

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ЗИМА 2009–2010



- МОСКОВСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ,
ПОСВЯЩЕННАЯ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ
СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ
- Я — СТОМА! МЭРИ ЛУ ТОМАС
- МЕНЮ ДЛЯ НОВОГО ГОДА

ASTOMMED.RU

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН АСТОММЕД**

WWW.ASTOMMED.RU

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

**В МАГАЗИНЕ ШИРОКО ПРЕДСТАВЛЕНЫ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ
СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ ВСЕМИРНО ИЗВЕСТНЫХ КОМПАНИЙ**



ConvaTec

**Колопласт (Дания), Тена (Швеция), КонваТек (Англия):
КАЛОПРИЁМНИКИ, УРОПРИЁМНИКИ, МОЧЕПРИЁМНЫЕ СИСТЕМЫ, КАТЕТЕРЫ,
ПОДГУЗНИКИ, УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОКЛАДКИ, ВПИТЫВАЮЩИЕ ПРОСТЫНИ,
СРЕДСТВА УХОДА ЗА КОЖЕЙ ВОКРУГ СТОМЫ И ДРУГИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ
СРЕДСТВА, А ТАКЖЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ БАНДАЖИ,
САНТЕХНИКА ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ**

Розничная и оптовая продажа

**Курьерская доставка по Москве и Московской области,
а также доставка в любой регион РФ**

**Здесь же можно получить консультации по применению
и подбору продукции, образцы урологических прокладок
и подгузников, информационную поддержку
в реабилитационный период**

**ТЕЛЕФОНЫ: (495) 678 46 29 и (495) 678 51 16
К НАМ МОЖНО ПРИЕХАТЬ: МЕТРО «ПЛОЩАДЬ ИЛЬИЧА»
ИЛИ «РИМСКАЯ» (5 МИНУТ ПЕШКОМ)**

Электронный адрес:

INFO@ASTOMMED.RU ИЛИ SHOP@ASTOMMED.RU

РАБОТАЕМ С 10.00 ДО 18.00

КРОМЕ ВЫХОДНЫХ И ПРАЗДНИЧНЫХ ДНЕЙ



Вот и подошёл к концу 2009 год.

Пришло время подвести итоги, сдать многочисленные отчёты о проделанной работе, составить планы по различным направлениям на следующий год.

Несмотря на глобальное социальное потрясение — всемирный экономический кризис, всё-таки удалось удержать уровень мер по содействию интеграции стомированных пациентов в общество на должной высоте.

Конечно, при отсутствии существующего диалога и реального партнёрства между общественной организацией стомированных пациентов, государственными структурами — органами государственной власти, здравоохранения и социальной защиты, коммерческими структурами, удержать в тяжелейших экономических условиях все достигнутые за предшествующие долгие годы позиции, не удалось бы.

Проведение Конференции 09–10 октября 2009 года, посвященной Всемирному Дню стомированных пациентов — убедительно показало и подтвердило, что такой диалог есть, достигнут и будет продолжаться!

В преддверии Нового, 2010 года, хочу пожелать всем всего самого хорошего — крепкого здоровья, личного счастья и благополучия!

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Московская конференция, посвящённая Всемирному Дню СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ



В 2009 году Всемирная организация стомированных пациентов утвердила проведение Дня стомированных людей 3 октября.

В связи с этим важным международным событием Организация «АСТОМ» провела 9 октября 2009 года расширенную конференцию в ГНЦ колопроктологии Минздравсоцразвития РФ и 10 октября 2009 года — заседание Координационного Совета российских региональных общественных организаций стомированных пациентов в офисе РООИСБ «АСТОМ».

Конференция проводилась при поддержке Комитета общественных связей Правительства Москвы, Департамента здравоохранения Москвы и Департамента социальной защиты населения Москвы.

Помогли подготовить и провести конференцию такие компании, как «Колпласт А/С», «КонваТек», «Тена», ООО «Пальма», «Шеринг-Плау», «Бека-Хоспитек».

В работе конференции приняли участие руководители региональных общественных организаций стомированных пациентов из Санкт-Петербурга («АССКОЛ»), из Краснодара («КУБСТОМ»), из Перми («УРАЛСТОМ») из Вологды («АССТОМ-ВОЛОГДА»), а так же руководитель белорусской ассоциации стомированных пациентов «БЕЛАС», представители лечебных учреждений (врачи и медсестры) из Москвы, Санкт-Петербурга, Улан-Удэ, Ангарска, Владивостока, представители Российского Государственного Университета туризма и сервиса и газеты «Русский инвалид».

Конференцию открыл Президент РООИСБ «АСТОМ» В.Г.Суханов, который зачитал приветствия, поступившие в адрес Конференции от Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Татьяны Алексеевны Голиковой, Председателя Комиссии Общественной Палаты РФ по формированию здорового образа жизни, академика РАМН Лео Антоновича Бокерия, Президента Всемирной ассоциации стомированных пациентов, доктора Харикеша Буч.



Затем, от Комитета общественных связей Правительства Москвы выступила зав. сектором Марина Никоновна Суслова, которая зачитала приветствие Первого заместителя Мэра Москвы в Правительстве Москвы Людмилы Ивановны Швецово и приветствие Председателя Комитета общественных связей Правительства Москвы Александра Васильевича Чистякова. Кроме того Мария Никоновна сделала доклад на тему «Социальное партнёрство общественных и государственных структур при решении социально значимых проблем общества».



От Департамента социальной защиты населения города Москвы выступила зам. начальника отдела технических средств реабилитации Вера Петровна Котова, которая зачитала приветствие от Первого заместителя руководителя Департамента социальной защиты населения г. Москвы Ольги Евгеньевны Грачёвой.

С приветственным словом выступил известный колопроктолог, директор ГНЦ колопроктологии Минздравсоцразвития РФ, академик РАМН Геннадий Иванович Воробьёв, который, в частности, сказал, что конференция есть яркое свидетельство единства медиков и пациентов в преодолении барьеров на пути к развитию качественного реабилитационного процесса стомированных людей, интеграции их в активную и полноценную жизнь.



Суханов Вячеслав Геннадьевич, к.с.н., Председатель Координационного совета российских организаций стомированных пациентов, Президент Организации «АСТОМ» выступил с докладом «Роль общественных организаций стомированных пациентов в развитии процесса реабилитации стомированных пациентов».

ДАЛЕЕ НА СТРАНИЦЕ 8 →



ConvaTec

Realize the possibilities™

Our world is what we make of it™



Современные решения по уходу за стомой от ConvaTec — быстро, просто и удобно!

Уважаемый читатель!

Прошел почти год, с тех пор как в журнале «Астом» наша компания **КОНВАТЕК** начала знакомить вас с новой продукцией и её преимуществами. В предыдущих номерах мы рассказали о современных однокомпонентных и двухкомпонентных системах.

Мы подробно остановились на том, что некоторым из наших пациентов удобнее пользоваться однокомпонентными изделиями — просто, быстро, мешок имеет небольшую толщину, современный фильтр.

Но многие люди останавливают свой выбор на двухкомпонентных системах. Логика понятна: прикрепил пластину — и меняешь мешки по мере необходимости. Кто-то выбирает системы с фланцевым кольцом, а кто-то с удовольствием начал пользоваться бесфланцевой двухкомпонентной системой **ЭСТИМ СИНЕРЖИ (ESTEEM SYNERGY™)**.

Ниже мы размещаем рисунки с изображением современных изделий компании **КОНВАТЕК**, которая создала уникальные решения для повседневной жизни стомированного человека, кардинально изменившие его образ жизни. Сегодня наложить пластину и прикрепить сборный мешок можно всего за 1 минуту. Каждый стомированный человек выбирает для себя ту продукцию, которая ему удобна.

Вот эти изделия:

Это однокомпонентная система **ЭСТИМ (ESTEEM™)**.



Обратите внимание на удлиненную горловину и полоски у слива

Это двухкомпонентная система **ЭСТИМ СИНЕРЖИ (ESTEEM SYNERGY™)**.



Обратите внимание на удлиненную горловину и полоски у слива

Это двухкомпонентная система **КОМБИЗИВ (COMBIZIV 2S™)** с технологией пластичных пластин.



