

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ЛЕТО 2009



- ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ
- КАПУСТНЫЙ БЕНЕФИС
- НОВОСТИ СО ВСЕГО МИРА
- ИНТЕРВЬЮ С АКАДЕМИКОМ РАЕН
ДАВИДОМ ЗАРИДЗЕ — ПРЕЗИДЕНТОМ
ПРОТИВОРАКОВОГО ОБЩЕСТВА РОССИИ

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



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Выходит наш третий номер журнала. Приятно отметить, что с большим успехом разошлись, разлетелись по Москве и регионам России первые два выпуска журнала. А третий выпуск уже оказался таким же долгожданным, как лето. Спрос на журнал превысил наши возможности по тиражу, который, в свою очередь, напрямую связан с финансированием проекта. Мы приглашаем к сотрудничеству спонсоров, а также рекламодателей для участия в нашем социальном проекте. Ваше участие поможет нам увеличить тираж и нарастить объём журнала.

Мы продолжаем работать над усовершенствованием журнала. В этом номере попробуем ввести рубрику, в которой будем вести ознакомление с опытом реабилитационной помощи иностранных коллег, с целью понимания зарубежных социальных технологий, в надежде, что несмотря на национальные наши особенности и специфику российской действительности, всё-таки, что-то будет полезным и применимым у нас.

Желаем вам тёплого лета!

Главный редактор

Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



МЫ БЛАГОДАРНЫ ВСЕМ ЧИТАТЕЛЯМ,

приславшим письма в редакцию журнала. Постараемся ответить на каждый вопрос, который вас интересует. Для этого уже сейчас мы ищем специалистов, которые могут дать исчерпывающую и независимую информацию по важным для вас темам. В этом номере мы постарались как можно полнее ответить президенту РООИСБ «МАГСТОМ» Лидии Егоровой, которую интересовала схема доведения до пациента необходимых ему технических средств согласно ИПР.

Порядок бесплатного обеспечения техническими средствами реабилитации (кало-/мочеприёмниками) стомированных инвалидов России (кроме Москвы).

1. После операции с наложением стомы пациент направляется по месту прописки через поликлинику или онкологический диспансер 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 которой врач МСЭ должен **обязательно внести запись** о том, что пациент нуждается в кало- или мочеприёмниках и средствах ухода за стомой. Рекомендацию, какие именно кало- или мочеприёмники (тип, размер, фирма-производитель) и средства ухода за стомой (паста, абсорбирующий порошок, пояс, фирма-производитель) необходимы пациенту, можно получить в стомакабинете или, при отсутствии стомакабинета, у врача, направившего пациента на МСЭ.
3. Имея на руках справку об инвалидности и ИПР, пациент обращается в Районное Отделение Федерального Фонда социального страхования (ФСС). На основании данных документов и в соответствии с:
 - Федеральным Перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 года № 2347-Р п. 21 раздела «Технические средства реабилитации» «Специальные средства при нарушениях функций выделения»;
 - Постановлением Правительства РФ от 07 апреля 2008 года № 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»;
 - Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07 мая 2007 года № 321 «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»;
 - письмом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05 мая 2006 года № 2317-ВС «Методические рекомендации по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации в рамках Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»;

печению инвалидов техническими средствами реабилитации в рамках Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»

- письмом-разъяснением по вопросу, что считать специальным средством при нарушении функции выделения, Фонда Социального страхования РФ от 19 марта 2008 года № 02-10/11-2462 в адрес Управляющих Государственными учреждениями — региональными отделениями Фонда социального страхования РФ.

Пациента ставят на учёт и:

- либо **бесплатно** выдают кало-/мочеприёмники и средства ухода за стомой в соответствии с рекомендациями ИПР;
- либо заключают договор, по которому пациент приобретает кало-/мочеприёмники и средства ухода за стомой, указанные в ИПР, **за свой счёт**, а затем ФСС **возмещает пациенту стоимость на основании предоставленных аптечных чеков.**

Возмещение стоимости производится **только если:**

- пациент имеет группу инвалидности;
- приобретённые средства реабилитации строго соответствуют указанным в ИПР.

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 РФ от 7 апреля 2008 года № 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) путём 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 медико-социальной экспертизы.

Выплата компенсаций инвалиду, ветерану осуществляется уполномоченным органом в порядке очерёдности по обеспечению техническими средствами реабилитации, протезами, протезно-ортопедическими 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.





Празднование 64-ой годовщины Победы в Великой Отечественной войне над фашистской Германией 1941–1945 годов поистине явилось радостным событием для всех людей, переживших эти страшные годы войны и для нас, их детей и внуков.

Региональная общественная организация инвалидов стомированных больных «АСТОМ» совместно с мировыми лидерами по производству средств ухода за стомой — компаниями «ConvaTec» и «Coloplast» и при их финансовой поддержке, поздравили членов «АСТОМ» — участников ВОВ, ветеранов ВОВ — тружеников тыла.

Сто стомированных инвалидов — ветеранов Великой Отечественной войны — получили праздничные подарки, состоящие из комплекта постельного белья, ортопедической подушки, кондитерского набора.

Персональные поздравительные открытки от компаний «ConvaTec» и «Coloplast» получили стомированные инвалиды — ветераны Великой Отечественной войны — члены РООИСБ «АСТОМ».



ConvaTec

Realize the possibilities™

Our world is what we make of it™

Уважаемый читатель!

В предыдущем номере мы рассказали Вам об основных разработках компании КонваТек — однокомпонентных системах по уходу за стомой **Стомадресс (Stomadress®)** и **Эстим (Esteem®)**, состоящих из сборного мешка, спаянного с уникальным гибким гидроколлоидным покрытием, и двухкомпонентных системах **Комбигезив 2S (Combigrise® 2S)**, в том числе — с технологией **пластичных пластин (Moldable Technology®)**. Уникальность этих пластин заключается в том, что отверстие не нужно вырезать ножницами до необходимого размера и формы. Гидроколлоидный материал **пластичных пластин** просто раскатывается пальцами от центра наружу до формирования отверстия, точно соответствующего стоме.

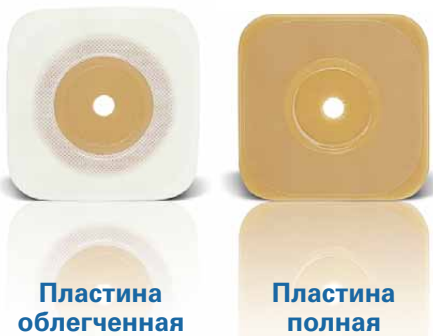
Компания КонваТек стремится быть как можно ближе к пациентам и предлагает им продукцию, которая проста, удобна, очень надёжна в использовании, и обеспечивает максимальную защиту и комфорт для пациентов с различными видами стомы.

Нередко пациенты по объективным причинам не могут использовать двухкомпонентные системы с фланцевым соединением мешка и пластины. Таких причин много: индивидуальные особенности брюшной стенки, особенности расположения стомы (стома выведена в сложном для наложения пластины месте, в складке кожи) и т. д. Для этих пациентов компания КонваТек разработала новую продукцию — двухкомпонентную систему **Эстим Синерджи (Esteem Synergy™)**.

