

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ЛЕТО 2013



- **Новости регионов**
- **Интервью с колопроктологом, хирургом-онкологом Бадмой Николаевичем Башанкаевым**
- **Смузи — летнее лакомство**

АСТОМ

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ИНВАЛИДОВ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ «АСТОМ»

Мы вместе с вами 20 лет

ТЕЛЕФОН: 8 (495) 678 27 30

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

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

*Давайте решать
деликатные проблемы
профессионально и вовремя!*

На нашем сайте www.astom.ru — работает **ФОРУМ**, мы приглашаем стомированных людей, их родственников, близких и всех, кого интересует информация о стоме.

Вы можете общаться, знакомиться, задавать интересующие вас вопросы, получать полезные советы и консультации специалистов, обмениваться опытом, найти необходимую литературу, познакомиться с опытом зарубежных стран и многое другое.

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Мы рады приветствовать вас на страницах летнего номера журнала «АСТОМ. Гид по активной жизни»!

Лето в этом году выдалось ранним и жарким, что обрадовало всех, кто соскучился по теплу и солнцу. Не смотря на летнее настроение и предвкушение отпусков, каникул, отдыха, работа всех людей, причастных к развитию и совершенствованию реабилитационной помощи стомированным пациентам не прекращается. В третьем квартале текущего года Минтруд РФ должен выпустить два новых приказа — Классификация ТСР и о сроках пользования, которые в своей части расширят перечень обеспечения ТСР стомированных инвалидов и инвалидов с другими формами нарушений функции выделения, что является очень важным для более полного охвата реабилитационной помощью инвалидов.

В этом номере журнала вы найдете новости о жизни активно работающих общественных организаций стомированных пациентов российских регионов: Москвы, Астрахани, Перми, Краснодара и наших друзей, — общественной организации стомированных пациентов города Одессы. Прочтёте интервью, взятое у большого профессионала, прогрессивного молодого хирурга, колопроктолога Башанкаева Б. Н.

Как всегда вы сможете ознакомиться с последними новинками в области производства средств ухода лучших компаний производителей: КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК, ТЕНА, ИАКИН, ХОЛЛИСТЕР, ПАЛЬМА, которые поступили на реализацию на российский рынок.

Всем желаем теплого лета, солнечных дней, приятных отпусков, отдыха, побольше витаминов и главное — здоровья!



Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



Ворошице новости

Очень важный приказ

Вышел очень важный для стомированных пациентов города Москвы Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26 марта 2013 года №273 «Об обеспечении изделиями медицинского назначения больных с заболеваниями тонкой и толстой кишки, вызывающими формирование стомы, а также с заболеваниями мочевыводящей системы, приводящими к формированию накожной стомы».

В целях обеспечения социальной защиты граждан, в соответствии с распоряжением Правительства Москвы от 30 января 2013 г. №46-ПП «О внесении изменений в распоряжение Правительства Москвы от 10 августа 2005 г. №1506-ПП «О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой»:

— осуществлять формирование регистра больных с заболеваниями тонкой и толстой кишки, вызывающими формирование стомы, а также заболеваниями мочевыводящей системы, приводящими к формированию стомы,

— обеспечить выписку бесплатных рецептов на специальные средства при нарушении функции выделения в соответствии с регистром больных. И обеспечить отпуск данных средств по бесплатным рецептам в аптечном пункте №2 ГБУЗ г.Москвы, расположенном в ГБУЗ города Москвы «ГКБ №24 ДЗ города Москвы».

Добавлен код групп заболеваний, при амбулаторном лечении которых изделия медицинского назначения — Специальные средства при нарушениях функции выделения отпускаются по рецептам врачей бесплатно — 754 (Наименование категории заболевания: Заболевания тонкой и толстой кишки, вызывающие формирование стомы. Заболевания мочевыводящей системы, приводящие к формированию накожной стомы).

Таким образом, в Москве решен вопрос по обеспечению всех стомированных пациентов специальными средствами при нарушениях функции выделения вне зависимости от наличия группы инвалидности. Данное социально значимое решение Департамента здравоохранения

города Москвы и Правительства города Москвы имеет огромное инновационное значение для медико-социальной реабилитации стомированных пациентов Москвы, дает возможность теперь осуществлять реабилитационную помощь уже в первые дни после стомирующей операции, а не так как было обычно — только после получения инвалидности. Теперь началом медико-социальной реабилитации становится момент определения диагноза заболевания, приводящего к стомирующей операции, а не группа инвалидности, что чрезвычайно важно для профилактики инвалидности.

РООИСБ «АСТОМ» намерена и дальше распространять такой инновационный подход к решению проблем обеспечения стомированных пациентов по всей России. Выражаем огромную благодарность Правительству города Москвы и Департаменту здравоохранения города Москвы!

Распоряжение Правительства Москвы от 30 января 2013 г. №46-ПП

Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26 марта 2013 года №273 — с этими документами вы можете ознакомиться на сайте АСТОМ.



СТОМАСТ заявил о себе на официальном уровне

В жизни нашей организации произошло важное событие. Состоялась встреча мэра города Астрахани Столярова М. Н. с председателями общественных организаций граждан с ограниченной жизнедеятельностью.



На фотографии в центре мэр и его помощники. Справа — 8 председателей общественных организаций: ВОГ. ВОС. ВОИ. Чернобыль, ветераны, дети-инвалиды, эндокринной системы и впервые — СТОМАСТ! Слева — представители администрации города, заместители мэра.



Мы проинформировали собравшихся о работе СТОМАСТА. Почти все впервые услышали о существовании такой категории инвалидов. Потом говорили о проблемах. Мы говорили, чиновники слушали, записывали. Разговор получился интересный и, хочется верить, продуктивный. Телевизионщики вели съёмку мероприятия. После встречи попросили дать интервью о СТОМАСТ. Так что мы еще раз заявили о себе!



Комплексный подход к решению мужской деликатной проблемы

Дневной (ножной) мочеприемник «Careline»

- Сборные мешки с объемами 0,5 л и 0,75 л
- Мягкая подложка минимизирует шуршание и трение
- Крестообразный сливной кран
- Возможность соединения с ночным (прикроватным) мочеприемником
- Эластичные фиксирующие ленты



Наружные катетеры (уропрезервативы)

- Удобная, надежная фиксация при помощи адгезивной ленты
- Возможность соединения напрямую с ночным или ножным (дневным) мочеприемником

Ночной (прикроватный) мочеприемник «Комбигезив 2S»

- Объем сборного мешка составляет 2 л
- Удобная измерительная шкала для контроля наполнения мешка
- Кремальерная клипса-зажим для опорожнения
- Возможность соединения напрямую с наружным катетером (уропрезервативом) или ножным (дневным) мочеприемником



8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный

Информационная Линия
Поддержки ConvaTec

Рег.уд. ФСЗ 2010/07011 от 31.05.2010,
ФСЗ 2009/04512 от 19.06.2009, 2009/04511
от 19.06.2009. Товар сертифицирован.

Часы работы: понедельник-пятница, 9:00-17:00,
автоответчик – круглосуточно.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Уважаемый читатель!



В последнем весеннем номере журнала «Астом. Гид по активной жизни» мы постарались максимально подробно и доступно представить информацию по продукции ConvaTec, предназначенной для категории мужчин, столкнувшихся с проблемой недержания мочи.

Данная проблема носит деликатный характер и, к сожалению, зачастую многие люди стесняются говорить об этом. Таким образом, они постоянно сталкиваются с проблемой недостаточного количества информации по правильному подбору средств и их использованию. Данная статья обращена не только к мужчинам с недержанием, а также к их родным и близким, у которых тоже возникают вопросы по поводу современных возможностей реабилитации для человека, оказавшегося в подобной ситуации.

В сегодняшней статье мы расскажем об алгоритме по правильному использованию и применению средств при мужском недержании мочи.

Начнем с описания очень важного шага на пути к эффективному и правильному подбору средств по уходу. Залогом успешной полноценной реабилитации для мужчины с деликатной проблемой является правильное определение подходящего размера уропрезерватива. Мы расскажем Вам, как это сделать. Размер нужно будет определить однократно, после чего запомнить или записать.

Итак, начнем. Для правильного измерения обхвата полового члена и дальнейшего правильного подбора размера уропрезерватива Вам необходимо присесть на край кровати, вытянуть и слегка раздвинуть ноги. После чего, используя обычный метр или нитку, измерить половой член в том месте, где он имеет наибольший обхват.

В соответствии с полученным значением обхвата Вам предстоит выбрать подходящий размер уропрезерватива. Ниже представлена таблица, используя которую, Вы сможете максимально быстро подобрать себе нужный размер (диаметр) уропрезерватива. Иногда могут возникнуть сомнения, выбрать больший или чуть меньший размер, в таком случае необходимо выбрать чуть меньший размер для того, чтобы избежать возможных протеканий и ненадежной фиксации уропрезерватива на половом члене. Надеемся, что теперь процедура правильного подбора уропрезерватива стала для Вас намного понятнее и легче.

Размер (диаметр) уропрезерватива	Интервал обхвата полового члена
25 мм	> 80мм
30 мм	> 80мм < 95мм
35 мм	> 95 мм < 110 мм

Далее в нашей статье будет пошагово описана процедура правильной подготовки и использования средств по уходу при нарушенной функции мочеиспускания.

