**Тема:Ваше здоров’я у ваших руках**

**Мета:** ознайомити учнів з загальними відомостями про хворобу туберкульоз, симптомами даної хвороби, шляхами зараження та заходами по запобіганню даного захворювання, станом епідеміологічної ситуації з туберкульозу в Україні; формування у підлітків якостей сильної особистості та здатності протистояти даній хворобі;попередження захворювання серед підліткі.

**Обладнанння:**

***Хід заняття***

**1.Вступне слово вчителя.**

На сьогоднішній виховній годині ми поговорим про хворобу, яка існує стільки, скільки існує людство. Перші відомостіце захворювання надійшли з давньоіндійських, вавилонських, давньокитайських рукописів. Ми поговоримо про ТУБЕРКУЛЬОЗ.

Двадцять четвертого березня проголошено Всеукраїнській та Всесвітній день боротьби з туберкульозом. У цей день 123 роки тому Роберт Кох — мікробіолог з Німеччини — оголосив про відкриття збуд­ника туберкульозу.

Біла ромашка – символ боротьби з туберкульозом.
 Туберкульоз на сьогодні є актуальною медико-соціальною проблемою не тільки в Україні, а й в усьому світі. Згідно світової статистики щороку в усьому світі від туберкульозу гине 2 млн. людей. За оцінками ВООЗ в період між 2000 і 2020 роками, майже один мільярд людей буде інфіковано, 200 мільйонів захворіє та 35 мільйонів загине від туберкульозу, якщо контроль за епідемією не буде посилено. Ситуація з туберкульозом в Україні дуже складна - починаючи з 1995 р. зареєстрована епідемія туберкульозу, вона невпинно прогресує та набуває загрозливих масштабів. Щороку помирає від цієї хвороби 10 - 11 тис. хворих на туберкульоз, що становить більше 30 чоловік в день. В 1995 році ВООЗ зафіксувала в Україні епідемію туберкульозу, оскільки кількість хворих перевищувала 1 % населення. Епідемія невпинно прогресує й набуває погрозливих масштабів. Статистика свідчить про те, що в Україні щоденно реєструється 82 нових хворих на туберкульоз, а 30 хворих помирає.

ВПРАВА: «МОЗКОВИЙ ШТУРМ»

**ЩО ВИ ЗНАЄТЕ ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ?!**

**Хто є збудником туберкульозу?** (*викликається мікобактеріями туберкульозу.*

**Експерт :**

*Бактерія туберкульозу надзвичайно стійка у зовнішньому середовищі. Мікобактерії туберкульозу в річковій воді живуть до 5 міс, у грунті 1 -2 міс, у фекаліях і на пасовищах - більше 1 року, в молочних продуктах (масло, сир та інші), що зберігаються на холоді - до 10 міс, у пилу - до 3 - 5 міс.*

* *Потрапивши в повітря, вони можуть утримуватись у завислому стані до 5 годин, а, наприклад, в маслі житимуть до 5 місяців.* *Стійкість до дії кислот та спирту*
* *Зберігає життєздатність при взаємодії різних фізичних та хімічних агентів*
* *В невисохнувшому харкотинні (при визначених умовах) бактерії Коха можуть залишатися життєздатними до півроку*
* *В сухому харкотинні на різних предметах (меблі, книги , посуд, постільна білизна, рушники, підлога, стіни та інше) вони можуть зберігати свої властвості на протязі декількох місців.*
* *В сухому харкотинні на різних предметах (меблі, книги , посуд, постільна білизна, рушники, підлога, стіни та інше) вони можуть зберігати свої властвості на протязі декількох місців.*

*Паличка Коха гине:
 - на сонячному світлі на протязі 1,5 годин;
- під дією ультрафіолетових променів – 1,5-2 хвилини.*)

**Як передається туберкульоз?** (*Туберкульоз поширюється повітряно-крапельним шляхом.)*

**Експерт:**

*Зараження збудником відбувається як від хворих на ТБ людей, Найнебезпечнішими є хворі з легеневими формами туберкульозу. За добу вони можуть виділяти понад 1 млрд. мікобактерій. Проте більшість людей має велику опірність до туберкульозу, зумовлену комплексом вроджених і набутих механізмів захисту, рівнем імунітету. Тому якщо загальна інфікованість туберкульозом на планеті складає 50%, хворіє лише 5-6%.*

