





# **ЧОРОГИЕ**

С долгожданной весною вас! С первой капелью и последней метелью вас поздравляем! Мы очень рады вас приветствовать на страницах весеннего номера журнала!

Анализируя пройденный поэтапно путь развития жур-

нала, мы пришли к выводу, что журнал на практике показал свою социальную значимость, внес определённый вклад в развитие просветительской деятельности в обществе, расширил рамки доступа к необходимой социальной информации остро нуждающихся в ней людей, перенёсших тяжёлые недуги, помог разнообразить возможности для свободного участия стомированных людей во всей полноте социальной и общественной жизни. Этого не могло не заметить Правительство Москвы, в лице Комитета общественных связей города Москвы, который всегда, несмотря на собственную большую загрузку, различного рода проблемы, связанные с непростым экономическим бременем, — увидел, что это нужно людям. Уже принято решение Комитета, начиная с данного номера журнала, оказывать финансовую поддержку по его выпуску.

Поэтому, я передаю самые добросердечные слова благодарности руководству Комитета и всем сотрудникам Комитета, поддержавших наш журнал!

Главный редактор Президент РООИСБ «АСТОМ»



# СОФЕРЖАНИЕ

Слово редактора	I
Интервью с первым заместителем руководителя Департамента социальной защиты населения	
города Москвы О. Е. Грачёвой	3
Встреча форумчан в Москве	6
Средства ухода за кожей вокруг стомы Колопласт	8
Государственному научному Центру колопроктологии — 45 лет	10
10	
Юридическая информация	15
Благотворительная акция компании КонваТек	22
Льняное семя — гарантия здоровья	24
Только ты знаешь, что тебе нужно для счастья	27
Судьба всегда посылает нам спасательный круг	29
Помоги себе сам прокладки ТЕНА	32
Гармония души и тела	34
Современные средства ухода	
за стомированными пациентами компании Бека РУС	37

Уважаемые читатели! Редакция журнала будет рада любому вашему отзыву.

Мы готовы учесть замечания и ответить на все интересующие вас вопросы. С какими специалистами вы хотели бы встретиться на страницах журнала? Какие темы кажутся вам наиболее интересными?

Мы с нетерпением ждем ваших историй — поделитесь с читателями своим опытом успешного преодоления болезни. Ваш опыт станет серьезной поддержкой людям, делающим первые шаги к социальной реабилитации после наложения стомы.

Наш адрес: 109544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. I, ACTOM E-mail: astom.mag@gmail.com

# Социальная адаптация инвалидов требует постоянной работы и пристального внимания



Мы встретились с первым заместителем руководителя Департамента социальной защиты населения города Москвы Ольгой Евгеньевной Грачёвой в конце февраля 2010 года. Как раз в то время, когда подводились итоги прошедшего Года равных Возможностей.

КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГОДА РАВНЫХ ВОЗможностей? ЧТО НОВОГО ОН ПРИНЁС В СИСТЕМУ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ И ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГА-НИЗАЦИЯМИ, ТАКИМИ, КАК АСТОМ? КАКИЕ ТЕН-ДЕНЦИИ БЫЛИ ЗАЛОЖЕНЫ И КАК ОНИ БУДУТ РАЗВИ-ВАТЬСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ?

**Грачёва О. Е.:** Во-первых, вопросы социальной и медицинской реабилитации инвалидов, улучшение условий жизни и обеспечение повышения комфортности жизни людей с ограничениями жизнедеятельности всегда были и остаются в центре внимания Правительства Москвы и Департамента социальной защиты населения Москвы. За истекший год в этом направлении было сделано очень много. И об этом говорят следующие цифры: в 2009 году была принята программа дополнительных мероприятий по социальной интеграции инвалидов, на её финансирование направлено около 15 млрд. рублей. В программе предусматривалась реализация более тысячи проектов, в которые было вовлечено более восьмидесяти государственных и общественных структур, это, прежде всего, департаменты, комитеты, префектуры, управы, общественные объединения инвалидов и другие некоммерческие организации. Говоря об итогах года, следует сказать, что в основном все эти проекты были реализованы.

Особая тема — это вопросы реабилитации инвалидов, оказание им качественных услуг, а также адресной социальной помощи. Так за прошедший год в Центрах социального обслуживания было создано 70 отделений по выдаче технических средств реабилитации, организована, в случае необходимости, доставка таких изделий на дом. В текущем году работа этих отделений будет продолжена. В Год равных возможностей более ста тридцати тысяч человек получили льготные путёвки на курортное и санаторное лечение.

Что касается сотрудничества с Региональной общественной организацией АСТОМ, то Департамент сотрудничает с ней с начала 90-х годов и это взаимодействие всегда эффективно. АСТОМ, пожалуй, единственная организация, последовательно занимающаяся вопросами социальной адаптации и реабилитации стомированных больных. На данный момент АСТОМ входит в состав международной ассоциации общественных организаций стомированных людей, имеет статус благотворительной организации. Эта организация всегда была примером качественной и активной работы, являясь инициатором многих мероприятий, направленных на оказание адресной помощи особым больным, имеющим специфические потребности. Руководителю АСТОМ Вячеславу Геннадьевичу Суханову удаётся сохранять общественный интерес и привлекать внимание к нуждам и проблемам стомированных людей, объединять вокруг себя заинтересованные структуры, несмотря на особую деликатность вопросов, связанных с жизнедеятельностью стомированных пациентов.

Департамент знает АСТОМ и как активного участника многих благотворительных проектов, потому что организация всегда откликается на возникающие проблемы, ищет пути их решения вместе с государственными структурами, помня всегда, что за этим стоят конкретные человеческие судьбы. Например, в начале года мы формировали гуманитарный груз в один из монастырей Русской Православной Церкви, и обратились с просьбой оказать помощь монахиням, проживающим в обители. Вячеслав Геннадьевич быстро откликнулся, за что мы, конечно, очень признательны.

Вообще, задачи АСТОМА и подобных общественных организаций — создание условий для удовлетворения индивидуальной адресной помощи. Ведь очень часто лица с ограничениями жизнедеятельности, наряду с материальной и технической поддержкой, нуждаются в общении, формировании социальных связей, в психологической реабилитации, которая невозможна без прямого человеческого участия.



Год равных возможностей помимо прямых задач, стал временем, когда к проблемам инвалидов было привлечено повышенное внимание и на уровне СМИ, и на уровне повседневного общения. Среди множества мнений встречаются и негативные высказывания. Например, о том, что инвалидам не нужно так уж активно помогать, особенно тем, кто сохраняет трудоспособность. Для нас это важный момент, поскольку стомированные люди — это инвалиды — «невидимки», их особенность неочевидна и никак не проявляется внешне. Что делается для того, чтобы повысить толерантность общества к инвалидам?

Грачёва О. Е.: С моей точки зрения, толерантность по отношению к лицам с ограничениями жизнедеятельности нужна здоровым людям не меньше, чем инвалидам. Уровень заботы общества о людях с физическими ограничениями жизнедеятельности говорит о моральном и нравственном здоровье общества. В любом случае, говорить о какой-то избыточности поддержки инвалидов пока не приходится. Действительно, вопросы социальной интеграции инвалидов в прошлом году широко обсуждались и этот процесс продолжается, и хорошо, что люди вспомнили, а может быть и узнали о том, какие есть проблемы, что делается и что нужно сделать для их разрешения. Никто не застрахован от болезней и от возможной инвалидности и чем позитивнее, наше общество относится к этим вопросам, проявляя должное милосердие, тем более защищённым будет себя чувствовать каждый человек. Социальная адаптация инвалидов требует постоянной работы и пристального внимания, сотрудничества самых разных организаций и создания доброжелательного социального климата. Год равных возможностей заложил много направлений системной работы с инвалидами, и эта работа будет продолжена. Особенно в направлении освоения и развития новых методик реабилитации, обучения инвалидов и их родных, материальной и организационной поддержки инвалидов. Надеюсь, что эта тенденция будет только нарастать.