Обратите внимание на удлиненную горловину и полоски у слива

Итак, Вы имеете возможность убедиться, что все основные виды современной продукции **КОНВАТЕК** снабжены именно такой удлиненной горловиной с оригинальным замком. Такой замок называется **ИНВИЗИ КЛОУЗ (INVISICLOSE™)**. Конструкция замка настолько удачна, проста и надежна, что компания КонваТек запатентовала эту разработку. Рассмотрим эту конструкцию подробнее. Почему тысячи людей выбрали именно такой замок? Какие преимущества он дает стомированному человеку?

УПРАВЛЯЕМОСТЬ

Благодаря удлинённой горловине мешка процесс опорожнения системы становится не только лёгким, но и управляемым. Снижается риск разбрызгивания содержимого при опорожнении мешка.

НАДЁЖНОСТЬ

Надёжный замок **ИнвизиКлоуз (InvisiClose™)** имеет механизм двойной защиты (для герметичности), при скручивании открытого конца мешка поочерёдно смыкаются две стыкующиеся полоски («липучки»). Горловина сворачивается четыре раза! Есть дополнительный накладная застёжка!

КОНТРОЛЬ

Легко убедиться в том, что всё сделано правильно: стыкующиеся полоски сомкнулись. Чувствуется характерный «щелчок» при нажатии на них — это даёт дополнительную уверенность в герметичности системы и сводит к нулю риск протечки.

КОМФОРТ

Замок **ИнвизиКлоуз** с накладной застёжкой имеет небольшую толщину и гладкую поверхность. Вся конструкция очень компактна. Благодаря этому замок не цепляется к одежде и не царапает кожу напротив мешка.

ПРОСТОТА

Замок **ИнвизиКлоуз (InvisiClose™)** легко застёгивать, скручивая конец дренаруемого мешка. Опорожнять мешок настолько легко, что это можно легко делать даже одной рукой.

ГИГИЕНИЧНОСТЬ

При опорожнении мешка замок **ИнвизиКлоуз (InvisiClose™)** не контактирует с содержимым мешка и не пачкается. Заслонки у горловины мешка выполнены из материала, который легко очищается. Таким образом, после опорожнения сборный мешок остается чистым, нет неприятного запаха.

СВОБОДА

Сборные мешки с новым замком **ИнвизиКлоуз (InvisiClose™)** более гибкие и незаметные под одеждой, чем традиционные калоприёмники. Вы можете вести активный образ жизни, заниматься спортом, путешествовать, играть с детьми или внуками и при этом быть твердо уверены, что система по уходу за стомой **КОНВАТЕК** Вас не подведёт. Вам будет всегда комфортно и удобно.

УВЕРЕННОСТЬ

Механизм двойной защиты (свернутая горловина и накладная застёжка) даёт чувство внутреннего комфорта и спокойствия, в котором нуждается любой человек.



Так выглядит замок ИнвизиКлоуз. Таким образом сливается содержимое – формируется сливной канал.

Так закрываются стыкующиеся полоски. Горловина сворачивается четыре раза и дополнительно закрывается накладной застёжкой.



В комфорте, удобстве и надёжности нуждаются все люди.

Благодаря публикациям в журнале «Астом», участию во встречах со стомированными пациентами и контактам со стома-специалистами по всей стране значительно возросло количество звонков по «Горячей линии». Очень часто нас спрашивают именно о новинках. Люди по-новому оценивают своё состояние и возможности реабилитации. Мы с удовольствием общаемся с Вами — звоните, спрашивайте и переспрашивайте, уточняйте и подтверждайте. В будущем году мы продолжим серию публикаций и будем ориентироваться, прежде всего, на Ваши запросы.

Телефон Горячей линии информационной поддержки **8 800 200 80 99**. Горячая линия работает по рабочим дням с 9.00. до 17.00, время московское, звонок по России бесплатный.

С докладом «Проблемы медицинской реабилитации стомированных пациентов» выступила Ирина Анатольевна Калашникова, зав. консультативно-диагностической поликлиникой и зав. отделением реабилитации стомированных пациентов ГНЦ колопроктологии Минздравсоцразвития РФ.



С докладом «Об опыте работы организации стомированных пациентов в Санкт-Петербурге» выступила президент общественной благотворительной организации стомированных инвалидов города Санкт-Петербург «АС-СКОЛ» Колтуненко Зинаида Федоровна. Петербургская организация существует уже два десятилетия и накопила большой опыт опеки стомированных пациентов. Зинаида Фёдоровна рассказала об уникальном примере пациента, который живёт со стомой с трёх лет и который сейчас, когда ему исполнился уже 21 год готовится к реконструктивной операции.



С докладом «Об опыте работы организации стомированных пациентов в городе Вологда» выступила председатель правления общественной организации стомированных инвалидов города Вологда «АССТОМ-ВОЛОГДА» Василюк Елена Валерьевна.



С докладом «Работа форума стомированных пациентов на сайте «АСТОМ»» выступил разработчик форума, член организации «АСТОМ» Ярослав Левшин.



С докладом «Об опыте работы и реабилитации стомированных пациентов в Белоруссии» выступила президент ассоциации стомированных пациентов «БЕЛАС» Черняк Людмила Иосифовна.

С докладом «Реабилитация стомированных больных в Санкт-Петербурге» выступила зав. отделением реабилитации стомированных больных Городского клинического онкодиспансера г. Санкт-Петербурга Балобина Элла Викторовна.



Далее с докладами и презентацией по новой продукции для стомированных пациентов выступили представители компаний-производителей средств ухода за стомой:

«КОЛОПЛАСТ» — менеджер по продукции средств ухода за стомой Игорь Анатольевич Ряполов,

«КОНВАТЕК» — медицинский директор Николай Иванович Чаус.



С презентацией «Гигиеническая раковина для санобработки стомы» выступил представитель компании «БЕКА-ХОСПИТЕК».

10 октября 2009 года в офисе РООИСБ «АСТОМ» состоялось заседание Координационного Совета российских региональных общественных организаций стомированных пациентов.



На заседании Координационного Совета присутствовали члены Координационного совета — руководители общественных организаций стомированных пациентов: «АСТОМ» г. Москва, «АССКОЛ», г. Санкт-Петербург, «КУБСТОМ», г. Краснодар, «УРАЛСТОМ», г. Пермь, «АССТОМ–ВОЛОГДА» г. Вологда. В качестве наблюдателей присутствовали представители компании «КОЛОПЛАСТ».

В. Г. Суханов в процессе доклада сделал акцент на основных проблемных моментах, связанных с развитием реабилитационного процесса стомированных пациентов в России. В ходе активной дискуссии между представителями региональных общественных организаций стомированных пациентов и активно принимавших в ней участие представителей компании «КОЛОПЛАСТ» были выработаны главные директории для последующей совместной работы:



— ввиду отсутствия Методических рекомендаций по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации в рамках Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду со стомой, которыми должны руководствоваться специалисты во всех подразделениях федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, в особенности при составлении Индивидуальных Программ Реабилитации (ИПР), как можно скорее активировать данную проблему в Федеральном Бюро МСЭ, поставить данный вопрос перед его руководством, и перед руководством Минздравсоцразвития РФ. Привлечь к участию в реализации этого важного документа ведущих специалистов от медицины и представителей компаний-производителей средств реабилитации для пациентов с нарушениями функции выделения, в том числе стомированных пациентов;

— в связи с наметившейся тенденцией по передаче полномочий Федерального Фонда Социального Страхования РФ, в части обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, на региональные органы здравоохранения и социальной защиты, учитывая проблемную ситуацию, создавшуюся в Москве с начала 2009 года после первого подобного эксперимента, совершить «упреждающий удар» по исполнительным и законодательным органам власти федерального уровня с целью предотвращения последствий такого перехода. Составить обращения в Правительство РФ, Президенту РФ, Совет Федерации РФ,

