

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ОСЕНЬ²⁰¹⁶/ЗИМА²⁰¹⁷



- [Новости регионов](#)
- [Служба реабилитации в Центре урологии «Клинической больницы» УД Президента РФ](#)
- [Юридическая страница](#)

АСТОМ

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ИНВАЛИДОВ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ «АСТОМ»

Мы вместе с вами 20 лет

ТЕЛЕФОН: 8 (495) 678 27 30

На нашем сайте www.astom.ru — врачи и специалисты в области КОЛОПРОКТОЛОГИИ И УРОЛОГИИ ответят на все ваши вопросы.

На нашем сайте www.astom.ru — работают **СТОМАКАБИНЕТ** и **ИНКОКАБИНЕТ**, в кабинетах можно получить профессиональные ответы медицинских специалистов о стоме и проблемах, связанных с нарушением функций мочеиспускания и недержания мочи. Также можно получить информацию обо всех средствах по уходу за стомой и за кожей вокруг стомы у официальных представителей компаний-производителей — Колопласт, Конватек, Тена, Иакин, ТриО, узнать о лечебном энтеральном питании компании Нестле.

*Давайте решать
деликатные проблемы
профессионально и вовремя!*

На нашем сайте www.astom.ru — работает **ФОРУМ**, мы приглашаем стомированных людей, их родственников, близких и всех, кого интересует информация о стоме.

Вы можете общаться, знакомиться, задавать интересующие вас вопросы, получать полезные советы и консультации специалистов, обмениваться опытом, найти необходимую литературу, познакомиться с опытом зарубежных стран и многое другое.



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

**ПОЗДРАВЛЯЮ ВАС
С НОВЫМ 2017 ГОДОМ
И РОЖДЕСТВОМ ХРИСТОВЫМ!**

От всей души желаю Вам здоровья, любви, успехов, добра, сил и энергии, радости, стабильности и уверенности в завтрашнем дне! Исполнения всех желаний в наступающем новом году! Пусть все надежды на лучшее сбываются!

В очередном выпуске журнала «АСТОМ. Гид по активной жизни» вы, как всегда, найдете много новой и полезной информации, в том числе и от медицинских специалистов, познакомьтесь с новинками от производителей продукции для ухода при различных нарушениях функции выделения.

Юридическая страничка журнала ознакомит с последними изменениями из области правового регулирования в жизни людей с ограничениями жизнедеятельности ввиду заболеваний и инвалидности.

Узнаете новости от региональных общественных объединений стомированных пациентов, которые своей активностью вносят бесценный вклад в улучшение условий жизни людей со стомой и другими нарушениями функции выделения.

Наша совместная работа направлена на то, чтобы каждый, кто нуждается в помощи, нашел ее. И пусть в наступающем году нам всем хватит сил и умения поддерживать и любить друг друга!

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Всероссийский съезд колопроктологов в Астрахани с международным участием

25 — 26 августа 2016 года Астрахань стала площадкой для проведения двух масштабных научных мероприятий — Всероссийского съезда колопроктологов с международным участием и Объединенного Каспийского и Байкальского форума по проблемам воспалительных заболеваний кишечника «Оперативная и консервативная колопроктология. Современные технологии для высокого качества жизни пациентов».

Программа съезда объединила наиболее актуальные вопросы диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, а также последующей реабилитации пациентов. Рассмотрен ряд основных патологий: от воспалительных заболеваний — до злокачественных новообразований.

Свой опыт представили специалисты областного онкологического диспансера. Главный врач лечебного учреждения вошёл в состав президиума профильной сессии. Сергей Джувальяков отметил значимость мероприятия для развития астраханской школы онкологии: «Особенно важен тот факт, что специалисты онкодиспансера принимают участие не только в качестве слушателей, но и докладчиков, — подчеркнул руководитель онкологической службы региона, — безусловно, мероприятие будет полезно для широкого круга медицинских специалистов, в том числе и смежных отраслей».

С докладом выступил врач отделения абдоминальной хирургии ООД Василий Дуйко. Специалист осветил отдалённые результаты комбинированного лечения колоректального рака в лечебном учреждении. Активно применяется и комбинированное лечение злокачественных новообразований органов ЖКТ. Как отметил заведующий отделением абдоминальной хирургии ООД Леон Служко к 60 % профильных пациентов применяется такая тактика. Увеличить охват позволило, в том числе и появление высокотехнологичного оборудования. Так, оснащение учреждения высокоэнергетическим линейным ускорителем электронов в рамках Нацпроекта «Здоровье» сделало возможным проводить облучение опухолей наиболее сложных локализаций. Использование новой технологии лучевого лечения в сочетании с химиотерапией и хирургией стало основой для успешных результатов в лечении колоректального рака.

Опыт астраханских онкологов уже оценили эксперты ряда ведущих научных и лечебно-диагностических учреждений России. Специалисты ООД регулярно проходят клиническую практику на их базах. Так, сотрудничество с НИИ онкологии имени Петрова, по признанию самих хирургов, позволило изменить стиль работы практически на 80 %. Началось активное использование онлайн — трансляций, внедрение новых приёмов и техник.

Заведующий отделением абдоминальной онкологии в НИИ онкологии имени Петрова отметил, что работа с астраханской школой всегда интересна и продуктивна. Алексей Карачун назвал регион «идеальной площадкой

Поздравляем Ассоциацию колопроктологов России с 25-летним юбилеем!

РООИСБ «АСТОМ» поздравляет всех колопроктологов с двадцатипятилетием со дня создания профессиональной ассоциации в России. Надеемся, что наше сотрудничество с Ассоциацией и лично с ее президентом, Юрием Анатольевичем Шелыгиным, в результате которого удалось сделать много хорошего для развития системы реабилитации стомированных людей, будет и впредь столь же плодотворным и творческим.

*С наилучшими пожеланиями,
общественная организация
стомированных пациентов «АСТОМ»*

для профессионального общения» и пожелал, чтобы проведение подобных мероприятий стало традицией.

27 августа в большом зале Александрo-Мариинской областной клинической больницы прошёл круглый стол для специалистов ВЗК: гастроэнтерологов, колопроктологов, эндоскопистов и организаторов здравоохранения. Он был посвящен методическим и тактическим приемам в диагностике воспалительных и опухолевых заболеваний толстой кишки. Доклады ведущих колопроктологов страны сопровождалась разбором сложных клинических случаев с комментариями экспертов и оживленной дискуссией.

Мастер-класс по колоноскопии «Методические и тактические приемы в диагностике воспалительных и опухолевых заболеваний толстой кишки» прошел на базе городской клинической больницы №3 имени Кирова. В лекционный зал велась прямая трансляция из операционной, где проводилась колоноскопия у больных с различными заболеваниями толстой кишки.

2016 год — юбилейный для Ассоциации колопроктологов России, профессиональной организации исполняется 25 лет. Она была основана в 1991 году и в настоящее время насчитывает более 800 членов из всех регионов России и стран зарубежья. За четверть века медицинским объединением было решено множество отраслевых задач и проблем, внесен значительный вклад в отечественную науку и медицинскую практику.

Прошедший съезд позволил участникам получить ответы на интересующие вопросы, а также расширить круг профессиональных знакомств, обменяться новыми идеями и организовать совместные исследования.

По материалам сайтов Министерства здравоохранения Астраханской области



В Вологде прошла девятая ежегодная конференция «Медицинские и социальные аспекты реабилитации стомированных пациентов»

23 ноября 2016 года в Вологде, при содействии Правительства Вологодской области, прошла девятая ежегодная конференция «Медицинские и социальные аспекты реабилитации стомированных пациентов».

Конференция была организована и проводилась Вологодской региональной общественной организацией стомированных пациентов ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда». В конференции приняли участие около 140 человек: стомированные пациенты Вологды и Вологодской области, представители органов здравоохранения, социальной защиты, областного отделения Фонда социального страхования РФ, Бюро медико-социальной экспертизы.

Открыла конференцию председатель правления ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда» Алла Николаевна Климова, которая отметила, что с каждым годом желающих присутствовать на конференции становится все больше, и высказала слова признательности в адрес всех присутствующих за активную поддержку важного мероприятия области.

«Мы очень признательны всем органам власти, которые строят конструктивные отношения с представителями гражданского общества в целом и с нашей ассоциацией в частности. Так в этом году, объединив усилия с Департаментом здравоохранения и Вологодским областным онкологическим диспансером, удалось открыть стомакабинет. А благодаря поддержке администрации г. Великий Устюг, мы смогли открыть в этом городе еще одно представительство нашей ассоциации. Усиле-



ние работы в районах области становится одним из приоритетных направлений нашей работы, поскольку именно в отдаленных районах стомированные пациенты испытывают наибольшие трудности. В следующем году мы планируем активизировать работу с онкоответственными в районах, чтобы возможность

получить помощь стала доступнее для каждого стомированного», — сказала А. Н. Климова.

С приветственным словом выступил заместитель Губернатора области Алексей Юрьевич Макаровский, вручивший председателю правления общественной организации Алле Николаевне Климовой благодарственное письмо Правительства области.

Далее начальник Управления организации медицинской помощи и профилактики Департамента здравоохранения г. Вологды Евгений Николаевич Гладышев отметил значимость проблемы медико-социальной реабилитации стомированных пациентов, он подчеркнул, что вопросы реабилитации стомированных стоят остро и их необходимо вместе обсуждать, решать. Он напомнил, что удалось, наконец, открыть стомакабинет для оказания реабилитационной помощи стомированным пациентам, благодаря усилиям общественной организации «АССТОМ-Вологда».

Об итогах работы ВРООИСБ «АССТОМ-ВОЛОГДА» в 2016 году доложила исполнительный директор организации Куликова Елена Владимировна. В частности, она сообщила, что в Вологодской области зарегистрировано 710 пациентов со стомой, что составило 0,06% от общего числа жителей Вологодской области. За 2016 год в организацию «АССТОМ-Вологда» обратилось 290 вновь прооперированных стомированных пациентов. Всем им была оказана необходимая консультативная помощь и поддержка.

