**БОУ «Алексеевская сош»**

**Классный час**

**"Знать, чтобы жить"**

**по профилактике ВИЧ-инфекции**

**11 класс**

**Кл. руководитель:**

**Головина Л.Е.**

**2016 год**

**Цель:**Повысить уровень информированности у учащихся по проблеме ВИЧ инфекции.

**Задачи:** Определить уровень информированности у учащихся через анкетирование. Выявить проблему ВИЧ инфекции. **Участники:**учащиеся 11 класса

**Ход занятия**

1. 2 ведущих – обучающиеся 10-11 класса
2. Понятие ВИЧ/СПИД инфекции.
3. Пути передачи ВИЧ/СПИД инфекции (биологические жидкости с высоким и низким содержанием ВИЧ).
4. Стадии ВИЧ.
5. Лечение (где можно сдать кровь на ВИЧ).
6. Упражнение “Мозговой штурм”.
7. Упражнение - рефлексия “Опасно и безопасно”. [*Презентация*](http://festival.1september.ru/articles/641355/pril.ppt).

**В1** По официальным данным с сайта «Орловского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», на конец 2016 года в Орловской области будут стоять на учете примерно 1690 ВИЧ-инфицированных (в 2015 году было 1568). К сожалению, только 677 человек из них получат необходимую терапию (стоимость готового курса измеряется сотнями тысяч [**рублей**](http://studio57.ru/orel/vich/)).

Из группы-риска в Орле за год прошли освидетельствование на ВИЧ-инфекцию 20 БОМЖей, 600 наркоманов, 10 гомо- и бисексуалистов, 2500 человек из мест лишения свободы.

Рост количества зарегистрированных ВИЧ-инфицированных в Орле составил за год примерно 122 человека (около 7%). Сами понимаете, общее число ВИЧ-инфицированных в Орловской области в разы больше, однако 7% — цифра обнадеживающая.

Если говорить о ситуации в мире, то по данным [Всемирной организации здравоохранения](http://apps.who.int/gho/data/view.main.22100WHO) сейчас порядка 37 миллионов человек являются ВИЧ-инфицированными. Из них только 46% получают необходимою терапию.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, на декабрь 2014 года в России зарегистрировано более полумиллиона ВИЧ-инфицированных. За год эта цифра выросла аж на 74000. То есть почти на 15%. А по данным с сайта UNAIDS, ежегодное количество новых ВИЧ-инфицированных в Восточной Европе и Центральной Азии выросло вообще на 30%. Как видите, по сравнению с другими городами в Орле ситуация с ВИЧ не такая уж и плохая. **Важно знать!**

Без лечения большинство людей с ВИЧ заболевают СПИДом в течение 5-10 лет. Максимальная смертность от СПИДа наблюдается среди самых бедных, необразованных и незащищенных слоев населения с ограниченным доступом к медицине. Если человек обращается к врачам уже с синдромами СПИДа, то помощь может оказаться малоэффективной: продолжительность жизни больного СПИДом (даже при должной терапии) составляет всего несколько лет. С другой стороны, уже в начале 2000-ых было доказано, что жизнь ВИЧ-инфицированного при своевременной диагностике и правильном лечении может быть продлена почти на 50 лет. На сегодняшний день жизнь больного ВИЧ может быть соизмерима с продолжительностью жизни здорового человека.

Если вы подозреваете, что инфицированы ВИЧ, сдайте анонимно анализы в «Орловском областном центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». При анонимной сдаче анализы делают БЕСПЛАТНО!

- Вам знакомо понятие ВИЧ? Вирус иммунодефицита человека.

- Вам знакомо понятие СПИД? Да, это синдром приобретенного иммунодефицита - это комплекс заболеваний, которые развиваются в результате разрушения вирусом (ВИЧ) иммунной системы человека.

- Наиболее часто ВИЧ - инфекция выявляется у людей 18-29 лет. В этом возрасте инфицированных 75%. Есть случаи заражения и в 15 лет (первый сексуальный опыт).

Человек может и не знать, что он болен. Вирус может жить в организме человека многие годы, не вызывая никаких симптомов, и передаваться другим людям.