Во время проведения процедуры по замене и подготовке к использованию средств по уходу Вам необходимо придерживаться следующих шагов:

1-й шаг. Обязательно вымойте руки перед началом процедуры по замене или прикреплению уропрезерватива (наружного катетера).

2-й шаг. Подготовьте все необходимое для процедуры:

- уропрезерватив, подходящего размера, 25, 30 или 35 мм;
- липкую (адгезивную) ленту;
- ножной дневной мочеприемник Careline (Кералайн) или классический ножной дневной мочеприемник;
- эластичные ремешки (ленты);
- мыло, воду, полотенце.

3-й шаг. Вымойте половой член с мягким мылом, после чего аккуратно просушите полотенцем.

4-й шаг. Удалите (сбрейте) волосы, которые могут помешать эффективной фиксации адгезивной липкой ленты.

5-й шаг: Закрепите адгезивную липкую ленту на половом члене спиралевидным образом (см. рис. 1).

6-шаг: Перед закреплением уропрезерватива на половом члене для простоты и удобства предварительно сверните его руликом (см. рис. 2). Затем плавно надевайте, раскатывая его от конца (головки) полового члена к его началу. Закрепите уропрезерватив на половом члене таким образом, чтобы между концом (головкой) полового члена и сливным каналом уропрезерватива осталось 2–3 см.

7-й шаг: Подсоедините ножной (дневной) мочеприемник к уропрезервативу, предварительно вставив специальный пластиковый переходник в приводную трубку мочеприемника. Ножной (дневной) мочеприемник в зависимости от предпочтений человека можно располагать либо на голени, либо на бедре. При необходимости обрежьте приводную трубку мочеприемника ножницами до нужного размера.

8-й шаг: Закрепите ножной (дневной) мочеприемник на ноге, используя специальные эластичные ремешки (ленты) с силиконовой «змейкой». Силиконовая «змейка» должна быть расположена на стороне, обращенной к телу, что позволяет закрепить мочеприемник без излишнего натяжения ремешка (ленты). Такой ремешок (лента) не соскальзывает и не натирает кожу во время ношения мочеприемника.

Надеемся, что в этой статье Вы нашли для себя ответы на многие вопросы, которые у Вас ранее возникали. Также напоминаем, что при возникновении дополнительных вопросов, Вы можете звонить на Информационную Линию Поддержки ConvaTec с понедельника по пятницу, с 9:00–17:00, по телефону 8-800-200-80-99.



Рис. 1



Рис. 2

«Для успешного лечения осложнений длительно текущих стом важна культура, ответственность и осведомленность пациента»

Интервью с колопроктологом, хирургом-онкологом Бадмой Николаевичем Башанкаевым.

Мы встретились с хирургом-онкологом Бадмой Николаевичем Башанкаевым, руководителем хирургической клиники, руководителем отделения колопроктологии Европейского Медицинского Центра (www.emcmos.ru), чтобы поговорить об осложнениях и о процессах, которые могут иметь место у стомированных больных через много лет после операции.

Мы уже неоднократно говорили о том, что со стомой, даже и постоянной, можно полноценно жить десятки лет. Надеемся, что все наши читатели и посетители сайта АСТОМ внимательно и бережно относятся к себе, к своему здоровью, вовремя посещают стоматерапевта и врачей других специальностей, когда это необходимо. Но нам также известно, что по прошествии пяти-семи лет после операции, адаптировавшись к новым условиям жизни, стомированные люди часто игнорируют свои недомогания, если он не носят ярко выраженный характер.

Кроме того, нам хотелось бы обратить ваше внимание на то, что важно понимать почему возникают те или иные осложнения и обращаться именно к тому специалисту, который сумеет вам помочь, а в некоторых случаях бывает необходимо настоятельно обратить внимание специалистов на малейшие признаки неблагополучия, чтобы по возможности избежать развития осложнений.

Бадма Николаевич, мы довольно много говорим и пишем о возможных осложнениях стомы, но, как правило, сосредотачиваемся на каких-то гигиенических аспектах и мало говорим о возможных объективных причинах осложнений. Есть ли такие причины? И какие пути лечения возможны?

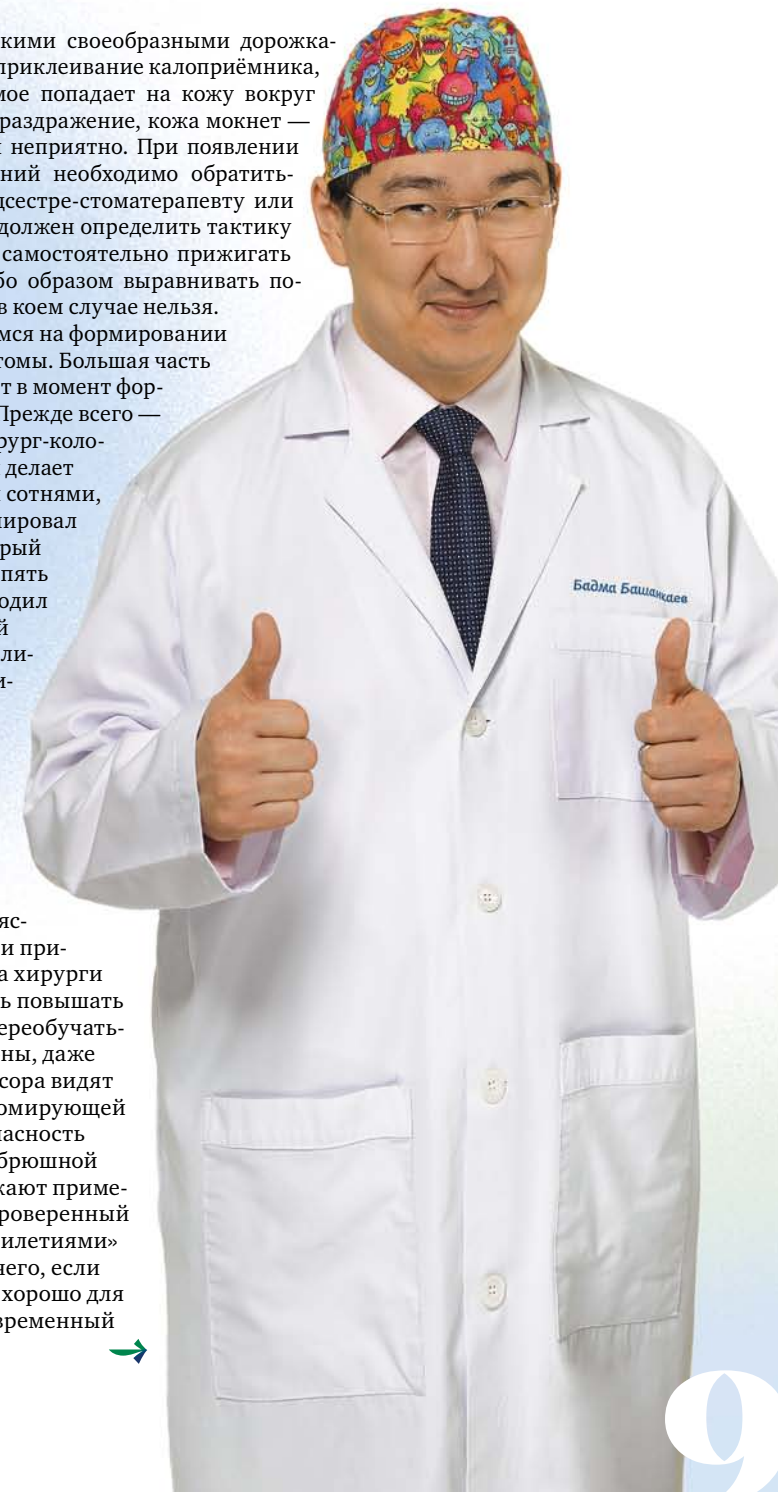
К сожалению, все упирается в начальный этап — как сформирована стома. Говоря об объективных причинах осложнений, мы возвращаемся к основам формирования кишечных стом. Естественно, они бывают разные — это колостома, бывает концевая, бывает петлевая; илеостома, бывает опять же концевая, петлевая или конце-боковая. Долгосрочный прогноз функционирования стомы формируется в зависимости от качества формирования стомы, от того, какой техникой проведения операции владеет хирург и были ли допущены ошибки. Для того, чтобы понять, какие ошибки мы совершаем, нужно понимать структуру осложнений длительно текущих стом.

Прежде всего, это, естественно, пролапс стомы (выпадение стомы) и формирование грыж около стомы (параколостомической грыжи). Есть еще довольно редкое осложнение длительно текущей стомы, когда слизистая, подшитая к коже, начинает по рубцам, оставшимся после хирургического шва, разрастаться на по-

верхности кожи такими своеобразными дорожками, это затрудняет приклеивание калоприёмника, кишечное отделяемое попадает на кожу вокруг стомы, начинается раздражение, кожа мокнет — все это нехорошо и неприятно. При появлении подобных разрастаний необходимо обратиться к врачу или медсестре-стоматерапевту или к хирургу и уже он должен определить тактику лечения. Попробовать самостоятельно прижигать или ещё каким-либо образом выравнять поверхность кожи ни в коем случае нельзя.

Теперь остановимся на формировании грыжи около колостомы. Большая часть проблемы возникает в момент формирования стомы. Прежде всего — кто делал стому, хирург-колопроктолог, который делает подобные операции сотнями, или же стому сформировал общий хирург, который ночью, уставший, в пять утра экстренно выводит колостому по старой технологии, на вазелиново-марлевом валике. Это устаревшая методика, но до сих пор остается общепринятой в практике большинства стационаров, в том числе и в Москве.

