

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ВЕСНА 2014

- Олимпийская дистанция АСТОМ
- Интервью с клиническим психологом Еленой Ягуповой
- Юридическая информация для стомированных людей



АСТОМ

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ИНВАЛИДОВ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ «АСТОМ»

Мы вместе с вами 20 лет

ТЕЛЕФОН: 8 (495) 678 27 30

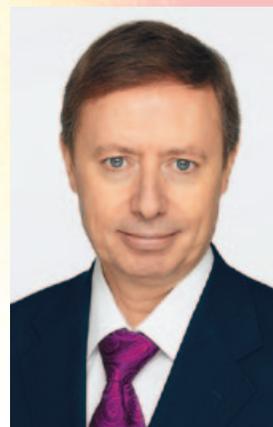
На нашем сайте www.astom.ru — врачи и специалисты в области **КОЛОПРОКТОЛОГИИ И УРОЛОГИИ** ответят на все ваши вопросы.

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!

Передаю всем бодрый физкульт-привет! Наш 22-й весенний выпуск журнала «АСТОМ гид по активной жизни» вобрал в себя спортивный дух XXII зимних Олимпийских игр, что совсем недавно прошли в Сочи, а вдогонку за ними, с 7-го по 16 марта, состоялись XI Паралимпийские зимние игры.

Это поистине историческое событие. Олимпийские игры, а в особенности Паралимпийские игры — важнейшее событие в международной спортивной жизни. Символизируют гармонию, целеустремленность и энергию спортсменов-паралимпийцев. Это доказательство неограниченных возможностей людей с ограничениями жизнедеятельности.

Эта весна оказалась особенно щедрой на поздравления: мы поздравляем олимпийцев и паралимпийцев с победами, поздравляем всех с ранней, рекордно теплой весной и традиционно поздравляем наших прекрасных женщин! Пользуясь случаем, хочу пожелать всем женщинам добра, тепла, любви, много радости, здоровья и чтобы цветы вам дарили охапками не только восьмого марта!

Кроме праздников и побед есть у нас и профильные новости. Мы продолжаем знакомить вас с новинками в области средств ухода и гигиены для стомированных людей и людей с иными нарушениями функции выделения. Для тех, кто зарегистрирован в России и подлежит бесплатному обеспечению техническими средствами реабилитации, либо денежной компенсации в соответствии с законодательством России, у нас есть интересная юридическая информация. И традиционно — интервью со специалистом, на сей раз о психологической реабилитации, свежие рекомендации по организации здорового и полноценного питания, новости из регионов от общественных региональных организаций стомированных пациентов, их активной работе на благо стомированных людей.

Как всегда, ждем новых и интересных материалов, рассказов из жизни об увиденном, об услышанном, о пережитом.

Всем доброго здоровья!

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Новости

Семинар колопроктологов в Перми

Осуществилось большое наше желание провести семинар, который собрал бы в одном месте всех специалистов, работающих в сфере колопроктологии, влияющей на жизнь и комфортное состояние стомированных инвалидов.

Заявку на участие в семинаре представили две компании, выпускающие различные изделия медицинского назначения, в том числе технические средства реабилитации — «ФОГТ МЕДИКАЛ» (Германия) и «КОЛОПЛАСТ» (Дания). От компаний-поставщиков технических средств реабилитации была представлена «АЛЬТЕРА-МЕД».

Цель семинара — донести до всех заинтересованных лиц новейшие разработки в области технических средств реабилитации (ТСР), в свете последних Приказов Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации.

Представители компании «ФОГТ МЕДИКАЛ» Фрагин И.Е. и Попов В.Н. привезли для демонстрации большое количество технических средств по уходу за стомой, медицинского расходного материала для



проведения операций по наложению стом, а также фильм о проведении операции с применением представленных материалов.

Особый интерес у хирургов вызвали «раневые мешки», используемые при завершении операции вместо марлево-ватных повязок. Образцы данной продукции были подарены нашим колопроктологам.

Представитель «КОЛОПЛАСТ» Фрайнштейн Л.А. основной акцент сделала на новейших средствах по уходу за кожей вокруг стомы — очистители, кремы, спреи. Все перечисленные средства ухода за кожей вокруг стомы внесены в Приказы Минтруда Российской Федерации (№ 214н-Классификация ТСР и № 215н — О сроках пользования ТСР), в соответствии с которыми подлежат бесплатной выдаче стомированным инвалидам, либо денежной компенсации при приобретении данных технических средств реабилитации самостоятельно инвалидом за наличный расчет.

Семинар прошел в конструктивных дискуссиях и все участники получили много полезной информации.

Сто ответов для стомированных людей и их близких

Вышла книга «100 вопросов — 100 ответов. Практические советы для стомированных пациентов». Совместное издание подготовлено РОО-ИСБ «АСТОМ» и специалистами ФГБУ «ГНЦ Колопроктологии Минздрава России», имеющими двадцатилетний практический опыт работы в области реабилитации стомированных пациентов.



В работе над книгой приняли участие врачи-диетологи, клинические психологи, консультанты компаний-производителей средств ухода за стомой. В книге освещаются многочисленные актуальные вопросы, постоянно возникающие как у стомированных пациентов, так и у их родственников.

Сто вопросов и сто ответов, опубликованных в книге, взяты из живого общения самих пациентов и их близких со специалистами на первом в России информационном портале для стомированных людей ASTOM.RU. Одна из главных задач книги — помочь стомированным пациентам и их семьям быстрее адаптироваться к жизни со стомой, преодолеть чувство растерянности и, нередко, отчаяние, стресс, возникающие в самый первый период после операции.

Авторы ответов на вопросы — консультанты интернет-приемной «СТОМАКАБИНЕТ» Первого информационного Портала в России для стомированных пациентов WWW.ASTOM.RU:

Ирина Анатольевна Калашникова. Врач высшей категории. Врач-колопроктолог. Руководитель Центра реабилитации стомированных пациентов ФГБУ «Государственный Научный Центр Колопроктологии» Минздрава России.

Вячеслав Геннадьевич Суханов. Президент РООИСБ «АСТОМ». Председатель Координационного совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России. Кандидат социологических наук. Доцент, старший научный сотрудник ФГУ Российского государственного социального университета.

Полина Александровна Захарова. Врач. Клинический нутрициолог Северо-Западного Государственного Медицинского Университета имени И. И. Мечникова.

Наталья Павловна Шимановская. Врач высшей категории. Врач-диетолог, врач-терапевт. Кандидат медицинских наук. Доцент. ФГБУ Лечебно-реабилитационный центр Минздрава России.

Елена Николаевна Ягупова. Клинический (медицинский) психолог. Действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги. Специалист по телесно-ориентированной психотерапии.

Консультанты компаний-производителей специальных технических средств реабилитации для стомированных пациентов КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК.

Книга так же доступна в электронном виде на первом российском информационном портале для стомированных людей www.astom.ru

Новости



СУХОЙ ЗАКОН ДЛЯ «МОКРЫХ» ДЕЛ

Нарушения работы мочевого пузыря относятся к числу недугов, о которых не принято говорить вслух. «Деликатную» тему не обсуждают с родственниками и знакомыми. Говорить о ней стесняются даже с врачами.

Между тем, по статистике 45 % женщин и 60 % мужчин в возрасте 40 лет и старше страдают от нарушений мочеиспускания, проявляющихся недержанием мочи. То есть, фактически каждый второй среди вполне еще молодых и активных людей вынужден менять привычки, отказываться от любимых увлечений, а иногда и полностью «перекраивать» свою жизнь только для того, чтобы скрыть от окружающих свою особенность.

Немудрено, что имея проблему такого масштаба, общество старается искать новые и современные пути для ее решения. На что же может рассчитывать человек, страдающий от недержания мочи? С чего начать лечение и как его выбрать? Что делать, если решить проблему не получается?

Для начала нужно понять, какие изменения в организме стали причиной недержания. В зависимости от этого врач установит диагноз и подберет правильную терапию.

Как правило, в качестве первого шага, специалисты рекомендуют попробовать консервативное лечение, включающее фармакотерапию и физиотерапевтические процедуры. Одновременно с этим пациенту могут предложить изменить режим питания или отказаться от определенных медикаментов. Иногда этих мер бывает достаточно для значительного улучшения ситуации. Пациентам с избыточной массой тела может помочь снижение веса. При его уменьшении всего на 5–10 % внутрибрюшное давление становится меньше и работа мочевыделительной системы улучшается. Хорошие результаты дает специальная гимнастика для мышц тазового дна и тренировка мочевого пузыря.

Следующим шагом, при неэффективности мер, описанных выше, а также при определенных видах недержания, может быть предложена хирургическая операция или имплантация искусственного сфинктера.

Но, к сожалению, несмотря на существующие способы, случается, что даже после длительной терапии и операции проблема недержания мочи не исчезает. Иногда бывает, что по тем или иным причинам пациенты не могут воспользоваться предложенными вариантами. Что же делать в таком случае? Как сделать так, чтобы проблема приносила как можно меньше неудобств и была незаметной для окружающих?

Как правило, чтобы скрыть ситуации, связанные с недержанием, пациенты пользуются прокладками или впитывающим бельем. И, если для женщин это традиционные предметы гигиены, сопровождающие прекрасную половину человечества на протяжении практически всей жизни, то для мужчин такие «штучки», мягко говоря, являются неприглядными. Многие представители сильного пола жалуются на то, что ношение подгузников уничтожает их мужское достоинство и, используя нетрадиционные предметы «гардероба», они испытывают чувство беспомощности и подавленности.