# ВСТРЕЧА ФОРУМЧАН















# Деликатный уход за здоровьем



Средства ухода за стомой

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



Средства ухода при нарушении функции мочеиспускания

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



Средства ухода за ранами



# **Средства ухода за кожей вокруг стомы Колопласт**

Осложнения кожи вокруг стомы оказывают негативное влияние на качество жизни. Контакт с кишечным отделяемым или мочой, частая смена калоприёмников и уроприёмников могут привести к повреждениям кожного покрова. При возникновении осложнений кожи очень важно незамедлительно обратиться к специалисту по уходу за стомой. Однако не стоит забывать, что профилактика является залогом здоровой кожи.

Средства ухода за кожей вокруг стомы Колопласт предназначены для ухода за здоровой, чувствительной и слабо повреждённой кожей вокруг стомы, а также для профилактики и лечения кожных осложнений.



Очиститель Сомfееt Клинзер является высоко эффективным средством, замещающим мыло и воду, растворители или другие агрессивные или высушивающие кожу вещества, применяется для обработки кожи вокруг стомы или фистулы, а также кожи, подверженной воздействию мочи или каловых масс при недержании. Основу очистителя Сомfееt Клинзер составляет кокосовое масло, которое эффективно очищает и разглаживает кожу.

Защитная плёнка Сомгеец является уникальным средством для защиты кожи вокруг стомы от агрессивного воздействия кишечного отделяемого или мочи, а также от механических повреждений, вызываемых при удалении адгезивов. Защитная плёнка Сомгеец растворена в жидкости. После нанесения жидкость испаряется, оставляя на коже тонкую, эластичную и водоотталкивающую защитную плёнку — «вторую кожу», предохраняющую кожу перистомальной области от раздражения и повреждения. Плёнка не растворяется в воде и обеспечивает защиту при принятии водных процедур. Защитная плёнка Сомгеец легко удаляется очистителем Сомгеец Клинзер.

Защитный крем Сомfееt Барьер является превосходным средством ухода за сухой кожей, профилактики и заживления раздражений, вызванных агрессивным воздействием кишечного отделяемого или мочи. Защитный крем Сомfееt Барьер является увлажняющим, смягчающим



и водоотталкивающим средством. Защитный крем Сомгее Барьер восстанавливает нормальный рН кожи и предохраняет её от повреждений.

Паста Coloplast является эффективным средством для защиты кожи вокруг стомы от агрессивного воздействия кишечного отделяемого или мочи. Паста Coloplast используется для заполнения неровностей кожи вокруг стомы, создавая

ровную поверхность для надёжного приклеивания пластины. Паста Coloplast препятствует протеканию под пластину, тем самым продлевает срок службы пластины.

Паста в полосках Coloplast является эффективным средством для защиты кожи вокруг стомы от агрессивного воздействия кишечного отделяемого или мочи.

Паста в полосках Соloplasт используется для заполнения неровностей кожи вокруг стомы, создавая ровную поверхность для надёжного приклеивания пластины.

Паста Coloplast препятствует

протеканию под пластину, тем самым продлевает срок службы пластины. Паста Coloplast не содержит спирта, поэтому может наноситься на чувствительную или раздраженную кожу.



АБСОРБИРУЮЩИЙ ПОРОШОК COLOPLAST предназначен для ухода за мацерированой кожей. АБСОРБИРУЮЩИЙ ПОРОШОК COLOPLAST ЭФФЕКТИВНО ВПИТЫВАЕТ ЭКССУДАТ, Образуя защитный слой, на котором легко фиксируется калопрёмник или уроприёмник.

Мы надеемся, что средства ухода за кожей Колопласт облегчат Вам уход за кожей.

Более подробную информацию о продукции и её применении Вы можете получить, связавшись с нами:

 ООО «Колопласт»
 Тел.: +7 (495) 937 53 90

 Москва, 125047, Россия
 Факс: +7 (495) 937 53 91

 1-я Тверская-Ямская 23, стр.1
 E-mail: info@coloplast.ru

## Государственному научному Центру колопроктологии — 45 лет

Вопросы колопроктологии традиционно входили в компетенцию хирургов и до XX века не выделялись в отдельную специализацию. Однако к середине прошлого века фундаментальная наука и медицинская статистика создали базу новой врачебной специальности.

В 1956 году было создано проктологическое отделение Московского онкологического института имени П. А. Герцена. В 1960 году это отделение переводится в новую больницу  $N^2$ 67 и расширяется до 102 коек. В 1965 году оно стало научно-исследовательской лабораторией (НИЛ) по проктологии и с клиникой Министерства здравоохранения РСФСР. Руководил лабораторией профессор А. Н. Рыжих. По его инициативе было выстроено специальное 10-этажное здание, в котором были развернуты клинические и лабораторные подразделения. После смерти А. Н. Рыжих в течение 2 лет (до 1972 года) руководство учреждением осуществлял доктор медицинских наук В. Б. Александров.

Затем в течение 16 лет, до 1988 года, директором клиники был академик АМН СССР В. Д. Федоров. Под его руководством осуществлены важные мероприятия по развитию проктологии в нашей стране.



Академик АМН СССР В. Д. Федоров



В январе 1978 года НИЛ по проктологии с клиникой была преобразована в Научно-исследовательский институт проктологии Минздрава РСФСР, на который возложены функции головного научного учреждения в РСФСР по проблемам проктологии и, одновременно, роль Всесоюзного головного Научнометодического и консультативного центра по этой специальности. В 1988 году проктология внесена в перечень новых медицинских специальностей.

В 1993 году приказом Минздрава Российской Федерации НИИ проктологии переименован в Государственный научный Центр проктологии МЗ РФ, а в 1995 году ГНЦ проктологии стал называться Государственным научным Центром колопроктологии (ГНЦК). В 1997 году была утверждена специальность «колопроктология».

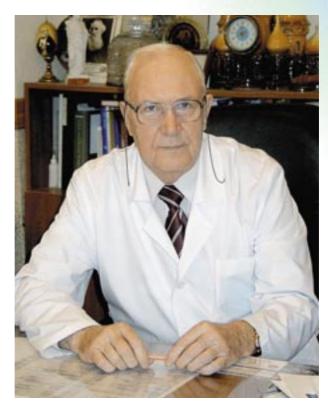
За прошедшие годы специальность «колопроктология» получила в нашей стране широкое распространение, и в настоящее время колопроктологические отделения функционируют практически во всех регионах России. Открыто большое количество амбулаторных колопроктологических кабинетов. Многие из колопроктологических отделений выполняют функции региональных центров — в Ростове-на-Дону, Уфе, Белгороде, Ставрополе, Санкт-Петербурге и других городах Российской Федерации.



В 1992 году по инициативе ГНЦК создана Ассоциация колопроктологов России, насчитывающая в настоящее время около 500 членов. Под её эгидой каждые два года проводятся научные конференции по актуальным проблемам колопроктологии.

ГНЦ колопроктологии имеет в своей структуре клинические и научные подразделения. В состав клинического отдела входит 8 отделений, в том числе отделение общей колопроктологии, отделение общей и лапароскопической колопроктологии, отделение онкопроктологии, отделение хирургии ободочной кишки, гастроэнтерологическое отделение с хирургической группой, отделение анестезиологии и реанимации, отделение неотложной колопроктологии (на базе городской клинической больницы №15), а также научно-консультативная поликлиника, рассчитанная на 20 тысяч посещений в год. В состав диагностических отделений входят: рентгенологическое отделение, эндоскопическое отделение, отделение ультразвуковой диагностики, клинико-биохимическая лаборатория, микробиологическая лаборатория с группой иммунологических исследований, патоморфологическая лаборатория и лаборатория клинической патофизиологии. Кроме клинических подразделений в составе Центра имеет-

Академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, лауреат Государственных премий, профессор Геннадий Иванович Воробьёв



ся научно-организационный отдел, состоящий из отделения научных основ развития колопроктологической помощи и отделения медицинской информатики и международного сотрудничества. Для экспериментальных научных исследований в учреждении функционирует виварий с ветеринарной клиникой.