Использование этой методики объясняется несколькими причинами — не всегда хирурги имеют возможность повышать квалификацию и переобучаться, а с другой стороны, даже уважаемые профессора видят при проведении стомирующей операции риск и опасность заражения кожи и брюшной полости, и продолжают применять «надёжный, проверенный несколькими десятилетиями» метод. И все бы ничего, если бы это было так же хорошо для пациента, как и современный



серозно-кожный шов (когда кишку подшивают к коже). Но по той старой технологии, которой еще меня учили в ординатуре, подшивают брюшину к апоневрозу, потом кожу, а потом к кишке и формируется канал, для того, чтобы избежать риска инфицирования подкожной жировой клетчатки. Это совершенно необоснованные опасения при соблюдении простейших требований — не должно быть натяжения и проседания кишки, нужно использовать для формирования стомы специальную палочку от Колопласта, а не канюлю от шприца; нужно, чтобы в наличии были калоприёмники, которые надеваются сразу после операции. Мы стандартно раскрываем просвет кишки в области стомы на момент окончания операции, а не через 3 дня, как это принято в старых руководствах. Сейчас это все вполне реалистично и доступно.

Что еще важно, экстренные общие хирурги не видят и не знают «своих» осложнений, поскольку не ведут больного длительно в послеоперационном периоде, они, как правило, передают их другим специалистам — онкологам и часто в совершенно другую клинику. Хирурги-онкологи, колопроктологи в НИИ Герцена, в НИИ Колопроктологии, на Каширке часто сталкиваются с самыми разными вариантами стом, один из моих коллег собрал целую коллекцию фотографий, мягко скажем, странно сформированных стом.

Также очень большую роль при возникновении осложнений играет то заболевание, которое привело к необходимости выведения стомы. Например, у онкологических или ослабленных больных (болезнь Крона, НЯК) может быть гипопроteinемия (аномально низкий уровень белка в крови), тогда, естественно, есть все эти проблемы, что плохо заживает рана, стома плохо срастается с окружающими тканями, плохо сросся апоневроз (широкая соединительнотканная пластинка, состоящая из плотных коллагеновых и эластических волокон, которые расположены большей частью параллельно друг другу, соединяет широкие мышцы с костями или другими тканями), и, как следствие — высок риск формирования грыжи, даже при безупречно выполненной операции с выведением стомы. Однако, когда у фактически здорового человека, у которого, скажем, случился какой-нибудь острый дивертикулит, тоже возникает осложнение в виде грыжи, то здесь уже причина наверно только в качестве проведенной операции.

Одна из распространенных ошибок — слишком широкий разрез брюшины и апоневроза. И у нас, и в Америке (Бадма Николаевич работал в клиниках США; прим. ред.) среди хирургов принят единый стандарт — разрез апоневроза для будущей стомы должен быть шириной в два пальца, не более. Такой разрез вполне достаточен для проведения всех манипуляций (кроме совсем экстренных ситуаций, когда кишка диаметром более 5–8 см). Если разрез шириной, скажем, в ладонь, то вероятность появления колостомической грыжи существенно возрастает. Так же очень важно, чтобы хирург заранее точно знал где, в какой точке брюшной стенки он будет формировать стому и чтобы при планировании операции учитывались индивидуальные особенности телосложения пациента. Мы всегда стараемся разметить место будущей стомы до операции в различных положениях больного и тем самым пытаемся заранее улучшить качество будущей жизни пациента.

При этом с полной уверенностью нельзя предсказать в каком случае грыжа появится, а в каком нет. Возможно, все дело в том, что природа не терпит пустоты, например, когда мы делаем петлевую колостому, по прошествии времени отводящий конец сохраняет свой объем, поскольку через него отходит кал, второй конец утончается, а отверстие, проделанное в брюшной стенке остается таким

же, как и было, и образуется дефект в тканях апоневроза, а внутрибрюшное давление провоцирует формирование грыжи. Предугадать и предотвратить возникновение осложнений, к сожалению, невозможно. Мы можем лишь максимально тщательно соблюдать базовые принципы проведения операции и с пониманием патогенеза осложнений их лечить.

В случае пролапса стомы у нас есть множество способов лечения. В некоторых случаях можно что-то подправить в имеющейся дислокации стомы, в некоторых случаях стоме нужно передислоцировать, т.е. перенести с ослабленного участка на более прочный, или можно использовать сетчатые импланты. К третьему варианту я лично отношусь с большой настороженностью. Сетки — это синтетика, которая к тому же не любит каловое содержимое, при возникновении проблем сетки могут легко инфицироваться. Тут нужно быть очень аккуратным при использовании сетчатого импланта.

Можно использовать биологический имплант (из специальной свиной кожи, или другого биологического материала), этот вариант хорош тем, что такой имплант можно использовать даже при наличии инфекции.

Я всегда стараюсь идти от того, что реально наблюдаю: если рана выглядит плохо, если появились свищи, то лучше, хоть это и более травматично для пациента, перенести стому на другое место.

В любом случае врач должен обсудить с пациентом все возможные варианты и вместе (!) выбрать наиболее подходящий способ коррекции осложнения.

Что еще бывает и на что нужно обращать внимание в длительно текущих стомах. Иногда на стоме появляются грануляции, наросты, потому что для слизистой кишки нефизиологично находиться снаружи, соприкасаться с воздухом. При длительном травматизировании — избежать микротравм совсем, как бы аккуратно мы ни проводили смену калориемника, невозможно — возникают псевдополипы слизистой. Крайне редко эти полипы могут перерасти в раковую опухоль, однако случаи такие в литературе описаны. И здесь важна культура пациента, потому что, увидев новообразование на стоме, разумный пациент должен обратиться к врачу.

Хотелось обратить внимание на еще один аспект жизни пациентов со стомами.

После операции по типу Гартмана и формирования концевой колостомы часто забывают про необходимость следить за обоими участками толстой и прямой кишок. Если это даже не онкология, то пациент должен находиться в мониторинге каждые три-пять лет, ему регулярно необходимо проводить колоноскопию в стому и через задний проход. Если там через пять лет уже ничего не находят, то промежуток между обследованиями можно увеличить до пяти-семи лет. Поскольку сохранена толстая кишка, то есть опасность развития нового или метакронного рака (не синхронного, одновременно с основным заболеванием кишечника, а отсроченного по времени — метакронного). Такое бывает в десяти процентах случаев. Если процесс запущен, произошел сбой в генах и репарации генетических ошибок, то невозможно полностью гарантировать, что этот сбой не пойдет дальше.

У нас есть еще один вопрос, касающийся людей, у которых стома появилась из-за НЯКа или болезни Крона. При этом мы говорим о тех, у кого стома пожизненная, и кому, при выписке из больницы говорят, что, в принципе, они здоровы. При этом, если возникают какие-то недомогания, такие пациенты ищут причину в чем угодно, но только не в своей основной болезни. Но мы



уже знаем, что НЯК и Крон — это болячки с сюрпризами, особенно в отдаленной перспективе — 10, 15, 20 лет после операции. С какой регулярностью нужно профилактически обращаться к врачу этой категории больных? Какие специфические отдаленные последствия могут быть именно у них?

Большинство хирургических больных с ВЗК имеют риск формирования илеостомы. А вот в случае с илеостомой нужно разграничить варианты — если это петлевая илеостома, сделанная по поводу отключения толстой кишки больного с болезнью Крона и перианальными свищами, то по умолчанию такие больные должны ежегодно проверяться, как минимум. Длительно текущее заболевание увеличивает риск развития рака толстой кишки — в десятилетнем горизонте меньше пяти процентов, но к двадцати годам стажа заболевания риск приближается к 30–40%.

Если же мы говорим о язвенном колите, когда проведена колопроктэктомия, нереконструктивная и у пациента имеется перманентная концевая илеостома — вот тут самая сложная категория пациентов, потому что условно говоря они излечены от язвенного колита. Но мы помним, что 10–15 % больных бывают пограничными — у них не язвенный колит и не болезнь Крона — это называется недифференцированный колит. Но еще есть 5–10% у которых при «стопроцентном» язвенном колите через некоторое время оказывается болезнь Крона и предсказать, предвидеть это явление невозможно. И тут мне кажется, было бы здраво сказать пациенту: нам кажется, что мы излечили ваше заболевание, но на всякий случай вам каждые два-три года нужно показываться хирургу или приходить в стомакабинет. Что может послужить тревожным звончком для больного с перманентной концевой илеостомой (я надеюсь, что таких пациентов будет становиться все меньше в России, поскольку НЯК диагностируется раньше и лучше и появляются достаточно эффективные методы консервативного лечения). Появление любых неожиданных новообразований возле стомы, они могут быть и болезненные, и безболезненные, — это повод обратиться к хирургу, и это должен быть хирург-колопроктолог, который знает и помнит о возможности трансформации НЯК в болезнь Крона. Не всегда врачи об этом помнят, к сожалению.

Кроме того, я уже видел десятки случаев, когда на фоне полного благополучия язвенный колит вдруг начинает протекать, как болезнь Крона. То есть гистология говорит нам, что это язвенный колит, а стома начинает буквально стрелять свищами, как пулями, во все стороны.

