

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ОСЕНЬ 2015



- РЕПОРТАЖ О ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ»
в Ростове-на-Дону и в Краснодаре
- ИНТЕРВЬЮ С ПРОФЕССОРОМ, д. м. н. П. В. ЦАРЬКОВЫМ
- ЮРИДИЧЕСКАЯ СТРАНИЦА



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ИНВАЛИДОВ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ «АСТОМ»

Мы вместе с вами 20 лет

ТЕЛЕФОН: 8 (495) 678 27 30

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

На нашем сайте www.astom.ru — работают **СТОМАКАБИНЕТ** и **ИНКОКАБИНЕТ**, в кабинетах можно получить профессиональные ответы медицинских специалистов о стоме и проблемах, связанных с нарушением функций мочеиспускания и недержания мочи. Также можно получить информацию обо всех средствах по уходу за стомой и за кожей вокруг стомы у официальных представителей компаний-производителей — Колопласт, Конватек, Тена, Иакин, ТриО, узнать о лечебном энтеральном питании компании Нестле.

*Давайте решать
деликатные проблемы
профессионально и вовремя!*

На нашем сайте www.astom.ru — работает **ФОРУМ**, мы приглашаем стомированных людей, их родственников, близких и всех, кого интересует информация о стоме. Вы можете общаться, знакомиться, задавать интересующие вас вопросы, получать полезные советы и консультации специалистов, обмениваться опытом, найти необходимую литературу, познакомиться с опытом зарубежных стран и многое другое.



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Я рад приветствовать вас со страниц двадцать восьмого номера нашего журнала.

В этом номере мы уделили значительное внимание важному международному событию в жизни миллионов стомированных людей всего мира — Всемирному дню стомированных пациентов, который отмечают различными мероприятиями на всех континентах в более чем 80-ти странах. По инициативе Национальной ассоциации больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ» 29 сентября в Ростове-на-Дону и 1 октября в Краснодаре была проведена Всероссийская конференция, приуроченная к этому значимому Дню.

Более подробную информацию о проведенной конференции с многочисленными фотографиями можно посмотреть на нашем сайте astom.ru.

Продолжая практику знакомства читателей нашего журнала с лучшими докторами и лучшими клиниками, мы расскажем о клинике колопроктологии и малоинвазивной хирургии Первого Московского государственного университета им. И. М. Сеченова, возглавляемой известным колопроктологом П. В. Царьковым. В своем интервью Петр Владимирович говорит об основных направлениях работы Клиники, о той сплоченной команде высококлассных специалистов, которых он собрал.

Продолжим информировать о работе общественного сектора. В этом номере расскажем о новых успехах Астраханской общественной организации стомированных пациентов.

На юридической страничке мы разместили последние правовые новости, полезные вам. И конечно, как всегда, наши коллеги из компаний производителей технических средств реабилитации для людей со всеми видами нарушений экскреторной функции познакомят вас со своими новинками.

Всем здоровья и благополучия!

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Репортаж о Всероссийской конференции «ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ» в Ростове-на-Дону и в Краснодаре

Конференция проводилась по инициативе Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» при спонсорской поддержке компаний — производителей средств ухода за стомой «КОЛОПЛАСТ» (Дания) и «КОНВАТЕК» (США).

Первый день конференции 29 сентября 2015 г. в Ростове-на-Дону

Рано утром в холле Конгресс-отеля «АМАКС» открылась выставка лучших производителей технических средств реабилитации для людей с нарушениями функции выделения (стомированных, имеющих проблемы с недержанием и с нарушениями мочеиспускания) компаний «КОЛОПЛАСТ» (Дания) и «КОНВАТЕК» (США).

Одновременно началась регистрация участников конференции.

Каждый участник конференции получил в подарок от каждой из компаний-спонсоров образцы современных технических средств реабилитации, очень полезную литературу с информацией по всем аспектам послеоперационного периода жизни со стомой.

От Национальной ассоциации «АСТОМ» при регистрации участники конференции получали в подарок косметички со специальными ножницами для вырезания отверстий в пластинах калоприемников и урприемников, наборы уникального специального пластыря для подклейки пластин калоприемников и урприемников «Бинтли-Т», выпускаемого по совместному проекту РООИСБ «АСТОМ» и ООО «Группа компаний Пальма». Так, с приятных подарков начался для участников конференции Всемирный день стомированных пациентов.

Напомним, что впервые Всемирный день стомированных пациентов (WOD) отмечался 2 октября 1993 года по инициативе членов Всемирной ассоциации стомированных пациентов под эгидой ООН.

Это важное для миллионов стомированных людей в мире событие отмечает один раз в три года в первой декаде октября. И каждый раз дату проведения международного события утверждает Всемирный Координационный Комитет ассоциаций стомированных пациентов. В этом году дата WOD была утверждена 3 октября. Но каждая национальная ассоциация стомированных пациентов в разных странах мира может выбирать наиболее комфортный срок проведения различного рода мероприятий, посвященных Всемирному Дню стомированных пациентов — незадолго до или чуть позже официальной даты.

Стомированные пациенты города Ростова-на-Дону и Ростовской области весьма активно откликнулись на приглашение посетить очень важное меро-



приятия. Было более ста человек как из самого Ростова-на-Дону, так и из разных городов и поселков Ростовской области.

Отрадно отметить, что большой интерес к конференции проявили представители всех государственных структур, имеющих прямое отношение к решению многочисленных вопросов в области медико-социальной реабилитации стомированных пациентов. Были представители руководящего состава ГБУ МСЭ по Ростовской области Минтруда России, Ростовского отделения ФСС РФ, врачи Ростовского НИИ онкологии, Ростовской областной клинической больницы №1, руководитель Городского колопроктологического лечебно-диагностического центра Городской больницы №6, главный колопроктолог Погосян Акоп Александрович, зам. главного врача ГБУ Ростовской области «Онкологический диспансер» Гольдшмидт Петр Рудольфович. Посетил конференцию и заместитель министра здравоохранения Ростовской области Галеев Игорь Владимирович.

От общественных организаций были представители и руководители из РООИСБ «АСТОМ» г. Москва, РООИСБ «АстомДон» г. Ростов-на-Дону, ГО ОИСБ «УРАЛСТОМ» г. Пермь, Ростовского областного регионального отделения МОД «Движение против рака» г. Ростов-на-Дону.

Открыл и затем вел конференцию президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», к. с. н. В. Г. Суханов. Он зачитал приветственные обращения делегатам конференции от первого заместителя министра здравоохранения Российской Федерации И. Н. Каграмяна, от министра труда и социальной защиты Российской Федерации М. А. Топилина, от президента Ассоциации колопроктологов России, директора ГНЦ Колопроктологии им. А. Н. Рыжих, д. м. н. Шелыгина Ю. А., от президента Европейской ассоциации стомированных пациентов Рии Смайерс.

Затем В. Г. Суханов передал слово заместителю министра здравоохранения Ростовской области И. В. Галееву.

Игорь Владимирович поздравил всех собравшихся с Всемирным Днем стомированных пациентов, сказал о важности такого события как для России, так

и для Ростовской области, о необходимости консолидации усилий государственных структур, медицинского сообщества и пациентских организаций для решения проблем в области медико-социальной реабилитации стомированных пациентов. Заместитель министра здравоохранения Ростовской области отметил, что Правительство Ростовской области уделяет особое внимание развитию здравоохранения региона и обеспечению достойного качества медицинской помощи населению, не исключая из внимания и медицинскую помощь стомированным пациентам. Поэтому такие встречи врачей и пациентов помогают еще большему пониманию существующих проблем, выработке новых решений. В заключении И. В. Галеев пожелал всем здоровья и плодотворной работы конференции.

Следующие выступающие — главный колопроктолог Ростовской области А. А. Погосян и зам. главного врача ГБУ Ростовской области «Онкологический диспансер» П. Р. Гольдшмидт также обратились ко всем присутствующим с приветственными словами, рассказали о возможностях и оснащении лечебных учреждений, в которых они работают.



Доклад президента Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», к. с. н. В. Г. Суханова

Далее с докладом «Взаимодействие субъектов реабилитации стомированных пациентов в правовом пространстве» выступил к. с. н. В. Г. Суханов, который сообщил, что стомированные пациенты проживают в более чем в 80-ти странах мира на всех континентах и привел различные статистические данные по стомированным пациентам. Так, число стомированных людей в мире составляет 1,5 млн человек. В большинстве стран мира, по оценке ВОЗ, на 100 000 населения приходится 100 — 150 стомированных.