К счастью, все вышеперечисленные неудобства, травмирующие психику мужчины, можно исключить, если воспользоваться альтернативными возможностями —

более современными, удобными, комфортными и гигиеничными. Речь идет о специальных приспособлениях — уропрезервативах и мочеприемниках торговой марки «**Конвин**», разработанных датской компанией «**Колопласт**».

Уникальная особенность, этих изделий и продукции «**Колопласт**» в целом, заключается в том, что в ее разработке принимают участие врачи, медицинские сестры и пациенты. Рекомендации и идеи, полученные от специалистов и потребителей, позволяют компании не только постоянно улучшать качество выпускаемых товаров, но и внедрять новые, соответствующие передовым методам лечения и реабилитации.

Незаметные на первый взгляд, но такие важные и необходимые для людей с особыми потребностями детали, как, например, приспособления, облегчающие вскрытие упаковки, заботливо учтены производителем.

Именно поэтому, ассортимент компании «**Колопласт**», включает уропрезервативы и мочеприемники разных видов, предоставляя возможность каждому пациенту сделать индивидуальный выбор в зависимости от его предпочтений.

Уропрезерватив «Конвин» с пластырем крепится на пенисе при помощи пластыря, имеющего гидроколлоидную основу. Свойство гидроколлоида впитывать избыток влаги позволяет эффективно защищать кожу от раздражения и мацерации.



САМОКЛЕЯЩИЙСЯ УРОПРЕЗЕРВАТИВ «Конвин» фиксируется при помощи адгезива, нанесенного на внутреннюю сторону изделия и имеет специальную раскручивающую ленту, облегчающую крепление. Такой вид уропрезервативов идеально подходит для людей с ограниченной подвижностью рук и незаменим в случае помощи ухаживающего персонала.

Уропрезервативы и пластырь изготавливаются из гипоаллергенных латексных и безлатексных материалов. Это позволяет пользоваться изделиями даже пациентам, склонным к аллергии. Материал пластыря и уропрезервативов «**Конвин**» обладает исключительной эластичностью. Это значит, что уропрезерватив следует за физиологическими изменениями органа — растягивается при кровенаполнении полового члена и не препятствует кровообращению. При уменьшении органа уропрезерватив возвращается к исходному состоянию, сохраняя герметичность крепления и предотвращая протекание мочи.

Материал сливного конца уропрезервативов имеет большую плотность, чем само изделие и, даже в случае перекручивания или загибов, все равно обеспечивает беспрепятственный отток мочи. Уропрезервативы «**Конвин**» надежно защищают кожу от раздражающего действия выделений, предназначены для одноразового использования и требуют замены 1 раз в сутки. Размер уропрезерватива подбирается индивидуально для каждого пациента — в ассортименте имеется пять размеров: 20, 25, 30, 35, 40 мм. Для сбора мочи, вытекающей из уропрезерватива, его сливной конец крепится к мочеприемнику.

В ассортименте представлены мочеприемники различных объемов и видов.

Мочеприемники «Конвин» изготовлены из мягкого легкого материала и имеют двойную запайку по контуру для усиления прочности. Задняя сторона мешка покрыта тончайшим нетканым материалом. Эта дополнительная «мелочь» незаметна в случае крепления мешка непосредственно к телу, так как позволяет коже «дышать». Все модели мочеприемника имеют дренажную трубку регулируемой длины и снабжены антирефлюксным клапаном, предотвращающим обратный заброс мочи.



Ножные мочеприемники «Конвин Секьюрити+» имеют гофрированную, защищенную от перегибания дренажную трубку, которая независимо от того, как она изогнута или перекручена, всегда обеспечивает свободный отток мочи. Исключительная гибкость трубки позволяет ей следовать за любым движением ноги, что делает ее незаметной, как и мешок. **Ножные мешки «Конвин Секьюрити+»** являются оптимальными для людей, ведущих активный образ жизни.



Ножные мочеприемники «Конвин контурные» имеют несколько внутренних вертикальных полостей для равномерного распределения мочи и незаметны под одеждой. Дренажная трубка имеет гладкую внутреннюю поверхность, которая препятствует развитию восходящей инфекции.



Прикроватные мочеприемники «Конвин» имеют большой объем и более длинную дренажную трубку. Удобны для использования ночью, во время постельного режима, а также когда нет возможности опорожнить мочеприемник в течение длительного времени.



Для удобства фиксации мочеприемников «**Конвин**», в ассортименте предусмотрены специальные ремешки, позволяющие регулировать высоту крепления мешка к ноге.

Система для сбора мочи «**Конвин**», состоящая из уропрезерватива, мочеприемника и ремешков, незаметна под одеждой, не вызывает шума при движении и предотвращает появление неприятного запаха. Недержание мочи остается маленьким секретом, о котором знает лишь сам пациент.

Чтобы тело и душа были здоровы!

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТОВ — ОДНО ИЗ «УЗКИХ МЕСТ» СОВРЕМЕННОЙ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ. МЕЖДУ ТЕМ ЭТА СФЕРА, ОЧЕВИДНО, ДОЛЖНА В ОБОЗРИМОМ БУДУЩЕМ РАЗВИВАТЬСЯ, ПОСКОЛЬКУ СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СУЩЕСТВЕННО УЛУЧШАЕТ ПОКАЗАТЕЛИ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ПРОТЕКАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ И УСКОРЯЕТ РЕАБИЛИТАЦИЮ И СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ СТОМИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ.

ОБ ЭТОМ МЫ БЕСЕДУЕМ С ЕЛЕНОЙ НИКОЛАЕВНОЙ ЯГУПОВОЙ, КЛИНИЧЕСКИМ ПСИХОЛОГОМ, ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ.

ФИГУРА ПСИХОЛОГА, В ТОМ ЧИСЛЕ И КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА, НЕ ВПОЛНЕ ПОНЯТНА БОЛЬШИНСТВУ ЛЮДЕЙ, ОЧЕНЬ ЧАСТО ПУТАЮТ ТАКИХ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ КАК ПСИХОЛОГ, ПСИХОТЕРАПЕВТ И ПСИХИАТР, И, НА ВСЯКИЙ СЛУЧАЙ, КО ВСЕМ ОТНОСЯТСЯ СО СТРАХОМ. В ЧЕМ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ЭТИМИ ТРЕМЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ?

Психолог работает со здоровой личностью, психиатр — с глубокими проблемами, с личностью нездоровой, а между ними находится психотерапевт, который работает с пограничными состояниями. Не менее важно понимать, что есть разница и между просто психологом и клиническим психологом. Базовое образование у них одинаковое, высшее психологическое, но

клинический психолог обязательно проходит дополнительную переподготовку по специальности «Клиническая психология». Я проходила профессиональную переподготовку по клинической психологии в Казанском государственном медицинском университете в течении двух лет, где все дисциплины в большей степени связаны с медициной.

Как именно работает клинический психолог?

Если речь идет о работе в психиатрической клинике, а у меня был такой опыт, то в основном — это психологическая диагностика, работа в рамках медико-социальной, судебно-психиатрической экспертизы, освидетельствования призывников и так далее.

Если речь идет о более знакомой всем поликлинике, где принимают специалисты всех профилей, то здесь уже работа по направлению от врача и работа с психосоматическими расстройствами. Психосоматика — это слово из двух корней «психо» — душа и «сома» — тело. Если пациент с диагнозом гипертоническая болезнь, сахарный диабет, хронический бронхит, бронхиальная астма и т. д. часто посещает врача, проходит лечение, но эффекта нет, или он очень незначительный, то врач может направить такого пациента к клиническому психологу, поскольку очень велика вероятность, что на его состояние сильно влияют какие-то психологические факторы, он испытывает дистресс или у него депрессия. А психологические проблемы могут не только затруднять излечение, но и способны провоцировать возникновение или обострение тех или иных заболеваний.

У клинического психолога много методов работы с пациентом — это индивидуальная психотерапия, групповая терапия, телесно-ориентированная терапия и т. д. — выбор зависит как от возможностей специалиста, так и от пожеланий и потребностей пациента.

Часть рабочего времени клинического психолога отведена на работу с медицинским персоналом. Давно известно, что худшие пациенты — это врачи, и здесь это правило также работает, врачи идут на психотерапию только в крайних случаях, когда совсем припечет. Между тем, работа с психологом для врачей



большое подспорье, защищает от психологических перегрузок и «профессионального выгорания».

Насколько я знаю, в европейских клиниках очень развито психологическое сопровождение пациентов в период подготовки к хирургическим вмешательствам и в послеоперационном периоде. Есть ли у вас такой опыт?

Надо сказать, что не все понимают необходимость клинического психолога в больнице — это дополнительная ставка, нагрузка на бюджет, а какой эффект от его работы — не всем очевидно. Я много лет работала в городской клинической больнице, где есть и поликлиника, и стационар, и там мне удалось на практике убедиться, что психологическая подготовка к операции имеет положительный эффект, а психологическое консультирование в послеоперационный период оказывает огромную помощь пациенту и непосредственному его окружению — это подготовка к возвращению пациента в нормальную жизнь.

Нагляднее всего стресс отражается на дыхании человека. Если есть страх или удержание каких-то эмоций, человек начинает дышать прерывисто, неритмично, неглубоко. Наверное, отследить подобную связь с заболеваниями желудочно-кишечного тракта более трудно, и есть ли такая связь? И в чем она проявляется?