В этих случаях нужно работать вместе с гастроэнтерологом и находить все способы помочь больному.

Беседовали: Жанна Карлова, Николай Яковлев

Послесловие от редакции.

В заключении хочется напомнить о том, что ни один врач, даже самый гениальный и самоотверженный не может угадать что вам плохо и прийти на помощь. Только вы лучше всех знаете, что вы чувствуете, что доставляет вам беспокойство, что вас тревожит или настораживает. Не стесняйтесь обращаться к врачу со своими проблемами. Не откладывайте на месяцы и годы обследование, назначенное врачом, из-за того, что оно дискомфортно или требует времени. Не жалейте времени, потраченного на свое здоровье. Поверьте, если болезнь, осложнение или любая другая дисфункция будут обнаружены на ранней стадии — то лечение будет и более эффективным и более быстрым. Заботьтесь о себе, берегите себя, уважайте и цените себя.



Оптимист в выборе между хорошим и лучшим всегда выбирает ЛУЧШЕЕ!

Некоторые стомированные пациенты полагают, что протекание калоприемников (уроприемников) — это нормальное, обычное явление, но это не так. Калоприемник (уроприемник) плохо приклеивается к поврежденной или раздраженной коже. Получается порочный круг:

чем больше протекает калоприемник, тем сильнее раздражение кожи. Калоприемники (уроприемники) SenSura производства датской компании «Колопласт» — это надежная защита от протекания. Уникальная клеевая пластина SenSura позволяет не только герметично приклеить калоприемник или уроприемник, но и сохранить здоровую кожу под пластиной.



Клеевая пластина SenSura состоит из двух слоев: темный нижний слой пластины впитывает влагу кожи и стомы, защищает кожу от раздражения, поддерживает ее естественную влажность, позволяет удалять калоприемники (уроприемники) легко и безболезненно, не травмируя при этом кожу. Верхний светлый слой устойчив к эрозии, он защищает темный слой пластины и кожу вокруг стомы от агрессивного воздействия кала или мочи. Клеевые пластины уроприемников SenSura отличаются высокой устойчивостью к воздействию мочи, не деформируются и не разрушаются при контакте с мочой.

За счет пластичности клеевого слоя, овальной формы пластины, тиснения и специальных зон гибкости клеевая пластина SenSura легко принимает форму тела, не стягивает кожу, не мешает при движении.

Шаблон для вырезания отверстий под стому на защитном покрытии клеевых пластин калоприемников и уроприемников SenSura поможет вам правильно и быстро вырезать отверстие, соответствующее размеру и форме вашей стомы.

Такие незначительные, на первый взгляд, но важные детали калоприемников и уроприемников SenSura, как ушко для удаления калоприемников (уроприемников), ушко для удаления защитного покрытия пластины во многом упрощают замену калоприемников (уроприемников).



Для людей с втянутыми или плоскими стомами компания «Колопласт» предлагает специальную продукцию — одно-и двухкомпонентные калоприемники и уроприемники с конвексными пластинами для ухода за втянутыми или плоскими стомами.

Кроме того, калоприемники и уроприемники SenSura выглядят очень эстетично, для многих стомированных людей это не средства ухода за стомой, а предметы нижнего белья. Они незаметны под одеждой. Двустороннее мягкое покрытие мешков очень прочное, имеет приятный телесный цвет, быстро сохнет после принятия водных процедур. Калоприемники оснащены фильтром, предотвращающим раздувание и слипание стенок мешка, нейтрализующим запах.



Встроенная застежка на липучке дренажируемых калоприемников проста и удобна, ее можно спрятать под нетканое покрытие мешка.



Мешок уроприемников разделен на несколько секций, которые не позволяют содержимому мешка плескаться, и благодаря которым мешок сохраняет плоскую форму.



Антирефлюксный клапан уроприемников SenSura предотвращает обратный заброс мочи

в уростому, что способствует профилактике инфекционных осложнений со стороны почек. Сливной клапан уроприемников SenSura надежен и гигиеничен, его также можно спрятать под нетканое покрытие мешка, при необходимости его можно соединить с ножным или ночным мешком для сбора мочи с помощью переходника, который находится в каждой упаковке уроприемников.



Двухкомпонентные калоприемники и уроприемники SenSura Click обеспечивают герметичное соединение стомного мешка и пластины с помощью кольца-защелки. Мешок



можно очень легко установить на пластине и повернуть в любое удобное положение, не снимая с пластины. Защелку также можно установить в любом удобном положении, она легко открывается и закрывается.

Конечно, стома изменила внешний вид вашего тела, но она не изменила вас. Стома не должна мешать вам вести нормальный, привычный вам образ жизни. Уход за стомой с помощью SenSura совсем несложен, ему легко научиться, к нему просто надо привыкнуть. Калоприемники и уроприемники SenSura создают максимальный комфорт и удобство, возвращают уверенность в себе, помогают забыть о деликатной проблеме, делают ее незаметной для окружающих, дают свободу и независимость, избавляют от ограничений, позволяют получать удовольствие от любимых занятий, сохранять радость жизни и бодрость духа, вселяют веру и надежду.

Если у вас возникнут вопросы по использованию калоприемников (уроприемников), по уходу за кожей вокруг стомы или по применению средств ухода за кожей, обращайтесь, пожалуйста, за консультацией и советом в Центр поддержки пациентов Колопласт, мы будем очень рады помочь вам.

ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ КОМПАНИИ «КОЛОПЛАСТ»
8 800 700 11 26 ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ
8:00–20:00, ПО РАБОЧИМ ДНЯМ, ПО МОСКОВСКОМУ ВРЕМЕНИ



РООИСБ «АСТОМ», совместно с компаниями КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК, НЕСТЛЕ поздравила ветеранов Великой Отечественной войны

Региональная Общественная организация стомированных пациентов «АСТОМ» провела совместную акцию с всемирно известными компаниями КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК, НЕСТЛЕ, поздравив 104 ветеранов Великой отечественной войны и тружеников тыла, являющихся членами РООИСБ «АСТОМ».

В течение недели в АСТОМе каждый ветеран получил праздничные подарки, содержащие набор столовых приборов, кондитерский набор и «кое что покрепче». Тем ветеранам, кто не смог прийти, мы передали подарки через родственников, а также доставили на дом.

В офисе АСТОМ была организована торжественная встреча с ветеранами, старейшими членами АСТОМ, посвященная Великому празднику. Встреча прошла в очень тёплой атмосфере. За празднично накрытым столом ветераны рассказали про суровые годы войны, истории грустные и весёлые, вспомнили о тех, кто не вернулся с поля боя и тех, кто не дождал до наших дней. Поделились своими заботами и радостями. Спели песни военных лет.

На встрече присутствовали сотрудники АСТОМ и представитель компании КОЛОПЛАСТ.



Были сделаны фотографии на память и вручены подарки. Ветераны выразили благодарность компаниям КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК, НЕСТЛЕ и особенно, РООИСБ «АСТОМ», заверив в своей поддержке всегда. Ещё раз поздравляем всех с Праздником Победы!



Однокомпонентные системы Moderma Flex



Почувствуйте свободу и комфорт с калоприемниками фирмы **Hollister**:

- большой выбор стандартных и конвексных устойчивых к эрозии пластин, в том числе и пластин с вырезаемым овальным отверстием;
- пластины не травмируют кожу при частых заменах;
- фильтр не требует заклеивания при принятии ванны или купании;
- удобная и надёжная застёжка позволяет герметично закрыть мешок;
- бесшумный материал мешка и гипоаллергенная нетканая подкладка.



Внимание к Деталям. Внимание к Жизни.

HARTMANN

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.

БОЛЬШОЙ ВЫБОР АКСЕССУАРОВ HOLLISTER ПОМОЖЕТ СДЕЛАТЬ УХОД ЗА СТОМОЙ ПРОЩЕ.

АДАПТАЦИОННЫЕ КОЛЬЦА АДАПТ помогут справиться с неровностями вокруг стомы и предотвратить протекания пластины. **Кольца Адапт** изготовлены на основе натурального гидроколлоида и образуют герметичный защитный барьер для кожи.

Не содержат спирта!



Адаптивные кольца Адапт

Конвексные кольца



Конвексные адаптивные кольца Адапт

Вот лишь некоторые преимущества адаптивных колец Адапт:

- Не содержат спирта и могут применяться на раздражённой коже.
- Кольца можно растягивать и придавать им любую форму.
- Кольцо можно разрезать и склеить его концы.
- Исключен эффект «удушения» стомы.
- В ассортименте есть **конвексные адаптивные кольца Адапт**, которые делают уход за стомой ещё удобнее

Hollister — американское качество по русской цене!

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

Празднование юбилея АСТОМ

В музейном комплексе «Бункер-42 на Таганке» в Красном зале, 19 апреля 2013 года РООИСБ «АСТОМ» провела торжественную встречу, посвященную знаменательному событию — 20-летию юбилею общественной организации стомированных пациентов АСТОМ.