Эта уникальная система соединяет в себе лучшие свойства однокомпонентных и двухкомпонентных систем. Особенностью **Эстим Синерджи (Esteem Synergy™)** является бесфланцевое соединение сборного мешка с пластиной, которое позволяет прикреплять мешок к пластине при минимальном давлении на брюшную стенку. Система гибкая, поэтому её можно использовать в складках кожи.

В основе пластин **Эстим Синерджи** используется гидроколлоидный адгезив **Стомагезив (Stomahesive™)**, который является непревзойдённым стандартом для защиты кожи вокруг стомы. Благодаря этому адгезиву пластины **Эстим Синерджи**, вопервых, надёжно прикрепляются к коже, а во-вторых, благотворно воздействуют как на здоровую, так и на повреждённую кожу вокруг стомы.

Пластины Эстим Синерджи



Материал мешка, размер, форма и цвет — всё это важно для пациентов. Поэтому, учитывая специфические потребности пациентов со стомой, специалисты компании КонваТек разработали сборные мешки анатомической формы, соответствующей контурам тела. Мешки могут быть закрытые или открытые (дренируемые, опорожняемые). Все они изготовлены из мягкого материала — он приятен на ощупь и не шуршит. Мешок крепится не к самой пластине, а к специальной стыковочной площадке. Благодаря тому, что стыковочная площадка прозрачная, можно посмотреть, правильно ли мешок соединён с пластиной: если мешок прикреплён неровно и видны складки, то этот мешок нужно переклеить. Мешки **Эстим Синерджи** можно переклеивать (перепозиционировать) несколько раз.

Бесфланцевая система **Эстим Синерджи (Esteem Synergy™)** — это двухкомпонентная система, которая имеет небольшую толщину, что делает её менее заметной под одеждой. Размерный ряд сборных мешков и пластин

Мешки Эстим Синерджи



позволяет каждому пациенту в сотрудничестве со стома-специалистом подобрать конфигурацию системы, наиболее подходящую для использования в соответствии с индивидуальными особенностями размера и формы стомы. Пациент может выбрать тот вариант системы **Эстим Синерджи**, который для него предпочтительнее, удобнее и проще.

Усовершенствованный контролируемый угольный фильтр успешно помогает справиться с неприятным запахом.

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!

ВЕСТИ ИЗ РЕГИОНОВ

С 2007 года в Вологодской области под патронажем медицинской компании ООО «Медфарма-Вологда» и группы инициативных стомированных пациентов была создана региональная общественная организация инвалидов стомированных больных «АССТОМ-Вологда».

За два года существования наша организация объединила 150 человек, неравнодушных к проблемам инвалидов, стомированных людей и членов их семей по всей Вологодской области.

Процесс становления общественной организации был нелёгким, потому что немногие стомированные хотели говорить в открытую о своём недуге, не хотели, чтобы кто-то, кроме самых близких людей, знал об их болезни. Но хорошо, если родственники стали опорой для больного, прошли вместе с ним период реабилитации и адаптации после операции, приняли человека таким, каким он стал. Страшно, когда стомированный пациент остаётся один на один со своей бедой, и лишь растерянность и отчаяние становятся спутниками его жизни.

Важно, чтобы и те, кто прошёл психологическую и социальную адаптацию, и те, кто только начинает приспосабливаться к новым жизненным обстоятельствам, сохранили своё душевное и физическое здоровье.

Члены нашей организации получают информационную, психологическую, моральную и материальную поддержку. В области организована работа двух стомакабинетов. Ежегодно проводятся конференции на которых выступают сами стомированные пациенты, представители органов власти, врачи и психологи. Эти встречи при всей серьёзности решаемых проблем, проходят в очень тёплой и дружественной обстановке. Люди не только получают необходимую информацию от специалистов, но и делятся своим опытом.

В 2008 году мы выпустили брошюру «Жизнь со стомой» и готовим к публикации второй номер. В планах организовать «Вечера встреч» членов организации для общения, и организации досуга. Создание группы волонтеров, которая могла бы посещать новичков стомированных для консультирования и моральной поддержки, потому что уровень доверия выше к человеку такому же, как «Я», и пережившему такую же жизненную ситуацию.

К великому сожалению ушел из жизни наш Первый Председатель правления «АССТОМ-Вологда» Гиндин Григорий Исаакович. Он стоял у истоков создания нашей организации. Его активная жизненная позиция, его мужество, его работоспособность стали примером для многих членов организации. Благодаря его усилиям в области стало возможно развитие службы помощи стомированным пациентам и обеспечение современными средствами реабилитации. Он мечтал, чтобы стомированный человек не был изолирован от общества, и качество его жизни позволяло ему самореализоваться независимо от возраста и формы заболевания. Он понимал, что этого можно добиться

только при условии объединения в организацию и при взаимодействии с органами власти.

Продолжая дело, начатое Григорием Исааковичем, наша региональная общественная организация инвалидов стомированных больных «АССТОМ-Вологда» в лице Председателя Правления Рыжковой Елены Вячеславовны вошла в состав Общественной палаты Вологодской области, а также была принята в Координационный Совет российских региональных общественных организаций стомированных пациентов.

Мы надеемся, что это даст нам возможность говорить о проблемах людей со стомой на государственном уровне, при этом члены организации смогут выступить с различными инициативами.

Председатель Правления «АССТОМ-Вологда»
Рыжкова Елена Вячеславовна



ЛЕТНЕЕ НАСТРОЕНИЕ

Текст Лидия Косицина

Лето — единственное время года, когда депрессивное настроение невозможно в принципе! Журналисты попытались ввести в обиход термин «отпускная депрессия», но он не получил подтверждения у психологов.

Для большинства россиян лето — это в первую очередь дачный сезон, сопряжённый с большой двигательной активностью и экстремальными физическими нагрузками. Именно это и является самым серьёзным фактором риска для любителей дачного отдыха, особенно если они старше 45 лет. Врачи «Скорой помощи» утверждают, что почти сорок процентов вызовов, поступающих воскресными вечерами в течение лета, — это вызовы к перетрудившимся дачникам и дачницам.

Что же грозит тем, кто с чрезмерным энтузиазмом работает на даче, несмотря на жару и не обращая внимания на тревожные сигналы, посылаемые организмом? Сердечные приступы, инфаркты разной степени тяжести, поясничные боли, гипертонические кризы и обострения хронических заболеваний — вот приблизительный список негативных последствий дачного отдыха.

Можно ли их избежать? Разумеется — да!

Семь правил безопасности для работы на даче.