Как отметил В. Г. Суханов, актуальность проблематики реабилитации стомированных людей особо отмечается тем, что она охватывает все возрастные категории и при этом, наибольший процент трудоспособного и социально активного возраста с высоким реабилитационным потенциалом, реализация которого не используется в должной мере. За 20 с лишним лет развития реабилитационного процесса стомированных пациентов все еще не сложилась система реабилитации данной категории людей. Пока «кристаллизировались» лишь ее отдельные, зачастую не связанные между собой звенья. Причем сам стомированный пациент пока находится вне сферы отношений между субъектами реабилитации и рассматривается как статистическая единица по остаточному принципу. Более того, существующее правовое разделение между стомированным инвалидом и стомированным пациентом, не являющимся инвалидом, не дает возможности применить комплексную реабилитационную помощь в полном объеме, включая обеспечение специальными техническими средствами реабилитации.

По мнению В. Г. Суханова комплексные реабилитационные мероприятия необходимо начинать с момента объявления врачом диагноза, приводящего к стомирующей операции, что в значительной степени облегчит дальнейшую жизнь стомированного человека и сократит сроки его социальной адаптации.

Далее В. Г. Суханов представил все основные законодательные акты, которыми регулируются взаимодействия и отношения между существующими субъектами системы реабилитации и стомированными пациентами. Особое внимание он заострил на коммерческих субъектах реабилитации — компаниях — производителях средств ухода за стомой и компаниях — поставщиках этих медицинских изделий. От качества продукции производителей напрямую зависит качество жизни стомированного пациента. От того, что доходит до стомированного человека, через компанию — поставщика, как и когда, в каком объеме данной жизненно важной продукции — также зависит его жизнь. Поэтому, появившиеся за последнее время многочисленные дельцы, играющие на аукционах по средствам ухода за стомой и оголтело желающие на них победить путем банального демпинга, оказывают самое негативное влияние на реабилитацию стомированных людей, так как в таких ситуациях невозможно обеспечить качественными медицинскими изделиями в необходимом количестве и с учетом индивидуальной программы реабилитации. Да и компенсация за самостоятельно приобретенные стомированным инвалидом средства ухода из-за подобных игр становится мизерной, так как приравнена к аукционной стоимости изделия.

В. Г. Суханов особо подчеркнул, что критериями эффективности медико-социальной реабилитации стомированных пациентов должны быть не количества валовых объемов их обеспечения калоприемниками либо урприемниками, а полная или частичная компенсация утраченной физиологической функции удаленного органа или его части; полная или частичная социальная независимость (самостоятельное проживание и пользование техническими средствами реабилитации); психологическая адаптация к новому состоянию организма, к наличию стомы; полная или частичная социальная активность (восстановление трудоспособности, общение в семье и социуме); адекватная самооценка стомированного пациента.

Он настаивает, что система реабилитации должна быть пациент-центрированной, т. е. стомированный пациент должен стоять в центре системы, а не вне ее. Также не должно быть разделения на стомированного инвалида и не инвалида. Это будет самым оптимальным вариантом, в том числе и экономически.



Доклады участников конференции и интерактивное обсуждение практических вопросов

Далее с очень интересными и информативными докладами выступили врачи Ростовского научно-исследовательского экологического института: Трифанов В. С. с докладом «Перистомальные осложнения и способы борьбы с ними», Милакин А. Г. с докладом «Особенности ухода за накожной стомой». В докладах были затронуты самые существенные медицинские проблемы, возникающие фактически у каждого стомированного пациента после того как он покидает после операции лечебное учреждение.

Затем врач Ростовской областной клинической больницы №1 Толоухан А. А. выступил с важной для стомированных пациентов презентацией по теме правильного и своевременного использования специального бандажа для стомы.

В конце выступлений все врачи ответили на многочисленные вопросы, которые беспокоили пациентов.

Последующими выступающими были представители таких важных участников реабилитационного процесса стомированных пациентов как Бюро медико-социальной экспертизы и уполномоченного органа по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации — отделения Фонда социального страхования РФ.

Так, руководитель экспертного состава №3 ФКУ «ГБ МСЭ по Ростовской области» Минтруда России М. А. Мелконян выступила по актуальным вопросам определения рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалидов с нарушениями функции выделения и показала свою глубокую осведомленность во всех тонкостях и нюансах специфических особенностей функциональных нарушений организма стомированного пациента, приводящих к ограничению его жизнедеятельности.

Периодическая катетеризация – новое качество жизни

- Больше независимости (1)
- Меньше осложнений (1,2,3,4)
- Лучше сексуальная функция (1)



- (1) S.Vaht, H. Cobussen-Boekhorst, J.Ekenboom, V.Geng. Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological health care. European Association of Urology Nurses 2013
(2) Cindolo et al: Standard versus hydrophilic catheterization in the adjuvant treatment of patients with superficial bladder cancer. Urol Int 2004; 73: 19-22
(3) Cardenas et al: Intermittent catheterization with a hydrophilic-coated catheters delays the occurrence of urinary tract infection in patients with acute spinal cord injury: a prospective, randomized, parallel, multi-center trial. PM R 2011; 3: 408-417
(4) Stensballe et al: Hydrophilic-coated catheters for intermittent catheterization reduce urethral micro trauma: a prospective, randomized, participant blinded, crossover study of three different types of catheters. Eur Urol 2005;48: 978-983

ООО «Колопласт», 125315, Москва, Ленинградский пр-т д. 72, корп. 2
Тел. горячей линии: 8 800 700 11 26 (звонок бесплатный)
www.coloplast.ru

Coloplast — зарегистрированная торговая марка Колопласт А/С © 2013-10
Все права защищены Колопласт А/С, 3050 Хумлебаек, Дания.
www.coloplast.com

 **Coloplast**

Периодическая катетеризация — НОВОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

С чего началась эта история...

На одном из профессиональных урологических интернет-сообществ молодой человек 35 лет написал историю своего заболевания. «Классика жанра», — прокомментировали профессиональные нейроурологи. И действительно, если бы по аналогии с «Вредными советами» Григория Остера, создать книгу «Вредные советы при нарушении мочеиспускания после травмы позвоночника», данная история была бы опубликована на первой странице.

Хотелось бы разобрать какие частые «классические» ошибки приводят к потере здоровья, что должен знать каждый, кто сам попал в беду или чьи близкие люди получили травму позвоночника.

Письмо

«Добрый день!

Хочу поделиться своей историей. У меня травма позвоночника на уровне нижних грудных позвонков. Я инвалид уже 10 лет. С самого начала, как рекомендовали урологи в нашей городской больнице, я выдавливал мочу сам (тужился, нажимал на живот руками). Постоянно пользовался подгузниками и специальным бельем, так как моча часто вытекала непроизвольно. Я думал, хорошо, что моча сама течет — значит, мочевого пузыря восстанавливается. Приспособился и жил так. Пока три года назад не начались серьезные проблемы с почками, часто стала подниматься температура, моча была все время мутная, часто с резким неприятным запахом. На обследовании в больнице врачи сказали, что у меня расширились мочеточники, которые выводят мочу из почек, и даже в самих почках все полости расширены — диагноз: гидронефроз обеих почек, еще и частые пиелонефриты! Когда я спрашивал, что делать, урологи удивлялись: «а как ты хотел, у тебя такая травма! Почки работают как могут!» ...Но я не мог сдаться и начал искать выход. Мне повезло, родственники и друзья помогли собрать деньги и отправили меня на лечение в Израиль. Там уролог увидел мое обследование (УЗИ, рентген почек и мочевого пузыря) и сказал, что еще немного и у меня совсем отказали бы почки, вероятно, я бы умер. В новой клинике мне с первого же дня запретили выдавливать мочу, дали специальные катетеры (тонкие и скользкие), что бы я сам себе отводил мочу 6 раз в день. Оказалось, что у меня в мочевом пузыре было очень много остаточной мочи, почти пол-литра, а когда я надавливал на живот, эта моча забрасывалась обратно в почки — называется рефлюкс. Мне ни в коем случае нельзя было выдавливать мочу, из-за этого страдали почки, и был гидронефроз! Через несколько дней я приспособился к катетерам, немного прихотилось повозиться, но зато гидронефроз сразу уменьшился, хотя до нормы мне теперь не восстановиться. Если бы я сразу знал, чего нельзя, а что можно и нужно делать!...»

Не будем вдаваться в дальнейшие подробности и сетования, разберем ошибки!

Ошибка № 1. Самостоятельное мочеиспускание восстановится

После спинномозговой травмы у человека происходит нарушение работы нижних мочевых путей, которые должны накапливать и выделять мочу. Одна из мышц, участвующих в акте мочеиспускания состоит точно из таких же волокон, как и мышцы скелета, рук и ног. Эта мышца называется наружный сфинктер уретры. Следовательно, восстановить нормальное самостоятельное мочеиспускание можно

тогда, когда восстановятся мышцы ниже места повреждения позвоночника. Если моча подтекает непроизвольно или выделяется только при напряжении живота, это не улучшает работу мочевого пузыря и не свидетельствует о восстановлении утраченной функции мочеиспускания, а наоборот, скорее говорит о том, что мышцы работают неправильно.