**В2**- 1. Сейчас свойства вируса хорошо изучены. ВИЧ нестоек к внешней среде -уничтожается при кипячении через 1-3 мин.

2. ВИЧ размножается только в крови человека, используя определенный вид клеток (Т-лимфоциты, отвечающие за иммунную систему)

3. *Источником ВИЧ-инфекции является человек и его биологические жидкости.*

**Пути передачи:**

1. через кровь

2. половым путем без индивидуального средства защиты (сперма, вагинальный секрет)

3. грудное молоко (от матери к ребенку)

(Биологические жидкости с высоким содержанием ВИЧ, которые могут вызвать заражение) Самой опасной является кровь, в 1 капле крови достаточно вируса для заражения.

Биологические жидкости с низким содержанием ВИЧ

1. слезы 2. Пот 3. Моча 4. Слюна 5. рвотные массы \*Если в них нет видимых примесей крови.

**В1** - Существует несколько стадий ВИЧ-инфекции

1. Период “окна” (продолжительность от 2-х недель до 6 месяцев). Так называется период, когда человек уже инфицирован и способен заражать других, но анализ на ВИЧ будет отрицательный т.к происходит медленная выработка специфических антител к ВИЧ в организме человека.

2. Острая ВИЧ – инфекция (продолжительность от 1-3 недели от момента заражения). Протекает как при заболевании гриппа (повышенная температура, и т.п). ВИЧ инфицированные люди ее не отмечают.

3. Бессимптомная стадия (продолжительность от 0 до 6-9 лет от момента заражения). В этот период у ВИЧ-инфицированного человека отсутствуют проявления болезни и он может не знать о своем заболевании и распространять ВИЧ инфекцию не подозревая об этом.

4. Стадия вторичных заболеваний (продолжительность до 3-5 лет). Это период когда вирус разрушает иммунную систему и организм не может сопротивляться различным болезням. В этот период человек может заболеть туберкулезом, пневмонией, грибковыми заболеваниями некоторыми видами рака.

5.Стадия СПИДа (продолжительность до 1,5 лет). Это последняя стадия болезни, пациент находится в крайней стадии истощения, лежачий тяжелый больной. Без отсутствия АРВТ погибает.

**Лечение ВИЧ**

**В2** - На сегодняшний день ВИЧ не излечим, но есть разработанная методика лечения, которая позволяет снизить содержание ВИЧ в организме и поддержать иммунитет. А так же продлить жизнь больного.

В школе и в бытовых условиях нет риска инфицирования ВИЧ.

ВИЧ не передается при:

- поцелуях, рукопожатии, объятиях;

- при использовании бытовыми предметами (посуду, телефон, сидение унитаза и т.д)

- при употреблении пищи, приготовленной ВИЧ инфицированным человеком

- при кашле или чихании, в бане или бассейне,

- при укусе комара, мух и др. кровососущих насекомых (т.к вирус в желудке насекомых разрушается под воздействием ферментов)

- при контакте с потом и слезами

- от животных

В этих ситуациях ВИЧ не передается, поэтому в быту ВИЧ- инфицированный человек не опасен.

Уменьшение риска заражения

**В1**- Поскольку многие люди не обследовались на ВИЧ и не знают своего ВИЧ статуса, необходимо считать опасным любой контакт с чужой кровью (оказание помощи пострадавшему в латексных перчатках или надеть полиэтиленовые мешки на руки, либо попросить пострадавшего самому прижать свою рану пока не подойдет помощь)

Единственная возможность определить инфицирован человек или нет - это сдать тест на ВИЧ. Анализ крови определяет не сам вирус, а антитела к нему, для выработки которых организму нужно около 3-6 месяцев.

**Упражнение “Мозговой штурм”.**

**Цель:** Дать возможность самим участникам найти правильное решение задачи методом “мозгового штурма”.

**Описание:**

Учитель предлагает участникам разбиться на пары и выдает каждой паре по большому листу бумаги и маркеры.

Дается задание:

- первой придумать и записать методы профилактики гриппа;

- второй придумать и записать методы профилактики ВИЧ-инфекции;

В течение 10-15 минут пары придумывают и записывают на листе бумаги все методы профилактики.

После чего каждая пара выбирает докладчика, который представляет все методы и аргументирует их необходимость. После выступления докладчика желающие могут сделать какие-либо добавления. Проводится обсуждение, и если они признаются необходимыми, ими дополняют представленные методы профилактики.