Госдуму РФ, Общественную Палату РФ, Минздравсоцразвития РФ, в котором сформулировать основные причины беспокойности и запросить гарантий неукоснительного исполнения в части обеспечения техническими средствами реабилитации инвалидов при новой системе обеспечения. Предложить создать заблаговременно алгоритм правовых действий на местах органов здравоохранения и социальной защиты. Правовым документом защитить статью расхода на технические средства реабилитации для пациентов с нарушениями функции выделения, в том числе стомированных, на региональном уровне;

— ввиду недостаточного охвата информационным полем в области прав пациентов со стомой, всех вопросов, связанных с реабилитационными мероприятиями, обеспечением техническими средствами реабилитации и другими направлениями для восстановления социального статуса и реинтеграции в социум, усилить работу по просветительству в данной области как среди пациентов; включая школы стомированных пациентов (содействие в их создании и развитии), так и среди исполнителей от государственных структур по реабилитационным мероприятиям: все отделения ФФ СС РФ, все подразделения Бюро МСЭ, основные клинические больницы и центры, в которых производятся операции по наложению стомы. Продолжать информировать общество по данной проблематике через средства массовой информации, через собственные информационные журналы, газеты, листки, методические пособия, выступлениями с сообщениями и докладами на всевозможных конференциях и т. д.;

— ввиду проблемности развития общественного движения стомированных пациентов в регионах, связанного, в большей степени, с организационными вопросами, с отсутствием элементарных знаний по созданию и ведению общественной организации, выделению основных директорий деятельности общественной организации стомированных пациентов, — разработать методическое пособие для общественных организаций стомированных пациентов и активных стомированных пациентов, решивших создать общественную организацию стомированных пациентов;

— ввиду отсутствия патронажной медсестринской службы помощи на дому нетранспортабельным и тяжело больным стомированным пациентам, продумать концепцию по организации благоприятных условий для создания и функционирования помощи пациентам со стомой на дому, исходя из местных и индивидуальных условий работы.

На заседании, в члены Координационного Совета единогласно была принята общественная организация стомированных пациентов города Армавир. Таким образом, в настоящее время Координационный Совет состоит из одиннадцати региональных общественных организаций стомированных пациентов.

Заседание прошло активно и плодотворно, по существу явившись также и образовательным семинаром для всех его участников. Было рассмотрено много проблем в области реабилитации стомированных пациентов, а также в системе обеспечения их по всей России современными средствами ухода за стомой.



Принятие стомы — важный шаг психологической реабилитации

За год существования журнала нам довелось пообщаться с множеством стомированных людей и с несколькими ведущими специалистами в области колопроктологии и стоматерапии. Каждому из них мы задавали один и тот же вопрос: «В какой момент можно сказать, что человек со стомой психологически реабилитировался на 100%? Можно ли прийти к состоянию, когда исчезает даже намёк на депрессию?» И каждый раз получали ответ, что максимальных результатов достигают те стомированные пациенты, кто сумел принять свою стому, как естественную и неотъемлемую часть собственного тела.

Существует множество психологических приёмов, помогающих преодолевать депрессивные состояния. Однако, стомированным людям, в дополнение к общеупотребимым методикам необходимы и специфические тренинги и упражнения.

Один из наиболее действенных методов — полностью идентифицировать себя со стомой, сказав: «Я — стома». Затем следует рассмотреть все события и самого себя с точки зрения стомы. Постараться не только оправдать своё существование от лица стомы, но и увидеть то позитивное и удивительное, что в вас (в стоме) есть, увидеть стому, как уникальное достижение медицины. Так же необходимо бесстрашно рассмотреть всё обременяющее и негативное, что с вами (со стомой) связано и постараться найти способы противостояния этому негативу.

В идеале весь монолог «Я — стома» нужно не только придумать, но и проговорить вслух, а потом записать на бумаге. Терапевтический эффект монолога будет выше, если вы по старинке напишете его ручкой или карандашом на листе бумаги. Совсем хорошо, если вы отнесётесь к этому тексту, как к произведению искусства и перепишите его несколько раз, внося поправки и дополнения на каждом этапе работы. Окончательный текст можно написать на красивом бланке или же воспользоваться цветными фломастерами, чтобы подчеркнуть цветом те эмоции, которые вы испытываете от разных фрагментов текста. Этот беловик можно хранить и перечитывать в те моменты, когда накапливается усталость от стомы, когда возникают ненужные мысли о чрезмерности страданий, когда вы чувствуете себя особенно уязвимыми и незащитными. Можете не верить на слово, что это помогает. Проверьте на практике!

Ну а чтобы вам было проще справиться с такой уникальной творческой задачей, мы приводим пример: монолог «Я — стома», написанный Мэри Лу Томас (RN, И, Северная Больница Arundel через Бюллетень ОАВ, Бостон)



Я — СТОМА!

Мэри Лу Томас

Привет, я — стома! Я великолепна, хотя ты так не думаешь. Я должна признать, что расстраиваю и огорчаю многих людей. Некоторые даже считают меня ужасной и социально недопустимой. Хорошо, даже если ты тоже так думаешь, — прости меня!

Почти все выходят из себя, когда врач говорит им: «Возможно, будет необходимо создать стому». То есть, создать МЕНЯ! Им кажется, что слово «стома» похоже на ругательство. Послушай, это несправедливо! Я обычно бываю создана из фрагмента твоего кишечника. Да ты ведь и сам прекрасно знаешь это, неправда ли? Просто ты не хочешь об этом думать, тебе хочется думать, что я — что-то чужое и не имеющее к тебе никакого отношения. Но я с полной уверенностью говорю тебе — ты не прав в этом.

Стать стомой — не самая привычная для меня функция. Сейчас я — стома, но раньше я просто лежала в твоём животе вместе со всем остальным кишечником и занималась своим привычным делом — добывала нужные вещества для твоего тела из пищи. И однажды: БАХ!!! Какой-то хирург решил, что тебе необходима стома. Он отважился на это решение! Почему?? Как он мог решиться на это? Я предполагаю, что это случилось потому что ты серьёзно повредил свой кишечник. Возможно, это был язвенный колит или болезнь Крона, или же произошла серьёзная травма во время автокатастрофы или ты получил огнестрельное ранение в живот, возможно, у тебя слишком поздно обнаружили рак или же тебе достался врождённый дефект. Твой хирург решил создать меня, чтобы твой кишечник мог работать, и ты мог бы освободиться от дискомфорта и проблем. А если говорить совсем честно, я понадобилась, чтобы ты мог продолжить жить.

Да-да, меня создали, чтобы ты мог продолжать жить, чтобы ты оставался со своими близкими ещё долгие годы, чтобы ты не оставил без помощи и любви всех тех, кто в тебе так нуждается! Если именно поэтому я была создана, так, почему же люди жалуются на меня?

Знают ли они, что меня не устанавливают, кому попало? Так я скажу: прежде чем создать меня, проводят множество анализов и рассматривают все альтернативные возможности лечения. Таким образом, я знаю, что ты можешь сказать, что только немногие из миллионов людей достаточно удачливы, чтобы иметь меня. Ты видишь, мои люди — особенные.

Я должна сказать, что нужно довольно много времени, чтобы признать меня, как факт жизни. И, грустно думать, что некоторые так никогда и не делают этого.

Это нелегко — быть стомой! Некоторые из вас просто не понимают, какое же я чудо! И сколько людей в малоразвитых странах гибнут лишь потому, что их медицина недостаточно хороша, чтобы уметь создавать меня.

Ты думаешь сейчас, что это у тебя большая проблема — приспособиться к новому себе! Тыфу. Ты хоть понимаешь, как нелегко мне приспособиться к новой роли? Ведь я — тонкая и ранимая слизистая, которая не предназначена для того, чтобы оказаться снаружи тела! А люди частенько забывают об этом и обращаются со мной так грубо, будто я из бетона! Слава Богу, у меня нет чувствительности! Но вот кожа — моя подружка как раз всё чувствует. Хочешь пожалуюсь? Давай слушай тогда. Она действительно расстраивается из-за язв, грибка, раздражителей, барьеров и т. д. Но мы — команда! И я, проклятая, и она, хорошая. Я — сырая, она — сухая. Я более розовая, даже красная, она — привычного для тебя цвета. Я мягкая и гладкая, а она — более пористая и неровная.