Следующим выступающим был президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», д.с.н. Вячеслав Геннадьевич Суханов с докладом «Стратегия развития реабилитации стомированных пациентов». Суханов В. Г. отметил, что «изучение зарубежного опыта и первоначального опыта в России процесса реабилитации стомированных пациентов показало необходимость в выработке определенной стратегии его развития. Причем само развитие процесса не может происходить только лишь при участии одних медиков — врачей и медсестер. Также этот процесс не может происходить только при участии компаний, производящих или постав-



ляющих средства ухода за стомой, без которых о любой реабилитации стомированных людей говорить бессмысленно. Даже если эти производители будут работать в кооперации с медиками. Развитие процесса реабилитации стомированных пациентов должно быть основано на принципах социального и продуктивного партнерства многообразных субъектов профессиональной реабилитационной помощи, являющихся представителями государственного, коммерческого и общественно-госекторов экономики».

Далее докладчик остановился на важных аспектах, тормозящих процесс реабилитации стомированных пациентов в России, — «субъекты системы реабилитации стомированных пациентов действуют, конечно, в рамках того правового пространства, которое регулируется различными законодательными актами как федерального, так и регионального значения. Но в аспекте межсубъектного взаимодействия дефиниция управление процессом реабилитации стомированных пациентов отсутствует. Ведь если рассмотреть подробно каждого из участников процесса реабилитации, то нетрудно заметить не только их принадлежность к различным секторам экономики, но и даже в рамках одного сектора, например, государственного, эти субъекты имеют разном ведомственную принадлежность. А это уже означает наличие межведомственных барьеров взаимодействия. Следовательно, создать сейчас иерархическую модель с одним управляющим субъектом и системой соподчиненных субъектов невозможно. Можно рассмотреть другой вид управления процессом реабилитации — координация взаимодействий субъектов реабилитации на основе развития межведомственных связей и социального партнерства. Общественная организация стомированных пациентов — самый свободный субъект процесса реабилитации от бюрократических уз, в центре ее внимания сам пациент».

Вице-президент Московской региональной общественной организации стомированных пациентов РООИСБ «АСТОМ» Дарья Александровна Назарова выступила с докладом «Преимущества ранней реабилитации стомированных пациентов», в котором отметила следующие

важные моменты: «Сейчас, в соответствии с законодательством России, к сожалению, реабилитация и, связанное вплотную с ней государственное обеспечение жизненно важными специальными техническими средствами реабилитации для стомированных пациентов начинается только тогда, когда стомированный пациент приобретает статус «инвалид». А это потеря того самого золотого времени активной реабилитации, достигающего порой от 6 месяцев и более. И такое положение не уменьшает, а увеличивает инвалидизацию, усугубляя ее различными осложнениями. Это не является рациональной стратегией медико-социальной реабилитации и не позволяет стомированному человеку реализовать свой высокий реабилитационный потенциал».

Еще что важно в службе реабилитации стомированных пациентов — это то, что на ее основе можно осуществить инновационный подход к реабилитации стомированных пациентов, а именно: сместить начало применения реабилитации в самые ранние сроки, когда стомированный пациент еще «не упал в расщелину» социальной эксклюзии и глубокой инвалидизации, перешагивая порог стационара после выписки».

Далее, старшая медицинская сестра БУЗ «Вологодский областной онкологический диспансер» Гущина Ирина Дмитриевна рассказала о работе открывшегося стомакабинета, порядке приема граждан, графике работы.

Следующий выступающий, главный врач БУЗ «Вологодский областной онкологический диспансер» Андрей Борисович Ежов сообщил, что удалось наладить работу стомакабинета, заострил внимание присутствующих на конференции врачей на проблеме формирования стомы, острых моментах формирования стомы, отсутствия стандартизации

подхода в этом вопросе и сообщил о наличии видеофильма, содержащего методику формирования стомы.

Специалист по реабилитации ФГУ «Главное Бюро МСЭ Вологодской области» Никитина Ирина Дмитриевна сообщила о последних изменениях в порядке оформления и внесения исправлений в ИПРА инвалида, представила большую законодательную базу, связанную с оформлением инвалидности, технических средств реабилитации и дальнейшей жизни людей с инвалидностью.

Вторая часть конференции была посвящена работе по секциям. Ответственные и другие предста-





вители ЛПУ, Вологодского онкодиспансера продолжили работу в фокус-группе по теме: «Качество и доступность медицинской помощи онкологическим больным в районах Вологодской области».

Перед пациентами выступили представители Департамента социальной защиты. Балябина Анна Николаевна — главный специалист, рассказала о предоставлении государственной социальной помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, о денежных выплатах, натуральной помощи.

Далее, главный специалист ГУ «Вологодское региональное отделение ФСС РФ» Шалгина Лариса Александровна подробно рассказала о порядке обеспечения техническими средствами реабилитации стомированных пациентов, о существующих проблемах с задержками в обеспечении, о компенсации самостоятельно приобретенных средств реабилитации.

Другой главный специалист ГУ «Вологодское региональное отделение ФСС РФ» Непогодьеv Сергей Евдоксиевич рассказал о всех возможностях предоставления госуслуг через сайт «Госуслуги». Сообщил, как можно подать заявление в данной электронной системе на получение технических средств реабилитации, не приезжая специально в отделение ФСС РФ и, что оно рассматривается даже быстрее — в течение 3 дней, а не через 10 дней, как при физическом посещении и ожидании в очереди на приеме в отделении ФСС РФ.

Затем А. Н. Климова, председатель ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда» закрыла конференцию, пожелав всем здоровья и новых встреч на следующей 10-й областной конференции в следующем году.





ConvaTec

Комплексный подход к решению мужской деликатной проблемы



Дневной (ножной) мочеприемник Керелайн (Careline)

- Сборные мешки с объемами 0,5 л и 0,75 л
- Мягкая подложка минимизирует шуршание и трение
- Крестообразный сливной кран / сливной кран с поворотным фиксатором
- Возможность соединения с ночным (прикроватным) мочеприемником
- Эластичные фиксирующие ленты



Ночной прикроватный мочеприемник Керелайн (Careline)

- Сборный мешок объемом 1,5 л
- Крестообразный сливной кран
- Регулируемая по длине приводная трубка
- Мягкая нетканая подложка с оборотной стороны сборного мешка позволяет использовать мочеприемник в качестве ночного
- Удобная измерительная шкала

Информационная Линия Поддержки КонваТек в России

8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный
Понедельник-пятница, с 9:00–17:00

Рег.уд. №ФСЗ 2009/04511 от 17.05.2013
Товар сертифицирован.

www.convatec.ru,
www.shop.convatec.ru

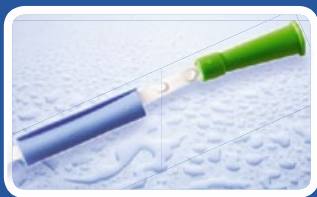
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ



ConvaTec



ConvaTec



Лубрицированные катетеры для самокатетеризации ДжентлКет (GentleCath)

- Покрытие катетера активируется благодаря вскрытию пакетика-саше со стерильной водой внутри блистера (упаковки)
- Подвижный ползунок позволяет ввести катетер, не касаясь поверхности катетера пальцами рук
- Гладкий, закруглённый конец обеспечивает беспрепятственное введение катетера
- Клейкий стикер на блистере позволяет зафиксировать упаковку на вертикальной поверхности для извлечения катетера
- Воронкообразный коннектор подходит для соединения со всеми типами мочеприемников
- Большой размерный ряд



Информационная Линия Поддержки КонваТек в России

8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный
Понедельник-пятница, с 9:00-17:00

www.convatec.ru,
www.shop.convatec.ru

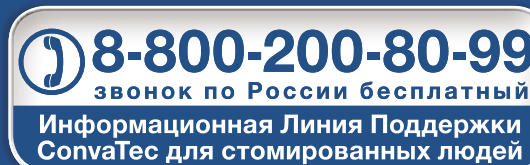
Регуд. №РЗН 2016/4292 от 20.06.2016
Товар сертифицирован.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Информационная Линия Поддержки ConvaTec для стомированных людей

Специалисты Информационной Линии Поддержки ConvaTec для стомированных людей помогут ответить на следующие вопросы:

- как правильно использовать продукцию ConvaTec для стомированных людей
- как получить продукцию ConvaTec на основе социальных льгот и гарантий
- как приобрести продукцию ConvaTec в розничных точках продаж
- как можно оформить подписку для получения материалов ConvaTec



Часы работы: понедельник-пятница, 9:00-17:00

www.convatec.ru, www.shop.convatec.ru

КОНВАТЕК СТАЛА КОМПАНИЕЙ № 1 В РЕЙТИНГЕ КОРПОРАТИВНОЙ РЕПУТАЦИИ ПО ИТОГАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ ПАЦИЕНТСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, А КОМПАНИЯ 180 МЕДИКАЛ ПОЛУЧИЛА НАГРАДУ ЗА ДОБРОСОВЕСТНОЕ И ЭТИЧНОЕ ВЕДЕНИЕ БИЗНЕСА.

- **НЕЗАВИСИМЫЙ ОПРОС СРЕДИ ПАЦИЕНТСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИЗНАЛ КОНВАТЕК КОМПАНИЕЙ № 1 В РЕЙТИНГЕ КОРПОРАТИВНОЙ РЕПУТАЦИИ СРЕДИ КОМПАНИЙ В ОТРАСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ.**
- **ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ КОНВАТЕК В США — КОМПАНИЯ 180 МЕДИКАЛ — ПОЛУЧИЛА ПРИЗНАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕТТЕР BUSINESS BUREAU И НАЗВАНА СОТРУДНИКАМИ КАК ЛУЧШЕЕ МЕСТО ДЛЯ РАБОТЫ.**

ЛЮКСЕМБУРГ (20 СЕНТЯБРЯ 2016) — КонваТек, ведущая мировая медико-технологическая компания, имеет лучшую корпоративную репутацию среди компаний в сфере медицинского оборудования и расходных материалов, согласно глобальному опросу среди пациентских организаций, опубликованному сегодня Patient View, независимой британской исследовательской организацией. Кроме того, компания 180 Медикал, подразделение компании КонваТек в США, получила награду Torch Award for Ethics от организации Better Business Bureau Центральной Оклахомы за этическое ведение бизнеса и названа одним из лучших работодателей в штате Оклахома на OKC.biz седьмой год подряд.

