**Классный час                     7 класс**

**Тема** Что мы знаем о туберкулёзе

**Цель:** создание условий для  формирования у учащихся  ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, а также основных понятий о туберкулезе и принципах его лечения

**Задачи:**

1.      Ознакомить с   возбудителем заболевания, источниками заражения, путями  передачи инфекции, симптомами заболевания, основными принципами лечения

2.      формировать ответственность за свое здоровье

3.       воспитывать коммуникативные навыки

**Оборудование:**  ноутбук, заготовки для ромашки, анкеты, заготовки для игры,  презентация, данные о заболевании на формате А-4 на доске («путешествие во времени»)

**Ход классного часа**

I. Организационный этап. Психологический настрой

- Болезнь, о которой мы сегодня будем, не знает границ и социальных барьеров. Если Вы думаете, что Вас это не касается, то Вы ошибаетесь. Если Вы надеетесь, что давно прошли те времена, когда она была неизлечима, то вы опять ошибаетесь.

- Как вы думаете, о каком заболевании идёт речь?

- Актуальна ли  в настоящее время проблема туберкулеза?

-  Есть ли среди ваших родственников или знакомых люди, болеющие или переболевшие туберкулезом?

24 марта в нашей стране пройдет Всемирный день борьбы с туберкулезом. Почему именно 24 марта, спросите вы? 24 марта 1882 года Роберт Кох в Берлинском обществе физиологов докладывает «Об этиологии (причине) туберкулёза». В истории медицины трудно найти другое сообщение, которое так потрясло бы весь медицинский мир не только в Германии, но и в мире.

Кох с обычной своей обстоятельностью и точностью не только описал открытую им туберкулёзную «палочку», но впервые разъяснил её способность (или неспособность) окрашиваться различными красками, её неподвижность, патологические процессы, при которых находят эту «палочку».

Нобелевского лауреата «оберштабс-врача первого класса» Генриха  Коха после 24 марта 1882 года осыпали лаврами и наградами. «Учитель, ведь вы же сделали величайшее открытие! Загадка туберкулёза разгадана». Кох только ласково улыбался в ответ и говорил: «Нет, это только начало работы».

 В настоящее время эта болезнь является серьезной социальной проблемой, несмотря на значительные достижения ученых в борьбе с ней. Инфицированность микробактериями туберкулеза довольно велика и, при неблагоприятных условиях жизни, приводит к его дальнейшему развитию.

В период с XVIII до начала XX века туберкулез был главной причиной смерти людей в западных странах. В 1921 году французские ученые создали противотуберкулезную вакцину БЦЖ. До сих пор она остается единственным действенным средством против этого заболевания. Но несмотря на постоянный прогресс в области медицины, за последние сто лет туберкулез унес жизни 200 миллионов людей. Сегодня до двух миллиардов человек – почти треть населения Земли – заражены туберкулезом, более того, каждую секунду заражается один человек.

В 95% случаев заражение происходит воздушно-капельным путем, когда люди вдыхают воздух, зараженный брызгами бациллярной мокроты. Попадание возбудителя в организм еще не означает начало болезни. Однако при частых повторных атаках патогенных палочек либо при ослабленном иммунитете микробы разносятся по всему организму, оседают во внутренних органах, отдавая предпочтение легким, костям, суставам, глазам, почкам и нервной системе, вызывая туберкулезное поражение этих органов. Только своевременно начатое лечение в таких случаях способно привести к благоприятному исходу.

II . Анкета «Что я знаю о туберкулезе?»

- Для того, чтобы вы оценили свою осведомленность    о проблеме туберкулеза,  ответьте на вопросы анкеты в столбике 1.  Утверждение, с которым Вы согласны, пометьте крестиком

III. Путешествие во времени

- Чтобы ознакомиться с историей борьбы с туберкулезом, я предлагаю вам совершить путешествие во времени

1.      2 тысячи лет до н.э. В Египте была обнаружена мумия человека, внутренние органы которой имели характерные для туберкулеза поражения. Материал из пораженных участков исследовали и была получена микобактерия туберкулеза, которая имела способность к размножению.

2.      460 г. до н. э. - первое описание болезни сделано врачом Гиппократом.

3.      1660 г. - 30 % людей на Земле умирают от туберкулеза.

4.      1882 г. - 24 марта – немецкий микробиолог Роберт Кох открыл возбудителя туберкулеза.

5.      1896 г. - начало эры рентгенологических исследований, выявление туберкулеза стала более эффективным при помощи рентгенографии.

6.      1911 г. в России был проведён первый день борьбы с туберкулёзом, или «День Белой Ромашки», с тех пор символом борьбы с туберкулезом является белая ромашка как символ чистого дыхания.

7.      1914-1918 г, - 1-ая мировая война, на фронте погибло 1,5 млн. россиян, а от туберкулеза умерло 2 млн.