Одна из моих самых больших проблем — мой размер. Я не всегда одинакового размера, и время от времени могу меняться. Я не всегда крутая. Я не всегда высовываюсь красиво. Тогда, почему некоторые из вас настаивают, что отверстие в пластине мешочка всегда должно быть одинаковым?



Ты должен проверять мой размер время от времени и приспособливать мешочек под меня. Ты ведь подбираешь ботинки по ноге, не так ли?

Некоторые из вас жалуются, что я не симпатичная. Хорошо, твой задний проход тоже не был мисс Вселенная! Я думаю, что я привлекательна. Я красная, как роза! Я всегда сырая, если я здорова. И я не пахну. Если ты заботаешься обо мне спокойно, регулярно и осознанно, содержишь мое оборудование в чистоте, то я не приношу тебе никаких неприятностей и огорчений.

В завершении, позволь мне сказать, что ты можешь жить хорошей жизнью, трудоспособной жизнью. Тебе решать. Верь мне, я не заслуживаю того, чтобы меня возвышали и уделяли мне очень много внимания. Я — только часть тебя, пытающаяся хорошо сделать свою непривычную работу. Все, что я прошу, будь справедлив ко мне! Доктора, специальные медсестры, другие профессионалы и твоя Ассоциация Стомы всегда готовы, желают и в состоянии помочь тебе.



МЕНЮ

ДЛЯ НОВОГО ГОДА

Текст Жанна Карлова

Мы хотим вам предложить несколько рецептов простых и недорогих блюд, которые помогут сделать ваш новогодний стол не только вкусным, но и нарядным, и полезным!

ИДЕАЛЬНЫЙ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ГАРНИР

Этот гарнир подойдёт как к рыбе, так и к мясу. Он нарядный и прекрасно смотрится на праздничном столе. Его легко готовить и поэтому он годится и на каждый день.

ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- 1 стакан длиннозёрного риса
- 2 болгарских перца
- 1 крупная морковь
- 1/2 пакета мороженой стручковой фасоли
- 1 небольшая луковичка
- подсолнечное масло



Рис сварить так, чтобы он остался рассыпчатым.

Лук, морковь и перцы почистить, порезать соломкой. Разогреть на сковороде масло и обжарить лук, затем добавить морковь, ещё через три минуты — перец и фасоль. Довести до готовности, присолить, поперчить, добавить пряные травы.

Смешать рис с овощами и подавать в качестве гарнира.

ИМБИРНОЕ ПЕЧЕНЬЕ

Это печенье традиционно пекут на Новый год и Рождество. Оно получается достаточно плотным, чтобы им можно было украсить ёлку, проделав предварительно специальные дырочки с помощью острого узкого ножа. Печенье можно украсить разноцветной или белой глазурью, колотыми или целыми леденцами.

Из такого же теста можно сделать Рождественское дерево здоровья, как на картинке. Для этого нужно заготовить несколько шаблонов в виде звезд от больших до совсем маленьких. Вырезать из раскатанного теста звёзды по шаблону, выпечь печенье, остудить, покрыть глазурью и украсить леденцами. Пока глазурь не совсем подсохла — собрать ёлочку.

Это печенье долго не черствеет и сохраняет чудесный пряный вкус и аромат.



ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- 4 яйца
- 200 гр. сливочного масла
- 200 гр. сахара
- 20 гр. мёда
- 400 гр. муки
- 40 гр. крепкого спиртного (коньяк, ром, ликёр «Амаретто» — чем вы располагаете)
- 30 гр. ядер грецких орехов
- 100 гр. сахарной пудры (для помадки)
- 1 яичный белок (для помадки)
- 1 пакетик молотого имбиря
- 100 гр. прозрачных цветных леденцов (для украшения)

Растопить масло, добавить сахар, добавить мёд, ложку ликера или коньяка или рома. Дать остыть до комнатной температуры.

Разделить жидкое тесто на две части в одну положить 3 чайных ложки молотого имбиря, в другую часть — 2 столовых ложки молотых грецких орехов.

Добавить в каждую половину по два яйца и муку, вымесить тесто, завернуть его в плёнку и поставить в прохладное место на пару часов. Затем тесто нужно разделить на удобные для раскатывания куски. Раскатать в пласт толщиной в 3–5 миллиметров, вырезать фигурки. Выпекать при температуре 170–180 градусов 10–15 минут.

Если вам не хочется возиться с помадкой, то можно украсить это печенье колотыми леденцами в процессе выпечки. Посадите печенье в духовку на 5–7 минут, чтобы оно «схватилось». Растолките леденцы в крупную крошку, посыпьте ею горячее печенье и верните его в духовку ещё на 5 минут. Следите, чтобы леденцовая посыпка не сгорела.

ФАЛЬШИВЫЕ КАШТАНЫ

Фальшивые каштаны — это то, чем вы сможете удивить своих гостей. Предложите им это лакомство и попросите определить из чего оно приготовлено. Угадать невозможно!

Попробуйте приготовить, ведь это совсем несложно и недорого, но очень вкусно и забавно — как раз то, что нужно для новогоднего застолья. →

ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- 300 гр. картофеля
- 150 гр. сахара
- 150 гр. грецких орехов
- 3 ст. ложки рома
- ваниль по вкусу
- 2 ст. ложки пудры для обваливания готовых «каштанов»



Испечь картофель и, не дав ему остыть, почистить, размять деревянной ложкой и хорошенько растереть, прибавляя понемногу сахар, пока картофель не станет, как крем. Прибавить пропущенные через мясорубку орехи, ваниль и ром по вкусу. Выделить руками шарики величиной с каштан, обвалить в сахарном песке и разложить в бумажные формочки или выложить на тарелку.

АНГЕЛЬСКИЙ ПИРОГ

Это традиционный рецепт рождественского десерта, который часто готовили для детей и пожилых людей. Это достаточно калорийное, вкусное, нарядное и вместе с тем лёгкое блюдо, которое можно рекомендовать даже тем, у кого есть какие-либо нарушения системы пищеварения.



ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- 3 яйца
- 1 стакан сахара
- 1/2 стакана жирной сметаны (25%)
- пакетик разрыхлителя
- 1 стакан манной крупы (без горки)
- корица
- 50 гр. клубничного сиропа (из варенья тоже подойдёт)
- 1 пакетик мороженой клубники
- 1 баллончик взбитых сливок или 200 гр. пломбира

Яйца взбить с сахаром и корицей, затем добавить сметану, манку, разрыхлитель и вылить тесто (оно должно быть жидким) в форму для кекса, которую предварительно смазать маслом.

Выпекать 30 минут при температуре 170–180 градусов. Готовность проверить зубочисткой.

Горячий корж пропитать клубничным сиропом, смешанным с кипячёной водой в пропорции 1/1. Охладить корж в форме. Разрезать на порционные куски, подавать с размороженной клубникой и взбитыми сливками.

ДАЛЕЕ НА СТРАНИЦЕ 20 →



Деликатный уход за здоровьем



Средства ухода
за стомой



Средства ухода при
нарушении функции
мочеиспускания



Средства ухода
за ранами

ООО "Колопласт"
1-я Тверская-Ямская 23, стр. 1
Россия, 125047, Москва

Тел.: +7 495 937 53 90
Факс: +7 495 937 53 91
E-mail: info@coloplast.com

 **Coloplast**

Интермиттирующая самокатетеризация

Компания «Колопласт» продолжает знакомить Вас с продукцией и услугами для облегчения жизни людей с деликатными медицинскими потребностями. Эта статья посвящена средствам реабилитации при нарушении функций мочеиспускания.

Нарушение нормальной функции мочеиспускания может проявляться разнообразными симптомами (в том числе задержкой мочеиспускания), которые ощутимо ухудшают качество жизни и влияют на социальную адаптацию человека.

Существуют различные способы отведения мочи, наиболее безопасным методом является периодическая (интермиттирующая) катетеризация мочевого пузыря. В этом случае одноразовый катетер вводится в организм на несколько минут для опорожнения мочевого пузыря, а потом извлекается. Таким образом имитируется обычный физиологический акт мочеиспускания. При правильной технике выполнения и использования специальных лубрицированных катетеров, человек застрахован от развития инфекционных и травматических осложнений и может самостоятельно, без посторонней помощи, осуществлять выведение мочи из мочевого пузыря. При этом качество жизни значительно улучшается.