Компания КонваТек заняла высшую позицию в опросе, проведенном Patient View в июне-августе 2016 года среди 582 пациентских организаций, и заняла первое место в трех из семи категорий, используемых для оценки репутации компаний. В целом КонваТек возглавила список из 33 компаний в сфере медицинского оборудования и расходных материалов, включающий Бостон Сайнтифик (второе место), Ново Нордиск (третье место), Колопласт (четвертое место) и Холлистер (пятое место).

«Деятельность компании КонваТек направлена на улучшение жизни людей, с которыми мы соприкасаемся, — заявила Symeria Hudson, President Global Franchise and Innovations, КонваТек. — Признание людей, которые ежедневно используют и зависят от нашей продукции и сервисов, а также признание общества, в котором мы живем и работаем, много значит для каждого сотрудника КонваТек и 180 Медикал».

«Во всех наших подразделениях — уход за стомой, лечение ран, нарушений выделительной функции, интенсивной терапии, устройств для подкожных инфузий — мы стремимся помочь людям с хроническими заболеваниями жить полноценной жизнью и дать им большую мобильность, уверенность и свободу».

«Пациенты находятся в центре всего, что мы делаем, и с развитием уровня здравоохранения сегодня больше, чем когда-либо, люди со стомами и хроническими заболеваниями начинают требовать более инновационного и высокотехнологичного подхода к контролю своего состояния и ищут более эффективные решения своих проблем. Мы в КонваТек содействуем реализации и воплощению в жизнь новых высоких стандартов ухода в тех направлениях, в которых мы работаем».

КОРПОРАТИВНАЯ РЕПУТАЦИЯ В ОТРАСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, 2015–2016 ГГ. — МНЕНИЯ 582 ПАЦИЕНТСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Опрос организации Patient View, проводимый уже пятый год, изучает репутацию в отрасли медицинского оборудования и расходных материалов в целом и предоставляет индивидуальные рейтинги компаний в этой сфере. В этом году опрос был проведен среди 582 пациентских организаций из 62 стран и охватывал широкий спектр специальностей.

Пациентские организации должны были оценить 33 компании по семи показателям корпоративной репутации:

- Ориентирована ли стратегия компании на эффективную работу с пациентами
- Качество информации, которую компания предоставляет пациентам
- Безопасность продукции компании для пациентов
- Насколько полезны и необходимы продукты компании для пациентов
- Открытость компании при взаимодействии с клиентами
- Работает ли компания добросовестно и честно
- Насколько эффективно компания выстраивает и поддерживает отношения с пациентскими организациями

СПИСОК 33 КОМПАНИЙ, ВКЛЮЧЕННЫХ В ОПРОС 2015–2016 ГГ.:

3M Healthcare/Abbott Laboratories/Alcon/B. Braun Melsungen AG/
Bausch + Lomb/Baxter International/
BD (Becton, Dickinson and Company)/ Biotronik International/
Boston Scientific/ Coloplast A/S/ ConvaTec/ Dansac/
Fresenius Medical Care/ GE Healthcare/ Hartmann Group/
Hitachi/ Hollister/ Invacare/ Johnson & Johnson/
Medtronic/ Mölnlycke Health Care/ Novo Nordisk A/S/
Olympus Medical Business/ Omron/ Ortho Clinical Diagnostics/
Philips Healthcare/ Roche Diagnostics/ Sanofi/
Siemens Healthcare/ Smith & Nephew/ St Jude Medical/ Stryker/
Toshiba Medical Systems Corporation.

Для получения дополнительной информации об опросе Patient View посетите сайт www.patient-view.com

Для получения дополнительной информации о компании КонваТек посетите сайт www.convatec.com

О КОМПАНИИ КОНВАТЕК

КонваТек является глобальной международной компанией в сфере медицинского оборудования и расходных материалов, занимает лидирующие позиции в области лечения ран, ухода за стомой, нарушения выделительной функции, интенсивной терапии, устройств для подкожных инфузий. Продукция КонваТек предоставляет широкий спектр клинических и экономических преимуществ, включая профилактику инфекции, защиту кожи, улучшение качества лечения пациентов и снижение общей стоимости медицинской помощи. Собственниками компании являются Nordic Capital и Avista Capital Partners.

© 2016 ConvaTec Inc.

Все торговые марки являются собственностью соответствующих владельцев. AP-016921-MM

Общественная организация стомированных пациентов «АСТОМ-КОМИ» принята в Национальную ассоциацию «АСТОМ» и в Координационный Совет

Региональная общественная организация инвалидов стомированных больных «АСТОМ-КОМИ» принята в члены Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» и в члены Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России.

Национальная ассоциация больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» создана для людей имеющих стому кишечника/мочеточника, нарушение мочеиспускания, все виды недержания.

Предметом деятельности Национальной Ассоциации «АСТОМ» является, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, осуществление деятельности в сфере социальной политики, направленной на адаптацию и реабилитацию людей с нарушениями функций экскреторной системы в формате социального партнерства с законодательными и исполнительными органами власти, с органами здравоохранения и социальной защиты как на федеральном, так и на региональном уровне на всей территории Российской Федерации.

Национальной Ассоциацией «АСТОМ» оказываются экспертно-консультационные, методические, информационно-правовые услуги. Осуществляется содействие в обеспечении каждого пациента с нарушениями функций экскреторной системы современными техническими средствами реабилитации, средствами ухода. Национальной Ассоциацией «АСТОМ» проводится методическое и организационное содействие региональным общественным организациям как стомированных пациентов Российской Федерации, так и организациям пациентов с иными видами нарушений функции выделения, если таковые будут создаваться, в решении вопросов медико-социальной реабилитации.

Членом Национальной Ассоциацией «АСТОМ» может быть как юридическое лицо, так и физическое лицо, любой пациент, имеющий нарушение функции выделения: стому кишечника/мочеточника, нарушение мочеиспускания, все виды недержания из любого региона Российской Федерации. Все условия по вступлению в Национальную Ассоциацию «АСТОМ» можно узнать через любой контакт (телефон, электронную почту), указанный на сайте организации.

Поздравляем организацию «АСТОМ-КОМИ» и желаем активной, плодотворной работы по развитию реабилитационного процесса в регионе, защите прав и интересов стомированных людей, проживающих в Республике Коми!





День стомированных людей в Самаре

На площадке Клиник Самарского государственного медицинского университета состоялось консультативно-просветительское мероприятие для стомированных пациентов.

Клиники СамГМУ — многопрофильное лечебное учреждение федерального уровня. Это современный лечебно-научный образовательный комплекс европейского уровня, где функционируют 70 подразделений. Миссия учреждения — оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению, проведение научных исследований с разработкой и внедрением инновационных технологий, подготовка медицинских кадров.

О том, какие вопросы больше всего заинтересовали участников мероприятия и об атмосфере встречи рассказывает Татьяна Борисова, Президент Самарской общественной организации инвалидов стомированных больных «ВМЕСТЕ», региональный координатор Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» по Самарской области.

«Так интересно наблюдать за людьми, которым вроде любопытно, что же лежит на столе, и в тоже время они чего-то боятся, возможно, это страх узнать новое.

Подходили многие, разговор длинный получался с теми, кто каким-либо образом сталкивался со стомированными.

Молодой человек на фото, нас находил в социальных сетях. Он пошел более подробно узнать о новых средствах, которые существуют в России. У его родственника стома. Очень заинтересовала брошюра для стомированных пациентов «100 вопросов и 100 ответов», но к сожалению, не смогли отдать — единственный последний экземпляр, но мы ему подсказали, что на сайте брошюра доступна в электронном виде.

Каждый желающий мог взять с собой брошюру «Реабилитация стомированных больных», где описан порядок ухода за стомой и средства, которые необходимы для ухода за кожей вокруг стомы.

После этого мужчина покивал головой, начал спрашивать, как использовать калоприемник; можно ли несколько раз клеить и отклеивать; многоразовые ли мешки? Как выяснилось из разговора, у него был перитонит и все произошло внезапно — «скорая», операционная, стома. Прямо как в фильме: «Упал, очнулся, гипс!»

Женщина, подходила два раза, сначала просто посмотрела и ушла. Потом подошла и спросила, что всё это такое? Сама она из кардиологического отделения, потом сказала, что в палате лежит пациент со стомой. Вот подошла посмотреть, что можно соседке предложить. Выдали ей брошюру.



Подходили и студенты-медики, некоторые, интересовались будет ли мастер-класс? Мы пригласили их на мастер-класс в Школу стомированного больного. Сказали, что будут, так как им это нужно знать, они состоят в движение волонтеров-медиков. Кстати, с координатором этого движения Екатериной Котовой мы уже начали сотрудничать, планируем привлечь студентов к практике в хирургических отделениях Самары. Студенты после специальной подготовки будут знакомить профильных пациентов, которым вывели стому, с литературой для стомированных и видами технических средств реабилитации.

Считаю, что день был продуктивным, надеюсь, что начинание сегодняшнего дня, станет традицией!»

При Минпромторге России создан научно-технический совет по развитию реабилитационной индустрии

Приказом заместителя Министра промышленности и торговли Российской Федерации Кадыровой Г.М. № 4038 от 15 ноября 2016г. «Об образовании научно-технического совета по развитию производства промышленной продукции реабилитационной направленности при Министерстве промышленности и торговли Российской Федерации» создан научно-технический совет в составе 35 человек.

В соответствии с Положением о научно-технический совете (НТС), совет является совещательным органом, образованным в целях выработки предложений по организации и координации работ по развитию производства промышленной продукции реабилитационной направленности, а также отбора приоритетных направлений развития реабилитационной индустрии.

На площадке Минпромторга России уже состоялось первое заседание Научно-технического совета. Вела заседание НТС Председатель Совета — заместитель Министра промышленности и торговли Российской Федерации Кадырова Гульназ Маннуровна.