- 1 Разумно оцените сложность дороги к даче. Если вам предстоит длинный путь пешком (более 2-х километров) не берите с собой тяжёлых сумок. Идеально, если всё необходимое вместится в надёжный, хорошо подогнанный по росту туристический рюкзак.
- 2 Работа на собственных грядках на самом деле должна приносить вам только удовольствие. Если вы чувствуете покалывание в боку, головокружение, ломоту в левой руке или пояснице, если у вас темнеет в глазах — немедленно прервите работу и отдохните в прохладном месте не менее полутора часов. Если симптомы не исчезли, не возобновляйте работу. Здоровье дороже и важнее самой распрекрасной клубники.
- 3 Не занимайтесь интенсивным трудом на солнцепёке в самое жаркое время дня — по меньшей мере с 13 до 16 часов. Посвятите это время отдыху, тем самым вы обеспечите себе заряд бодрости и хорошего настроения, избежав тепловых и солнечных ударов.
- 4 Носите на даче светлую, не стесняющую движений одежду из хлопка или льна. Во время работы на грядках обязательно надевайте матерчатую закрытую обувь и хлопковые носки. Это предохранит вас от случайных царапин, укусов насекомых и пересыхания кожи на пятках и стопах. Походить босиком по земле или по траве очень полезно, но лучше всего это сделать осознанно, во время отдыха.

5 Обязательно соблюдайте режим питания. Помните, что при физических нагрузках организму требуется больше калорий.

6 Не терпите жажду! Пейте столько, сколько хочется, и лучше, если это будет горячий зелёный чай или же холодный чай с лимоном. Исключите из дачного меню все газированные сладкие напитки. Пиво так же нежелательно пить в жару. Содержащийся в пиве алкоголь особенно вреден при высокой температуре воздуха и после непривычных по интенсивности физических нагрузок.

7 Если врач не рекомендовал вам находиться на солнце, то эта рекомендация распространяется и на дачный отдых. Старайтесь находиться в тени, обязательно обзаведитесь широкополой шляпой и одеждой в бедуинском стиле — свободным белым балахоном, прикрывающим тело до пят, с длинными рукавами. Такая одежда отлично отражает ультрафиолетовые и тепловые лучи, и жара в ней переносится куда легче, чем в открытых майках и шортах.

Консервируем летнее настроение впрок.

Если вы думаете, что речь пойдёт о приготовлении домашних варений и солений впрок, то вы заблуждаетесь. Варенья и соленья, разумеется, отличный способ запастись витаминами и летние впечатления, но это не единственный способ.

- Уделите во время летних прогулок несколько минут для медитации. Сосредоточьтесь на красивом цветке, травинке, божьей коровке, ползущей по листу. Займите удобное положение, расслабьтесь. И постарайтесь прочувствовать своё «здесь и сейчас» во всей полноте. Рассмотрите солнечные блики, вдохните пряные запахи, запомните ощущение безмятежности и покоя. Закройте глаза и постарайтесь в деталях восстановить перед мысленным взором эту картинку. У вас обязательно получится! В любой момент упадка настроения, гнева, депрессии вам будет достаточно вспомнить этот миг лета, чтобы успокоиться и воспрянуть духом.
- Потратьте немного времени, чтобы засушить букетики душистых трав — мяты, душицы, листьев смородины, малины. Осенью и зимой эти травы можно добавить в чай и почувствовать запах и тепло лета.
- Заведите себе небольшой «летний блокнот» и записывайте в него все приятные события, которые с вами происходят. Начинать его лучше всего летом — ведь вы находитесь сейчас на пике жизнелюбия, а продолжать можно весь год. Перечитывайте эти записи время от времени, и у вас появится тысяча аргументов за то, что вы счастливый человек!



НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ эффективной безоперационной терапии воспалительных заболеваний кишечника

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), такие как, болезнь Крона (БК) и язвенный колит (ЯК) относятся к аутоиммунным заболеваниям, при которых происходит разрушение органов и тканей организма собственной иммунной системой. Данная группа больных, требует постоянного медикаментозного лечения, в том числе системными стероидами и цитостатическими препаратами, проведения реабилитационных мероприятий, множественных госпитализаций и, часто, хирургического вмешательства, приводящего к инвалидизации.

В последние годы прогресс в развитии медицины связан с разработкой принципиально новых высокотехнологичных биологических препаратов для консервативной терапии БК и ЯК, которые действуют на причину заболевания, подавляя ключевые факторы воспаления, повышают качество жизни пациентов, позволяют предотвратить оперативное лечение (колэктомия).

Биологическая или антицитокиновая терапия — это современная эффективная терапия хронических аутоиммунных заболеваний, таких как, БК у детей и взрослых, ЯК, ревматоидный и псориатический артрит, псориаз, болезнь Бехтерева. Применение антицитокиновых препаратов при БК и ЯК позволяет достичь быстрого эффекта уже ко 2-й неделе лечения, а в дальнейшем, при поддерживающей терапии, добиться стойкой ремиссии.

Антицитокиновая терапия требует от врачей специальных знаний и наличия опыта. Поэтому во всем мире создаются специализированные Центры Антицитокиновой Терапии (ЦАТ), где оказывается эта помощь.

С целью соблюдения всех необходимых требований данного вида терапии с 2005 года начала работать **РОССИЙСКАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ СЕТИ ЦЕНТРОВ АНТИЦИТОКИНОВОЙ ТЕРАПИИ**. На сегодняшний день успешно функционируют более 70 ЦАТ на базе ведущих медицинских учреждений. Около 30 центров проводят лечение воспалительных заболеваний кишечника. В 2008 году антицитокиновую терапию получили более 400 пациентов с ВЗК в России, хотя потребность данного вида лечения значительно выше.

Центры представляют собой специально оборудованные кабинеты, расположенные на базе ведущих городских и областных больниц и клиник, институтов и университетов. В ЦАТ пациенты имеют возможность получить современную помощь в комфортных условиях и консультации наиболее опытных врачей-специалистов.

Ведущие специалисты центров постоянно обмениваются опытом и повышают уровень знаний, — как в России, так и за рубежом. Программа также включает комплекс мероприятий, направленных на заботу о пациенте путём улучшения условий в самих центрах и обучения медицинского персонала, обеспечения информационной поддержки, организации школ для пациентов.

Более подробную информацию о ВЗК, антицитокиновой терапии, ЦАТ, Вы найдёте на сайте **WWW.REMISSIA.RU**. Также Вы можете задать интересующие Вас вопросы.

РОССИЙСКАЯ ПРОГРАММА СЕТИ ЦЕНТРОВ АНТИЦИТОКИНОВОЙ ТЕРАПИИ

REMISSIA.RU

REMISSIA.RU

ИННОВАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ



ЗАБОТА О ПАЦИЕНТЕ



ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ



ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ





СТОМИРОВАНИЕ — прогрессивная медицинская технология

ДАВИД ГЕОРГИЕВИЧ ЗАРИДЗЕ

Президент противоракового общества России, руководитель отдела эпидемиологии и профилактики опухолей института канцерогенеза РОНЦ им. Блохина, доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕН, член Нью-Йоркской академии наук, Европейской ассоциации по онкологическим исследованиям, Американского общества превентивной медицины.

Что необходимо знать пациенту, которому поставили страшный диагноз — «рак»?

В первую очередь, не нужно бояться и ни в коем случае нельзя отказываться от лечения. Медицина развивается и идёт вперёд, уже сейчас мы вполне успешно лечим и излечиваем многие виды рака. Это заболевание далеко не всегда означает смертный приговор. Но зачастую больные просто об этом не знают.

Любой онколог вам скажет, что настрой пациента на лечение — это один из важнейших факторов. Вера в возможность выздоровления очень важна, но её трудно внушить людям, привыкшим думать, что рак — это неизбежная смерть.

