

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ВЕСНА 2017

- **Новости регионов**
- **Ассоциация «АСТОМ» в социальных проектах**
- **Петр Царьков: «Для успешного лечения рака прямой кишки необходимы хирурги с узкой специализацией»**

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!

Рад приветствовать вас со страниц весеннего номера журнала «АСТОМ. Гид по активной жизни».

В этом выпуске мы уделили большое внимание предстоящему важному событию в сфере колопроктологии — в мае 2017 года пройдет десятая юбилейная международная конференция «Российская Школа Колоректальной Хирургии», на которой тысячи специалистов смогут познакомиться с наиболее эффективными передовыми идеями в колопроктологии. РШКХ давно завоевала авторитет на международном уровне, и мы с особой гордостью говорим о том, что организация «АСТОМ» выступила информационным партнером конференции и участником одной из секций.

О том, какие перспективы и задачи у современной колопроктологии рассказал в своем интервью профессор, д. м. н. Петр Царьков, директор Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии ПМГМУ им. И. М. Сеченова и основатель Российской Школы Колоректальной Хирургии.

Кроме того, мы рассказали о социальных проектах организации «АСТОМ», реализуемых в Москве.

Новости из регионов России расскажут об активной деятельности общественных организаций стомированных пациентов Астрахани, Перми и Самары.

Мы продолжаем знакомить вас с новинками в области средств ухода и гигиены для стомированных людей и людей с иными нарушениями функции выделения. Для вас на страницах нашего журнала представят свою продукцию такие известные компании как КонваТек, Колопласт, Хартман, Пальма.

И, конечно, как и в каждом нашем номере, на юридической страничке найдете необходимую правовую информацию.

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Астраханские медики совершенствуют методы лечения пациентов с заболеваниями брюшной полости

В Александро-Мариинской областной клинической больнице состоялась научно-практическая конференция «Организация, проведение и определение стратегии хирургического лечения пациентов при заболеваниях органов брюшной полости».

В конференции приняли участие ведущие хирурги, врачи-колопроктологи и медицинские сестры со всей Астраханской области.

Конференцию открыла первый заместитель министра здравоохранения Светлана Смирнова. «Распространенность заболеваний кишечника растёт во всём мире и в нашей стране. Это несомненно требует поиска эффективных подходов в лечении этой сложной категории больных. Мы собрались сегодня здесь чтобы поделиться опытом для дальнейшего развития и внедрения более новых технологий в практику астраханских хирургов для эффективного лечения заболеваний органов брюшной полости», — отметила она.

Работа конференции была направлена на решение сразу нескольких проблем. Это, в первую очередь, технические аспекты малоинвазивных лапароскопических вмешательств при патологии кишечника, и вопросы предоперационной подготовки и послеоперационной реабилитации. Организаторы конференции — Астраханский государственный медицинский университет, региональное отделение «Профессиональной сестринской ассоциации», Ассоциация стомированных пациентов Астраханской области и министерство здравоохранения — предложили отработать совместные действия врачей и среднего медицинского персонала для решения проблем лечения и реабилитации стомированных больных.

С докладами «Состояние колопроктологической помощи в Астраханской области» и «Особенности лечебной тактики при urgentных заболеваниях кишечника в общехирургических стационарах на основе Порядков оказания специализированной помощи и федеральных клинических рекомендаций» выступил Николай Костенко — д.м.н., заместитель главного врача по хирургической помощи АМОКБ, заведующий кафедрой хирургических болезней последипломного образования с курсом колопроктологии Астраханского ГМУ, главный специалист колопроктолог МЗ АО и ЮФО.

Кроме того, с докладами выступили:

Татьяна Кадникова, операционная медицинская сестра операционного блока № 1 ГБУЗ АО АМОКБ — «Сестринская помощь пациентам с вмешательствами на брюшной полости в предоперационном периоде»;

Анжела Разувайлова, ассистент кафедры хирургических болезней последипломного образования с курсом колопроктологии Астраханского ГМУ, врач хирург АМОКБ — «Технические аспекты выбора места расположения и формирования колостомы и илеостомы открытым и лапароскопическим доступом»;

Динара Шувалова, операционная медицинская сестра операционного блока № 1 ГБУЗ АО АМОКБ — «Особенности периоперативного периода в абдоминальной хирургии»;

Наталья Александровна Зарицкая, старшая операционная медицинская сестра операционного блока хирургического отделения НУЗ «Отделенческая больница на ст. Астрахань-1 «ОАО «РЖД» — «Инфекционная безопасность пациентов при проведении оперативных вмешательств на органах брюшной полости»;



Гульсинур Ажгалиева, медицинская сестра колопроктологического отделения ГБУЗ АО АМОКБ — «Сестринская помощь пациентам в послеоперационном периоде с вмешательством на брюшной полости».

Все доклады были построены на конкретных материалах и фактах, на опыте медицинских работников по этой проблеме.

Особый интерес вызвал живой и содержательный доклад Юлии Титовой, врача-колопроктолога кабинета стомированных больных АМОКБ, «Внедрение индивидуализированного подхода к ведению пациентов с кишечными стомами в ранний и отдаленный послеоперационные периоды. Обеспечение средствами ухода за стомой». В нем она подробно рассказала о практическом решении проблем, с которыми сталкиваются пациенты в послеоперационный период, о важности правильного подбора технических средств реабилитации и средств ухода за кожей вокруг стомы.

Вера Старенко, руководитель Астраханской региональной общественной организации инвалидов и стомированных больных «СТОМАСТ» поделилась информацией о постоянной совместной работе общественной организации с медицинскими работниками в докладе «Взаимодействие пациента, медицинской сестры, врача и общественной организации в ведении больных со стомами».

Красной нитью через все выступления прошел главный вывод: МЫ — КОМАНДА! И только совместными усилиями можно помочь стомированным пациентам в медико-социальной реабилитации, вернуть их к полноценной жизни!

Важным моментом Конференции стали практические мастер-классы — трансляция из операционной «Лапароскопическая энтеростомия. Методическое и материально-техническое обеспечение вмешательства» и трансляция из перевязочного реабилитационного кабинета, разбор осложнений колостомии, их профилактики и лечения». Члены «СТОМАСТ» согласились участвовать в этой трансляции и на примерах их осложненных стом Юлиа Титова подробно рассказала об основных правилах ухода за стомой, показала приемы и методы ухода, дала практические советы.

Учитывая, что большинство участников Конференции — операционные и перевязочные медицинские сестры и врачи-хирурги, это была очень полезная и важная практическая информация.

На Конференции присутствовали и стомированные пациенты, активисты «СТОМАСТ». Была организована выставка технических средств реабилитации и средств ухода за стомой. Региональный представитель фирмы КОЛОПЛАСТ Виктория Пожидаева ответила на многочисленные вопросы медицинских работников и пациентов.

Честно говоря, мы почувствовали огромное практическое значение нашей работы! Почувствовали значимость дела, которому посвятили свою жизнь. Мы нужны, мы помогаем. Значит, живем!



В Самарской Областной универсальной библиотеке прошло первое весеннее занятие «Школы медицинского волонтерства».

Школа организована проектом «Стома Вместе» и ориентирована на привлечение студентов-медиков к работе со стомированными людьми.

Студенты-медики проработали в режиме тренинга несколько примеров общения с пациентом в палате. Как оказалось, на практике, даже когда пациентов играют твои коллеги, это намного сложнее чем в теории!

Для чего нужны такие занятия?

Для того, чтобы просветить волонтеров как общаться с пациентами, рассказывать им о средствах по уходу, которые существуют в мире, приглашать на предстоящие мероприятия — выставки, мастер-классы, школы пациента, которые проходят в Самаре.