Первым пунктом заседания НТС было утверждение Перечня продукции для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, включая технические средства реабилитации, технологические устройства и иные виды изделий для формирования доступной среды, во исполнение п.9 раздела 1 протокола заседания Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов от 16 сентября 2016г. №14.

В заседании НТС принял участие президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», д. с. н. В. Г. Суханов, вошедший в состав Совета при Минпромторге России.



Инновационные средства ухода за стомой



Alterna® — здоровая кожа, индивидуальные решения для каждого
Alterna®Free — максимальный комфорт, активный образ жизни



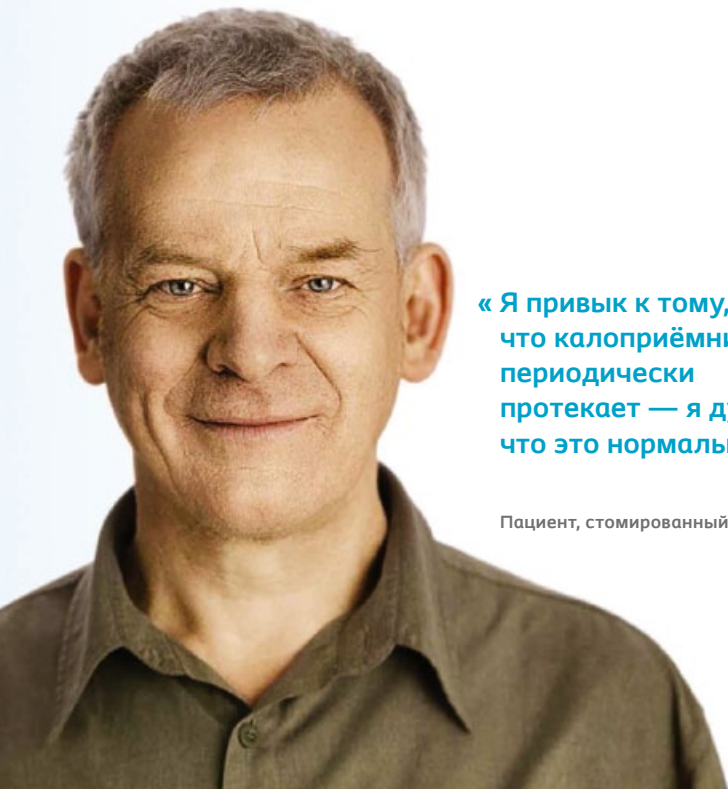
Brava®



ООО «Колопласт»
Россия, 125315, Москва,
Ленинградский проспект, д.72, корп.2
Тел.: +7 495 937 53 90
Факс.: +7 495 937 53 91
info@coloplast.com

www.coloplast.com

Думая об уходе за стомой — выбираем Brava®



« Я привык к тому,
что калоприёмник
периодически
протекает — я думал,
что это нормально».

Пациент, стомированный в 2010 году.



По вопросам применения новой продукции ООО «Колопласт»
обращайтесь по телефону 8 800 700 11 26,
пн.-чт. с 08:00 до 20:00, пт. с 08:00 до 18:45, по московскому времени.
Звонок по России бесплатный.

SenSura® — новый стандарт
в уходе за стомой



Надежная защита от протекания

Колопласт — забота о вас

Советы стомированным пациентам

Как сохранить кожу вокруг стомы здоровой?

Нельзя недооценивать важность правильного ухода за кожей вокруг стомы. Здоровая кожа — это гарантия надежного крепления калоприемника (уроприемника) на теле, простое решение многих проблем.

Что такое раздражение (повреждение) кожи и как часто оно встречается?

Согласно последним медицинским исследованиям почти у половины стомированных пациентов на коже вокруг стомы имеется покраснение или раздражение. Однако очень часто стомированные пациенты не понимают, что раздражение кожи можно предотвратить, не обращают на раздражение кожи никакого внимания и не обращаются за консультацией к специалистам по уходу за стомой. Раздражение кожи необходимо лечить немедленно, не дожидаясь развития кожных осложнений.

Что вызывает раздражение кожи?

Некоторые стомированные пациенты полагают, что протекание калоприемников (уроприемников) — это нормальное обычное явление, но это не так. Калоприемник (уроприемник) плохо приклеивается к поврежденной или раздраженной коже. Получается порочный круг: чем больше протекает калоприемник, тем сильнее раздражение кожи. Внимательно осматривайте кожу вокруг стомы!

На что я должен обратить внимание?

Осматривайте кожу вокруг стомы каждый раз при смене калоприемника. Если вам плохо видна стома и кожа вокруг нее, пользуйтесь маленьким зеркалом. При осмотре обратите внимание на следующие моменты:

Осмотрите пластину калоприемника (уроприемника).

Сняв калоприемник, посмотрите, не повреждена ли клеевая пластина, не размыта ли она кишечным отделяемым или мочой. Имеются ли на пластине следы протекания кишечного отделяемого (кала) или мочи под пластину?



Если вы заметили, что кишечное отделяемое или моча попали под пластину, то это значит, что ваша кожа была подвержена их агрессивному воздействию, что может вызвать раздражение и повреждение кожи.

Колопласт — забота о вас

Советы стомированным пациентам

Осмотрите кожу вокруг стомы.

Как выглядит ваша кожа? Имеются ли на коже следы протекания калоприемника (уроприемника) (т.е. следы кала или мочи)? Имеются ли на коже остатки клеевой пластины или пасты? Отличается ли цвет кожи вокруг стомы от цвета кожи



на другом месте живота? Кожа покраснела? Зудит? Чешется? Болит? Имеется ли на коже сыпь?

Что делать, чтобы сохранить здоровую кожу? Как защитить кожу от повреждения?

Существуют специальные средства, которые помогут защитить кожу от протекания — контакта с калом или мочой. Даже если кожа раздражена, ее можно вылечить с помощью специальных средств ухода за кожей, а также правильного ухода за кожей.

- Мойте кожу вокруг стомы только теплой водой (без мыла). Рекомендуется также пользоваться очистителем для кожи (клинзером), он не только заме-

нит воду и мыло, но и удалит остатки клеевой пластины, пасты или других средств. Если не удалось смыть остатки клеевой пластины, пасты или других средств ухода за стомой, не пытайтесь их удалить, не соскребайте их. Просто оставьте их на коже, они удалятся вместе с клеевой пластиной при следующей смене калоприемника (уроприемника).



- Не пользуйтесь никакими гелями и маслами для душа, мылом или косметическими увлажняющими средствами, так как они не позволят герметично приклеить калоприемник (уроприемник).

- Перед приклеиванием калоприемника (уроприемника) убедитесь, что кожа вокруг стомы чистая и сухая.
- Подгоните (вырежьте) отверстие в пластине калоприемника/уроприемника точно по размеру и форме стомы.

Колопласт — забота о вас

Советы стомированным пациентам

- Периодически проверяйте размер стомы. Отверстие, вырезаемое в пластине калоприемника (уроприемника) должно точно соответствовать размеру и форме вашей стомы. В первый месяц после операции стоме следует измерять каждую неделю, в последующие 2–3 месяца — каждые 2 недели, далее в первые полгода — раз в месяц.
- Наклеив калоприемник (уроприемник), убедитесь, что пластина герметично приклеилась к коже: разглаживайте пластину вокруг стомы, прижимая ее к коже, в течение 2–3 минут.

Если вы чувствуете дискомфорт, зуд или боль в области стомы, а так же если вы заметили, что кал или моча попали под пластину, незамедлительно отклейте калоприемник.

Что делать, если вы заметили, что кожа раздражена?

Очень важно выяснить причину раздражения кожи. Чаще всего это протекание кала или мочи под пластину

калоприемника (уроприемника), однако раздражение кожи может вызвать инфекция или аллергическая реакция на клеевую пластину или средства ухода за кожей.

Если вы не уверены в чем причина, обратитесь к специалисту по уходу за стомой.

Еще несколько советов

Конечно, стома изменила внешний вид вашего тела, но она не изменила вас. Стома не должна мешать вам вести нормальный, привычный вам образ жизни.

Уход за стомой несложен, ему легко научиться, к нему просто надо привыкнуть.

Если у вас возникнут вопросы по использованию калоприемников (уроприемников), по уходу за кожей вокруг стомы или по применению средств ухода за кожей, обращайтесь, пожалуйста, за консультацией и советом в Центр поддержки пациентов Колопласт.



День стомированного пациента в Армавире

В городе Армавире Краснодарского края 6 октября в Армавирском механико-технологическом институте состоялось собрание членов первичной организации стомированных больных «АРМСТОМ», посвященное Дню стомированного пациента. Организаторами собрания стали депутат городской Думы, председатель общества инвалидов «АГООИ — Милосердие» Кузьменко В. Н. и региональный представитель Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», председатель первичной организации стомированных больных города «АРМСТОМ» Мостовой А. Н.

На собрании присутствовала заместитель главы города по социальным вопросам Хитрова И. Н. Открыл и вел собрание Мостовой А. Н. Он в своем выступлении рассказал о социально значимых событиях, которые произошли в «АРМСТОМе», а также о важных мероприятиях, проведенных организацией для стомированных пациентов региона в 2016 году.

Затем выступила Хитрова И. Н., которая от имени Главы администрации города поздравила присутствующих с Всемирным днем стомированного пациента.

«Настоящее собрание вновь обращает наше внимание на актуальность данного вопроса, приглашает всех нас объединить усилия по обеспечению безусловного равенства интересов стомированных больных в обществе. Общественная организация "АРМСТОМ" проводит большую работу по развитию реабилитационной помощи и оказанию услуг инвалидам со стомой. Со своей стороны администрация города предпринимает и далее будет наращивать усилия по развитию медико-социальной реабилитации людей со стомой. Уверена, что объединение усилий общественных организаций и администрации города позволит сделать жизнь таких людей более полноценной и активной», — сказала Ирина Николаевна Хитрова.