Важно также, чтобы больной знал, что даже в тех случаях, когда рак поражает такие сложные для излечения органы, как поджелудочная железа или печень, мы можем перевести заболевание в хроническую форму. Что это значит? Это значит, что мы контролируем болезнь с помощью препаратов, например, продлевая человеку жизнь. Три, пять, иногда больше лет жизни мы можем дать пациенту.

Может казаться, что это ненужная какая-то затея. Особенно часто здоровые люди говорят: «Зачем мучить больных, я бы не хотел, чтобы меня лечили». Но я наблюдаю таких больных не первый десяток лет и могу сказать, что они живут эти годы и даже хорошо живут, и бывают счастливы, и радуются жизни. И эти годы очень важны и для самого человека, и для его близких.

В тех же случаях, когда есть надежда на выздоровление, есть возможность продления жизни — нужно предпринять все усилия и со стороны врачей и со стороны пациента, чтобы эту возможность не упустить.

При ряде раковых заболеваний для сохранения жизни необходимо наложение стомы, как часто это действительно неизбежно и как вы оцениваете эту хирургическую методику?

Я считаю, что стомирование — это очень прогрессивный метод. И я думаю, что наши врачи и пациенты ещё недостаточно информированы о стоме. Вынесем за скобки все случаи, когда стома является единственным выходом и не существует альтернативы. Здесь всё ясно, мы сохраняем жизнь пациенту, а современные средства ухода обеспечивают ему нормальное, приемлемое качество жизни.

Возьмём другие случаи, когда у врача есть выбор тактики проведения операции, когда возможны варианты: с выведением стомы и без неё. Например, простейший, часто встречающийся случай у пожилых мужчин — операция по поводу рака простаты. Более традиционный метод — без выведения уростомы, он же и более травматичный и более рискованный. Я считаю, что во многих случаях выведение уростомы продлило бы жизнь пожилым мужчинам и сделало качество их жизни выше, как бы парадоксально это ни звучало. Но очень трудно уговорить пациента на такое ведение операции.

Мы, медики, обязаны в таких случаях получить информированное согласие пациента. А пациент не оценивает реальные риски и последствия разных



методик, он просто боится стомы и в этом страхе почти всегда его поддерживают родственники.

Далеко ходить за примером не нужно, когда такая дилемма возникла во время лечения моего отца, он, несмотря на все мои уговоры и заверения, не согласился на вариант операции со стомированием. И его уже нет. А я убеждён, что если бы он согласился с доводами разума и логики, он бы прожил ещё несколько лет, может быть и сейчас был бы жив.

Проблема так же есть и в том, что сами врачи очень часто имеют весьма поверхностное представление о жизни стомированных людей. То есть они знают методику, они ею владеют, они способны рассказать пациенту о тех вариантах операции, между которыми предстоит сделать совместный выбор. Но они не могут ответить на такие жизненно важные вопросы: как потом жить, как справиться со стомой, какие будут проблемы и как их можно решить?

Конечно, не получив этих ответов, пациент не может согласиться на наложение стомы.

И повторюсь, особенно это важно для пожилых пациентов. Они тяжелее переносят оперативное вмешательство, а в случае, если при удалении опухоли остаётся крошечный фрагмент — это может привести к повторной операции, риск повышается многократно.

Поэтому важно информировать о стоме и специальных современных приспособлениях для стомированных больных не только тех, кто уже имеет стому, но и врачей, медицинских работников, обычных людей. Ведь никто не застрахован от болезней!

И если придётся обсуждать с врачом тактику лечения или операции, очень важно, чтобы врач мог объяснить все преимущества и опасности каждого варианта, и больной не боялся бы последствий операции с выведением стомы.

Страх и незнание — самые плохие советчики. Они крадут у людей годы жизни, иногда десятилетия жизни.



Внимание! Солнечные лучи противопоказаны онкологическим больным а, также людям, относящимся к группе риска по онкологии.

В солнечный день необходимо носить шляпу, которая прикрывает от солнца голову, лицо и шею. Отдавайте предпочтение светлой одежде и рубашкам (блузкам) с длинным рукавом. При перемещениях по городу выбирайте теневую сторону улицы. Для прогулок предпочтительны тенистые парки. Старайтесь находиться в помещении с 12 до 17 часов дня, в этот период солнечные лучи наиболее опасны.

Пребывание на пляже рекомендуется не более 60 минут в день и только ранним утром лучше всего — до 10 часов утра. В пасмурные дни так же нельзя находиться на пляже и на открытом месте с 12 до 17 часов, поскольку облака задерживают только 30% солнечного излучения и пропускают самую агрессивную часть спектра беспрепятственно.



Новое поколение: Alterna Free

- Овальная форма пластины
- Анатомическая форма мешка
- Двустороннее мягкое покрытие
- Новый угольный фильтр
- Скрытая застежка **Hide-away**

Колопласт А/С, Дания
ул. 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.ru

Alterna



Летний отпуск без проблем!

Лето — пора активного отдыха, прогулок на свежем воздухе и, самое главное, — открытия пляжного сезона.

Можно ли в полной мере насладиться всем этим, когда есть деликатные особенности?

Миссия компании «Колопласт» — «Облегчить жизнь людей с деликатными медицинскими потребностями». Поэтому мы стремимся понять ежедневные трудности наших потребителей и предложить решения, удовлетворяющие их нужды.

Здоровая кожа вокруг стомы является самым важным показателем качества жизни пациента, а также показателем надежности и комфорта калоприёмника. К сожалению, 4 стомированных пациента из 10 имеют кожные осложнения. Контакт с кишечным отделяемым является наиболее распространённой причиной кожных осложнений. Поэтому непрерывное совершенствование адгезива — первоочередная задача Колопласта.

Адгезия, гибкость, абсорбция, устойчивость к эрозии и безболезненное удаление — 5 основных свойств, которым должны отвечать современные средства ухода за стомой.

Калоприёмник **Alterna Free** — продукция нового поколения, отвечающая всем потребностям пациентов.

Адгезивная (клеевая) пластина **Alterna Free** имеет гипоаллергенную гидроколлоидную основу спиралевидной структуры, состоящей из двух чередующихся адгезивов. Один слой адгезива обеспечивает надёжную фиксацию, другой — абсорбцию.



Благодаря высоким адгезивным свойствам пластина надёжно приклеивается к передней брюшной стенке. Овальная анатомическая форма пластины усиливает фиксацию калоприёмника на теле. Аб-

сорбирующий (впитывающий) слой поглощает влагу кожи и агрессивные выделения стомы, позволяя коже под пластиной «дышать», при этом сохраняя целостность гидроколлоида.

Термопластичная адгезивная пластина более толстая у стомы и истончена к краю. По внешнему краю пластины имеется ребристая кромка, что предаёт ей уникальную гибкость. Это даёт возможность пластине следовать естественным изгибам тела и неровностям кожи, не мешает при движении, легко наклеивается и отклеивается.



