



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

**Centrum celoživotního vzdělávání Jezerka o.p.s.
nabízí**

projekt Výchova ke zdraví v pedagogické praxi

(CZ.1.07/1.3.46/01.0016)

Metodické listy k tématu

Prevence sexuálně přenosných onemocnění

pro střední školy

Zpracovali:

MUDr. Jana Daňková

Jiří Stupka, DiS.

MUDr. Silvana Jakubalová

Pardubice – 2013

Projekt je spolufinancován ESF a státním rozpočtem ČR

Anotace

Metodické listy k semináři „**Prevence sexuálně přenosných onemocnění**“ byly zpracovány v rámci projektu *Výchova ke zdraví v pedagogické praxi* (CZ.1.07/1.3.46/01.0016), který je spolufinancován ESF a státním rozpočtem ČR, realizovaným CCVJ Pardubice o.p.s v období od září 2013 do října 2013.

Práce je zaměřena na výchovu ke zdraví v prostředí střední školy. Klade si za cíl zprostředkovat učitelům středních škol aktuální informace o sexuálně přenosných onemocněních a to způsobem, který učitelům umožní spolehnout se na poskytnutá fakta, porozumět pojmům a charakteristice onemocnění, způsobu jejich přenosu a možnosti prevence a takto získané aktuální poznatky didaktickou formou předat svým žákům. Jelikož se jedná o metodický materiál, vycházíme z potřeb každého dobrého pedagoga motivovat žáky k udržení pozornosti a zapamatování si nejdůležitějších poznatků. Proto je v této práci využito příběhu (metoda **Case Study - případová studie**) i autentických fotografií (metodické listy doplňuje prezentace v pdf.). Pracovní listy, doprovodné odkazy na spoty, filmy a další zdroje, jsou Vám k dispozici pro činnostní vyučování (např. diskusi, projektové vyučování, metodu „ano-ne“, apod.).

Rozsahu témat zde věnujeme tolik pozornosti, kolik si myslíme, že je vhodné učitelům nabídnout pro to, aby získali o tématu ucelený přehled a mohli svým studentům zprostředkovat dostatečné a správné informace o riziku spojeným se sexuálním chováním. A to i přesto, že ochrana před sexuálně přenosnými chorobami je vcelku jednoduchá, bez toho - vědět, před čím se chránit - postrádala by svůj smysl.

Můžete se spolehnout, že informace uvedeny v tomto materiálu odpovídají k uváděnému datu nejnovějším poznatkům vydávaných odbornou veřejností.

Každá škola má povinnost zpracovávat si svůj školní vzdělávací program (ŠVP). Tento materiál Vám proto může být nápomocen v koncepci ŠVP při respektování závazných požadavků stanovených Rámcovým vzdělávacím programem a v souladu s koncepcí **Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na**

období 2013 -2018 (MŠMT, Praha 2013), která zahrnuje v rámci prioritních témat též ***sexuální rizikové chování***. V části práce pod kapitolou ÚVOD pak naleznete konkrétní způsoby implementace do ŠVP dle Rámcově vzdělávacího programu (RVP).

Na přípravě metodických materiálů spolupracovali:

MUDr. Jana Daňková (KHS Pk)

Jiří Stupka, DiS. (pracoviště manažera Národního programu boje proti Aids, SZÚ)

MUDr. Silvana Jakubalová (NSPZ, o.s.)

Mgr. Jana Nedbalová (KHS Pk, CCVJ, o.p.s)

Recenze:

MUDr. David Stuchlík (PKN, a.s.)

Souhlasím s tím, aby moje materiály v CCVJ Pardubice, o.p.s. byly používány jako studijní materiály pro další zájemce.

V Pardubicích dne 6. 11. 2013

Podpisy autorů:

.....

.....

(CZ.1.07/1.3.46/01.0016)

Seminář
Prevence sexuálně přenosných onemocnění

Obsah

Úvod	1
1. Zařazení téma Prevence sexuálně přenosných onemocnění do ŠVP dle RVP G	2
2. Epidemiologie sexuálně přenosných onemocnění (Daňková, J.)	7
2.1 Úvod do epidemiologie.....	8
2.2. Syfilis.....	10
2.3 Kapavka.....	13
2.4 Další nákazy přenášené sexuálním stykem	15
3. Zákonná opatření	20
4. Problematika HIV/AIDS (Stupka, J.).....	23
4.1 Epidemiologie infekce virem HIV a onemocnění AIDS.....	24
4.1.1 Nejdůležitější principy laboratorní diagnostiky a používané metody	26
4.1.2 O onemocnění AIDS	28
4.1.3 Epidemiologická opatření	29
Metodické listy - práce učitele s videospoty.....	32
5. Pracovní listy (Jakubalová, S.).....	45
Pracovní list 1 - Téma: Hepatitidy	46
Pracovní list 2 - Téma: "nové" STD	49
Poznámky učitele	51
Seznam symbolů a zkratk.....	52
Doporučené odkazy a literatura	53-62
Použité zdroje	63
Seznam příloh	64
Přílohy	65-72



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Úvod

Sexuálně přenosná onemocnění (STD) představují stálé riziko snížené plodnosti u žen i u mužů.

Mezi pohlavně přenosné choroby řadíme nejen nemoci přenášené pohlavním stykem, ale i celou řadu dalších chorob. Ačkoliv se v minulosti opakovaně zdálo, že počty velmi dramaticky klesají a že snad došlo k vymýcení, opak je pravdou. S rizikem nákazy se můžeme setkat téměř kdykoliv a proto je velmi důležité na jejich existenci upozorňovat. Zejména mladé lidi, kteří začínají nebo v blízké budoucnosti budou začínat s pohlavním životem, musíme neustále informovat. Mementem nám může být neustále narůstající počty zejména syfilis, ale v poslední době výrazně se navyšující počty pacientů nakažených virem HIV a to i v našich končinách, kde se zdálo, že zůstáváme ušetřeni větších epidemií. Metodické listy, které držíte před sebou, velmi zevrubně a přístupnou formou přinášejí nejmodernější poznatky týkající se tématu pohlavní choroby, jejich projevů, prevence. Mohou sloužit dobře jako vodítko při výuce. Pokud u ostatních oborů medicíny platí známé rčení – prevence je půl zdraví, tak u pohlavně přenosných chorob lze s mírnou nadsázkou říci, že prevence může ochránit zdraví celé.

*MUDr. David Stuchlík
primář kožního a venerologického odd.
Pardubické krajské nemocnice, a.s.*



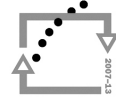
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

1. Zařazení téma **Prevence sexuálně přenosných onemocnění do ŠVP dle RVP G**

*Poznámka autora: Ve vztahu k uvedenému tématu uvádíme výběr z RVP pro gymnázia. Témata vyznačena „**boldem**“ se vztahují k obsahu předkládané práce.*

Vzdělávací obor: **Výchova ke zdraví**

Vzdělávací obsah:

ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ

Očekávané výstupy

Žák:

- usiluje o pozitivní změny ve svém životě související s vlastním zdravím a zdravím druhých

Učivo:

- vliv životních a pracovních podmínek a životního stylu na zdraví v rodině, škole, obci
- **hygiena pohlavního styku, hygiena v těhotenství**
- psychohygiena – předcházení stresům v mezilidských vztazích, zvládnání stresových situací, efektivní komunikace, hledání pomoci

VZTAHY MEZI LIDMI A FORMY SOUŽITÍ

Očekávané výstupy

Žák:

- korektně a citlivě řeší problémy založené na mezilidských vztazích
- posoudí hodnoty, které mladým lidem usnadňují vstup do samostatného života, partnerských vztahů, manželství a rodičovství, a usiluje ve svém životě o jejich naplnění
- projevuje etické a morální postoje k ochraně matky a dítěte

Učivo:

- **partnerské vztahy, manželství, rodičovství**, neúplná rodina; náhradní rodinná péče a její formy, rizika spojená s volbou životního partnera, krizové situace v rodině
- **rozvoj sociálních dovedností pro život s druhými lidmi** – otevřenost vůči druhým, vyjednávání, obhajování a prosazování vlastních názorů, odmítání nehumánních postojů
- **modely sociálního chování v intimních vztazích** – otevřenost, tolerance, respektování druhého, empatie, trpělivost, odpovědnost; sebepoznání, sebeúcta



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

ZMĚNY V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA A JEJICH REFLEXE

Očekávané výstupy

Žák:

- orientuje se ve své osobnosti, emocích a potřebách
- **uplatňuje odpovědné a etické přístupy k sexualitě, rozhoduje se s vědomím možných důsledků**
- **orientuje se v problematice reprodukčního zdraví z hlediska odpovědnosti k budoucímu rodičovství**
- **zná práva každého jedince v oblasti sexuality a reprodukce**

Učivo:

- **změny v období adolescence** – tělesné, duševní a společenské; hledání osobní identity, orientace na
- budoucnost, hledání partnera, prožívání emočních stavů a hlubších citových vztahů
- způsoby sebereflexe a kontroly emocí
- **péče o reprodukční zdraví** – faktory ovlivňující plodnost; preventivní prohlídky; osvěta spojená s abúzem nikotinu, alkoholu, drog a sexuálně přenosnými chorobami
- **metody asistované reprodukce, její biologické, etické, psychosociální a právní aspekty**
- **modely vzájemného chování související s etickými a psychosociálními aspekty partnerského a sexuálního života** – odpovědnost, sebeúcta, respekt, rozhodování

RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE

Očekávané výstupy

Žák:

- projevuje odolnost vůči výzvám k sebepoškozujícímu chování a rizikovému životnímu stylu
- **zaujímá odmítavé postoje ke všem formám rizikového chování**
- **uveče důsledky porušování paragrafů trestního zákona souvisejících s výrobou a držením návykových látek a s činností pod jejich vlivem, sexuálně motivovanou kriminalitou, skrytými formami individuálního násilí a vyvozuje z nich osobní odpovědnost**
- **rozhoduje podle osvojených modelů chování a konkrétní situace o způsobu jednání v situacích vlastního nebo cizího ohrožení**

Učivo:

- civilizační choroby, poruchy příjmu potravy, **choroby přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy**
- zátěžové situace, stres a způsoby jeho zvládnání; důsledky stresu v oblasti fyzického, duševního a sociálního zdraví



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

- **rizika v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví – promiskuita, předčasné ukončení těhotenství**
- sexuálně motivovaná kriminalita – pornografie, pedofilie, dětská prostituce, obchod se ženami
- sociální dovednosti potřebné při řešení problémů v nečekaných, složitých a krizových situacích
- duševní hygiena v dlouhodobých zátěžových a stresových situacích, rozhodování se v eticky problematických situacích



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



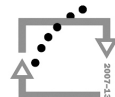
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

2.

Epidemiologie sexuálně přenosných onemocnění

MUDr. Jana Daňková

(Krajská hygienická stanice Pardubického kraje)



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

2.1 ÚVOD do epidemiologie

Cílem přednášky je:

- * informovat studenty o sexuálně přenosných onemocněních (že EXISTUJÍ !!!!, přenáší se nejen klasickým pohlavním stykem, nepostihují vždy jen pohlavní orgány)
- * poskytnout dostatek informací pro jejich rozhodování v sexuálním chování
- * co dělat když mám podezření na pohlavní nákazu?

Východiska

- * Sexuální chování člověka v nejrůznějších podobách je společným jmenovatelem při nákaze dále zmíněných onemocnění.
- * **Sexuálním chováním** rozumíme celou škálu chování od úzkého kontaktu (petting) po sexuální styk (pohlavní, orální, anální), tam kde dochází k těsnému kontaktu sliznic nebo kůže.
- * **Používání kondomu** není zpravidla dostatečnou ochranou před pohlavní nákazou, ale lépe s kondomem než bez!!!!
- * **Řešení – dobrý výběr partnera a partnerská věrnost**

Pohlavně přenosná onemocnění v užším slova smyslu jsou syfilis, kapavka, lymfogranuloma venereum – v ČR sporadický výskyt (měkký vřed a Granuloma inguinale – Donovanóza onemocnění tropů a subtropů – POZOR na sexuální turistiku!!).

Pohlavní choroby (STD)

1. Syfilis
2. Kapavka
3. Lymfogranuloma venereum (způsoben Chlamydia trachomatis serotyp L1-L3)
4. Měkký vřed
5. Granuloma inguinale

Epidemiologie syfilis a kapavky (uvedená data za rok **2011**- zdroj ÚZIS „Pohlavní nemoci 2011“, www.uzis.cz)

Údaje jsou výstupem formuláře „Hlášení pohlavní nemoci“, které vyplňují lékaři, kteří



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

onemocnění diagnostikují a zahajují léčbu tohoto onemocnění.

Nemocnost = počet nemocných na 100 000 obyvatel

Specifická nemocnost = počet nemocných např. v dané věkové skupině na 100 000 obyvatel dané věkové skupiny.

Syfilis:

V roce 2011 hlášeno v ČR onemocnění 737 osob, Pardubický kraj (11 osob). Onemocnělo více mužů než žen (9 vs. 5 /100 000) – nejvíce ve věkové skupině 25-29 let (specifická nemocnost = 23,3 muži a 16,5 ženy /100 000). Onemocnění často zjištěno náhodně – 63%, typické obtíže mělo 30% mužů a 7% žen, 14% bylo aktivně vyhledáno. V roce 2011 bylo zaznamenáno 5 případů vrozené syfilis. Záchyt v graviditě 59 případů (24x cizinky).

Kapavka:

V roce 2011 hlášeno v ČR onemocnění 709 osob, Pardubický kraj (7 osob). Onemocnělo více mužů než žen (10 vs. 4 /100 000) – nejvíce ve věkové skupině 20-24 let (specifická nemocnost = 36,5 muži a 18,5 ženy /100 000). Typické obtíže mělo 70% nemocných (85% mužů a 29% žen). Záchyt v graviditě 9 případů (3x cizinky).

Syfilis + kapavka

Celkově nemocných v roce 2011 – 1452 osob

V hlášení je zohledněno také sexuální chování nemocných – v roce 2011 to bylo 28% homosexuálních styků, 64% mužů uvedlo náhodný pohlavní styk (ženy 27%), 11% mužů a 7% žen uvedlo promiskuitní chování, 6% žen prostituci. 80% nemocných přiznalo nechráněný pohlavní styk, 13% styk s cizincem. V 7 % se jednalo o vězně, 5% byli IUD (injekční uživatelé drog) a 2% lidé bez domova.

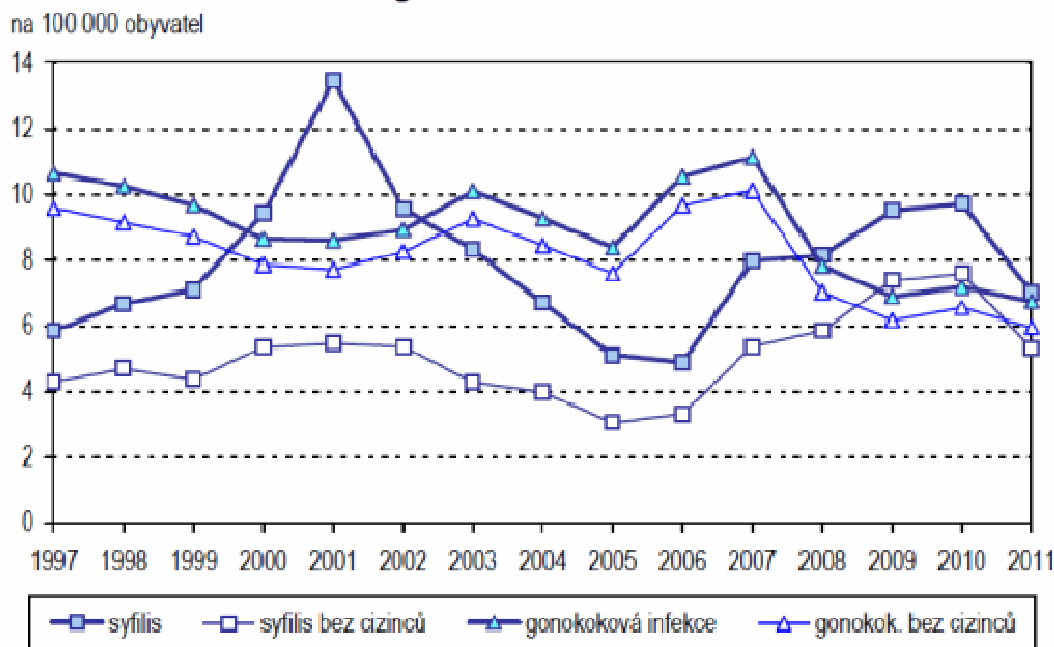
Žáci a studenti (nad 16 let) – specifická nemocnost cca 16 /100 000 muži a 10 /100 000 ženy.