Далее выступил Кузьменко В. Н. Он сказал, что в городе Армавире знают о том, как в силу разных обстоятельств некоторые люди вынуждены жить со стомой и приход в организацию «АРМСТОМ» является для них началом нового этапа своей судьбы. Благодаря творческому подходу к проблемам инвалидов с этим недугом, созданная организация реально помогает людям в наше не простое время. Активистам организации «АРМСТОМ» Кузьменко В. Н. вручил благодарственные грамоты.

На прошедшем в дружественной обстановке собрании в выступлениях членов организации освещались вопросы повседневной жизни организации, её членов, вопросы реабилитации инвалидов.

А. Н. Мостовой, председатель Армавирской общественной организации стомированных больных «АРМСТОМ».



Пять главных вопросов о льготных средствах ежедневного ухода для инвалидов

«КП» ВЫЯСНИЛА У ЭКСПЕРТОВ, КАК ЛЮДЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПОЛУЧИТЬ КАЧЕСТВЕННЫЕ ИЗДЕЛИЯ, КАКИЕ ТРУДНОСТИ ВОЗНИКАЮТ НА ПРАКТИКЕ И КАК ИЗБЕЖАТЬ ПРОБЛЕМ

1. Чем поможет государство?

По нашему законодательству людям с инвалидностью для ежедневного ухода полагается бесплатное абсорбирующее белье: простыни, пеленки, подгузники. Их закупает и выдает Фонд социального страхования (ФСС РФ), который выполняет агентскую функцию: то есть приобретает изделия для инвалидов от имени государства в рамках средств, выделенных из федерального бюджета. Поэтому на практике год от года ситуация может меняться — в зависимости от того, сколько денег предусмотрено в госбюджете на текущий год.

— В прошлом году ситуация с финансированием изначально была достаточно сложной, — говорит заместитель председателя ФСС РФ Алексей Кошелев. — Но затем государство дополнительно выделило 10 млрд рублей, и мы смогли обеспечить 99% заявок на абсорбирующее белье, поступивших до ноября 2015 г. Также Фонд заранее провел торги для последующих закупок, и удалось обеспечить людей с инвалидностью ежедневными средствами ухода в том числе на январь-февраль нынешнего года.

В целом на текущий год государство, несмотря на непростые экономические условия, сохранило объем денег, который выделялся на средства реабилитации для инвалидов в прошлом году (23 млрд руб.). «Ситуация достаточно стабильная, и до конца года люди смогут получать абсорбирующее белье вовремя и в необходимом объеме», — обнадеживают в ФСС.

КСТАТИ

С 2009 года в ряде регионов России (их было порядка около 20) обеспечением инвалидов техническими средствами реабилитации, включая абсорбирующее белье, занимались местные органы соцзащиты населения. С 2014 г. регионы начали передавать эти полномочия Фонду социального страхования. Процесс продолжается до сих пор, и зачастую региональные отделения ФСС получают непростое «наследство»: задолженность по выдаче средств реабилитации инвалидам. В некоторых регионах люди ждали от собесов свои льготные изделия по 4 — 6 месяцев, рассказывают в Фонде.

В начале 2016 г. из-за переходного периода в ряде мест сохранялись такие проблемы из-за прежних неисполненных заявок на получение средств ежедневного ухода. Однако на сегодня в большинстве случаев удалось выправить ситуацию, отмечают эксперты.

2. Где и как получить изделия бесплатно?

Количество и виды средств ежедневного ухода, которые нужны конкретному человеку с инвалидностью, прописываются в Индивидуальной программе реабилитации или абилитации (ИПРА). Этот документ составляют специалисты бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) после освидетельствования пациента.

— Важно внимательно, продуманно, а не формально применять существующие правовые акты и Методические рекомендации (от 2013 г.), где очень подробно и наглядно описывается тактика индивидуального подбора средств реабилитации, — подчеркивает доктор социологических наук, президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», член Совета по защите прав пациентов при Минздраве РФ Вячеслав Суханов. — В частности, в ИПРА должен учитываться как клинико-функциональный диагноз инвалида, так и форма и уровень социальной активности человека. В зависимости от этого определяются виды абсорбирующих изделий и потребность в их количестве.

Эксперт отмечает, что для правильного подбора подгузников в ИПРА также важно вносить объем талии конкретного человека и степень нарушения выделительной функции организма.

На основании ИПРА региональные отделения Фонда социального страхования закупают средства ежедневного ухода и обеспечивают ими людей с инвалидностью.

3. Кто контролирует качество услуг?

— Мы устраиваем приемку закупленных средств ежедневного ухода прямо на оптовом складе у поставщика с участием представителей общественных организаций инвалидов, — поясняет зампред ФСС Алексей Кошелев. — Из большой партии поступивших изделий выборочно достают экземпляры, тщательно проверяют их соответствие условиям технического задания погосконтракту (то есть фактически — соответствие потребностям людей с ограниченными возможностями. — Ред.). При этом введено важное новшество: аудио- и видеофиксация такой приемки. После того, как будут решены все вопросы с защитой персональных данных, мы планируем выкладывать материалы съемок для общего доступа — на сайтах региональных отделений Фонда. Любой человек сможет посмотреть и убедиться, как шла приемка.

Кроме этого, специалисты ФСС разрабатывают специальный сервис — личный Интернет-кабинет для каждого получателя средств реабилитации. Человек сможет войти туда и проверить соответствие отчетов реальности. Скажем, будет написано, что вам предоставили 50 памперсов категории

«А», а на самом деле привезли 30 памперсов категории «В». Для таких случаев будет предусмотрена кнопка «пожаловаться». При нажатии на нее появится окошко, где можно будет изложить свою жалобу. И письмо отправится напрямую в региональное отделение ФСС.

4. Самые частые ошибки при использовании изделий — как их избежать?

— Нормативный срок использования одного подгузника — не более 8 часов (согласно приказу Минтруда РФ от 24.05.2013), — напоминает руководитель Национальной ассоциации «Астом» Вячеслав Суханов. — В то же время важно знать зависимость степени нарушения выделительной функции организма у человека и степени впитываемости абсорбирующего белья.

— Бывает, что из-за мнимой экономии люди используют меньше чем три изделия в сутки, это не правильно, — продолжает эксперт. — Также встречаются случаи замены подгузников на впитывающие пеленки. Однако на самом деле пеленка не может полноценно заменять подгузник. Пеленки должны использоваться, только если есть осложнения со стороны кожных покровов либо как средство для гигиенических процедур или во время подбора изделия.

Кроме прочего, не стоит забывать о правильном и удобном креплении подгузников, добавляют специалисты.

5. Что делать, если у вас есть жалобы?

Во-первых, эксперты советуют убедиться, что вы используете абсорбирующее белье правильно, закрепляете в соответствии с инструкцией, своевременно меняете подгузники и т.д.

Во-вторых, важно, чтобы Индивидуальная программа реабилитации или абилитации соответствовала реальным потребностям человека. Со временем состояние организма меняется, поэтому, если вы чувствуете, что потребности изменились, нужны другие средства ежедневного ухода и/или в ином количестве, нужно обратиться в МСЭ для переосвидетельствования и обновления ИПРА.

В случае конкретных претензий к качеству подгузников и других видов абсорбирующего белья, можно обращаться с жалобами напрямую в региональные отделения Фонда социального страхования. В последние годы ФСС усовершенствует работу с обращениями граждан, создана электронная приемная для подачи жалоб через Интернет. Также сегодня во многих регионах действуют Комиссии по рассмотрению обращений граждан и организаций. Для повышения качества услуг комиссии, в том числе, проводят выездные заседания на дому у лиц с ограниченными двигательными возможностями, привлекают представителей региональных обществ инвалидов к участию в работе на постоянной основе, взаимодействуют с региональными представителями Уполномоченного по правам человека.

КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА

«В документах разночтения, а страдают люди»

Михаил Севастьянов, директор Центра медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению (Санкт-Петербург), доцент кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов Минтруда РФ:

— Применительно к абсорбирующему белью основная проблема сейчас лежит в области стандартизации требований к изделиям. Дело в том, что законодательство, где указаны характеристики изделий, в том числе, приказы 214н и 215н Минтруда РФ, а также аннотации к подгузникам и другим видам средств ухода, содержат терминологию, которая не используется в действующих ГОСТах (государственных стандартах. — Ред.). Такие расхождения появились, вероятно, поскольку ГОСТы были приняты позднее, чем соответствующие приказы Минтруда.

В частности, в приказах и аннотациях производителей упоминается характеристика «впитываемость» подгузников, однако в ГОСТах, устанавливающих технические требования к подгузникам и методы их испытаний, данный термин не встречается. Как измерить «впитываемость» и проверить соответствие качества подгузников ГОСТам — неизвестно. Приходится верить производителям на слово.

При этом в описании технических условий и методик проверки, исследований качества абсорбирующего белья упоминаются такие характеристики, как «полное влагопоглощение», «обратная сорбция» и др. То есть термины совершенно другие. Поскольку методы измерения «впитываемости» нормативно не определены, то достоверно выяснить качество изделий просто невозможно.

В итоге, с одной стороны, могут возникать трудности у органов социального страхования, которые проводят приемку средств ежедневного ухода перед их передачей инвалидам. С другой стороны, для недобросовестных изготовителей такая неопределенность может быть выгодна. Определённые проблемы возникают и у специалистов учреждений медико-социальной экспертизы. Со студенческой скамьи им известно, что суточный диурез (выделение мочи у человека) колеблется от 900 до 1500 мл. Возможная «впитываемость» подгузников, в зависимости от размера, колеблется от 800 до 3300 мл. Прямое соотношение данных показателей с показателями суточного диуреза приводит к уменьшению количества назначаемых изделий.

Для исправления ситуации — чтобы защитить интересы людей с инвалидностью и повысить прозрачность в системе госзакупок — необходимо приводить законодательство в соответствие с действующими ГОСТами, резюмирует эксперт.

Анна Николаева
«Комсомольская правда»

Большой вопрос?