Мешки **Alterna Free** изготовлены из многослойного, бесшумного, не пропускающего запаха полиэтилена. С двух сторон мешок покрыт прочным мягким нетканым материалом, обладающим водоотталкивающими, звукопоглощающими, термолабильными и антистатическими свойствами. Специально разработанная анатомическая форма мешка повторяет контуры тела, что делает мешок незаметным под одеждой.

Новый многокамерный угольный фильтр с тефлоновой мембраной может работать до 24 часов во влажной среде.

Калоприёмники **Alterna Free** выпускаются как в однокомпонентном, так и в двухкомпонентном исполнении различных объёмов.



В двухкомпонентной системе мешок крепится к пластине с помощью уникального фланцевого кольца-защёлки, что позволяет минимизировать давление на переднюю брюшную стенку при фиксации мешка.

Однокомпонентные и двухкомпонентные калоприёмники **Alterna Free** могут быть дренируемыми (открытый конец мешка) и недренируемыми (закрытый конец мешка).

Alterna Free представляет уникальную скрытую застёжку **Hide-away** на открытом конце дренируемого мешка. Застёжка может убираться под мягкое покрытие мешка, что делает мешок практически незаметным.



Широкий ассортимент калоприёмников **Alterna Free** позволяет каждому пациенту подобрать калоприёмник, подходящий именно ему.

Теперь лето можно встречать уверенно и комфортно!

Позвонив в Колопласт, Вы можете получить квалифицированную консультацию как по продукции, так и по реабилитации.

Контактная информация:

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

Компания «Колопласт» желает Вам хорошего лета!

КАПУСТНЫЙ БЕНЕФИС

ТЕКСТ ЖАННА КАРЛОВА

Капуста всех сортов в нашем рационе занимает важное место на протяжении всего года. Это поставщик витаминов, микроэлементов и клетчатки, важных для нашего здоровья и хорошего самочувствия. Однако каждая капуста хороша по-своему, и мы решили разобраться в этих отличиях.

БЕЛОКОЧАННАЯ КАПУСТА



богата витаминами группы В, витамином С, каротином, калием. В ней содержится много волокон, улучшающих пищеварение.

Народная медицина рекомендует капустный сок в качестве средства от отёков. Осторожно! Если у вас повышенная кислотность, капустный сок вам противопоказан! Для тех, кто не может позволить себе покупать круглый год цитрусовые, квашеная капуста — природный источник витамина С. Желательно квасить капусту впрок самим, поскольку в квашеной капусте из магазина или с рынка может присутствовать уксус, который добавляют, как консервант, и который вреден для людей с любимыми проблемами желудочно-кишечного тракта.

КРАСНОКОЧАННАЯ КАПУСТА

отличается от белокочанной цветом листьев. Витаминов в ней примерно столько же, но она обладает более жёсткой клетчаткой, что делает ее неприменимой в питании людей, страдающих болезнями кишечника и поджелудочной железы.



ЦВЕТНАЯ КАПУСТА

богата белком, имеет нежную структуру, легко усваивается. Рекомендована всем, кроме больных подагрой.

Перед употреблением соцветия нужно опустить на несколько минут в подсоленную воду, чтобы избавиться от мелких мошек, которые встречаются внутри соцветий.

БРОККОЛИ —

о её необыкновенных свойствах известно давно, вещества, содержащиеся в ней защищают от стресса, улучшают работу сердца и предупреждают онкологические заболевания. Кстати, подобными свойствами обладают все сорта капусты, но брокколи — чемпион по количеству полезных веществ. Цвет капусты может быть зеленым (ранние сорта), или фиолетовым (поздние). Её можно есть сырой в салатах, отваривать, запекать. Но чаще всего, как и цветную капусту, её обжаривают в сухарях. Витамина С в ней больше, чем в цитрусовых.



ПЕКИНСКАЯ (КИТАЙСКАЯ) КАПУСТА



имеет нежную клетчатку, хорошо используется вместо салатных листьев в бутербродах (холодных и горячих), просто в салатах. Вещества, содержащиеся в пекинской капусте, повышают иммунитет. Эту капусту не заготавливают впрок, но она в свежем виде успешно сохраняет все полезные вещества круглый год.



БРЮССЕЛЬСКАЯ КАПУСТА



вошла в рацион европейцев в начале прошлого века и мгновенно завоевала симпатии едоков и поваров. Наряду с витаминами и минеральными веществами она содержит большое количество высококачественного белка, который по пищевой ценности не уступает белку мяса и молока.

Витамина С в брюссельской капусте в 3–5 раз больше, чем в остальных видах, причём его количество практически не меняется как при хранении, так и при переработке. И по остальным витаминам она в несколько раз превосходит другие виды капусты. В её кочанчиках много минеральных веществ, особенно калия, магния и железа, поэтому эту овощную культуру рекомендуется употреблять людям, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями.

КОЛЬРАБИ

по вкусу напоминает капустную кочерыжку, но значительно сочнее и слаще. Кольраби более полезна, чем белокочанная капуста, она чемпион по содержанию кальция, полезных соединений серы и солей калия. Людям с ослабленной функцией кишечника рекомендуется употреблять кольраби только после термической обработки в тушёном или отваренном виде.



запечённая брюссельская капуста

Вам понадобится: 500гр. брюссельской капусты, 100гр. сыра, 200гр. сметаны, 3–4 ст. ложки панировочных сухарей

- Капусту отварить в подсоленной воде (около 10 минут).
- Воду слить, капусту выложить в один слой в сковородку.
- Сыр натереть и смешать со сметаной. Получившуюся густую массу выложить поверх капусты и разровнять.
- Посыпать панировочными сухарями.
- Поставить в духовку при $t=220^{\circ}\text{C}$ на 10–15 минут.
- На стол подавать в горячем виде.



ОСТАЁТСЯ ТОЛЬКО ХОРОШЕЕ

Для большинства людей выведение стомы в первый послеоперационный период кажется пожизненным приговором, более страшным, чем смерть. Лишь по прошествии времени стомированные пациенты приходят к мысли, что стома стала началом нового этапа жизни.

Об этом истории наших читателей. Жизнь каждого человека важна — мы принимаем эту истину, не задавая вопросов. Но иногда очень важно сосредоточиться на привычном, чтобы понять нечто необходимое лично тебе. Чем же так ценен каждый прожитый год? Почему имеет смысл бороться с болезнью до последней возможности, не сдаваясь даже в тот момент, когда врачи опускают руки? Наши авторы отвечают на эти вопросы в своих письмах.

Важно успеть дать любовь тем, кто нас любит. И каждый прожитый день, посвящённый этой цели умножает добро и свет в мире. Важно понять и почувствовать всё, что отпущено человеку в этой земной жизни. Важно увидеть мир прекрасным и оставить после себя след.

Для всего этого нам и даётся жизнь — величайшее чудо и величайшая драгоценность мира. →

ВИКТОРИЯ К.

В 1984 году окончила школу и поехала в Киев, поступать в институт. Но вместо института поступила в 22-ю клиническую больницу. Болезнь Крона. Реактивное течение, консервативное лечение результата не дало.

Прооперировали и вывели стому. Оставили часть прямой кишки для восстановительной операции. Через год, восстановительная операция, неудачно. Еще через год, удалили прямую кишку и вывели пожизненную илеостому.