Cizinci – 264 (162 žen a 102 mužů) – 69% syfilis a 31% kapavky, max. ze Slovenska a Ukrajiny (dále Mongolsko, Rusko, Vietnam)

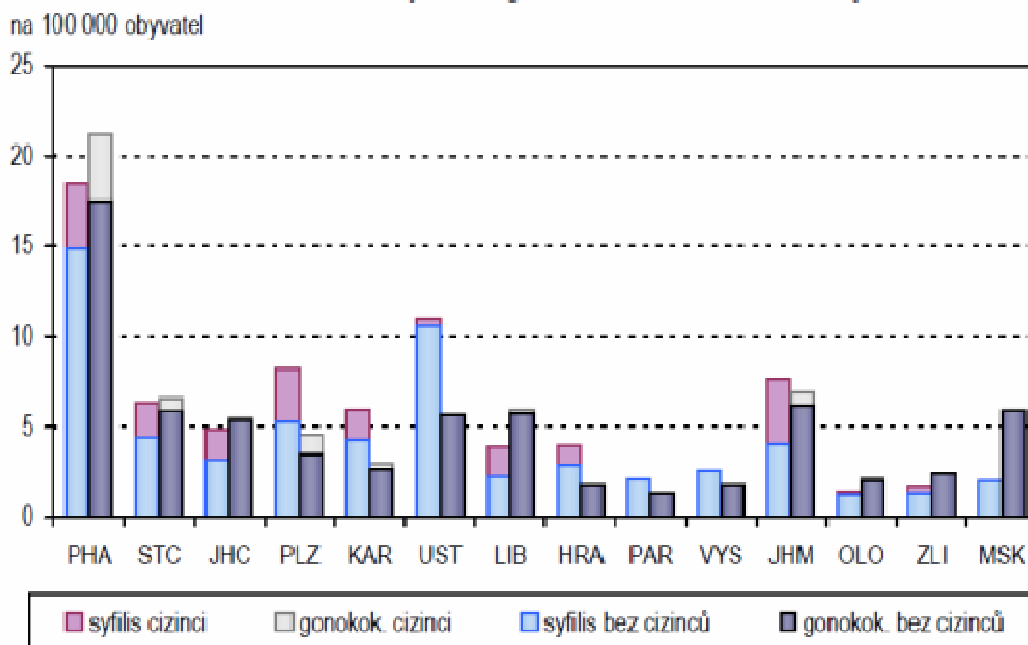
Rok **2012**: Syfilis v ČR 6,6 onemocnění na 100 000 obyvatel (obdobná situace jako v roce 2011), kapavka: 11,0 onemocnění na 100 000 obyvatel (nárůst cca o 60%)

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

3.1 Vývoj incidence hlášených případů syfilis a gonokokové infekce



3.2 Incidence syfilis a gonokokové infekce v krajích



Pozn.: Graf 3.2 nezahrnuje případy onemocnění bezdomovců a cizinců s krátkodobým pobytem

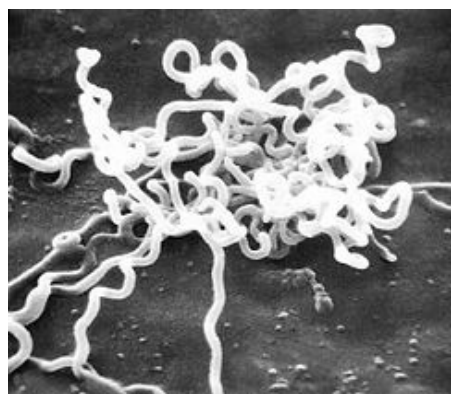
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky „Pohlavní nemoci 2011“

2.2 Syfilis

Onemocnění způsobuje bakterie šroubovicového tvaru - spirocheta *Treponema pallidum* (viz. Obr. č. 1). Je velmi citlivá na zevní vlivy a mimo tělo člověka rychle hyne, proto převážná většina přenosů se uskuteční pohlavním stykem (nepohlavní přenos nákazy – líbání, mazlení, použití předmětů bezprostředně po nemocném).

Klinický obraz je různorodý, má vlastnost napodobovat řadu jiných chorob nebo se neprojeví vůbec

Obr. č. 1: původce onemocnění syfilis



Získaná syfilis probíhá ve 3 stádiích: první 2 jsou nakažlivá

1. Stadium po inkubační době 2-3 týdnů – v místě vstupu infekce (vnější pohlavní orgány, děložní čípek, prsní bradavky, okolí řiti, rty, jazyk, mandle) - oděrka, zatvrdlina, většinou nebolestivý vřed, který může být spojený s tvrdým otokem. Léze může produkovat čirou tekutinu. V 5. -6. týdnu dochází k nebolestivému zduření mizních uzlin nejbližší původnímu ložisku. Později mohou zduřet mizní uzliny i jinde po těle.

Obr. č. 2: první stadium syfilis



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

2. Stadium: asi u 1/3 nemocných za 8 – 12 týdnů se projeví vyrážkou na kůži (i dlaních a ploskách) různého vzhledu, v místech vlhké zapáčky se mohou tvořit kondylomy (bradavčité útvary) s vlhkým povrchem. Vyrážka i kondylomy se mohou i spontánně hojit.

Obr. č. 3: druhé stadium syfilis, kožní projevy, kondylomata



3. Stadium: asi u 1/3 nemocných se po době latence (měsíce, roky – 20 let) může opět onemocnění projevit. Dochází ke tvorbě tzv. gummat (hrboly, shluky), které mohou postihnout jakýkoliv orgán, kosti, kůži, nervovou soustavu (tabes dorsalis, progresivní paralýza), postižení kardiovaskulárního systému (aneurysma aorty).

Obr. č.4: třetí stadium syfilis





evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Vrozená syfilis:

Postižení dítěte, jehož matka se infikovala v době těhotenství syfilis. Stupeň postižení záleží na délce gravidity. V případě časně neléčené infekce je plod zaplaven treponematy a je buď potracen nebo mrtvě porozen. Pokud se narodí živý má těžká postižení. Dítě se může narodit i bez příznaků onemocnění či s projevem onemocnění až mezi 7. a 19. rokem.

Léčba je snáze zvládnutelná v 1. nebo 2. stadiu – mezi počátkem zduření místních mízních uzlin a zduřením mízních uzlin celého těla.

Diagnóza se opírá o klinický obraz, výsledky laboratorního vyšetření – protilátky lze v krvi prokázat již 3 týdny po nákaze, epidemiologické anamnézy (sexuální chování v době nákazy).

Cesta přenosu: přímý kontakt s infekčními exsudáty (pohlavní styk, bezprostřední použití kontaminovaných předmětů – ručníky, přístroje). Období nakažlivosti během 1. a 2. stadia a během prvních několika let latentního stadia (obzvláště v případě recidiv kožních a slizničních afektů).

Imunita po prodělaném onemocnění je částečná, u včas léčených případů se nevyvine.

Preventivní opatření: sexuální výchova, serologické vyšetřování těhotných, vyhledávání osob s latentní syfilis (vyšetření při podezření na onemocnění, v případě zachytu jiné pohlavní choroby). Onemocnění je povinně hlášeno, izolace a léčba nemocných, vyhledání a vyšetření kontaktů a zdrojů infekce.

2.3 Kapavka

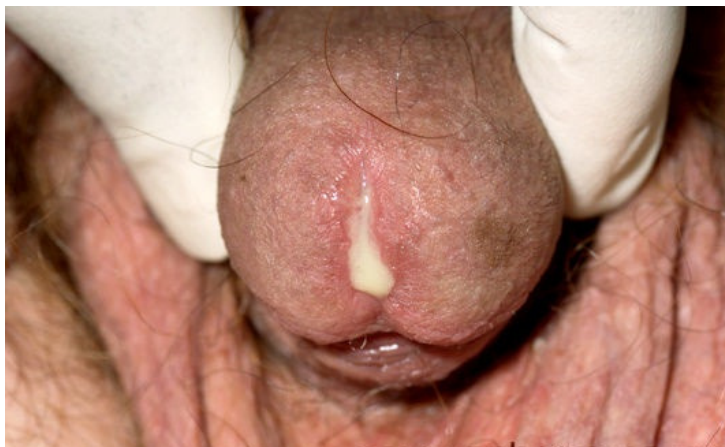
Původcem onemocnění je bakterie *Neisseria gonorrhoeae*. Žije na sliznicích močového a pohlavního ústrojí. Vně organismu rychle hyne.

Cesta přenosu: k nákaze dochází převážně pohlavním stykem nebo nepřímo předměty osobní hygieny (ručníky, žínkami, prádlem s dosud vlhkým kapavčítým hnisem – nejvíce ohroženy děti např. při společné koupeli).

Klinický obraz onemocnění se liší u mužů a žen. Doba inkubace je krátká 2 -4-dny

Muži: hlenový - hnisavý výtok z močové roury a dysurické obtíže (svědění, pálení až bolest při močení), až zánět předkožky (obtíže s přetažením předkožky); někdy může být zvýšená teplota. Ráno, když člověk nemočil objevuje se v ústí močové roury hlenohnisavá kapka. Někteří muži prodělají onemocnění bezpříznakově – asymptomatické nosičství.

Obr. č. 5: Projevy onemocnění kapavkou



Ženy: zánět močové roury a děložního hrdla – příznaky mohou být velmi mírné (snadno přehlédnutelné), hlavním příznakem je výtok a lehké pálení. Cca 20% dochází v důsledku onemocnění k zánětu dělohy, vejcovodů, oblasti malé pánve; mohou následovat komplikace vedoucí k neplodnosti.

Záněty mohou být i v anorektální nebo faryngeální oblasti.

U novorozenců dochází k nákaze při průchodu porodními cestami - nejčastěji ke gonokokovému zánětu spojivek, proto se u všech novorozenců provádí preventivně vykapání spojivkového vaku slabým dezinfekčním roztokem (tzv. kredeizace).

Diagnostika se opírá o klinický nález, laboratorní vyšetření – kultivace N.G., PCR dg. mikroskopický průkaz bakterie.

Nakažlivý je nemocný člověk i bezpříznakový nemocný. Po zahájení léčby do 24 -48



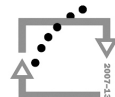
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

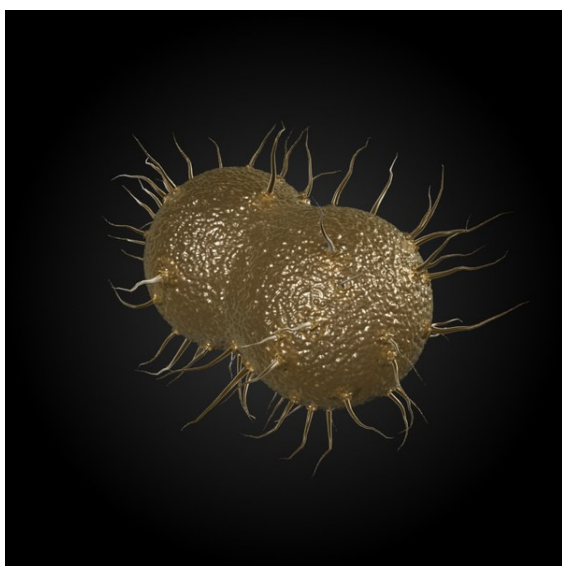
INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

hodin mizí nakažlivost.

Léčba antibiotiky, !! narůstá celosvětově rezistence těchto bakterií k ATB.

Preventivní opatření: sexuální výchova, vyšetřování těhotných, kredeizace novorozenců (vykapání spojivkového vaku dezinfekcí), vyšetřování v rizikových skupinách. Onemocnění je povinně hlášeno, povinná léčba nemocných, vyhledání a vyšetření kontaktů a zdrojů infekce.

Obr. č. 6: Původce onemocnění kapavky





evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

2.4 Další nákazy přenášené pohlavním stykem

Pohlavním stykem jsou přenášeny i další nákazy - některé virové nákazy jako je virus HIV, viry hepatitidy (žloutenky) typu B a C, viry HPV, genitální herpes (opar). Dále to jsou bakteriální nákazy - Chlamydie, nákazy způsobené kvasinkami – kandidóza, nákazy způsobené prvokem - trichomoniáza, parazitární onemocnění – svrab a muňky.

Jiné sexuálně přenosné choroby:

1. Nagonokokové uretritidy - záněty močové trubice (jeden z nejčastějších zástupců Chlamydie 50%)
2. Trichomoniáza
3. Anogenitální kandidóza
4. Herpes genitalis
5. HPV (human papiloma virus)
6. VHB a VHC (virové hepatitidy typu B a C)
7. HIV (virus zp. onemocnění AIDS)
8. Scabies (Svrab)
9. Pediculosis pubis (veš – muňka)

Vzhledem k četnosti nákaz jsou hlavní charakteristiky onemocnění uvedeny v následující tabulce:

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Onemocnění/ původce	Cesta přenosu	Klinický obraz	prevence
<p>Negonokokové uretritidy</p> <p>Chlamydia trachomatis sérotyp D-K</p>	<p>Pohlavní styk, přenos z matky na dítě</p> <p>V západním světě nejčastěji sexuálně přenášená infekce</p>	<p>zánět močové trubice u mužů i žen</p> <p>zánět děložního hrdla (dělohy i vejcovodů – problémy s otěhotněním)</p> <p>zánět spojivek či pneumonie (novorozenci)</p> <p>zánět hrdla</p> <p>pneumonie</p> <p>40 až 70% nákaz bez příznaků</p>	<p>Kondom,</p> <p>Partnerská věrnost</p> <p>Nejvíce ohrožena skupina 15 – 30 letých</p> <p>Při onemocnění nutná léčba partnera</p>
<p>Trichomoniáza</p> <p>Prvok Trichomonas vaginalis</p>	<p>Pohlavní styk, kontakt s kontaminovanými předměty (žínky, ručníky, sauny, lázně)</p>	<p>Ženy postiženy častěji - záněty pochvy, močové trubice (hnisavý, řídký, pěnivý, zapáchající výtok)</p> <p>U mužů obtíže méně výrazné – zánět močové trubice (pálení, slabý výtok); nebo bez příznaků</p>	<p>kondom,</p> <p>hygiena,</p> <p>Správná volba partnera a partnerská věrnost</p> <p>současná léčba obou partnerů</p>
<p>Anogenitální kandidóza</p> <p>Kvasinka Candida albicans</p> <p>U zdravých osob se běžně vyskytuje v ústech nebo střevě a její přítomnost se neprojevívá – „číhá“ na oslabení organismu</p>	<p>Pohlavní styk, těsný kontakt</p>	<p>Svědění, bělavý výtok z vagíny, močové trubice, bělavé plošky v anogenitální oblasti</p> <p>Cukrovka, hormonální léčba, těhotenství, léčba cytostatiky, dlouhodobá léčba ATB</p>	<p>správná hygiena (zejména u žen)</p> <p>dobrá zdravotní stav</p> <p>probiotika</p>
<p>Herpes genitalis – opar v oblasti genitálu</p> <p>Virus herpes simplex hominis 2</p>	<p>Pohlavní styk, kontakt s tekutinou oparu</p>	<p>Shluky puchýřků v oblasti genitální – penis, vulva, hráz, řitní otvor. Svědění, pálení, bolestivost</p> <p>Puchýřky nejprve naplněny čirou tekutinou, zakalení, krusty, možnost druhotné infekce</p>	<p>Neexistuje</p> <p>opatrnost při volbě partnera, sexuální abstinence po dobu onemocnění</p>