Ошибка № 2. «Пусть с напряжением, но самостоятельно»

Выведение мочи надавливанием на низ живота, тужась или другими способами с увеличением внутрибрюшного давления — самая часто допускаемая ошибка, с очень опасными последствиями! При повышении давления внутри мочевого пузыря выше нормы (она у каждого своя, но средние цифры известны — 40 мм вод. ст.) моча обратным током попадает в почки, вызывая воспаление — пиелонефрит, и способствуя патологическому расширению полостей внутри почек. Таким образом, со временем формируется гидронефроз — здоровая ткань почки оттесняется к периферии расширенными полостными системами, заполненными инфицированной мочой и почки уже не могут выполнять свои функции, в крови накапливаются токсины, нарушается регуляция артериального давления, изменяется эндокринный фон всего организма. Этот процесс является причиной почечной недостаточности с потерей функции жизненно важных органов — почек!

Ошибка № 3. «Выводить мочу катетерами вредно»

Несвоевременный выбор правильного метода отведения мочи, может привести к необратимым последствиям, порой в очень короткие сроки. Международной ассоциацией урологов метод периодической катетеризации отнесен к «золотому стандарту» урологической помощи пациентам после спинномозговой травмы. «Золотой стандарт» — значит метод выбора, доказавший свою эффективность во всех международных исследованиях, и показавший наилучший результат. После получения травмы позвоночника в раннем восстановительном периоде с целью предотвращения осложнений со стороны мочевыделительной системы все пациенты с нарушением функции тазовых органов переводятся на метод периодической катетеризации. Исключение составляют пациенты не способные по местным или общим причинам провести катетер для периодической катетеризации через мочеиспускательный канал.

Важная информация

Периодическая или интермиттирующая катетеризация — это метод отведения мочи с целью полного опорожнения мочевого пузыря каждые 4-6 часов путем введения в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал полой трубки — катетера, с последующим его удалением после процедуры. Для выполнения периодической катетеризации используются одноразовые лубрицированные катетеры.

Компания Колопласт производит лубрицированные катетеры мужские, женские и детские, всех необходимых размеров. Наиболее часто используются катетеры Изикет (EasiCath®) требующие активации водой питьевого класса перед применением. Также имеются катетеры уже активированные и готовые к применению сразу после вскрытия упаковки Спидикет (SpeediCath®). Для людей, ведущих активный образ жизни, в ситуациях ограниченного доступа к комнатам личной гигиены, в поездках и путешествиях, имеется комплексная система 3 в 1 Изикет Сет (EasiCath®Set), состоящая из мешка для сбора мочи, в который впаян лубрицированный катетер, также внутри мочеприемника имеется ампула со стерильным раствором для активации лубриканта. Для катетеризации набором Изикет Сет (EasiCath®Set) не требуются дополнительные условия и специальные помещения.

Ваш врач сможет подобрать индивидуально для Вас необходимый вид и размер катетера для комфортного и безопасного использования.

Начальник отдела обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации Ростовского отделения ФСС РФ Ильенко В.Н. рассказала об организации обеспечения инвалидов Ростовской области специальными средствами при нарушении функции выделения в 2015 году, о механизме бесплатного обеспечения ими стомированных инвалидов, о правовых нормах обеспечения. Сообщила о работе филиалов Ростовского отделения ФСС РФ, расположенных в различных городах Ростовской области и привела статистику. Согласно приведенным данным, в настоящий момент зарегистрировано обратившихся в Ростовское отделение Фонда 637 стомированных инвалидов. На закупку специальных технических средств для них выделяется 13,5% от годового бюджета федеральных субвенций направленных на обеспечение всех инвалидов региона техническими средствами реабилитации. А в четвертом квартале этого года планируется дополнительное финансирование на закупку средств реабилитации и даже, с целью предотвращения перебоев в поставках, планируется заранее обеспечение инвалидов на январь и февраль 2016 года.

Доклады представителей компаний-производителей средств ухода за стомой

Следующими выступающими были представители коммерческого сектора — компании-производители современных и высококачественных средств ухода за стомой используемых миллионами стомированных пациентов во всем мире, компания «КОЛОПЛАСТ» (Дания) и компания «КОНВАТЕК» (США).

Директор по маркетингу компании «КОЛОПЛАСТ» в России Ольга Новикова обратилась к присутствующим с приветственным словом, представила новейшие образцы средств ухода за стомой позволяющих стомированному человеку жить полной жизнью, рассказала о программе поддержки пациентов с нарушениями функции выделения «КОЛОПЛАСТ — забота о вас». Затем менеджер компании «КОЛОПЛАСТ» по южному региону Виктория Пожидаева продолжила знакомить присутствующих с продукцией для стомированных, производимой компанией.

Представитель компании «КОНВАТЕК» в России Мария Жильцова выступила с приветственным словом от компании, рассказала об уникальных видах

продукции для людей с различными видами нарушений функции выделения, позволяющей осуществлять комплексные реабилитационные решения. Особое внимание привлекла такая интересная продукция как пластиковые пластины калоприемников и урприемников, открывающая широкие возможности индивидуальных решений проблем, связанных с выведенной стомой.

Необходимо особенно подчеркнуть, что компании «КОЛОПЛАСТ» и «КОНВАТЕК» — это единственные две компании, которые внесли огромный вклад в развитие такого направления в здравоохранении в России, как стоматерапия, начиная с 90-х годов. Благодаря этим компаниям функционируют кабинеты реабилитации стомированных пациентов, происходит обучение медицинских специалистов стоматерапевтической медицинской помощи.

Выступления представителей общественных организаций

Далее докладчиками были представители общественного сектора — руководители и представители региональных общественных организаций стомированных пациентов, являющихся главной движущей силой реабилитационного процесса стомированных пациентов, работающие во взаимодействии со всеми участниками и субъектами системы реабилитации как государственного сектора, так и коммерческого, на принципах социального партнерства и координации.

Вице-президент Московской региональной общественной организации стомированных пациентов «АСТОМ» Д.А. Назарова рассказала об уникальном 23-летнем опыте реабилитационной работы организации по направлениям социальной реабилитации стомированных пациентов в Москве. Сделала акцент на том, что только своевременное оказание разносторонней, комплексной реабилитационной помощи в решении проблем стомированных пациентов способствует полному возвращению таких людей к нормальному, полноценному образу жизни.

Президент Ростовской региональной общественной организации инвалидов и стомированных больных «АстомДон» Рыбина Е.В. рассказала об успешном опыте работы организации в Ростовской области и ее позитивного взаимодействия с органами государственной власти региона при решении социально значимых проблем стомированных пациентов.

Руководитель урологического подразделения Пермской региональной общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» О.В. Лобан рассказала про направления деятельности одной из старейших региональных общественных организаций стомированных пациентов. Причем, такой уникальный опыт может тиражироваться и перениматься в регионы. Это, в частности, создание групп взаимопомощи, организация работы стомкабинета на базе организации при сотрудничестве с медицинскими специалистами и создание очень редкого на настоящий момент направления — стоматерапевтической помощи пациентам с уростомой.

Кроме представителей общественных организаций стомированных пациентов в конференции приняла участие председатель Совета Ростовского областного регионального отделения МОД «Движение против рака» г. Ростов-на-Дону Бондарева Ж.Ю., которая также участвовала в выставке в период проведения конференции с очень интересным стендом и раздавала важную информационную литературу для онкологических пациентов.

В частности, Ж.Ю. Бондарева отметила, что в Ростовской области ей давно известны стомированные пациенты, так как они, являясь онкологическими



больными, обращались за помощью в МОД «Движение против рака» когда еще не было Ростовской общественной организации стомированных пациентов и всем обратившимся она всегда помогала в решении многочисленных проблем.

Стоит отметить, что ассоциация стомированных пациентов «АСТОМ» еще с 90-х годов имеет контакты с руководством и различными подразделениями МОД «Движение против рака», взаимодействует в решении многочисленных вопросов профильных пациентов. В частности, вице-президент Алтайской краевой общественной организации «Вместе против рака» Иванова Л. И. назначена региональным координатором Национальной ассоциации больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ» по Алтайскому краю, после вступления этого подразделения в Национальную Ассоциацию «АСТОМ».