Компания «Колопласт» представляет современные лубрицированные **EasiCATH** катетеры для периодической самокатетеризации. Отличительной особенностью **EasiCATH** катетеров является нанесённый в заводских условиях по всей поверхности катетера лубрикант (поливинилпирролидон). При контакте с водой лубрикант увеличивается в объёме и создаёт гладкую и скользкую плёнку, которая позволяет минимизировать трение и дискомфорт при введении катетера в уретру. Лу-



До погружения в воду

Поливинилпирролидон
Пластиковый катетер

После погружения в воду

Поливинилпирролидон
Пластиковый катетер

брикант равномерно покрывает поверхность катетера и сохраняется на всем его протяжении во время самокатетеризации, что предотвращает микро-травмирование уретры. Он не остаётся на слизистой мочеиспускательного канала, что предотвращает развитие инфекции. Для активизации лубриканта необходимо открыть индивидуальную упаковку **EasiCATH** катетера и налить туда чистую воду, и подождать 30 секунд.

EasiCATH катетеры термолабильны – они способны изменять свою жёсткость в зависимости от температуры воды, добавляемой в упаковку. Чем теплее вода, тем выше мягкость катетера.

EasiCATH катетер имеет удобную индивидуальную упаковку, которая используется для проведения бесконтактной самокатетеризации (не касаясь руками поверхности катетера). На верхнем конце упаковки имеется отверстие, а также клеящийся кружок для подвешивания упаковки с катетером после наполнения её водой.

EasiCATH катетеры представлены в широком ассортименте размеров и моделей для мужчин, женщин и детей.

Граждане Российской Федерации, имеющие инвалидность, могут получить **EasiCATH** катетеры бесплатно через региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (ФСС) по месту жительства. Для этого необходимо получить рекомендацию врача с указанием необходимости использования пациентом лубрицированных катетеров для самокатетеризации, а затем обратиться в Бюро медико-социальной экспертизы для внесения **EasiCATH** лубрицированных катетеров для самокатетеризации в Индивидуальную Программу Реабилитации (ИПР).



**БОЛЕЕ ПОДРОБНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПРОДУКЦИИ И ЕЁ ПРИМЕНЕНИИ
ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ, СВЯЗАВШИСЬ С НАМИ:**

ООО «КОЛОПЛАСТ»
Москва, 125047, Россия
1-я Тверская-Ямская 23, стр.1

Тел.: +7 (495) 937 53 90
Факс: +7 (495) 937 53 91
E-MAIL: INFO@COLOPLAST.RU



РЫБА, ЗАПЕЧЁННАЯ В ФОЛЬГЕ

ВАМ ПОНАДОБИТСЯ НА 5 ПОРЦИЙ:

1 кг. филе любой рыбы, которую вы любите
оливковое масло
белый перец, базилик, орегано, петрушка
сок из половинки лимона

Разделите филе на порционные куски. Смешайте 2–3 столовых ложки масла со специями и лимонным соком. Тщательно обмажьте каждый кусочек получившейся смесью и оставьте мариноваться на 30–40 минут.

Разогрейте духовку до 170 градусов

Заверните каждую порцию рыбы в фольгу и запекайте не дольше 15 минут. У вас получится нежнейшее и деликатнейшее блюдо, способное принести наслаждение даже истинным гурманам.

КЛАССИЧЕСКОЕ ОВСЯНОЕ ПЕЧЕНЬЕ

В это печенье можно добавить всё, что вам нравится, — цукаты, орехи, кусочки шоколада, изюм. А можно упростить рецепт, убрав изюм, цедру и даже ваниль. Можно сделать его диетическим, заменив половину масла 150-ю граммами яблочного пюре и убрав половину сахара.

Всё равно это печенье получится нежным, ароматным и очень вкусным.



ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- 125 гр. муки
- 1/2 ч. л. пищевой соды
- 1/2 ч. л. разрыхлителя
- 1/2 ч. л. соли
- 200 гр. обычного сахара
- 125 гр. несоленого сливочного масла
- 1 яйцо, слегка взбить
- 1 ч. л. ванильного сахара
- 1 ст. л. молока
- 1 ч. л. апельсиновой цедры

160 гр. овсяных хлопьев — желательно мелких, для быстрого приготовления
125 гр. изюма

В миску просеять муку с разрыхлителем, содой и солью. Взбить сахар с мягким маслом. Добавить яйцо, молоко и ваниль. Перемешать, чтобы получилась однородная масса. Добавить сухую смесь и еще раз тщательно перемешать. Добавить цедру, изюм, овсяные хлопья; перемешать.

Разогреть духовку до 180 градусов. Накрыть противень пекарской бумагой, слегка смазать маслом.

С помощью столовой ложки выкладывать тесто горочками на противень на расстоянии 6 см друг от друга. Выпекать около 15–20 минут, до зарумянивания.

КОЛЬЦО МЯСНОЕ С ПЕРЕПЕЛИНЫМИ ЯЙЦАМИ

ВАМ ПОНАДОБИТСЯ:

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 кг. мясного фарша | 100 гр. петрушки |
| 250 гр. белого хлеба | 1 крупная луковица |
| 200 гр. молока | 1 крупная морковь |
| 2 куриных яйца | 250 гр. готового слоеного теста |
| 20 шт. перепелиных яиц | Соль, перец, чеснок по вкусу |

Смешать фарш с размоченным в молоке и слегка отжатым хлебом. Добавить мелко нарезанную петрушку. Лук, чеснок и морковь измельчить и обжарить на растительном масле, добавить в фарш. Куриные белки отделить от желтков, желтки отставить, а белки взбить и ввести в фарш. Посолить и поперчить по вкусу. Противень застелить бумагой. Выложить на него половину фарша в форме кольца. Сваренные и очищенные перепелиные яйца равномерно разложить по мясному кольцу и накрыть их оставшимся фаршем. Слоеное тесто раскатать, вырезать из него полоски, уложить полоски на кольцо. Смазать тесто и открытые участки мяса слегка взбитыми желтками. Готовить в разогретой духовке 35–40 минут.

ГЛАМУРНЫЙ ФРУКТОВЫЙ САЛАТ

В чём фокус гламура? Фокус в том, чтобы при минимуме затрат достичь максимального эффекта. Поэтому этот десерт ослепительно роскошно смотрится, но нужно совсем немного продуктов, чтобы его создать.

На одну порцию вам потребуется:

- 1 крупная ягода клубники
- 1/2 банана
- 1 консервированный персик или абрикос
- 2 дольки апельсина
- 1 столовая ложка мороженого

Ягоду клубники порезать очень острым ножом, сохраняя корешок (как на фотографии), банан нарезать тонкими кружочками, нарезать дольками (так же как и клубнику, не дорезая до конца) консервированный персик. Взять плоскую большую тарелку, выложить все подготовленные элементы в красивую композицию, добавить шарик мороженого. Если есть — можно закапать всё пустое тарелочное пространство шоколадным или клубничным соусом.

Впечатления — просто роскошные! Да и в конце вечера, когда все уже давно сыты, такой десерт к шампанскому или вину придётся как нельзя более кстати.



Счастливого Нового года!



ПОВЕРЬ, И БУДЕТ РОЖДЕСТВО!

Текст Лидия Косицина

Года два назад, мне пришлось брать интервью у практикующего психолога, специалиста МЧС, специализирующегося на работе с людьми в острых стрессовых ситуациях. Тема беседы у нас случилась гламурная — речь шла о том, когда и почему люди верят или не верят в чудеса и что, собственно, обычно называют чудом. Собеседник мой, попросив выключить диктофон, сказал, что практически всегда психологическое консультирование направлено на то, чтобы люди перестали ждать чуда и бесплатных подарков от судьбы, и это разумно и закономерно — важно ведь, чтобы человек научился жить в реальном мире и умел справляться с реальными трагедиями и повседневными задачами. А потом добавил, что иногда только упрямая вера в чудо спасает людей от саморазрушения. Но она же способна и убить человека, если чуда так и не произошло.