Да, связь между эмоциями и функцией желудка есть, и она была отчетливо доказана учеными еще в прошлом веке. А в 1981 году с помощью рентгена было показано, что желудок спастически реагирует даже при упоминании о ситуациях, связанных с переживанием негативных эмоций. Если говорить о тех болезнях, которые приводят к выведению стомы, временной или пожизненной, — болезни Крона или неспецифическом язвенном колите, то психологический фактор здесь присутствует если не как причина возникновения заболевания, то как фактор, влияющий на протекание болезни. Ведь основные функции желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) — это поглощение и выведение, а эмоциональное состояние человека влияет на работу органов пищеварения на каждом этапе. Гнев, напряжение, страх, агрес-

сия, депрессия тормозят функции желудка и кишечника, нарушают моторику, и, как следствие, приводят сначала к функциональным, а затем и к физиологическим нарушениям структуры ЖКТ. Иногда телесные феномены, относящиеся к пищевому поведению и пищеварению, соотносятся с определенными эмоциональными процессами.

Например:

- неспособность что-то проглотить (нарушения питания, глотания);
- быть отвергаемым, презираемым (потеря аппетита, изжога, рвота, похудение);
- безуспешные хронические усилия что-либо переварить, усвоить (боли в желудке, чрезмерная перистальтика, пилороспазм, язва);
- хроническая невозможность что-либо переработать (боли, энтероколит, раздражимость толстого кишечника);
- невозможность отдать что-либо (хронические запоры);
- желание выбросить что-либо (хронический понос).

Таким образом, человек, регулярно не получающий удовлетворения своих потребностей и не умеющий испытывать удовольствие от жизни (буквально «не переваривает» ее), имеет повышенный риск испортить свое здоровье. Несмотря на то, что при указанных заболеваниях на первый план выходят определенные психологические особенности, в каждом конкретном случае следует обращать внимание на жизненную ситуацию отдельного человека.

Мы уже говорили о психологической подготовке пациентов к операции, есть ли какие-то особенности подготовки к операции с выведением стомы?

Да, особенности есть. В случае с выведением стомы мы имеем дело с нарушением целостности, с нарушением образа тела, что вызывает у пациентов сильный страх, ужас — «как же это у меня в животе будет дырка и как я с ней буду жить?». Для больного в этой ситуации есть опасности и неопределенности, поскольку затронуто многое — от собственно физического выздоровления от недуга до гигиенических привычек, интимной и социальной жизни. Появление стомы для человека в ряде случаев может



сопровождаться сильным стыдом, неприятием собственного тела, стеснительностью. Еще одна психологическая особенность людей, перенесших стомирующую операцию, которая встречается порой — они не видят будущего, их горизонт сужается, им кажется, что жить дальше невозможно. Поэтому в предоперационный период огромную роль играет правильное информирование пациента. Важно рассказать, какими способами человек сможет избежать неприятных и пугающих ситуаций, связанных со стомой (подтекание, неприятный запах, нежелательные звуки и так далее). Чем подробнее и грамотнее будет информирование пациентов и его близких перед операцией, тем больше шансов пройти период адаптации к жизни со стомой быстрее и с меньшими эмоциональными потерями.

Мне кажется, что каким бы качественным ни было информирование перед операцией, людям необходима помощь, чтобы справиться со своими эмоциями в период адаптации. АСТОМ прикладывает большие усилия в этом направлении, но Москвой Россия не ограничивается, какие возможности есть у стомированных людей в других регионах?

По роду своей работы я часто общаюсь со стомированными, их родственниками, членами семьи, именно после операции, бывает, что и в тот период, когда сам пациент еще находится в больнице. Я стараюсь максимально доступно рассказать им все, что необходимо знать по уходу за стомой, дать рекомендации, поддержать психологически. Иногда это жители больших городов (им тоже не хватает поддержки). Что уж говорить о маленьких городах и селах. Легче, когда у людей есть доступ к интернету: направляю на сайт Астом, где есть и медицинская, и юридически-правовая, и психологическая информация, и форум стомированных людей, которые делятся опытом, могут поддержать. Это очень важно, что такой ресурс есть. Конечно, личная консультация, непосредственное общение с психологом намного эффективнее, и если есть такая возможность, ею не стоит пренебрегать, ни самим стомированным больным, ни их родственникам.

Продолжение на стр. 16 →

НОВИНКА!

Аксессуары по уходу за стомой на силиконовой основе



**Включены в новый список
ТСР по уходу за стомой***

* данные виды технических средств реабилитации включены в Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 мая 2013 г. № 214н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р»

Рег. уд. ФСЗ 2009/03599 от 17.05.2013, ФСЗ 2009/03598 от 17.05.2013. Товар сертифицирован. Реклама.

ConvaTec 

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Уважаемый читатель!



ConvaTec

Мы снова рады приветствовать Вас в очередном новом выпуске журнала «Астом». Некоторое время назад мы рассказали Вам о новой линейке аксессуаров на силиконовой основе по уходу за стомой, которая уже сейчас представлена на всей территории России.

Давайте освежим в памяти и вспомним о каких конкретно новых аксессуарах по уходу пойдет речь в данной статье, а это: защитная пленка в форме салфеток и спрея «КонваТек Силесс», очищающее средство в форме салфеток и спрея «КонваТек Нилтак».

В текущем номере журнала мы бы хотели обратить внимание и рассказать об особенностях правильного использования данных аксессуаров, а именно:

как правильно распылять и наносить спрей, в чем отличие спрея от салфеток, стоит ли очищать кожу после использования.

Итак, шаг №1 — очищающий спрей «КонваТек Нилтак».

Данное средство позволяет быстро и максимально безболезненно снять адгезивный диск с кожи. Использование «КонваТек Нилтак» особенно актуально для стомированных людей, испытывающих дискомфорт и неудобство в момент снятия калоприемника. Для того чтобы достичь максимального эффекта при использовании очищающего спрея необходимо:

Распылить спрей по краю адгезива, после чего аккуратно снять адгезивный диск калоприемника.

Распылить дополнительное количество спрея при необходимости.

Аккуратно снять адгезивный диск калоприемника.

Шаг №2 — очищающие салфетки «КонваТек Нилтак».

После снятия с кожи адгезивного диска необходимо подготовить ее для дальнейшего наложения нового кало(моче)приемника. Для этого необходимо удалить остатки адгезива с кожи, особенно в труднодоступных местах, таких как: складки, рубцы, шрамы, впадины. Максимально тщательно провести данный этап подготовки кожи помогут очищающие салфетки «КонваТек Нилтак». После использования данных салфеток Вам больше не потребуется дополнительно протирать и очищать кожу вокруг стомы при помощи воды и мыла, так как салфетки сделаны на силиконовой основе. Они также являются гипоаллергенными и не оставляют масляных следов на коже, что позволяет значительно сэкономить время замены кало(моче)приемника. Индивидуальная упаковка каждой салфетки позволяет Вам при необходимости брать столько салфеток, сколько Вам нужно для конкретной жизненной ситуации, например, на работу, в гости, для путешествия.

Шаг №3 — защитная пленка «КонваТек Силесс» в форме спрея или салфеток.

После очищения кожи вокруг стомы необходимо создать дополнительную защиту. Защитная пленка «КонваТек Силесс» в форме спрея и салфеток

позволяет максимально защитить кожу вокруг стомы от раздражения при возможном попадании на нее кишечного содержимого или мочи. Защитная пленка в форме спрея позволит Вам охватить и защитить максимальную площадь кожи, создавая на ней защитный слой. После распыления средства Вам больше не нужно тратить много времени и ждать, когда средство подсохнет, достаточно подождать несколько секунд, после чего можно накладывать кало (моче)приемник. В свою очередь, кожные неровности, шрамы, впадины лучше обрабатывать салфетками «КонваТек Силесс». Защитные салфетки «КонваТек Силесс» как и очищающие салфетки «КонваТек Нилтак» упакованы индивидуально. Что представляет для Вас массу преимуществ — удобно для коротких и длительных поездок, а также для перелетов. Ниже Вы можете увидеть этапы правильного использования защитной пленки:

Распылите спрей на всю поверхность кожи вокруг стомы, держа его при этом на расстоянии 10 см от кожи.

В том случае, если Вы предпочитаете использовать салфетки, аккуратно протрите салфеткой кожу вокруг стомы.

Подождите несколько секунд для того, чтобы образовалась специальная защитная пленка.

Закрепите на теле кало(моче)приемник.

Правильное и последовательное использование аксессуаров на силиконовой основе позволит Вам:

минимизировать возможные раздражения кожи, так как вся новая линейка средств создана на силиконовой основе, является гипоаллергенной и не содержит спирта;

экономить время и сделать процедуру замены калоприемника более быстрой и удобной, так как все средства не оставляют масляных следов; обеспечить максимально устойчивую фиксацию калоприемника на теле, так как не создаются лишние наслоения, мешающие надежной фиксации.

!!!Обращаем Ваше внимание на то, что данные аксессуары включены в новый перечень средств по уходу за стомой, опубликованный в Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.05.2013 №214Н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р». Данные средства по уходу за стомой могут быть вписаны в Вашу индивидуальную программу реабилитации и получены бесплатно через официально уполномоченный орган по выдаче технических средств по реабилитации в Вашем регионе.