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Onemocnění/ původce	Cesta přenosu	Klinický obraz	prevence
<p>Genitální bradavice, karcinom děložního čípku</p> <p>Human papiloma virus – nejčastěji typ 6,11, 16,18</p> <p>cca 80% promořenost v populaci</p>	<p>Pohlavní styk, petting</p>	<p>Dlouhodobě bez příznaků.</p> <p>Karcinom děložního čípku – u 70% postižených žen přítomen HPV</p> <p>Genitální bradavice – u 90% postižených přítomen HPV</p> <p>Infekce v anální oblasti</p>	<p>Očkování (dívky mezi 13. a 14. rokem, dobrovolné očkování, hrazeno ZP)</p> <p>Partnerská věrnost</p> <p>Kondom+/-</p> <p>Pravidelné gynekologické prohlídky</p>
<p>Žloutenka typu B a C</p> <p>Virus hepatitidy B nebo C</p>	<p>Pohlavní styk (sperma, vaginální sekret)</p> <p>Krev</p> <p>Z matky na dítě</p> <p>Sdílení jehel, stříkaček, roztoku drogy u IUD</p> <p>Tetování, piercing</p> <p>Chirurg. ošetření v zemích s nižším hygienickým standardem</p>	<p>Zánět jater, únava, chřipkovité příznaky,</p> <p>Zežloutnutí kůže, bělma, tmavá moč, světlá stolice</p> <p>Příznaky mohou být v různé intenzitě, i zcela bez příznaků</p> <p>Možný přechod do chronicity – cirhoza nebo karcinom jater (80%)</p>	<p>Očkování proti VHB – (součást očkovacího kalendáře ČR - t.č. proočkována populace do 24 let)</p> <p>Partnerská věrnost</p> <p>Kondom</p> <p>Správné hygienické návyky – NESdílení hygienických pomůcek (zubní kartáčky, holítko,...)</p>

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Onemocnění/ původce	Cesta přenosu	Klinický obraz	prevence
HIV /AIDS Virus HIV 1,2	Pohlavní styk (sperma, vaginální sekret) Krev Z matky na dítě při porodu Sdílení jehel, stříkaček, roztoku drogy u IUD Tetování, piercing Chirurg. ošetření v zemích s nižším hygienickým standardem	Dlouho bezpříznakově 2.-6. týden – chřipkovité potíže, zvětšené mízní uzliny Oslabení imunity (10 let) Únava, infekční onemocnění běžnými patogeny (kvasinkové infekce, mykobakteriózy, TBC, toxoplasmoza) Nádorová onemocnění	Kondom Partnerská věrnost Správné hygienické návyky – NESdílení hygienických pomůcek (zubní kartáčky, holítko,...) Vyšší výskyt u homosexuálů
Scabies (Svrab) Zákožka svrabová	Úzký kontakt s nemocným Kontakt s předměty - lůžkoviny, osobní prádlo, čalouněný nábytek	Ekzematické projevy na kůži. Svědění zejména v noci. U lidí s vysokým hygienickým standardem – příznaky málo vyjádřeny Druhotná infekce v důsledku škrábání	+/- Hygiena Nepůjčovat si použité lůžkoviny, spacáky
Pediculosis pubis Veš – muňka	Blízký kontakt, ložní prádlo, ručníky	Svědění v oblasti genitálu, druhotná infekce v důsledku škrábání	+/- Hygiena Současná léčba osob v kontaktu



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Co dělat, když mám podezření na pohlavní nákazu?

- ♦ Mám některý z příznaků?
- ♦ Měl/a jsem sexuální styk (rizikový, nechráněný, s osobou nevalné pověsti nebo ji znám málo)?
- ♦ Mám o sebe strach, chci chránit svého sexuálního partnera?

Jediné rozumné řešení - nechám se vyšetřit u lékaře na kožním oddělení (dermatovenerologie).



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

3. Zákonná opatření

Z hlediska morálního, etického a z důvodů ochrany zdraví dalších zdravých lidí má nemocný zachovávat určitá pravidla, která mají zamezit šíření, vyhledat zdroje infekce, ohrožené či nemocné osoby a chránit sebe samotného před následky a komplikacemi této choroby. Ve společnosti se, ale setkáváme s nezodpovědnými jedinci (těmi, kteří znají svůj zdravotní stav, neléčí se a šíří onemocnění vědomě či z nedbalosti). Zde se potom uplatňují zákonné normy - ohlášení trestného činu podle § 155 trestního zákona, týkajícího se ohrožování zdraví pohlavní nemocí nebo při nákaze pohlavní nemocí ublížení na zdraví podle § 146 trestního zákona.

Zákon 40/2009 Sb. Trestní zákoník

§ 146

Ublížení na zdraví

(1) Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) na těhotné ženě,

b) na dítěti mladším patnácti let,

c) na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti,

d) na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání směřujícího k záchraně života nebo ochraně zdraví, nebo na jiném, který plnil svoji obdobnou povinnost při ochraně života, zdraví nebo majetku vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo

e) na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

§ 155

Ohrožení pohlavní nemocí

Kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí nákazy pohlavní nemocí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

4.

Problematika HIV/AIDS

Jiří Stupka, DiS.

**(Pracoviště hlavního manažera Národního programu
boje proti Aids)**



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

4.1 Epidemiologie infekce virem HIV a onemocnění AIDS

V roce 1981 bylo v USA poprvé rozpoznáno nové onemocnění, které později dostalo jméno AIDS. Název onemocnění je zkratkou anglického pojmenování Acquired Immune Deficiency Syndrome, které vyjadřuje podstatu onemocnění. Jedná se o Syndrom získaného imunodeficitu, česky - soubor příznaků, které vedou ke ztrátě imunity, tj. obranyschopnosti organismu. Lidský organismus se tak stává náchylným k řadě dalších infekčních a nádorových onemocnění. V roce 1983 objevily nezávisle na sobě vědecké týmy dr. R. Gallo v USA a dr. L. Montagniera ve Francii původce onemocnění AIDS. Je jím virus, který byl později nazván **HIV - Human Immunodeficiency Virus**, což znamená virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka.

Tento virus napadá v organismu zejména určitou skupinu bílých krvinek, T lymfocytů, CD4 buněk, v nichž se množí, později je i zabíjí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého člověka. Výrazný pokles počtu bílých krvinek, které hrají důležitou úlohu v obranyschopnosti lidského organismu, vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS. Člověk nakažený virem HIV nemusí mít dlouhou dobu, třeba několik let, vůbec žádné zdravotní potíže. Tomuto období se říká bezpříznakové, asymptomatické nosičství viru HIV. I v bezpříznakovém období může nakažený člověk přenést infekci na další osoby. Přitom sám vypadá a cítí se zcela zdravý a ani jeho partner/ka na něm nic nepozná. Pouze při laboratorním vyšetření na přítomnost HIV je u testovaného zjištěn pozitivní nález, člověk je „HIV pozitivní“.

Podle současných znalostí nelze s určitostí říci, zda se u všech HIV nakažených osob onemocnění projeví. U velké většiny z nich dojde k rozvoji některého z příznaků HIV/AIDS obvykle za 10-15 let po infekci (expozici virem HIV). Jak brzy nebo pozdě dojde k rozvoji onemocnění AIDS ovlivňuje celá řada faktorů, jako je původní úroveň obranyschopnosti, životní styl - vyrovnávání se se stresovými situacemi a výživové návyky. Zásadní úlohu v rozvoji infekce HIV však hraje včasná a účinná léčba.

Každé, i lehké onemocnění, představuje pro organismus určitou zátěž. K rozvoji onemocnění AIDS ze stadia pouhé HIV positivity může přispět tzv. reinfekce, tedy příjem další dávky viru HIV do organismu (styk dvou HIV pozitivních partnerů bez ochrany, kondomu). Proto i HIV pozitivní člověk při sexuálním styku s HIV pozitivním partnerem musí dodržovat zásady bezpečnějšího sexu a používat ochranné prostředky, aby chránil nejen druhé, ale i sám sebe.

V ČR je v posledních třech letech ročně nově registrováno v průměru 180 osob infikovaných virem HIV (rok 2010 – 180 nových případů, rok 2011 – 153 nových případů, rok 2012 - 212 nových případů). Předpokládá se však, že skutečný počet nakažených může být dva až pětkrát vyšší! Dle odhadu Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) je počet nakažených v ČR vyšší o 25 % z již prokázaných/známých kumulativních případů HIV infekce.

HIV (Human Immunodeficiency Virus), virus lidského imunodeficitu, se řadí do čeledi Retroviridae, rodu Lentivirus. Virová partikule o průměru 110 nm je tvořena fosfolipidovým obalem s glykoproteinovými výběžky (envelope) a vnitřní



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

strukturou, nukleoidem (jinak též nazývaným core). Nukleoid obsahuje genom HIV, dvě identická vlákna ribonukleové kyseliny (RNA), nesoucí HIV genetický signál. Kromě těchto základních struktur obsahuje virová partikule HIV některé enzymy, především reverzní transkriptázu, umožňující replikaci viru v napadené hostitelské buňce. Pro HIV stejně jako pro ostatní retroviry je charakteristická schopnost zabudovat svou genetickou informaci do genomu hostitelské buňky a vyvolat její chronickou celoživotně perzistující infekci. V současné době nejsou prostředky, které by dokázaly z infikované buňky virový genetický signál eliminovat. HIV napadá především buňky imunitního systému, zejména T lymfocyty nesoucí receptor CD4. Může však přímo infikovat i řadu dalších buněk, jako jsou slizniční Langerhansovy buňky, buňky glie a další.

HIV se vyskytuje ve dvou typech značených jako **HIV-1 a HIV-2**, které se liší ve složení povrchových struktur. Oba typy se také odlišují geografickým výskytem, patogenitou, klinickým obrazem a některými epidemiologickými charakteristikami. V Evropě a na americkém a asijském kontinentu se vyskytuje převážně HIV 1, HIV 2 zůstává lokalizován zejména v oblastech západního pobřeží Afriky.

HIV-1 se dělí na řadu subtypů značených alfabeticky. Je velmi plastický, snadno podléhá mutacím zejména ve složení povrchových glykoproteinů. Tato vlastnost je jednou z příčin dosavadních neúspěchů při konstrukci účinných vakcín.

Klinický obraz a diagnostika infekce

Infekce HIV se projevuje pestrým klinickým obrazem. Od získání nákazy do vzniku plně rozvinutého onemocnění AIDS obvykle uplyne řada let (průměrně 10 let) a s tím, jak dochází k postupnému zhoršování imunitních funkcí, se mění i hlavní klinické příznaky. Krátce po expozici - za 3-8 týdnů - přibližně u 50 % infikovaných dochází k příznakům primoinfekce - akutní HIV infekce. Primoinfekce obvykle probíhá pod obrazem chřipkovitého onemocnění, často s prchavým exantémem, jindy připomínající syndrom infekční mononukleózy a jen vzácněji se objeví neurologická symptomatologie - sérózní meningitida či polyradikuloneuritida. V krevním obraze bývá leukopenie, někdy s lymfopenií či atypickou lymfocytózou. Tato primární HIV infekce pravidelně spontánně odchází.

Po této fázi pacient vstupuje do různě dlouhého období latence, kdy nemívá jakékoliv obtíže. Někdy může dojít k reverzibilnímu zduření lymfatických uzlin, které může přejít v perzistující generalizovanou lymfadenopatii - PGL. Tento syndrom nemá nepříznivý prognostický význam. V době asymptomatického nosičství HIV infekce však dochází k postupným změnám imunitního systému, jehož nejnápadnějším výrazem je pokles CD4 lymfocytů. K prvním příznakům, které signalizují sníženou výkonnost imunitního systému, dochází pravidelně při poklesu počtu CD4 lymfocytů pod hodnoty 500/mm³, kdy pacient přechází z klinické kategorie A - asymptomatické HIV infekce do kategorie B - symptomatické fáze HIV infekce.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Symptomatická fáze HIV infekce je charakterizována výskytem recidivující orofaryngeální kandidózy či kandidové vulvovaginitidy, výsevem herpes zoster, recidivujícími adnexitidami, postupným zmenšováním předtím zduřelých uzlin a často i celkovými příznaky, jako jsou únava, horečky, průjmy a hubnutí.

V průběhu symptomatického stadia HIV je nutno počítat s nástupem tzv. velkých oportunních infekcí (OI), jejichž výskyt indikuje zařazení pacienta do klinické kategorie C- tedy stadia AIDS - onemocnění - charakterizované výskytem některé z tzv. velkých oportunních infekcí, některými nádory nebo dalšími projevy, jako je HIV encefalopatie a wasting syndrom (kachexie). Výskyt velkých OI je důsledkem těžké poruchy imunitního systému a je obvykle spojen s hlubokým poklesem CD4 lymfocytů.

V poslední době dochází ke změnám ve výskytu a charakteru OI. Díky dobře propracovaným schémátům chemoprolaxe některých, hlavně parazitárních OI, se vyskytují tyto stále méně a na jejich místě se uplatňují jiné infekce - především virové. K takovým dobře zvládnutelným OI patří především pneumocystová pneumonie (PCP), způsobená houbou *Pneumocystis carinii*. V počátcích pandemie infekce HIV představovala nejčastější OI a byla také nejčastější příčinou jejich smrti. Podobně dobře se dnes zvládá terapie a profylaxe např. mozkové toxoplazmózy, některých mykotických onemocnění, recidivujících infekcí herpes simplex a do značné míry také některých forem CMV infekce. Velkým problémem se stávají infekce vyvolané *Mycobacterium tuberculosis* a výskyt multirezistentních kmenů. Diagnostika HIV/AIDS se opírá především o specifickou mikrobiologickou diagnostiku.

4.1.1 Nejdůležitější principy laboratorní diagnostiky a používané metody

Průkaz specifických HIV protilátek je spolehlivou, citlivou a specifickou metodou diagnostiky HIV/AIDS. Vyžaduje odběr 5 - 7 ml venózní krve. Používá se i k vyšetřování krevních dárců pro zajištění bezpečnosti krevních konzerv a krevních derivátů. Pro vyloučení falešně pozitivních nálezů je třeba každý pozitivní výsledek ověřovat v systému konfirmačních testů, které provádí specializované pracoviště, Národní referenční laboratoř pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu v Praze. Při interpretaci negativních výsledků je nutno u vyšetřovaného uvažovat časový faktor tak, aby se vyloučil falešně negativní nález, způsobený vyšetřením v období tzv. imunologického okénka, to je v době, kdy vyšetřovaný ještě nestačil po své HIV infekci vytvořit prokazatelné, detekovatelné protilátky. Délka tohoto období byla stanovena v průměru na 3 měsíce. Po této době je nutno u HIV negativních osob s rizikem HIV infekce vyšetření opakovat pro zabezpečení validity negativního nálezu. Vyšetřování slin jako alternativního biologického materiálu pro detekci HIV protilátek je vyhrazeno pro epidemiologické studie, nikoliv pro diagnostické účely. Pro konfirmaci HIV pozitivního nálezu ze slin je nutno provést vyšetření krevního séra. Přímý průkaz viru v biologickém materiálu (obvykle mononukleární buňky periferní krve). Velmi nesnadná, náročná, zdlouhavá a z hlediska profesionální infekce



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

nebezpečná metoda používaná jen pro speciální případy (např. u novorozenců HIV infikovaných matek). Vyžaduje odběr 5 - 10 ml nesrážlivé krve.