**Роль преподавателя.**Провести сравнения методов профилактики при острой (излечимой) вирусной инфекции, какой является грипп, и хронической неизлечимой вирусной ВИЧ-инфекции. Показать необходимость формирования личной ответственности за свое здоровье и изменение отношения к своему здоровью. Необходимость безопасного поведения в условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа, наркомании и вирусных гепатитов.

**Рефлексия: Упражнение “Опасно и безопасно”**

Заранее необходимо распечатать различные утверждения и раздать для заполнения. Нужно отметить галочкой опасные ситуации для заражения ВИЧ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Действия или поступки** | **Опасно** |
| Поцелуи | нет |
| Объятия | нет |
| Оказание первой медицинской помощи без перчаток | да |
| Чихание, кашель | нет |
| Езда в общественном транспорте | нет |
| Укусы насекомых (комаров, например) | нет |
| Использование чужих игл, шприцев | да |
| Плавание в бассейне | нет |
| Массаж | нет |
| Татуировка | да |
| Прокалывание ушей | да |
| Использование чужого стакана | нет |
| Использование стерильных инструментов для инъекций | нет |
| Сдача донорской крови | нет |
| Использование чужой зубной щетки | да |
| Совместное использование бритвы | да |
| Внутривенное введение наркотиков | да |
| Половые контакты без презерватива | да |

\* ответы даны для преподавателей

После окончания выполнения упражнения вслух проговариваются все позиции и обсуждаются, если у кого-то иное мнение.

**Заключение:**

Учащимся дается задание – выразить свое отношение к данной проблеме в виде лозунга или синквейна.

* 1 существительное
* 2 прилагательных
* 3 глагола
* 4 предложение-главная мысль

В конце занятия всем участникам выдаются мини буклеты с информацией по ВИЧ-инфекции.

**Дополнительный материал**

**1. «Эпидемия наркомании — мировая проблема».**

Наркотики сегодня — это проблема всего человечества. И как неизлечимая болезнь она калечит и губит миллионы людей. А если принять во внимание, что возраст большинства наркоманов составляет от 12—13 лет до 25—27 лет, то в эту категорию попадает почти четвертая часть населения планеты. Наркомания страшна прежде всего тем, что ставит под угрозу возможность самой жизни будущих поколений.

По данным, приведенным доцентом кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и сексопатологии ФПКВГМУд.б.н. O.K. Галактионовым за последние 30 лет количество потребителей наркотиков в нашей стране увеличилось более чем в 10 раз, т. е. наркомания в России приобрела характер эпидемии.

Стремительный рост наркомании, в первую очередь среди подростков и молодежи, характеризуется расширением спектра потребляемых психоактивных веществ. Наблюдается рост числа больных наркоманией и злоупотребляющих наркотиками во всех регионах России: как в крупных городах, так и в мелких населенных пунктах. Число преступлений, связанных с наркотическими средствами и сильнодействующими веществами, возросло в 68,7 раза, из них связанных со сбытом наркотиков — в 14 раз.

При изучении механизмов привлечения к потреблению наркотиков И.И. Шурыгина выделила три модели приобщения к наркотикам:

— 45% составили «неинформированные» — те, кто, Употребляя наркотическое вещество впервые, ничего не знали о клинике и последствиях;

— 21% составили «нонконформисты» — те, кто употребил впервые наркотики в знак протеста против устоев общества;

— 25% были «гедонистами», т. е. употребили наркотик в целях получения новых наслаждений.

Ничто так не разрушает личность, как пристрастие к наркотикам. Начинающий наркоман выдает себя внезапной потерей интереса ко всему, что занимало его прежде. Не только школьные или студенческие дела, но и все увлечения заброшены. Внешний вид небрежен и неряшлив. Он отказывается от выполнения любых обязанностей и избегает любых усилий. Его отношения с родителями резко ухудшаются, он без видимого сожаления расстается с друзьями детства.Как же распознать наркомана при общении, т. е. по внешним признакам?Покраснение век и носа — довольно обычные признаки. При этом зрачки могут быть либо расширены, либо сужены — в зависимости от типа препарата.По той же причине энергетика может быть либо снижена, либо резко повышена: человек может быть либо вялым, медлительным, угрюмым или «отсутствующим», либо шумным, истерично-веселым и назойливым.Аппетит также подвержен крайностям: или чудовищный, или никакого. Может наблюдаться потеря веса.Характер резко меняется: человек становится раздражительным, невнимательным и «беспорядочным» либо агрессивным и подозрительным.