Приходилось очень тяжело. Калоприёмников не было. Даже казанские до-стать было проблематично. Постоянное раздражение на коже. Я вела активный образ жизни, приходилось приспосабливаться. Сейчас уже и не вспомню, как это было. Плохое забывается, остается в памяти только хорошее.

Встреча с будущим мужем, свиданья под луной, учеба в институте. Забавные истории из студенческой жизни. Чувствовала ли я себя неполноценной и больной? Нет. Скорее это можно назвать неудобством, которое всегда с тобой. Конечно, было страшно первый раз говорить будущему мужу, что со мной. А вдруг отвернется и уйдет? Как дальше жить? Но в жизни всё оказалось намного лучше и проще, чем в моем воображении. Супруг не испугался, не отвернулся, а поддержал, и вот уже больше двадцати лет мы идём по жизни рядом.

Живём мы недалеко от Байкала. Каждое лето, ездим на неделю на Байкал, дикарями. Живём в палатках, ловим рыбу, плаваем и загораем. И хотя не могу сказать, что мне также легко это делать, как здоровым людям, но я знаю множество абсолютно здоровых людей которые, имея возможность вести активный образ жизни, этого не делают. Находят кучу отговорок.

Твоя жизнь зависит только от тебя. Чем ты её наполнишь, какими делами и людьми, так и будешь жить. Хочешь быть счастливым? Будь!

На самом деле, счастье — это состояние души. Никто не может сделать тебя счастливым, только ты сам. И счастье точно не зависит от того, есть у тебя стома, или нет. Стома — это всего лишь физиологическая особенность твоего организма. Это слегка усложняет тебе жизнь, но без неё тебя бы не было. Осознав этот факт, начинаешь по-другому к этому относиться.

Можно изводить себя бессмысленными думами. А вот если бы у меня не было стомы, сложилась ли бы моя жизнь по-другому? Конечно! Но это был бы уже другой человек. Жизнь послала нам испытание и если мы достойно его выдержали, то удача и успех нам обеспечены. В природе всё находится в примерном равновесии. Если нет здоровья, значит должно прибыть что-то другое, повезёт в личной жизни, работе.

Испытание, которое посылает нам жизнь это повод остановиться, задуматься. Правильно ли я живу? Все ли я сделал в этой жизни для своих родных и близких? Врачи продлевают нам жизнь, дают ещё один шанс самореализоваться, исправить ошибки, сказать любимым, как мы их любим и ценим. Давайте пользоваться этим шансом, в мире так много вещей, которые ждут нашего внимания.

СКРГКИ ВИКТОРОВИЧ



История этой болезни началась в середине 2006 года. Неприятности в животе, урчание, бурчание и постоянно газы. Насмотревшись рекламы по телевизору: «В животе ураган — принимай эспумизан», вместо того чтобы обратиться к врачу, начал «лечиться» сам. Пропил два курса эспумизана, потом ещё каких то аналогичных таблеток, но не добился никакого эффекта, даже наоборот, из кишечника начала выделяться кровь. Сначала следы, но с каждым днём все больше и больше. При этом — ни болей, ни ухудшения самочувствия. Но когда крови стало много, испугался и пошёл в поликлинику к проктологу.

Врач осмотрела и направила в 24-ю городскую больницу. Пока проходил обследование, врачи ставили диагноз «крупный полип в прямой кишке». Честно говоря, мне этот диагноз ничего не говорил, и я совершенно спокойно ходил по очередям в поликлинике, пока не узнал, что у меня РАК, и что операцию надо делать как можно скорее. Собрал анализы, а потом трёхнедельное томительное ожидание места в больнице. А состояние всё хуже и хуже. Правда, кровотечение стабилизировалось. Потом в больнице опять обследования, анализы и так четыре недели. Лечащий врач мило общался, готовил к операции, даже обговаривались некоторые нюансы операции, даже место куда мне выведут стому. Я уже знал, знал что стома будет пожизненно. Но неожиданно меня выписали из больницы, выдав на руки запечатанный конверт с историей болезни и диагнозом.

Приехал домой и, как любой нормальный человек, вскрыл конверт, а там: РАК... 4 СТАДИЯ... МЕТАСТАЗЫ... !!!





Что такое рак знал не понаслышке, моя мама умерла у меня на руках от рака. Как она мучилась последние месяца три, как не помогали обезболивающие, и как она угасала...

Поэтому первые мысли были суицидальные, начал размышлять и прикидывать, как уйти из жизни, чтобы не мучить своих близких, ну и не мучаться самому. Вспомнил прожитую жизнь, поговорку: «Мужчина должен построить дом, посадить дерево и вырастить сына». Ну, домов по моим проектам построили немеряно, деревьев насажал тоже немало, сына и дочку вырастил, уже и внуки есть... Вроде пора и завещание писать...

Подумал ещё и решил, что пожить ещё хочется, и начал думать, как выкарабкаться из ситуации. Начал искать, где или у кого можно сделать операцию. Понял, что нужна специализированная клиника, в которой каждодневно делаются на потоке аналогичные операции.

Поехал в ОКД №1, что на Бауманской. (Поездки уже были великой проблемой, т.к. между посещениями туалета было всего 30-40 минут). На Бауманке отнеслись очень внимательно: сразу же направили на обследования, запросили материалы обследований из 24-й больницы. Успокоили, что в диагноз спецов из 24-й вкралась ошибка. Что операцию сделают, опухоль удалят. Ну а потом как всегда и везде: анализы, обследования, подготовка к операции. Операция была непростой, на стол лёг в десять утра, а в послеоперационной палате оказался в шесть вечера. Но опухоль удалили, стому вывели, и самое главное ЖИЗНЬ ПРОДЛИЛИ.

И весь этот нелёгкий путь меня опекала жена Тамара Яковлевна. Где только было возможно, ездила, договаривалась, возила анализы. Перед операцией доставала лекарства, которые в аптеках не продаются, но так необходимые для успешного проведения операции. А потом помогла подняться на ноги, причём ненавязчиво, не давая почувствовать, что я неполноценный мужик.

Я очень благодарен моей супруге. И сейчас она не дает мне засиживаться — всё время находит посильную работу по дому и даче и при этом контролирует, чтобы я не перенапрягался.

Вот уже третий год живу со стомой. На работе никто об этом не знает. Даже не знают, что я инвалид. Единственное, чего избегаю на работе — физических нагрузок (типа мебель передвинуть или компьютер переставить), но это прикрываю возрастом — есть молодежь пусть она и развивается.

Конечно, есть определённые ограничения, но самое главное — жизнь продолжается!

Хочу поблагодарить врачей и сестёр Колопроктологического отделения Онкологического клинического диспансера № 1, которые спасли мне жизнь, и в первую очередь заведующего отделением Власова Владимира Васильевича и замечательного Хирурга и Врача Новохатского Ивана Александровича.



Каждый четвертый человек в течение своей жизни сталкивается с недержанием. Но не стоит отчаиваться!

ТЕНА предлагает индивидуальное решение для любых потребностей и жизненных ситуаций:

- Защита от протекания
- Комфорт
- Нейтрализация запаха

Люди во всем мире доверяют ТЕНА!