При возникновении вопросов и пожеланий Вы можете обращаться:



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

Чтобы тело и душа были здоровы! Продолжение. Начало на стр. 8
Насколько специфична психологическая поддержка стомированных и их семей? Существует некоторое представление о пяти фазах проживания травмы после стомирования, какая помощь нужна на каждом этапе?

В классическом варианте, применительно к стомированным людям, я постараюсь очень коротко описать фазы проживания травмы, которые проходит человек, кто-то быстрее, кто-то медленнее, хотя далеко не каждый проходит все эти фазы. Это только схема, в жизни бывает по-разному. Есть люди, которые благодаря своей высокой внутренней мобилизованности и благоприятному окружению, проходят эту «цепочку» быстро и благополучно. Но так бывает не всегда. Иногда человек «застревает» на одной из фаз. Итак, взгляните на эти фазы или стадии:

1. Стадия узнавания о болезни. Это — предоперационная подготовка, информирование, работа со страхами. Что делаем? Даем больному максимальную информацию о заболевании, надежду. Делаем упор на то, что исход болезни зависит от установки самого больного. Даем больному возможность выплеснуть эмоции.

2. Стадия отрицания, она же — стадия повышения активности. Человек ищет выход из ситуации, строит собственную версию болезни. Что делаем? Не переубеждаем, выслушиваем его, поддерживаем любые проявления позитива. Обычно в этот период человек выходит из больницы и близкие воспринимают эту фазу, как заключительный этап выздоровления. Зачастую это заблуждение: вышел из больницы и полностью преодолел последствия — не одно и то же. Во всяком случае, эти процессы бывают разнесены во времени. И наступает...

3. Стадия переживаний, депрессии или агрессии. Это злость, агрессия, гнев, отчуждение. Сужение сферы общения из-за страха неприятного запаха, нарушения целостности мешка для стомы, отклеивания мешка и т. д. Люди отказываются от работы или учебы, не в силах справиться со страхами. Что делаем? На этом этапе крайне необходима социально-психологическая адаптация человека. Отделяем зерна от плевел. Снимаем ложные страхи через осознанное принятие новых правил, привычек, гигиенических навыков, т. е. обучаем. Даем возможность физического выплеска. Учимся любить себя, нового, заново.

4. Стадия повышения качества жизни. Человек начинает объективно сравнивать, какие проблемы он получил (в виде стомы), но в обмен на что? В обмен на избавление от страданий, мучений, а иногда — катастрофы. Люди говорят о том, что научились отличать истинное от ложного. Для них болезнь явилась пробуждающим переживанием, открыв те стороны жизни, которые были до болезни для них закрыты. Что делаем? Поддерживаем, вместе отмечаем плюсы и минусы. Обогащаем окружающий мир больного (природа, музыка, рисование). Постоянно ориентируем на настоящее, на момент «здесь и сейчас». Подводим своеобразный баланс — он, конечно, в пользу стомы.

5. Стадия принятия болезни, принятие себя, своего состояния и своих особенностей. Именно в этой фазе человек хорошо разбирается в стоме и средствах ухода за стомой и в том, как выстраивать и поддерживать свое здоровье, быт и общение. «Люди 5-ой фазы» идеальные помощники для других стомированных. Они работают в ассоциациях, участвуют в форумах, охотно делятся своим опытом, с удовольствием пробуют новую продукцию, и, что характерно, с новинками чувствуют себя лучше. Например, у меня есть пациентка 78 лет, которая с энтузиазмом решила пользоваться новой продукцией по уходу за стомой: «Раз это лучше, надо попробовать!» Что делаем? Помогаем расширить его общение. Постоянно поддерживаем веру в себя. Человек прошел период адаптации. Нужен ли ему психолог сейчас? Пусть решает сам — ведь к психологу нелишне бывает обратиться многим людям, не только стомированным.

Мир человеческих переживаний и связанных с ними психосоматических заболеваний велик и многообразен. Я постоянно контактирую с пациентами и инвалидами, ко мне все время приходит новая информация, новые истории и живые примеры из жизни стомированных — не из книжек, не из учебников по психологии и психосоматической медицины, а реальные жизни моих соотечественников. И сейчас у всех нас появился огромный источник позитива — Паралимпийские игры, которые потрясли весь мир как вдохновляющий пример несгибаемой воли, упорства, соревновательного духа. Несомненно, это пример и для наших стомированных людей.



С благодарностью из Одессы

В 2013 году у нас произошли хорошие перемены: мы прошли государственную перерегистрацию общества, оформили договор аренды нашего помещения (что потребовало много и времени, и сил из-за бюрократии), приняли участие в лекциях и семинарах по проблемам онкологических заболеваний в Тернопольской и Волынской областях, продолжаем оказывать психологическую помощь больным до и после операции, посещаем больных на дому, в больнице, помогаем осваивать технические средства по уходу, показываем видеofilm «Продукция Coloplast». Наш электронный адрес и телефон есть на сайте Украины, поэтому к нам пишут и просят помочь жители других городов страны. В настоящее время мы отправляем помощь в Луганскую, Ивано-Франковскую, Днепропетровскую области, одному человеку в Молдавию. Трудно отказать таким же больным, как и мы.

Но самое приятное событие — создание Громадської організації «Всеукраїнська асоціація інвалідів «Астомія» (Всеукраинская организация «Астомия») в Управлінні юстиції, в Киеве под руководством Валентины Федоровны Щербины. На конференциях в Тернополе и Волыни стомированные больные, возмущенные бездейтельностью Львова, решили создать действующую на всю Украину организацию Для этого объединились 14 регионов Украины, собрали все необходимые документы и уже прошли регистрацию как неприбутковая громадская организация, ознака 006 от 09.12.2013 г. В настоящее время готовим письма от Всеукраинской организации во все инстанции, чтобы государственные структуры обратили внимание на проблемы стомированных больных, кроме этого хотим вступить в Европейскую Ассоциацию (готовим документы).

Уважаемые друзья СОРА! Приближается юбилейная дата сотрудничества с вами. 16.10.2005 г. было составлено 1-ое Соглашение с СОРА о совместном сотрудничестве на благо стомированных больных Украины. Все эти годы Одесса, Одесская область получает необходимую помощь от вас! В каждой украинской семье, испытавшей трудные месяцы болезни, появился лучик надежды, что их родной человек после операции сможет полноценно жить и работать! Со слезами на глазах принимают они средства по уходу за стомой, илеостомой, уростомой и каждый раз просят передать вам, дорогие друзья, слова благодарности. Вот всего несколько строк из писем:

Я, Бондаренко Лариса Ивановна, приношу свою благодарность всему коллективу «Одесса-ИЛКО» и СОРА, которые с вами работают, за оказанную мне помощь.

Дорогие датчане! Наша семья бесконечно благодарна вам за вашу помощь нам, жителям Украины. Как это гуманно с вашей стороны заботиться о нас, пожилых людях, которых не может защитить от проблем наша страна. Ваши золотые сердца согревают нас, дарят нам смысл жизни. Дай Бог вам много счастливых лет жизни! С уважением, семья Колесник И. И.

Я хочу выразить слова благодарности обществу стомированных больных Дании за поддержку и предоставление гуманитарной помощи обществу

Одесса-ИЛКО. Регулярно СОРА безвозмездно присылает калоприёмники хорошего качества и другие средства по уходу за стомой, что позволяет людям чувствовать себя комфортно и вести привычный активный образ жизни. Общество Одесса-ИЛКО, в свою очередь, ежемесячно обеспечивает нас необходимым запасом средств по уходу за стомой. Огромное спасибо руководителю Никитиной А. М., а также волонтерам Тамаре и Татьяне за добросовестное и ответственное отношение к работе. Не перестаю удивляться терпению и выдержке этих чутких и отзывчивых людей, которые не остаются равнодушными к чужому горю. Они внимательно выслушивают каждого, дают ценные советы и рекомендации, оказывают психологическую помощь и поддержку. Как хорошо, что люди, пережившие много страданий из-за болезни, могут получить частичку заботы, тепла и внимания. Нам необходимо держаться вместе, помогать друг другу, поддерживать, делиться опытом. Главное — ни в коем случае не терять веры в то, что мы преодолеем все трудности и преграды. Потому что вера — это источник жизни, из которого мы черпаем силы. Анастасия Мешкова

Уважаемые друзья! Мы все присоединяемся к этим теплым словам в ваш адрес и от всей души благодарим вас за постоянную заботу о нас, желаем Божьего благословения Вам и Вашим близким.

Председатель «Одесса-ИЛКО» Никитина Александра

Дорогие друзья!

Наша дружба не знает границ, потому что болезнь объединяет людей, проверяет их на человечность, на верность слову и делу. Вот уже 10 лет жители Одессы посылают вам слова благодарности СОРА (Дания) и АСТОМ (Москва). Говорят, в мире нет проблем, а есть их восприятие. Проблемы, связанные со здоровьем, беспокоили и беспокоят нас, но благодаря дружеской заботе о нас, забываем о том, что мы инвалиды.

Мы, а нас 350 человек, работаем, учимся, стараемся жить полноценной жизнью. Средний возраст стомированных людей 40-60 лет, самая молодая — Настенька, ей 23 года, до 30 лет — 5 человек, они стремятся работать, обеспечивать себя и свои семьи. Количество больных увеличивается каждую неделю. Мы оказываем психологическую поддержку больным, выдаем средства по уходу, показываем, как ими пользоваться, просматриваем видеofilm «Продукция Coloplast», посещаем больных до и после операции.