Průkaz virového genomu (virových nukleových kyselin) v biologickém materiálu, především polymerázovou řetězovou reakcí (PCR). Očekává se, že metoda, dosud vyhrazená pro specializovaná pracoviště, bude v blízké budoucnosti sloužit jako jedna z běžných diagnostických metod. Vyžaduje odběr 5 - 10 ml nesrážlivé krve.

Test na HIV

„Test na AIDS“ informuje zda člověk byl nebo nebyl infikován virem HIV. Detekují se HIV protilátky nebo antigen viru HIV. Tento test je pozitivní nejen u všech osob s klinickými příznaky AIDS, ale i u všech bezpříznakových nosičů viru HIV. Přibližně po 2-3 měsících od nákazy virem HIV lze již laboratorním vyšetřením prokázat HIV protilátky nebo antigen viru HIV. Do té doby nemusí být HIV infekce laboratorním vyšetřením prokazatelná – hovoříme o tzv. „imunologickém okénku“. V tomto období ovšem infikovaná osoba je nositelem velkého množství viru HIV. Při nechráněném sexuálním styku, při sdílení injekčních pomůcek a při darování krve v tomto období představuje vysoké riziko pro své okolí.

Pozitivní výsledek HIV testu - neprokazuje onemocnění AIDS, ale pouze přítomnost viru v organismu. Diagnózu AIDS může stanovit jen lékař na základě klinického vyšetření HIV pozitivního člověka. Rozvoji HIV infekce se lze účinněji bránit, pokud budete vědět, že jste HIV pozitivní a budete se včas léčit. HIV infekci dosud vyléčit nelze, ale léčbou lze život HIV infikovaných osob významně prodloužit a zkvalitnit.

Negativní výsledek HIV testu - znamená, že jste se nenakazili virem HIV, ovšem pokud byl test proveden až po 3 měsících po posledním rizikovém chování. Negativní výsledek také neznamená, že se nemůžete nakazit v budoucnu. Sdělení negativního výsledku by mělo být doprovázeno změnou chování. Negativní výsledek neznamená, že musí být negativní i váš sexuální partner. Infekcí HIV se lze nakazit i při jediném nechráněném sexuálním styku. Jindy spolu žijí páry rizikově několik let a k přenosu nákazy z HIV pozitivního partnera na druhého nedojde.



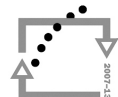
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

4.1.2 O onemocnění AIDS

Výskyt onemocnění je celosvětový, jedná se o pandemii. Nejvyšší výskyt je v současné době na africkém a nověji i na asijském kontinentu. Zejména v jihovýchodní Asii probíhá explozivní epidemie HIV/AIDS, v níž převládají jiné subtypy HIV-1 než na americkém a evropském kontinentu. Zdá se, že některé z těchto subtypů se snadněji šíří heterosexuálním pohlavním stykem a v této souvislosti se uvažuje i o možnosti vzniku nové vlny epidemie HIV/AIDS v Evropě a na americkém kontinentu, kde se podle dosavadních údajů epidemie HIV/AIDS do určité míry stabilizovala. Infekce typem HIV 2 zůstává lokalizována na západním pobřeží Afriky, v Evropě a na americkém kontinentu nemá prakticky žádný význam.

Zdrojem HIV je pouze infikovaný člověk. Žádný ze známých zvířecích retrovirů není přenosný na člověka.

Inkubační doba, od vstupu viru do vnímavé buňky po objevení se klinických příznaků charakterizovaných jako akutní infekce či primární onemocnění, obnáší průměrně 3 týdny.

Infikovaná osoba je nakažlivá prakticky okamžitě po vniknutí HIV do organismu a jeho replikaci ve vnímavých buňkách, tedy ještě v inkubační době před rozvojem akutní infekce. Infekční zůstává až do konce svého života. Stupeň infekčnosti se liší podle množství vylučovaného viru v závislosti na fázi infekce, ve které se infikovaná osoba nachází. Největší množství viru se vylučuje v akutním stadiu, méně v době latentní fáze a jeho množství opětovně stoupá v období klinického AIDS.

Vnímavost je všeobecná.

Základem léčby je vedle profylaxe a včasné léčby oportunních infekcí protivirová terapie. Jejím cílem je alespoň zpomalit množení HIV a předejít tak zhroucení imunitního systému. Konečný cíl protiretrovirové terapie - eliminace viru z organismu - není dosud vyřešen. Všechna dosud dostupná antiretrovirová chemoterapeutika svým zásahem do replikačního cyklu viru pouze více či méně úspěšně zpomalují jeho množení v organismu. Existuje celá řada antiretrovirových preparátů, které působí v různých fázích replikace viru. Jejich kombinací lze dosáhnout zvýšeného účinku a omezit výskyt rezistentních variant HIV. Základním lékem zůstává azidothymidin (AZT). U gravidních žen AZT podávaný během těhotenství snižuje možnost přenosu HIV infekce na novorozence.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

4.1.3 Epidemiologická opatření

1. preventivní:

V současné době neexistují žádná specifická preventivní opatření. K dispozici není účinná očkovací látka ani jiné profylaktické preparáty. Preventivní opatření, která jsou k dispozici:

- výchova, vedoucí ke změnám přístupů a chování v sexuálním životě,
- zajišťování bezpečnosti krevních konzerv a derivátů testováním všech darovaných krví,
- výměna jehel a stříkaček u injekčních uživatelů drog.

2. represivní

- hlášení HIV positivity, onemocnění AIDS a úmrtí Národní referenční laboratoři pro AIDS
- žádná karanténní opatření ani omezování společenského styku nejsou uplatňována; výkon povolání je omezován pouze zdravotním stavem, nikoliv nálezem HIV positivity.

Virus HIV je velmi citlivý k zevním vlivům, ničí ho běžné fyzikální a chemické prostředky, např. teplota nad 60°C, běžné dezinfekční prostředky, např. chlorové preparáty. Po zaschnutí virus HIV záhy hyne. Virus HIV se vyskytuje v tělesných tekutinách, zejména v krvi, spermatu, poševním sekretu a v mateřském mléku. Aby došlo k infekci musí do organismu člověka proniknout určité množství viru HIV, hovoříme o tzv. infekční dávce. Jsou známy pouze tři způsoby přenosu infekce HIV:

Jak se vir HIV přenáší

1. Nechráněným pohlavním stykem:

Jde o nejčastější cestu přenosu. Vysoce riziková je kondomem nechráněná soulož do pochvy a konečníku s partnerem, u něhož si nejsme naprosto jisti, že je HIV negativní. Bez rizika není ani nechráněná soulož do úst (orální sex). Riziko je nejvyšší při nechráněném styku do konečníku, jak pro pasivního partnera při styku dvou mužů, tak i pro ženu u heterosexuálních párů. Riziko přenosu infekce HIV z muže na ženu je výrazně vyšší než z infikované ženy na muže, což souvisí s vyšším množstvím viru HIV ve spermatu než v poševním sekretu. Dostatečnou ochranu, i když ne stoprocentní, poskytuje pouze kondom (prezervativ). Přerušovaná soulož ani hormonální antikoncepce nepředstavuje vůbec žádnou ochranu před infekcí HIV a jinými sexuálně přenosnými infekcemi. Poševní pesar snižuje riziko HIV jen nepatrně. Riziko nákazy virem HIV dále zvyšuje přítomnost jiných sexuálně přenosných infekcí, oděrek a poranění v oblasti pohlavních orgánů. Vhodné je tedy používat při chráněném sexuálním styku zvlhčující prostředky, tzv. lubrikační gely. Je nezbytné používat lubrikační prostředky na bázi vodních roztoků. Lubrikační prostředky na tukové bázi totiž ochranné vlastnosti latexového kondomu narušují. Také při orálním sexu, tedy při dráždění pohlavních orgánů partnera ústy, nelze možnost nákazy vyloučit. Riziko se zvyšuje při kontaktu úst s ejakulátem (spermatem a preejakulační tekutinou), poševním sekretem a zejména při styku s menstruační krví. Obdobně je



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

tomu při výskytu jiných sexuálně přenosných infekcí u některého z partnerů. Ochranou je buď použití kondomu u muže nebo alespoň zamezení styku s pohlavními sekrety jak u muže, tak u ženy.

2. Krevní cestou:

a) podáním infikované krve nebo krevních přípravků. V současné době je tento způsob přenosu v rozvinutých zemích, mezi které naše země patří, téměř vyloučen. V České republice jsou od roku 1987 všichni dárci krve kontrolováni, zda jejich krev není infikována virem HIV. Při drobných poraněních je nebezpečí nákazy virem HIV od infikovaného člověka nepravděpodobné, protože k infekci je třeba určité množství viru. Je však třeba se vyvarovat společnému užívání hygienických potřeb, jako kartáčku na zuby a žiletkám, stejně tak jako nedostatečně sterilizovaným nástrojům při provádění některých kosmetických úkonů (tetování, propichování ušních boltců, piercing apod.).

b) při injekčním užívání drog. Sdílení injekčních jehel, stříkaček i roztoku drogy může vést k infekci HIV u injekčních uživatelů drog, pokud je některý z nich nakažen virem HIV. V dnešní době představuje přenos infekce HIV u injekčních uživatelů drog nejčastější způsob přenosu v některých zemích jižní a východní Evropy.

3. Z matky na dítě

Těhotná žena infikovaná virem HIV může nákazu přenést i na své dítě jak během těhotenství, porodu tak i kojením. Dnešní medicína je schopna omezit riziko přenosu infekce HIV z matky na dítě více než o dvě třetiny a snížit nebezpečí zdravotní zátěže pro matku (riziko přenesení infekce z matky na dítě se může snížit i na méně než 4 %). Pokud se žena rozhodne těhotenství ukončit, je HIV pozitivita zdravotním důvodem k interrupci. Těhotné ženy se rutinně testují na přítomnost viru HIV, aby v případě pozitivního nálezu mohla být u nich nasazena profylaxe či léčba a snížilo se tak riziko přenosu infekce HIV na novorozence. Dle současně platné legislativy lze provést test na HIV u gravidní ženy i bez souhlasu, a to s ohledem na zájem nenarozeného dítěte (viz zákon 258/2000 Sb., § 71). HIV pozitivním matkám se v rozvinutých zemích nedoporučuje kojení.

Jak se vir HIV nepřenáší

Při běžném společenském styku: například podáním ruky, používáním telefonního sluchátka, během společného pobytu v místnosti, společným užíváním nádobí nebyla prokázána HIV infekce u členů domácnosti, kteří s HIV pozitivním bydleli, ale neměli s ním sexuální styk a nesdíleli s ním injekčně drogy.

Polibkem - sliny HIV pozitivního sice mohou obsahovat HIV virus, ale ve velmi malém množství. Navíc jsou ve slinách obsaženy látky, které virus ničí. Přenos HIV viru touto cestou nebyl nikdy prokázán.

Za ne zcela bezpečné lze ovšem považovat tzv. „hluboké“ neboli „francouzské“ líbání, kdy může dojít k drobným poraněním v ústech.



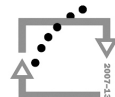
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Objímáním - existují sexuální praktiky (např. tzv. „petting“), které lze označit z hlediska možností přenosu HIV jako nerizikové. Patří sem objímání, mazlení, dráždění pohlavních orgánů rukou partnera či partnerky bez kontaktu s jeho spermatem či s poševním sekretem.

V sauně, v bazénu.

Hmyzem - bylo prokázáno, že se virus HIV nemnoží v zažívacím ústrojí hmyzu.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Metodické listy – práce učitele s videospoty

Přehled titulů jednotlivých spotů:

- ♦ Seznamte se, jsem vir HIV
- ♦ Způsob a rizika přenosu HIV
- ♦ Jak nedochází k přenosu HIV
- ♦ Testování na HIV
- ♦ Obvyklé příznaky akutní HIV infekce
- ♦ Jak postupovat při krvavém poranění pohozenou injekční jehlou
- ♦ Kondom – proč ne?
- ♦ Láska
- ♦ HIV pozitivní mezi námi
- ♦ Zůstal jsem HIV negativní
- ♦ Zničený život
- ♦ Den boje proti AIDS

/Spoty jsou zdarma dostupné na www.aids-hiv.cz -sekce Školní informační kanál/

Základní charakteristika videospotů:

Délka spotů: 40 - 60 vteřin

Obsah spotů:

- a) vir HIV, onemocnění AIDS,
- b) rizikové situace, nerizikové situace, rizikové a nerizikové chování,
- c) podmínky testování, místa pro testování, zdůraznit možnosti nechat se otestovat,
- d) poranění se o pohozenou injekční jehlu,
- e) příznaky primoinfekce HIV,
- f) HIV pozitivní vs. HIV negativní

Doporučené pokyny pro práci se spotem:

Shlednutí spotu/ů.

Vysvětlení problematiky, kterou spot řeší.

Diskuse.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Věková skupina:

Určeno pro 2. stupeň základních škol a popřípadě střední školy.

Jak spot využít ve školní výuce - návrhy:

Spot upozorňuje na část tématu problematiky HIV/AIDS, stručně – názorně se jí snaží žákům a studentům přiblížit a napomoci tak pedagogům hovořit o daném tématu. Vyvolává otázky k diskusi.

Spoty je možné využít:

- 1) Žáci samostatně nebo s učitelem shlédnou na školní obrazovce spot a učitel se k tématu vrací při výuce.
- 2) Učitel spoty promítá při výuce – jednotlivě nebo několik spotů za sebou a ke každému společně diskutují.

Poznámka: k diskusi doporučujeme použít následující otázky.

Implementace do školního vzdělávacího programu:

Témata ve spotech jsou součástí těchto vzdělávacích oblastí:

Člověk a příroda (přírodopis),
Člověk a zdraví (1. výchova ke zdraví, 2. tělesná výchova),
Člověk a společnost - občanský a společenskovední základ,
Osobnostní a sociální výchova,
Základy psychologie,
Občanská výchova.

Materiál přispívá k cílům a napomáhá utváření závazných výstupů pro žáky 2. stupně ZŠ a studentů středních škol, rozvíjí a vytváří klíčové kompetence, rozvíjí průřezová témata, může být součástí minimálního preventivního programu. Nabízená aktivita vede k rozvíjení klíčových kompetencí:

- komunikativní
- sociální a personální,
- občanské,
- k řešení problémů.