В торжественной встрече приняли участие активные пациенты из Москвы и Московской области, члены РООИСБ «АСТОМ», руководители региональных общественных организаций стомированных пациентов: из Астрахани — «СТОМАСТ», президент Старенко В. М.; Перми — «УРАЛСТОМ», президент — Мокрушина Л. Н.; Краснодара — «КУБСТОМ», президент Лежнин В. М.; Армавира — «АРМСТОМ», президент Кревный А. А.; Тамбова — «ТАМБОВ-АСТОМ», президент Сергеев Е. В.; Одессы — «ОДЕССА-ИЛКО», президент Никитина А. М.; врачи и медсестры: Ирина Калашникова — руководитель Службы реабилитации стомированных пациентов ГНЦ Колопроктологии Минздрава РФ, Светлана Беседина — первая медицинская сестра по уходу за стомированными пациентами стомакабинета Городской клинической больницы №24, представители Департамента социальной защиты населения города Москвы и Комитета общественных связей Правительства города Москвы: Климанова О. В., Михайлова Т. В., Су-



лова М. Н., руководители и представители коммерческих структур: КОЛОПЛАСТ, КОНВАТЕК, ТЕНА, ПАЛЬМА, БЕКА-ХОСПИТЕК, ХОЛЛИСТЕР.

Почетным гостем был известный колопроктолог Владимир Борисович Александров, возглавлявший до недавнего времени Московский Центр Колопроктологии ГКБ №24, который всемерно поддержал создание и дальнейшее развитие Службы медицинской реабилитации стомированных больных в Москве и был главным вдохновителем образования и развития общественной организации АСТОМ, активно поддерживавшим организацию в тяжелый период становления ее в начале 90-х годов.

За многолетнее плодотворное сотрудничество в области предоставления реабилитационных услуг стомированным пациентам, организацию реабилитационного процесса их интеграции в общество и в связи с 20-летием РООИСБ «АСТОМ», коллективу РООИСБ «АСТОМ» была вручена Почетная грамота Департамента социальной защиты населения города Москвы, президенту РООИСБ «АСТОМ» Суханову В. Г. вручили Благодарность Мэра города Москвы С. С. Собянина.

Открыл торжество В. Г. Суханов, выступивший с рассказом об основных исторических вехах в работе РООИСБ «АСТОМ». Особый интерес вызвало слайд-шоу, иллюстрирующее историю АСТОМ в фотографиях

и документах, с которых и начиналась важная работа по защите прав и организации реабилитационного процесса стомированных пациентов.

С радостью и особой гордостью он поздравил с большим и знаменательным Юбилеем, с 20-летием, коллектив организации АСТОМ, всех тех, кто сотрудничал с АСТОМ на протяжении двадцати лет и тех, кто продолжает сотрудничать, всех тех, кто помогал АСТОМ и кому помог АСТОМ. В.Г.Суханов пожелал всем здоровья, стойкости, веры в себя и свои силы, благополучия, радости и счастья.

В.Б.Александров рассказал много исторических фактов о процессе становления реабилитационного процесса стомированных пациентов. В.Г.Суханов вручил Владимиру Борисовичу телефон, выполненный в виде старинного аппарата, со словами: «Для постоянной и непрерывающейся связи с нами!»



С интересными презентациями выступали руководитель компании «КОЛОПЛАСТ» в России Татьяна Юрковская, руководитель тендерного отдела компании «ТЕНА» Наталия Пискоха, президент Одесской общественной организации стомированных пациентов «ОДЕССА-ИЛКО» Александра Митрофановна Никитина, президент астраханской общественной организации стомированных пациентов «СТОМАСТ» Вера Михайловна Старенко, президент пермской общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» Людмила Николаевна Мокрушина.

Генеральный директор компании «КОЛОПЛАСТ» в России Татьяна Юрковская вручила благодарности от компании «КОЛОПЛАСТ» и памятные подарки всем присутствующим пациентам, внесшим свой вклад в развитие реабилитационного процесса в России.

Все выступающие с особым чувством вспоминали, как двадцать лет тому назад в Москве была создана общественная организация стомированных пациентов АСТОМ, как все вместе: пациенты, врачи и медсестры, работники компаний производителей средств ухода, сотрудники исполнительных органов власти, прошли тяжелую и долгую дорогу жизни.



За это время РООИСБ «АСТОМ» показала и доказала, что нет неразрешимых проблем и безвыходных ситуаций, что в любом отчаянном положении нельзя сдаваться и опускать руки. Если в стране нет системы поддержки стомированных людей — нужно объединить усилия самих стомированных инвалидов и постепенно, шаг за шагом, строить более цивилизованную и гуманную среду для самих себя. Думать не только о себе, не бояться говорить о своих проблемах и потребностях, не бояться просить помощи и поддержки у чиновников и врачей, привлекать внимание общественности и СМИ — это тот самый способ действия, который сделал АСТОМ таким, каким мы все его сегодня видим, — боевым флагманом развития процесса реабилитации стомированных пациентов России.

После окончания первой части торжественной встречи для всех присутствующих была организована экскурсия по бункеру. Затем был праздничный фуршет с тостами и поздравлениями, викторинами и интерактивными играми с призами. Завершился вечер вносом огромного праздничного торта, сделанного специально на заказ к этому событию с зажженными свечами-фонтанами.

Встреча прошла в очень теплой дружественной атмосфере.



Смузи — модно, полезно, но что это?

Слово СМУЗИ появилось в нашем обиходе не так давно. Сначала — в меню дорогих или специализированных кафе и ресторанов, потом — в репертуаре самодеятельных кулинаров, этим летом невозможно найти летнее меню, где не было бы смузи.

Смузи (смоотни или смоотну) — прохладный десерт из измельчённых блендером или миксером кусочков фруктов и ягод с добавлением льда, молока, йогурта, сока, мёда, яиц, сахара и других компонентов.

Впрочем, это определение, не вполне точно. В современной кулинарии смузи не всегда бывает десертом, и не обязательно должен быть холодным. И только один принцип остаётся неизменным — для приготовления смузи понадобится много фруктов или овощей и зелени, хороший мощный блендер и соковыжималка.

Родина смузи — солнечная Калифорния, где в 30-е годы прошлого века стали популярны густые коктейли из фруктов и ягод. Дети, выращенные на этих здоровых и полезных лакомствах в последствии стали самым ярким поколением в истории США — поколением свободолюбивых нон-конформистов-хиппи. Они, кроме прочих занятий, писали о смузи целые кулинарно-философские книги и даже пытались разработать вегетарианскую диету на основе смузи. И, благодаря их усилиям, смузи завоевали мир.

1990-е предложили делать смузи на основе йогурта, а не молока. Мода на ближневосточные сладости позволила обогатить напиток восточными щербетами.

2000-е научили европейцев использовать настоящие несладкие домашние йогурты и другие молочные продукты. И вот сейчас мы имеем поистине гигантское количество вариантов смузи на любой вкус и для любой ситуации.

Чем смузи отличаются от коктейлей и соков? Смузи более густые, включают несколько элементов. Смузи гораздо гуще любого сока, даже с мякотью, потому что в приготовлении используется весь плод или ягода, а не жидкая его часть. В этом преимущество смузи — используются шкурки и даже косточки, в которых много витаминов и микроэлементов — всё на благо здоровья!

Для приготовления смузи необходим инструментарий: миксер-блендер с прозрачным кувшином на 1–2 литра, небольшой овощной ножик для подготовки фруктов и овощей, мерный стаканчик, пара стеклянных бокалов и коктейльные трубочки большого диаметра. Процесс приготовления сводится к смешиванию ингредиентов в кувшине блендера и нажатию кнопки пуска. Несколько секунд — и смузи готов.

По рецептуре смузи можно разделить на несколько типов:
освежающие,
насыщающие
десертные (сладкие),
очень холодные (со льдом),
овощные,
с молоком (сливками, йогуртом, кефиром),
яичные.



Освежающие смузи всегда делают без сахара. Используется смесь сладких и кислых ингредиентов. Например, можно смешать банан или яблоко с чёрной смородиной и добавить немного льда или сока, скажем, апельсинового.

Насыщающие смузи готовят густыми. Они могут быть настолько густыми, что коктейльная трубочка уступает место десертной ложке. В насыщающих смузи допустимо использование сырых яиц (от проверенных производителей), углеводистых фруктов (например, бананов), молока, сливок или йогурта.

Фантазию ограничить могут лишь здравый смысл и чувство меры. Сок в такие смузи если и добавляют, то в небольших количествах, лёд — по желанию.

Десертные смузи отличаются сладким вкусом. Кроме естественной сладости ингредиентов можно добавить немного сахара или мёд. В десертные смузи часто добавляют шоколад или какао, арахисовое масло или тёртые орехи. Это ближе всего к французскому муссу. →



Холодные смузи готовят жарким летом, чтобы неспешно потягивать из трубочки. Очень важно готовить холодный смузи не слишком густым — ведь пить его нужно исключительно из трубочки и очень медленно. Обычно делают основу из пары видов фруктов, например, из банана с ананасом, добавляют горсть ягод, например, малины и много льда.

Овощные смузи в большом почёте у вегетарианцев-сыроедов. Это может быть быстрый обед или лёгкий ужин. Испанский суп гаспачо — классический овощной смузи.

Зелёный смузи

Ингредиенты:

- ½ банана,
- 1 персик,
- 1 манго,
- 1 большая горсть шпината,
- ½ стакана воды.

Удалите у персика и манго косточки, банан очистите, шпинат промойте. Взбейте в блендере.

Смузи с морковью, яблоком и яйцом

Ингредиенты:

- 2 яблока,
- 1 яйцо,
- 4 средних моркови,
- 2 апельсина,
- ½ стакана минеральной воды.

У яблок вырежьте сердцевинки, морковь нарежьте как можно мельче, апельсины очистите. Смешайте ингредиенты в чашке блендера, добавьте яйцо и взбейте. При необходимости добавьте минеральной воды.