Финал первого дня конференции

В завершающем выступлении клинического психолога Овчинниковой А. В. по проблематике психологической реабилитации стомированных пациентов был сделан акцент на необходимость и актуальность своевременного оказания психологической помощи. Овчинникова А. В. уже сотрудничает с Ростовской региональной общественной организацией инвалидов и стомированных больных «АстомДон», оказывая психологическую помощь ее подопечным. Уникальные психологические методики Овчинниковой А. В. представленные участникам конференции по психологической работе над собой очень пригодились. Затем, ведущий конференцию Суханов В. Г. представил всем Резолюцию конференции, которая явилась квинтэссенцией обсуждений и поднятых проблем с предложенными вариантами в их решении. Все участники конференции проголосовали за нее единогласно. Резолюция будет обязательно разослана в профильные министерства.

В заключение конференции была праздничная лотерея. Д. А. Назарова провела розыгрыш призов по объявленной вначале мероприятия лотерее. Все объявленные победители получили очень полезные призы: тонометры, электроглюкометры, термометры и были очень довольны. Призы были предоставлены специализированным медицинским магазином для стомированных людей «АСТОММЕД».

Завершился первый день конференции в Ростове-на-Дону чаепитием. Все участники конференции за чашкой чая обсудили прошедшее событие, обменялись мнениями. Все участники конференции перед уходом благодарили организаторов за столь значительное мероприятие, которое для них в таком масштабе прошло впервые в регионе и как много им дало в информационном развитии.





ConvaTec



Информационная Линия Поддержки ConvaTec для стомированных людей

Специалисты Информационной Линии Поддержки ConvaTec для стомированных людей помогут ответить на следующие вопросы:

- как правильно использовать продукцию ConvaTec для стомированных людей
- как получить продукцию Ostomy, ConvaTec на основе социальных льгот и гарантий
- как приобрести продукцию Ostomy, ConvaTec в розничных точках продаж
- как можно оформить подписку для получения материалов Ostomy, ConvaTec



8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный

**Информационная Линия Поддержки
ConvaTec для стомированных людей**

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

Уважаемый читатель!

Мы рады приветствовать Вас в новом, уже осеннем выпуске журнала «АСТОМ».

В сегодняшней статье мы хотели бы затронуть тему, напрямую связанную с деликатной проблемой нарушения мочевого выделения. Тема звучит как «Комплексное предложение ConvaTec для людей с нарушениями функции мочевого выделения».

Как правило, проблема нарушения мочевого выделения у человека может быть 2-х видов.

1-й вид: нарушение мочевого выделения, связанное с проблемой недержания мочи. В таком случае необходимо использовать уропрезервативы и мочеприемники.

2-й вид: нарушение мочевого выделения, связанное с проблемой задержки мочи. И в таком случае уже используются катетеры разных видов, например, Неталон, Фолея, катетер для нефростомы, эпицистостомы, уретерокутанеостомы в комплексе с мочеприемниками.

И для первой, и для второй категории пациентов ConvaTec может предложить широкий ассортимент высококачественной и доступной продукции по уходу: уропрезервативы, мочеприемники, катетеры, уростомные мешки и пластины (уроприменники).

Обращаем Ваше внимание, что в ассортименте ConvaTec представлено 2 линейки ножных (дневных) и прикроватных (ночных) мочеприемников (мешков для сбора мочи).

1-я линейка мочеприемников — Careline™ (Керелайн). Мочеприемники «Керелайн» представлены как в виде ножных, так и в виде прикроватных. Для большего удобства Вы можете подобрать объем мочеприемника, удобного именно для Вас, 500 мл, 750 и 1500 мл. Мочеприемники имеют 2 вида слива, одинаково удобных и практичных: крестообразный и с поворотным фиксатором. Нужно заметить, что мочеприемник объемом 1500 мл может также использоваться как в качестве ночного, так и днем, в качестве ножного, благодаря наличию мягкой нетканой подложки и укорачиваемой до нужной длины приподнятой трубки.

2-я линейка мочеприемников — классическая. Включает 2 ножных мочеприемника, с объемами 600 и 750 мл, и прикроватный мочеприемник АЗ с объемом 2000 мл. Обращаем Ваше внимание, что для удобства и широты выбора ножные классические мочеприемники и прикроватные мочеприемники АЗ имеют также 2 вида слива: крестообразный и с закручивающейся заглушкой.

Хотелось бы обратить Ваше внимание, что, к сожалению, очень часто люди с нарушенной функцией мочевого выделения сталкиваются с проблемой раздражения кожи. Как правило, это люди, у которых стоит острая проблема задержки мочи. В том числе это пациенты с нефростомой, уретерокутанеостомой, эпицистостомой. Казалось бы, и катетер подобран правильно, и удачно установлен, и пациент соблюдает необходимые меры предосторожности и правила ухода, и мочеприемник хороший, а раздражение кожи в месте выхода катетера на поверхность все-таки присутствует. Использование двухкомпонентных или однокомпонентных уроприменников (уростомных мешков, таких же, как и для пациентов с уростомой) в совокупности со средствами ухода поможет Вам создать максимальную защиту кожи и избежать кожных осложнений. Надежными помощниками в этом случае могут служить паста-герметик, очищающий спрей и салфетки, защитная пленка в форме салфеток и спрей.

В ассортименте ConvaTec представлен большой перечень уроприменников и средств по уходу за кожей:



Рис. 1

Двухкомпонентный фланцевый уроприменник «Комбигезив 2S» включает 2 изделия, адгезивную пластину и сборный мешок (см. Рис. 1). Адгезивная пластина, закрепленная на коже вокруг нефростомы, эпицистостомы, уретерокутанеостомы создаст надежную защиту от попадания на нее выделяемой мочи. Адгезивная пластина может находиться на коже до 3-х дней, после чего ее необходимо заменить.

Однокомпонентный уроприменник «Стомадресс Плюс». Представляет адгезивный диск и сборный мешок, спаянные между собой (см. Рис. 2). Данную систему могут использовать те, у кого есть противопоказания для использования двухкомпонентной фланцевой системы. Также обращаем Ваше внимание, что однокомпонентная система меняется каждые сутки, то есть в 3 раза чаще, чем двухкомпонентная.



Рис. 2

Средства по уходу за кожей. Для того чтобы устранить зазоры между адгезивной пластиной и самим местом выведения катетера используйте пасту-герметик «Комбигезив». Она поможет защитить даже самые травмоопасные (близкие) участки кожи. Для того чтобы создать дополнительный защитный барьер, помогающий устранить неприятные ощущения во время замены пластины, Вы можете использовать защитный спрей или салфетки «Силесс» (см. Рис. 3). Для легкого снятия адгезивной пластины или диска используйте защитный спрей или салфетки «Нилтак» (см. Рис. 4).

Рис. 3

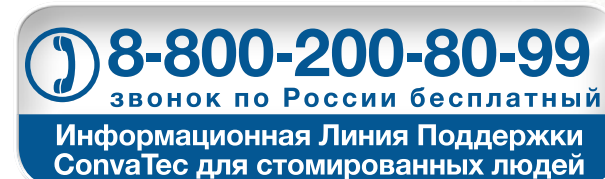


Использование дополнительных средств для устранения и минимизации кожных осложнений поможет Вам почувствовать себя уверенно и комфортно. Вы можете получить вышеописанные средства реабилитации бесплатно через Фонд Социального Страхования или Министерства Социальной защиты по месту жительства.

Для получения более подробной информации по продукции, а также по социальным льготам и гарантиям звоните по телефону Информационной Линии Поддержки ConvaTec, 8-800-200-80-99, часы работы: понедельник-пятница, с 9:00-17:00.



Рис. 4



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



Второй день конференции 1 октября 2015 г. в Краснодаре

В 10.00 в холле отеля «Троя» началась регистрация участников конференции и открылась выставка компаний «КОЛОПЛАСТ» (Дания) и «КОНВАТЕК» (США). Каждый участник конференции получил в подарок от компаний образцы современных технических средств реабилитации, информационные буклеты по всем аспектам послеоперационного периода жизни со стомой.

От Национальной ассоциации «АСТОМ» при регистрации так же, как и в Ростове-на-Дону участники конференции получали в подарок косметички со специальными ножницами для вырезания отверстий в пластинах калоприемников и уроприемников, наборы уникального специального пластыря для подклейки пластин калоприемников и уроприемников.

Стомированные пациенты города Краснодара и Краснодарского края также активно и с большим интересом откликнулись на приглашение посетить очень важное и очень редкое мероприятие. В зале был аншлаг, и даже пришлось организовывать дополнительные места.

Как и в Ростове-на-Дону, большой интерес к конференции проявили представители всех государственных структур Краснодарского края, являющихся участниками реабилитационного процесса стомированных пациентов. От Краснодарского отделения Федерального Фонда социального страхования РФ присутствовали заместитель управляющего Гаман Т.В. и начальник отдела социальных программ и технических средств реабилитации Хамерзоков А.Я., от Бюро МСЭ Краснодарского края — начальник отдела экспертно-реабилитационных исследований Троицкая И.Н. и руководитель пресс-службы Спирина Е.Э., от Министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края — начальник отдела организации реабилитации инвалидов Шульга И.А. и специалист отдела реабилитации Прохорова Т.Н.