Průřezová témata:

- Osobnostní a sociální výchova – např. podporuje sebepoznávání, zdůrazňuje mezilidské vztahy, směřuje k hodnotě zdraví apod.
- Multikulturní výchova – např. – vede k respektování odlišností, učí toleranci, spolupráci, podporuje jedinečnost každého člověka a jeho individuální zvláštnosti apod.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Návrh otázek: učitel – studenti (žáci):

Základní:

- Co je infekce HIV, co je onemocnění AIDS, (vysvětlete rozdíl mezi HIV a AIDS)?
- Jak se vir HIV přenáší? (základní cesty přenosu)
- Jak se vir HIV nepřenáší?
- Dá se HIV léčit, dá se HIV vyléčit?
- Kde si lze nechat provést test na HIV?
- Kdy byste měli / neměli jít na HIV test?
- Kam byste měli / neměli jít na HIV test?
- Je možné se nechat testovat anonymně?
- Co znamená pozitivní výsledek HIV testu, negativní výsledek HIV testu?
- Jaké jsou možnosti prevence infikování se virem HIV při pohlavním styku? (Co rozumíme pod pojmem prevence A, B, C o AIDS.)
- Proč je nutné v případě rizikového chování neriskovat a dojít si na test HIV?
- Jaká nejbližší testovací místa na HIV ve tvém okolí či městě znáš?
- Proč je nepřípustné vyčleňovat infikované osoby mimo společnost?
- Může se nakazit virem HIV i člověk, který se vyhýbá rizikovému chování?
- Jakým způsobem kromě pohlavního styku se může člověk infikovat virem HIV?
- Jaká jsou základní pravidla při transfúzi krve?
- Jaká je spojitost mezi drogově závislými a přenosem viru HIV?
- Čím mohou drogově závislí zmenšit riziko infikování se virem HIV?
- Jak dlouho přežije HIV mimo tělo?
- Co je bezpříznakové nosičství viru HIV?
- Které tělesné tekutiny testujeme na přítomnost viru HIV?
- Jak dlouho může žít HIV pozitivní člověk?
- Jaký způsob pohlavního styku je nejnebezpečnější/nejrizikovější?

Příklady zadání pro řešení situací:

- Co mám dělat pokud se dozvím, že jsem měl nechráněný pohlavní styk s HIV pozitivní osobou?
- Jsem heterosexuální a mám sex jen s osobami opačného pohlaví. Je pravda, že se nemohu infikovat?
- Co bys dělal, pokud by ses během sportovního utkání potřásl cizí krví a měl jsi na své ruce otevřenou ránu?
- Co bys dělal, pokud bys věděl o někom, že má vir HIV, ale tají to a dále žije promiskuitním životem?
- Co bys udělal, pokud by tvůj kamarád onemocněl virem HIV? Myslíš si, že bys k němu změnil svůj vztah?
- Co bys udělal, kdybys zjistil, že jsi podal ruku člověku, který má HIV?
- Vadilo by Ti trávit svůj volný čas s člověkem infikovaným HIV? Například s ním



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

jít na hokej či do kina. Popiš své pocity? Proč ano a proč ne!

Příklady pro samostatnou práci studentů/vyhledávání informací na internetu spojených s následnou diskusí:

- Najdi na internetu čísla a statistiky o šíření viru HIV v ČR, v Evropě a ve světě.
- Najděte na internetu všechna místa ve vašem kraji, kde je možné nechat se otestovat.
- Najděte co nejvíce informací o nemoci AIDS a viru HIV.
- Najděte na internetu obrázek viru HIV.

Stručný popis jednotlivých spotů

1. spot: Seznamte se, jsem vir HIV (obecné informace o viru HIV)

Záměrem spotu bylo představit člověka jako nej... Všechno umí, vše dokáže sestrojít, ale současně je i „přenašečem“ viru HIV. S virem HIV si zatím nedokáže poradit. V této chvíli má vir HIV převahu, a ačkoliv je člověk moudrý, nedokáže v současné době tuto infekci zcela vyléčit!

Osnova video spotu:

Homo sapiens člověk moudrý, člověk rozumný... bytost mající své velké sny... Mít krásný dům, drahé auto, úžasného psa, dobrou práci, někoho, koho miluješ a kdo zase miluje tebe... to všechno patří k našim snům...

A potom stačí vteřina, kdy můžeš o všechny své sny přijít... Celý svět se ti najednou zhroutí...

SEZNAMTE SE!

„Jsem vir HIV“ „Jsem původcem onemocnění AIDS“ „Jsem vir HIV Jsem zloděj Tvých snů!“

STOP!

Proti zlodějům existuje přece obrana! Není proč se bát! Poznejme taktiky zloděje (viru HIV) a naučme se bránit!



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

2. spot: Rizika přenosu a fakta o HIV

V dálce se z malé tečky začne zvětšovat vir HIV...vir HIV se zvětšuje až do popředí, skoro přes celou obrazovku a je doprovázen temnou hudbou. Vir se zasměje, zaskřehotá... a řekne „Jsem vir HIV...“ Hlas postupně slábne a vir se postupně stane průsvitným v pozadí spotu.

Přes celou obrazovku se objeví nápis: ZPŮSOB A RIZIKA PŘENOSU VIRU HIV
Písmenka přiskakují, jako když se píše na psacím stroji:

od roku 1981...

více než 60 milionů infikovaných

více než 27 milionů mrtvých

více než 34 milionů osob žije v současnosti s virem HIV

40 % všech nově infikovaných osob je ve věku 15 – 24 let

V pozadí se objeví zašedlé kostičky, obrázky, které značí rizika přenosu viru HIV anebo nerizikové praktiky přenosu viru HIV. Současně na jedné straně svítí semafor, který doprovází – červená barva – vysoké riziko přenosu viru HIV, oranžová barva - určité riziko přenosu viru HIV a zelená barva - bez rizika, virem HIV se za těchto okolností nemůžete infikovat.

Na konci spotu se objeví vir HIV, který bude spoután v řetězech, které naznačují, že pokud se člověk bude umět bránit, nemůže se virem HIV infikovat!

3. spot: Jak nedochází k přenosu HIV

Videospot je o teenagerech, kteří spolu hovoří na téma HIV/AIDS. Hovoří o kamarádovi, který se infikoval virem HIV. Tím, že se nakazil, ztratil všechny přátele, nikdo se s ním nebaví... Všichni mají strach, že se od něj infikují. Závěrem se pomocí obrázků vysvětlí, jak se vir HIV nepřenáší.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

4. spot: Testování HIV

Máš podezření?

Chceš mít jistotu, že jsi O.K.?

Zajdi si na test HIV!

HIV testy mohou být i anonymní!

HIV testy mohou být i zdarma!

Přítomnost viru se zjistí odběrem krve!

Kde se testy provádí? Místa, možnosti testování, včetně informací o bezplatné Národní lince pomoci AIDS 800 144 444.

Kdy se jít nechat testovat? – Informace o imunologickém okénku a rizikových situacích – obrázky.

5. spot: Obvyklé příznaky akutní HIV infekce

HIV – Human Immunodeficiency Virus, virus lidského imunodeficitu.

Co je akutní HIV infekce?

Jedná se o první příznaky infekce viru HIV

Obvykle se objeví za 3-8 týdnů po riziku /infikování se/

Toto období je velmi nebezpečné

Akutní příznaky HIV infekce – postupně se zobrazují a šipkou ukazují místo na těle.

6. spot: Poranění se o pohozenou injekční jehlu

Videospot je návodem jak postupovat v případě, že se člověk poraní o pohozenou či nastraženou injekční jehlu. Obrázky a doprovodný text velmi dobře informuje o správném postupu při poranění se o jehlu.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

7. spot: Světový den boje proti AIDS

Tento videospot byl vyroben k příležitosti:

Světového dne boje proti AIDS - 1. prosinec 2011

Video spot informuje o současném stavu pandemie HIV/AIDS:

- počet žijících osob s virem HIV,
- počet zemřelých v důsledku AIDS,
- počet nově infikovaných v roce 2010.

8. spot: Kondom – proč ne?

Cílem spotu bylo zdůraznit a vyvrátit falešnou představu o tom, že chlapci při pohlavním styku nemají rádi, „nesnášejí“, kondom. Dále informovat o tom, že užívání hormonální antikoncepce nechrání před HIV ani před pohlavními nemocemi. Spot je tvořen jako sms rozhovor mezi mladým párem.

Ahoj Lásko, přijdu v 6h.

P.S. KONDOMY VEZMU! ☺

Proč kondomy? Víš, беру antikoncepci!

JJ Lásko, ale prášky nestačí!

Nechrání nás před HIV ani před pohlavními nemocemi! ☺

Tobě kondom nevadí? ☺

Jasně, že nevadí! Užijeme si to oba a v klidu!

O.K. Lásko, tak je neber, protože já je mám! ☺

Miluji Tě! <3

9. spot: Láska

Cílem spotu bylo informovat o tom, že láska patří neodmyslitelně k lidskému životu, ale je velmi důležité poznat svého sexuálního partnera také po stránce zdravotní!

Osnova videospotu:

Je to okamžik... Je to chvění... Je to láska... Je to chvíle... Je to zmatení... Je to milování...

Může to být nebezpečí!

Poznej svého partnera dříve než... HIV!

Kondom má smysl, HIV není nesmysl!



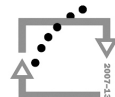
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

10. spot: Zničený život

Cílem spotu bylo informovat o tom, že ačkoliv je člověk beznadějně zamilovaný a druhé osobě naprosto věří, neznamená to, že je partner/partnerka zdravý/á.

Osnova videospotu:

Byla jsem zamilovaná... Byl moje první láska...Jednou jsem chtěla děti... Neřešili jsme HIV..

Kondom vs. test na HIV.

Nechránili jsme se... Nakazil mě HIV.. Nyní jsem HIV pozitivní...

Můžu si za to sama...

Láska vs. nebezpečí

11. spot: Zůstal jsem HIV negativní

Cílem videospotu bylo upozornit na to, že během života může člověk vystřídat několik sexuálních partnerů. Je však důležité, aby se při nechráněném pohlavním styku s neznámým partnerem/kou chránil. Jednou z možných ochranných opatření před infekcí virem HIV (kromě sexuální abstinence a vzájemné partnerské věrnosti) je kondom. Jedině důsledné a správné používání kondomu s neznámým sexuálním partnerem/kou je ochrana před infekcí virem HIV a STI.

Důležité je, aby se člověk choval zodpovědně! Pokud se během života budeme chovat zodpovědně, neměli bychom se infikovat virem HIV a zůstaneme HIV negativní!

12. spot: HIV pozitivní mezi námi

Cílem videospotu bylo informovat o tom, že HIV pozitivní osoby jsou mezi námi, studují, pracují, sportují..., není důvod se jich bát. Spot je navržen tak, že HIV pozitivní mezi ostatními „zasvítí“.

Osnova video spotu:

Ulice plná lidí – průvod. Pláž, moře. Restaurace. Letištní hala. Ulice, náměstí. Bazén
HIV pozitivní jsou mezi námi, nepoznáme je, ale nemusíme se jich bát!

Umíme se chovat bezpečně!



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

13. spot: 1. prosinec Světový den boje proti AIDS

Videospot informuje o současném stavu pandemie HIV/AIDS včetně počtu žijících osob s virem HIV a o cílech Světového programu boje proti AIDS UNAIDS „Dostat se na nulu!“ (GETTING TO ZERO!)

GETTING TO ZERO:

Nula nových HIV pozitivních

Nulová diskriminace HIV pozitivních

Nulové úmrtí v důsledku AIDS

HIV- vs. HIV+

Vyberte si sami mínus či plus?

Všechny videospoty jsou dostupné na webových stránkách:

Národního programu boje proti AIDS www.aids-hiv.cz sekce Školní informační kanál (<http://www.aids-hiv.cz/html/sik.html>) a současně také na www.youtube.com.



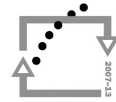
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

5.

Pracovní listy

MUDr. Silvana Jakubalová



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Pracovní list 1 – Téma: hepatitidy

Úvod do tématu – základní poznatky

Cíle: zvýšit uvědomění si nebezpečí nákazy hepatitidami

Forma: interaktivní, studenti sami zařazují způsoby přenosu, klinické příznaky, možnost prevence

Výukové cíle:

- studenti si uvědomí rizika přenosu různých typů hepatitid
- mělo by dojít ke změnám postoje směrem k zodpovědnému chování na základě seznámení s možnými celoživotními následky nemoci
- studenti se naučí spolupracovat v týmu a vyslechnout si názor druhého v závažném tématu

Základní informace

- získání faktických informací o hepatitidách
- rozlišení možností aktivní primární prevence dle způsobů přenosu

Příprava na výuku - pomůcky:

- čas na přípravu cca 1 hodina
- připravit si nadepsané obálky a 4x 16 kartiček
- možné mít sebou příběh o studentovi, který onemocněl hepatitidou a přečíst ho, eventuálně s příběhem pracovat při diskuzi.
- Učitel si sebou vezme produktovou kartu, aby mohl reagovat na eventuelní odborné dotazy (Produktová karta a Příběh viz. přílohy č. 1 a č. 2)

Postup ve výuce:

- můžeme udělat jako jednu hodinu, ale také je možné téma prohloubit o příběh studenta a udělat jako dvouhodinovku s poučením o prevenci infekčních nemocí obecně včetně seznámení s vyhláškou o očkování (vyhl. 537/2006 Sb.)

Přílohy č. 1 a č. 2:

- Produktová karta hepatitidy
- Příběh – „Co jsem (ne)věděl“

Pomůcky: 3x 4 velké obálky; 3x 16 kartiček: 4x se způsobem přenosu, 4x s klinickými příznaky, 4x s možností prevence, 4x se zajímavostí o dané VH



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Postup:

- učitel formou diskuze (víte, kolik známe žloutenek? Je hepatitida a žloutenka to samé?) seznámí studenty s tím, že existuje více než 5 typů hepatitid, 5 je nejčastějších a že hepatitida je infekční zánět jater způsobený virem a žloutenka je jen jeden z příznaků tohoto onemocnění. Také jim sdělí, že různé typy se přenášejí různě a proto je třeba se před nimi i jinak chránit. Jako zajímavost jim řekne, že hepatitidu typu D lze chytit pouze společně s hepatitidou B.
- poté učitel rozdělí studenty do 3 skupin, každá dostane 16 zamíchaných kartiček a 4 obálky
 - o Obálky: Hepatitida A, Hepatitida B + D, Hepatitida C, Hepatitida E.
- Studenti mají na práci 20 minut a mají v tomto čase zařadit kartičky do obálek
- Učitel poté vyzve vždy jednu skupinu, aby přečetla, co mají v obálce VHA a ostatní skupiny srovnávají, jestli tam mají to samé, nebo se jejich lístečky liší. Zkusí se domluvit, jak to je správně. Učitel diskusi koriguje a doplňuje podle produktové karty. Poslední čtvrtou obálku může číst učitel, protože tam jsou 4 zbylé kartičky.
- *Správné řešení:*
 - o *Obálka VHA:*
 - *přenos fekálně-orální cestou (nemyté ruce po WC);*
 - *dominují potíže trávicího traktu nebo jako chřipkové;*
 - *prevencí je mytí rukou, nezávadná voda a potraviny, očkování;*
 - *zajímavé je, že u dětí nemusí být vůbec žádné potíže ani zežloutnutí*
 - o *Obálka VHB + VHD:*
 - *přenos tělními tekutinami, **sexuálním stykem** a z matky na plod;*
 - *kromě potíží z trávicího traktu jsou i bolesti kloubů, kožní vyrážka, neurologické;*
 - *prevencí je režim desinfekce a sterilizace ve zdravotnických zařízeních, zodpovědné sexuální chování a očkování;*
 - *zajímavost: někteří nemocní mohou zůstat celoživotně infekční a nesmí tedy darovat krev a jejich sexuální partneři a rodinní příslušníci musí být očkovaní*
 - o *Obálka VHC:*
 - *přenos tělními tekutinami, **sexuálním stykem** a z matky na plod;*
 - *bývají jen neurčité potíže z trávicího traktu, ale u 75% nakažených nejsou žádné potíže;*
 - *prevencí je režim desinfekce a sterilizace ve zdravotnických zařízeních, zodpovědné sexuální chování;*
 - *nebezpečné je, že až 70% přechází do chronického stadia a u 20% postižených se vyvine rakovina jater.*
 - o *Obálka VHE:*
 - *přenos fekálně-orální cestou (nemyté ruce po WC);*



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

- *dominují potíže kloubní a chřipkové ale průběh bývá lehký;*
- *prevencí je mytí rukou, nezávadná voda a potraviny;*
- *dříve se u nás vyskytovala téměř výhradně jako importovaná nákaza ze zemí s nižším hygienickým standardem. Nyní onemocnění v ČR přibývá a jedná se o nákazu z nedostatečně tepelně upraveného vepřového masa (zabíjačky, více promoření řezníci, myslivci). Jedná se o tzv. antropozoonózu = nemoc zvířat přenosná na člověka.*



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Pracovní list 2 – Téma: „nové“ STD

Úvod do tématu – základní poznatky

Cíle: seznámení s pohlavně přenosnými nemocemi (STD), které nepatří mezi tzv. klasické, ale jsou přesto mezi mládeží mnohem častější, než si laická veřejnost uvědomuje

Forma: aktivní diskuze včetně zpětné vazby na získané vědomosti

Pomůcky: pěnový míček, seznam otázek, korálky nebo lepítka na body, odměna.