Заказ образцов

8-800-200-2332, www.tena.ru

Спрашивайте в аптеках и магазинах города!



ПОМОГИ СЕБЕ САМ...

Инвалиды со стомой кишечника или мочеочника — 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 мочеочника, 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.





Перевод Ольги Горяиновой

Подготовка к Всемирному дню стомированных людей

Всемирный день стомированных людей в 2009 году приходится на первую субботу октября. Но уже сейчас ведётся подготовка к празднованию этого дня, дня взаимопомощи и просвещения людей со стомой и их близких.

Главной темой Всемирного дня стомированных людей выбрана взаимопомощь. Мы призываем все ассоциации принять участие в обмене опытом помощи и реабилитации стомированным пациентам, опытом интеграции пациентских организаций в социальную жизнь общества.

Всемирный день — это идеальный повод, чтобы донести до общества информацию о нуждах и стремлениях стомированных людей.

В рамках подготовки Всемирного дня проводится конкурс среди национальных и региональных объединений стомированных пациентов. Его цель — стимулировать работу объединений и, собрав лучшие идеи и достижения разных ассоциаций, сделать их доступными для всех.

Конкурс будет проводиться по трём регионам: Европа, Америка, Азия и Дальний восток.

Для участия в конкурсе национальные и региональные объединения стомированных людей могут представить то лучшее, что ими сделано: отчёты об акциях в поддержку стомированных пациентов, необычные семинары и социальные проекты, тематические книги и журналы, сайты и социальные сети для стомированных пациентов и многое другое.

Так же в рамках Всемирного дня пройдёт международный конкурс фотографии. Мы ждём ваши снимки о каждодневной жизни и жизни вашей семьи. Важно показать всем, что стомированные люди ведут полную жизнь — занимаются спортом, работают, путешествуют, принимают участие в жизни своих детей и внуков.

Координатор празднования Всемирного дня стомированных людей

Peter McQueen

WOD 2009 Coordinator

World Ostomy Day VI

E-mail: peter_mcqueen@optusnet.com.au

Трудный год Палестинской ассоциации стомированных больных

Несмотря на все трудности 2008 — 2009 годов, палестинская организация стомированных больных сообщает о продолжении своей деятельности и делится достижениями.

Сведения обо всех стомированных больных в Палестине удалось собрать в единую базу данных, что позволяет своевременно оказывать каждому из них помощь и поддержку.

Все пациенты со стомой и их родные проходят специальную образовательную программу и периодически получают новую информацию об уходе и лечении.

Организована клиника по лечению вторичных осложнений стомы.

Организована психологическая помощь стомированным больным и их родственникам.

Особое внимание уделяется привлечению к работе волонтеров и организации посещений стомированных пациентов на дому, для оказания необходимой поддержки в раннем периоде.

Worldwide Canada — организация, поддерживающая стомированных пациентов по всему миру

Главная задача Worldwide Canada помочь стомированным больным в тех странах, где недоступны или мало доступны новые высокотехнологичные средства гигиены и ухода за стомой. Для этого организация ведёт активную благотворительную деятельность по закупке средств гигиены, ухода и лекарственных препаратов для стомированных больных и адресной отправки всего этого нуждающимся.

Президент Worldwide Canada — Астрид Грэхэм неустанно заботится о расширении возможностей своей организации и стремится сделать всё, что в её силах, для каждого нуждающегося в помощи.

Нам приятно сообщить, что и российские граждане могут получить помощь Worldwide Canada. Так Астрид Грэхэм в своём отчёте рассказывает о гражданине России, перенёшем в феврале этого года операцию по радикальной цистэктомии, в ходе которой был удалён мочевого пузыря и массив прилегающих тканей и лимфоузлов, поражённых раком. Worldwide Canada помогла ему сделать первые шаги к комфортной жизни, предоставив средства ухода и консультацию по уходу за стомой. Такую же помощь получили пациенты из более чем двадцати стран. →

Столетний юбилей настоящей леди

Среди новостей от Worldwide Canada мы получили и сообщение о юбилее Анн Боуэн из Новой Зеландии. И, конечно же, мы не могли не поделиться с нашими читателями этой вдохновляющей историей.

Анн Боуэн родилась в 1908 году в Англии. В 1911 году её семья переехала в Новую Зеландию. Судьба Анн складывалась традиционно для её времени. Обучение девочек тогда было ориентировано на воспитание идеальной жены: музицирование, рукоделие, чтение и домоводство. Анн проявила незаурядный талант в рукоделии. Её кружева и трикотаж ручной работы имели большой успех, и задолго до начала второй мировой войны она затеяла собственный небольшой бизнес, продавая в своём магазинчике вязаные вещи и кружева.

В 1934 году Анн вышла замуж, родила дочь Мари.

В середине 60-х у Анн обнаружили серьёзное заболевание, протекавшее почти бессимптомно, что привело к слишком поздней диагностике. Единственным решением, позволявшим сохранить её жизнь, стало выведение стомы.

Нужно ли говорить, с какими трудностями столкнулась Анн? Тогда практически не было специализированных гигиенических средств. Однако ей удалось не только сохранить активный образ жизни, но она нашла возможность поддерживать других стомированных больных.

Уже сорок лет Анн прожила со стомой, из них тридцать пять лет она помогала другим людям и делом, и советом.

Она получила поздравления со столетним юбилеем не только от родных и друзей, но и от множества людей со всех концов света, а так же от Королевы Великобритании, членов парламента и многих общественных деятелей.

Анн уже стала вдохновляющим примером для многих людей. Оптимизм, открытость и умение принимать жизнь со всеми её испытаниями и дарами — это самый верный путь к счастью и долголетию.



деликатная проблема

ИНКОНТИНЕНЦИЯ

в переводе с латыни означает недержание. По данным мировой статистики, недержанием мочи страдает каждый седьмой житель планеты вне зависимости от пола. Этот недуг широко распространён среди людей пожилого возраста, затрудняет жизнь инвалидам, прикованным к постели. А если вы молоды, активны, полны сил? Физические неудобства, причиняемые недержанием (влажность, запах, раздражение кожи), а также психологические мучения приводят к тому, что человек не может продолжать жить привычным образом, сторонится людей.

Возможное средство социальной реабилитации мужчин, страдающих недержанием — мочеприёмные устройства. Российская компания «Пальма» в течение 15 лет производит мочеприёмные устройства «УРОЦЕЛ» — надёжные, герметичные, незаметные под одеждой и удобные в использовании.

Устройство состоит из улавливателя мочи, герметизирующей полоски для крепления улавливателя на половом члене и мешка-мочеприёмника, который крепится на ноге застёжками.

Приобрести УРОЦЕЛ можно в аптеках или, согласно действующему законодательству, получить бесплатно при наличии инвалидности 1 или 2 группы.

Производитель — ООО «Группа компаний Пальма»
ТЕЛ. (495) 921-37-19, САЙТ WWW.PALMA-MED.RU.



«Стомированные — нормальные люди»

Он лежал в больничной палате и устало всматривался в серое предрассветное небо. Значит, он не умрёт. Во всяком случае, не сегодня.