Медицинских специалистов представляли: от Краснодарской Краевой клинической больницы №1 — главный колопроктолог Краснодарского края, д.м.н. Половинкин В.В. и к.м.н., колопроктолог Зозуля М.В. Кроме медицинских специалистов Краснодарского края приехали на конференцию медицинские специалисты из разных городов России поделиться своим опытом работы

со стомированными пациентами. Так, из Казани от Республиканского Клинического онкологического диспансера республики Татарстан была медсестра кабинета реабилитации стомированных больных Шарафутдинова М.С.; из Центра реабилитации стомированных больных Городской клинической больницы №8 города Челябинска была медсестра Художенко З.Л.

Общественный сектор представляли руководители региональных организаций стомированных пациентов из Краснодара и Краснодарского края: В.Н. Лежнин — президент «КУБСТОМ» (Краевая организация), А.А. Кривенький — зам. председателя «АРМСТОМ» (общественная организация стомированных пациентов города Армавира), Н.М. Яшина — председатель общественной организации стомированных пациентов города Новороссийска; из Москвы — вице-президент РООИСБ «АСТОМ» Д.А. Назарова; из Перми — руководитель урологического подразделения Пермской региональной общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» О.В. Лобан.

Открыл и затем вел конференцию президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», к.с.н. В.Г. Суханов. Он зачитал приветственные обращения делегатам конференции от первого заместителя министра здравоохранения Российской Федерации И.Н. Каграмяна, от министра труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилина, от президента Ассоциации колопроктологов России, директора ГНЦ Колопроктологии им. А.Н. Рыжих, д.м.н. Шелыгина Ю.А., от президента Европейской ассоциации стомированных пациентов Рири Смайлера.

С приветственным словом обратились к участникам конференции заместитель управляющего Краснодарского отделения ФСС РФ Гаман Татьяна Валентиновна и начальник отдела экспертно-реабилитационных исследований Бюро МСЭ Краснодарского края Троицкая Ирина Николаевна.

Далее с докладом «Взаимодействие субъектов реабилитации стомированных пациентов в правовом пространстве» выступил к.с.н. В.Г. Суханов, по сути повторив свое выступление в первый день в Ростове-на-Дону, немного адаптировав выступление к Краснодарскому краю.

Следующий выступающий был главный колопроктолог Краснодарского края, д.м.н. Половинкин В.В. — зав. колопроктологическим отделением Краснодарской Краевой клинической больницы №1 с докладом «Медико-социальная реабилитация стомированных пациентов в Краснодарском крае». Вадим Владимирович рассказал о состоянии Службы реабилитации стомированных пациентов в Краснодарском крае, о последних достижениях в ее развитии, о проводимых этапах медицинской реабилитации стомированных пациентов в стационаре, о методиках оказания стоматерапевтической помощи с применением современных средств ухода за стомой. Поделится бесценной информацией по уходу за стомой с присутствующими стомированными пациентами, рассказал об основных принципах подбора средств реабилитации для пациентов с кишечной стомой, о различных методах, предотвращающих осложнения. Половинкин В.В. подчеркнул важность Всемирного дня стомированных пациентов и таких совместных встреч, позитивно влияющих на дальнейшее сотрудничество врачей и пациентов с целью решения насущных проблем реабилитации стомированных пациентов.

Врач-колопроктолог Краснодарской Краевой клинической больницы №1, к.м.н. Максим Валерьевич Зозуля рассказал о работе и строении кабинетов реабилитации стомированных пациентов в Краснодарском крае, на каких методических принципах оказывается стоматерапевтическая помощь, о медицинских стандартах лечения колопроктологических пациентов и оказании медицинских реабилитационных услуг стомированным больным. Отметил не-



обходимость и важность совместных усилий с общественными организациями стомированных пациентов в развитии процесса реабилитации в крае.

С приветственным словом от компании «КОНВАТЕК» выступила ее представитель Мария Жильцова, которая рассказала об уникальных видах продукции для людей с различными видами нарушений функции выделения, позволяющих осуществлять комплексные реабилитационные решения в особенности на основе индивидуальных решений проблем, связанных с выведенной стомой с помощью пластичных пластин калоприемников и урочиёмников. Затем продемонстрировала фильм компании «КОНВАТЕК» — Технология пластичные пластины».

С приветственным словом от компании «КОЛОПЛАСТ» выступила ее представитель Инна Абаймова и представила новейшие образцы средств ухода за стомой позволяющих стомированному человеку жить полной жизнью, рассказала о программе поддержки пациентов с нарушениями функции выделения «КОЛОПЛАСТ — забота о вас». Затем продемонстрировала фильм компании «КОЛОПЛАСТ» о том, как появились первые калоприемники, какими подручными средствами пользовались стомированные пациенты при их отсутствии, как зарождалось промышленное производство современных средств ухода за стомой компании «КОЛОПЛАСТ».

О современных технологиях по уходу за стомой на Российском рынке рассказала следующий выступающий — медсестра кабинета реабилитации стомированных больных Республиканского Клинического онкологического диспансера республики Татарстан из города Казани Шарафутдинова М.С., представившая результаты клинических исследований по пластичным пластинам с моделируемым отверстием. Рассказала о технологии «пластичная пластина с моделируемым отверстием».

Медсестра Центра реабилитации стомированных больных Городской клинической больницы №8 города Челябинска Художенко З.Л. рассказала о двухкомпонентных системах по уходу за стомой, особенностях их применения

стомированными пациентами. Рассказала об опыте оказания стоматерапевтической помощи в городе Челябинске. Затем Зоя Леонидовна продемонстрировала очень познавательный и жизнеутверждающий фильм, созданный при ее участии о работе и результатах работы Центра реабилитации стомированных больных Городской клинической больницы №8 — «А жизнь продолжается». В этом фильме рассказывают сами стомированные пациенты о своих историях восстановления, как они смогли преодолеть все жизненные трудности восстановительного этапа.

Все выступившие врачи и медсестры ответили на вопросы, задаваемые участниками конференции — стомированными пациентами, связанными с проблемами по уходу за стомой. Далее с докладами стали выступать представители общественного сектора.

Вице-президент Московской региональной общественной организации стомированных пациентов «АСТОМ» Д.А. Назарова рассказала о 23-летнем опыте реабилитационной работы организации по направлениям социальной реабилитации стомированных пациентов в Москве.

Руководитель урологического подразделения Пермской региональной общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» О.В. Лобан рассказала о деятельности и уникальном опыте организации в области реабилитации стомированных пациентов Пермского края, о работе стомакабинета на базе организации при совместной работе с медицинскими специалистами и созданной службой помощи пациентам с уростомой.



Зам. председателя общественной организации стомированных пациентов города Армавира «АРМСТОМ» А.А. Кривенький рассказал о работе своей организации, о трудностях и проблемах, с которыми сталкиваются стомированные пациенты в городе Армавири, о негативном отношении администрации города Армавира к деятельности общественной организации стомированных пациентов «АРМСТОМ». Поблагодарил ассоциацию стомированных пациентов «АСТОМ» за постоянную поддержку в работе, в борьбе за правое дело и в частности отметил, что «АСТОМ» принимает активное участие в развитии процесса создания общественных организаций стомированных пациентов по всей России, оказывает информационную и методическую помощь. Мы видим в «АСТОМ» надежного партнера и помощника, который готов оказать и оказывает любую помощь. Можно с уверенностью сказать, что с вами мы выйдем из испытания временем, придем к решению насущных проблем инвалидов».

В заключение конференции выступил председатель общественной организации стомированных пациентов Краснодарского края В.Н. Лежнин, который подчеркнул еще раз важность такого события как Всемирный день стомированных пациентов и выразил надежду, что проведенная Всероссийская конференция в Краснодаре даст дополнительный импульс для ускоренного развития реабилитационного процесса стомированных пациентов в Краснодарском крае.

Затем, ведущий конференцию Суханов В.Г. представил всем Резолюцию конференции, воплотившую в себя все поставленные вопросы в области реабилитации стомированных пациентов, требующие разрешения, а также разработанные предложения по решению проблем. Все участники конференции проголосовали за нее единогласно. Резолюция будет обязательно разослана в министерства здравоохранения и социальной защиты Российской Федерации и профильные структуры этих министерств.

Д.А. Назарова провела праздничную лотерею. Разыгрывались призы по объявленной при регистрации лотерее и выданным специальным талонам. Все объявленные победители получили очень полезные призы: тонометры, электроглюкометры, термометры и были очень довольны. Призы были предоставлены специализированном медицинском магазине для стомированных людей «АСТОММЕД».