На этой встрече, у студентов была возможность расспросить о возможном участии в качестве волонтеров на мероприятиях, например ближайшее, выставка «Медицина. Фармация» в Самаре состоится 30 мая — 1 июня.

Татьяна Борисова, руководитель проекта «Стома Вместе», член ассоциации «АСТОМ», рассказала о различных волонтерских проектах и форумах, которые организуются на территории Самарской области в этом году. В них каждый желающий может проявить себя и получить ценный опыт в качестве добровольца.



Вот отзыв об участии в занятиях «Школы медицинского волонтерства»:

«Здравствуйте! Меня зовут Алина Зубова, я студентка 1 курса СамГМУ. 11 марта я посетила первое весеннее занятие в «Школе медицинского волонтерства». Как только я зашла в двери Областной библиотеки меня встретили радушно и с улыбкой, я сразу поняла, что волонтеры этого проекта — очень открытые люди. На меня это произвело большое впечатление, ведь каждый человек, когда вливается в новый коллектив, должен находиться в комфортной обстановке и чувствовать себя уютно. Само занятие было очень интересным! Уже с первых минут я была заинтересована данным направлением. Татьяна Борисова рассказывала про всё с большим энтузиазмом, а в конце занятия ответила на все заданные нами вопросы. Я очень довольна посещением занятия, которое организовано обществом».



Международная конференция «Российская Школа Колоректальной Хирургии»

29–30 мая в Центре международной торговли на Красной Пресне пройдет десятая юбилейная международная конференция «Российская Школа Колоректальной Хирургии». В ходе конференции ведущие специалисты из России и из-за рубежа представят последние достижения в области диагностики и лечения колопроктологических заболеваний.

«Наша миссия заключается в том, чтобы тысячи специалистов могли познакомиться с наиболее эффективными передовыми идеями в колопроктологии» — отмечает Петр Царьков, профессор, директор Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии ПМГМУ им. И.М. Сеченова, президент Российского общества колоректальных хирургов.

В программе конференции заявлено 15 докладчиков из России и более 25 иностранных специалистов. В их числе Стивен Векснер (США), член правления Американского Общества Колоректальных Хирургов; Билл Хилд (Великобритания), основатель национального учебного центра Pelican, автор методики тотальной мезоректумэктомии при раке прямой кишки; Тошиаке Ватанабе (Япония), вице-президент госпиталя Токийского национального Университета, Бруно Рош (Швейцария), руководитель проктологического подразделения Университетского Госпиталя Женевы; Филип Квёрк (Великобритания), профессор Института Молекулярной Медицины Университета Сент-Джеймс, автор общепринятого протокола патоморфологического исследования препаратов рака прямой кишки и многие другие лидеры мировой колопроктологии.

Программа конференции предусматривает обсуждение широкого круга тем и вопросов. В рамках конференции будет проведен традиционный конкурс научных работ. Участники мероприятия также могут пройти прекурс по теме «Рак прямой кишки — интенсивное обновление знаний» под руководством общепризнанных экспертов мирового уровня.

Организатором мероприятия выступает Российское общество колоректальных хирургов при поддержке ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М. Сеченова, Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата». Участники мероприятия смогут получить баллы непрерывного медицинского образования.

Более подробная информация о конференции, а также аккредитация для прессы на официальном сайте Школы: <https://ршкх2017.рф> Там же можно пройти регистрацию.



SenSura® — новый стандарт в уходе за стомой



Надежная защита от протекания

Peristeen® анальный тампон

Эффективная защита от непроизвольного опорожнения кишечника

Для пациентов с недержанием кала легкой и средней степени при: спина бифида (миеломенингоцеле), спинальной травме, рассеянном склерозе, атрезии ануса, травме анального сфинктера, возрастной атонии сфинктера, эпизодическом каломазании, недержании кала неустановленной этиологии.

Противопоказания: кишечные инфекции, воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, колит), раны прямой кишки, анальные свищи, диарея

Анальный тампон



- имеет форму и размер анальной свечи
- изготовлен из вспененного полиуретана, который сохраняет мягкость в течение всего времени использования, надежно удерживает каловые массы и не препятствует прохождению газов
- через 30-60 секунд после введения тампона покрывающая его биодеградирующая пленка растворяется под воздействием тепла и влаги, тампон увеличивается в объеме в 3-4 раза, принимая форму полости прямой кишки

Защита и комфорт

- защищает кожу от раздражения и мацерации, так как исключает контакт кожи с каловыми массами
- легко удаляется через 12 часов с помощью хлопкового шнура, надежно прикрепленного к тампону
- удаление анального тампона не приводит к немедленной эвакуации кала
- способствует лучшему заживлению пролежней в области промежности, защищая их от попадания кала

Уверенность и незаметность

- с тампоном можно плавать и принимать водные процедуры
- тампон незаметен для окружающих, так как вводится внутрь
- тампон маленького размера, его можно носить в кармане или в сумке

Два размера

- 37 мм при массе тела до 80 кг
- 45 мм при массе тела более 80 кг



Peristeen® Анальный тампон

Номер по каталогу	Размер
01450	маленький 37 мм
01451	большой 45 мм

Недержание мочи у мужчин

Актуальность

Недержание мочи наблюдается у мужчин различных возрастов. Эта проблема встречается у детей при различной неврологической патологии — как, например, Спина Бифида; у молодых людей — например, при рассеянном склерозе; в более зрелом возрасте — при болезни Паркинсона, а также после перенесенного инсульта головного мозга. Кроме того, недержанием мочи страдает каждый второй пожилой мужчина, находящийся под постоянным медицинским присмотром в связи с различными общими заболеваниями.

При отсутствии должного внимания к проблеме недержания мочи резко снижается качество жизни человека. Мужчина, имеющий такую проблему, часто находится в подавленном психическом состоянии, страдает его чувство собственного достоинства, что нередко приводит к развитию депрессии.

Психологические трудности обсуждения такой деликатной темы со стороны пациентов приводят к попыткам некачественного самолечения, усугубляя ситуацию. На приеме у врача уролога или нейроуролога человек появляется не своевременно, зачастую уже с вторичными осложнениями.

Чаще всего при недержании мочи используются прокладки и подгузники — однако, они являются весьма неэффективным средством. Прежде всего, они объемны и требуют подбора определенного вида одежды для того, чтобы проблема оставалась незаметной для окружающих. Помимо этого, необходима частая смена прокладок и подгузников для исключения протекания, неприятного запаха и опрелостей на коже. Особенно выраженный дискомфорт от ношения специального абсорбирующего белья испытывают мужчины трудоспособного возраста, ведущие активный образ жизни.

Считается, что семь из девяти мужчин, использующих абсорбирующее белье или подгузники в связи с недержанием мочи, испытывают разочарование в данных средствах реабилитации.

Недержание мочи у мужчин

Средства реабилитации при недержании мочи

Альтернативой абсорбирующему белью для людей, нуждающихся в средствах для сбора мочи, являются мочеприемные системы, состоящие из уропрезерватива и мешка для сбора мочи, который фиксируется к ноге с помощью пары ремешков.

Компания Колопласт предлагает мочеприемную систему Conveen (Конвин). Мужчина может выбрать уропрезервативы, отличающиеся способом фиксации: самоклеящиеся или с пластырем. В самоклеящихся уропрезервативах Conveen клеящий слой нанесен на внутреннюю поверхность изделия. Благодаря этому надеть самоклеящийся презерватив очень просто — потянуть за раскручивающую ленту, и изделие зафиксuriруется на коже полового члена автоматически.

Некоторые мужчины предпочитают уропрезервативы с пластырем: в индивидуальную упаковку, помимо уропрезерватива, вложен двусторонний пластырь для фиксации. Для использования такого изделия мужчина должен снять защитную пленку с обеих сторон пластыря, наклеить пластырь на кожу полового члена и надеть уропрезерватив поверх пластыря. Материал уропрезерватива полностью покрывает пластырь и приклеивается к нему.