Кофейно-шоколадный смузи с кардамоном

Ингредиенты:

- 1 банан,
- 70 мл крепкого кофе,
- 50 грамм горького шоколада,
- 1 ч. ложка сахара,
- ½ стакана молока,
- кардамон,
- мускатный орех.



Шоколад потрите на тёрке, банан очистите и порежьте. Сложите в блендер, добавьте остальные компоненты и взбейте.

Овощной смузи

Ингредиенты:

- Один небольшой огурец,
- Один небольшой помидор,
- Четверть болгарского перца,
- Три листа салата «Романо»,
- Несколько веточек укропа,
- Несколько веточек петрушки,
- 120 миллилитров натурального йогурта,
- Соус «Тобаско», перец и соль по вкусу.

Все овощи нарезать на части. Все ингредиенты сложить в чашу блендера, довести до однородной консистенции. Подать в широком стакане.

Фруктовый смузи

Ингредиенты:

- 4 апельсина,
- 1 красный грейпфрут,
- 3 банана,
- горсть льда.

Выжмите сок из цитрусовых, бананы очистите и порубите. Сложите ингредиенты в блендер, добавьте лёд и взбейте до однородного состояния. Подавайте в высоком стакане или бокале, украсив цедрой апельсина.

Смузи из сухофруктов

Ингредиенты на 2 порции

- Курага — ½ стакана,
- Изюм темный — ½ стакана,
- Мёд — 1 столовая ложка,
- Хлопья овсяные — 3 столовые ложки,
- Молоко — 2 стакана.

Курагу и изюм промыть, залить 1 стаканом горячей воды. Как курага и изюм станут мягкими, измельчить их с другими ингредиентами в блендере до однородного состояния. Подавать охлажденным.

Смузи с манго и геркулесом

Ингредиенты:

- 150 мл натурального йогурта,
- 1 манго,
- 2 ст. ложки овсяных хлопьев (Геркулес).

Залейте хлопья йогуртом, дайте им постоять 30–40 минут или больше (можно замочить Геркулес прямо в чашке блендера и оставить в холодильнике). Добавьте манго. Взбейте.

Смузи из замороженной черники и голубики, апельсинов и фиников

Ингредиенты на 4 порции

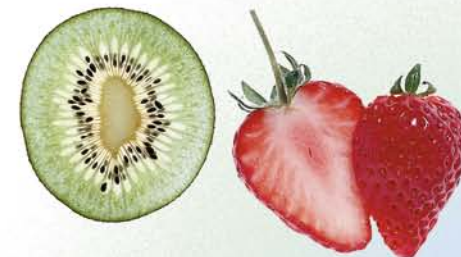
- Черника замороженная — 250 грамм,
- Голубика — 250 грамм,
- Апельсины — 2 штуки,
- Финики сушеные — 100 грамм,
- Орехи грецкие — 50 грамм.

В блендер положить замороженную чернику и голубику, финики без косточек и очищенные грецкие орехи. С апельсинов снять кожуру, удалить по максимуму все мембраны и горькие белые части и побросать апельсиновые дольки туда же, в блендер. Прокрутить содержимое блендера до однородного состояния.

Смузи «Анти-грипп»

- Лимон — 1 штука,
- Банан (крупный, спелый) — 3 штуки,
- Киви (спелые) — 3 штуки.

Киви очистить от шкурки, лимон нарезать вместе с кожурой, бананы очистить и порезать крупными кусками. Все сложить в блендер, довести до однородной консистенции. Отличная профилактика простудных и вирусных заболеваний!



Министерством труда и социальной защиты РФ утверждён перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации

Установлен перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации согласно Приказу от 18 февраля 2013 года №65н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации».

Технические средства реабилитации (ТСР) должны подбираться инвалидам в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями. Их определяют на основе оценки стойких расстройств функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами. По медицинским показаниям и противопоказаниям выявляют необходимость предоставления ТСР для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности.

Конкретный вид ТСР должны подбирать инвалиду индивидуально с учетом его физиологических особенностей и условий использования ТСР. При наличии противопоказаний предоставляют иное ТСР.

РООИСБ «АСТОМ» приняла непосредственное участие в подготовке разделов 21 и 22 данного Приказа. С большими усилиями и нервами, преодолевая непонимание и бюрократические юридические преграды, всё-таки удалось создать необходимые условия максимально приближающие систему обеспечения стомированных инвалидов и инвалидов с иными нарушениями функции выделения к цивилизованному и разумному виду. Благодаря данному приказу теперь определяющие функции по подбору необходимого ТСР переходят от работников МСЭ врачам лечебно-профилактических учреждений. Именно врачи ЛПУ должны четко и индивидуально подбирать ТСР для инвалида, а сотрудники МСЭ должны будут только фиксировать подобранные ТСР врачом в индивидуальной программе реабилитации инвалида, проверяя их соответствие на основе данного Приказа №65н с использованием прописанных в приказе кодов в соответствии с основным Приказом Минтруда РФ №823н — Классификацией ТСР и Приказом Минтруда РФ №1666н — О сроках пользования ТСР.

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 февраля 2013 г. N 65н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации»

Зарегистрировано в Минюсте РФ 27 марта 2013 г.

Регистрационный N 27906

В соответствии со статьями 10 и 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4563; 2003, N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2008, N 30, ст. 3616; 2010, N 50, ст. 6609; 2011, N 49, ст. 7033) и подпунктом 5.2.107 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3528) приказываю:

Утвердить перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации согласно приложению.

Министр М. А. Топилин

Перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации можно посмотреть на сайте АСТОМ http://www.astom.ru/sites/default/files/Prikaz_Mintrud_65n.pdf

Пожилым людям — высокое качество жизни

Согласно последним данным демографических исследований¹, население нашей планеты стремительно стареет. Так, по данным OECD¹, к 2040 году в большинстве развитых стран население более чем на четверть будет состоять из людей старше 65 лет.

Для людей пожилого возраста недержание является одной из главных медицинских проблем². Современная гигиеническая продукция для ухода при недержании позволяет многим пожилым людям сохранять высокое качество жизни.

Международная компания SCA разрабатывает и выпускает предметы личной гигиены, бумажную продукцию и изделия из древесины. Продажи осуществляются более чем в 100 странах мира. У SCA много известных торговых марок, включая гигиеническую продукцию для ухода при недержании TENA детские подгузники Libero и другие.

В 2010 году компания SCA³ открыла в России новую современную фабрику по производству товаров личной гигиены. Новое производство расположено в Веневском районе Тульской области. На фабрике используется новейшее оборудование, включающее в себя последние разработки итальянских и японских компаний. Более 200 сотрудников заняты на производственных линиях по выпуску подгузников для детей марки Libero и подгузников для ухода при недержании марки TENA.

Фабрика
по производству
товаров личной
гигиены SCA,
г. Венев





Размотчики целлюлозы

В производстве используется натуральное сырье природного происхождения. На фабрике применяются современные технологии, позволяющие минимизировать воздействие производства на окружающую среду. Установленное на фабрике оборудование соответствует европейским стандартам качества и требованиям экологической безопасности.

Каждая линия обладает своим инженерным составом и по максимуму является самостоятельной. Линия состоит из основной машины, упаковки, фильтровальной установки, системы охлаждения и поддержания влажности и системы пылеудаления. Технологическая цепочка готовности изделия выстроена очень эффективно — начало линии совпадает с подачей сырья, а выход годного изделия максимально близок к складу готовой продукции. Конвейерная система органично объединяет все линии.



Контроль качества на производственной линии

Особое внимание на фабрике уделяется контролю качества производимой продукции. Периодичность отбора образцов подгрузников строго регламентирована и проводится с использованием компьютерных технологий. Кроме того, каждый час идет отбор пачек образцов. Проверка качества производится на линиях и в собственной лаборатории фабрики. Дополнительно на финальном участке установлены системы обнаружения металлических включений и контрольные весы, в случае возможного отклонения присутствует сброс дефектной пачки с записью данных в статистике.

Современные технологии производства и высокие требования к контролю качества производимой продукции позволяют компании SCA успешно внедрять на российском рынке свои новейшие разработки в области ухода при недержании. Гигиеническая продукция марки TENA, произведенная в России, уже получила ряд наград, включая медаль «Лучший производитель товаров и услуг для пожилых людей 2013» на международном форуме «Старшее поколение» в Санкт-Петербурге.



Готовая продукция



Линия по производству подгузников для взрослых торговой марки TENA

Процесс производства исключает физический контакт работников с производимыми подгузниками, все процессы соединения материалов производятся и контролируются компьютеризированными системами управления и контроля.

1. Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Healthdata, 2012; Unated Nations Population Division, World Population Prospects, 2002 Revision
2. Brian Christopher Miasizek, Geriatric Medicine Survival Handbook, DeGroote School of Medicine at McMaster University, 2008, P 45–46
3. ООО «ЭсСиЭй Хайджин Продактс Раша»

«Кубстом»: Пора перейти от слов к делу!

Краснодарская краевая общественная организация инвалидов стомированных пациентов «Кубстом» была создана в сентябре 1998 года. Первым учителем и наставником в создании и налаживании работы нашей Организации был и остается Суханов Вячеслав Геннадьевич — Президент Региональной общественной организации инвалидов стомированных больных «АСТОМ».