Сейчас я отчасти нарушаю журналистскую этику, приводя такое неоднозначное высказывание специалиста. Однако я считаю, что накануне новогодних праздников важно найти правильный баланс между верой в чудо и здравым смыслом.

Верить в чудеса и добрые приметы жизненно необходимо каждому человеку, ведь эта вера связывает нас с собственным детством, с иррациональной, радостной и здоровой частью человеческого сознания. Ну а сохранять среди новогодних надежд толику скепсиса и здравого смысла нужно, чтобы не испытывать разочарования, если чуда не произошло.

Две рождественские истории, которые нам удалось найти, — истории о том, как жизнь оказалась щедрее человеческих ожиданий.

— В МОЕЙ ЖЕНЦИНЕ ВСЁ ДОЛЖНО БЫТЬ ИДЕАЛЬНО!

Эту фразу Наталья Д. слышала от своего мужа довольно часто. Ему нравилось в кругу друзей или на семейном празднике лишний раз подчеркнуть, как он гордится своей молодой женой. Миниатюрная красавица с фигурой, какая бывает у фарфоровых статуэток, с безупречной смуглой кожей и тяжёлой гривой каштановых волос, Наталья привыкла к комплиментам и восторженным взглядам мужчин и относилась к ним, как к чему-то само собой разумеющемуся.

Муж без устали баловал любимую жену подарками и поездками, она с удовольствием посвящала много времени аэробике и косметологам, чтобы сохранить свою безупречную красоту как можно дольше.

Подруги периодически неодобрительно качали головами и говорили, что с таким мужем её положение ненадёжно — ведь эта требовательность к красоте жены, означает, что случись какой изъян, вроде морщин и возрастных изменений тела, то он наверняка расстанется с Натальей и найдёт себе более молодую жену. Но та лишь отмахивалась от них — когда это ещё случится: «Я собираюсь оставаться молодой до ста лет!»

Когда Наталье исполнилось 25 лет, у неё обнаружили болезнь Крона. Ещё через год вывели стому.

Муж навещал её в больнице, но их общение стало формальным и коротким. Наталья искала и находила признаки отвращения к себе, коронная фраза «В моей женщине всё должно быть идеально!» — звучала в её сознании, как смертный приговор. Она решила не возвращаться к мужу после выписки. Ей не хотелось ничего выяснять, да и будущее рисовалось смутно и неопределённо.

— Жить дальше... а зачем? Ради чего? Мужа считай что нет, детей нет... Если бы не мама... как хорошо было бы исчезнуть совсем, просто не быть, — думала она бессонными ночами.

Между тем, приближался срок выписки из больницы. Наталья попросила соседку по палате передать мужу письмо, и договорилась с мамой, что та приедет за ней, чтобы забрать домой.

В письме всё было коротко и логично. Наталья писала, что она непоправимо изменилась и стала другой, что она никогда уже не будет идеальна, что стома — надолго, а шрамы — навсегда, что она всё понимает и просит мужа самого позаботиться о разводе, потому что у самой Натальи нет на это сил.

Устраиваясь в своей бывшей детской комнате, Наталья вдруг увидела в шкафу коробку с ёлочными украшениями и тщательно упакованную искусственную ёлочку, которую наряжали родители, когда дочка была маленькой.

И вдруг так захотелось вернуться в то время.

— Мама! Давай нарядим ёлку! Прямо сейчас, пожалуйста!

На календаре была середина ноября, но мама не стала спорить. Она развернула тёмно-зелёные еловые лапы, растряхнула слегка поблекший от времени дождик, и вместе с дочерью, которая чувствовала себя маленькой девочкой, с которой просто не может случиться ничего дурного, стала наряжать ёлку хрупкими стеклянными шариками и шишками — немного старомодными, но такими уютными.

А поздним вечером раздался звонок в дверь. И Наталья увидела своего мужа. Он пришёл с огромным букетом роз и с обручальным кольцом в нарядном футляре.

— Раз уж ты считаешь, что стала совсем другой женщиной, я не буду с тобой спорить. И я делаю этой другой женщине предложение руки и сердца. Потому что мне нужна только идеальная женщина. А ты и есть моя идеальная.

Правда жизни требует сказать, что потом, после этого мирного ноябрьского вечера с преждевременно наряженной новогодней ёлкой было много других вечеров и дней. И не всё было просто и гладко. Бывало, что Наталья закатывала сцены, услышав знаменитую фразу мужа за праздничным столом. Было, что и он уходил от неё на целый год — подумать, как жить дальше. Много дурного и хорошего произошло с тех пор за десять лет.

Главное, что Наталья всё ещё замужем всё за тем же мужчиной. Вот только отучить его от горделивых заявлений: «В моей женщине всё должно быть идеально!» ей так и не удалось.

САМЫЙ ЛУЧШИЙ ДЕД МОРОЗ

Виктор З. в свои 67 лет оставался крепким и деятельным мужчиной. По врачам ходить не любил, все недомогания лечил одним средством — домашним самогоном, настоящим на стручках жгучего перца, собственноручно выращенного на даче. Проблемы с кишечником и кровавистые выделения он долго скрывал ото всех, самостоятельно поставив диагноз «геморрой» и стыдясь этого диагноза. Только после того, как ректальное кровотечение стало невозможно скрывать, и начались боли, Виктор Анатольевич отправился к врачу.

Рак прямой кишки — таков был окончательный диагноз. Потребовалась операция с наложением стомы. Вся семья, включая горячо любимую Виктором Анатольевичем четырёхлетнюю внучку Вику, старалась поддержать и ободрить его в тяжёлый период.

Обычно возрастные пациенты, успевшие выполнить основные социальные задачи и вышедшие на пенсию, легче принимают своё изменившееся тело, воспринимая стому, как некий дополнительный сигнал о старении тела. Виктор Анатольевич оказался исключением из этого правила. Жизненная энергия и активность, которым так завидовали его ровесники, в критической ситуации болезни повернулись своей негативной стороной, углубив стресс и послеоперационную депрессию.

Когда онколог радостно говорит пациенту, что у того нет метастазов и впереди — столько лет жизни, сколько на роду написано, — это радостный момент и для врача и для больного. Виктор Анатольевич же отреагировал на радостное сообщение лечащего врача репликой: «Лучше б сдох, чем такая жизнь». После возвращения домой лёг на диван лицом к стене и отказался идти на контакт с внешним миром, поднимаясь лишь для исполнения самых насущных нужд.

Если бы рядом с его диваном кто-то установил видеокамеру, то она запечатлела бы, как к лежащему неподвижно мужчине по очереди подходят самые разные люди с самыми разными предложениями. Вот пожилая женщина с неуверенной улыбкой терпеливо уговаривает его попробовать именной пирог. Вот молодой человек устанавливает рядом с телевизором новый DVD-проигрыватель и вслух читает аннотации к десятку фильмов, предусмотрительно сложенных тут же. Вот прибегает смешная девица в джинсовом комбинезончике — похвастаться новой игрушкой. Мужчина не реагирует ни на их слова, ни на их действия. Так прошло почти пять месяцев. Лето сменилось осенью, а осень — зимой.

Приближался Новый год.

В комнату к Виктору Анатольевичу вошла жена и сказала:

— Послушай, Витенька, а кто будет у Вики Дедом Морозом в этом году? Она ждёт его и волнуется просто до слёз. Стишок новый выучила и танец ещё. Тишина. Никакой реакции.

— Ну хорошо. Тогда я ей скажу, что Дед Мороз не придёт.

Виктор Анатольевич откашлялся и сказал хриплым после долгого молчания голосом:

— Ну закажите Деда Мороза за деньги. Со Снегурочкой.

— Нет уж, дед. Заказывать надо было месяц назад. Вчера обзвонили всё, что могли — никто не может, всё-таки 29 декабря уже. Ты же у нас самый лучший Дед Мороз на свете, кто ж мог подумать, что тебя у нас больше нет. Пойду, скажу Викульке, что в этом году Дед Мороз к ней не придёт.

Она поднялась, уже не ожидая ответа. Но муж удержал её.

— Постой. Где моё дедморозное обмундирование?