уропрезерватив самоклеящийся



уропрезерватив с пластырем

Недержание мочи у мужчин

Главным отличием уропрезервативов Conveen с пластырем от изделий других производителей является абсолютная безопасность клеящего материала для кожи. Более того, гидроколлоид — материал, из которого состоит пластырь — обладает ранозаживляющими свойствами и может быть использован даже на коже с повышенной чувствительностью, склонной к повреждениям.

Уропрезервативы Conveen имеют пять размеров и подбираются индивидуально в зависимости от диаметра полового члена. Самый простой способ подбора уропрезерватива — определение размера с помощью измерительного шаблона, который бесплатно предоставляется перед назначением изделия. Шаблон включает 5 размеров: 20, 25, 30, 35 и 40 мм. Рекомендуется выбрать меньший между двумя близкими размерами уропрезервативов, для лучшей защиты от протекания мочи между материалом уропрезерватива и кожей полового члена.



измеритель полового члена

Преимущества мочеприемной системы Conveen

Безопасность

Уропрезервативы Conveen изготовлены из специального гипоаллергенного материала с низким содержанием латекса. Адгезивный пластырь Conveen изготовлен из гидроколлоидного материала с памятью формы, что обеспечивает нормальное состояние кожи под пластырем, предохраняет сосуды полового члена от сдавливания.

Недержание мочи у мужчин

Надежность

Свойство памяти формы адгезивного пластыря Conveen обеспечивает защиту от протекания или спадания уропрезерватива после эпизодов спонтанной эрекции полового члена.

Плотный усиленный сливной порт уропрезервативов, к которому крепится мешок для сбора мочи, обеспечивает защиту от перегибания под нательным бельем, сохраняя беспрепятственный отток мочи независимо от положения тела. Удобная универсальная форма сливного порта гарантирует надежное герметичное соединение уропрезерватива и дренажной трубки мочеприемника.



Сроки пользования

Уропрезервативы и мочеприемники относятся к техническим средствам реабилитации, которые выдаются инвалидам бесплатно. Нормы выдачи обусловлены сроками использования изделий: уропрезерватив используется в течение суток, мешок для сбора мочи рассчитан на замену один раз в три дня, а ремешки меняются два раза в месяц. Соответственно, Приказ № 215н от 24 мая 2013 г. устанавливает следующие нормы выдачи средств реабилитации для людей с нарушением функции выделения, имеющих инвалидность:

- 1) 21—18 Уропрезерватив с пластырем — 30 шт. в месяц или 21—19 Уропрезерватив самоклеящийся — 30 шт. в месяц
- 2) 21—15 Мочеприемник ножной (дневной) — 10 шт. в месяц
- 3) 21—16 Мочеприемник прикроватный (ночной) — 10 шт. в месяц
- 4) 21—17 Ремешок для крепления мочеприемников к ноге — 2 шт. в месяц.

При использовании средств для сбора мочи человек должен быть уверен, что в его нарушении мочеиспускания нет компонента задержки мочи. Самый эффективный тест, позволяющий определить отсутствие задержки мочи, это выполнение ультразвукового исследования после акта мочеиспускания, с определением объема остаточной мочи. Также остаточную мочу можно выявить однократной катетеризацией мочевого пузыря после акта самостоятельного мочеиспускания. Если остаточной мочи более 100 мл, необходимо незамедлительно обратиться к врачу.

Ассоциация «АСТОМ» В СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЕКТАХ

Это первая публикация о социальном проекте НАБНФЭС «АСТОМ» в сфере защиты прав и свобод человека и гражданина «Вместе мы сила!» в соответствии с договором №30/2016-3 от 23.11.2016г. «О предоставлении гранта» с ООД «Гражданское достоинство».

В РОССИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ УСТОЙЧИВАЯ ТЕНДЕНЦИЯ К УВЕЛИЧЕНИЮ ЧИСЛА ЛЮДЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ С ФОРМИРОВАНИЕМ КИШЕЧНОЙ ЛИБО МОЧЕВОЙ СТОМЫ, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НЕУКЛОННЫМ РОСТОМ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА ИЛИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА, А ТАКЖЕ ИНЫХ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ, МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЭТИХ ОРГАНОВ.

Ежегодно только в Москве, по данным Департамента здравоохранения города Москвы, производится более 2500 операций по наложению стомы.

К сожалению, в Российской Федерации отсутствует точная статистика по количеству стомированных людей, однако в разных официальных источниках сообщается, что их численность составляет от 120 000 до 140 000 человек.

В процентном отношении причины наложения стомы распределяются следующим образом: онкологические заболевания кишечника (в том числе мочевого пузыря и предстательной железы) — 91,5%; неспецифический язвенный колит, болезнь Крона — 3,5%; полипоз — 2%; врожденные пороки и другие заболевания — 1,5%; механические повреждения кишечника или мочевыводящих путей — 1,5%.

Формирование кишечной или мочевого стомы вносит существенные ограничения в жизнь человека и в значительной степени снижает ее качество. В результате этой, по сути калечащей хирургической операции, связанной с наложением кишечной стомы, такие пациенты нуждаются в развитии приспособительных механизмов к новым анатомо-физиологическим условиям существования в социуме, коррекции физиологических и психологических показателей от полученного стресса.

Отсутствие знаний о своем новом физиологическом состоянии, информации о возможностях социальной реабилитации с применением специальных технических средств реабилитации, алгоритмов и маршрутов преодоления социальных барьеров при интеграции в социум, отсутствие знаний о своих социально-экономических правах и способах их защиты,



приводит таких людей в подавляющем большинстве случаев к инвалидности и высокому уровню социальной дезинтеграции и даже в состояние социальной эксклюзии.

Для развития информированности самих стомированных, их родственников и тех, кто ухаживает за такими пациентами, необходимо обеспечить информированность всего общества. Чтобы адаптировать стомированного пациента в общество, очень важно, чтобы и само общество было подготовлено и адаптировано к принятию данной категории лиц, учитывало их специфические проблемы и нужды. Кроме того, чтобы максимально адаптировать и интегрировать стомированного человека в полноценную жизнедеятельность важно, чтобы и государство в лице ответственных профильных органов было хорошо проинформировано и четко представляло кто же это такой — стомированный индивид, и что ему необходимо, для того, чтобы он вновь стал полноценным и полезным членом общества.

До настоящего времени в Российской Федерации нет четко сформированной структуры организации реабилитационной помощи этому контингенту пациентов с учетом преемственности и этапности реабилитационного процесса, а также отсутствует управление им. Нет определенных критериев эффективности и качества медико-социальной реабилитации стомированных пациентов. В перечень медицинских специальностей не включен специалист по реабилитации стомированных пациентов.

Важным звеном в реабилитационном процессе стомированных пациентов является специализированная медицинская служба реабилитации, созданная на базе крупных профильных медицинских учреждений с наибольшим числом проводимых стомирующих хирургических вмешательств. Однако и здесь в настоящее время в России нельзя утверждать, что создана какая-либо управляемая или хотя бы координируемая структура. Есть отдельные функционирующие кабинеты или отделения медицинской реабилитации стомированных пациентов на базе некоторых профильных

(колопроктологических или онкологических) медицинских учреждений. Но в масштабах всей России их количество явно недостаточно — всего около сорока разрозненно действующих, без учета дальнейших (кроме медицинского) этапов реабилитационного процесса, без взаимодействия с иными участниками реабилитационного процесса, например, бюро медико-социальной экспертизы или уполномоченными органами по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации.

На таком неблагоприятном фоне вполне естественно возникает спонтанная реакция людей, оказавшихся в одинаково неудовлетворительной и трудной жизненной ситуации, на социальную ситуацию в обществе, когда люди просто пытаются помочь себе сами, решая свои проблемы в большинстве случаев самостоятельно и объединяясь в общественные организации.