В настоящее время руководство ГНЦ колопроктологии осуществляет академик РАМН, заслуженный деятель науки Р $\Phi$ , лауреат Государственных премий, профессор Геннадий Иванович Воробьёв.

Ежегодно в ГНЦК выполняется более 2500 оперативных вмешательств по поводу различных заболеваний толстой кишки и промежности, из них более 1000 полостных операций.

Значительная часть операций выполняется с помощью лапароскопической техники. В клинике имеется 3 лапароскопических стойки с набором всех необходимых инструментов.

Научно-консультативная поликлиника при ГНЦК под руководством врача высшей категории Калашниковой Ирины Анатольевны оказывает высоко-квалифицированную специализированную помощь больным из различных регионов Российской Федерации.

Основными задачами консультативной поликлиники являются:

- обеспечение больных квалифицированной проктологической помощью;
- проведение необходимых инструментальных диагностических исследований с применением современных методов обследования больных;
- определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных в условиях амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.

В консультативной поликлинике ежегодно консультируются около 6000 первичных и 5000 повторных тематических больных, проводится до 10000 специальных диагностических исследований. Внедрены новейшие методы исследований: проктодефекография, УЗИ ректальным датчиком, нейрофизиологические методики исследования толстой кишки.

Максимальное и всестороннее обследование больных в амбулаторных условиях позволяет на догоспитальном этапе определить тактику лечения и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, что отвечает современным потребностям клиники.

В поликлинике функционирует 6 кабинетов, в которых осуществляется приём больных по всем заболеваниям колопроктологического профиля. Приём больных ведут квалифицированные сотрудники Центра: хирурги-проктологи, онкопроктологи, гастроэнтерологи, уролог и гинеколог. Ежедневно сотрудники клинических подразделений проводят консультативные приёмы оперированных больных.

С 1991 года на базе поликлиники функционирует кабинет стоматерапии, внедрена программа медицинской реабилитации, направленная на улучшение качества жизни больных, перенёсших операции с формированием колои илеостомы.

Систематическая диспансеризация стомированных больных позволяет своевременно выявлять и ликвидировать параколостомические осложнения, коррегировать проведение консервативных мероприятий по уходу за стомой, определять показания к реконструктивно-восстановительному лечению.

В поликлинике проводятся клинические испытания новых препаратов и инструментов, применяемых в амбулаторной колопроктологии. Разработаны и внедрены в практику оригинальные диагностические устройства: безобтураторный тубус ректоскопа и выполнено усовершенствование ректоскопа со стекловолоконным световодом-свечой, в котором сменные металлические тубусы подвергаются высокотемпературной стерилизации.

На базе поликлинического отделения проводится первичная специализация врачей из различных регионов России по теме амбулаторной колопроктологии.

АСТОМ поздравляет весь коллектив ГНЦК с юбилеем и желает им успехов в труде и новых достижений на ниве медицинской науки.





# ПОРИДИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Основные правовые документы, которые вам необходимо знать:

- Федеральный Перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 года № 2347-Р п. 21 раздела «Технические средства реабилитации» «Специальные средства при нарушениях функций выделения»;
- Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения за счёт средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.05.2007 года № 321 «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».

# Порядок бесплатного обеспечения техническими средствами реабилитации

(кало-, мочеприёмниками) стомированных инвалидов, а также не имеющих стому инвалидов с нарушениями функций выделения (пользующиеся катетерами, мочеприёмниками при недержании, урологическими прокладками, впитывающими пелёнками, подгузниками и т. д.)

Для регионов России и Московской области (кроме Москвы. В случае, если в вашем регионе полномочия ФФСС переданы в части обеспечения ТСР на местные органы власти - то действуйте согласно схеме получения в Москве [второй вариант])

- **1.** После операции с наложением стомы (или другим физиологическим изменением) по месту прописки через поликлинику или онкологический диспансер пациент направляется на медико-социальную экспертизу, где оформляется группа инвалидности. Основанием для оформления группы инвалидности является выписка из больницы.
- 2. На комиссии медико-социальной экспертизы (МСЭ), где группа инвалидности будет обязательно присвоена, надо оформить Индивидуальную программу реабилитации (ИПР), в которую врач МСЭ должен обязательно внести запись о том, что пациент нуждается в технических средствах реабилитации (ТСР): калоприёмниках/мочеприёмниках и средствах ухода за стомой (герметизирующая паста, абсорбирующий порошок, пояс и др.), и/или средствами при недержании (катетеры, мочеприёмники при недержании, урологическими прокладками, впитывающими пелёнками, подгузниками и т.д.).

**ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ:** Рекомендацию, какие именно ТСР: калоприёмники/мочеприёмники [тип, размер, количество из расчёта на месяц] и средства ухода за стомой [паста, аб-

сорбирующий порошок, пояс, из расчёта на месяц] необходимы пациенту, можно получить в стомакабинете или, при отсутствии стомакабинета, у врача, направившего пациента на МСЭ.

ДЛЯ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ВЫДЕЛЕНИЯ:

**ДЛЯ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ВЫДЕЛЕНИЯ:** Рекомендацию, какие именно ТСР: (катетеры, мочеприёмники при недержании, урологические прокладки, впитывающие пелёнки, подгузники и т. д.) [тип, размер, количество из расчёта на месяц] можно получить в больнице, поликлинике у специалистов.

**3.** Имея на руках справку об инвалидности и ИПР с полученными записями по ТСР, инвалид обращается в Районное Отделение Федерального Фонда социального страхования (ФСС) по месту жительства.

На основании данных документов пациента ставят на учет и:

- либо бесплатно выдают все необходимые ТСР в соответствии с рекомендациями ИПР;
- либо заключают договор, по которому пациент приобретает TCP, указанные в ИПР, за свой счёт, а затем отделение ФСС возмещает пациенту стоимость на основании представленных товарных и кассовых чеков.

Возмещение стоимости производится только с момента постановки инвалида на учет в отделении ФСС!

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации осуществляется исполнительными органами Фонда в соответствии с Правилами обеспечения за счёт средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240, на основании индивидуальных программ реабилитации, разрабатываемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, в пределах средств федерального бюджета, выделенных и перечисленных Фонду на эти цели. В соответствии с п. 6 вышеуказанных Правил, если техническое средство реабилитации не может быть предоставлено инвалиду, а протез, протезно-ортопедическое изделие — ветерану, или если эти лица самостоятельно обеспечили себя соответствующим средством (изделием) путем приобретения за собственный счёт, им выплачивается компенсация в размере фактически понесённых расходов, но не более стоимости технического средства реабилитации, протеза, протезно-ортопедического изделия, которое должно быть предоставлено инвалиду,

ветерану по индивидуальной программе реабилитации, разрабатываемой федеральным государственным учреждением медикосоциальной экспертизы.

Выплата компенсаций инвалиду, ветерану осуществляется уполномоченным органом в порядке очерёдности по обеспечению техническими средствами реабилитации, протезами, протезноортопедическими изделиями путём почтового перевода или перечисления средств на лицевой банковский счёт этих лиц (по их желанию).

При невозможности самостоятельного приобретения технических средств реабилитации, обеспечение ими льготной категории граждан осуществляется исполнительными органами Фонда в порядке очерёдности.