Далее все участники конференции были приглашены на фуршет, по окончании которого состоялся концерт народно-эстрадного ансамбля песни и танца «ЖАРПТИЦА» под руководством Марины Богоявленской.

Шесть молодых красавиц профессионально, энергично, душевно и зажигательно исполнили кубанские народные песни, сплясали. Девчата просто украсили праздник своим ярким выступлением! Все присутствующие получили массу удовольствий! Праздник получился от всего сердца.

Ассоциация «АСТОМ» выражает огромную благодарность спонсорам Всероссийской конференции — компаниям «КОЛОПЛАСТ» и «КОНВАТЕК» за поддержку в проведении мероприятий по программе. Отдельное спасибо сотрудникам компании «КОНВАТЕК» за организованный праздничный концерт в Краснодаре!



В Астрахани собрались ведущие российские колопроктологи и хирурги

В Астрахани состоялась научно-практическая конференция «Современные подходы к диагностике и лечению воспалительных заболеваний кишечника: взгляд гастроэнтеролога и проктолога» в рамках IV Каспийского форума-школы по Мариинской областной клинической больницы.

Организаторами научного форума выступили Ассоциация колопроктологов России, ФГБУ «Государственный научный центр колопроктологии им. А. Н. Рыжих», Астраханский медуниверситет, Врачебная палата Астраханской области. В конференции приняли участие ведущие российские врачи — гастроэнтерологи и колопроктологи.

Участников конференции приветствовали министр здравоохранения Астраханской области Павел Джувалыков, ректор Астраханского ГМУ Халил Галимзянов, директор ФГБУ «ГНЦ колопроктологии им. А. Н. Рыжих» Минздрава России, главный внештатный специалист-колопроктолог Минздрава России, профессор Юрий Шелыгин.

«Форум уже с уверенностью можно назвать традиционным, потому что он проходит четвертый год подряд, и интерес к нему с каждым годом увеличивается, — сказал Павел Джувалыков, — В рамках мероприятия состоится также совещание главных специалистов колопроктологов трех федеральных округов. Отрадно, что Астрахань с 2015 года является опорным центром помощи больным колопроктологического профиля в Южном федеральном округе. Астраханское здравоохранение за последние годы претерпело коренную модернизацию и вышло на новый качественный уровень. Свидетельством тому является, в частности, Александро-Мариинская областная клиническая больница, в стенах которой проходит сегодня наше заседание».

На базе ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 им. С. М. Кирова» состоялся научно-практический семинар и мастер-класс, который провел руководитель отдела эндоскопической диагностики и хирургии ФГБУ «ГНЦ колопроктологии им. А. Н. Рыжих» Минздрава России, д. м. н., профессор Виктор Веселов.

Также в рамках научно-практической конференции профессор Шелыгин Ю. А., руководитель отдела ГНЦК Веселов А. В. и Главный колопроктолог АО профессор Костенко Н. В. посетили Астраханскую региональную организацию СТОМАСТ. Главная тема разговора — проблема реабилитации стомированных пациентов. Было очень приятно, что в чрезвычайно насыщенном графике работы у них нашлось время для такой встречи.

Знаменательное и очень важное событие в жизни нашей организации!

Спасибо!



Адаптационные кольца и аксессуары



 Hollister



Линейка инновационных аксессуаров обеспечит надёжность крепления систем и удобство даже в самых сложных случаях

Адаптационные кольца и аксессуары Hollister исключают возможность протекания системы, безопасны для перистомальной кожи и дарят ощущение уверенности и комфорта

 Hollister

Внимание к Деталим. Внимание к Жизни.



Реклама. Дата выпуска материала: октябрь 2015.

Средства по уходу за стомой Hollister

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



Девиз компании Холлистер — «ВНИМАНИЕ К ДЕТАЛЯМ. ВНИМАНИЕ К ЖИЗНИ». И действительно, порой именно детали играют САМУЮ ВАЖНУЮ РОЛЬ.

Фильтр не нужно заклеивать!



Герметичная застёжка



Все стомные системы Холлистер имеют **уникальный объёмный угольный фильтр**. Фильтр имеет увеличенную площадь абсорбирующей поверхности и предотвращает раздувание мешка. Фильтр оснащён олеофобной гидрофобной мембраной Гор (Gore) с внутренней и наружных сторон. Мембрана предотвращает намокание фильтра изнутри мешка и снаружи, не препятствует прохождению газа. Теперь **можно принимать душ и купаться, не заклеивая фильтр!**

Дренируемые стомные системы Холлистер имеют **надёжную и удобную застёжку Лок-н-Ролл**. Она позволяет просто, но в тоже время максимально надёжно и герметично закрыть дренажное отверстие мешка. Система в три сложения «на себя» с моющимися фиксирующими планками закрепляется элементами в форме микро-грибков. Такая застёжка обеспечивает дополнительные **тактильные ощущения при закрытии мешка**. Застёжка закроется даже будучи намокнутой. **Попробуйте герметичность на ощупь!**

Hollister — Внимание к деталям. Внимание к жизни

Узнайте больше о продукции Hollister на сайте www.hollisterrus.ru
Горячая линия 8 800 505 12 12, звонок из любого региона РФ бесплатный
Эксклюзивный импортёр в РФ ООО ПАУЛЬ ХАРТМАНН
115114, Москва, ул. Кожевническая, д. 7, стр. 1
Тел +7 (495) 796 9961, факс +7 (495) 796 9960

Имеются противопоказания
Перед применением ознакомьтесь с инструкцией

Петр Царьков:

«Хочу сказать пациентам, чтобы они не теряли надежду и с оптимизмом смотрели в будущее»

ТАК ВЫШЛО НА СЕЙ РАЗ, ЧТО ПЕТР ВЛАДИМИРОВИЧ ДАЛ ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ЖУРНАЛА ДИСТАНЦИОННО. БЛАГОДАря ОБЩЕНИЮ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ, КОТОРОЕ СТАНОВИТСЯ ВСЕ БОЛЕЕ И БОЛЕЕ ПРИВЫЧНЫМ, НЕ БЫЛО ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ВРЕМЕНИ И ПЕТР ВЛАДИМИРОВИЧ, ОТВЕЧАЯ НА ПЕРВЫЙ ИЗ ПОДГОТОВЛЕННЫХ ВОПРОСОВ ОБ УНИКАЛЬНОСТИ КЛИНИКИ, КОТОРУЮ ОН СЕЙЧАС ВОЗГЛАВЛЯЕТ, РАССКАЗАЛ МНОГО ВАЖНЫХ И ИНТЕРЕСНЫХ, А ГЛАВНОЕ — АКТУАЛЬНЫХ ВЕЩЕЙ. МЫ НЕ СТАЛИ ВТОРГАТЬСЯ В МОНОЛОГ ТАЛАНТЛИВОГО ХИРУРГА И НЕРАВНОДУШНОГО ВРАЧА И ПРЕДЛАГАЕМ ЕГО ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ.

АСТОМ:

ВЫ СЕЙЧАС ВОЗГЛАВЛЯЕТЕ Клинику колопроктологии и малоинвазивной хирургии на базе Первого Московского государственного медицинского университета, насколько нам известно — это новая клиника. Что собой представляет Клиника? Чем она отличается от других лечебных учреждений и есть ли подобные ей в нашей стране, за рубежом?

Петр Владимирович Царьков:

Клиника колопроктологии и малоинвазивной хирургии была создана чуть меньше 3-х лет назад по инициативе ректора ПМГМУ член-корр. П.В. Глыбочко и надо сказать, что подобного рода клиники на базе университета никогда не было, она создана впервые. Конечно, университетом не могла не ощущаться некая пустота в этом вопросе, поскольку число больных колопроктологического профиля растет и в нашей стране. Растет и количество нуждающихся в помощи. И, конечно, будучи центром федерального значения, университет, вернее его клинические подразделения, принимает таких больных. До момента появления клиники не было возможности оказывать квалифицированную узкоспециализированную помощь больным колопроктологического профиля.

Поскольку сегодня речь идет о стомированных больных, напомним, что основные заболевания, при которых необходимо формирование стомы на передней брюшной стенке, — это, прежде всего, злокачественные об-

разования. Также возрастает число больных с язвенным колитом. В нашей стране также является и то, что и при осложненной форме дивертикулеза очень часто формируется либо одностольная, либо двустольная стома на различные отделы желудочно-кишечного тракта. Не редкость в нашей практике и взрослые больные с врожденными заболеваниями — аномалиями в развитии желудочно-кишечного тракта.

Поэтому сегодня мы имеем достаточно много причин для столкновения с пациентами такого профиля, которым либо на постоянной (что все реже и реже встречается) либо на временной основе формируется кишечная стома на передней брюшной стенке. И здесь наша клиника находится на передовых рубежах хирургической реабилитации стомированных больных.