Причем общественные организации стомированных пациентов, объединяя людей, которые являются прямыми потребителями социальной помощи, лучше, чем кто иной знают истинные нужды и потребности стомированных людей, логично дополняя государственную социальную структуру и доводя социальную помощь до каждого нуждающегося. Более того, общественные организации стомированных пациентов, имеющие огромный практический опыт и стаж деятельности в области социальной реабилитации стомированных пациентов, имеют значимый инновационный и добровольческий потенциал в решении общегосударственных задач.

В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181-ФЗ от 24 ноября 1995 года в статье 33 указано, что общественные объединения созданные и действующие в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, есть форма социальной защиты инвалидов.

Поэтому и общественные объединения стомированных пациентов — это форма социальной защиты, в том числе социально-экономических прав данной категории лиц.

Общественная организация стомированных пациентов «АСТОМ» стала ядром общественного движения стомированных пациентов в России, а в сложившейся на сегодня системе реабилитации стомированных пациентов — главным координатором и коммуникатором участников реабилитационного процесса — представителей трех секторов экономики (государственного, коммерческого и некоммерческого), разноместной и региональной принадлежности.

В настоящее время Московская региональная общественная организация стомированных инвалидов «АСТОМ» трансформирована в Национальную ассоциацию больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ».

Основными целями деятельности ассоциации «АСТОМ» являются:

- содействие в защите прав стомированных пациентов и пациентов с другими нарушениями функций выделения Российской Федерации на реализацию их законных прав на охрану здоровья, на социальную и медицинскую помощь, социальную защиту, медико-социальную реабилитацию;

- содействие в устранении экономической и социальной дискриминации людей с нарушениями функции выделения и снятие каких-либо ограничений на освещение их проблем в средствах массовой информации.

Исходя из поставленных целей, основываясь на многолетнем опыте как собственных разработок, так и изученном зарубежном опыте ассоциация «АСТОМ» реализовала и продолжает реализовывать социальные проекты, поддерживаемые грантами Президента Российской Федерации.

Нынешний социальный проект «Вместе мы сила!» посвящен следующим задачам:

- информационно-просветительская и консультационная работа со стомированными инвалидами и инвалидами с иными видами нарушений функции выделения и членами их семей в области защиты социально-экономических прав, медико-социальной реабилитации, социальной защиты, охраны здоровья, проблем социально-бытовой адаптации и социально-средовой ориентации;

- оказание услуг по защите социально-экономических прав людей с нарушениями функций экскреторной системы;



- оказание информационно-консультативной и методической помощи как отдельным индивидам с нарушениями функций экскреторной системы с целью развития их гражданской активности, так и региональным общественным объединениям данной категории лиц.

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 05.04.2016г. №68-рп и на основании конкурса, проведенного Движением «Гражданское Достоинство» (<http://civildignity.ru>).

Поставленные задачи проекта решаются двумя путями.

Первый путь — оказание индивидуальных услуг по информационно-просветительской и консультационной работе по всем аспектам социального функционирования, нарушенного вследствие конкретных физиологических

эксcretорных нарушений организма, которые привели человека к ограничению жизнедеятельности и нарушению функционирования в социуме.

Для этого в практическом плане специалистами организации НАБНФЭС «АСТОМ», задействованными в проекте предоставляются бесплатные услуги по информационно-просветительской и консультационной работе каждому обратившемуся за помощью человеку с нарушениями функции эксcretорной системы. На консультативной встрече разъясняются социально-экономические права стомированного человека в новых условиях его социального функционирования с индивидуальным учетом конкретных функциональных нарушений организма и выяснением конкретных индивидуальных причин его нарушения социального функционирования в обществе. К проведению очных бесед с человеком, имеющего различные нарушения функции выделения всегда приглашаются его родственники при их желании и согласии.

В процессе консультации предоставляется различная целевая методическая литература, пособия, которые помогут в обучении адаптироваться данной категории лиц в социуме, разъяснят их социально-экономические права, ознакомят с конкретной подборкой нормативно-правовых актов в данной области, в особенности, по государственному обеспечению специальными техническими средствами реабилитации, без которых реабилитация и интеграция в социум таких людей не возможна.

Второй путь — это проведение методических групповых занятий в виде семинаров с людьми, имеющих нарушения функции эксcretорной системы и их родственниками по всем тем же перечисленным ранее направлениям, которые предусматриваются на оказание информационно-просветительских и консультационных услуг в индивидуальном порядке. И также предусматривается бесплатное обеспечение целевой методической литературой. Причем, пациенты сами могут выбирать форму консультации — индивидуальную или групповую, либо, при желании возможно воспользоваться двумя видами консультаций. Часто возникает необходимость в повторном выяснении непростых вопросов.

Задача по оказанию конкретной услуги по защите социально-экономических прав людей с нарушениями функций эксcretорной системы решается как при индивидуальных обращениях отдельных граждан, так и группы лиц в случаях нарушений их прав, в частности: при обеспечении специальными техническими средствами реабилитации через отделения фонда социального страхования Российской Федерации или центры социального обслуживания; при предоставлении им группы инвалидности в бюро медико-социальной экспертизы; при предоставлении им медицинских услуг в медицинских учреждениях; при нарушениях трудового или жилищного законодательства по отношению к ним, а также при других нарушениях их социально-экономических прав.

Обращения принимаются во всех формах: письменные, электронные, по телефону. Ни одно обращение не остается без внимания. По каждому случаю рассматривается конкретная ситуация, а дальше, исходя из полученной информации и данных, принимаются соответствующие действия от ассоциации «АСТОМ», например, письменные обращения с требованиями решить возникший вопрос к руководителям исполнительных органов власти, либо профильных государственных организаций, ответственных

за решение каждой конкретной проблемы на любом уровне власти. Отслеживается затем исполнение и конечный результат с обратной связью.

Кроме того, на таких консультативных встречах разъясняются права стомированных людей и то, как и чего можно добиться при собственной активности. Таким образом, развиваются навыки гражданской инициативы по защите и отстаиванию своих социально-экономических прав у самих людей с нарушениями функций эксcretорной системы. А это в свою очередь может позитивно повлиять на создание активных общественных групп и содействию создания региональных общественных организаций лиц данной категории.

Также оказывается методическая и консультативная помощь региональным общественным объединениям стомированных пациентов, в частности, общественным организациям стомированных пациентов Астраханской области и Пермского края.

Все направления действующего социального проекта сфокусированы на правовое просвещение, социальную, психологическую, информационную поддержку стомированных инвалидов их социально-бытовую и средовую адаптацию.

Большим подспорьем по выполнению мероприятий проекта для решения поставленных задач стала работа единственного в России специализированного информационного портала для стомированных людей astom.ru.

Это позволило дистанционно, оперативно выполнить мероприятия проекта по юридической, правовой, информационной поддержке, решая все жизненные вопросы, связанные с послеоперационным периодом адаптации и реабилитации, в том числе оказывая даже и психологическую помощь, в любой точке России. Причем, услугами информационного портала astom.ru смогли воспользоваться как сами стомированные люди, так и все те, кто оказывается рядом с ними в самый тяжелый период жизни, те, кто ухаживает за ними. А это родственники, прежде всего, которые также оказываются в корреляционном состоянии беспомощности как и сам стомированный человек или человек с иным нарушением функции выделения. Очень важно, что работа портала astom.ru также помогает медицинским и социальным работникам в области ухода и оказания помощи стомированным людям.

Технически оригинальная и инновационная часть информационного портала astom.ru отведена под специально созданные интернет-приемные в виде кабинетов всех основных профильных специалистов по всем основным направлениям реабилитационной помощи пациентам с нарушениями функции эксcretорной системы. Любой человек, из любой точки России, да и не только России, может обратиться за помощью в такой кабинет, порой с вопросом неотложного характера, касающегося его здоровья, и оперативно получить квалифицированный ответ профильного специалиста.