К маленькой Вике всё-таки пришёл Дед Мороз. Самый лучший Дед Мороз на свете. У него, правда, всё время срывался голос, да и двигался он не очень-то бодро (полугодовое депрессивное лежание носом в стенку сказалося), но всё равно получился прекрасный Новый год. И не только у Вики, но и у всей большой и дружной семьи.

Это был лишь первый шаг Виктора Анатольевича к выздоровлению и реабилитации, но он оказался переломным — второй, третий и все остальные шаги дались ему куда как проще. Дед Мороз, да ещё и самый лучший в мире, — он не имел права сдаваться и отступить перед трудностями.





ТЕНА Слип - надежная защита при недержании

Подгузники ТЕНА Слип - отличный выбор при недержании от средней до тяжелой степени. ТЕНА Слип обеспечивают надежную защиту от протекания, комфорт и нейтрализацию запаха.

Спрашивайте в аптеках и магазинах города

Горячая линия ТЕНА: 8-800-200-2332
www.TENA.ru



ПОМОГИ СЕБЕ САМ...

Инвалиды со стомой кишечника или мочеточника — это лица любого возраста, у которых болезнь сопровождается нарушением функций выделения вследствие заболевания, врожденного дефекта или травмы. Такой физический дефект приводит к изоляции и ограничению жизнедеятельности, требует социальной защиты.

Для реабилитации стомированных людей в первую очередь необходимо обеспечить их высококачественными средствами ухода. Это позволит контролировать функцию кишечника или мочеточника, поможет адаптировать пациента к новому состоянию организма и даст ощущения надёжности и защищённости. Особенно это важно в ситуациях, когда возникают проблемы недержания мочи и кала.

Дело в том, что в некоторых случаях, когда стому закрывают и возвращают пациента к нормальному способу дефекации или мочеиспускания, могут возникнуть проблемы недержания, и тогда на помощь приходит использование специальных урологических прокладок ТЕНА Леди. Эти прокладки явились прорывом в решении социальных проблем, позволили поднять на новый уровень качество жизни людей и улучшить их психоэмоциональное состояние.



ТЕНА Леди — это незаметные надёжные и удобные урологические прокладки, предназначенные для впитывания как случайных капель, так и больших объёмов мочи. Они обеспечивают большую защиту и комфорт, чем обычные прокладки. Нежная поверхность прокладок пропускает воздух, не раздражает кожу и надёжно фиксируется к белью.

Когда проблема в нескольких каплях, можно использовать ТЕНА Леди Ультра Мини — ультратонкие прокладки, толщиной 3 мм. Они мгновенно поглощают жидкость, впитывают в два раза больше, чем самая большая ежедневная прокладка, предотвращают развитие запаха.

ТЕНА Леди Мини впитывают в четыре раза больше, чем обычная прокладка. Мгновенно поглощают жидкость, разработаны с учётом особенностей анатомии женщин и предотвращают развитие запаха. В зависимости от количества теряемой мочи и необходимой длительности защиты, можно использовать прокладки: ТЕНА Леди Нормал до 300 мл., ТЕНА Леди Экстра до 500 мл., ТЕНА Леди Супер до 900 мл.

Урологические прокладки ТЕНА Леди можно приобрести в аптеках и больших супермаркетах. Цветная полоса на упаковке, название, обозначение объёма впитываемой жидкости в виде капель, указание количества прокладок в упаковке и указание размера позволят вам не ошибиться в выборе и приобрести подходящую вам продукцию.

Психологический комфорт и активный образ жизни — это важные элементы на пути выздоровления. Пусть ваше недомогание не станет препятствием для общения с другими людьми, для активного отдыха и работы. В этом вам поможет использование урологических прокладок ТЕНА Леди.



ИДЕАЛЬНАЯ ДИЕТА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ

ТЕКСТ НИКОЛАЙ ЯКОВЛЕВ

Практически во всех рекомендациях для стомированных людей говорится, что особых ограничений в диете у нас нет, и что после операции можно вернуться к привычному сбалансированному рациону.

И всё бы хорошо, да вот только у подавляющего числа людей привычный рацион далёк от сбалансированного. В среднем мы потребляем жиров, белков и сладостей намного больше, чем разумно и полезно, при этом овощей в нашем рационе преступно мало, и что самое удивительное — мало полезных углеводов, содержащихся в неочищенной пшенице, диком рисе, гречке и овсяных хлопьях.

ТАК ЧТО ЖЕ ТАКОЕ СБАЛАНСИРОВАННЫЙ РАЦИОН?

The eatwell plate

Use the eatwell plate to help you get the balance right. It shows how much of what you eat should come from each food group.



Об этом можно написать миллион слов, но как водится, лучше обойтись одной картинкой. Вот идеальный рацион человека по версии самой авторитетной организации, занимающейся вопросами питания и надзором за качеством продуктов в США, — Food Standards Agency.

Вспомните, как и чем вы привыкли питаться, запишите все продукты в столбик, а потом разнесите их по группам. Если ваше питание правильное и сбалансированное, то получится что-то близкое к идеальной тарелке FSA.

1. Самая большая часть рациона — фрукты и овощи (кроме картофеля)
2. Вторая по величине доля — поставщики сложных углеводов: крупы, картофель, хлеб, мучные изделия
3. Третья доля — поставщики ежедневно необходимых белков и кальция: молоко, сыры, кисломолочные продукты, творог (кроме масла).
4. Четвёртая доля — поставщики белков и микроэлементов, которые мы должны получать не каждый день: мясо, рыба, яйца и бобовые.
5. И пятая, самая маленькая часть — поставщики рафинированных жиров и простых углеводов, переизбыток которых ведёт к склерозу сосудов и ожирению. Это сливочное и растительное масло, маргарин, сладкие напитки, сдоба, конфеты, шоколад и прочие кондитерские изделия.

Научно доказано, что питание, построенное в соответствии с пропорциями «идеальной тарелки», помогает сохранять здоровье до самого преклонного возраста и оберегает нас и наших близких от самых разных неприятностей, связанных с колебаниями веса, болезнями желудочно-кишечного тракта, болезнями сердца и сосудов.

Питайтесь вкусно, но правильно! И будьте здоровы!

Конференция в Вологде

АСТОМ стремится сотрудничать с региональным общественным организациям стомированных людей. Поэтому, получив приглашение посетить третью ежегодную конференцию организации «АССТОМ-Вологда», мы с удовольствием откликнулись на него.

Конференция состоялась 26 ноября 2009 года в городе Вологда на базе ГУЗ «Вологодский областной онкологический диспансер» и была посвящена важнейшим вопросам, а главной темой стали: «Медицинские и социальные аспекты реабилитации стомированных пациентов». Конференция прошла в два заседания. На первой части присутствовали сами стомированные пациенты, вторая часть была посвящена медицинским вопросам, и на ней присутствовали хирурги, онкологи, колопроктологи и другие врачи из медицинских учреждений Вологды и области. Почетными гостями конференции стали врачи Государственного Научного центра колопроктологии г. Москвы: И. А. Калашникова, зав. научно-консультативной поликлиникой ГНЦК, руководитель

центра реабилитации стомированных больных ГНЦК и С. И. Ачкасов, д.м.н. ведущий научный сотрудник ГНЦК, руководитель службы реабилитации стомированных больных РФ. Они выступили и перед стомированными пациентами, ответив на множество вопросов, и перед врачами Вологодской области, с которыми обсудили медицинские аспекты, и представленный на врачебную аудиторию фильм «Правильное наложение стомы».



Свой доклад «Роль общественных организаций стомированных пациентов в развитии процесса реабилитации стомированных пациентов» представил собравшимся президент РООИСБ

«АСТОМ» и Председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов, к.с.н. В.Г. Суханов.

Активное участие в работе конференции приняли представители Департамента труда и социального развития и Департамента здравоохранения Вологодской области, Фонда социального страхования, руководитель ФГУ «ГЦ Медико социально экспертизы», Центра медицинской профилактики.

Полезной эта конференция стала и для её соорганизаторов: медицинской компании ООО «Медфарма-Вологда» и компании-производителя средств реабилитации для стомированных пациентов «Coloplast».