# Порядок бесплатного обеспечения техническими средствами реабилитации инвалидов города Москвы

Два варианта обеспечения:

### ПЕРВЫЙ ВАРИАНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ:

Пациент со стомой, имеющий прописку в г.Москве, обращается в Службу реабилитации стомированных больных стомакабинет ГКБ  $N^{\circ}$  24 (Москва, Писцовая ул., дом 10, Новый корпус, 2 этаж, часы приёма 9.00–18.00 по будням; тел. 613-27-45) для индивидуального подбора кало- или мочеприёмника по типу и размеру, а также сопутствующих средств ухода за стомой (пояс, герметизирующая паста, абсорбирующий порошок и т. д.).

В стомакабинете также проводится обучение, в т. ч. и родственников пациента, по использованию данных технических средств.

Пациенты, не имеющие группы инвалидности, также получают кало- или мочеприёмники в стомакабинете ГКБ  $N^{\circ}$  24.

В случае пребывания стомированного пациента в стационаре или его нетранспортабельности, обратиться в стомакабинет и поставить на учет пациента со стомой может его родственник/любое доверенное лицо.

Для постановки на учет в стомакабинете ГКБ № 24 пациент (или его родственник/любое доверенное лицо) должен иметь при себе:

- Паспорт пациента (оригинал)
- 2. Страховой медицинский полис пациента (оригинал)
- 3. Выписку или справку из больницы, где была проведена операция (оригинал или копия).

### ВТОРОЙ ВАРИАНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ:

ЭТОТ ВАРИАНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТСР ИМЕЕТ ЗАКОННЫЕ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ, КОТОРЫЕ ПЕРЕНЕСЛИ ПРОЧИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПОВЛЕКШИЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ВЫДЕЛЕНИЯ (На основании Постановления Правительства г.Москвы от 25 августа 2009 г.  $N^{\circ}$  841-ПП и Приказа Департамента здравоохранения города Москвы  $N^{\circ}$  1835 от 28.12.2009 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия (кроме зубных протезов), за счёт субвенций из федерального бюджета»)

- **1.** После операции с наложением стомы (или другим физиологическим изменением) по месту прописки через поликлинику или онкологический диспансер пациент направляется на медико-социальную экспертизу, где оформляется группа инвалидности. Основанием для оформления группы инвалидности является выписка из больницы.
- 2. На комиссии медико-социальной экспертизы (МСЭ), где группа инвалидности будет обязательно присвоена, надо оформить Индивидуальную программу реабилитации (ИПР), в которую врач МСЭ должен обязательно внести запись о том, что пациент нуждается в технических средствах реабилитации (ТСР): калоприёмниках/мочеприёмниках и средствах ухода за стомой (герметизирующая паста, абсорбирующий порошок, пояс и др.), и/или средствами при недержании (катетеры, мочеприёмники при недержании, урологическими прокладками, впитывающими пелёнками, подгузниками и т.д.).

ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ: Рекомендацию, какие именно ТСР: калоприёмники/мочеприёмники [тип, размер, количество из расчёта на месяц] и средства ухода за стомой [паста, абсорбирующий порошок, пояс, из расчёта на месяц] необходимы пациенту, можно получить в стомакабинете или, при отсутствии стомакабинета, у врача, направившего пациента на МСЭ.

**ДЛЯ НЕСТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ВЫДЕЛЕНИЯ:** Рекомендацию, какие именно ТСР: (катетеры, мочеприёмники при недержании, урологические прокладки, впитывающие пелёнки, подгузники и т. д.) [тип, размер, количество из расчёта на месяц] можно получить в больнице, поликлинике у специалистов.

**ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ:** обеспечение инвалидов специальными средствами при нарушении функций выделения (катетеры и уропрезервативы) осуществляется аптечными подразделениями ГУП «Столичные аптеки» по рецептам врачей территориальных амбулоторно-поликлинических учреждений по месту жительства.

Имея на руках справку об инвалидности и ИПР с полученными записями по ТСР, инвалид обращается в Центр социального обслуживания (ЦСО) по месту жительства.

На основании данных документов пациента ставят на учет и:

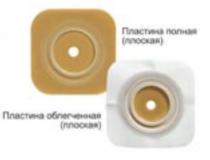
- либо бесплатно выдают все необходимые TCP в соответствии с рекомендациями ИПР;
- либо (согласно пункту 9 Приказа Департамента здравоохранения города Москвы № 1835 от 28.12.2009) «в случае, если инвалид не получил бесплатно ТСР, предусмотренное в ИПР, и самостоятельно приобрёл его за собственный счёт, уполномоченное лечебно-профилактическое учреждение решением врачебной комиссии выдаёт справку по форме Приложение 4 к настоящему приказу, на основании поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, заявления о выдаче справки и представления следующих документов: ИПР, паспорт, кассовый чек, товарный чек, копия сертификата соответствия на изделие, выписной эпикриз и копия лицензии медицинского учреждения. Далее отделение ЦСО возмещает пациенту стоимость ТСР.

В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОБЛЕМ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ВАС КАЛО- ИЛИ МОЧЕПРИЁМНИКАМИ (НАПРИМЕР: ОТСУТСТВИЕ НА СКЛАДЕ ИЛИ В АПТЕКЕ, НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЫДАННЫХ ИЗДЕЛИЙ И Т. П.), А ТАКЖЕ ДРУГИМИ ТИПАМИ ТСР ПРОСИМ СООБЩАТЬ ОБ ЭТОМ В ОБЩЕСТВЕННУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ «АСТОМ» ПО ТЕЛЕФОНУ 678-27-30 С 10.00 ДО 15.00 ПО БУДНЯМ



### Откройте преимущества оптимального соответствия пластины и стомы





### Как действует пластичная пластина?



Мягкое пластичное вещество пластины позволяет пальцами сформировать отверстие, соответствующее контурам стомы.



Propositional transfered 6 wildering years at 100 keeps Раскатанный пальцами валик будет бережно, без зазоров, окружать стому любой формы, приспосабливаться к ее изменчивому размеру.





Пластина подгоняется по форме и размеру стомы пальцами, без применения вспомогательных приспособления (шабпона, карандаша, ножниц).



ВАЖНО: кожа вокруг стомы надежно изопирована от агрессивного воздействия кишечного содержимого. Поэтому при использовании пластичных пластич снижается риск развития осложнений, связанный с повреждением кожи вокруг стомы.

Our world is what we make of it"





### Уважаемый читатель!

В один из предновогодних дней, 26 декабря 2009 года, компания ConvaTec провела в Москве благотворительную акцию — мы пригласили людей с нарушениями функций выделения (с кишечной стомой и уростомой) в московский театр «Модернъ» на предновогодний спектакль «Дядюшкин сон», выкупив все 350 билетов театра на этот вечер.

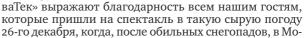
Мы выбрали именно такое мероприятие и именно этого актера не случайно. Читателям журнала «Астом» хорошо известно, что инвалидность — это не только физические ограничения. Это зачастую ещё и фактор социальной изоляции.

Социальная изоляция инвалидов — один из самых травмирующих факторов. Поэтому в компании КонваТек было принято такое решение — выбрать спектакль, в котором играет сам Влади-



мир Зельдин, народный артист СССР, — символ молодости, неувядаемой силы духа и пример отличного физического здоровья в 95 лет.

Сотрудники ЗАО «Кон-



скве началась оттепель. Люди приехали не только из Москвы, но и из Московской области! Спасибо коллективу театра — и администрации театра, и замечательному актерскому составу, и служащим гардероба — как они были внимательны и ласковы к людям, пришедшим к ним в этот вечер! Некоторые из зрителей в беседе с нами, делясь впечатлениями о спектакле, откровенно признавались, что впервые за несколько лет вышли из дома.