У нас есть членские взносы — 40 гривен (5\$), но только для тех, кто закончил все лечение, не проходит химиотерапию и имеет возможность внести взнос. Эти средства уходят на оплату аренды в больнице, на зарплату бухгалтеру, на закупку пасты, пластыря, книг «Уход за стомой».

Общество закупить калоприёмники не может, государство не имеет возможности выдавать нам их бесплатно. В аптеках есть продукция Convatec, Coloplast, но без активированного угля. Стоимость однокомпонентного мешочка 20-25 гривен (3\$). Без активированного угля мешочки можно

Продолжение на стр. 16 →

Однокомпонентные системы Moderma Flex



Почувствуйте свободу и комфорт с кало- и урореципниками фирмы **Hollister**:

- большой выбор стандартных и конвексных устойчивых к эрозии пластин, в том числе и пластин с вырезаемым овальным отверстием;
- пластины не травмируют кожу при частых заменах;
- фильтр не требует заклеивания при принятии ванны или купании;
- удобная и надёжная застёжка позволяет герметично закрыть мешок;
- бесшумный материал мешка и гипоаллергенная нетканая подкладка.

 Hollister

Внимание к Детям. Внимание к Жизни.

HARTMANN



Средства по уходу за стомой Hollister

Многолетний опыт компании Hollister (Холлистер) помог создать инновационные продукты для ухода за стомой, которые известны стомированным пациентам во всём мире. Продукция фирмы Hollister (Холлистер) по многим параметрам превосходит аналогичную продукцию премиум-класса других производителей. Вы с лёгкостью подберёте однокомпонентную или двухкомпонентную систему, которая подойдёт именно Вам.



Большой выбор аксессуаров Hollister поможет сделать уход за стомой проще.

ОЧИСТИТЕЛЬ ДЛЯ КОЖИ НА ОСНОВЕ СИЛИКОНА АДАПТ позволяет быстро и максимально комфортно отклеить пластину калоприемника от кожи.

Не вызывает чувства жжения.

На основе силикона

Компактный размер и удобный пульверизатор позволяют взять флакон с собой и осуществить уход за стомой в любом месте.

Очиститель высыхает на коже и не требует дополнительного смывания.



**Hollister —
Внимание к деталям. Внимание к жизни**

Эксклюзивный импортёр в РФ ООО ПАУЛЬ ХАРТМАНН
115114, Москва, ул. Кожевническая, д. 7, стр. 1
Тел +7 (495) 796 9961, факс +7 (495) 796 9960

Имеются противопоказания.
Перед применением
ознакомьтесь с инструкцией

С благодарностью из Одессы. Продолжение. Начало на стр. 8

использовать только дома, ни на работу, ни на прогулку в них выходить нельзя. Пенсионеры купить средства по уходу не могут, т.к. средняя пенсия 1200 гр. (150\$). Из них на квартплату уходит в зимний период 500 гривен, осень-весна — 300 гр., за электроэнергию — 80 гр., телефон — 35 гривен, таким образом, на проживание остается 585 гр.(70\$). Цены на продукты у нас высокие, например, хлеб стоит 4 гр., молоко 1 литр — 6.90 гр. То есть купить средства по уходу или лекарства наши пенсионеры не могут, поэтому работают до последнего, некоторым помогают дети.

В области, в селах, пенсионеры вообще не имеют никакой возможности. Сделали им операцию, отвезли в деревню и все. Например, в Саратовском районе, в селе Плахтеева Небога Сергей 1976 года рождения вообще без средств к существованию, пока он болел, жена умерла от инфаркта, не довезли до больницы. В Таругинском районе в Селе Серпнево 5 стомированных больных в таком же состоянии. Есть больные, которые добиваются приема в Министерстве здравоохранения, но оттуда направляют человека в городские структуры, те в свою очередь отправляют в районные, где последний раз заявили, что пока денег на помощь дать не могут из-за отсутствия средств. «На инсулин не хватает денег, а вы хотите комфорт», — так отвечают государственные служащие.

Вот что рассказывает о себе Шелепенькин А.И. 1937 г.р., пенсионер, перенесший 3 сложных операции. Я получаю пенсию 1700 гр., оплата коммунальных услуг — 500 гр., покупка лекарств — 250 гр., посещение врача, анализы — 150 гр., проезд на рынок, в поликлинику — 70 гр., оплата телефона — 80 гр., итого: 1050 гр. На питание остается 650 гр. Мясо не покупаю, очень дорого. Иногда беру 2–3 куриных окорочка, фрукты: 1 кг яблок в месяц и несколько бананов. Покупаю 3 литра молока, 2 кг крупы, 3 кг картофеля, 1 л. подсолнечного масла. Сливочное масло, сметану беру редко. До следующей пенсии еле-еле хватает. Отложить немного денег почти нереально, поэтому прожить на эти деньги очень тяжело, хотя моя пенсия выше прожиточного минимума. Поэтому огромное спасибо нашим друзьям из Дании за помощь, спасибо и волонтерам из Общества «Одесса-ИЛКО».

Это рассказ только одного пенсионера, а сколько проблем слышат волонтеры за одну встречу. Нужно всех выслушать, посоветовать, выделить средства по уходу, дать рекомендации, адреса аптек, сайтов. Самый доступный сайт для нас, конечно, Астом, так как здесь можно получить квалифицированную консультацию специалистов, почитать специальные журналы, заглянуть в магазин новинок, пообщаться с добрыми и отзывчивыми людьми!

Волонтеры и члены общества дружны между собой, обмениваются информацией, помогают по возможности друг другу. Каждый раз, получая посылочки от СОРА, известия от АСТОМа, все мы благодарим Бога за отзывчивость, доброту, заботу и внимание Президента СОРА Гранслева Хеннинга, Президента АСТОМ Суханова Вячеслава Геннадьевича, жителей благородной страны Дания и друзей из ближнего зарубежья.

Никитина А., президент общества «Одесса-ИЛКО»



Олимпийская дистанция АСТОМ

ВТОРОГО МАРТА ЭСТАФЕТА ПАРАЛИМПИЙСКОГО ОГНЯ «СОЧИ 2014», СТАРТОВАВШАЯ ДВАДЦАТЬ ШЕСТОГО ФЕВРАЛЯ НА МЫСЕ ДЕЖНЕВА, ДОСТИГЛА МОСКВЫ И В НЕЙ ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ ПРЕЗИДЕНТ РООИСБ «АСТОМ», ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КООРДИНАЦИОННОГО СОВЕТА РЕГИОНАЛЬНЫХ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ РОССИИ ВЯЧЕСЛАВ СУХАНОВ: «Я ОЧЕНЬ ПРИЗНАТЕЛЕН ЗА ОКАЗАННУЮ ВЫСОКУЮ ЧЕСТЬ ПРОНЕСТИ ФАКЕЛ ПАРАЛИМПИЙСКОГО ОГНЯ. ЭТОТ ОГОНЬ КАК СИМВОЛ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ДУХА, ТОРЖЕСТВА СВЕТА И ЖИЗНИ НАД МРАКОМ И СМЕРТЬЮ, Я С ВЕЛИКОЙ ГОРДОСТЬЮ ПРОНЕС КАК ЗНАК ВЕРЫ В ТО, ЧТО ИЗ ЛЮБОГО ЗАТРУДНИТЕЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ НАЙДЁТСЯ ВЫХОД, ВЕРЫ В СПОСОБНОСТИ С ИНТЕРЕСОМ И ОПТИМИЗМОМ СМОТРЕТЬ В НЕПРЕДСКАЗУЕМОЕ БУДУЩЕЕ, ВЕРЫ В ПРЕОДОЛЕНИЕ САМЫХ ЖЕСТОКИХ ПРЕПЯТСТВИЙ».



МАРШРУТ ЭСТАФЕТЫ ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ В ДВАДЦАТЬ ОДИН КИЛОМЕТР БЫЛ ПРОЛОЖЕН ОТ ВВЦ К ЗДАНИЮ МГУ НА ВОРОБЬЕВЫХ ГОРАХ, А ЗАТЕМ ДО КИЕВСКОГО ВОКЗАЛА И ПЛОЩАДИ ЕВРОПЫ, И ЗАВЕРШИЛСЯ В ЛУЖНИКАХ, ГДЕ ПОСЛЕ БЕГОВОЙ ЭСТАФЕТЫ ФАКЕЛОНОСЦЕВ СОСТОЯЛСЯ ТОРЖЕСТВЕННАЯ ЦЕРЕМОНИЯ ЗАЖЖЕНИЯ ЧАШИ ПАРАЛИМПИЙСКОГО ОГНЯ. В ЭСТАФЕТЕ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ 120 ФАКЕЛОНОСЦЕВ.



За месяц до старта эстафеты Огня XI Паралимпийских зимних игр оргкомитет «Сочи 2014» закончил отбор факелonosцев и утвердил более 1500 кандидатов, предложенных представляющими партнерами эстафеты Паралимпийского огня — компаниями Coca-Cola, ОСАО «Ингосстрах», ОАО «РЖД» и «ФОЛЬЦВАГЕН Груп Рус», а также администрациями субъектов Российской Федерации. Факелonosцы, номинированные на основании критериев Международного Паралимпийского комитета, представляют все 8 федеральных округов нашей страны. В эстафете также приняли участие 4 000 волонтеров, занимавшихся сервисным обеспечением эстафеты. За 10 дней шестые прошло по 46 городам в разных регионах России, во всех 8 федеральных округах.