Я не оговорился, говоря про хирургическую реабилитацию стомированных пациентов, потому что она включает в себя несколько этапов, и заключается не только в том, чтобы устранить осложнения, развивающиеся при формировании стомы, а также о благополучном и более удобном уходе за стомой. Также она включает в себя реконструктивные операции, ликвидации стомы когда это возможно, а еще лучше — отказ от их формирования, если это также возможно.

Почему я с уверенностью говорю, что наша клиника находится на передовых рубежах? Потому



Петр Владимирович Царьков

- профессор, доктор медицинских наук
- директор Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии, заведующий кафедрой колопроктологии и эндоскопической хирургии Первого Московского Государственного Медицинского Университета им. И.М. Сеченова
- лауреат премии правительства РФ
- председатель Российского общества колоректальных хирургов
- член многих международных профессиональных сообществ: Европейского общества колопроктологов, Европейского общества эндоскопических хирургов, президент Евро-Азиатской ассоциации колоректальных технологий
- избран почетным членом Американского общества колоректальных хирургов, Ассоциации колопроктологов Израиля, Сербского общества хирургов
- заместитель председателя редакционных коллегий профессиональных международных журналов «The Techniques in Coloproctology» (издательство Springer), «Colorectal Diseases» (издательство Williams Blackwell)
- член редакционных коллегий журналов: «Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова», «Российский медицинский журнал», «Московский хирургический журнал», «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии»



что мы работаем с использованием самых передовых технологий, которые, в свою очередь, становились передовыми именно благодаря нашим разработкам. Мы придерживаемся хирургической концепции сфинктеросохраняющих и органосохраняющих принципов лечения заболеваний, которые я обозначил выше. И внедрение этих принципов в хирургическую практику позволяет нам отказаться от операции с формированием стомы, будь то на временной или постоянной основе.

В этом есть некое философское противоречие: с одной стороны реабилитация стомированных больных, с другой стороны отказ от формирования стомы. Но мы этим внедрением олицетворяем «концепцию профилактики формирования стомы». Это выражается в том, что мы широко в своей практике используем возможность использования органосохраняющих операций. Малоинвазивные вмешательства, направленные только на опухолевый процесс, без удаления полностью органа, если это возможно. Как правило, это возможно при начальных формах рака.

Сегодня это стало возможным благодаря использованию комбинированного подхода в лечение рака толстой кишки, когда мы можем у части пациентов отказаться от выполнения органосохраняющего вмешательства, а ограничиться лишь удалением опухолевого очага, что дает возможность достичь значительной регрессии опухоли. Частота формирования стом в нашем отделении не превышает 15% от общего числа больных, поступив-

ших к нам со злокачественным поражением прямой кишки. К слову сказать, что даже в ведущих клиниках мира эта цифра едва бывает меньше 20–30%. За этими сухими цифрами очень часто стоят какие-то жизненные ситуации. Если всмотреться в судьбу каждого больного, предложение выполнения операции со стомой на передней брюшной стенке становится трагедией для пациента.

Для читателей этого журнала подобного рода профилактика не имеет никакого значения, потому что читателями являются пациенты, являющиеся носителями стомы. И конечно же многих из них интересует вопрос: можно ли убрать стому?

Я сразу оговорюсь, что существует небольшое число ситуаций, когда закрытие стомы бывает невозможно — это ситуация когда по возрасту, декомпенсации сопутствующих заболеваний, либо по тяжелым анатомическим причинам невозможно выполнение реконструктивной операции. Процент такого рода пациентов крайне низок. Вы спросите у меня: как же быть больным, которым выполнена экстирпация прямой кишки (удаление прямой кишки и сфинктерного аппарата). Должен сказать, что даже у такого рода пациентов восстановительные операции возможны. Имеется ввиду, что этим больным возможно восстановить естественный ход кишечника (то есть, будет сформирована тоже стома, но со стороны промежностной раны), и возможно сделать ее управляемой, сколько-нибудь контролируемой.

Несмотря на то, что ваш покорный слуга значительную часть жизни посвятил разработкам и созданию различного рода запирающих устройств или формированию различных накопительных механизмов для того, чтобы воссоздать регулируемое опорожнение кишечника, сегодня необходимо признать, что больших успехов в этой области достичь не удалось. Выполняя такого рода операции, мы, как правило, предупреждаем пациентов о том, что функционально стома требует крайне высокого напряжения как со стороны физических, так и со стороны психологических сил со стороны пациента. Поэтому для категории больных с утраченной возможностью пользоваться задним проходом, мы рекомендуем восстановительные операции крайне редко и в индивидуальном порядке.

Прежде всего, основным критерием по отбору кроме медицинских показаний является психологическое состояние пациента, его готовность многим пожертвовать во имя восстановления естественного хода кишечника. К такому роду операций чаще прибегают молодые женщины, желающие вернуться к «естественной жизни». На моей практике было несколько женщин, которые после такого рода операции восстанавливали свой социальный статус и даже продолжали свой род и создавали вновь семьи.

Но чаще встречаются такие ситуации, когда пациенты обращаются в клинику с сохранившимся сфинктерным аппаратом, а также фрагментом прямой кишки, но в силу ряда обстоятельств (обострение сопутствующих заболеваний), им отказали в других лечебных учреждениях. Здесь

нашей клиникой накоплен уникальный опыт, когда мы восстанавливали естественный ход кишечника у больных, которые прожили со стомой достаточно долгое время. Для нас не существует препятствий и мы специализируемся на оказании специализированной помощи такой сложной категории больных, поэтому читателям журнала будет интересно знать, что существует в нашей стране клиника, которая способна оказывать такую помощь.

В последнее время мы выполняем такого рода операции с помощью современных лапароскопических технологий, если это позволяет состояние здоровья пациента.

Что касается сроков закрытия стомы. В этом смысле мы являемся пионерами в продвижении ранней реабилитации больных на ранних сроках после формирования стомы. Вы можете часто слышать, что стому можно закрывать не раньше, чем через год — полтора, то это не является сегодня реальным отражением современной стратегии хирургической реабилитации стомированных пациентов. На современном уровне возможно выполнение реконструктивных операций на сроках 6-8 недель и, скорее всего, по истечении этих сроков нужно искать причину, по которым может задерживаться выполнение реконструктивной операции. Это, конечно, может быть аргументированно у пациентов с язвенным колитом, которые переносят тяжелейшие оперативные вмешательства и не успевают в эти сроки физически вписываться, но когда идет речь о стандартной хирургии, обычно по истечению 2-х месяцев современная анестезиология и хирургия позволяет полностью восстановить непрерывность кишечника. Более того, затягивание сроков ведет к таким проблемам как диверсионный колит, что ведет к необходимости специальной подготовки отключенной кишки.

Это еще и актуально в качестве соблюдения онкологического радикализма. Если по причине экстренности операции, ввиду тяжелого состояния пациента, обусловленного онкологическим процессом пациенту не выполняется радикальное удаление всей лимфатической клетчатки относящейся к опухоли, тот тут необходимо еще раз напомнить о сроках выполнения реконструктивной операции, для своевременного удаления лимфатических узлов во время ее. Это позволяет больному избежать возможных рецидивов и реабилитироваться в более ранние сроки.

Многие пациенты мечтают поскорее избавиться от кишечной стомы. И вот этот момент настал — реконструктивная операция выполнена. Какие сложности могут ожидать таких пациентов, как с ними справиться?

Многие пациенты годами ждут факта закрытия стомы. И тут мне хочется привести один из примеров. Недавно ко мне обратился пациент, который был оперирован около 10 лет назад. За этот период он успел обзавестись семьей, на свет появились его дети. Он хотел «закрыть стому» и обращался во многие ведущие учреждения нашей столицы, где, по различным причинам, ему было отказано в оперативном лечении. Он обра-



тился к нам в клинику. Учитывая наличие у пациента функционирующего сфинктерного аппарата, мы его госпитализировали. Проблема, с которой он столкнулся на тот момент, была связана с длительным функциональным бездействием замыкательного аппарата. Но в настоящее время и это не является значимой проблемой. Существует масса способов тренировки сфинктерного аппарата, что в последующем приводит к хорошему функциональному результату. Также нужно понимать, что в связи с утратой определенного участка прямой кишки — функциональный результат уже не будет таким же, как и до первичной и реконструктивной операции. Мы выполнили ему реконструктивную операцию, что в последующем значительно улучшило качество его жизни и дало возможность почувствовать себя «полноценным» человеком.