Спасибо благотворительной общественной организации «Живая вода», которая помогла ЗАО «КонваТек» в проведении акции и вручении подарков всем гостям. Это не первый опыт сотрудничества компании «КонваТек» с ор-







ганизацией «Живая вода» — в 2007 году в такой же предновогодний день для детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями был проведён благотворительный спектакль, который посетил Чрезвычайный и Полномочный Посол Дании в Российской Федерации г-н Пер Карлсен. В этом году, в силу рабочего графика, господин Пер Карлсен не смог присутствовать лично на спектакле и передал руководству компании приветственный адрес и новогодние поздравления гостям праздника.

Компания ConvaTec ( США) во всем мире поддерживает стомированных пациентов, предоставляя им самые современные и удобные изделия для ухода за стомой. Но это далеко не всё. Много лет КонваТек помогает людям, перенёсшим операцию с наложением стомы, вновь обрести уверенность в себе и вернуться к активной жизни, проводя разнообразные общественные мероприятия с вовлечением стомированных людей, под единым лозунгом: «Триумфальное возвращение» ("Great Comebacks").



Мы предлагаем читателям журнала «Астом» ознакомиться с фоторепортажем из театра «Модерн», чтобы почувствовать атмосферу этого прекрасного вечера. Актеры получили щедрые аплодисменты, театр — полный зал, а мы, коллектив компании КонваТек, получили самое главное — улыбки и слова благодарности от наших приглашённых.







Компания КонваТек продолжает свою работу по информационной поддержке пациентов со стомой. Мы ещё раз пользуемся случаем и напоминаем о графике работы «Горячей линии».

Если у Вас возникают какие-либо вопросы по продукции компании КонваТек, по уходу за стомой, к Вашим услугам — Всероссийская линия информационной поддержки КонваТек. Информационная линия работает по будним дням с 9.00 до 17.00, время московское. Телефон Всероссийской линии информационной поддержки КонваТек 8 800 200 80 99, звонок по России бесплатный. Звоните нам!



# АЬНЯНОК СКМЯ— ГАРАНТИЯ ЗДОРОВЬЯ

Гекст Максим Каплевич



Для всех стомированных людей характерно общее снижение иммунитета, склонность к быстрой утомляемости и авитаминозу. Поэтому большое внимание следует уделять правильному питанию.

Льняное семя в последние годы завоевало широкую популярность у диетологов всего мира. Однако для большинства людей льняное семя и продукты из него — масло, мука, каши вызывают определённую настороженность, поскольку более известно применение льна в народной медицине и косметологии.

Необходимо провести разделительную линию: как лечебное средство льняное масло применяют в больших объёмах (дозу рассчитывают, исходя из массы тела человека и его возраста), принимают как лекарство, по определённой схеме и ограниченное время. Отвары из семян льна так же готовят, как лекарство и принимают в качестве лечебного или профилактического средства.

Если же мы включаем семя льна и льняное масло в свой рацион, то потреблять их в большом количестве нет необходимости. Маслом сдабривают салаты, каши, его можно добавлять в хлопья и мюсли.

ВНИМАНИЕ! На льняном масле категорически нельзя жарить! При воздействии высоких температур оно теряет все свои полезные свойства и становится вредно для организма, может вызывать изжогу, плохо отражается на вкусовых качествах приготовленной еды.

Почему же льняное масло так активно рекомендуют употреблять в пищу, особенно в холодное время года и весной? Тому причиной его уникальный состав, не имеющий аналогов в природе. Льняное масло содержит достаточное количество витаминов и других биологически активных веществ, необходимых для здорового питания. Это самый богатый источник жирных кислот:

- альфа-линоленовая кислота 60% (Омега-3);
- линолевая кислота 20% (Омега-6);
- олеиновая кислота 10% (Омега-9);
- другие насыщенные жирные кислоты 10%.

В организме человека обязательно должен быть баланс кислот Омега-6 и Омега-3, который, как доказано учеными, является незаменимым в его жизнедеятельности. В здоровом организме это соотношение должно быть 4:1.

Если Омега-6 имеется, помимо льняного, в подсолнечном, соевом, рапсовом, горчичном, оливковом маслах, то Омега-3 имеется в достаточном количестве лишь в рыбьем жире и в льняном масле.



Не менее полезный продукт — каши из льняного семени. Сейчас их можно приобрести в аптеках, в отделах лечебного питания, в некоторых магазинах. Однако, как и все продукты быстрого приготовления, они достаточно дороги, да и поручиться за качество таких каш можно не всегда. Гораздо дешевле и проще приготовить полезную добавку к привычным кашам из овсяных хлопьев, пшённой, кукурузной или манной круп из цельного семени льна, продающегося в тех же аптеках. Для кулинарных целей семя льна необходимо смолоть в кофемолке или ручной мельнице. В связи с тем, что семена содержат большое количество масел, они мягкие, и легко размалываются. Полученную муку можно добавлять в каши и супы за пять-семь минут до окончания варки, в домашнюю выпечку. Иногда льняной мукой полностью заменяют яйца в сдобе. Две столовые ложки льняной муки в день полностью удовлетворяют потребность взрослого человека в Омега-3 и Омега-6 кислотах. Другие полезные вещества, содержащиеся в семени льна регулируют стул, налаживают работу желудочно-кишечного тракта, помогают при язвенной болезни, помогают при воспалительных процессах в желудочно-кишечном тракте.

ВНИМАНИЕ! Семя льна оказывает лёгкое послабляющее действие, поэтому людям, склонным к диарее, употреблять льняную муку нужно с большей осторожностью. Не следует так же увеличивать дозу ежедневного потребления этого пищевого продукта свыше четырёх столовых ложек льняной муки на взрослого человека. Льняное масло слабительного эффекта не даёт.

Продукты из льняного семени при регулярном употреблении в пищу оказывают на человека благотворное оздоравливающее и профилактическое действие.

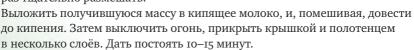
- Ускоряется восстановление мышц после физических нагрузок, повышается энергичность и активность человека в повседневной жизни.
- 2. Ускоряется восстановление связок после растяжений, заживление ушибов.
- **3.** Исследования показывают: Омега-3, снижает уровень холестерина и триглицеридов в крови, что предотвращает образование бляшек в артериях, которые могут привести к инсультам, сердечным приступам и тромбозам.

- Лён предохраняет от высокого кровяного давления, воспалений, задержки жидкости в организме (снимает отёки) и снижения функций иммунной системы.
- 5. Лён содержит по крайней мере два компонента, которые способны предупредить или снизить риск возникновения некоторых видов раковых заболеваний, вызванных гормонной чувствительностью, например, рак молочной железы и простаты.
- **6.** Льняное семя помогает снизить вес, стимулируя коричневые жировые клетки и, повышая уровень метаболизма, облегчает тем самым процесс сжигания жира.
- Улучшается усвояемость кальция, способствуя укреплению костей, ногтей. Так же улучшается зрение.
- **9.** Продукты из семени льна облегчают состояние при ревматоидных артритах и сахарном диабете.
- **10.** Потребление льна в пищу улучшает состояние больных шизофренией и страдающих депрессией.
- 11. Масло льна и льняная мука улучшают функцию печени.
- **12.** Регулярное потребление льняных каш и каш с добавлением льняной муки предотвращает появление или же обострение гастрита, регулирует перистальку при склонности к запорам.

### Идеальная каша для завтрака с льняной мукой Вам понадобится:

1 столовая ложка льняной муки.
1/3 стакана овсяных хлопьев
1/2 стакана холодной воды
1 стакан молока
Соль, сахар, изюм — по вкусу

Овсяные хлопья залить холодной водой и тщательно размешать. Затем вскипятить молоко. Льняную муку добавить к овсяным хлопьям, ещё раз тщательно размешать.



Съесть с большим удовольствием и пользой для здоровья.