Конференция стала пиком работы общественной организации «АССТОМ-Вологда» в 2009 году. «Работа общественной организации «АССТОМ-Вологда» является примером сотрудничества с представителями власти, ответственными за исполнение государственных гарантий для инвалидов, медицинским сообществом и коммерческими организациями, всеми кто неравнодушен к проблемам людей с ограниченными возможностями», — считает президент АСТОМ, В. Г. Суханов.



Забота и профессиональный уход



забота и профессиональный уход

Люди со стомой стремятся вести полноценную жизнь. Учеба, работа, творческая самореализация и общение с близкими и друзьями, активный отдых — в современном мире нет необходимости ограничивать себя во всех этих сферах жизни. А специальные изделия для ухода за стомой под маркой «ПАЛЬМА» позволят вам чувствовать себя комфортно и уверенно.

Группа компаний «ПАЛЬМА» была организована в 1992 году на базе Лаборатории перевязочных средств Государственного научно-исследовательского института Медицинских Полимеров.

Вся продукция выпускается на основе собственных разработок. Многие из выпускаемых изделий не имеют российских аналогов. Технологи постоянно разрабатывают новые изделия и совершенствуют уже выпускаемые.

Однокомпонентные калоприёмники АБУЦЕЛ® представляют собой ёмкости из запахонепроницаемой плёнки. Двойная система крепления (липкий фланец и герметизирующее кольцо) надёжно удерживает ёмкость на теле пациента и обеспечивает герметичность и отсутствие запаха. Материал кольца обладает ранозаживляющими свойствами. Ёмкости снабжены запорным устройством, позволяющим удалять содержимое и промывать калоприёмник, не снимая его со стомы. Калоприёмник может оставаться на коже в течение нескольких дней, не вызывая раздражения в месте крепления.

Двухкомпонентные калоприёмники БИНАЦЕЛ® состоят из самоклеящейся пластины и ёмкости, которые соединяются между собой при помощи фланцевого замка. Самоклеящаяся пластина, состоящая из герметизирующего кольца и липкого фланца, обеспечивает герметичность и надёжность крепления калоприёмника. Материал герметизирующего кольца обладает ранозаживляющими свойствами. Ёмкости изготовлены из непрозрачной запахонепроницаемой плёнки телесного цвета с мягкой подкладкой из полимерной сетки, прилегающей к коже. Для дополнительной фиксации двухкомпонентных калоприёмников на теле используется пояс.

Паста АБУЦЕЛ® предназначена для защиты кожи и рубцующейся ткани вокруг стомы при использовании калоприёмников пациентами с коло- и илеостомами. Паста повышает надёжность ношения и сроки использования любых самоклеящихся калоприёмных устройств, сглаживая неровности кожи и улучшая прилегание калоприёмников к телу. Паста обеспечивает дополнительную защиту и питание кожи вокруг стомы.

ГЕМОСТАТИЧЕСКИЙ ПОРОШОК СТАТИН® останавливает капиллярные кровотечения в момент нанесения, а кровотечения средней интенсивности — за 8 сек. Образует на поверхности раны нежный гелеобразный слой, рельефно покрывающий поражённые ткани любой конфигурации. Гелеобразное покрытие обеспечивает хороший водо- и газообмен в ране, безболезненность перевязок, предотвращает спаечный процесс. СТАТИН применяется также для обработки кожи вокруг стомы.

Мочеприёмник БИНАЦЕЛ®-Уро предназначен для сбора мочи у пациентов с уростомой и представляет собой двухкомпонентную систему со специальным клапаном для предотвращения заброса мочи обратно в уростому, что исключает риск инфицирования. Ёмкость легко опорожняется благодаря сливному крану.

Мочеприёмное устройство УРОЦЕЛ® для мужчин, страдающих недержанием мочи, состоит из уропрезерватива, герметизирующей полоски, предотвращающей подтекание мочи и запахонепроницаемого мешка-мочеприёмника, прикрепляемого к ноге ремешками. Комфортное и незаметное под одеждой, оно помогает мужчине уверенно чувствовать себя в обществе.

БИНТЛИ — СОВРЕМЕННЫЙ ПЛАСТЫРЬ, предназначенный для закрытия послеоперационных ран, фиксации повязок, а также игл, катетеров, дренажных трубок и т.п. Липкий бинт БИНТЛИ изготовлен из нетканого материала, покрытого гипоаллергенным акрилатным клеем. Благодаря своей воздухо- и паропроницаемости липкий бинт БИНТЛИ создает комфортные условия для раны и кожи вокруг нее, позволяя коже «дышать», а используемый клей снижает до минимума вероятность раздражения кожи.

Современные и удобные ЛИПКИЕ ПОВЯЗКИ для закрытия послеоперационных ран изготовлены на основе липкого бинта БИНТЛИ и снабжены впитывающей прокладкой с атравматическим покрытием.

ЛИПКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПЛЕНКИ ЭМАКРИЛ используются хирургами для обеспечения полной стерильности операционного поля и защиты от инфицирования раны даже при длительных операциях.

ПРОСТЫНИ ОДНОРАЗОВЫЕ изготавливаются из мягкого бумажно-полиэтиленового материала. Выпускаются в стерильном и нестерильном виде, разных размеров, могут быть снабжены липким краем для ограничения операционного поля.

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ САЛФЕТКИ СОЛЭ применяются для ограничения операционного поля при проведении операций на глазах, а также при различных «малых» операциях и исследованиях. Выпускаются в разных модификациях.

**БОЛЕЕ ПОДРОБНО О ПРОДУКЦИИ ООО «ГК ПАЛЬМА»
НА САЙТЕ 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;
Сопредседатель Общественного консультативного совета по взаимодействию
органов социальной защиты населения с общественными и иными некоммерческими
организациями при Департаменте социальной защиты населения г. Москвы

Издается:

РООИСБ «АСТОМ»

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

+7 (495) 225 25 03

astom_astom@hotmail.com

www.astom.ru

При поддержке:

ConvaTec — www.convatec.com

ООО Coloplast — www.coloplast.ru

Компании SCA Hygiene Products (торговая марка TENA) — www.tena.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**

Арт-директор — **ГОРЕБУНОВ СЕРГЕЙ**

Редактор — **КАРЛОВА ЖАННА**

Выпускающий редактор — **ЯКОВЛЕВ НИКОЛАЙ**

+7 (495) 505 14 96, +7 (495) 729 12 81

105082, Москва, Переведеновский переулок, дом 18

info@ardismedia.ru

www.ardismedia.ru

РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ТУРИЗМА И СЕРВИСА



ФАКУЛЬТЕТ ПРАВА И СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

Кафедра психологии и социальной работы

Кафедра психологии и социальной работы специализируется на подготовке специалистов с высшим профессиональным образованием по специальности «Психология» и «Социальная работа» для работы в психологических консульствах, психолого-педагогических и социальных центрах; в структурах органов здравоохранения, образования и социальной защиты.

Специальность 030301 «ПСИХОЛОГИЯ»

Квалификация выпускника — психолог, преподаватель психологии.

Специализация: социальная психология.

Формы обучения: очная, заочная, сокращенная на базе среднего профессионального (в том числе медицинского образования), аспирантура, бакалавриат, магистратура.

Специальность 040101 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Квалификация выпускника — специалист социальной работы.

Специализация: медико-социальная работа (на базе среднего профессионального образования), организация социальной работы (бакалавриат), магистратура.

Формы обучения: очная, заочная ускоренная, экстернат, второе высшее образование

Сочетание фундаментальной подготовки с практической позволяет добиться того, что наши выпускники успешно работают в различных социально-медицинских и психологических учреждениях, в сфере бизнеса, сервиса и туризма, защищают кандидатские диссертации, занимаются предпринимательством или используют свои знания в других направлениях деятельности.

АДРЕС КАФЕДРЫ «ПСИХОЛОГИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»:

Ст. Тарасовская Ярославской ж. д., Пос. Черкизово, РГУТиС,
ул. Главная, 99, корпус 3, комната 3225. Тел. (495) 940 83 58, 993 33 46

www.psychology2007.nm.ru

psychology2007@nm.ru



С НОВЫМ 2010 ГОДОМ!