Postup:

- učitel studentům rozdá tiskem dolů dotazník s tím, že si dnes napíše písemku
- poté vysvětlí, že je to písemka ne pro to, aby učitel znal úroveň znalostí, ale aby si svoje znalosti otestovali studenti sami. Že se nemusí podepisovat, ani se nebude výsledek známkovat, ale ať si to vyplní každý opravdu sám za sebe.
- Po vyplnění se učitel studentů zeptá, jestli byli překvapeni, kolik toho ví nebo neví a poté si studenti vloží dotazník do lavice a už s ním dál nepracují – až na konci hodiny.
- Učitel ukáže všem odměnu a jednomu studentovi dá míček a položí mu první otázku. Pokud student ví odpověď, dostane bod (korálek nebo nalepení lepítka na zápěstí). Učitel odpověď komentuje, usměrňuje nebo může vyzvat k diskusi
- Student, který odpovídal, hodí míček dalšímu, který bude na učitelovu otázku odpovídat. Celý postup se opakuje do vyčerpání otázek nebo času.
- Po skončení si studenti spočítají body a kdo má nejvíc, získá odměnu.
- Ve zbývajících minutách si studenti znovu vytáhnou dotazník a zkusí si doplnit nebo opravit odpovědi. Sami tak zjistí, co se během hodiny dozvěděli. Učitel se nezávazně zeptá, kdo si opravil nebo doplnil kolik otázek a ty, kteří odpoví, pochválí.

Výukové cíle:

- studenti si uvědomí svoji úroveň znalostí/neznalosti problematiky STD
- zvýšení úrovně znalostí hlavně u hodně frekventovaných STD mezi mládeží, které mají vliv na reprodukční zdraví
- studenti formou hry ztratí ostych otevřeně mluvit o tématech týkajících se sexuality, pohlavně přenosných chorob a intimity obecně

Základní informace

- faktické informace o chlamydiích, herpetických infekcích a antikoncepci vhodné i jako prevence STD



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příprava na výuku - pomůcky:

- čas na přípravu cca 10 minut (nachystat a pročíst si otázky a odpovědi, natisknout studentům dotazníky)
- připravit si míček, korálky nebo jiný materiál jako body, odměnu (nejlépe něco dobrého – vitamínové bonbony nebo tematicky balíček prezervativů apod.)

Postup ve výuce:

Doporučené členění hodiny: 5 minut úvod, 5 minut první vyplnění testu, 25 minut otázky a odpovědi, 5 – 10 minut druhé vyplnění/oprava testu:

Nejlépe je téma připravit jako jednu vyučovací hodinu, delší časový úsek by byl ve formě otázek únavný. Témata ale je možné rozdělit do dvou hodin ve dvou dnech včetně rozdělení otázek. Je možné samozřejmě připravit si baterii vlastních otázek a promyslet diskuze podle preferovaného tématu.

Příloha:

- dotazník pro studenty (Příloha č. 3)
- otázky a odpovědi pro učitele (Příloha č. 4)

Upozornění pro učitele:

V přílohách č. 3 a č. 4 (části otázek) bude pro zjednodušení zmiňován termín opar nebo herpes. Jsou tím myšlena onemocnění způsobené viry Herpes simplex 1 - opar rtu a Herpes simplex 2 (genitalis) - opar na genitálu, hrázi, okolí řitním otvoru (oba viry jsou přenášeny sexuálními praktikami).

!Pozor, nezaměňovat s pásovým oparem (Herpes zooster) - tento je způsoben virem planých neštovic."



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Poznámky učitele

Obvyklé dotazy k danému tématu (s jakými typy dotazů se v rámci tohoto konkrétního tématu setkáváte)?



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Seznam použitých symbolů a zkratk

KHS Pk – Krajská hygienická stanice Pardubického kraje

NSPZ, o.s. – Národní síť podpory zdraví

PKN, a.s. – Pardubická krajská nemocnice, akciová společnost

STD - sexually transmitted diseases, sexuálně přenosná onemocnění

SZÚ – Státní zdravotní ústav

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Doporučené odkazy a literatura

- ♦ Sborníky referátů z celostátních kongresů k sexuální výchově v ČR, <http://www.planovanirodiny.cz> (konference jsou opakovaně pořádány v Pardubicích)
- ♦ Internetové stránky se zaměřením na výchovu ke zdraví, <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/sexualni-vychova.html>. Naleznete zde samostatné téma se zaměřením na sexuální výchovu - doporučené metodiky, odkazy, edukační materiály, literaturu, zajímavosti z oblasti prevence.
- ♦ Janiš, K., Kindl, M. Kapitoly z dějin lidské sexuality, Praha 1996
- ♦ Program Spirála – program prevence rakoviny děložního čípku, <http://www.projekt-spirala.cz/> (Kalokagathie, s.r.o ve spolupráci s partnery)
- ♦ Možnosti genetického testování dědičného rizika trombotických onemocnění pro uživatelky hormonální antikoncepce, www.a-test.cz
- ♦ Preventivně filmový projekt: Film „Mezi nimi“, dostupný volně ke stažení z: <http://www.mezi-nimi.cz/>, doporučený MŠMT (2010)
- ♦ Společnost pro plánování rodiny. www.planovanirodiny.cz
- ♦ Problematika rakoviny děložního čípku. <http://www.zdraviprozeny.cz>



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Doporučená literatura vydaná odbornou společností Společnost pro plánování rodiny:
Zdroj: www.planovanirodiny.cz

Smolíková K., Hajnová R. (1997): Než se dítě zeptá ... Program sexuální výchovy dětí předškolního věku. – Portál, Praha.

- Lidské tělo
- Chlapci a děvčata, muži a ženy
- Mé tělo patří jen mně
- Čistota a zdraví
- Jednou budu dospělý
- Jak jsem se narodil

Základy vztahu člověka k sexualitě, jeho sexuální prožívání a sexuálně motivované chování se vytvářejí již od nejútlejšího dětství a postupně se rozvíjejí působením okolního prostředí, zejména výchovy.

O co se vlastně v sexuální výchově jedná ? Kdy by měla začít ? Co je jejím cílem ? Kdy, co a jak je třeba v tomto směru udělat ? Na všechny tyto otázky a na mnohé další dává tato publikace odpovědi. V příloze čtenáři najdou barevné obrázky, které jsou při práci s příručkou zvláště důležité. Autorky se obracejí především na učitelky mateřských škol, ale obrázky a metodický postup mohou při sexuální výchově v rodině využít i rodiče.

Využití publikace: pro učitelky mateřských škol, pro rodiče dětí předškolního věku, pro pedagogické pracovníky, kteří pracují s dětmi předškolního věku (dětské domovy aj.).

Šulová L. (1995): Jak učit výchovu k manželství a rodičovství ? – Grada Publishing, Praha.

- Témata pro ZŠ (témata vhodná pro 1. – 5. třídu, témata vhodná pro 6. – 9. třídu)
- Navržená témata pro studenty středních škol a učilišť
- Seznam použité a doporučené literatury
- Příloha (seznam videopomůcek a adresy naučných videopůjčoven, seznam pracovišť s orientací na pomoc, prevenci, lektorskou a poradenskou činnost)

Autorka svou knížkou pomáhá vyučujícím, kteří stojí před problémem učit sexuální výchovu k manželství a rodičovství na školách. V knize zpracovává řadu témat široce zaměřených na rodinu, partnerské vztahy, vývoj člověka a jeho zařazení do společnosti, na vztahy mezi vrstevníky, problematiku handicapovaných dětí ve skupině, na otázky abúzu drog, AIDS, pohlavních chorob atd. Autorka volila témata a přístup adekvátně věku posluchačů (tedy 6 – 15 let). Lze je ale přizpůsobit i pro výuku na středních školách a učilištích. Vedle samotných odborných informací kniha poskytuje cenné metodické návody, jak témata učit. Autorka využila především principu vlastního prožitku, zkušeností a názornosti, a zdůraznila dlouhodobost a komplexnost výchovy. Publikaci doplňuje seznam odborných videopomůcek, adresy některých krizových center i bohatý seznam literatury.

Využití publikace: pro začínající i zkušené lektory, kteří takovouto výchovně-vzdělávací činnost ve školách, klubech či jinde vykonávají, pro pedagogické pracovníky základních i středních škol, pro pedagogické pracovníky, kteří pracují s dětmi školního věku (dětské domovy aj.).



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Šilerová L. (2003): Sexuální výchova. Jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě. – Grada Publishing, Praha.

- Rodinná pravidla a hodnoty
- Situace, které mohou rodiče uvést do rozpaků
- Vývoj zájmu o sexualitu
- Užitečné kontakty a informace

Kniha poskytuje rodičům (ale i učitelům a vychovatelům) informace o základních otázkách lidského pohlavního vývoje a problémech s ním spojených. Autorka čtenáře srozumitelně informuje o tom, jak dítě poučit o sexu, a to především v kontextu partnerských vztahů a citového vývoje. Publikace splňuje naprosto to základní, co by podobná kniha měla poskytnout: pravdivý, citlivý a praktický návod k tomu, aby z našich dětí vyrůstali milující a sexuálně i citově plnohodnotní lidé.

Využití publikace: pro všechny pedagogické pracovníky, kteří pracují s dětmi všech věkových kategorií, pro rodiče dětí různého věku.

Fenwicková E., Walker R. (1996): Sexuální výchova. Průvodce citovým a tělesným dozríváním. – Cesty, Praha (překlad).

- Bohatě ilustrovaný text obsahující vše, co by měli znát nejen dospívající
- Úplné informace o antikoncepci a bezpečném sexu
- Problémy citového a fyzického dospívání ve vztahu k přátelům a rodině
- Co dělat v kritických životních situacích

MŠMT ČR schválilo tuto publikaci dne 22. dubna 1996 pod č.j. 19218/95-22 k zařazení do seznamu učebnic pro základní školu a nižší ročníky víceletých gymnázií. Tato učebnice přináší žákům i učitelům ZŠ – a v neposlední řadě i rodičům dětí – ucelené poznatky z oblasti pohlavního vývoje, sexuálního života a partnerských vztahů. Kvalitní obsahové i formální zpracování předurčuje tuto publikaci k širokému využití.

Využití publikace: pro učitele a rodiče dětí prepupertálního, pubertálního a adolescentního věku.

Brzek A. a kol. (1993): Průvodce sexualitou člověka. – SPN, Praha.

Vydáno se souhlasem MŠMT ČR pod č.j. 23 119/91-20 ze dne 29. října 1991 a za přispění Národního centra podpory zdraví. Publikaci je možno využívat ve všech druzích středních škol jako pomocnou knihu v nepovinném nebo volitelném vyučovacím předmětu, jehož obsahem je výchova k manželství a odpovědnému rodičovství, a v některých středních odborných školách ve vyučovacích předmětech zdravotní a rodinná výchova, osobnostní výchova apod. Kniha je doplněna slovníčkem odborných výrazů.

Využití publikace: pro učitele a rodiče dětí prepupertálního, pubertálního a adolescentního věku.



evropský
sociální
fond v ČR



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Fenwick E., Smith T. (1993): Kniha o dospívání pro rodiče a děti (Návod, jak toto období přežít). – INA, Bratislava (překlad).

- Milníky dospívání
- Učíme se spolu žít
- Adolescenti a okolní svět
- Dospívající děti v nesnázích

V knize čtenář najde vysvětlení tří základních myšlenek. Předně, změny v chování dětí během dospívání jsou složité, ale na základě pozorování milionů dospívajících dětí v minulosti se většinou dají předvídat. Za druhé, rodiče by neměli předpokládat, že dokáží zvládnout všechny problémy, které dospívání přináší, jenom tím, že se spolehnou na inteligenci, instinkt a dobrou vůli. A za třetí, každé dítě a každá rodina jsou jiné.

Využití publikace: pro učitele a rodiče dětí prepubertálního, pubertálního a adolescentního věku.

Fifková H. (1998): O sexu s Hankou. – Grada Publishing, Praha.

Výuková pomůcka pro studující středních a vyšších zdravotnických škol. V publikaci otevírá autorka (sexuoložka a psychoterapeutka) dveře své pracovny. Popsané problémy jsou těmi, se kterými se na ni obrací lidé nejčastěji. V jednotlivých kapitolách jsou uvedeny konkrétní sexuální problémy doplněné příběhy z praxe autorky. U každého problému jsou důvody jejich vzniku, možnosti řešení a závěrem jakási „první pomoc“, se kterou si čtenář vystačí alespoň do doby, než se případně rozhodne navštívit odborníky.

Využití publikace: pro širokou čtenářskou veřejnost, pro učitele sexuální výchovy, pro rodiče dospívajících dětí, pro studenty středních, vyšších a vysokých škol.

Janiš K., Täubner V. (1999): Didaktika sexuální výchovy. – Gaudeamus, Hradec Králové.

- Předmět didaktiky sexuální výchovy
- Obsah sexuální výchovy na základních a středních školách
- Organizační formy práce
- Uplatňované metody sexuální výchovy
- Uplatnění některých didaktických pomůcek při realizaci sexuální výchovy
- Kompendium sexuální výchovy
- Další perspektivy vývoje didaktiky sexuální výchovy
- Přílohy a použitá a doporučená literatura

Úkolem této publikace je uvést vychovatele dětí a mládeže (učitele, rodiče, studenty učitelství a další) do obsahu a metod sexuální výchovy. Autoři knihy se pokusili nastínit problematiku didaktiky sexuální výchovy v celé své šíři se snahou poskytnout co nejvíce rozličných metodických námětů pro celou škálu výchovných subjektů. Doporučované náměty může vychovatel libovolně přizpůsobovat konkrétním podmínkám a aplikovat je zcela podle svého uvážení. Nabízené rozličné metody a postupy byly v naprosté většině ověřeny v praxi.



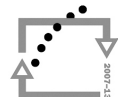
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Využití publikace: pro rodiče, učitele a studenty učitelství.

Kolektiv autorů (1994): Sexuální výchova. Kniha netradičních metod výuky. – Trizonia, Praha (překlad).

- Sexualita a řeč
- Poučení o těle a sexu
- Pohlavní role, aneb „Já jsem holka, já jsem kluk“
- O zevnějšku, smyslnosti a obrazech
- Vyvíjíme se ve vztazích a vztahy se vyvíjejí v nás
- „Druhá tvář“ sexuality
- Orientace: hodnoty, ctnosti a normy
- Nemocnice, poradny, Help Line
- Doporučená literatura

Tato kniha je doporučena MŠMT ČR pod č.j. 25 833/94 ze dne 9. 3. 1995 jako metodická příručka pro učitele tématu sexuální výchova na ZŠ a SŠ v ČR. Publikace je bohatým zdrojem konkrétních praktických činností, metodicky velice kvalitně propracovaných.