Впервые один из этапов Эстафеты Паралимпийского огня «Сочи 2014» прошел в британском городе Сток-Мандевиль в графстве Бекингемшир — именно он считается родиной Паралимпийских игр, где в 1948 году врач сэр Людвиг Гутман организовал первые игры для





людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Идея Гутмана о том, что спорт может стать мощным инструментом физической и социальной реабилитации на десятилетия вперед задала вектор развития помощи инвалидам. Он на практике доказал, что спорт для людей с физическими недостатками создает условия для успешной жизнедеятельности, восстанавливает психическое равновесие, позволяет вернуться к полноценной жизни независимо от физических недостатков, укрепляет физическую силу, необходимую для того, чтобы управляться с инвалидной коляской.

Сегодня паралимпийское движение объединяет людей с самыми разными видами инва-

лидности и его главная задача — сделать спорт доступным как можно большему числу людей во всем мире.

Российская паралимпийская сборная — одна из самых сильных, спортивные успехи наших паралимпийцев уже не раз и не два заставляли восхищаться и рукоплескать не только болельщиков, но и специалистов-реабилитологов и тренеров.

Наверное поэтому десятидневное шествие паралимпийского огня по сорока шести городам в разных регионах России, во всех 8 федеральных округах стало таким воодушевляющим и радостным событием.

В каждом российском городе эстафета была организована по уникальному сценарию, который ни разу не повторился. Ведь каждый регион стремился продемонстрировать свою историю и культуру, вложить частичку своего тепла и надежд в общую большую паралимпийскую Чашу, в которой 7 марта после церемонии объединения огня всех 46 городов вспыхнуло пламя XI Паралимпийских игр.

Нужно сказать, что форма и атрибуты паралимпийских игр разрабатывались специально, и не совпадают с теми, что мы все видели на Олимпиаде.

Паралимпийский факел «Сочи 2014» весом около 1,8 кг и длиной 95 см выполнен в синем цвете с основой из светло-серебристого «металлика».

Униформа участников Эстафеты Паралимпийского огня также выполнена в сине-белых тонах. В орнаменте сохранена концепция локутного одеяла. Цветовая гамма отделки символизирует гармонию, целеустремленность и энергию спортсменов-паралимпийцев. На спине куртки размещена эмблема «агитос» (от латинского *Agito* — «я двигаюсь») Паралимпийских игр, состоящая из трех разноцветных дуг — красной, синей и зеленой, а также логотипов партнеров Эстафеты.

Олимпиада — это всегда праздник спорта, праздник надежд, и мы искренне приглашаем вас — найдите в своей жизни место для радости спорта, движения, здорового тела и духа.



ПРЕДОТВРАЩАЮТ ПРОТЕКАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮТ КОМФОРТ И НАДЕЖНОСТЬ
ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ВСЕХ ТИПОВ, ФОРМ И РАЗМЕРОВ СТОМ

Кожа вокруг стомы через 3 дня после начала применения кольца из Когезива

Первый случай (пациент 1)



Второй случай (пациент 2)



Кожа вокруг стомы через неделю после начала применения кольца из Когезива

Третий случай (ребёнок в возрасте 1 год)



Средства по уходу за стомой Cohesive® надёжность и душевное спокойствие

Болезненная кожа вокруг стомы является результатом контакта между выделениями из стомы и кожей. Многие пациенты думают, что покраснение и некоторый дискомфорт вокруг стомы — явление нормальное и неизбежное. Однако всё предотвратимо, если использовать средства по уходу за стомой Cohesive. Освободитесь от душевного беспокойства и идите по жизни уверенным шагом!

Средства по уходу за стомой Cohesive (Когезив) — моделируемые, впитывающие кожные барьеры, предназначенные для защиты кожи от неблагоприятного воздействия агрессивных биологических жидкостей. Варианты исполнения в виде пасты, кольцевых прокладок и пластин различных размеров. Подходят для ухода за колостомами, илеостомами, уростомами, и совместимы с разными типами калоприёмников.

В основу средств Когезив заложена уникальная рецептура материала, разработанная компанией TG Eakin Limited в Северной Ирландии. Изделия Когезив успешно используются в практике ухода за кожей вокруг стомы на протяжении свыше 25 лет и на сегодняшний день продаются более чем в 25 странах мира, в том числе и в России.

Все изделия Cohesive не содержат спирта, поэтому не раздражают кожу. Идеально подходят для профилактики и лечения пациентов с чувствительной кожей, у которых другие средства вызывают раздражение. Высокую эффективность средств подтверждают высокие оценки и признание, как среди пациентов, так и специализированного медицинского персонала.

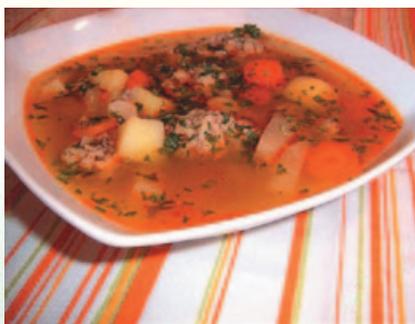
Каждый год всё больше и больше пациентов в разных странах мира предпочитают использовать средства по уходу за стомой Когезив, потому что они обеспечивают непревзойдённую надёжность и комфорт, душевное спокойствие и уверенность в себе. Зачем сидеть дома, если Вы можете с уверенностью идти и заниматься любыми делами, зная, что вы защищены с помощью средств Когезив.

Идеальная еда — вкусно, изысканно, разнообразно и на скорую руку!

НАВЕРНОЕ НЕ СУЩЕСТВУЕТ НИЧЕГО ПРОЩЕ, ЧЕМ СУП С ГАЛУШКАМИ, ЕГО УМЕЮТ ГОТОВИТЬ ВСЕ. И ДАЖЕ В ШКОЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПО ДОМОВОДСТВУ ДЛЯ ПЯТОГО КЛАССА ОН ЗАНИМАЛ ВЕСЬМА ПОЧЕТНОЕ МЕСТО. МЫ ПРЕДЛАГАЕМ ВАМ, СОХРАНЯЯ ПРОСТОТУ И НЕЗАМУТНЕННОСТЬ ОСНОВНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВИТЬ УДИВИТЕЛЬНЫЕ, ОРИГИНАЛЬНЫЕ, ВКУСНЫЕ И ПРИ ЭТОМ ПОЛЕЗНЫЕ СУПЫ С РАЗНООБРАЗНЫМИ ГАЛУШКАМИ ПО НАШИМ РЕЦЕПТАМ.

КРОМЕ ТОГО, КАК ВСЕГДА В ВЕСЕННЕМ НОМЕРЕ, МЫ ДАЕМ РЕЦЕПТ ПОСТНОЙ ВЫПЕЧКИ ДЛЯ ХОРОШЕГО НАСТРОЕНИЯ.

ХОРОШАЯ ЕДА ПИТАЕТ И ТЕЛО, И ДУШУ — ГОТОВЬТЕ С УДОВОЛЬСТВИЕМ, ЕШЬТЕ С НАСЛАЖДЕНИЕМ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



Суп с галушками из куриной печени

Ингредиенты:

- 4 морковки
- 4 корня петрушки
- 2 маленькие кольраби
- 4 больших картофелины
- головка лука
- красный перец (паприка)
- зелень петрушки
- соль, черный перец

Для галушек:

- 250–300 грамм куриной печени
- головка лука
- 1 яйцо
- 2 куска сухого хлеба

- молоко
- 2–4 столовых ложки муки
- соль, черный перец
- майоран
- зелень петрушки

Почистить овощи и нарезать, как вам нравится и привычно. В подогретом подсолнечном масле на среднем огне припустить овощи, затем добавить мелко порезанный лук. Через 10 минут присыпать паприкой и сразу залить смесь водой, чтобы она не пригорела. Добавить все специи по вкусу и варить суп до смягчения картошки. За это время приготовить клецки из куриной печени.

Печень помыть, очистить от жира и пленок и смолоть в блендере. Сухой хлеб замочить в молоке и хорошо отжать. Мелко порезанный лук обжарить. Соединить все, добавить 1 яйцо, соль, молотый черный перец и майоран, петрушку и столько муки, чтобы консистенция массы получилась, как на галушки, и хорошо вымесить получившуюся массу ложкой. Чайной ложечкой выложить галушки в кипящий суп. Как только все галушки всплывут, подержите кастрюльку на огне еще 2 минуты и суп готов!

Подавать на стол, посыпав зеленью петрушки.

Гречневый суп с картофельными клёцками и шампиньонами

Ингредиенты:

- 1,5–2 литра куриного или овощного бульона
- 300 грамм свежих шампиньонов
- 3 столовых ложки гречневой крупы
- 1 луковица
- петрушка
- соль по вкусу

Для клёцек:

- 4–5 средних картофелины
- 50 грамм сливочного масла
- 1 сырое яйцо
- 50 миллилитров сливок 10%
- жирности
- 100 грамм муки
- щепотка мускатного ореха
- соль, чёрный перец по вкусу



Отварить очищенный картофель, добавить сливочное масло, сливки — сделать пюре. Остудить. Добавить яйцо, соль, перец, мускатный орех и муку. Тесто должно быть как густая сметана.

Гречку промыть и обжарить на сухой сковороде 1–2 минуты.

