоциты находятся не только в крови, они еще и главные клетки тканевой жидкости – лимфы. Лимфоциты составляют около 1% массы тела. Центральный орган иммунной системы – вилочковая железа – тимус, в которой формируются клетки, ответственные за различные проявления клеточного иммунитета.

Родоначальники клеток иммунной системы – незрелые клетки костного мозга. Попадая из костного мозга в тимус, они созревают и превращаются в Т-лимфоциты (тимус-зависимые лимфоциты), участвующие в различных проявлениях клеточного иммунитета. Т-лимфоциты созревают в тимусе под влияние гормонов. Они осуществляют чрезвычайно важную функцию: удаляют и обезвреживают все чужеродные клетки.

Различают несколько классов Т-лимфоцитов. Т-киллеры - разрушают чужеродные клетки, умертвляя их. Наиболее важная разновидность Т-лимфоцитов – т.н. Т-хелперы (помощники). Они первыми распознают чужеродные вещества и помогают другим лимфоцитам выполнять их функции. Т-клеточная пропорциональность – это соотношение Т-хелперов и клеток Т-киллеров. У здорового человека это соотношение равно 2:1. При СПИДе оно падает ниже 0,5:1 (т. е в обратной пропорции).

В чем же состоят основные функции иммунитета?

- Первое – в способности опознавать любые чужеродные системы, попавшие в святые святых организма – его внутреннюю среду и отторгать их.
- Вторая функция – способность отторгать чужеродные клетки, возникшие в самом организме вследствие мутаций.

· Еще одна важная функция обусловлена наличием иммунологической памяти. Клетки иммунной системы при контакте с чужеродным антигеном запоминают его и при повторной встрече дают более сильную реакцию. Эта память «закрепляется» на годы, нередко на всю жизнь.

2.2. Иммунодефицит.

Все изложенное выше дает представление о системе иммунитета и ее функциях и подводит нас к основной теме. Иммунодефицит – это нарушение структуры и функций того или иного звена иммунной системы, и бывает он врожденным или приобретенным.

Врожденные или первичные иммунодефициты – тяжелые заболевания у детей, рожденных с дефектом какого-либо звена иммунной системы. К счастью, врожденные иммунодефициты очень редки.

Несравненно чаще встречаются приобретенные (вторичные) иммунодефициты, которые наблюдаются после тех или иных воздействий – ионизирующего излучения, приема лекарств, угнетающих функции иммунной системы, сложных операций, травм и т.д.

Иммунодепрессия развивается и при возникновении ряда новообразований иммунной системы – лимфогранулематозе, опухолях тимуса и т.д.

СПИД, по-видимому, – первый в истории медицины приобретенный иммунодефицит, связанный с конкретным возбудителем и характеризующийся эпидемическим распространением. Вторая его особенность – почти «прицельное» поражение Т-хелперов. Третья особенность – это первое эпидемическое заболевание человека, вызванное ретровирусом. В-четвертых, СПИД по клиническим и лабораторным особенностям не похож ни на какие другие приобретенные иммунодефициты.

Итак, термин СПИД расшифровывается как синдром приобретенного иммунодефицита. Но приобретенных иммунодефицитов много – СПИД один... поэтому сегодня правильнее сказать так: СПИД – это приобретенный иммунодефицит, который отличается от других наличием определенного комплекса свойств и специфического возбудителя. Вот об этом специфическом возбудителе и пойдет далее речь.

Глава 3 Предотвращение заболеваемости

3.1 Проверка на ВИЧ, лечение и вакцины

Когда ВИЧ инфицирует человека, его организм начинает автоматически бороться с болезнью. Он начинает вырабатывать антитела против воспроизводящих себя вирусов. Анализы, которые делают для того, чтобы убедиться в наличии вируса, могут помочь выявить антитела, производимые организмом человека, однако их бывает трудно обнаружить в продолжении нескольких месяцев после того, как возникла инфекция. Согласно общему мнению, подобные антитела обнаруживают себя в течение 6 месяцев после начала инфекции. Тесты на ВИЧ нового поколения отличаются высокой точностью и позволяют распознать различные виды ВИЧ. Тест-системы, используемые в мире, дают 99,99% достоверности результата. В России прошли испытания и используются отечественные тест-системы «Антиген/Антитело», не уступающие в точности импортным, но более дешевые.

В то время, как ученые все лучше понимают механизмы, с помощью которых ВИЧ разрушает иммунную систему, удалось достичь обнадеживающих результатов и в поиске эффективных средств лечения и профилактики. Несмотря на то, что финальная стадия заболевания ВИЧ–СПИД не излечима, адекватная медицинская помощь на раннем этапе инфекции может продлить больному жизнь и сделать ее более полноценной. С момента начала поиска лекарств от ВИЧ была опробована масса противовирусных средств. Основная задача при лечении - оказывать на ВИЧ постоянное воздействие и держать его под контролем. Для этого используют, как правило, 2-3 препарата. Лечение одного пациента стоит более 10 тысяч долларов в год.