Využití publikace: pro pracovníky, kteří pracují s mládeží ve škole i mimo školu, pro rodiče.

Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z. a kol. (1995): Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. – Grada Publishing, Praha.

- Co je to syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
- Pohledy do minulosti
- Postavení dítěte ve společnosti a jeho právní aspekty
- Tělesné týrání dítěte aktivní povahy
- Tělesné týrání pasivního charakteru
- Psychické týrání
- Sexuálně zneužívané děti
- Zanedbanost a zanedbávání
- Zvláštní formy CAN
- Předcházet je lépe než léčit
- Duševní poruchy dospělých a dítě
- Děti v ohrožení
- Rizikové životní situace a psychické strádání dítěte
- Výskyt syndromu CAN
- Zjišťování (detekce) syndromu CAN a jeho registrace
- Právní zajištění dítěte s CAN
- Problematika soudně-znaleckého posuzování týraného dítěte
- Dítě jako svědek
- Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN
- Léčba dětí postižených syndromem CAN
- Psychoterapeutická intervence
- Péče o dítě postižené syndromem CAN

Kniha našich předních autorů o tématu nesmírně aktuálním. Průkopnické dílo v našem písemnictví, prvně shrnující k tak komplexnímu problému pohledy z více stran. Autoři



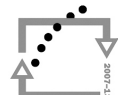
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

uvádějí čtenáře do problematiky způsobem zároveň odborným, ale i dobře srozumitelným. Čtenář se tu dostává k nejmodernějším poznatkům. Obecnější úvahy jsou vhodně doplňovány příklady z bohaté odborné praxe autorů. Kniha je doplněna množstvím ilustračního materiálu. **Využití publikace:** pro všechny pedagogické pracovníky, kteří pracují s dětmi všech věkových kategorií, pro sociální pracovníky, pro rodiče.

Elliottová M. (1995): Jak ochránit své dítě. – Portál, Praha (překlad).

- Učíme děti, jak se mají chránit
- Co dělat při zneužívání dětí
- Šikanování
- Užívání drog, inhalování těkavých látek a pití alkoholu
- AIDS
- Herny a hazardní hráčství
- Videokazety a počítačové digitální nosiče, diskety a kompaktní disky
- Další situace týkající se bezpečnosti dětí
- Účinnost prevence
- Kde hledat pomoc

Publikace je pojata jako „praktický průvodce pro rozhovory s dětmi“. Seznamuje širokou veřejnost s nejzávažnějšími problémy týkajícími se možného ohrožení dítěte a zajištění jeho bezpečnosti před takovými jevy. Celou knihou prolínají návody, instrukce, doporučení, jak k dětem přistupovat, jak je chránit. Publikace obsahuje též bohatý adresář specializovaných poraden a institucí v ČR, kam se rodiče, vychovatelé i sociální pracovníci mohou obrátit se žádostí o odbornou pomoc.

Využití publikace: pro rodiče, učitele a studenty učitelství, pro sociální pracovníky.

Täubner V. (1996): Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí. – TRIZONIA, Praha.

- Z teorie sexuálního zneužívání dětí
- Oběť
- Pachatel
- Reakce okolí na sexuální zneužívání dítěte
- Prevence sexuálního zneužívání dětí
- Některé netradiční výchovné metody v prevenci sexuálního zneužívání dítěte
- Literatura

Sexuální zneužívání dětí je jedním ze zdrojů neštěstí vysokého počtu dětí a výchova má šanci přispět ke zmenšení těchto tragédií člověka. Je to výchova dospělých, výchova rodičů a učitelů na jedné straně a výchova dětí (možných budoucích obětí), na straně druhé. Proto je tato publikace napsána jako motiv především pro učitele, studenty učitelství a pro rodiče. Text je doplněn celou řadou skutečných případů.

Využití publikace: pro rodiče, učitele a studenty učitelství.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Weiss P. (2002): Sexuální deviace. – Portál, Praha.

- Klasifikace
- Etiologie deviací a psychosexuální vývoj sexuálních deviantů
- Diagnostika
- Terapie
- Literatura

Publikace jako první na českém trhu poskytuje komplexní pohled na problematiku sexuálních deviací, zabývá se jejich klasifikací, etiologií, diagnostikou a terapií. Představuje biologické formy léčby, psychoterapeutické přístupy, naše i zahraniční modely terapeutické práce. Výklad je doplněn popisy konkrétních případů a obsáhlou bibliografií.

Využití publikace: pro psychology, sexuology, psychiatry, sociální pracovníky; pro pedagogické pracovníky vybrané kapitoly jako doplňující materiál k dané problematice.

Chmelík J. a kol. (2003): Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita. – Portál, Praha.

- Obecně k mravnostní kriminalitě
- Pornografie a prostituce jako základní kategorie mravnostní kriminality
- Právní aspekty mravnostní trestné činnosti
- Charakteristika sexuálních deviací
- Závěr a přílohy

Tato publikace přináší první, a to velice zdařilý a nesmírně užitečný výsledek snažení o komplexní uchopení podstatné části problematiky mravnostní trestné činnosti. Poskytuje celou řadu nových pohledů a podnětů z této mimořádně závažné oblasti. Kniha byla zpracována mimořádně kvalitním kolektivem autorů s obšírnými teoretickými znalostmi i s bohatými zkušenostmi z praxe. Kniha je užitečnou pomůckou nejen pro praxi v oblasti boje s mimořádně závažnou mravnostní kriminalitou, oblasti až dosud neprávem opomíjené, ale i pro široký okruh čtenářů působících i v jiných oborech, než je trestní právo a kriminalita.

Využití publikace: pro široké spektrum čtenářů, pro psychology, sexuology, psychiatry, sociální pracovníky a pedagogické pracovníky všech kategorií.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Mitlöchner M. (1999): Erotika a paragrafy. – Grada Publishing, Praha.

- Sexuální výchova do každého domu
- Pozor paragraf
- Co to je, když se řekne sexuální trestný čin
- Násilí do sexu nepatří
- Nepřekročitelná hranice věku
- Mravnost nade vše aneb od pornografie k erotickému umění
- Módní výstřelek nebo reální hrozba
- Pohlavně přenosné nákazy a AIDS
- Nezničitelný fenomén prostituce
- Sexuální úchylky
- Co život může přinést aneb 35krát odpověz

Tato publikace na trhu zatím nemá sobě podobnou. Autor, zkušený právník s bohatou soudní praxí, vesele i vážně provází čtenáře situacemi, v nichž se střetla erotika a sex s právem. Má pomoci a poradit všem, kteří se na toto téma chtějí něco dozvědět a nevědí, kam se se svým dotazem obrátit.

Využití publikace: pro širokou čtenářskou veřejnost, pro učitele sexuální výchovy, pro rodiče dospívajících dětí; kniha může pomoci i začínajícím právníkům či kriminalistům.

Uzel R. (1992): Jak neotěhotnět. – SCIENTIA MEDICA, Praha.

- Sexuální radosti a strasti
- Hrozné nebezpečí přelidnění zeměkoule
- Přerušovaná soulož
- Zachrání nás neplodné dny ?
- Kondom se vrací
- Překážky pro spermie
- Zabíječi spermií
- Zázračná pilulka
- Antikoncepce v nejvyšší nouzi
- Hormony není třeba pouze polykat
- Tělísko v děloze
- Antikoncepce a kojení
- Sterilizace – chirurgická antikoncepce
- Existuje opravdu spolehlivá metoda ?
- Umělý potrat – celosvětový problém
- Plánované rodičovství jako základní lidské právo

Autor přehledně a funkčně zpracovává jednotlivé skupiny kontracepčních metod a prostředků. Skupiny kontracepčních prostředků jsou doplněny ukázkami nabídky dostupných prostředků na trhu.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Uzel R. (2003): 4000 let antikoncepce. – Nová tiskárna Pelhřimov, s.r.o.

Autor zachycuje ve své publikaci historické aspekty snah lidstva o ovlivnění plodnosti. V jednotlivých kapitolách rozebírá historii antikoncepčních metod a prostředků. Každá kapitola je pak zakončena i současným moderním a vědeckým pohledem na danou problematiku. Publikace je zakončena významnou kapitolou „Plánované rodičovství – základní lidské právo“, což je i základní postoj nejen autora, ale i oficiální stanovisko Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu v Praze.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky.

Janiš K., Kindl M. (1996): Kapitoly z dějin lidské sexuality. – Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, Praha.

Autoři se pokusili ve své publikaci zachytit ledacos zajímavého z oblasti historie lidské sexuality a to v různých vztazích k sexualitě jako takové. Historické zajímavosti jsou hlavně z Evropy a podle možností i z Čech. Čtenář si tak může udělat konkrétní představu o tom, jak to vlastně s tou sexualitou u nás doopravdy bylo. Kapitoly z historie lidské sexuality také nesporně přispívají k formování kulturního podvědomí a k orientaci ve správných životních postojích v této důležité oblasti lidského života.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky.

Zvěřina J. (1994): Lékařská sexuologie. – Sexuologický ústav 1. Lékařské fakulty UK, Praha, vydané péčí SCHERING Pharma, Praha.

Tato příručka má jediný cíl. Umožnit studentům, odborníkům různých oborů i vzdělaným laikům rychlou orientaci v oblasti sexuologie. Tento obor totiž vzdor vysoké intenzitě popularizace zůstává stále oblastí zatíženou mnoha mýty a pověrami.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky k základnímu studiu.

Borneman E. (1990): Encyklopedie sexuality. – Victoria Publishing, Praha (překlad).

Bornemanova Encyklopedie sexuality je v češtině prvním rozsáhlým slovníkem z oboru a patří k ojedinělým dílům i ve světové literatuře. Český překlad představuje toto dílo v plném rozsahu – vypuštěno bylo jen několik příliš speciálních hesel, některá hesla byla zkrácena. Jinak autor zde uvádí téměř všechny známé sexuální pojmy, vždy podává etymologický výklad a u některých hesel konfrontuje různá učená mínění navzájem a připojuje k nim i svůj vlastní názor.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky, kteří mají hlubší zájem o sexuologii.



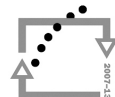
evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Capponi V., Hajnová R. a Novák T. (1994): Sexuologický slovník. – Grada Publishing, Praha.

Populární kniha slovníkového typu, která stručně vysvětluje základní pojmy sexuologie. Publikace je doplněna komentovaným přehledem vybrané literatury a adresářem sexuologických pracovišť a manželských a rodinných poraden v ČR.

Využití publikace: pro všechny zájemce o daný obor, vhodná příručka pro pedagogické pracovníky.

Odborníci varují

Společnost pro plánování rodiny varuje veřejnost před nevhodnou příručkou, která byla distribuována do základních škol v ČR pod názvem "Důvody proč neučit sexuální výchovu". Publikaci vydalo Hnutí pro život ČR v roce 2010 a je zkráceným překladem z r. 1991 autora Melvina Anchella.

Odborná veřejnost varuje učitele při použití publikace před střetem s veřejným zájmem. V publikaci se nachází mnohé závažné texty a není náhodou, že publikaci nebyla přidána vyčerpávající bibliografie.

Němý výkřik - SPRV varuje před titulem filmu, který byl již v roce 1985 prohlášen odborníky za video „zaplavené vědeckými, lékařskými a právními nepřesnostmi, zavádějícími prohlášeními a nadsázkami.“ Objevuje se jako propaganda např. na křesťanských protipotratových stránkách.

Zdroj: www.vychovakezdravi.cz



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Použité zdroje:

Doporučená literatura k sexuální výchově [online]. Společnost pro plánování rodiny. In: *Výchova ke zdraví.cz*. Upraveno 8.3.2013 [cit. 30.10.2013]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/sexualni-vychova/doporucena-literatura.html>

Pohlavní nemoci 2011 [online]. Ústav zdravotních informací a statistiky ČR. Poslední změna 16.5.2013 10:54 [Cit. 1.11.2013]. Dostupné z: www.zis.cz/system/files/pohl2011.pdf

Přehled zákonů, vyhlášek a předpisů o očkování v České republice (1991-2012). [online]. [Cit. 1.11.2013]. Dostupné z: <http://www.vakciny.net/normy/LEGISLATIVA.html>

Státní zdravotní ústav Praha. [online]. Podpora zdraví, prevence HIV-AIDS. [Cit. 1.11.2013]. Dostupné z: <http://www.aids-pomoc.cz>

Trestní zákoník [online]. Předpis č. Předpis č. 40/2009 Sb, Část druhá, Hlava I., Díl I., § 46 Ublížení na zdraví. In: *Úplné znění.cz*. Právní předpisy v úplném a platném znění. Poslední změna 1. 1.2013 [Cit. 1.11.2013]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/40-2009-sb-trestni-zakonik/>

Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Předpis č. 258/2000 Sb., Díl 4 - Podmínky vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu § 71 - § 75b, § 71

Státní zdravotní ústav Praha. [online]. Podpora zdraví, prevence HIV-AIDS. [Cit. 1.11.2013]. Dostupné z: <http://www.aids-pomoc.cz>

Zdroje obrázků:

Obr. č. 1: původce onemocnění syfilis

Wikipedie. org. [online]. Poslední změna 2.9.2012; [cit. 01.11.2013]; dostupné z <http://cs.wikipedia.org/wiki/Syfilis>

Obr. č. 2: první stadium syfilis

2a) [Huidziekten.nl](http://www.huidziekten.nl) [online]. Poslední změna 27.12.2011; [cit. 01.11.2013]; dostupné z: <http://www.huidziekten.nl/afbeeldingen/soa/lues-I-penis-2.jpg>

2b) [Dospívání.ic.cz](http://dospivani.ic.cz). [online]. Poslední změna 22.12.2006; [cit. 01.11.2013]; dostupné z: <http://dospivani.ic.cz/PROJ/pohl/syfilis.htm>

Obr. č. 3: druhé stadium syfilis, kožní projevy, kondylomata



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

3a) Huidziekten.nl. [online]. Poslední změna 28.12.2011; [cit.