8.      1941-1945 г. - ВОВ. Резкое увеличение заболеваемости и смертности от туберкулеза. Изобретен первый антибиотик, который стали использовать при лечении туберкулеза.

9.      1953 г. - введена обязательная вакцинация всех новорожденных в СССР от туберкулеза

10. 1986 г. -   зафиксирован минимальный уровень заболеваемости и смертности от туберкулёза в России.

11. 1993 г. Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день открытия возбудителя туберкулеза - 24 марта "Всемирным днем борьбы с туберкулезом".

12. 1999 г. инфицировано микобактерией туберкулеза:

-     1/3 часть населения Земли;

-  в тюрьме болен каждый 10-ый заключенный.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), у одной трети населения нашей планеты туберкулезная палочка уже содержится в организме. Заболевают, как правило, люди с ослабленным иммунитетом. Источником заражения чаще всего является больной человек, который при разговоре, кашле и чихании разносит в окружающую среду большое количество микробактерий туберкулеза.

Коварство заболевания состоит в том, что на первоначальной стадии развития оно протекает бессимптомно, и только при флюорографическом обследовании можно выявить изменения в легких. При этом выявляются малые формы туберкулеза легких, которые быстрее и легче излечиваются при своевременном назначении противотуберкулезной терапии, а также другие патологии, в том числе злокачественные опухоли.

Единственным методом выявления туберкулеза среди взрослых является флюорография.

Туберкулез обычно поражает легкие, но иногда может поразить и другие органы человеческого организма. Самой главной проблемой в диагностики этого заболевание является то, что очень часто туберкулез протекает в бессимптомной форме. И его диагностика происходит лишь тогда, когда заболевание перешло в тяжелую форму. По данным Всемирной организации здравоохранения, 13 %населения является носителем туберкулезной палочки, которая в любой момент может поразить организм.

IV. Что нужно знать о туберкулезе?

- Давайте попробуем разобраться,  почему туберкулез до сих пор непобедим.

Возбудитель туберкулеза устойчив  в окружающей среде:

1.      в воде палочка Коха способна жить до 100 дней,

2.      в уличной пыли – 10 дней

3.      легко переносят низкие температуры до - 270°С,

4.      выдерживают кипячение в течение 1-2 минут,

5.      при прямом воздействии солнечных лучей выживает на протяжении 15-20 минут,

6.      длительно сохраняет жизнеспособность и может вызвать заболевание спустя длительные промежутки времени после выделения их больным (вспомните пример с мумией).

Источником туберкулезной инфекции является   больной человек,  домашние животные и птицы, больные туберкулезом.

Попадание микобактерий туберкулеза в организм возможно следующими путями:

1.       воздушно - капельным (при разговоре, кашле, чихании);

2.      воздушно - пылевым (при отхаркивании больным мокроты на землю, ее высыхании и смешивании с пылью)

3.      через пищевые продукты (молоко, мясо и яйца от больных туберкулезом животных и птиц);

4.      контактным (через поцелуи, посуду).

При заболевании туберкулезом:

- больной резко теряет в весе (5-10 и более кг),

- ощущает слабость, разбитость,

- его беспокоят потливость, особенно по ночам,

- снижение работоспособности,

- отсутствие аппетита,

- повышение температуры тела не бывает высокой, обычно 37-37,5°С, и чаще по вечерам,

- боли в грудной клетке, кашель и кровохарканье  не всегда сопровождают начало заболевания, но, при дальнейшем развитии туберкулезного процесса эти проявления начинают беспокоить больного туберкулезом.

Все указанные симптомы могут быть обусловлены и другими заболеваниями, но если любой из них сохраняется в течение трех недель и более, необходимо провести специальные анализы для уточнения диагноза.

Обнаружить туберкулез можно после проведения следующего обследования:

1. Микроскопическое исследование мазка мокроты - самый достоверный способ. Наличие палочки Коха в мазке свидетельствует о туберкулезе.

Однако отрицательный результат еще не означает отсутствие заболевания. Туберкулез в самой ранней стадии часто дает отрицательный мазок. Поэтому микроскопию мазка нужно сделать как минимум три раза.

2. Рентгенологическое исследование - позволяют выявить туберкулез на более поздней стадии, когда уже начался распад легких больного.

3. Посев мокроты - это единственный способ выяснить, к каким лекарствам чувствительна данная разновидность палочки Коха, а к каким - нет.

Туберкулез поражает все органы и ткани кроме волос и ногтей.

Проявления внелегочного туберкулеза легко спутать с другими заболеваниями: сипто-матика зависит от нарушений, присущих пораженному органу.

 Независимо от места поражения цикл развития туберкулеза везде одинаков: очаг и его расплавление  → образование полости распада → склерозирование, т.е. замещение ткани органа на соединительную, которая не может выполнять свои функции.

Запомните!