Большую помощь в развитии нашей Организации оказывали компании-производители средств ухода за стомой «Колопласт», «КонваТек» и «Б.Браун».

Подводя итоги 15-летней деятельности можно сказать, что сделано немало.

Во-первых, и это самое главное, в реабилитационном процессе участвует единая, сплоченная команда — Отделение Фонда социального страхования РФ по Краснодарскому Краю, Главное бюро МСЭ по Краснодарскому краю, Краевой центр средств реабилитации и общественные организации инвалидов края. Эта команда единомышленников выносит на обсуждение ежеквартально вопросы улучшения работы каждого звена в реабилитационной цепочке для принятия единого правильного решения. По этой причине проблемы, которые были подняты в докладе В.Г. Суханова на Всероссийской конференции, посвященной Всемирному Дню стомированных пациентов, в Краснодарском крае успешно решаются, а именно:

- отсутствуют нарекания при определении группы инвалидности пациенту со стомой при прохождении комиссии МСЭ;
- отсутствуют проблемы по обеспечению техническими средствами реабилитации;
- стомированным пациентам предоставлена возможность выбора средств ухода за стомой;
- желающие обеспечиваются санаторно-курортным лечением.

Во-вторых, образованы комиссии по рассмотрению жалоб и заявлений со стороны стомированных пациентов и проверки качества поставляемых технических средств реабилитации.

В-третьих, при активном участии компании «Колопласт» созданы стомакабинеты в городах Краснодаре, Новороссийске, Армавире, Сочи.

В четвертых, создается система проведения ежегодных семинаров и выставок по новым техническим средствам реабилитации с участием специалистов Федерального Фонда социального страхования, МСЭ

и стомакабинетов. В связи с постоянным обновлением ассортимента средств ухода за стомой перед стомированными пациентами стоит проблема правильного выбора и подбора продукции. В этом случае повышается роль специалистов по оказанию качественной консультативной помощи.

А СЕЙЧАС ПЕРЕЙДЕМ К АКТУАЛЬНЫМ ПРОБЛЕМАМ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО РЕШИТЬ СОВМЕСТНО С КООРДИНАЦИОННЫМ СОВЕТОМ РОССИЙСКИХ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.

Во-первых, Федеральный закон № 94-ФЗ открыл зеленую улицу поставщикам-самозванцам, которые не имея понимания о современных средствах реабилитации и прямого контракта с производителем, демпингуя, поставляют некачественную продукцию. По моему мнению, преграду недобросовестным поставщикам можно построить совместными усилиями Фонда социального страхования РФ и общественных организаций стомированных пациентов на местах.

Во-вторых, необходимо упорно напоминать верхним эшелонам власти, что от разговоров с 2009 года о переходе на карточку-сертификат пора переходить к делу. Введение в действие сертификационной карты позволяет инвалиду самому сделать выбор тех или иных средств реабилитации. И в тоже время, карта развивает конкуренцию в сфере реабилитационных услуг. Тогда и качество технических средств реабилитации во много раз повысится.

В заключении я поздравляю нашего капитана В.Г. Суханова и всю команду «АСТОМ» с 20-летним юбилеем. Пожелаем им здоровья, счастья, успехов в их нелегкой просветительской работе и защите стомированных пациентов.



С уважением,
Председатель Краснодарской краевой общественной организации инвалидов стомированных пациентов «Кубстом» Лежнин В. Н.

Контактный телефон
8-928-439-87-05

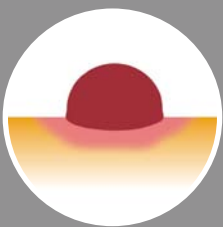


Cohesive®

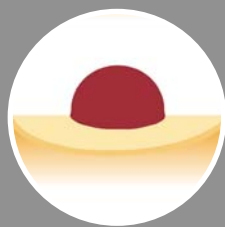
Кольцевые прокладки Когезив – Кожный барьер для стомированных пациентов

Предотвращают протекание, обеспечивают комфорт и надежность. Предназначены для всех типов, форм и размеров стом.

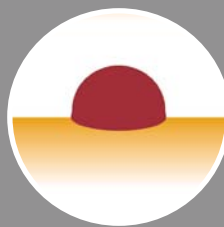
КОЖА ВОКРУГ ВАШЕЙ СТОМЫ ИНОГДА СТАНОВИТСЯ КРАСНОЙ, БОЛЕЗНЕННОЙ И РАЗДРАЖЕННОЙ?



Кожа в области стомы красная и болезненная



Кольцевые прокладки Cohesive предотвращают протекание и защищают кожу вокруг стомы



Проблемы с кожей устранены в результате использования Кольцевых прокладок



БЕЗ СПИРТА

Cohesive® PASTE

Паста Когезив - Комфорт и надежность. Уникальная, безалкогольная, защищающая кожу паста

Можно применять вокруг колостом, илеостом и уростом, а также для заполнения глубоких впадин, рубцов или неровных поверхностей.

- ✓ Не содержит спирт, поэтому не раздражает кожу
- ✓ Возможность применения на поврежденной коже
- ✓ Высокий уровень абсорбции влаги
- ✓ Легкая в использовании. Легко нанести, просто удалить
- ✓ Нет необходимости ждать пока затвердеет, как в случае с обычными пастами
- ✓ можно использовать в сочетании с кольцевыми прокладками серии Cohesive®

Купить новую продукцию Cohesive®
Вы можете в магазине АСТОММЕД
телефон: 8 (495) 678-51-16, 678-46-29
www.astommed.ru

 **Vogt Medical**

Эксклюзивный представитель в России

Средства по уходу за стомой Cohesive® надёжность и душевное спокойствие

Болезненная кожа вокруг стомы является результатом контакта между выделениями из стомы и кожей. Многие пациенты думают, что покраснение и некоторый дискомфорт вокруг стомы — явление нормальное и неизбежное. Однако всё предотвратимо, если использовать средства по уходу за стомой Cohesive. Освободитесь от душевного беспокойства и идите по жизни уверенным шагом!

Средства по уходу за стомой Cohesive (Когезив) — моделируемые, впитывающие кожные барьеры, предназначенные для защиты кожи от неблагоприятного воздействия агрессивных биологических жидкостей. Варианты исполнения в виде пасты, кольцевых прокладок и пластин различных размеров. Подходят для ухода за колостомами, илеостомами, уростомами, и совместимы с разными типами калоприёмников.

В основу средств Когезив заложена уникальная рецептура материала, разработанная компанией TG Eakin Limited в Северной Ирландии. Изделия Когезив успешно используются в практике ухода за кожей вокруг стомы на протяжении свыше 25 лет и на сегодняшний день продаются более чем в 25 странах мира, в том числе и в России.

Все изделия Cohesive не содержат спирта, поэтому не раздражают кожу. Идеально подходят для профилактики и лечения пациентов с чувствительной кожей, у которых другие средства вызывают раздражение. Высокую эффективность средств подтверждают высокие оценки и признание, как среди пациентов, так и специализированного медицинского персонала.

Каждый год всё больше и больше пациентов в разных странах мира предпочитают использовать средства по уходу за стомой Когезив, потому что они обеспечивают непревзойдённую надёжность и комфорт, душевное спокойствие и уверенность в себе. Зачем сидеть дома, если Вы можете с уверенностью идти и заниматься любыми делами, зная, что вы защищены с помощью средств Когезив.

eakin® 

eakin® 

35

Новості з ближнього зарубіжжя

Достойне майбутнє стомованим хворим в Україні

Достойное будущее стомированным больным в Украине

«Національна Асамблея інвалідів України» (НАІУ) и общественная организация инвалидов стомированных больных г. Киева «Астом-Ілко» с 15–17 мая 2013 р. провели Всеукраинскую конференцию «Повноцінне життя стомованим хворим в Україні» (Полноценную жизнь стомированным больным в Украине) в Тернополе в рамках реализации Всеукраинской программы НАІУ «Участь у формуванні та реалізації державної політики у сфері соціального захисту інвалідів».

На конференції вирішались питання профілактики и лечения болезней, в результате которых требуется хирургическое вмешательство с выведением стомы; вопросы реабилитации стомированных больных после операции и возвращение к активной жизни; обеспечение современными способами ухода за стомой.

Среди присутствующих были представители Министерства охраны здоровья Украины, Министерства социальной политики Украины, Государственной службы по вопросам инвалидов и ветеранов Украины, Секретариат Комитета Верховной Рады Украины по вопросам пенсионеров, ветеранов и инвалидов, Национального института рака, Киевского Центра хирургии грыжи живота, представители компаний «Колопласт» и «Конватек», представители общественных организаций: Запорожье, Киев, Евпатория, Одесса, Тернополь, Харьков, Черновцы и Всеукраинская организация г. Львова.

С приветственным словом выступила Скрипка Н.С. — исполнительный директор Всеукраинского общественного объединения «Національна Асамблея інвалідів України» (НАІУ) и президент общественной организации Киева Щербина В.Ф.

В каждом выступлении звучала неподдельная тревога и боль о судьбе стомированных больных в Украине, об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации.

Захараш М.П. — главный проктолог Министерства охраны здоровья Украины сообщил о том, что готовится Закон (реестр) о регистрации стомированных больных, без этого невозможно их финансирование. А на базе областных больниц будут созданы кабинеты реабилитации. Необходимо объединить усилия всего общества, чтобы стомированные люди могли чувствовать себя полноценными членами общества.