Каждый человек, независимо от его возраста, веса и роста имеет право на ежедневные радости, бытовой комфорт и уважительное отношение окружающих. Помните: тактика замалчивания и бегство от проблемы могут привести в тупик. Стесняться себя — значит стесняться своих проблем. Но зачастую их решение находится всего в двух шагах от нас.

Сегодня в мире насчитывается около 2 млрд. людей с избыточной массой тела. Причем их количество непрерывно растет. Россия не исключение. В нашей стране больше половины россиян страдает от избыточного веса, а почти у трети населения имеется ожирение. Ожирение называют эпидемией XXI века. Существует мнение, что через 15 лет оно достигнет 3/4 мужчин и 2/3 женщин, живущих на Земле.

Борьбу с лишними килограммами мы ведем по-разному. Так, женщины в этой «войне» с жировыми отложениями зачастую бьются за хорошую фигуру, а кто-то другой в прямом смысле сражается за свою жизнь. Ожирение теперь не просто косметический недостаток. Избыточный вес опасен для здоровья.

У полных людей увеличивается риск развития многих симптомов и заболеваний: сахарного диабета, недержания мочи, астмы, болезней сердца, сосудов и суставов и даже онкологических заболеваний. Еще Гиппократ отмечал, что внезапная смерть чаще наступает тучных людей. Ожирение признано хроническим заболеванием, развивающимся и прогрессирующим. Существует огромное количество факторов, вызывающих ожирение: наследственность, недостаток физических нагрузок, гормональные нарушения, отказ от табака, сидячая работа, неблагоприятный психологический фон, неверный режим питания. Все это приводит к откладыванию жира в подкожной клетчатке, а со временем и к ожирению внутренних органов.

Одним из частых спутников избыточного веса является такой неприятный симптом как недержание мочи, который доставляет множество неудобств и значительно снижает качество жизни. Известно, что ожирение, особенно в комплексе с сахарным диабетом, является доказанным фактором риска развития недержания мочи, особенно стрессового. При этом у полных женщин недержание мочи встречается чаще, чем у схожих по конституции мужчин. Избыточный вес приводит к повышению внутрибрюшного давления, а также напряжению и слабости мышц и соединительной ткани тазового дна. Современная медицина активно противостоит лишним килограммам, предлагая пациентам целый спектр решений — от щадящих диет до бариатрических операций (операции по уменьшению веса).



Первые в России
подгузники и прокладки
для полных людей



Но что же делать, если операция не представляется возможной? Как оставаться полноценным членом общества, если зачастую из-за подтекания мочи затруднен простой поход в магазин или поликлинику? Представьте себе человека, который годами не выходит из дома. Очевидно, что его психическое состояние нестабильно, появляется риск развития фобий и неврозов. Не говоря уже о том, что люди с избыточным весом ежедневно страдают от боли в суставах, повышенной потливости, плохой циркуляции крови и лимфы. Днем они чувствуют усталость, а ночью плохо спят. Их кожа постоянно влажная, а закрытые участки (паховая и анальная зоны, подмышки, складка под животом) раздражены. Поэтому исключительно важно соблюдать строгий режим по уходу за кожей при появлении симптомов ожирения. Особенно это касается паховой зоны, гигиена которой для большинства полных людей является затруднительной. Тем не менее, именно эта часть тела должна очищаться регулярно и правильно, а для поддержания ее в здоровом состоянии необходимо пользоваться гигиеническими средствами, в частности, впитывающими прокладками, а для гарантии сухости на длительное время — подгузниками для взрослых.

Запомните — гигиена паховой зоны проводится в 3 этапа:

- **Очищение** — для удаления загрязнений лучше использовать мягкую моющую пенку или лосьон, которые, в отличие от обычного мыла, не нарушают покой кожного покрова. Процедура должна проводиться с использованием мягкой моющей варежки или влажных салфеток для гигиенических ванн.
- **Увлажнение** — сухая и потрескавшаяся кожа склонна к воспалению и нуждается в увлажнении кремом, маслом или лосьоном. Именно увлажнение поддерживает естественный pH-баланс. Выбирайте средства с натуральными маслами в составе (карите, кандеи, миндаля, рапса, кокоса).
- **Защита** — для поддержания целостности кожи необходимо защитить ее при помощи тонкого слоя барьерного крема, который предотвратит ее контакт с потом или мочой. Не наносите крем толстым слоем, это не только не повышает его эффективность, но и затрудняет последующее очищение кожи.

До недавнего времени люди с избыточным весом в поисках решений проблемы недержания были вынуждены в буквальном смысле конструировать подходящие гигиенические изделия из подручных средств, ведь ассортимент подгузников для взрослых у всех производителей заканчивался размером XL. А что было делать людям, которым нужен подгузник в 1,5–2 раза больше?

В 2016 году датский производитель ABENA разработал уникальную бариатрическую продукцию для полных людей. Уже сегодня люди с избыточным весом могут подобрать себе подгузники для взрослых с обхватом талии/бедер до 254 см, подгузники-трусики, а также урологические прокладки — самое экономичное решение — больших размеров. Производитель учел анатомические особенности при ожирении, а также специфику недержания, типичного для такой конституции. А это значит, что выход из четырех стен теперь не только желаем, но и возможен. Любите и уважайте себя.

Поэтический вечер в АСТОМе

В РООИСБ «АСТОМ» состоялось культурное мероприятие, посвященное жизни и творчеству известной русской поэтессы Марины Цветаевой.

В качестве лектора была приглашена старший научный сотрудник Дома-музея Марины Цветаевой Елена Николаевна Ильина, которая представила уникальные факты из жизни и творчества поэтессы. Незаметно пронесли два часа очень интересной лекции. Все присутствующие тепло поблагодарили Е. Н. Ильину за познавательный и эмоциональный рассказ о поэзии «серебряного века».



Однако творческая встреча на этом не закончилась. С членами РООИСБ «АСТОМ» в тот же вечер пообщалась представитель компании «КОЛОПЛАСТ» Ольга Титова, которая представила недавно появившиеся на российском рынке высокоэффективные средства защиты и ухода за кожей вокруг стомы нового поколения «БРАВА» («Brava»).

Не смотря на то, что стомированные пациенты Москве уже пользуются самыми разнообразными продуктами компаний «КОЛОПЛАСТ» и «КОНВАТЕК», появление новинок остается важным событием, и каждая из компаний стремится рассказать о новых видах или сериях продукции как можно большему числу людей. Ведь каждая новинка — это результат кропотливой работы, целью которой всегда остается обеспечение более высокой надежности средств реабилитации и улучшение качества жизни стомированных пациентов.

Фактически, большинство из присутствовавших стомированных пациентов, не смотря на то, что получают технические средства реабилитации уже много лет впервые узнали о существовании и о бесплатной доступности в Москве такой замечательной серии продукции «КОЛОПЛАСТ», как «БРАВА». Вице-президент РООИСБ «АСТОМ» Дарья Назарова, как инициатор встречи, вместе с Ольгой Титовой очень подробно разъяснила основные принципы ухода за стомой с применением данной продукции.



Дорогие друзья!

**На нашем информационном портале «АСТОМ»
открылся новый кабинет онлайн-консультаций
по вопросам хирургической помощи пациентам
со стомой: реконструктивно-восстановительного
лечения, вопросам ухода за осложненными стомами,
вопросам колопроктологии.**

На Ваши вопросы будет отвечать Петр Борисович Цугуля — врач-хирург, колопроктолог отделения онкологической колопроктологии Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Москва, ул. Погодинская, д. 1, стр. 1, www.proctosite.ru).

Петр Борисович Цугуля

Врач-хирург, колопроктолог, ассистент кафедры «Колопроктологии и эндоскопической хирургии» ФГБОУ ВО Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. Окончил Московскую Медицинскую Академию им. И. М. Сеченова. После окончания проходил обучение в ординатуре ФГБУ Российского Научного Центра Хирургии им Б.В. Петровского РАМН под руководством заслуженного деятеля колоректальной хирургии, а также реабилитации стомированных пациентов, проф. Царькова Петра Владимировича.

По настоящее время работает в отделении онкологической колопроктологии Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. Параллельно с активной хирургической деятельностью, проводит консультативный прием по вопросам реабилитации пациентов и ухода за стомой.

Выступает с докладами по вопросам медицинской реабилитации стомированных пациентов по России, являясь членом и лектором Aesclar Academy.

Окончил циклы повышения квалификации по «онкологической колопроктологии», «лапароскопической хирургии».

Является куратором многоцентрового проспективного рандомизированного исследования, посвященного превентивным кишечным стомам.





Постановление Правительства РФ от 10.08.2016 N 772 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95».

Утверждены новые важные изменения в Постановление правительства РФ №95н от 20 февраля 2006г. «О порядке и условиях признания лица инвалидом»

Утверждены прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом», в частности, внесены изменения в «Правила признания лица инвалидом».

Согласно Постановлению, — гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

При необходимости внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется новая индивидуальная программа реабилитации или абилитации без проведения дополнительного освидетельствования инвалида (ребенка-инвалида).

Также, согласно внесенным в Постановление поправкам, — выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро, Федеральным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в трехдневный срок со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, либо иным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных.

Утвержден регламент взаимодействия Департамента здравоохранения города Москвы и организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, с социально ориентированными некоммерческими организациями

Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 22.09.2016 № 796 «Об утверждении Регламента взаимодействия Департамента здравоохранения города Москвы и организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, с социально ориентированными некоммерческими организациями»

В целях систематизации сотрудничества Департамента здравоохранения города Москвы и организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, с социально ориентированными некоммерческими организациями (далее — НКО), стимулирования добровольческой деятельности НКО в сфере охраны здоровья населения города Москвы, а также обеспечения общественного согласия государственных и общественных институтов утверждены:

- Регламент взаимодействия Департамента здравоохранения города Москвы и организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, с социально ориентированными некоммерческими организациями (приложение 1);
- Типовая форма Договора о сотрудничестве между организацией, подведомственной Департаменту здравоохранения города Москвы, и социально ориентированной некоммерческой организацией (приложение 2).