Поиск вакцины против ВИЧ является приоритетной задачей в медицине начиная с 1984 года, и специалисты продолжают считать, что сейчас человечество нуждается более всего в этой вакцине. Этот поиск серьезно осложняет ряд причин. Во-первых, ВИЧ, по-видимому, способен «прятаться» в клетках, располагая свои гены внутри генов клетки. Во-вторых, не удается добиться хороших результатов при моделировании болезни на животных, а именно с этого начинается обычно любое исследование. В-третьих, поскольку инфекция ВИЧ очень опасна, экспериментальную проверку вакцины на людях приходится проводить с максимальной осторожностью. Сейчас проводятся первые испытания терапевтических вакцин, которые должны усилить иммунные реакции людей, уже инфицированных ВИЧ, с тем, чтобы задержать или предотвратить появление симптомов болезни. Если

эти вакцины окажутся безопасными, можно будет проверить их на неинфицированных людях в качестве профилактических вакцин, которые должны будут предупреждать инфицирование. Работу над созданием вакцин ведут ученые всего мира. ООН разработала всемирную программу борьбы против инфекции ВИЧ и СПИДа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Каждую минуту в мире не менее 11 человек заражаются вирусом иммунодефицита человека. Одновременно многие из них осознают крушение своей жизни и мрачно вглядываются в неопределенное будущее. Каждую минуту эти несчастные сталкиваются не только с собственным страхом, но и с непониманием со стороны родственников, друзей, коллег по работе. Да и общество начинает относиться к ним не как к обычным людям, а как к больным «СПИДом». ВИЧ-инфекция – это хроническая пожизненная инфекция, поэтому сегодня необходимо решать две большие проблемы:

- Как противостоять распространению вируса иммунодефицита человека
- Как относиться к людям, инфицированным ВИЧ

Единственный способ противостоять распространению вируса – сделать акцент на профилактику, а единственным реальным средством профилактики как самой ВИЧ-инфекции, так и негативных ее последствий является изменение поведения на безопасное или менее опасное. Просветительной работе, касающейся ВИЧ и СПИДа, должно уделяться особое внимание, особенно работе с молодежью. В США уже требуют, чтобы в школах проводились занятия, посвященные ВИЧ/ СПИДу и занятия эти начинались с детьми 9-11- летнего возраста. Сегодня в средствах массовой информации преобладают сообщения о статистике эпидемии, чаще всего без какого-либо разъяснения, что нагоняет страх среди населения. Читая газету или глядя в телевизор, человек не должен испытывать чувство обреченности. Ведь науке удалось многого добиться. Благодаря глобальным эпидемиологическим исследованиям выяснено, как вирус передается от человека к человеку. К счастью, пути передачи ограничены, следовательно, эти факторы можно контролировать, а значит сдерживать и предотвращать распространение болезни – все зависит главным образом от сознательного поведения человека.

Отношение общества к людям, инфицированным ВИЧ, определяет успех или неудачу борьбы против инфекции на национальном уровне. Безусловно, эти люди должны находиться в обществе по крайней мере по двум причинам. Во-первых, они не представляют опасности для окружающих, если только не вступают в половые связи, не сдают кровь или не используют общих с другими игл и шприцев для инъекций. Во-вторых, изолировав ВИЧ-инфицированных от общества, или применив к ним более строгие меры, мы загоним болезнь внутрь и сведем на нет результаты

санитарного просвещения. Чем сильнее мы стремимся изолировать ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, тем большей угрозе мы подвергаем общество. И задача российских средств массовой информации придерживаться именно такого подхода.

В России разрабатывается проект «Профилактика, диагностика, лечение СПИДа». В мероприятия проекта включены три масштабные образовательные кампании, направленные на все население в целом, и специально – на молодежь, на определенные группы риска: потребителей наркотиков, лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, гомосексуальное сообщество.

В рамках просветительской работы проект предусматривает проведение рекламных кампаний по пропаганде безопасного секса среди молодежи, создания сетей региональных телефонных линий доверия, которые будут круглосуточно бесплатно предоставлять консультации населению по всем проблемам ВИЧ-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем на анонимной основе.

Идеологическая суть проекта заключается в том, чтобы путем активных целенаправленных мероприятий постепенно снять нарастающий страх людей перед ВИЧ-инфекцией и внушить им на основе приобретенных знаний трезвое, взвешенное отношение к проблеме в целом и собственному здоровью прежде всего, это касается всего населения.

Работа с группами риска будет проводиться индивидуально. Сегодня 90% ВИЧ-инфицированных в России – наркопотребители. Это в основном молодые люди, число которых уже превысило три миллиона человек. Совсем недавно сочли бы диким предложение обучить потребителей наркотиков их безопасному введению. Тем не менее это – одна из реальных возможностей пресечь передачу инфекции в самой большой группе риска.

Другой эффективный метод снижения вреда при потреблении наркотиков станет обмен шприцев. С одной стороны это исключает многократный обмен шприцев, а с другой – открывает возможность непосредственно вступить в прямой диалог с людьми из этой группы риска, обменяться с ними информацией об опасности заражения. Такая открытая работа на территории «противника», входя в его доверие, непременно приводит к позитивному результату.

Таким образом, все компоненты проекта, а их количество весьма значительно, дают возможность решать проблему борьбы со СПИДом комплексно.

«Заразишься или не заразишься – зависит только от тебя», - таков основной девиз международной профилактической кампании. Только таким путем каждый человек может избежать ВИЧ-инфицирования, сохранить здоровье и жизнь.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.Адлер М., Мортимер П., Беверли П., Саттентду К. «Азбука СПИДа» Москва мир 1991.
2. Покровский В.И., Покровский В.В.: «СПИД» Москва: Медицина 1988 г.
3. Гэри Ф. Келли, Основы современной сексологии, «Питер»,С-Пб., 2000г.
- 4.Папырин А., Сильнее профилактики пока средства нет, Медицинская газета №62 16-08-2000

СПИСОК ИНТЕРНЕТ ИСТОЧНИКОВ

- 1.«Городская поликлиника №21» города Алматы-
<https://gp21.kz/ru/patsientu/k-vnimaniju/1085-spид-i-ego-profilaktika>
- 2.АО "Медицина" (клиника академика Ройтберга) – многопрофильный медицинский центр -<https://www.medicina.ru/patsientam/zabolevanija/vich/>
- 3.Википедия- свободная энциклопедия-
https://ru.wikipedia.org/wiki/Синдром_приобретённого_иммунного_дефицита