Тяжелый запах от тела и изо рта. Полное безразличие к чистоте и опрятности.

Пищеварительная система может быть расстроена: тошнота и рвота довольно обычны. Нередки также головные боли и расстройство зрения.

Моральные устои часто рушатся и заменяются новыми идеями и ценностями, более соответствующими новому образу жизни.

Наркоман не всегда «сидит на игле». К разным типам наркомании можно отнести и токсикоманию (нюханье клея, лака, бензина), применение различных таблеток, курение «травки». Но признаки почти всегда идентичны.

**Ситуация № 2. «Кто и почему приобщается к наркотикам?»**

Почти во всех странах мира происходит «омоложение» потребителей психоактивных средств. По данным некоторых исследователей, от 1 до 6,9 % подростков в России употребляют наркотические и токсические средства, в зависимости от региона проживания. Уже к середине 90-х г. около 58 тысяч подростков имели проблемы, связанные с потреблением психоактивных веществ. 10,7% девочек и 23,2% мальчиков потребляли более одного раза в жизни наркотики; причем 65% всех опроигенных предпочитают препараты конопли.

Как правило, приобщение к наркотикам чаще проходит в теплой атмосфере дружеской компании. Марихуана и таблетки часто употребляются на молодежных вечеринках, где от участия в общем развлечении трудно отказаться без риска прослыть слишком «правильным», маменькиным сынком и занудой. Многие подростки готовы буквально рисковать своей жизнью, чтобы получить признание компании сверстников; именно эта потребность в признании — самая обычная причина приобщения к наркотикам.

По данным многих исследователей, мотивами наркотизации являются следующие:

— «испытать необычные ощущения»;

— «из чувства товарищества»;

— «вызвать опьянение, чтобы родители не узнали»;

— «из любопытства»;

— «усилить алкогольное опьянение».

Абстинентный синдром, особенно от применяемых в России «грязных» наркотиков, чрезвычайно болезненный и разрушительный. Если от психостимуляторов типа «винта» («винт» — восстановленный йодом эфедрин; это Мощный стимулятор, обладающий в ряде случаев свойствами галлюциногена) или «мульки» («мулька» — популярный молодежный наркотик — эфедрон, изготавливаемый в домашних условиях из эфедрина) просто быстро и «надежно» сходят с ума, то опиаты (маковая соломка — «кокнар», опий-сырец — «черняшка», «стекло» — промедол, омнопон, морфин, фентанил) превращают потребителя в раба ежедневной дозы. После того как наркоман «подсел на иглу», для него становится первоочередной задачей добыча «раскумарки», а чувство долга, ответственность, положение в обществе, дружба, родители, дети, работа, учеба — все это после того, как он «раскумарится», или вообще не имеет значения. Так что подумать начинающему есть над чем.

**3 «ВИЧ-инфекция и наркомания».**

Чрезвычайно важным аспектом проблемы является не уменьшающийся риск распространения ВИЧ-инфицирования и других острых инфекционных заболеваний (гепатит) среди наркотизирующихся, поскольку наиболее распространенным следует признать инъекционный способ введения наркотика. Человечество еще не придумало надежных средств защиты от распространения ВИЧ-инфекции. Нет сегодня и препаратов, гарантирующих полное выздоровление заболевших этим страшным недугом.

Один больной наркоман может заразить СПИДом около 100 человек. Заражаясь сами, наркоманы в геометрической прогрессии увеличивают число ВИЧ-инфицированных. По оценкам специалистов, только один из десяти ВИЧ-инфицированных наркоманов знает о том, что он болен, остальные об этом даже не подозревают и продолжают жить «полнокровной» жизнью. Некоторые наркоманы осознанно заражают ВИЧ-инфекцией ничего не подозревающих «соратников».

Эта проблема широко затронула и все зарубежные страны. В Польше большинство из ВИЧ-инфицированных составили «внутривенные» наркоманы. По данным американских исследователей, на распространение инфекций, передающихся половым путем, в том числе и ВИЧ, большое влияние оказывает изменение гетеросексуального поведения после применения внутривенных инъекций психоактивных веществ либо курения марихуаны. Большинство авторов склоняются к выводу, что применение презервативов не может эффективно препятствовать распространению ВИЧ- инфекции среди лиц, применяющих наркотики внутривенно и употребляющих кокаин. Большое влияние оказывает и среда обитания наркоманов, так, продолжительная бездомность благоприятствует рискованному сексуальному поведению.Имеющаяся ситуация с заболеваемостью наркоманией и злоупотреблением наркотиками во всех странах не может не влиять на смертность и ее виды.Наибольший процент смерти дают острые отравления вследствие передозировки психоактивных веществ.