Лук очистить, мелко нарезать обжарить в масле с нарезанными шампиньонами, помешивая минут 10–12.

В кипящий бульон добавить обжаренную гречку, варить минут 7–8. Затем в кипящий суп чайной ложкой отпускать клёчки. Как только все клёчки всплыли, добавить обжаренные с луком шампиньоны и варить минут пять. Добавить мелко нарезанную петрушку и убрать суп с огня, дать постоять минут 5 и подавать.

АПЕЛЬСИНОВЫЙ КЕКС (ПОСТНЫЙ)

ИНГРЕДИЕНТЫ

- 2 стакана муки
- 1 столовая ложка разрыхлителя
- 1 стакан сахара
- 1 стакан апельсинового сока
- 1/2 стакана оливкового масла
- цедра 1 апельсина
- 100 грамм светлого изюма
- 50 грамм темного изюма
- 75 грамм апельсиновых цукатов
- 50 грамм колотых орехов (любых)
- ваниль.

КАК ПРИГОТОВИТЬ

Проеянную муку смешать с разрыхлителем и сахаром.

Постепенно ввести сок и масло. Тщательно перемешать до образования однородного теста густоты сметаны.

Смешать сухофрукты и орехи с 2–3 ложками муки (муку отобрать с общего количества).

Высыпать сухофрукты в тесто и перемешать.

Форму смазать оливковым маслом и присыпать панировочными сухарями или манкой. Выложить тесто и разровнять.

Выпекать кекс в разогретой духовке при 180° С 40–45 минут. Ориентуйтесь на вашу духовку.

Готовый кекс остудить в форме на решетке. Лучше оставить его на ночь, т. к. свежий он очень крошится.

Выложить кекс на блюдо присыпать сахарной пудрой.



3M™ Cavilon™

Профессиональные средства по уходу за кожей



Надежная защита
даже для самой
чувствительной
КОЖИ

Cavilon™ – жидкость, образующая барьерную пленку, обеспечивающую уникальную защиту кожных покровов от воздействия физиологических жидкостей и иных раздражителей.

до 72 часов –
кожа гарантированно защищена
клинически доказанная
высокая эффективность

При этом Cavilon™:

- не содержит спирта
- не уменьшает адгезию пластырей, кало- и урочищников
- высыхает за 30 сек
- не раздражает даже поврежденную кожу и раны
- гипоаллергенный, не цитотоксичный
- образует дышащий водостойкий барьер
- не сушит кожу

Эффективен для защиты кожи:

- при недержании
- в месте вывода стомы
- от воздействия адгезива пластыря или наклейки
- в месте ввода катетера или другого устройства
- от повреждения, вызванного трением



Минтруд России утвердил Методические указания от 15 января 2014 года

Минтруд России утвердил Методические рекомендации по установлению медицинских показаний и противопоказаний при назначении специалистами медико-социальной экспертизы технических средств реабилитации инвалида и методика их рационального подбора от 15 января 2014 г.

Методические рекомендации содержат современную и актуальную информацию о видах и типах технических средств реабилитации, входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р. В методических рекомендациях представлены основы проведения экспертно-реабилитационной диагностики специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с целью назначения технических средств реабилитации инвалидам.

Методические рекомендации разработаны и изданы в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда на 2011-2015 годы».

В данном очень объемном документе методическим рекомендациям по установлению медицинских показаний и противопоказаний при назначении специалистами медико-социальной экспертизы технических средств реабилитации инвалида и методика их рационального подбора для инвалидов со всеми видами нарушений функции выделения (для инвалидов: стомированных, с нарушениями мочеиспускания, с инконтиненцией (недержанием)) посвящены Главы 24 и 25, а именно: Глава 24. «Специальные средства при нарушениях функций выделения» и Глава 25. «Абсорбирующее белье, подгузники».

По материалам сайта Минтруда России:

<http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/64>



Шестая ежегодная конференция «Медицинские и социальные аспекты реабилитации стомированных пациентов» в Вологде

Вологодская региональная общественная организация стомированных пациентов ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда» 28 ноября провела шестую ежегодную конференцию «Медицинские и социальные аспекты реабилитации стомированных пациентов» в Вологодском областном онкологическом диспансере.

С приветственным словом к собравшимся выступила заместитель главного врача Вологодского областного онкологического диспансера, главный онколог области Н. В. Крюкова.

Председатель Правления ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда» А. Н. Климова выступила с отчетом о работе Вологодской региональной общественной организации стомированных пациентов. Рассказала о реализации проектов организации, направленных на реабилитацию стомированных пациентов и улучшение качества обеспечения их современными техническими средствами реабилитации. В частности, в 2013 году организацией были выпущены два интересных и полезных пособия: «Уход за больными в домашних условиях» для родственников, специалистов социальной службы и других лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми на дому и методическое пособие к пункту 21 приказа от 24.05.2013г. №215н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».

Начальник методического кабинета Вологодского областного онкологического диспансера Н. В. Шубин привел целый ряд важной статистической информации, касающейся состояния и работы онкологической службы области. В частности, докладчик привел следующие данные: на учете в областном диспансере стоят 26.000 онкобольных из них 840 стомированных пациентов. Из положительных тенденций работы онкослужбы области была отмечена тенденция выявления онкологических заболеваний на более ранней стадии и повышение качества лечения. Однако все еще остается высоким процент обращений пациентов с запущенными стадиями заболевания и нехватка специалистов в данной области, на 100 тысяч населения всего 2,5 врача-онколога, что очень мало.

Следующим выступающим был приглашенный из Москвы на конференцию Председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России, Президент РООИСБ «АСТОМ», член Совета по защите прав пациентов при Минздраве РФ, к.с.н., В. Г. Суханов с докладом «Инновационный подход к реабилитации стомированных пациентов».

В своем выступлении В. Г. Суханов поблагодарил руководство ВРООИСБ «АССТОМ-Вологда» за приглашение, дал высокую оценку активной работе организации на благо стомированных пациентов в регионе и заострил внимание на концептуальных и важных моментах в процессе развития реабилитации и интеграции в общественную жизнь стомированных пациентов. В частности, В. Г. Суханов отметил: «Снять все существующие сегодня барье-

ры интеграции стомированных пациентов в социум возможно лишь в условиях пациент-центрированного здравоохранения. Общественные организации стомированных инвалидов — есть правовое средство социальной защиты стомированных индивидов и способ выражения своих интересов в соответствии с Конституцией РФ и имеющимся на этот счет законодательством.

Несмотря на их небольшое количество в России, такие организации играют существенную положительную роль в улучшении качества реабилитационной работы по социальной адаптации стомированных людей, являются субъектом социальной работы, равноправным социальным партнером для государственных и коммерческих структур и важным элементом системы реабилитации, что отвечает современной концепции совершенствования государственного управления на основе расширения участия в нем населения.

Общественные организации стомированных инвалидов уделяют должное внимание развитию информационного обеспечения процесса реабилитации и контролем за его развитием так как являются самыми заинтересованными в этом, охватывая единым информационным пространством всех участников системы управления реабилитацией. В противном случае, как мы наблюдаем в большинстве регионов России, стомированные пациенты просто оказываются в состоянии бесправия, слепо подчиняясь навязанным существующей системой правилам. Конечно, существенным фактором в таком положении оказывается отсутствие правовой информации.

Благодаря некоммерческим субъектам реабилитационного процесса — общественным организациям стомированных пациентов, удалось внести большие возмущения в действующую систему и оказать воздействие на ее реорганизацию в сторону инновационного преобразования».

Далее с докладами выступили приглашенные из Санкт-Петербурга Э. В. Бабобина — руководитель отделения реабилитации стомированных пациентов Городского онкологического клинического диспансера Санкт-Петербурга с докладом «Индивидуальная программа реабилитации» и Е. Ф. Королькова — онкопсихолог того же отделения, член Ассоциации онкопсихологов России с докладом «Психологическая реабилитация стомированных больных».

Следующая выступающая, представитель датской компании «КОЛО-ПЛАСТ» Ю. А. Тихонова выступила с презентацией «Преимущества использования конвексных пластин», в которой рассказала как о самой компании, ее создании и успешном развитии, так и познакомила с целым рядом современных средств ухода за стомой и условиях их применения при индивидуальном подходе.

Затем, представитель компании «Холлистер» В. И. Гринь представил продукцию компании — адаптационные кольца Адапт как средство ухода за стомой.

Во второй части конференции выступила Л. А. Шалгина — главный специалист отдела обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации ФГУ Вологодского регионального отделения ФСС РФ. Докладчик привела следующую статистику: на учете в отделении стоит 812 стомированных инвалидов; в этом году было проведено 9 торгов по средствам ухода за стомой

на сумму 10,2 млн. руб, что составило 3% от всех ассигнований; было удовлетворено 426 заявок на компенсацию ТСР для стомированных инвалидов на сумму 546 тыс. руб.

Л. А. Шалгина также сообщила, что в случае временного отказа стомированного инвалида от того или иного ТСР на небольшой период времени, он может просто позвонить в отделение ФСС и сообщить о своем решении. В случае, если период отказа от данного ТСР превысит более полугода, то при возникновении необходимости обратного включения ТСР в обеспечение нужно будет написать заявление. (Примечание: данное ТСР занесено в ИПР этого инвалида).