    Ни при каких обстоятельствах не следует лечиться неполным набором препаратов, преждевременно прекращать или временно прерывать начатый курс лечения, или принимать таблетки нерегулярно. При невозможности провести полный курс лучше отложить лечение, чем допустить проведение неполноценного курса.

Злая шутка этого заболевания состоит в том, что при приеме неполного комплекта антибиотиков или прерванном курсе лечения туберкулезная палочка в организме больного человека не просто остается, а мутирует.

Заразившись лекарственно устойчивым туберкулезом, больной развивает эту же форму болезни, которая не поддается лечению большинством известных лекарственных средств.

В настоящее время не разработано вакцины, надежно предохраняющей от туберкулеза, БЦЖ  формируется неполный временный иммунитет.

V. Шкала риска

- Сейчас я хочу предложить вам упражнение, которое называется «Шкала риска».

Сейчас вам раздадут карточки, прочитайте и определите, насколько велик риск заразиться туберкулезом в том или ином случаи. Если вы считаете, что риск высок, то отметьте карточку красным квадратом, если нет- синим. Время для работы. Проверка. Объяснение.

К первой группе «Высокий риск» относится:

Поцелуй. Действительно, при поцелуе, идет активный обмен физиологическими жидкостями между партнерами и вместе с ними от одного человека к другому могут перейти и возбудители различных заболеваний, в том числе и туберкулеза.

Постоянные физические и эмоциональные нагрузки. Иммунная система очень чувствительна к стрессовым воздействиям извне, иммунитет постепенно теряет способность сопротивляться болезням.

Пребывание в местах лишения свободы. Общеизвестно, что из- за плохих условий заключенные люди чаще болеют туберкулезом.

Проживание в одной квартире с больным. Длительное время повышает риск заболеть туберкулезом во много раз, но если больной правильно лечится, то он перестает быть опасным для окружающих.

Носительство ВИЧ или  СПИД. Вирус приобретенного иммунодефицита разрушат защитные силы организма, что способствует «процветанию» всех возможных инфекции, в том числе и туберкулеза.

К группе «Риска нет» относятся:

Проживание в одной квартире с ребенком, больным туберкулезом. Так как у детей   туберкулез  обычно   поражает   лимфатические узлы и поэтому ребенок не выделяет

бактерии в окружающую среду.

Рукопожатие с больным туберкулезом. Кожный   барьер  достаточно прочный и если кожа не повреждена, то проникновение возбудителя туберкулеза не будет.

Ношение чужой одежды. Палочки туберкулеза не могут размножаться и жить вне живого организма, поэтому находятся в окружающем среде в «спящем» состоянии и ношение чужой одежды, если она простирана или обработана специальными средствами, не представляет риска заболеть туберкулезом.

Передача инфекции от матери к плоду. Случаи передачи туберкулеза от матери к ее не родившемуся ребенку - единичны, т.к. плацента является барьером для бактерий, чаще всего ребенок заражается уже после того как родится и мать кормит его грудью.

VI. Игра «Доктор»

Сейчас вы представьте, что вы врач, к вам на прием пришел пациент. Вы должны попробовать определить его заболевание.  (группам выдается карточка, на которой они должны отметить, к какому заболеванию относятся симптомы)

Давайте попробуем определить для какого заболевания: гриппа, СПИДа или туберкулеза характерны следующие симптомы:

1.      Плохой аппетит (грипп, СПИД, туберкулез).

2.      Потливость (грипп, СПИД, туберкулез).

3.      Температура до 38- 390 С. (грипп).

4.      Увеличение лимфоузлов (СПИД, туберкулез).

5.      Температура до 37 – 37, 50 С (СПИД, туберкулез).

6.      Кровохарканье (туберкулез).

7.      Кашель (грипп, СПИД, туберкулез).

Учащиеся поясняют свои предположения. Учитель при необходимости вносит коррективы.

Для туберкулеза характерны: плохой аппетит, потливость – особенно ночью, повышение температуры до 37 – 37, 50 С, кашель, кровохарканье.

VII. Анкета «Что я знаю о туберкулезе ? »

- А теперь  я прошу вас вернуться к анкете и  ответить на вопросы анкеты в столбике «В конце мероприятия». Утверждение, с которым Вы согласны, пометьте крестиком.  Изменились ли ваши представления об этом заболевании?

VIII. Как же уберечь себя от туберкулеза? Можете ли теперь ответить на этот вопрос? (ответы учащихся). Дополнение учителя

IX.  Акция «Белая ромашка»

 В марте практически во всех населенных пунктах мира проходит Акция «Белая ромашка». Именно этот цветок стал символом борьбы с опасным заболеванием. Эта акция проводится с целью привлечения внимания людей к этому заболеванию и его профилактике. Давайте и мы с вами сделаем ромашку – символ борьбы с туберкулезом. (выполнение работы,  приклеиваем на ватман. Вывешиваем в фойе школы)

Берегите себя!

Здоровья вам и вашим близким!

Ваше здоровье – в ваших руках!