### Приятного аппетита!





для счастья

Текст Лидия Косицина

Каждый человек на протяжении жизни получает множество советов и предостережений от людей, желающих ему добра. В этом нет ничего плохого, и само по себе желание уберечь нас от чего-то говорит лишь о любви и тревоге близких. И всё-таки есть вопросы, в которых единственный советчик — мы сами и нам приходится проявить мужество и настойчивость, чтобы выслушав все советы и предостережения, поступить по-своему.

Особенно это сложно для тех, кто имеет инвалидность, в том числе и в связи со стомой. Окружающие часто призывают стомированных людей довольствоваться тем, что есть, не рисковать, не ставить перед собой сложновыполнимые и рискованные цели. Это может быть всё что угодно: от восхождения на Эверест или прыжка с парашютом до рождения ребёнка.

Парадоксально, но при возникновении подобных желаний и целей абсолютно здоровые люди точно так же должны многое взвесить и взять на себя полную ответственность за свои решения. Вот только рисков и препятствий у стомированных людей не в пример больше.

### АЛИНА С.

Диагноз «неспецифический язвенный колит» Алине поставили в 26 лет. После нескольких попыток консервативного лечения НЯК обострился на фоне серьёзного стресса в связи с разводом. После операции и выведения стомы Алина, как и подавляющее большинство пациентов, надолго впала в депрессию. Одиночество казалось беспросветным и окончательным.

Как только прошёл послеоперационный период, молодая женщина полностью сосредоточилась на работе. Родители поддерживали её, как могли, однако в их семье было не принято обращать внимание на такие «мелочи», как упадок сил, подавленность, плохое настроение. Отец, бывший военный, всегда говорил, что у настоящих людей депрессий не бывает, что нужна самодисциплина и сила воли, жёсткий распорядок дня — и никакой депрессии не будет.

Коллеги по работе, которые знали лишь, что Алина тяжело пережила развод и долго болела, быстро привыкли, что общительная и энергичная женщина стала молчаливой, замкнутой и незаметной.

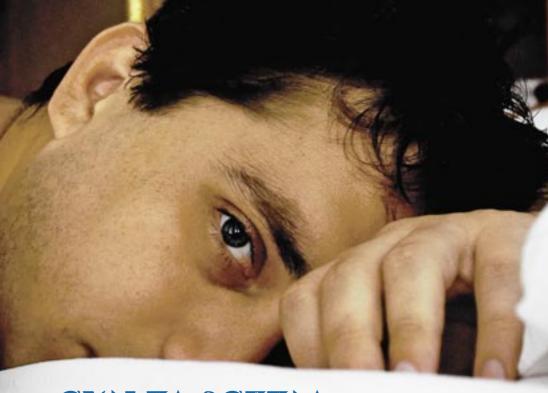
Единственное, что сохранилось в жизни Алины из времён «до болезни» — страсть к верховой езде. Как только врачи разрешили, она вернулась к еженедельным занятиям в клубе. Эти занятия и стали для неё волшебной палочкой-выручалочкой. Во время конных прогулок тоска отступала, и Алина всё чаще улыбалась, на некоторое время становилась такой же, какой была. Там же в клубе она познакомилась с Андреем, и вскоре они поженились.

Она ничего не скрывала от Андрея, но в первый год после свадьбы никто из них не поднимал вопрос о ребёнке. Андрей считал, что о детях и речи быть не может, учитывая наличие стомы у жены, а Алина просто боялась говорить об этом, понимая, что её желание иметь ребёнка трудно реализовать.

Подавленные желания и скрываемые мысли имеют свойство отравлять всё вокруг. Алина стала раздражительной, её перестала радовать близость с мужем, она с завистью смотрела на женщин с детьми. Однажды, после очередной размолвки с мужем она призналась, что очень хочет ребёнка. Родители с обеих сторон дружно воспротивились этой идее. К тому же у Андрея уже была дочь от первого брака и он спокойно относился к отсутствию детей во втором.

Алине пришлось выслушать сотни доводов против попыток родить. Родные и врачи были единодушны. Однако сила воли и настойчивость, так старательно воспитанные папой, дали свои плоды. Алина нашла врачей, которые были готовы ей помочь, сумела склонить на свою сторону мужа, не побоялась возможных осложнений при беременности и неизбежного кесарева сечения в родах.

Она победила все неблагоприятные обстоятельства. Теперь у неё есть пятилетний сын и она чувствует себя счастливой матерью, полноценной женщиной. Жизнь стала ценной и наполненной смыслом.



# COAGGA BCKTAA TOCGAAKT HAM CHACATKAGHGH KPYT

Текст Лидия Косицина

Мы часто ропщем на судьбу. Особенно, если произошёл несчастный случай, и не всегда можем отвлечься от жалости к себе, чтобы увидеть возможности для полноценной жизни.

Бывает и так, что мы стремимся избежать возможного несчастья всеми способами, вплоть до смены страны, но события на новом месте приводят к катастрофе. Где пролегает тонкая грань между действительно непреодолимыми обстоятельствами и нашим неумением обнаружить корень проблемы и исправить ситуацию? Где заканчивается судьба и начинаются логичные последствия наших собственных опрометчивых поступков? Почему в одних и тех обстоятельствах люди принимают столь разные решения: одни решают жить достойно и дать как можно больше любви близким людям, а другие решаются на самый страшный и непоправимый шаг — самоубийство.

Ни уровень медицины, ни наличие семьи и близких не могут пересилить желание или нежелание человека жить.

### ГЕНРИХ Ф.

Генрих рос спокойным и уравновешенным ребёнком. С первого класса проявил исключительные способности в математике, и всем было очевидно, что математика — это его призвание.

В последний школьный год влюбился в девушку из соседнего дома, она была чуть старше и уже работала. Нескладный школьник со своей любовью казался ей смешным, но она снисходительно принимала его ухаживания. Чтобы завоевать сердце избранницы тихий отличник решительно изменил свою жизнь. Вошёл в районную компанию «крутых» парней, стал выпивать, пропускать школу. Родители были в ужасе.

Школу он закончил вполне прилично, но категорически отказался поступать в ВУЗ. На дворе стояли лихие девяностые, и самой заманчивой карьерой для вчерашних выпускников был собственный бизнес.

Вскоре выяснилось, что у семьи Генриха есть возможность уехать в Германию по программе репатриации. Родители ухватились за эту возможность, чтобы спасти сына от бандитской пули или от тюрьмы. Они видели, что «бизнес» их сына мало похож на честное частное предпринимательство. Генрих заартачился, но приятели и возлюбленная неожиданно встали на сторону родителей. Девушка пообещала приехать, как только всё определится.

В Германии, к удивлению родителей, Генрих отказался от попыток поступить в университет, но прошёл курсы подготовки железнодорожных служащих и быстро устроился на работу. С российскими друзьями связи не потерял, и рассказывал родителям, что здесь в Германии у него скоро будет свой бизнес, на котором он сделает миллионы. Как стало понятно позже, с криминальной дорожки он не свернул. В одну из поездок «на переговоры» Генрих получил ранение в живот.

Врачи спасли ему жизнь, правда, пришлось вывести стому. Родители потом рассказывали, что только благодаря хорошей медицине их мальчик остался жив, и что в России он наверняка бы погиб.

В реабилитационный период Генрих получил всю необходимую помощь. В его распоряжении был стоматерапевт, психолог, ассоциация стомированных больных. Не было проблем со средствами ухода за стомой. Его родители и множество других людей были готовы ему помочь.

К сожалению, это не имело значения для Генриха. Через полгода после описываемых событий он покончил с собой.

Как бы ни была хороша медицина и социальные службы, основой сбережения жизни остаётся сам человек, его воля к жизни, его решимость победить судьбу.





# 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 TENA: 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.

# CAPMOHUS AVUIL IN TEAA AUXATEAGHUE

Мы привыкли думать, что главная пища для нашего тела, источник энергии для жизни — это вода и еда. Однако, без еды человек может без особого вреда для себя прожить 30-40 дней, без воды — 2-7 дней. Существенные ограничения того и другого человеческий организм способен переносить многие годы.