Активно функционирующий Форум стомированных пациентов портала astom.ru, на котором на сегодня зарегистрировались уже около 3800 человек, позволяет общаться, знакомиться, обмениваться жизненным опытом людям со стомой и с иными нарушениями функции выделения, в особенности молодым.

Президент НАБНФЭС «АСТОМ» д. с. н. Суханов В. Г.





Convatec



Уважаемый читатель! Convatec

Хотелось бы поздравить Вас с долгожданным наступлением весны и порадовать Вас новой полезной информацией о продукции КонваТек.

Мы рады сообщить Вам, что урологический продуктовый ассортимент компании расширился и стал более разнообразным, благодаря запуску и началу продаж лубрицированных катетеров «ДжентлКет».

В данный момент на российском рынке представлен большой выбор лубрицированных катетеров с различными техническими характеристиками и преимуществами. Но всем известно, что основными задачами, которые должен выполнять лубрицированный катетер, являются:

- освобождение (опорожнение) мочевого пузыря от накопившейся мочи вследствие отсутствия возможности у человека сделать это естественным путем ввиду полученных травм, сопутствующих заболеваний и других причин;
- проведение безопасной интермиттирующей (прерывистой) самокатетеризации с минимизацией возможности возникновения урологической инфекции;
- простота и надежность в использовании катетера при проведении самокатетеризации.

Лубрицированные катетеры «ДжентлКет» созданы и разработаны с учетом удовлетворения выше сказанных требований и желаний человека, столкнувшегося с проблемой задержки мочи, а именно:

1. Пакетик-саше со стерильной водой находится внутри упаковки (блистера) с катетером (см. рис. 1), что позволяет активировать гидро-

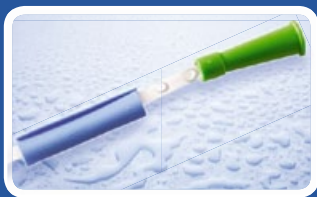


Рис. 1

фильное покрытие катетера, не вскрывая его первичной упаковки. Для активации покрытия достаточно просто нажать на пакетик-саше в проекции его середины для того, чтобы вода начала выливаться и наполнять блистер (упаковку). После наполнения блистера водой необходимо подождать всего лишь 15 секунд, и катетер готов к использованию.

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

19

2. Синий подвижный ползунок на катетере (см. рис. 2) предназначен для отсутствия контакта и соприкосновения пальцев рук с поверхностью катетера, что необходимо для сведения к минимуму возможности возникновения урологической инфекции. В процессе введения катетера Вы можете держать катетер именно за этот ползунок, но при необходимости Вы можете его легко снять.

3. Клейкий стикер на обратной стороне блистера (см. рис. 3) позволит Вам вертикально зафиксировать упаковку на поверхности для комфортного и быстрого извлечения катетера.

4. Используя воронкообразный коннектор, Вы сможете соединить катетер с любым ножным (дневным) или прикроватным (ночным) мочеприемником.

5. Лубрицированные катетеры «ДжентлКет» представлены широким выбором размеров как мужского, так и женского типа.

Данное техническое средство реабилитации Вы можете получать за счет государственного бюджета через ФСС или Министерство социальной защиты населения по месту жительства в соответствии с Вашей ИПР (Индивидуальной Программой реабилитации).

Лубрицированные катетеры «ДжентлКет» соответствуют номеру изделия 21-20 по Приказу № 1200н от 29 декабря 2014 года «О внесении изменений в классификацию технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением правительства РФ от 30.12.2005 № 2347Р. Также по Приказу Министерства Труда России «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены» срок использования одного катетера составляет не менее 4 часов, то есть приблизительная потребность в день для одного человека — около 6 катетеров.

Компания «КонваТек» стремится максимально учитывать и воплощать в жизнь желания и интересы пациентов. Мы верим в то, что данный продукт поможет повысить стандарты реабилитации и уровень жизни людей, столкнувшихся с проблемой задержки мочи.

В случае возникновения дополнительных вопросов по продукции Вы можете позвонить и задать их по телефону Информационной Линии Поддержки КонваТек 8-800-200-80-99, часы работы — понедельник-пятница, с 9:00–17:00.



Рис. 2



Рис. 3

Закупки только современных технических средств реабилитации обеспечат качественную реабилитацию для 10 тысяч стомированных больных Москвы

Стомированных больных Москвы обеспечат средствами ухода за счет городского бюджета. Поставщиков определяют два аукциона на поставку медицинских изделий для этой категории пациентов на 2017-2018 гг.

Благодаря закупке качественной помощью и изделиями должны быть обеспечены более 10 тыс больных в столице — от грудничкового возраста до пожилых пациентов.

Организатором торгов выступает Департамент города Москвы по конкурентной политике.

Медицинские изделия для ухода за стомой сформированы на два года в два лота с учетом комплектности и назначения. Линейка закупаемых изделий включает более 100 наименований.

«Закупки позволят зафиксировать цены на продукцию на уровне 2016 года», — отметила руководитель контрактной службы Департамента здравоохранения Москвы Юлия Антипова.

«Процент обеспеченности пациентов необходимой помощью в Москве достигает 100 процентов. Обеспечение производится через аптечную сеть за счет средств бюджета города Москвы. Персонализированный подбор средств ухода на базе ГКБ №24 позволяет достичь максимального эффекта реабилитации, сохранения качества жизни и социальной активности пациентов», — заявила Антипова.

Московская система помощи и реабилитации стомированных больных — лучшая среди российских регионов, подчеркнул президент Региональной общественной организации инвалидов стомированных больных «АСТОМ» Вячеслав Суханов.

«Около 2,5 тысяч стомирующих операций проводится ежегодно в Москве. Важно понимать, что в столице все стомированные пациенты социализированы, почти 30 процентов больных продолжают работать. Московская система обеспечивает индивидуальный подход к каждому пациенту, что крайне важно для данной категории. Особо отмечу, что необходимыми изделиями бесплатно обеспечиваются как инвалиды, так и те, кто в эту группу не входит. Это решение — инновационное», — сказал Вячеслав Суханов.

«Программа Москвы выполняет социальную миссию предупреждения инвалидизации», — особо отметил эксперт. — «Закупки современных высококачественных изделий для ухода за стомой дают возможность больным полноценно адаптироваться, вернуться к работе, избежать инвалидности, социальной изоляции», — подчеркнул Суханов.

По материалам сайта Департамента города Москвы по конкурентной политике tender.mos.ru



Петр Царьков:

«Для успешного лечения рака прямой кишки необходимы хирурги с узкой специализацией»

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ В РОССИИ НИЖЕ, ЧЕМ В ЕВРОПЕЙСКИХ СТРАНАХ, НО ОНА, ТЕМ НЕ МЕНЕЕ, ПРОДОЛЖАЕТ НЕУКЛОННО РАСТИ. ЕЖЕГОДНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ ДЕСЯТКИ ТЫСЯЧ НОВЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ. В ТО ВРЕМЯ КАК В СТРАНАХ ЕВРОПЫ БОЛЕЕ 70% БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЖИВУТ ЕЩЕ НЕ МЕНЕЕ ПЯТИ ЛЕТ, В РОССИИ ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ ЕДВА ПРЕВЫШАЕТ 50% РУБЕЖ.