Руководителям организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы поручено: осуществлять взаимодействие с НКО по реализации социально значимых проектов и программ; оказывать содействие НКО в реализации социальных проектов и программ, проведении профилактических мероприятий в интересах населения города Москвы, создании условий для повышения эффективности их деятельности.

О развитии службы реабилитации пациентов с нарушением мочеотделения в Центре урологии «Клинической больницы» УД Президента РФ

Даренков С. П., Зайцев Н. В., Проскоков А. А.,
Собина Е. В. (руководитель Центра урологии д. м. н.,
профессор Даренков С. П.)

На базе Центра урологии ФГБУ «Клинической больницы» УД Президента РФ под наблюдением службы реабилитации больных с нарушением мочеотделения под наблюдением находится 251 больной.

Из них пациенты с различными видами уростом 155 человек, пациенты с нейрогенными расстройствами 56 человек и 40 больных с недержанием мочи.

СТОМЫ

В зависимости от показаний выполнялось формирование двух видов урологических стом: илеоконduit «влажная стома» и гетеротопический кишечный резервуар «сухой» стомы — 43 пациента.

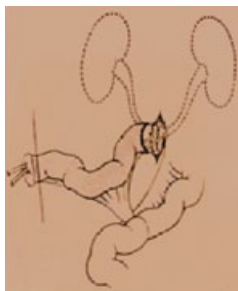


Рис № 1 Илеоконduit.

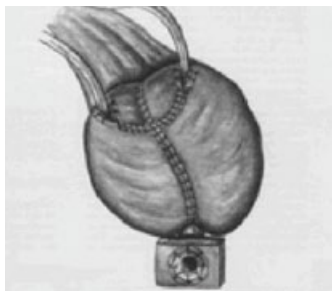


Рис № 2 Гетеротопический резервуар.

Важнейшим фактором обеспечивающим успешный реабилитационный процесс является выбор и разметка места для стомы на теле пациента, правильное ее выведение и нормальное функционирование.

Участок для стомы должен быть максимально гладким и ровным при этом он должен находиться в поле зрения больного.

Если пациент страдает ожирением, то можно рекомендовать вывести стому максимально вперед и вверх.

В раннем послеоперационном периоде стоматерапевт осуществляет уход и наблюдение за стомой.

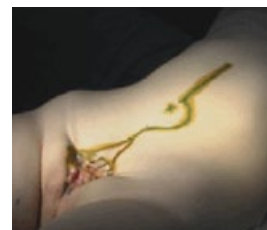


Рис № 3 Разметка стомы с дальнейшим формированием умбиликостомы у пациентки с экстропией мочевого пузыря.



Рис № 4 Разметка стомы с дальнейшим формированием илеокондуита.

Это позволяет предупредить развитие значительного количества возможных осложнений, но избежать их, к сожалению удается не всегда.

Количество осложнений, наблюдаемых в центре составило 30 % от общего количества больных (46 чел.)

Из них стомальных осложнений:

Некроз кондуита — 1

Стриктура кожного отдела «сухой стомы» — 3

Втянутая стома — 5

Парастомальные осложнения:

Парастомальная грыжа — 2

Эрозия кожи вокруг стомы — 31

Гиперкератоз — 4

Систематический уход за стомой, использование пудры Comfeel позволяет достичь удовлетворительного результата в лечении эрозии кожи вокруг стомы.

При втянутой стоме используются контурные пластины.

В случае гиперкератоза эффективно выполнение электрокоагуляции. Дальнейшее заживление проводится с помощью защитных салфеток.

Такие осложнения как некроз кондуита и парастомальная грыжа подверглись оперативному лечению.

Преимуществом «сухой стомы» является отсутствие неконтролируемого оттока мочи, минимальное количество парастомальных



Рис № 5 Эрозия кожи.



Рис № 6 Лечение парастомальной эрозии.



Рис № 7 Втянутая стома.



Рис № 8 Наложение пластины

отсложнений, что обеспечивает пациентам более высокий уровень качества жизни.

Особое внимание следует уделить обучению пациента самокатетеризации и обеспечению качественной продукции.



Рис № 9 Гиперкератоз.

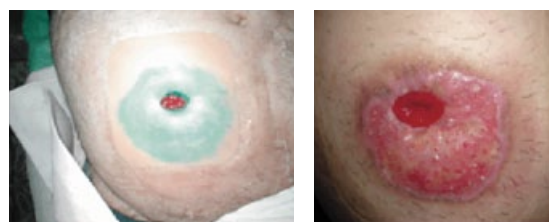


Рис № 10 а, б — этапы лечения гиперкератоза; 5 сутки после электрокоагуляции.

Основным осложнением этого вида стом, является стриктура наружного отверстия.

Использование продукции низкого качества и недостаточная обработка катетера лубрикантом, приводит к образованию микротравм и, как следствие, образованию рубцовой ткани. Лечение в этом случае оперативное. Выполняется клиновидная пластика наружного отверстия стомы.

Благодаря современным катетерам с лубрикантным покрытием исключается риск развития стриктур в области катетеризации.

Очень удобны подобные катетеры для интерметирующей катетеризации нейрогенного мочевого пузыря.

За прошедший год 5 пациентов с нейрогенными расстройствами, у которых дренирование мочевого пузыря осуществлялось путем постоянного ношения уретрального катетера, были переведены на интермиттирующую катетеризацию.



Рис № 11 Стриктура кожного отдела стомы.



Рис № 12 Послеоперационный вид стомы.

УРОПРЕЗЕРВАТИВЫ

Нельзя признать приемлемым использование самодельных приспособлений для сбора мочи, ни с гигиенической, ни практической точки зрения.



Рис № 13 Самодельные устройства для сбора мочи.

В центре реабилитации осуществляется подбор уропрезерватива, пациент получает рекомендации и возможность ознакомиться с новинками в этой области.

Таким образом, создание службы на базе Центра урологии позволило значительно повысить качество жизни больных с нарушением функции мочеотделения.



Рис № 14 Уропрезервативы и вспомогательные технические средства к ним.

Записаться на консультацию можно по тел. +7 985 446 64 34.

«Я пишу детские сказки, полные волшебства»

История жизни, рассказанная на форуме стомированных пациентов, KIROU

Я много читала на этом форуме и вот, спустя 3 года, решила написать свою историю, потому что она, возможно, кому-то поможет найти в себе храбрость и силы жить дальше, кому-то, кто ищет ответы, так же как и я когда-то.

Мне сейчас 22 года, а эта история началась в 2010 году. Я только заканчивала школу и сдавала ЕГЭ, которые теперь искренне ненавижу из-за тех нервов, которые на них были потрачены и детьми, и родителями.

Первое обострение болезни у меня случилось в феврале 2010, когда подготовка к экзаменам только начиналась. Никто не понял что это было, у меня просто резко упал гемоглобин и все. Меня положили в гастроэнтерологическое отделение, прокапали и прокололи железо и отпустили, сославшись на обильные месячные. Все бы ничего, но в сентябре этого же года, у меня опять резко падает гемоглобин и меня опять госпитализируют, на этот раз в терапевтическое отделение, где процедуры не меняются.

Стоит отметить, что живот в эти моменты у меня не болел, стул был прекрасный, анализы показывали только проблему гемоглобина и воспаление, гастроскопия проходила чудесно, УЗИ — супер, дальше останавливались.

После сентябрьской больницы я, спустя две недели, оказалась в другой, на этот раз это было отделение, которое занималось исследованием крови, поэтому анализ костного мозга был мне обеспечен спустя 3 дня моего пребывания, в этой же больнице меня впервые показали проктологу, который конечно же ничего не увидел. Прodelав все те же самые процедуры меня отпустили. Я надеялась, что весь кошмар закончился, потому что для такой маленькой девочки все-таки это страх, особенно когда оказываешься в совершенно разных местах и тебе делают немислимые процедуры снова и снова.

Моя следующая больница, куда я попала прямо в Новый год, — это было отделение онкологии. 31 декабря я отметила с девочкой, которой начали химиотерапию, ей было 27 лет, она была замужем. Под капельницами и перед телевизором, который притащил мой папа, мы встретили Новый год в надежде, что все будет хорошо. Именно в этой больнице мне и поставили диагноз — неспецифический язвенный колит (НЯК).



Что это, я на тот момент мало хотела знать, меня тупо радовало, что мне поставили диагноз и лечение будет теперь определено. Мне сразу же выписали таблетки, капельницы и поставили на ноги, но сказали, что необходимо все же обратиться к гастроэнтерологу, теперь-то даже для нас это было понятным.

Гастроэнтеролог прописал таблеточки и назначили еще посмотреть толстую кишку, чтобы понять насколько все плохо или хорошо.

На таблеточках я продержалась недолго, и в июне я вновь попадала в больницу. Здесь мне сделали колоноскопию в первый раз. В других местах мы старались отказываться от этого, хотя теперь я понимаю, что очень зря.

В этой больнице меня начали лечить по полной, стоит сказать огромное спасибо врачу, которая взялась за меня, она описала все возможные варианты. И тут в первый раз я услышала про операцию. Конечно, для меня в том возрасте, это было невообразимо, да и в здравом уме сложно решиться «лечь под нож». Но врач уверила, что это очень крайние случаи, и что она попробует восстановить на препаратах. При выписке мне прописали салофалк в гранулах и обследование через три месяца.

Я продержалась почти полгода, а затем вновь отметила свой Новый год в больнице. А затем еще раз вернулась туда же летом. Здесь стоит отметить, что с каждым разом я приезжала на «скорой» к этому же врачу в ужасном состоянии, потому что, как оказалось, обострение НЯК с каждым разом всегда бьет сильнее, чем в предыдущий. Мне было до жути стыдно перед своим отцом, потому что в последний раз там он катал меня на каталке, потому что я не могла встать. Для меня это было ужасно, хотя я понимала, что ни в чем не виновата. После того, как меня подняли на ноги, врач сказала, что если у меня еще раз будет обострение, то оно будет еще сильнее, и сказала, что вряд ли в следующий раз сможет помочь. После этого разговора мы и узнали, что существует замечательный институт НИИ Колопроктологии на Саляма Адила.