Самое необходимое топливо для нашего организма — кислород. Если у человека нет возможности дышать, он погибнет в считанные минуты. Это знает каждый, но, к сожалению, немногие делают из этого знания правильные выводы. При малоподвижном образе жизни все клетки нашего тела работают в полсилы. Мы дышим поверхностно, неглубоко и нечасто.



В результате велика вероятность попасть в порочный круг постоянного постепенного уменьшения жизненной энергии. Чем больше мы «отдыхаем» сидим, лежим — тем труднее заставить себя что-либо сделать. У нас нет сил.

Чаще всего в таких ситуациях мы обвиняем плохую экологию, плохие продукты питания из магазина, плохую воду. А между тем все эти факторы вместе взятые дают лишь 10% повышенной утомляемости и сниженного жизненного тонуса, ещё 10% — возраст (после 45-50 лет), метеозависимость и хронические заболевания. 80% снижения тонуса — недостаток кислорода.

На страницах журнала мы много говорили о том, как важно регулярно гулять, бывать на природе, заниматься спортом на открытом воздухе. И, разумеется, многие из наших читателей сказали себе — у меня нет на это времени и... сил! И действительно, сниженный жизненный тонус на самом деле ПРЕ-ПЯТСТВУЕТ началу занятий спортом, МЕШАЕТ регулярно гулять возле дома или отправиться в парк или в лес. Как быть? Как заставить себя заботиться о себе? Где найти время? Как сделать первый шаг, если нет ни желания, ни возможности его сделать?

Давайте для начала разберёмся с желанием и временем. Каждый из нас знает, что гимнастикой надо заниматься не меньше 15 минут, а гулять не меньше часа, чтобы в перспективе получить какой-то ощутимый эффект. Нам же хочется заниматься две минуты и почувствовать эффект сразу, но мы предполагаем, что это невозможно.

Возможно! Более того, даже от тридцати секунд занятий вы почувствуете мгновенный прилив сил и повышение настроения. Что особенно важно, этот эффект сохраняется от 5 до 7 часов! Ключик к более качественному снабжению клеток тела кислородом — дыхательная гимнастика. Для самых простых и важных упражнений вам не понадобится специальная одежда или оборудование, многие упражнения можно делать и сидя, и лёжа, и стоя.

Базовая исходная позиция для дыхательных упражнений стоя изображена на картинке. Спина прямая, ноги полусогнуты в коленях и расставлены на ширину плеч.

**Упражнение первое** (гармонизация самочувствия, регуляция артериального давления, бодрость, покой)

- I. Выпрямите спину и улыбнитесь, дышите, как привыкли. Сосредоточьтесь на процессе дыхания и осознайте три этапа — вдох-пауза-выдох. Понаблюдайте за своим дыханием несколько секунд. Начните считать: Раз/вдохраз/пауза-раз/выдох.
- 2. На этом этапе упражнения удлиняем вдох: раз,два/вдох-раз/паузараз/выдох. То есть вдох удлиняется, пауза и выдох неизменны. Повторяем до достижения 8—10 единиц вдоха. (если тренироваться ежедневно, то можно достичь 25—30 единиц)
- 3. Теперь по той же схеме растягиваем выдох: раз/вдох-раз/пауза-раз,два/выдох. Теперь вдох и пауза неизменны, удлиняется лишь выдох. Повторяем до достижения 8—10 единиц выдоха. (если тренироваться ежедневно, то можно достичь 25—30 единиц)
- 4. И в заключении удлиняем паузу между вдохом и выдохом: раз/вдохраз,два/пауза-раз/выдох. Соответственно, вдох и выдох неизменны, удлиняется лишь пауза между ними. Повторяем до достижения 8-10 единиц паузы. (если тренироваться ежедневно, то можно достичь 25-30 единиц) Упражнение второе (усиление энергии)
- Вдохните через нос как можно глубже мысленно считая до десяти или до одиннадцати.
- 2. Крепко сожмите губы и не разжимайте их.
- **3.** Выдыхайте, продавливая воздух через сомкнутые губы. Должен получиться характерный пыхтящий звук.

Это упражнение достаточно повторить трижды, чтобы почувствовать прилив энергии. Времени на три повтора уходит і минута 20 секунд. Согласитесь, что найти минуту для здоровья может совершенно любой человек.

Упражнение третье (накопление энергии)

Внимание! Если вы склонны к гипертонии, это упражнение можно делать не более двух раз.

**1.** Примите позу, как показано на картинке.

- **2.** Быстро и резко вдохните воздух через нос до максимального и даже чрезмерного наполнения лёгких, одновременно разводя руки в стороны так, как будто между ладонями у вас зажат большой воздушный шар.
- 3. Крепко сожмите зубы и медленно выдыхайте воздух, как бы продавливая его через сжатые зубы (получится шипяще-свистящий звук). Одновременно с усилием сближайте разведённые руки, как будто выдавливаете воздух из воздушного шара.

Уже после одного-двух повторов вы почувствуете жар во всём теле, прилив бодрости и желание немедленно делать что-нибудь полезное.

**Упражнение четвёртое** (расслабление и снижение артериального давления, снятие стресса)

- Сядьте удобно, расслабьтесь. Выпрямите спину, опустите плечи, можете прикрыть глаза.
- 2. Медленно вдыхайте через нос, мысленно считая до четырёх, и так же, без паузы медленно выдыхайте через нос на четыре счёта.
- Повторите вдох/выдох не менее десяти раз. К моменту завершения упражнения, вы будете чувствовать себя совершенно спокойным, отдохнувшим, свежим.

Примечание: если сократить длину вдоха/выдоха до трёх счётов, то вы получите хорошее средство от бессоницы, поскольку пятнадцать-двадцать повторов такого дыхания помогают быстро и крепко уснуть.

Упражнение пятое. Оздоровление образа тела.

Это упражнение особенно рекомендуется всем людям, которые по тем или иным причинам недовольны своим телом (шрамы, диспропорция, стома, избыток или острый недостаток веса). Оно позволяет поднять настроение, улучшить самочувствие, уменьшить интенсивность стресса.

- Исходная позиция стоя, в удобной для вас позе. Спина выпрямлена. Глаза закрыты.
- 2. Дышим по той же схеме, что и в предыдущем упражнении, на четыре счёта, но в дополнение к дыханию, сосредотачиваем своё внимание на макушке и представляем, как выдыхаемый воздух проходит через макушку, пока не появится ощущение тепла в макушке.
- Повторяем второй пункт, но внимание сосредотачиваем на ладонях до появления в них ощущения тепла.
- **4.** Повторяем второй пункт, но внимание сосредотачиваем на ступнях до появления в них тепла.

Это упражнение лучше делать во второй половине дня. Оно успокаивает, уравновешивает и немного тонизирует, поэтому делать его непосредственно перед сном не стоит.

ВНИМАНИЕ! Описанные упражнения не являются комплексом упражнений. Не стоит делать их все подряд. Если вы хотите составить для себя комплекс, то просто добавьте к первому упражнению ещё одно на выбор. Это даст устойчивый положительный эффект.

# Современные средства ухода за стомированными пациентами

В Москве 2009 год был объявлен «Годом равных возможностей». Ещё в апреле 2008 года, по этому знаменательному событию, было специально издано Постановление Правительства Москвы  $N^{\circ}$  302-ПП. По словам мэра Москвы Юрия Лужкова, в течение всего года «все цели общества должны быть направлены на создание благоприятных условий проживания инвалидов». «Это очень большая концентрация общего внимания к этой проблеме. А проблема очень серьёзная», — подчеркнул Ю. Лужков.

На настоящий момент в Москве проживает і млн. 200 тысяч человек, имеющих инвалидность. Это более 10% населения. В связи с этим программа поддержки данной категории людей весьма важна не только как социальный акт, но и средство гуманизации общества.