В ПРЕДДВЕРИИ ЮБИЛЕЙНОЙ 10-Й МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «РОССИЙСКАЯ ШКОЛА КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ», КОТОРАЯ ПРОЙДЁТ 29–30 МАЯ В МОСКВЕ, МЫ ВСТРЕТИЛИСЬ С ДИРЕКТОРОМ КЛИНИКИ КОЛОПРОКТОЛОГИИ И МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ ПЕРВОГО МГМУ ИМЕНИ И. М. СЕЧЕНОВА, ПРОФЕССОРОМ ПЕТРОМ ЦАРЬКОВЫМ. КСТАТИ, ОН ОСНОВАТЕЛЬ РШКХ, И ПОМИМО ЮБИЛЕЯ ШКОЛЫ ОТМЕТИТ В ЭТОМ ГОДУ И СОБСТВЕННЫЙ ШЕСТИДЕСЯТИЛЕТНИЙ ЮБИЛЕЙ. ПЕТР ЦАРЬКОВ РАССКАЗАЛ ОБ УСПЕХАХ И ДОСТИЖЕНИЯХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ДАННОЙ ОБЛАСТИ, А ТАКЖЕ О ТОМ, КАК УЛУЧШИТЬ КАЧЕСТВО ПОДГОТОВКИ ХИРУРГОВ, ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ В СТРАНЕ.

— Петр Владимирович, как вы оцениваете ситуацию с заболеваемостью раком прямой кишки в России?

— В России раком толстой кишки ежегодно заболевает более 60 тысяч человек. Всего два с половиной десятилетия назад рак толстой кишки занимал пятую-шестую строчку среди всех злокачественных заболеваний по стране. Сегодня уровень заболеваемости раком желудка, пищевода, легкого постепенно снижается. Заболеваемость раком прямой и толстой кишки, наоборот, неуклонно растет и уже занимает вторую-третью строчку в зависимости от региона.

Стоит отметить, что в России еще не все так плохо, как это может показаться, в отличие от стран Запада. У нас огромная часть населения потребляет натуральные продукты, в связи с чем заболеваемость раком толстой кишки находится на среднем уровне и даже ниже среднего, но картина, к сожалению, будет меняться не в лучшую сторону.

США недалеко от нас ушли, несмотря на миф о том, что медицина там самая продвинутая. В Америке хирург может оперировать любое заболевание, независимо от специализации. Однако, как бы он ни был технически подготовлен с точки зрения общих хирургических технологий, в случае конкретного заболевания всегда нужна специальная подготовка.

Хирурги, прошедшие обучение и специализирующиеся в какой-то одной области, всегда достигают лучших результатов, чем универсалы. Хотя я с ностальгией вспоминаю о великих хирургах, которые могли провести любую операцию, для пациента гораздо лучше, если я регулярно имею дело с более-менее однотипными случаями, чем если провожу какую-то операцию всего несколько раз в год. Огромное количество исследований свидетельствует о том, что это плохо, если хирург проводит в течение года менее 25 операций одной категории. Он может делать хоть сотню разнообразных операций, включая аппендицит, грыжу, холецистит, резекцию желудка, но это разная анатомия, разные подходы. Все-таки необходима узкая специализация.

— Возвращаясь к уровню заболеваемости, чем обусловлен его рост? И как обстоят дела с диагностикой?

— Рост заболеваемости зависит от нескольких факторов, среди которых ведущими являются характер питания и образ жизни. Так называемая «цивилизованная» пища, в которой очень много консервантов, стабилизаторов и красителей, несет в себе значительную угрозу для желудочно-кишечного тракта. Продукты попадают к нам на стол, пройдя длинную цепочку обработки.

Не могу сказать, что мы достигли 100-процентной выявляемости заболевания. Статистические данные говорят о том, что значительной части заболевших рак диагностируется посмертно. При этом я не могу отнести рак



толстой кишки к трудно диагностируемым заболеваниям. Это не редкое заболевание крови, когда человек умирает внезапно.

— Как в целом обстоят дела с колоректальной хирургией в России? Специалистов хватает?

— На сегодняшний день в России официально зарегистрировано около 800 колоректальных хирургов. На самом деле, специалистов больше. На нашей конференции в 2015 году были представители из 69 регионов России.

Получить специализацию по колоректальной хирургии, принимая участие лишь в одной конференции, невозможно. По моим наблюдениям, лишь небольшая часть хирургов может научиться оперировать с экрана, лишь однажды увидев новую операцию, в то время как для большинства хирургов необходимо пройти углубленные программы обучения. Мы их сейчас запускаем на региональном уровне. В частности, по инициативе губернатора Брянской области к нам на учебу приедут 12 специалистов из местного онкологического диспансера. Мы будем с ними работать на протяжении недели, чтобы улучшить ситуацию с лечением на региональном уровне.

— Какую цель преследует проект «Российская школа колоректальной хирургии»?

— Опираясь на опыт величайшего английского колоректального хирурга Билла Хилда, мы запустили этот образовательный проект, чтобы поменять сознание российских специалистов, чтобы продемонстрировать лучшие образцы техники хирургических операций в наших операционных. Конечно, и до Хилда были хирурги, которые искусно владели ножницами и электрохирургическими инструментами, гениальные врачи будут и после него. Заслуга Хилда в том, что он первым начал демонстрировать операции широкой аудитории.

Хилд как-то рассказал мне, как ему это удалось. Он с юных лет увлекался киносъемками, а в студенческие годы ему подарили кинокамеру. В 60–70-е годы прошлого века это была примитивная видеозаписывающая аппаратура. Когда появились аналоговые миниатюрные камеры, он стал снимать, прикрепляя их во время операций на специальном кронштейне, а потом демонстрировать на большом экране в аудитории.

Поскольку врачебные манипуляции на прямой кишке очень сложно передать на экране, требовалось серьезное операторское искусство. Хилд стал пробовать разные камеры, экспериментировать с освещением и смог, наконец, показать, как он проводит операции. Его заслуга была не только в том, что он сам великолепно оперировал, главное — он стал этому наглядно учить.



Хилд открыл современную технологию хирургического вмешательства при раке прямой кишки. Сегодня эта технология с успехом переносится на другие области человеческого тела и используется для лечения рака мочеполовой системы, предстательной железы и шейки матки. Он придумал принцип удаления органов в пределах его эмбриональных закладок и с успехом продемонстрировал, что, используя эту технологию, можно резко сократить число местных рецидивов. Хилду удалось в 80-е годы прошлого столетия совершить настоящую революцию: снизить частоту местных рецидивов на 15–20%. Сегодня считается огромной удачей улучшить этот показатель на 1–5%.

Результатом применения метода Хилда, вкупе со скринингом и выявлением заболевания на ранних стадиях стало то, что сегодня в Великобритании свыше 70% больных раком прямой кишки переживают пятилетний срок. В нашей стране это не более 50%.

«Российская школа колоректальной хирургии» начала работу в 2009 году. Прошло 8 лет, а у нас уже юбилейная 10-я конференция. Дело в том, что поначалу мы проводили ее раз в полгода. Эффект от тех первых конференций был настолько мощным, настолько мотивирующим для российских врачей, что от нас буквально потребовали продолжить проект. Если на наш первый съезд зарегистрировались 250 участников, то в 2015 году их было уже более тысячи.

— В этом году планируете что-то особенное?

— Мы надеемся, что этот год станет во многом переломным. Ориентируясь на лучшие образцы как западной, так и восточной медицинской школы, мы намерены заявить о «Российской школе колоректальной хирургии» как о некоем институте образования. Благодаря географическому положению России, наша школа имеет все шансы стать межконтинентальным партнером, объединяющим Восток и Запад.

В ходе предстоящей конференции представители нашей школы продемонстрируют лучшие образцы хирургических технологий. Мы всегда очень серьезно отставали элементарно из-за того, что были не в состоянии достойно заявить о своих наработках с научной точки зрения. Получая зачастую неплохие или даже очень хорошие клинические результаты, нам было сложно представлять их за рубежом в виде научных работ, исследований, публикаций. В этом году мы планируем на конференции представить результаты общероссийского исследования, в котором участвовали 16 центров из различных регионов страны. Наконец, мы продемонстрируем две оригинальные российские методики. И обсудим результаты.