*Можливе зараження і від великої рогатої худоби, свиней, овець, кіз, коней та інших тварин. Можна заразитися при вживанні заражених продуктів харчування (сире молоко, погано проварене м"ясо хворих на туберкульоз тварин). Зараження можливе також при поцілунках, допалюванні чужих цигарок, через посуд книжки, пошкоджену шкіру. МБТ дуже стійкі в навколишньому середовищі. Краплинки мокротиння, які вміщують МБТ, виділяючись при розмові, кашлі, чханні, залишаються в повітрі до 1,5 годин і можуть розповсюджуватись на відстані 3 метрів. Зараження може відбутися і під час безпосереднього контакту з хворим (через поцілунки), і опосередковано (через забруднені предмети вжитку: книжки, рушники, посуд, продукти, особливо молочні). Найчастіше зараження відбувається повітряним шляхом (90%), рідше — через продукти (2%) або контакти (5 — 6%)*).

**Яку шкоду приносить туберкульоз людині?**

**Експерт:**

*Туберкульоз характеризується утворенням специфічних гранульом ( це вогнищеве розростання*[*запального*](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F)*походження*[*клітин*](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0)*молодої*[*сполучної тканини*](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%BD%D0%B0)*у вигляді невеликого вузлика). в різноманітних органах та тканинах (найчастіше у легенях) і поліморфною клінічною картиною.*

*По локалізації туберкульоз буває:*

* *легеневий 83-88 %;*

 *Туберкульоз легень може бути в легкій формі, коли є практично здоровим, і навіть сам не здогадується, що хворий; в тяжкій формі (сирна пневмонія, міліарний туберкульоз), які зустрічаються досить часто .*

*Позалегеневі форми туберкульозу.
 Це туберкульоз кісток и суглобів, нирок і сечовивідних шляхів, статевих органів, очей, мозгових оболок і центральної нервової системи(менінгіт), кишковика, лімфатичних вузлів , шкіри.*

**Хто хворіє на туберкульоз?** (*захворіти можуть усі)*

**Експерт:**

*У групі ризику:*

*Алкоголіки , наркомани, особи ,що відбувають покарання,безробітні, бомжі , біженці, курці, особи, які контактують з хворими на туберкульоз (сімейний, квартирний, виробничий контакт).*

*Фактори, які сприяють захворюванню на туберкульоз:*

* *Неповноцінне харчування;*
* *Алкоголізм;*
* *Куріння;*
* *Наркоманія;*
* *ВІЛ-інфекція;*
* *Наявність супутніх захворювань(діабет, виразка шлунка і 12-ти палої кишки, хронічні захворювання легень).*

**Вправа «Обговорення листа»**

Мета: перевірити отримані знання з питань ризикової поведін­ки, яка може призвести до захворювання на туберкульоз.

*Хід вправи*

Тренер читає листи, пропонує провести обговорення ситуацій, зазначених у листах, І відповісти на запитання.

*Лист І*

Шановна редакціє!

Мені 16 років, і мене дуже засмучує те, що 3 місяці я була змушена не ходити до школи, не зустрічалася з друзями. Я проходи­ла лікування від туберкульозу Щоб після школи вступити до вузу, я займалась з викладачами додатково і ще ходила на підготовчі кур­си. На вулиці бувала зовсім мало, постійно вчилась. Поїсти нор­мально не вистачало часу, але я навіть раділа, що маю струнку фігу­ру. А потім я захворіла: довго не проходив кашель, температура. Зробили аналіз мокротиння і виявилось, що у мене туберкульоз. Я весь час думаю, чому це сталось саме зі мною і що робити далі; я вже вилікувалась, але не всі хочуть спілкуватися зі мною.

*Запитання для обговорення*

* Як ви вважаєте, чому дівчина захворіла?
* Чим небезпечне недостатнє харчування?
* Що треба зробити, щоб зміцнити свій імунітет і не хворіти?
* Чиправильно роблять друзі, що побоюються спілкуватися з дівчиною?

*Лист 2*

Мені 20 років. Я живу в чудовому місті Миколаєві. Зими внас недовгі і теплі. Минулої зими я захворів, але через невідкладні спра­ви я зтемпературою ходив на роботу і на навчання. Настала весна. У всіх одногрупників якісь цікаві плани, кохання. А у мене пос­тійно температура 37,2-37,5 °С. Друзі радили звернутись до лікаря, але ячекав на літо: почну засмагати, купатися — і все мине.