O.K. Галактионов приводит данные о том, что в среднем по России на каждые 100 тысяч населения приходится 1, 31 случаев смерти потребителей наркотиков. Среди групп наркоманов, обследуемых в период времени от одного до десяти лет, умирало от 10 до 26% когорты, что соответствовало превышению уровня общей смертности среди сверстников в 10—30 раз, а в некоторых регионах до 30—60 раз.

Средний возраст умерших 24,5—27,5 лет. Соотношение лиц мужского и женского пола колеблется в интервале от 4:1 до 8:1.

**4. «Прислушайся к своему организму!»**

При интраназальном и ингаляционном путях введения наркотических средств высока вероятность прямого токсического воздействия активного вещества на систему органов дыхания.

Интраназальное применение кокаина ведет к развитию аллергических ринитов, хронических синуситов, полипоза слизистой оболочки носа, носовым кровотечениям, перфорации носовой перегородки и неба.

Распространенным осложнением при хронической «внутривенной» наркомании является легочный грануломатоз. Такое осложнение встречается в 60% случаев «смерти от наркотиков».

Очень часто смертность «внутривенных» наркоманов обусловлена инфекционно-септическими поражениями сердечно-сосудистой системы.

Наркотические и токсикоманические средства, а также примеси, которые содержатся в кустарно изготовленных препаратах (марганец, свинец, органические растворители и т. п.), оказывают необратимое воздействие на нервную систему. Частой патологией наркоманов являются патологии мозгового кровообращения: инфаркты головного и спинного мозга, внутримозговые и субарахноидальные кровоизлияния.

При наркоманиях нередки поражения желудочно- кишечного тракта. При поедании сухого молотого мака, злоупотреблении димедролом язык обложен коричневым налетом. Характерно очень плохое состояние зубов, обильный кариес, утрата зубной эмали, потеря большей части зубов. Употребление героина, кокаина может вызвать острую ишемию кишечника, перитонит, а иногда острые кровотечения на разных уровнях желудочно-кишечного тракта.

При прижизненных исследованиях крови у наркоманов обнаруживают маркеры вирусного гепатита (поражение печени).

Поражения почек у наркоманов носит вторичный характер и связано с бактериальной, вирусной или грибковой инфекцией.

Отклонения в сексуальном поведении лиц, злоупотребляющих приемом ПАВ, обусловливают высокую частоту заболеваний, передающихся половым путем, в том числе вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.

Взволновали ли вас приведенные факты?

**Ситуация № 5 «Как уберечься от СПИДа?»**

СПИД представляет собой глубокое поражение системы клеточного иммунитета человека, клинически проявляющееся развитием прогрессирующих инфекционных заболеваний и злокачественных новообразований.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) вызывается специфическим вирусом. Этот вирус попадает в кровь и повреждает определенный тип белых кровяных шариков (лимфоцитов), являющихся важным звеном защитной (иммунной) системы организма. В результате зараженный человек становится «беззащитным» перед микробами и опухолями. Заболевание развивается медленно, в течение нескольких лет. Единственным признаком болезни может быть увеличение нескольких лимфатических узлов. Затем начинаются подъемы температуры, длительные расстройства кишечника, потливость, похудение. В дальнейшем возникают воспаления легких, гнойничковые и герпетические поражения кожи, сепсис (заражение) крови, злокачественные опухоли, преимущественно кожи. Все это приводит к смерти больного.

а) Как бороться со СПИДом?

Все специалисты мира сходятся сейчас во мнении, что самым важным средством борьбы со СПИДом является санитарное просвещение.

Пока эффективных средств, которые способны излечить от СПИДа или убить попавший в организм человека вирус, не найдено, хотя уже имеются обнадеживающие сведения от исследований, работающих над этой проблемой.

Итак, основной мерой предупреждения СПИДа должно служить негативное отношение к половым извращениям и распущенности, случайным половым связям.

В качестве особой меры профилактики следует выделить пользование физическим контрацептивом — презервативом.