Формирование комфортной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения является одним из ярких показателей эффективности социальной политики города. Неоднократно мэр Москвы Ю. М. Лужков и руководитель Комплекса социальной сферы города Л. И. Швецова отмечали, что Год равных возможностей не оканчивается этим годом. Логично было закрепить те результаты, которые достигнуты, и дать определённое развитие на последующие годы. Вместе с объявлением Года равных возможностей правительством принята Стратегия повышения качества жизни до 2020 года. Она даст нам план действий на дальнейшие годы.

— Этот год действительно стал рывком, позволившим нам серьёзно продвинуться в решении проблем людей с ограниченными возможностями, — говорит руководитель Департамента социальной защиты населения Москвы Владимир Аршакович Петросян. — Конечно, далеко не всё сделано. Год равных возможностей — стартовая площадка. Сейчас мы оцениваем ситуацию и продолжаем работу по преодолению проблем реабилитации, образования, трудоустройства и, самое главное, создания безбарьерной среды. Сколько бы мы ни говорили об уважении к инвалидам, толерантности, о чувстве сострадания и необходимости заботиться о них, но если люди с ограниченными возможностями будут по-прежнему лишены права участвовать в жизни города, беспрепятственно передвигаться по улицам столицы, все эти призывы к гуманизму и уважению повиснут в воздухе. Приведу всего лишь одну цифру: когда мы начинали реализацию программы Года равных возможностей, Москва была приспособлена на 22 процента к нуждам инвалидов, сегодня эта цифра возросла до 43 процентов по всем зданиям и сооружениям. И это — только начало пути к превращению первопрестольной в город, равный для всех. Чтобы не сбавить темп превращения Москвы в город «равных возможностей» для инвалидов и других маломобильных граждан, взятый в текущем году, предложено на следующий год пролонгировать План мероприятий по социальной интеграции лиц с ограничениями жизнедеятельности, реализуемых в Год равных возможностей.

Самой сложной задачей стала проблема адаптации городской среды для людей с ограниченными возможностями: для тех, кто передвигается на коляске, для незрячих и слабослышащих москвичей. Серьёзную озабоченность вызывает полное отсутствие комфортных условий в городской инфраструктуре, особенно, в местах общего пользования, для целой категории граждан, а именно — для стомированных людей. В связи с анатомо-физиологическими особенностями вывода стомы кишечника или мочеточника, т. е. когда вывод кишки или мочеточника осуществлен на живот, стомированные люди испытывают большие сложности и преодолевают проблемы как технического, так и морально-психологического характера при пользовании обычным санитарно-техническим оборудованием в местах общего пользования, например, на железнодорожных вокзалах, в аэропортах, театрах, торговых центрах и т.п.

Правительства целого ряда стран мира, таких как Япония, Великобритания и др., обратив внимание на существующую проблему стомированных людей, начали создавать условия для формирования комфортной среды жизнедеятельности для таких людей. В этих странах процесс оборудования санитарно-технических комнат уже начался. Разработан специальный указатель «Стомированный человек», который крепится на входе в санитарно-техническую комнату и действует наравне с общепринятым во всем мире указателем «Инвалид».

Впервые в России, а точнее в Москве, данный вопрос был поднят общественной организацией стомированных пациентов «АСТОМ». С целью обеспечения инвалидам со стомой кишечника и мочеточника равных возможностей в доступе к объектам городской инфраструктуры в соответствии со Стратегией повышения качества жизни инвалидов на период до 2020 года и с целью дальнейшей возможности развития городской инфраструктуры реабилитационных учреждений, а также формирования комфортной среды жизнедеятельности для инвалидов, РООИСБ «АСТОМ» предложила доукомплектовать и обустроить существующие и создаваемые санитарно-технические комнаты для инвалидов в местах общего пользования раковинами для сантехнической обработки стомы. Также организацией «АСТОМ» предлагается рассмотреть вопрос об установке в различных лечебных учреждениях города Москвы и, в частности, в кабинете реабилитации стомированных пациентов ГКБ № 24 клинической модели раковины для сантехнической обработки стомы с целью улучшения процесса обслуживания стомированных пациентов.

Проведённый мониторинг на предмет наличия производства подобного оборудования для стомированных показал полное его отсутствие. Но существует Компания «Бека-Хоспитек» (Германия), поставляющая в Россию различное реабилитационное оборудование для инвалидов, в т.ч. раковины для сантехнической обработки стомы. Компания «Бека-Хоспитек» — это 35-летний опыт создания оборудования для ухода за маломобильными пациентами, подъемно-транспортных устройств, физиотерапии и реабилитации. Огромный опыт исследовательских



работ и конструкторских разработок позволили ей стать признанным лидером в Европе и России в этой социально-значимой области здравоохранения. На российский рынок оборудование поставляется уже более 20 лет. В Москве работает официальное представительство — компания «Бека РУС», имеющее ав-

торизованный сервисный центр, налажены региональная дилерская и сервисная сети. В России на всё медицинское оборудование получены Регистрационные удостоверения Минздрава РФ и сертификаты соответствия ГОСТ-Р.

Гигиеническая раковина для санобработки стомы (по Гиессенеру), поставляемая компанией «Бека РУС» — это система, которая была специально разработана для ухода за больными с выведенным на переднюю брюшную стенку искусственным анусом (анус-претернатуралис). Появление данной системы было обусловлено наметившейся за последнее время тенденции к увеличению больных с подобным страданием. Эргономичная форма раковины и её функциональность позволяют решать практически все проблемы, связанные с опорожнением стомы и её санитарной обработкой. Современный дизайн и компактность всей конструкции позволяют эксплуатировать раковину в больницах, санаториях, отелях и в домашних условиях. В настоящее время выпускаются две модели гигиенической раковины: клинический вариант раковины с изменяемой высотой и индивидуальная фиксированная по высоте модель.





В ассортименте продукции, предлагаемой компанией «Бека РУС» на российском рынке, присутствуют также такие необходимые в повседневной жизни инвалидов принадлежности, как каталки для транспортировки и мытья пациентов, ходунки, изделия для механотерапии, инвентарь для ЛФК. Для активной и пассивной реабилитации служат тренажеры ведущих европейских производителей, начиная с пассивной разработки суставов и заканчивая роботизированными системами для восстановления навыков ходьбы. Широкий спектр продукции, поставляемой компанией «Бека РУС», высоко-

квалифицированные специалисты и накопленный за последнее десятилетие опыт позволяют ей удовлетворять запросы как частных пользователей, так и профессиональных центров реабилитации и уходу за маломобильными пациентами. Получить консультацию или отправить запрос на получение дополнительной информации, Вы можете на сайте компании «Бека РУС» www.beka.ru или по телефону 8 (495) 742-44-30.



### 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

#### Излается:

### РООИСБ «АСТОМ»

109544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. 1. +7 (495) 225 25 03 astom\_astom@hotmail.com www.astom.ru Журнал издаётся при поддержке

При поддержке:

Комитета общественных связей при Правительстве города Москвы

ConvaTec — www.convatec.com OOO Coloplast — www.coloplast.ru Компании SCA Hygiene Products (торговая марка TENA) — www.tena.ru Компании «Бека РУС» — www.beka.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор)Свидетельство о регистрации СМИ ПИ  $N^{\circ}$  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 — Горьунов 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



# 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







Колопласт (Дания), Тена (Ш<mark>веция), КонваТек (Англия):</mark> калоприёмники, уроприёмники, м<mark>очеприёмные системы, катетеры,</mark> 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 Р $\Phi$ 

Здесь же можно получить ко<mark>нсультации по применению и подбору продукции, образцы урологических прокладок и подгузников, информационную поддержку в реабилитационный период</mark>

Телефоны: (495) 678 <mark>46 29 и (495) 678 51 16</mark> 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

# 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 консультациях, 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