— Что это за методики, можно подробнее?

— Например, существует заболевание врожденного характера, оно очень распространено среди молодых людей — киста копчика. Она располагается в подкожно-жировой клетчатке. Для успешного излечения требуется ее иссечение с последующим ушиванием раны. Сделать это очень непросто, потому что подкожно-жировая клетчатка в этой области фиксирована к фасции крестца. Ни одной клинике в мире эту проблему окончательно решить не удалось. Мы разработали способ перемещения фасциальных лоскутов навстречу друг другу, за счет чего снимается напряжение ткани, и получили лучшие на сегодняшний день результаты в отношении рецидивов. Мы уже сообщали об этой методике на некоторых закрытых совещаниях, и наши коллеги из других стран признают ее эффективность.

Есть еще одна проблема, когда в экстренной хирургии резецируется кишка, и формируется короткая культя прямой кишки. В таких случаях требуется создание искусственного выходного отверстия кишечника на передней брюшной стенке — стомы. Жизнь со стомой это трудная ситуация для любого человека, поэтому больные всегда стараются избавиться от нее. Однако восстановительная операция нередко сопровождается ранением мочевого пузыря и в колоректальной хирургии особой популярностью не пользуется. Это всегда испытание для хирурга. Так вот наш коллега из Краснодара разработал уникальную методику проведения трансплантата с необычного ракурса, которая впервые будет представлена широкой аудитории на предстоящей конференции.

Разумеется, будут рассмотрены и многие другие наработки. Например у нас в университете есть роботизированная операционная, где мы можем



не только сами оперировать, но и с помощью дополнительной консоли готовить специалиста. Один из руководителей Европейской академии роботизированной хирургии профессор Амджадом Парваизом и Корейского тренингового центра профессор Ким совместно с нами будут представлять современные принципы овладения этой новой технологией исходя из совместных взглядов на данный процесс.

— Вы упомянули такую распространенную проблему как стома. Существуют ли сегодня способы, методы для возвращения пациентов, столкнувшихся с этой проблемой, к нормальной жизни?

— Согласно мировой статистике около 30% людей, перенёсших операцию на прямой кишке, живут со стомой, в реальности цифра в некоторых странах достигает даже 50%. Но в нашей клинике лишь 15% пациентов остаются с этой проблемой после операции, и это один из лучших результатов в мире. Мы не можем достичь стопроцентного результата лишь по той причине, что у части пациентов рак поражает запирающий аппарат. Единственный выход в данном случае — удалить кишку и сформировать стому. Мы сохраняем, по крайней мере, часть запирающего аппарата, если это возможно. Однако чем ближе опухоль к запирающему аппарату, тем сложнее и тяжелее операция.

Этому будет посвящён целый раздел нашей конференции: как избежать стомы у больных раком прямой кишки. Это огромная проблема. Представьте,

скольким еще людям из 60 тысяч заболевших мы можем улучшить качество жизни после операции. Стома — это не только признание пациента инвалидом, но и осложнение жизни тех, кто находится рядом с ним. Недаром существуют службы реабилитации, в том числе психологической. Например, Ассоциация стомированных больных, в создании которой в 90-х и нулевых годах я принимал участие.

— Удалось ли мировому врачебному сообществу, ученым продвинуться в вопросе создания искусственной прямой кишки?

— У меня была диссертация по этой — теме искусственного запирающего аппарата. В этом направлении многое было сделано, но окончательно решить проблему не удастся до сих пор. Разработки ведутся, и, возможно, что-то даст выращивание органов. Проблема в том, что наш запирающий аппарат уникален, и когда он теряет связь с нервной системой, это в любом случае приводит к недержанию. Очевидно, что прогресс в этом направлении будет достигнут только тогда, когда появится возможность восстанавливать нервы и иннервацию органов.

— Кто будет принимать участие в вашей юбилейной конференции? Много иностранных специалистов планируют приехать?

— Мы пригласили 30 иностранных лекторов из 28 стран, как с Западного, так и из Восточного полушария, все — звезды первой величины. Это и знаменитый патологоанатом из Англии, который придумал и внедрил способ аудита хирургов, позволяющий оценить качество их работы. Также в числе гостей создатель современной МРТ-технологии для оценки распространенности рака прямой кишки, представители из Японии, Южной Кореи и Англии, которые имеют обширный опыт роботизированных операций. Будут также хирурги из Германии, Франции.

Приедут и основатели двух протоколов лечения рака толстой кишки из Японии. Принцип полного удаления лимфатических узлов, поражение которых возможно при опухоли, был декларирован западной школой медицины, однако японцы эту технологию переняли и усовершенствовали. Их хирургия стоит особняком, потому что они используют расширенный подход к удалению лимфатических узлов. После того как я побывал в Японии в конце 90-х годов, мы начали активно пропагандировать соответствующие методы лечения и тенденции в России. Как в нашей стране, так и во всем мире эти взгляды с трудом пробивают себе дорогу, понадобилось более 15 лет упорного труда, чтобы хирургия на западе, а теперь и в нашей стране приняла данную концепцию лечения рака толстой кишки.

Полагаю, что предстоящая конференция поможет закрепить ранее известные методы лечения и открыть новые горизонты для улучшения результатов в нашей стране и на всем постсоветском пространстве.

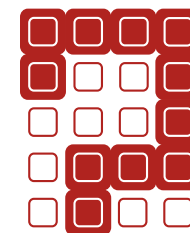
БЕСЕДОВАЛА ТАТЬЯНА ИЛЬЕНКОВА



Российское общество
колоректальных
хирургов



Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова



РШКХ

**Х РОССИЙСКАЯ ШКОЛА
КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ
ХИРУРГИИ**

29-30 МАЯ 2017

Центр международной торговли на Красной Пресне, Москва

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.rshkh2017.pf | +7 495 230-10-34 | info@rscs2017.com

Алгоритм подбора урологических прокладок при легкой и средней¹ степенях недержания мочи у женщин

HARTMANN

У вас бывает непроизвольное подтекание небольшого количества мочи при кашле, чихании, смехе, физических нагрузках?

Нет

У вас бывает непроизвольное выделение большого количества мочи при внезапном, нестерпимом, повелительном позыве на мочеиспускание?

У вас бывает выделение мочи в обеих описанных ситуациях?

Да

Да

Да

Возможно, это стрессовая форма недержания мочи. Она наблюдается у 49% женщин с недержанием мочи, чаще у молодых и среднего возраста.

Возможно, это ургентная (императивная) форма недержания мочи. Наблюдается у 22% женщин с недержанием мочи, чаще старшей возрастной группы.

Возможно, это смешанное недержание мочи. Наблюдается у 29% женщин с недержанием мочи, чаще старшей возрастной группы.

МолиМед Премиум



Ультра микро
Микро лайт
Микро

МолиМед Классик



Мини
Миди
Макси

МолиМед Премиум



Мини
Миди
Макси



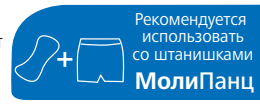
Трехслойная впитывающая подушка с суперабсорбентом.



Благоприятны для кожи, обладают антимикробным действием².



Нейтрализует запах.



Рекомендуется использовать со штанишками МолиПанц

Гигиенические средства для особых случаев



МолиМед Спорт
Надежная фиксация на белье за счет четырех крылышек.



МолиМед Ультратонкие
Незаметны под одеждой – толщина всего 3 мм.



Sani (стерильно)
Прокладки для женщин после родов и гинекологических вмешательств.

Урологические вкладыши для мужчин



МолиМед Премиум фо мен Актив и МолиМед Премиум фо мен Протект
Помогут вернуть комфорт и уверенность в себе при легком¹ недержании мочи.