Лица, склонные к гомосексуальным связям и наркомании, должны понять, что такого рода привычки становятся крайне пагубными уже не только для их здоровья, но и для жизни окружающих.

СПИД — тяжелое и опасное заболевание. Его легче предупредить, чем лечить. И коль скоро меры профилактики находятся в руках каждого человека, следует использовать их на благо здоровья своего и окружающих людей.

б) Кто болеет СПИДом?

Анализ данных о нескольких тысячах больных, зарегистрированных в развитых странах, показал, что среди больных:

— 7,7% — мужчины-гомосексуалисты или мужчины, имевшие половые контакты и с мужчинами, и с женщинами, и лица, ведущие беспорядочную половую жизнь;

— 15% — наркоманы, применяющие наркотики внутривенно;

— 1 % — лица, получавшие многократное переливание крови;

— 1% — дети, рожденные от матерей, зараженных СПИДом;

— 5% — путь заражения не выяснен из-за смерти больного или отказа сообщить необходимую информацию.

в) Как можно заразиться СПИДом?

В результате изучения нескольких тысяч больных, зарегистрированных в мире, установлено, что вирус СПИДа передается:

— при половом контакте с больным или зараженным вирусом СПИДа, чаще при половых извращениях. Использование презерватива снижает риск заражения;— в результате использования для инъекций нестерильных шприцов, в основном в наркомании;

— путем введения крови или ее препаратов, содержащих вирус;— от беременной женщины, зараженной СПИДом, новорожденному. Вирус СПИДа не передается через воздух при разговоре, кашле и т. д. При пользовании общей посудой и другими предмета обихода, санузлов, ванной, плавательным бассейном и т. п. заразиться СПИДом нельзя. Ни одного случая заражения СПИДом не возникло при бытовом контакте или при контактах на работе. Ни один медицинский работник не заразился при оказании помощи больным СПИДом (при условии, что он не контактировал с кровью больного, например, через кровоточащую рану).Каждый человек должен знать об особенностях сексуального поведения, которые уже сами по себе таят реальную угрозу здоровью и жизни собственной и окружающих лиц.К настоящему времени твердо установлено, что главный путь передачи ВИЧ и распространение СПИДа в человеческой популяции — половой. Это неудивительно, потому что наиболее часто возбудитель его находится в крови, сперме и влагалищных выделениях инфицированных людей. Сексуальные контакты между людьми играют и основную эпидемиологическую роль в распространении инфекции. Особенностью данного пути передачи вируса является то, что самым опасным в эпидемиологическом отношении оказался путь переноса вируса от инфицированного лица здоровому во время половых сношений между мужчинами. Такие акты сопровождаются повреждением (трещины, разрывы) слизистой оболочки прямой кишки, имеющей обильное кровоснабжение, что чрезвычайно облегчает возможность проникновения вируса в организм полового партнера. По степени потенциальной опасности инфицирования такие половые акты, бесспорно, занимают первое место.

г) Как предохранить себя от СПИДа?Чтобы предохранить себя от СПИДа, нужно избегать случайных половых контактов с гомосексуалистами, наркоманами и лицами, ведущими беспорядочную половую жизнь.Чем больше вы имеете половых партнеров, тем выше риск заражения СПИДом. Применение презерватива резко сокращает риск такого заражения. Пользуйтесь презервативами! Это не постыдное дело, нечего здесь стесняться! Молодежь всего мира к слову «презерватив» относится вполне спокойно и с уважением. Не забывайте иногда сдать кровь на анализ на ВИЧ.

**Упражнение “Опасно и безопасно”**

Нужно отметить галочкой опасные ситуации для заражения ВИЧ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Действия или поступки** | **Опасно** |
| Поцелуи |  |
| Объятия |  |
| Оказание первой медицинской помощи без перчаток |  |
| Чихание, кашель |  |
| Езда в общественном транспорте |  |
| Укусы насекомых (комаров, например) |  |
| Использование чужих игл, шприцев |  |
| Плавание в бассейне |  |
| Массаж |  |
| Татуировка |  |
| Прокалывание ушей |  |
| Использование чужого стакана |  |
| Использование стерильных инструментов для инъекций |  |
| Сдача донорской крови |  |
| Использование чужой зубной щетки |  |
| Совместное использование бритвы |  |
| Внутривенное введение наркотиков |  |
| Половые контакты без презерватива |  |