Я в первую очередь хочу сказать пациентам, чтобы они не теряли надежду и с оптимизмом смотрели в будущее. Если невозможно выполнить реконструктивную операцию, в настоящее время существует множество способов и средств по уходу за стомами, что дает возможность адаптироваться пациенту к жизни. В этой статье я хочу сказать, что в настоящее время идея хирургической реабилитации стомированных больных заключается в уменьшении их количества. Как бы это ни звучало парадоксально на первый взгляд. Ведь только разрушенный сфинктерный аппарат является единственной причиной для отказа пациенту в реконструктивной операции.

В курсе законодательных и нормативных изменений



Мы предлагаем ознакомиться с изменениями законодательства, регулирующего предоставление людям с особыми потребностями льгот и социальных услуг. Надеемся, что осведомленность о возможностях, предоставляемых на уровне законодательства поможет вам отстоять свои права.

УТВЕРЖДЕНЫ ПОРЯДОК РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА, ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА (ИПРА)

Приказ Минтруда России от 31.07.2015 № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

(Зарегистрировано в Минюсте России 21.08.2015 N 38624)

Утвержден Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и их формы (приложения 1-3).

ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида разрабатываются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экс-

пертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации и их филиалами — бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах и содержат как реабилитационные или абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и реабилитационные или абилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Признаны утратившими силу: Приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 N 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» и приказы, вносившие в него изменения.

Приказ вступает в силу с 1 января 2016 года.

ВНЕСЕНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ПРАВИЛА ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ. ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 6 АВГУСТА 2015 № 805

Постановление Правительства РФ от 06.08.2015 NN°805 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом»

Утверждены прилагаемые изменения, которые вносятся в «Правила признания лица инвалидом», утвержденные Постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом». Изменения вступят в силу с 1 января 2016 года, за исключением некоторых пунктов, вступающих в силу со дня официального опубликования данного Постановления.

ЗАММИНИСТРА ТРУДА РОССИИ ГРИГОРИЙ ЛЕКАРЕВ: «НОВАЯ НОРМА ЗАКОНА ПОМОЖЕТ ПРЕДУПРЕДИТЬ ДИСКРИМИНАЦИЮ ПО ПРИЗНАКУ ИНВАЛИДНОСТИ»

Норма о недискриминации инвалидов, которая вступит в силу в России с 1 января 2016 года, поможет предотвратить случаи, аналогичные тому, что произошел с сестрой модели Натальи Водяновой, заявил РИА Новости заместитель министра труда и социальной защиты РФ Григорий Лекарев.

«Есть норма о недискриминации — она вступает в силу с 1 января 2016 года и связана с Конвенцией ООН о правах инвалидов. Эта норма вносит изменение в действующий закон о социальной защите инвалидов и устанавливает само понятие дискриминации по признаку инвалидности, а также ее недопустимость в Российской Федерации», — заявил Григорий Лекарев.

По материалам сайта Минтруда России.

Культурная программа выполнена на «отлично»!

В рамках программы РООИСБ «АСТОМ» — «Социальная адаптация стомированных инвалидов» по направлению «социо-культурная реабилитация» за краткий период времени — на излете лета и в самом начале осени состоялся ряд интересных встреч и посещений музеев Москвы. Хочется рассказать о самых запомнившихся и насыщенных открытиях — это экскурсии в дом-музей имени В.М. Васнецова и в дом-музей имени М.С. Щепкина.

Благодаря возможности посетить дом-музей Васнецова члены РООИСБ «АСТОМ» смогли поближе познакомиться с творчеством художника Васнецова и одновременно окунулись в удивительную атмосферу и обстановку старой русской сказки. Традиционные русские интерьеры, с русской печкой, лежанкой, с предметами крестьянского быта и старинными гуслими на стене сделали прошлое близким и осязаемым.

С большой любовью и тактом дом-музей В.Н. Васнецова подарил нам возможность больше узнать о русской культуре конца XIX века, о быте простых людей и о том, как этот быт переплавлялся в фольклор а затем отражался в произведениях живописи. Картины Васнецова никого не оставили равнодушными.



Дом-музей М. С. Щепкина бережно хранит дух и историю русского театра. Его расцвет и всемирную славу. Члены РООИСБ «АСТОМ», придя туда, соприкоснулись с одной из интереснейших страниц театральной истории, соприкоснулись почти буквально — увидев подлинные предметы той эпохи: книги, живописные полотна, мебель, чашку, из которой пил хозяин дома; окунулись в атмосферу тепла и уюта, а главное — всепоглощающей любви к искусству театра, царившей в этом доме. В Доме-музее М. С. Щепкина размещена уникальная экспозиция, воссоздающая сложный творческий путь крепостного мальчика, ставшего, благодаря своему выдающему таланту, уму и трудолюбию, крупнейшим актёром-реформатором, определившим пути развития театра в XIX–XX веках.

Мы выражаем искреннюю благодарность экскурсоводам этих музеев за очень доброжелательное общение и познавательные экскурсии.

А также членам РООИСБ «АСТОМ» было важно не только получить возможность реализовать намеченную культурно-образовательную программу, но и пообщаться друг с другом, кому-то познакомиться, обменяться жизненным опытом в период после стомирующей операции, психологически адаптироваться в общественных местах.





СТАТИН

Порошкообразное перевязочное средство

Выпускается на основе альгината натрия и предназначен для быстрой остановки кровотечений, заживления различных ран, а также обработки и заживления поврежденной кожи вокруг стомы

Теперь Статин выпускается не только в пакетах по 1 грамму, но и во флаконах по 8 грамм

Статин, выдуваемый из флакона током воздуха, легко достигает любых труднодоступных участков раневой поверхности, что способствует лучшему заживлению.

Статин во флаконе исключительно удобен для самостоятельного нанесения

Флакон легко открывается и закрывается и удобен для многократного использования



Производитель ООО «ГК Пальма», (495) 921-37-19
www.palma-med.ru palma@palma-med.ru



Главный редактор — **СУХАНОВ ВЯЧЕСЛАВ ГЕННАДЬЕВИЧ**
к. с. н., президент РООИСБ «АСТОМ», Председатель Координационного Совета
региональных общественных организаций стомированных пациентов
России, президент Национальной Ассоциации больных с нарушениями
функций экскреторной системы «АСТОМ», член Общественного Совета при
Департаменте социальной защиты населения города Москвы, член Совета
по защите прав пациентов при Минздраве РФ, член штаба Московского отделения
ОНФ «Народный Фронт за Россию»

Издаётся:
РООИСБ «АСТОМ»
109544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. 1
+7 (495) 225 25 03
astom_astom@hotmail.com
www.astom.ru

Журнал издаётся при поддержке
Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям

Тираж 1500 экз.

При поддержке:
ConvaTec — www.convatec.com
ООО Coloplast — www.coloplast.ru
ООО «Группа компаний Пальма» — www.palma-med.ru
ООО «ПАУЛЬ ХАРТМАНН» — www.paulhartmann.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ФС77-37930 от 29 октября 2009 года

Концепция, пре-пресс и производство — ИД «Ардис Медиа»
Генеральный директор ООО «Ардис Медиа» — **ПАНОВ ВЯЧЕСЛАВ АНАТОЛЬЕВИЧ**
Заместитель главного редактора — **ЯКОВЛЕВ НИКОЛАЙ**
Арт-директор — **ГОРЕБУНОВ СЕРГЕЙ**
Редактор — **КАРЛОВА ЖАННА**

+7 (495) 505 14 96
105082, Москва, Переведеновский переулок, дом 18
info@ardismedia.ru
www.ardismedia.ru

ДРУЗЬЯ! **НАША ОРГАНИЗАЦИЯ** **СТАЛА ДОСТУПНЕЕ** **И БЛИЖЕ К ВАМ!**

У нас заработала «горячая линия»
ассоциации стомированных пациентов «АСТОМ»!

8 800 250 23 43

**ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ ИЗ ЛЮБОГО РЕГИОНА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Вы можете получить консультации
по социальным, психологическим, правовым, медицинским
вопросам у профессионалов!

А также узнаете информацию по техническим средствам
реабилитации для стомированных пациентов.

ЗВОНИТЕ **И МЫ ПОСТАРАЕМСЯ** **ВАМ ПОМОЧЬ!**



**Специализированный магазин
для людей с нарушениями
функции выделения:**

для стомированных
и страдающих различными
формами недержания

**Бесплатные консультации
специалистов:**

по продукции, по питанию,
по психологической реабилитации,
по социальным
и правовым вопросам

Подбор продукции:

Колопласт, Конватек, Холлистер,
Тена, Еакин, Трио, 3М,
Пальма, Нестле

У нас вы можете купить:

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

новинка — специальное лечебное питание

**Доставка по Москве, России и странам СНГ
Звоните или заказывайте на сайте магазина**

www.astommed.ru

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

8 (906) 736-25-25