Реклама. Дата выпуска рекламного материала — март 2017 г.

1 – легкая степень недержания: выделение менее 100 мл за 4 часа; средняя степень недержания: выделение 100-200 мл за 4 часа.
2 – Смолд Х. и соавт. «Здоровье кожи и недержание мочи». Главная медсестра №2 2014

ООО ПАУЛЬ ХАРТМАНН, 115114, г. Москва, ул. Кожевническая, д.7, стр.1. ОГРН: 1027700057010
Телефон бесплатной горячей линии для звонков по РФ: 8-800-505-12-12.
Вебсайт: hartmann.info/ru-RU; molimed.ru; molicare.su; hartmann-shop.ru.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

HARTMANN

Когда заметна только Ваша уверенность!

Недержание мочи – деликатная проблема многих женщин. Чтобы оставаться активной и уверенной в себе, рекомендуется* использовать урологические прокладки МолиМед от компании ПАУЛЬ ХАРТМАНН.

Урологические прокладки МолиМед:

- защищают от протекания
- нейтрализуют запах
- незаметны под одеждой



* «Проблемы нарушения мочеиспускания в разные периоды жизни женщины», Балан В.Е. «Эффективная фармакотерапия. 36/2013. Акушерство и гинекология. № 4»

Бесплатная горячая линия по РФ: 8-800-505-12-12.

Узнать о решении проблемы недержания Вы можете на сайте www.molimed.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Из Перми с любовью

Хотя полным ходом бежит по календарным строчкам 2017 год, ничто не мешает с удовольствием вспомнить как хорошо и душевно его встречали, тем более, что рассказ этот по сути не о празднике, как таковом, а о том, как важны тепло, поддержка и взаимопонимание в нашей жизни, как надолго они дают нам заряд энергии и хорошего настроения!

Поэтому мы с удовольствием публикуем корреспонденцию из Перми, из городской общественной организации стомированных больных «Уралстом».

НОВЫЙ ГОД ВСТРЕТИЛИ В КРУГУ ДРУЗЕЙ

Как-то совсем незаметно пролетел первый месяц нового 2017 года. И хоть времени минуло достаточно, но в череде дней не забылось то, как мы, члены Пермской городской общественной организации стомированных больных «Уралстом», проводили старый и встретили наступающий Новый год.

Сразу надо сказать, что отмечать те или иные события без горячительных напитков стало в нашем кругу доброй традицией. Вот и в этот раз обошлось без них. Но все равно атмосфера вечера была очень теплой, дружеской. Ощущение такое будто бы за праздничным столом собрались члены одной большой семьи. Да, пожалуй, так оно и есть: с того времени, как каждого из нас настигла беда и до сей поры мы стали единым коллективом, в котором каждый умеет разделить с тобой и горести и такие нечастые радости.

Собрались мы в отличном месте — в ресторане «Строгановская Вотчина», в уютном зале. Вначале наш нынешний Президент Антонина Семеновна Кипина поздравила всех с наступающим Новым годом, пожелала, как водится, самого главного в нашей жизни — здоровья. Затем с поздравлениями к нам обратилась Людмила Николаевна Мокрушина, много лет несшая на своих плечах нелегкую ношу президентских обязанностей. Мы были рады встрече и тепло поблагодарили Людмилу Николаевну за ее работу и заботу о нас.

Следует сказать, что стараниями этих женщин мы получили возможность отметить Новый год в «Строгановской Вотчине», что называется с удовольствием и некоторым размахом.

А дальше все пошло по тому распорядку, который бывает на подобных мероприятиях. Хорошие, вкусные блюда, зазорная музыка не давали нам скучать. И хоть, как сказано ранее, в бокалах были только соки и минеральная вода, атмосфера в зале сложилась самая непринужденная. Нас поздравили Дед Мороз и Снегурочка, Надежда Васильевна Шибанова зачитала, что ждет каждого, рожденного под тем или иным знаком Зодиака в наступающем году.

Среди женщин было много желающих поучаствовать в конкурсном танце — поздравлении с Новым годом. Кто-то кружился в вальсе, кто-то прошелся в неуверяемом прекрасном танго. Были и фокстрот, и фламенко, и русская пляска. За свое выступление женщины были отмечены призами. Свои призы за участие в конкурсе на лучший тост получили и мужчины.

Повеселились мы в тот вечер от души. После чая с вкусными пирожными веселье продолжилось. Снова танцевали, произносили тосты, шутили, рассказывали анекдоты, желали друг другу всего самого доброго. Напоследок состоялась фотосессия возле наряженной по-новогоднему елки. Расходиться нам в тот вечер никому не хотелось.

Автор — Ф. В. Шпаковский



ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:
ООО «ГК ПАЛЬМА», 7 (495) 921-3719
www.palma-med.ru



- РАНА
- ОЖОГ
- ПРОЛЕЖНИ
- ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА

ПОМОЖЕТ РАССАСЫВАЮЩАЯСЯ ПОВЯЗКА АЛЬГИПОР-М

Изготовлен на основе природных полисахаридов из бурых морских водорослей

Стимулирует регенерацию кожи

Ускоряет очищение и заживление экссудирующих ран

При наложении на рану превращается в гель, что делает перевязки безболезненными



РЕКЛАМА

СКОРО В НОВОЙ
УПАКОВКЕ!

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Юридическая страница



Планируется разработка федерального закона о введении сертификатов на технические средства реабилитации для инвалидов

Директор департамента по делам инвалидов Анна Гусенкова: «Планируется разработка федерального закона о введении сертификатов на ТСР»

Об этом директор департамента по делам инвалидов Минтруда России Анна Гусенкова заявила в ходе круглого стола в Госдуме России, посвященного вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации (ТСР).

«Нам необходимо поднимать вопросы качества разработки индивидуальных программ реабилитации и совершенствования механизмов обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, — сказала директор департамента. — В своей работе на этот год мы запланировали разработку федерального закона, в котором одной из дополнительных практик обеспечения будем предлагать применение специальных сертификатов на ТСР».

«При этом механизмы обеспечения ТСР в натуральном виде и компенсации за самостоятельно купленное изделие сохраняются, мы не собираемся от них отказываться», — подчеркнула Анна Гусенкова.

По словам руководителя департамента, в течение 2016 года были достигнуты существенные результаты в совершенствовании обеспечения инвалидов ТСР.

Так, внесены изменения в методику планирования соответствующих расходов федерального бюджета. «Теперь при расчетах берутся средневзвешенные цены изделия в каждом конкретном субъекте, — объяснила Анна Гусенкова. — Это позволяет более точно и объективно планировать объем необходимых средств из федерального бюджета». Ранее при закупках ТСР использовались усредненные цены в целом по Российской Федерации, которые не всегда могли учитывать специфику региона.

С целью повышения качества доступности услуги по обеспечению инвалидов ТСР постановлением Правительства РФ внесены изменения в перечень государственных услуг, предоставляемых по принципу «одного окна» в многофункциональных центрах. «Мы полагаем, что это поможет в определенной степени сократить маршрут инвалида при получении необходимых технических средств реабилитации», — сказала Анна Гусенкова.

По материалам сайта Минтруда России www.rosmintrud.ru



НАША НОВАЯ
РАЗРАБОТКА!

ДЛЯ СТОМ ДИАМЕТРОМ ОТ 7 ДО 50 ММ

ДЕТСКИЙ КАЛОПРИЕМНИК

ТРИОЦЕЛ®

Д



РЕКЛАМА

ПРОИЗВОДИТЕЛЬ: ООО «ГК ПАЛЬМА», +7 (495) 921-3719, www.palma-med.ru

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ



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»
109544, 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 «Пауль Хартманн» — www.hartmann.info/ru-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**