Але не минулося. Дедалі ставало все гірше, мені стало важко підніматись навіть на другий поверх. Коли мене силоміць відправили в поліклініку, виявилось, що я хворий на туберкульоз. І що хво­роба застаріла. Лікарі дуже нарікали, що я пізно звернувся і сказа­ли, що тепер лікування буде значно складнішим.

 *Запитання для обговорення*

* Як ви вважаєте, чому хлопець захворів?
* Чому хлопець, все-таки звернувся за порадою до лікарів?
* Чому, на ваш погляд, лікування при «застарілій хворобі» склад­ніше і довше?

Підсумок вправи.

**ТО ЯКІ СИМПТОМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ?**

**Симптоми туберкульозу**

-тривалий кащель(більше трьох тижнів);

-кровохаркання;

-домішки крові в харкотинні;

-втрати маси тіла;

-велике потовиділення (особливо вночі);

-втрати апетиту;

-періодичне підвищення температури (37,2-37,5), частіше ввечері (17-21 година);

-упадок сил;

-задишка;

- біль в грудній клітці;

**ЧИ ВИЛІКОВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ СЬОГОДНІ?**

**Експерт**:

***Лікування туберкульозу****.* На сьогодні існує декілька протитубер­кульозних препаратів. Лікування довготривале, протягом декіль­кох місяців. Але хворі, буває, відволікаються від лікування, перери­вають його або забувають прийняти ліки своєчасно. Ось тоді й ви­никає стійкість мікобактерії до ліків. І ТБ майже нічим неможливо вилікувати.

***Після курсу лікування****.* Після правильного лікування людина оду­жує іне може інфікувати оточуючих. А у багатьох людей зберігається уявлення, що ТБ - це невиліковне захворювання. Тож нерідко, пере­хворівши на ТБ, людина втрачає і роботу,і родину. Набагато реальніша загроза підхопити інфекцію від «невідомого бактеріоносія» у натовпі, транспорті, ніж від колишнього пацієнта фтизіатричної лікарні.

***Інформаційне повідомлення «Як зміцнити здоров'я та підвищити опір***

***хворобі» (****одночасне заповнення ромашки- симовола боротьби проти туберкульозу****)***

Як свідчать спеціалісти, для здорової людини, що підхопила па­личку Коха, імовірність занедужати активним туберкульозом близь­ко 5 *%.* Це залежить від числа бактерій, що потрапили в організм, та від захисних сил організму інфікованої людини. ТБ, як хижак, на­падає на найослабленіших. Стреси, погане харчування, недосипання підточують опірність організму. Тому підтримати здоров'я, зміцнити імунітет - головне у профілактиці туберкульозу.

**Профілактика туберкульозу**

* Рентгенофлюорографічне обстеження має проводитись усім особам, які звернулись до поліклініки з приводу різноманітних скарг, особливо якщо вони пов’язані з ураженням органів дихання. У сучасних умовах поширеним методом виявлення туберкульозу легень стає мікробіологічне дослідження харкотиння.
* Значну роль у попередженні туберкульозу серед здорових осіб, зокрема серед дітей і підлітків, відіграє хіміопрофілактика – вживання протитуберкульозних препаратів. Їх призначають у випадку позитивної реакції Манту, а також при контакті з хворим.
* Для попередження інфікування через харчові продукти, не слід купувати молочні та м’ясні продукти, яйця у випадкових осіб.
* Велике значення має вакцинація проти туберкульозу. Серед вакцинованих дітей захворюваність знижується в 4 – 10 раз, а смертність – майже у 7 разів. У них туберкульоз, якщо і виникає, перебігає набагато легше.
* Відмовитися від шкідливих звичок, які знижують опірність організму;
* Стежити за чистотою і порядком у приміщенні і за його межами;
* Не допускати захаращення і скупчення пилу;
* Щодня проводити прибирання квартири і меблів вологим способом;
* Як можна частіше провітрювати приміщення;
* Не чистити в кімнаті одяг і взуття;
* Завжди мити руки перед їжею;
* Дотримуватися режиму харчування;
* Не купувати м’ясо, молоко на стихійних ринках;
* У їжу вживати тільки кип’ячене молоко;
* Дотримуватися режиму праці та відпочинку;
* Загартовувати свій організм;
* Займатися фізкультурою і спортом;
* Частіше бувати на свіжому повітрі;
* Боротися зі стресом;
* Бути непримиренним до санітарних недоліків. Не соромитися робити зауваження ;
* Досить популярна профілактика туберкульозу - регулярне флюорографічне обстеження. Все населення 1 раз на 2 роки, а група ризику щодо захворювання на туберкульоз - щорічно.
* Профілактика туберкульозу посідає важливе місце в комплексі заходів, спрямованих на боротьбу з туберкульозом.