01.11.2013]; dostupné z: <http://www.huidziekten.nl/afbeeldingen/soa/lues-II-1.jpg>

3b) Huidziekten.nl. [online]. Poslední změna 28.12.2011; [cit. 01.11.2013]; dostupné

z: <http://www.huidziekten.nl/afbeeldingen/soa/lues-II-5.jpg>

3c) Huidziekten.nl. [online]. Poslední změna 30.1.2011; [cit. 01.11.2013]; dostupné

z: <http://www.huidziekten.nl/afbeeldingen/soa/lues-II-8.jpg>

Obr. č.4: třetí stadium syfilis

Huidziekten.nl. [online]. Poslední změna 28.12.2011; [cit. 01.11.2013]; dostupné z:

<http://www.huidziekten.nl/afbeeldingen/soa/lues-III-1.jpg> ;

Obr. č. 5: Projevy onemocnění kapavkou

Zbyněk Mlčoch. [online]. Poslední změna 1.11.2013; [cit. 01.11.2013], dostupné z
poslední změna 1.11.2013; [cit. 01.11.2013], dostupné z :

http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/images/stories/medicina/video_animace_nahravka/kapavka-priznaky-lecba-vysetreni-diagnostika-video-obrazek-animace.jpg

Obr. č. 6: Původce onemocnění kapavky

Turbosquid.com. [online]. Poslední změna 26.4.2012; [cit. 01.11.2013]; dostupné z:

http://previewcf.turbosquid.com/Preview/2011/12/15_07_05_31/gonorrhoea%20-%20neisseria%20gonorrhoeae_cover.jpg636f10d0-0731-479d-97e4-f842191d85b8Large.jpg



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Seznam příloh

- č. 1 Produktová karta
- č. 2 Příběh
- č. 3 Dotazník/Písemka
- č. 4 Otázky a odpovědi



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příloha č. 1 - Produktová karta

Infekční žloutenky – Infekční záněty jater – Hepatitidy

popsaných 5 známých, běžně se vyskytujících nálezů virových hepatitid, přibývají nové, méně časté

Zdroj u všech VH: člověk nemocný nebo nosič, výskyt celosvětově

VHA - odolný virus, žije zmrazený léta, vydrží 5 min var i běžnou desinfekci

Příznaky: trávicí soustava, chřipkové, u dětí bez příznaků až v 90%, nepřechází do chronicity

Přenos: fekálně-orální cestou (kontaminace potravy virem vyloučeným stolicí)

ID: (inkubační doba) 14-50 dní (30)

Nakažlivost: 1-2 týdny před, 1-3 týdny po začátku onemocnění

Imunita: po prožitém onemocnění celoživotní

Terapie: symptomatická (léčíme příznaky), režim klidový, dieta

Epidemiologie: preventivně – hygiena, výchova, pitná voda, potravinářství, imunizace

Represivně (postihuje nemocné i kontakty) – izolace, hlášení, ohnisková desinfekce, ZZD (zvýšený zdravotnický dozor), vyloučení potravinářů na 40 dní

VHE – v ČR jako import ze zahraničí Indie, Írán, Nepál, Lýbie, Mexiko, Čína, Egypt, virus stabilní ve vodě. *Přenos, nakažlivost, terapie, represe jsou stejné jako u VHA. Nelze očkovat.*

Příznaky: jako VHA, navíc prodromech (nespecifické příznaky před vznikem onemocnění) bývají chřipkové a kloubní potíže, až 50% bezpříznakové

ID: 15-64 dní

↑ RUCÉ

↓ KREV, SEX

VHB – nejčastější výskyt Asie, Afrika – děti, i v ČR běžná

Příznaky: trávicí soustava, chřipkové, kloubní, kožní, nervové, záněty ledvin
cca 10% přechází do chronicity

Přenos: parenterálně (zákroky, při nichž je porušena integrita kůže), pohlavním stykem, z matky na plod (vertikální přenos), společnými hygienickými potřebami

ID: 50-180 dní (90)

Nakažlivost: lidé mající HBsAg (specifický antigen) jsou potenciálně infekční

Terapie: symptomatická (léčíme jen příznaky), interferon (specifická protilátka)

Epidemiologie: preventivně – režim ve zdravotnictví, dárce krve, osvěta, aktivní imunizace

represivní- izolace, hlášení, ZZD, 3x vyšetření kontaktů



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

VHD – pouze pokud člověk dostane i VHB – nejčastěji j. Itálie, j. Amerika, Afrika, Rumunsko

Příznaky: podobné jako u VHB ale pokud ji dostane zároveň – těžký průběh ale dobré vyhlídky (prognóza). Pokud ji dostane později jako superinfekci – přechází do chronické akutní hepatitidy

ID: 14-120 dní

Nakažlivost: stále, nejvíc před začátkem nemoci

VHC – v ČR 150-300 nemocných ročně, Japonsko, stř. východ, Afrika, j. Evropa

Příznaky: anorexie, neurčité trávicí potíže, průběh lehký, 75% bez příznaků!, 70% jde do chronicity, 20% cirhóza jater nebo karcinom (rakovina)

Přenos: parenterálně, vertikálně, v rodině mezi sebou, sexuálně

ID: 2 týdny – 6 měsíců (6-9 týdnů)

Nakažlivost: 1 týden před začátkem onemocnění, potom dlouhodobě, možná i celoživotně

Imunita: možné reinfekce! - lze ji dostat vícekrát :((

Terapie: symptomaticky, interferon, antivirotika

Epidemiologie: preventivně – jako VHB, nelze ale očkovat :((
represivně – izolace, hlášení, vyšetření kontaktů 3x



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příloha č. 2 - Příběh

Co jsem (ne)věděl.

Jmenuji se Pavel a za měsíc budu mít 22 let. V září jsem nastoupil do třetího ročníku na fakultě tělesné kultury. Po prázdninách, které jsem letos strávil brigádou a mým oblíbeným lezením po skalách s kamarády, jsem se cítil nějak nezvykle unavený. Po první hodině přednášek mi bylo mizerně, a přestože jsem nesnídal, neměl jsem vůbec chuť k jídlu. Vyčítám si, že jsem se zbytečně pohádal s mamkou, jen proto, že mi vyčetla nedojedenou večeři a potom se nechal zapřít před kamarádem. Nějak nemám poslední dobou náladu na lidi a chce se mi pořád spát. Něco tu nesedí, proto jsem raději zašel ke své lékařce. Čekají mě za pár měsíců fyzické testy ve škole a chci v zimě na lyže, tak ať mě raději prohlédne.

To bylo před pár dny. Ted' čekám na odvoz infekční sanitkou s diagnózou virová hepatitida typu A. Mám prý hodně špatné jaterní testy a mám se připravit na to, že budu muset asi na pár měsíců přerušit studium. Kromě toho musí všichni mí spolužáci a celá rodina na vyšetření. Jak je to ale možné? Ruce si myju a jsem přece ze zákona na žloutenku očkovaný. Paní doktorka mi dala nějaký letáček na ukrácení čekání. Spoustu jsem toho o žloutence věděl, ale něco je opravdu překvapivé.

Víte třeba, že je dnes známo více než 5 typů žloutenek? Dále čtu: nákaza virovými hepatitidami číhá doslova na každém kroku. Ačkoliv k zabránění nákazy stačí dodržovat několik základních pravidel, každý rok se tisíce lidí v České republice žloutenkami nakazí. Virové hepatitidy typu A a virové hepatitidy typu B nejsou ničím neznámým. Setkat se s nimi můžeme i u nás. Očkování proti VHA není na seznamu pravidelných očkování, proti VHB se celoplošně očkuje až od roku 2001, a to pouze nově narozené děti a děti ve věku 12 let. Proto celá řada obyvatel naší země není vůči těmto virům odolná a může je šířit.

Aha, tak takhle je to. Jsem naočkovaný na „béčko" a dostal jsem „áčko". Proč mě na to nikdo neupozornil? Očkování proti oběma typům žloutenky je všeobecně doporučováno, je však na každém, zda se chce tímto způsobem chránit. Virová hepatitida může pro člověka znamenat výrazný zásah do života. V některých případech může dokonce dojít k trvalému poškození zdraví. Jednotlivé typy žloutenek se liší v průběhu, komplikacích i prognóze.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDOBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Hepatitis A

- ♦ Virus hepatitidy A je nejčastějším vyvolavatelem infekčního zánětu jater, protože se dá velice lehce nakazit potravinou, na kterou předtím sahal nemytými rukama nakažený člověk. *No paráda, už je mi to jasné. Klidně se někdo přede mnou hrabal nemytými rukama v pečivu, aniž to můžu ovlivnit. To nemám nic nebaleného kupovat? A co zpracované potraviny balené? Asi umřu hladu* 😊
- ♦ Po prodělání onemocnění vzniká celoživotní imunita; to znamená, že se člověk nemůže nakazit opakovaně.
- ♦ K vážnému poškození jater dochází pouze výjimečně. Komplikací hepatitidy A může být ve vzácných případech i jaterní selhání.

Hepatitis B

- Celosvětově bylo virem hepatitidy B nakaženo okolo 2 miliard lidí, přibližně 350 miliónů pacientů žije s diagnózou chronické hepatitidy B. Přenáší se krví a tělními tekutinami.
- Virus hepatitidy typu B je padesátkrát až stokrát nakažlivější než virus HIV.
- Riziko vzniku chronické hepatitidy B dosahuje u dospělých 5–10 %.
- Pacienti s touto infekcí jsou ve vyšším riziku vzniku cirhózy a karcinomu jater.

Čtu tedy dál, teď to začíná být totiž opravdu zajímavé. Virová hepatitida je v akutním stadiu doprovázena často depresemi, změnami nálad, podrážděností nebo nervozitou. Proto se mi nic nechtělo a hádal jsem se s mamkou i kamarády. Lidé s virovou hepatitidou také trpí větší únavností, jsou často malátní a mají problém se soustředit. Všechna uvedená rizika zvyšuje pravidelné popíjení alkoholu. Ještě že jsem abstinent a sportovec. Žloutenka je příznak onemocnění a znamená zežloutnutí kůže a bělma očí, může být i tmavá moč a světlá stolice. Projevy onemocnění ale nejsou u všech nemocných stejné, někdo je k onemocnění více vnímavý a onemocnění se u něj naplno projeví, někdo je téměř bez příznaků.

Ačkoliv o prevenci nález žloutenek je toho napsáno dost, z vlastní zkušenosti vím, že je nikdo nebere příliš na vědomí, dokud neonemocní. Proto vám základní pravidla zopakují.

1. Umývejte si ruce

Nejen po použití toalety, ale vždy při příchodu z venku nebo před jídlem. Stejně tak je důležité na dovolených v exotických krajích pít jen balenou vodu a ovoce před konzumací vždy v balené vodě umýt.

2. Dávejte pozor na krev

Hlavně si dát pozor například v tetovacích a piercingových salónech. Riziko také hrozí například narkomanům, kteří si mezi sebou půjčují jehly.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

3. Dbejte na bezpečný sex

Nechráněný pohlavní styk je totiž po špinavých rukách druhou nejčastější příčinou nákazy. Kondom by proto neměl při žádném sexuálním styku, zejména s náhodným partnerem, chybět!

4. Nechte se očkovat

V současné době je možné nechat se očkovat proti žloutence typu A a B, a to jak samostatně, tak i kombinovanou dvojkou. Proti céčku a éčku vakcína zatím bohužel neexistuje.

Už je sanitka tady. Tak mi držte palce, snad to dobře dopadne



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příloha č. 3 – Dotazník/Písemka

Dotazník (písemka) pro studenty – téma STD (v závorce je doporučení, jak při závěrečné kontrole otázky může učitel komentovat)

- Jaká je nejrozšířenější pohlavně přenosná nemoc? **Chlamydie** (kdo už o tom slyšel před touto hodinou?)
- Co je to herpes? **Opar** (zeptat se, kdo už opar měl a jak to bylo nepříjemné, bližší vysvětlení je uvedeno v metodické části pro učitele - Pracovní list 2)
- Může se pohlavně přenosnou nemocí nakazit i osoba, která ještě neměla pohlavní styk? **Ano** (vysvětlit jak)
- Mohu mít některou pohlavně přenosnou nemoc opakovaně? **Ano**. (Opar i chlamydie i některé jiné, vyjmenujte i jiné STD – kapavka, syfilis, trichomoniáza, lidské papilomaviry, svrab, veš muňka)
- Chrání prezervativ proti všem pohlavně přenosným nemocem spolehlivě? **Ne** (vysvětlit proč)
- Chrání hormonální antikoncepce i proti přenosu pohlavně přenosných nemocí? **Ne** (vysvětlit nutnost bariéry)
- Existuje nějaká antikoncepce, která chrání proti pohlavně přenosným nemocem? **Ano** – (částečně prezervativ a femidom - ženský kondom, kombinace prezervativu a spermicidního gelu, u nás Pharmatex – v SPC není deklarován účinek na patogeny)



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příloha č. 4

Otázky (s odpověďmi) k výuce hrou otázek a odpovědí

- 1) Kde na těle se vyskytuje herpes? Herpes (opar) nejčastěji na rtu (labialis) nebo na genitálu (genitalis) – děložním hrdlu, čípku, pochvě, perineu, stehnech, hýždích. U mužů na penisu, u osob provozujících anální sex v rektu. Pozn. pásový opar podél žebor způsobuje jiný typ viru (stejný jako u běžných neštovic).
- 2) Může se nakazit novorozenec od matky „pohlavní“ infekcí? **Ano, při porodu při průchodu porodními cestami** je nebezpečí nákazy – herpetickou infekcí, chlamydiovou infekcí, kapavkou, virovou hepatitidou, HIV - onemocnět může záněty spojivek, plicními záněty, meningoencefalitidou (zánětu mozku a mozkových plen), vlastní nákazou (HIV, VH). **Ano již v děloze** přestupem infekčního agens placentou – syfilis, HIV.
- 3) Odhadněte, kolik % osob celosvětově má v těle herpetickou infekci. 50-90%!
- 4) Odhadněte, kolik % osob celosvětově se v průběhu svého života nakazí HPV viry. 80%!
- 5) Jak se dá nakazit genitálním oparem? Pohlavním stykem, sexuálním kontaktem, orálním sexem, análním stykem, od matky při porodu, použitím cizího ručníku, v sauně sednutím na vlhké dřevo, na bazénu....
- 6) Za jak dlouho od nákazy se projeví opar? Za 1-12 dní. U které skupiny obyvatel se nejvíce vyskytuje virová hepatitida typu C? U osob užívajících drogy injekčně.
- 7) Proti kterým sexuálně přenosným onemocněním se lze nechat očkovat? Virová hepatitida B a karcinom děložního čípku a genitální bradavice způsobené HPV viry.
- 8) Může se u jednoho člověka opar opakovat? Ano. Jakmile jednou virus dostane, je už v těle (v prodloužené míše a cestuje po nervových drahách) celoživotně a při stresu se jen znovu aktivuje a projeví.
- 9) Jaká je prevence sexuálně přenosných onemocnění? Správný výběr partnera, partnerská věrnost, používání prezervativu nebo femidomu.
- 10) U kterých sexuálně přenosných onemocnění je používání prezervativu dostatečnou ochranou? U HIV a virových hepatitid.
- 11) Je šíření pohlavní nemoci (vědomé nebo z nedbalosti) trestné? **Ano** (§155 a §146 trestního zákoníku, odnětí svobody až na 1 rok)
- 12) Která pohlavně přenosná nemoc je na Světě nejrozšířenější? Chlamydiová infekce.
- 13) Je možné nakazit se chlamydiemi, i když ještě neměla osoba pohlavní styk? Ano, sexuálním kontaktem (mazlení), ručníkem, v sauně, sprše, dítě z matky při porodu...
- 14) Která sexuálně přenosná nákaza je celosvětově nejčastější příčinou neplodnosti žen i mužů? Chlamydiová infekce.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



PARDUBICKÝ KRAJ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

- 15) Odhadněte, kolik % žen je v ČR nakaženo chlamydiovou infekcí? Cca 15-20% sexuálně aktivních žen. Odhaduje se, že až 50% mužů (nemají většinou projevy, nezjistíme). Ročně onemocní na Světě 90 milionů lidí nejčastěji mezi 15-30 lety věku.
- 16) Mohou chlamydie postihovat i jiné orgány než pohlavní? Ano. Dýchací cesty, spojivky, klouby, srdce.....
- 17) Jak se onemocnění chlamydiemi projevuje, když se jedná o pohlavní formu nemoci? Pálení při močení, svědění, bolestivost, vřidek na pohlavních orgánech, teplota nebo se vůbec neprojeví.
- 18) Jak se chlamydiová infekce léčí? Antibiotiky. Člověk se může nakazit opakovaně.
- 19) Odhadněte pravděpodobnost nákazy chlamydiemi při náhodném nechráněném pohlavním styku. 60%!!!
- 20) Jaká je prevence onemocnění chlamydiemi? Jeden spolehlivý sexuální partner, kondom, spermicidní gel Pharmatex – v SPC není deklarován účinek na patogeny, osobní hygiena, hlavně ta intimní, pravidelné kontroly u gynekologa, nepodceňování drobných potíží močových cest.