А. М. Федоров — заместитель руководителя по экспертной работе ФГУ ГБ МСЭ по Вологодской области рассказал о правилах продления группы инвалидности, ознакомил с имеющимся на этот счет правовыми актами. Когда докладчик перешел к вопросу о правилах включения в ИПР инвалидов технических средств реабилитации, то завязалась дискуссия вокруг Приказа Минздрава РФ №379 о внесении изменений в ИПР. Т.е. когда стомированному инвалиду необходимо внести в уже полученную ИПР новые ТСР или произвести замену. В соответствии с установленным порядком по данному приказу, чтобы внести изменения в ИПР инвалиду требуется проходить вновь комиссию МСЭ, соответственно, всех врачей и т.д., что существенно осложняет ситуацию, делает такую процедуру достаточно затяжной. Поэтому А. М. Федоров предложил для снятия проблемы вносить в ИПР инвалида наиболее обобщенные наименования ТСР (например, просто писать: «Калоприемники согласно нормативов Приказа №215н»), тогда, если вдруг у стомированного пациента изменилась потребность в виде калоприемника и ему потребовалась его замена на другой вид, то для этого достаточно будет написать заявление в отделение ФСС, как уполномоченному органу по обеспечению инвалидов ТСР. Также и по всем типам ТСР сделать. Участвующая в дискуссии представитель Вологодского отделения ФСС РФ поддержала такую инициативу и заверила, что проблем по обеспечению в таком случае со стороны Фонда не будет.

С докладом «Роль общественных организаций в улучшении качества жизни инвалидов» выступила Председатель Общественного экспертного Совета при Губернаторе Вологодской области Г. А. Осокина, которая отметила, что когда человек оказывается в тяжелой жизненной ситуации, очень важно, чтобы рядом с ним оказались близкие люди, чтобы общественная организация всегда могла подставить свое плечо и оказать всестороннюю помощь, показать человеку что и как надо изменить, чтобы жизнь вновь наладилась. Г. А. Осокина отметила, что губернатор Вологодской области хотел бы получать информацию о состоянии дел в здравоохранении и социальной защите области не от подведомственных департаментов и управлений, а от общественных организаций.

В заключение выступил С. Г. Дергунов — начальник отдела по делам ветеранов и инвалидов Управления по социальным вопросам Департамента социальной защиты населения Вологодской области с докладом «Льготы инвалидам».

ВОДОРОСЛИ ЛЕЧАТ

Кожа — удивительный орган человеческого тела, защищающий его от механических повреждений, инфекций и перепадов температур. Однако и сама она нуждается в защите.

Альгинат — природный полисахарид, выделяемый из бурых морских водорослей — стал основой альгинатных покрытий и позволил разработать совершенно новый подход к лечению поврежденной кожи.



Покрывание на раны и ожоги **Альгипор-М** представляет собой рассасывающуюся ранозаживляющую повязку. Благодаря уникальным биологическим свойствам препарат ускоряет очищение и заживление ран самого различного происхождения. **Альгипор-М** эффективен при местном лечении ран, в том числе длительно незаживающих, ожогов, трофических язв, пролежней, то есть ран, которые зачастую плохо поддаются лечению и осложняют жизнь больных и их родных.

Альгипор-М представляет собой герметично упакованные стерильные листы пористого материала размером 5х5см или 6х10см, готовые к немедленному применению. При контакте с раной повязка приобретает гелеобразное состояние, что делает перевязку безболезненной, а в конце лечения рассасывается, поэтому отпадает необходимость ее удаления. **Альгипор-М** поглощает раневой экссудат, ускоряет очищение раны, стимулирует процессы регенерации кожи. Он не вызывает аллергических реакций, хорошо переносится больными.

Альгипор-М прошел клинические испытания в крупнейших хирургических клиниках и ожоговых центрах страны, преимущества альгинатных покрытий перед традиционными повязками были высоко оценены специалистами.

На основе альгината выпускается также порошкообразное перевязочное средство **Статин**, которое предназначено для обработки кожи вокруг стомы, для закрытия поверхностных ран и ожогов. **Статин** образует на ране нежный гелеобразный слой, рельефно покрывающий пораженные ткани любой конфигурации.

Статин обладает удивительными гемостатическими свойствами: он останавливает капиллярные кровотечения в момент нанесения, а кровотечения средней интенсивности — за 8-ю секунд.

Современные ранозаживляющие средства на основе альгината **Альгипор-М** и **Статин** должны быть в каждой домашней, туристической и автомобильной аптечке, чтобы в любой момент прийти на помощь.

Производитель ООО «ГК Пальма», www.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



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



СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор — **Суханов Вячеслав Геннадьевич**
к. с. н., Президент РООИСБ «АСТОМ», Председатель Координационного Совета российских региональных общественных организаций стомированных пациентов; член Экспертного общественного совета при Фонде социального страхования РФ по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации; член Общественного Совета по защите прав пациентов при Минздравсоцразвития РФ; Сопредседатель Общественного консультативного совета по взаимодействию органов социальной защиты населения с общественными и иными некоммерческими организациями при Департаменте социальной защиты населения г. Москвы

Издаётся:

РООИСБ «АСТОМ»

109544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. 1

+7 (495) 225 25 03

astom_astom@hotmail.com

www.astom.ru

Журнал издаётся при поддержке

Комитета общественных связей при Правительстве города Москвы
Департамента социальной защиты населения города Москвы

Тираж 1500 экз.

При поддержке:

ConvaTec — www.convatec.com

ООО Coloplast — www.coloplast.ru

ООО «Группа компаний Пальма» — www.palma-med.ru

Компании ООО «Фогт Медикаль» — www.vogt-medical.ru

Компании 3M Россия — www.3MRussia.ru

ООО «ПАУЛЬ ХАРТМАНН» — www.paulhartmann.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, +7 (495) 729 12 81

105082, Москва, Переведеновский переулок, дом 18

info@ardismedia.ru

www.ardismedia.ru

Региональный благотворительный общественный Фонд по поддержке социально незащищённых категорий граждан



Фонд создан по поручению Мэра Москвы С. С. Собянина

и в соответствии с распоряжением Правительства Москвы от 25 января 2011 года № 43-РП «Об общественном благотворительном фонде города Москвы».

Его задачи:

- Оказание материальной помощи инвалидам и другим категориям граждан, находящимся в трудной жизненной ситуации.
- Выявление, поддержка и распространение лучших программ и практик работы по реабилитации инвалидов.
- Поддержка благотворительных проектов по внедрению новых видов социальных услуг населению.
- Расширение спектра реабилитационных и адаптационных услуг для инвалидов.

Основные направления деятельности Фонда:

- Сбор средств для оказания адресной помощи остро нуждающимся жителям города Москвы.
- Пропаганда и поддержка социальных и благотворительных программ и проектов, прошедших конкурсный отбор, обеспечение их софинансирования.
- Развитие волонтерского движения, идей благотворительности и милосердия.

Председатель Попечительского совета Фонда — Людмила Ивановна

Швецова — заместитель Председателя Государственной Думы РФ

Председатель Правления Фонда — Чигаренцев Николай Венедиктович

Исполнительный директор Фонда — Галина Николаевна Пузанкова.

Адрес:

119019, г. Москва,

ул. Новый Арбат, д. 15, эт. 5, каб. 504

Проезд до ст. м. Арбатская

Телефон:

(495) 989-65-81

Адрес электронной почты:

rbo-fondsp@yandex.ru

Сайт:

http://rbo-fondsp.ru/

Реквизиты фонда:

Региональный благотворительный общественный фонд по поддержке социально незащищённых категорий граждан.

119019 Москва,

ул. Новый Арбат, дом 15, этаж 5, каб. 504

ИНН 7702470105

КПП 770201001

ФКБ «Северный народный банк» (ОАО) г. Москвы

к/с 301 0181 0400000000176

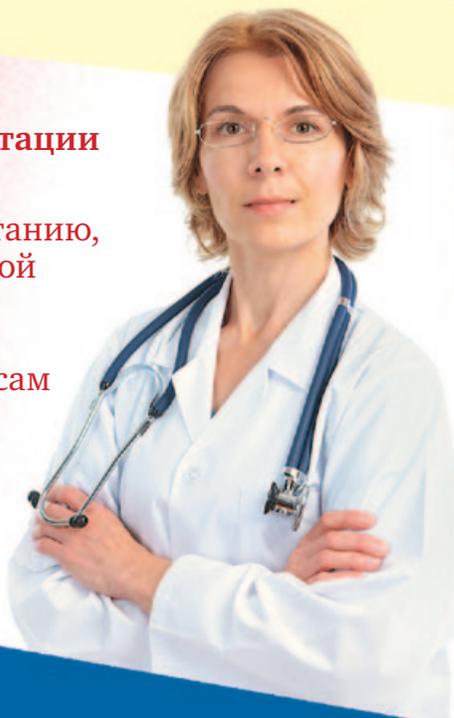
р/с 40703810107790020007

БИК 044579176

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ МАГАЗИН
ДЛЯ ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЯ:
ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ
И СТРАДАЮЩИХ РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ НЕДЕРЖАНИЯ**

**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

У нас вы можете купить:

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

НОВИНКА — специальное лечебное питание

**ДОСТАВКА ПО МОСКВЕ, РОССИИ И СТРАНАМ СНГ
ЗВОНИТЕ ИЛИ ЗАКАЗЫВАЙТЕ НА САЙТЕ МАГАЗИНА
www.astommed.ru**

8 (495) 678-51-16, 678-46-29

8 (906) 736-25-25