**Пам’ятайте!**

* здоровий спосіб життя;
* дотримання вимог гігієни;
* загартування організму;
* повноцінне харчування;
* турбота про зміцнення імунітету;

Стануть запорукою Вашого здоров’я!!!

**ЧИ СПРАВЕДЛИВЕ ТВЕРДЖЕННЯ, ЩО ЛЮДИ, ЯКІ ХВОРІНА ТУБЕРКУЛЬОЗ НЕ ЗДАТНІ ПРИНОСИТИ ВЕСТИ ПОВНОЦІННЕ ЖИТТЯ?**

**Мистецький екскурс**

На дошці прикріплюються репродукції картин

**Слово тренера.**

- У 22 роки від туберкульозу помирає найвідоміша красуня середньовічної Флоренції Симонетта Веспуччі, яка стала джерелом багатьох віршів, пісень, картин. Мабуть, ви не один раз чули про відомого художника Ботічеллі. Симонетта Веспуччі стала праобразом усіх його Мадонн і Венер. Придивіться уважно: витончено похилі плечі, маленька голова на довгій шиї, витягнуті пропорції тіла, плавність і текучість форм. Все це є ознаками туберкульозного ураження плечового поясу.

- Згадаємо ще одну першу красуню, але уже Парижу – Марі Дюплессі. Саме завдяки їй ми знаємо такий роман, як «Дама з камеліями». У 23 роки у бідності і самотності вона помирає від туберкульозу.

Прийнято вважати, що туберкульоз – це хвороба, яка вражає виключно представників соціально-деадаптованих верств населення і що для таких хворих на туберкульоз властиві наступні риси: зниження працездатності, фізичної і соціальної активності, втрата інтересу до життя тощо, а складний соціальний характер більшості хворих не сприяє успішному лікуванню, що і є, зрештою, головною причиною невдач у боротьбі із туберкульозом.

Це твердження не є правдивим і справедливим повною мірою, адже історія знає надзвичайно багато прикладів, коли туберкульоз вражав відомих, талановитих, соціально активних, надзвичайно енергійних і працездатних людей.

Ось далеко неповний список таких прізвищ з усього світу: письменники і поети − Леся Українка, Михайло Коцюбинський, Степан Руданський, Максим Горький, Джордж Байрон, Шолом-Алейхем, Ілля Ільф, Олександр Грін, Борис Грінченко, Федір Достоєвський, Антон Чехов, Роберт Стівенсон, Енн Бронте, Анна Ахматова, Франц Кафка, Фрідріх Шиллер, Олександр Купрін,; композитори і музиканти − Фредерік Шопен, Ніколо Паганіні, актори − Вів’єн Лі, Сара Бернар; філософи − Бенедикт Спіноза, Альбер Камю; художник Ісаак Левітан, вчений Володимир Вернадський та багато інших.

 Ці великі люди, які страждали від туберкульозу, зробили неоціненний внесок в скарбницю світової культури і розвиток сучасної цивілізації. При цьому немає сумніву, що своєї величі вони досягли якраз завдяки своїй високій працездатності, фізичній і соціальній активності.

 Так, Леся Українка вела мужню боротьбу із своєю недугою. Втім, туберкульоз не зміг зламати сили Лесиного духу, адже вона встигла залишити по собі літературні шедеври справді світового значення. Хвороба виснажувала фізично та духовно. І тоді вона пише свою знамениту поезію «CONTRA SPEM SPERO!», яка стала маніфестом її боротьби із хворобою:

«CONTRA SPEM SPERO!»

Ні, я хочу крізь сльози сміятись,

Серед лиха співати пісні,

Без надії таки сподіватись,

Жити хочу! Геть думи сумні!

І далі:

Я на гору круту крем'яную

Буду камінь важкий підіймать,

І, несучи вагу ту страшную,

Буду пісню веселу співать.

 Попіл згаданих вище видатних землян стукає в наші серця, адже не має значення по кому дзвін: це дзвін по кожному з нас ... Якщо не зупинити туберкульоз… Негайно!

**ПІДСУМОК ЗАНЯТТЯ**

Відтак, краще остерігатися туберкульозу, аніж лікувати його. Чим раніше виявлений туберкульоз, тим ефективніше його лікування. Будьте пильні! Пам’ятайте, ваше здоров’я – у ваших руках