Перепелична Р.Я. — зам. нач. отдела медико-социальной экспертизы департамента реформ по развитию медицинской помощи Министерства охраны здоровья Украины довела до сведения присутствующих Законы реабилитации стомированных больных:

Постановление №13.01 от 02.12.2009г. «О утверждении порядка обеспечения инвалидов „ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ЗАХИЩЕНОСТІ ІНВАЛІДІВ В УКРАЇНІ”», П О С Т А Н О В А від 3 грудня 2009 р. N 1301 Київ Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами {Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 762 (762-2011-п) від 20.07.2011}.

Полезным было выступление Яцентюк В.Г. — зав. хирургическим отделением больницы №15 г. Киева, который рассказал об осложнениях после операции, о грижах и их лечении.

Крутоголов А.А. — представитель торговой марки «КоваТек» познакомил присутствующих с новинками их продукции и порекомендовал современные средства по уходу. →

3M™ Cavilon™

Профессиональные средства по уходу за кожей



Надежная защита
даже для самой чувствительной
КОЖИ

Cavilon™ – жидкость, образующая барьерную пленку, обеспечивающую уникальную защиту кожных покровов от воздействия физиологических жидкостей и иных раздражителей.

до 72 часов –
кожа гарантированно защищена
клинически доказанная
высокая эффективность

При этом Cavilon™:

- не содержит спирта
- не уменьшает адгезию пластырей, кало- и урприемников
- высыхает за 30 сек
- не раздражает даже поврежденную кожу и раны
- гипоаллергенный, не цитотоксичный
- образует дышащий водостойкий барьер
- не сушит кожу

Эффективен для защиты кожи:

- при недержании
- в месте вывода стомы
- от воздействия адгезива пластыря или наклейки
- в месте ввода катетера или другого устройства
- от повреждения, вызванного трением

© 3M 2012. Все права защищены. На правах рекламы

Никитина А. — президент «Одесса-ИЛКО» отметила, что взаимопомощь и дружба не знают границ, потому что болезнь объединяет людей, проверяет их на человечность, на верность слову и делу. Мы, а нас 350 человек, работаем, учимся, стараемся жить полноценной жизнью. Средний возраст стомированных людей 40–60 лет, до 30 лет — пять человек, все стремятся работать, обеспечивать себя и свои семьи. Количество больных увеличивается каждую неделю. Мы оказываем психологическую поддержку больным, выдаем средства по уходу, показываем, как ими пользоваться, просматриваем видеофильм «Продукция Coloplast», посещаем больных до и после операции.

Общество закупить калоприемники не может, государство не имеет возможности выдавать нам их бесплатно. В аптеках есть продукция Convatec, Coloplast, но без активированного угля. Стоимость однокомпонентного мешочка 20–25 гривен (3\$). Без активированного угля мешочки можно использовать только дома, ни на работу, ни на прогулку в них выходить нельзя. Пенсионеры купить средства по уходу не могут.

Волонтеры и члены общества дружны между собой, обмениваются информацией, помогают по возможности друг другу, отправляют помощь в Луганскую, Ивано-Франковскую, Днепропетровскую области, в Молдавию, т.е. всем тем, кто нас нашел на просторах интернета.

К сожалению, не обнадеживающим было выступление президента Всеукраинской ассоциации «Астом-Украина» Росоловского П. И., который рассказал, что помощи от государства нет, а стомированным больным помогают европейские страны. Впервые за многие годы участники конференции были возмущены бездеятельностью Всеукраинской ассоциации, цель которой — помощь всем стомированным больным на Украине.

Приятно всех порадовали харьковчане. В мэрии города стомированным больным выдаются калоприемники. Смог город выделить средства для закупки калоприемников.

В Евпатории смогли больные достучаться до чиновников и получают денежную помощь на закупку средств по уходу за стомой.

«Лед тронулся, господа», — так бы хотелось закончить свое сообщение о конференции. Но предстоит еще многое сделать!

Участники конференции обратились к государственным структурам, к законодательным органам с целью привлечения внимания к проблемам стомированных больных:

Создать реестр стомированных больных в Украине по месту их проживания и порядок получения индивидуальной программы реабилитации инвалида;

Утвердить нормы средств по уходу за стомой;

Определить аптеки во всех регионах, где инвалиды могли бы получить по рецепту врача при наличии индивидуальной программы реабилитации необходимые средства по уходу за стомой;

Законодательным органам выделить деньги из бюджета для обеспечения инвалидов стомированных больных способами реабилитации за стомой (калоприемники);

При поликлиниках создать центры медико-социальной и психологической реабилитации больных;

Обучать специалистов по оказанию помощи стомированным больным;

Обсещать проблемы стомированных больных в СМИ и на телевидении.

Итак, наша конференция — это еще один шаг к улучшению положения стомированных пациентов на Украине.





Забота и профессиональный уход



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



СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор — **СУХАНОВ Вячеслав Геннадьевич**
к. с. н., Президент РООИСБ «АСТОМ», Председатель Координационного Совета
российских региональных общественных организаций стомированных пациентов;
член Экспертного общественного совета при Фонде социального страхования РФ
по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации; член
Общественного Совета по защите прав пациентов при Минздравсоцразвития РФ;
Сопредседатель Общественного консультативного совета по взаимодействию
органов социальной защиты населения с общественными и иными некоммерческими
организациями при Департаменте социальной защиты населения г. Москвы

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

Комитета общественных связей при Правительстве города Москвы

Департамента социальной защиты населения города Москвы

Тираж 1500 экз.

При поддержке:

ConvaTec — www.convatec.com

ООО Coloplast — www.coloplast.ru

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

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

Компании ООО «Фогт Медикаль» — www.vogt-medical.ru

Компании 3М Россия — www.3MRussia.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 — **Горбунов Сергей**

Редактор — **Карлова Жанна**

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

105082, Москва, Переведеновский переулок, дом 18

info@ardismedia.ru

www.ardismedia.ru

Региональный благотворительный общественный Фонд по поддержке социально незащищённых категорий граждан



Фонд создан по поручению Мэра Москвы С. С. Собянина

и в соответствии с распоряжением Правительства Москвы от 25 января 2011 года
№ 43-РП «Об общественном благотворительном фонде города Москвы».

Его задачи:

- Оказание материальной помощи инвалидам и другим категориям граждан, находящимся в трудной жизненной ситуации.
- Выявление, поддержка и распространение лучших программ и практик работы по реабилитации инвалидов.
- Поддержка благотворительных проектов по внедрению новых видов социальных услуг населению.
- Расширение спектра реабилитационных и адаптационных услуг для инвалидов.

Основные направления деятельности Фонда:

- Сбор средств для оказания адресной помощи остро нуждающимся жителям города Москвы.
- Пропаганда и поддержка социальных и благотворительных программ и проектов, прошедших конкурсный отбор, обеспечение их софинансирования.
- Развитие волонтерского движения, идей благотворительности и милосердия.

Председатель Попечительского совета Фонда — Людмила Ивановна

Швецова — заместитель Председателя Государственной Думы РФ

Председатель Правления Фонда — Чигаренцев Николай Венедиктович

Исполнительный директор Фонда — Галина Николаевна Пузанкова.

Адрес:

119019, г. Москва,

ул. Новый Арбат, д. 15, эт. 5, каб. 504

Проезд до ст. м. Арбатская

Телефон:

(495) 989-65-81

Адрес электронной почты:

rbo-fondsp@yandex.ru

Сайт:

http://rbo-fondsp.ru/

Реквизиты фонда:

Региональный благотворительный общественный фонд по поддержке социально незащищённых категорий граждан.

119019 Москва,

ул. Новый Арбат, дом 15, этаж 5, каб. 504

ИНН 7702470105

КПП 770201001

ФКБ «Северный народный банк» (ОАО) г. Москвы

к/с 301 0181 0400000000176

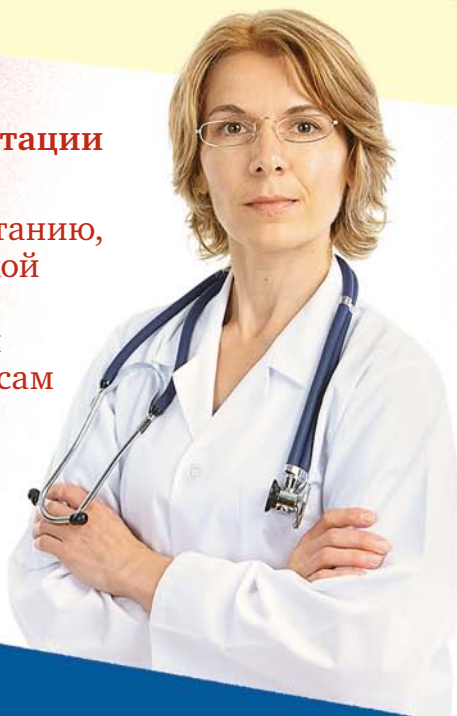
р/с 40703810107790020007

БИК 044579176

**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, Иакин, Трио, Нестле

У нас вы можете купить:

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

НОВИНКА — специальное лечебное питание

**ДОСТАВКА ПО МОСКВЕ И ПО РОССИИ
ЗВОНИТЕ ИЛИ ЗАКАЗЫВАЙТЕ НА САЙТЕ МАГАЗИНА
www.astommed.ru**

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

8 (906) 736-25-25