Там мы нашли врача, он четко координировал прием моих препаратов, анализы и проводил осмотры. Так я продержалась достаточно долго. И мы уже питали надежду, что я победила болезнь, но нет.

На майские праздники мы поехали с родителями отдыхать, все было хорошо, только в середине праздников я начала чувствовать себя плохо, стул начал медленно лететь, но, научившись вовремя принимать нужные лекарства, я его вроде бы подкорректировала, но когда мы вернулись я заболела. Сначала это вроде бы казалась обычной простудой, потом мы заметили, что по всему телу начали появляться какие-то маленькие точки, мы решили, что у меня ветрянка, хотя я ей уже болела, но все же знают, что есть люди, которые болели и два раза. Поэтому мне был прописан постельный режим, активное питье и рисование зеленкой. Только была проблема, прыщики не лопались, они разрастались. Они остановились на том моменте, когда я не могла ходить на одну ногу, потому что это было невыносимо больно, а затем спустя 2 дня у меня летит стул. Я никогда так не стыдилась перед родителями, что не смогла добежать до туалета...

Мама увидев это, сразу начала набирать врачу. Мы быстро прилетели в институт Колопроктологии, где нас уже ждали. Ходить я не могла, в туалет я бегала каждые пять минут, все дико болела. Живот прихватывало так сильно, что до сих пор боюсь вспоминать. На ногах оказалось одно из проявлений НЯК самых сильных — гангренозная пиодермия. Меня привезли в палату, где сразу же собрались врачи. Меня повезли на колоноскопию, после того как вернули обратно, вновь та же толпа ученых умов, собравшихся у моей кровати, объявили, что у меня есть два варианта, вернее не варианта, а два пути развития событий: либо мне срочно делают операцию, либо мне осталось меньше, чем день.

Теперь я понимаю, что значит, когда говорят, что жизнь пронесется перед глазами. Еще хуже было матери — знать, что ее ребенок может умереть. Папа просто молчал, он поддержал маму, которая рыдала.

Конечно же операция, а как иначе можно спасти ребенка? Попробовать спасти, потому что как потом говорила мама, после операции врачи вышли и сказали, что сделали все возможное, но они не верят. 40 кг веса, 45 гемоглобин, скелет на операционном столе. Но не смотря на все это, мои родители верили, они знали, что я проснусь.

Утром открыв глаза, я увидела маму, которая пробралась в послеоперационное отделение на 5 минут, чтобы просто сказать, что они здесь, и скоро заберут меня в палату, и папу, который утирал слезы.

После того как меня перевели в палату, мне и открыли тайну, что теперь у меня выведена стома. И вы не поверите, но я была очень рада.

Мне сказали, что больше никаких таблеток, мне сказали, что больше не будет диеты, просто соблюдать воду, просто следить и ухаживать. Это неопишуемая радость, когда ты откусываешь кусок колбасы, пробуешь ложку молочной каши. Я как будто заново родилась. Меня заново учили садиться, потому что из-за болячек, было очень больно, вставать и ходить. Спустя 1,5 недели я потихоньку ходила по палате, по стеночке.

Спустя 2 недели я сама дошла на перевязку. В общей сложности я провела в больнице 1,5 месяца на восстановление. Я каждый день вела дневник, я радовалась любым мелочам, которые у меня получались, как маленький ребенок.

Ко мне приезжали ребята, которые привозили мне учебники, потому что как-никак, но я все же к тому времени уже училась в институте и сессию хотела сдать сама.

Мама правда каждый раз, как я засыпала, начинала плакать, но я успокаивала ее. В том, что у меня появилась илеостома, я вижу только плюсы, которые я и показывала маме.

Выписавшись, я ходила на прогулки, чтобы разминаться. Я сдала сессию. Весь институт я прошла, не уйдя в академический отпуск ни разу, со всеми своими больницами.

Я научилась менять пластину, я научилась не бояться плавать, я научилась храбрости.

Сейчас мне 22, у меня есть прекрасный молодой человек, с которым мы вместе живем, у меня чудесная работа, активный образ жизни, смешная кошка, любящие родители и сестренка.

Я ни разу не жалею о том, что мне вывели стому, о восстановительной операции я не думаю, да и если делать, то это точно не в России. От заднего прохода у меня осталось 5 мм.

В свободное время я пишу детские сказки, полные волшебства, так же как и моя жизнь.


Мне много рассказывали, что люди отворачивались, когда узнавали, что у человека выведена кишка, но все мои друзья знают, что у меня, и все со мной общаются, мы ходим на фестивали и праздники.

Я часто оглядываюсь назад, потому что порой сны заставляют вернуться, а порой просто становится грустно. Но самое важное это то, что я жива, что я радуюсь жизни, что я могу делать абсолютно все, соблюдая простые правила. Со мной все, кто мне нужен, и я стараюсь помогать всем, кто ждет от меня помощи. Мои родители гордятся мной, а мой молодой человек заботится обо мне. Мои друзья всегда рады мне, а коллеги очень ценят.

Я описала свою историю, чтобы не только преодолеть свой страх и вспомнить все, честно скажу, что я снова плакала, вспоминая это все, но и для того, чтобы показать, что нужно стремиться к тому волшебному, что в вас есть, что нужно верить.

Все мечты сбываются, нужно только верить и идти к ним!





Поздравляем
с Новым годом и Рождеством!
Желаем всем
счастья и здоровья!

АСТОМ

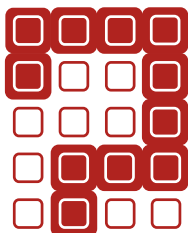




Российское общество
колоректальных
хирургов



Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова



РШКХ

Х РОССИЙСКАЯ ШКОЛА
КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ
ХИРУРГИИ

29-30 МАЯ 2017

ГЛАВНАЯ ТЕМА:

«РАК ПРЯМОЙ КИШКИ - СТАНДАРТЫ И НОВЫЕ ПОДХОДЫ»

Специальная сессия для стомированных пациентов
и стоматерапевтов "Пациент после ректальной резекции:
стома или восстановление?"

Регистрация и подробности:
www.proctosite.ru | +7-495-230-10-34 | school@proctosite.ru



Основой **АЛЬГИПОРА-М** является альгинат натрия — природный полисахарид бурых морских водорослей

Благодаря уникальной биологической активности **АЛЬГИПОР-М** ускоряет очищение и заживление ран самого различного происхождения.

При наложении на рану **АЛЬГИПОР-М** превращается в гель, что делает перевязки безболезненными

АЛЬГИПОР-М поглощает раневое отделяемое, ускоряет очищение раны, стимулирует процессы регенерации кожи.

АЛЬГИПОР-М не вызывает аллергических реакций, хорошо переносится больными

Производитель ООО «ГК Пальма», (495) 921-37-19
www.palma-med.ru palma@palma-med.ru



Однокомпонентные калоприемники **АБУЦЕЛ®**

Полностью защищают от проникновения жидкости и запаха

Материал липкого слоя оказывает ранозаживляющее действие на кожу вокруг стомы

Надежная фиксация на коже обеспечивает длительное ношение калоприемника

Выпускаются из прозрачной или непрозрачной пленки



Теперь в новой упаковке!

Производитель — ООО «ГК ПАЛЬМА»
(495) 921 37 19 www.palma-med.ru



Главный редактор — **Суханов Вячеслав Геннадьевич**
д. с. н., президент РООИСБ «АСТОМ», Председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России, президент Национальной Ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», член Общественного Совета при Департаменте социальной защиты населения города Москвы, член Совета по защите прав пациентов при Минздраве РФ, член штаба Московского отделения ОНФ «Народный Фронт за Россию»

Издается:
РООИСБ «АСТОМ»
10544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. 1
8 800 250 23 43
astom_astom@hotmail.com
www.astom.ru

Тираж 1500 экз.

При поддержке:
ConvaTec — www.convatec.com
ООО Coloplast — www.coloplast.ru
ООО «АВЕНА» — www.abena.ru
ООО «Группа компаний Пальма» — www.palma-med.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ФС77-37930 от 29 октября 2009 года

Концепция, пре-пресс и производство — ИД «Ардис Медиа»
Генеральный директор ООО «Ардис Медиа» — **Панов Вячеслав Анатольевич**
Заместитель главного редактора — **Яковлев Николай**
Арт-директор — **Горбунов Сергей**
Редактор — **Карлова Жанна**

+7 (495) 505 14 96
105082, Москва, Переведеновский переулок, дом 18
info@ardismedia.ru
www.ardismedia.ru

ДРУЗЬЯ!
НАША ОРГАНИЗАЦИЯ
СТАЛА ДОСТУПНЕЕ
И БЛИЖЕ К ВАМ!

У нас заработала «горячая линия»
ассоциации стомированных пациентов «АСТОМ»!

8 800 250 23 43

**ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ ИЗ ЛЮБОГО РЕГИОНА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Вы можете получить консультации
по социальным, психологическим, правовым, медицинским
вопросам у профессионалов!

А также узнаете информацию по техническим средствам
реабилитации для стомированных пациентов.

ЗВОНИТЕ
И МЫ ПОСТАРАЕМСЯ
ВАМ ПОМОЧЬ!



ASTOMMED.RU

**Специализированный магазин
для людей с нарушениями
функции выделения:
для стомированных
и страдающих различными
формами недержания**

У нас вы можете купить:

калоприёмники, уроприёмники,
средства по уходу за кожей вокруг
стомы и аксессуары, катетеры,
уропрезервативы, мочеприёмники,
подгузники и урологические прокладки,
специальное лечебное питание

Индивидуальный подход к каждому покупателю,
возможность выезда специалиста на дом в Москве
и Московской области, **система скидок**

**Бесплатные консультации
специалистов:**
по продукции, по питанию,
по психологической
реабилитации, по социальным
и правовым вопросам

Подбор продукции:
Колопласт, Конватек,
Холлистер, Тена, Еакин,
Трио, 3М, Пальма, Нестле



**Доставка по Москве, России
и странам СНГ
Звоните +7 495 678 51 16, 678 46 29
+7 906 736 25 25
или заказывайте на сайте магазина
www.astommed.ru**