Он вспоминал свои последние годы. Тяжелая болезнь сына, приведшая его к инвалидному креслу, утомительный переезд семьи на новое место жительства, неожиданно возникшее его собственное недомогание, перешедшее в сильные, с трудом преодолеваемые боли, а затем неумолимый вердикт врачей — необходима операция и вывод стомы.

Любимец и любитель женщин, балагур и шутник, тот, кого в молодости считали баловнем судьбы и красавцем-мужчиной, — он, он будет калекой, с дыркой в животе, на которую будет до конца своих дней нацеплять мешки с жутковатым названием — калоприёмники.

Но не об этом думал он в последние дни перед операцией. Мысль о том, что смертью своей он оставляет любимых своих жену и сына одинокими и беспомощными, не давала ему покоя. Нет, он не имеет права умереть.

— Давайте договоримся, если вопрос Вам неприятен, Вы на него не отвечаете, хорошо?

— Сделаю такую мину недовольную, да? Хорошо. Но я не думаю, что Вы зададите мне такой вопрос.

— Чем Вы занимались до болезни?

— До болезни я жил в Ереване, работал в университете, был доцентом, преподавал, радовался жизни, растил детей, собирал книги, путешествовал. Потом наша семья переехала в Подмоскowie, и я начал работать в научно-исследовательском институте. В конце 1995 года или в начале 1996 г. у меня начались боли. Потом боли стали невыносимыми, мне поставили диагноз — онкология, и в том же году в Институте проктологии меня прооперировали, вывели стому пожизненно.

— Когда Вы узнали, что операция кончится для Вас пожизненным стомированием, какая была Ваша первая реакция?

— Я сам предложил именно такую операцию. Мне предлагали вывести временную стому. Когда начались такие сильные боли, я не хотел ничего, думал, пусть будет конец. А когда предложили операцию, решил, пусть убирают все, от чего у меня и дальше могут быть проблемы. Я сказал доктору: «Удалите все, что Вам не понравится». И доктор так и сделала. И после 1996 года я больше к врачам не ходил. И если хотите, этим кончается моя ода этой болезни. По прогнозу врачей я мог умереть через 4 месяца, а я вот оказался «нахалом»: до сих пор живу, и умирать не собираюсь!

— И это правильно. Но Вы знали, что такое стомирование, и что Ваше тело после операции изменится?

— Да, я прекрасно знал, на что я иду, но у меня другого выхода не было.

— Отношение Ваших родственников к Вам изменилось после операции, они стали больше Вас жалеть или нет?

— У меня много родственников, но я не делюсь с ними своими проблемами. Они, конечно, проявляют свою заботу, но я стараюсь справляться сам. Я не жалею и не прошу помощи.

— Вы долго возвращались к привычному укладу жизни?

— Да нет. Я стараюсь не комплексовать и не пытаюсь скрывать свои проблемы. И мне помогает это не падать духом и не думать о себе, как о неполноценном человеке. А потом я могу шутить обо всём. Я так же, как и раньше, обращаю внимание на красивых женщин, останавливаюсь и в ответ машу маленьким детям. Человек ведь недолго живёт. Надо дать ему прожить жизнь. Я живу вдвоем с сыном — инвалидом. На мне, кроме работы, лежат все домашние хлопоты и уход за сыном. Я все делаю сам, никого в это не вмешиваю, поэтому нет причин меня жалеть. И потом я не показываю, что болен.

— Но Вы чувствуете себя больным?

— Да, но не по этому поводу. У меня больное сердце. У меня много лет назад, ещё до стомирования, был инфаркт, и с тех пор бывают проблемы с сердцем. А что касается стомы, то я привык. И тут нет проблем психологических. Главное, чтобы были калоприёмники, и соблюдалась чистота.

— Думаете ли Вы, что при надлежащем уходе стомированных людей можно не считать инвалидами?

— Я считаю, что их нужно считать инвалидами, но не потому, что они такие жалкие, а потому, что они в самом деле нуждаются в помощи. Стомированный человек нуждается в дополнительной жилой площади, отдельном санузле и т. д.

— То есть, если все это у них будет, они могут жить как обычные люди?

— Они могут работать. Конечно, не чернорабочими. Тяжести поднимать нельзя. Но вот я занимаюсь научной работой в институте, пишу статьи, уже после стомирования защитил докторскую диссертацию. Стомированные — нормальные люди. Ведь если я не скажу, что у меня стома, никто об этом не узнает. Надо внушать этим людям, что они не больны. Я знаю, что я стомированный и этим отличаюсь от других людей, но не больной, и тем более не жалкий. Готов любому прийти на помощь. Должен уступать в метро место женщинам и детям (смеется).

— Вы очень сильный духом человек. Скажите, что Вас поддерживает?

— Когда у меня есть нужные лекарства и калоприёмники, я считаю, что у меня всё в порядке. Остальные проблемы я должен решить сам. Мне кажется, главная задача журнала — внушать стомированным людям, что они здоровы. Наша проблема — это чистота. С запахом бороться трудно, но если есть надлежащий уход, то проблем нет.

— Отсутствие слуха и немота не является для обычных людей чем-то необычным. Про глухонемых людей мы знаем. Стомированных людей больше, чем глухонемых, но информации про них практически нет. Считаете ли Вы, что общество должно больше знать о стомированных?

— Да, обязательно надо говорить и писать об этом. Я думаю, это значительно расширит наши возможности и облегчит нашу участь.



Интервью предоставлено ООО «Группа компаний Пальма»



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:

Представительства компании ConvaTec в России — www.convatec.com

Представительства компании Coloplast в России — www.coloplast.ru

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

Московского Представительства компании Schering-Plough — www.schering-plough.ru

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

Концепция, пре-пресс и производство — ИД «Ардис Медиа»

Генеральный директор ООО «Ардис Медиа» — Панов Вячеслав Анатольевич

Арт-директор — Горбунов 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

Кафедра психологии 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 образования, здравоохранения и социальной защиты.

Специальность 030301 «ПСИХОЛОГИЯ»

Квалификация выпускника — психолог, преподаватель психологии.

Специализация: социальная психология.

Форма обучения: очная, заочная, экстернат, второе высшее образование, аспирантура.

Специальность 040101 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Квалификация выпускника — специалист социальной работы.

Специализация: медико-социальная работа.

Форма обучения: заочная ускоренная, экстернат, второе высшее образование.

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

Адрес кафедры «Психология»:

Ст. Тарасовская Ярославской ж. д., Пос. Черкизово, РГУТиС,
ул. Главная, 99, корпус 3, комната 3223. Тел. (495) 940 83 58, 993 33 46

www.psychology2007.nm.ru

psychology2007@nm.ru

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ТОВАРЫ

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ОБУВЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ

КОМПРЕССИОННЫЙ ТРИКОТАЖ

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ПОДУШКИ И МАТРАСЫ

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ СПАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ

ПРОКАТ

ИНВАЛИДНОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ

(КОСТЫЛИ, ТРОСТИ, ХОДУНКИ Т. Д.)

ТЕЛЕФОНЫ: 678-51-16, 700-83-84

