

АСТОМ

ГИД ПО АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

ЛЕТО 2014



- Интервью с И. А. Калашниковой — руководителем ОТДЕЛЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ФГБУ ГНЦ Колопроктологии Минздрава РФ
- День стомированного пациента в Санкт-Петербурге
- День стомированного пациента в Ростове-на-Дону



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!

С радостью представляю вам летний выпуск журнала «АСТОМ. Гид по активной жизни» 2014 года.

Наш журнал остается верен себе, мы собрали для вас самую актуальную информацию по многочисленным вопросам, касающимся деликатных, и в то же время наиважнейших, проблем людей с различными видами нарушений функции выделения.

В этом номере журнала мы расскажем о текущих событиях в деятельности общественной организации стомированных пациентов «АСТОМ». Из новостей регионов вы узнаете о проведенных региональных днях стомированных пациентов в городах Санкт-Петербурге и Ростове-на-Дону.

В мае месяце прошло знаменательное событие в международной жизни стомированных пациентов — в городе Кракове, Польша, прошел 14-й Европейский Конгресс ассоциаций стомированных пациентов. В Конгрессе приняли участие делегаты от ассоциаций стомированных пациентов из более чем двадцати европейских стран, в том числе и от России и Украины. Мы публикуем подробный иллюстрированный отчет об этом событии.

Теплая атмосфера, царящая на Конгрессе, в практическом плане доказала торжество народной дипломатии перед официально существующей в мире дипломатией.

Как всегда на страницах нашего журнала можно ознакомиться с мнениями и с интервью медицинских специалистов. В этот раз интервью для журнала предоставила И. А. Калашникова — руководитель отделения реабилитации стомированных больных — структурного подразделения ФГБУ ГНЦ Колопроктологии Минздрава РФ. А также в этом номере много другой полезной и интересной информации.

Всем желаю теплого и солнечного лета! Здоровья и летних отпусков!

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»

Вячеслав Геннадьевич Суханов



РООИСБ «АСТОМ» поздравила Ветеранов Великой Отечественной войны с Великим Праздником — ДНЕМ ПОБЕДЫ!

Региональная общественная организация стомированных пациентов «АСТОМ» провела совместную акцию с всемирно известными компаниями — производителями лучших технических средств реабилитации для стомированных пациентов «КОЛОПЛАСТ» (Дания), «КОНВАТЕК» (США), по поздравлению 104 ветеранов Великой Отечественной войны и тружеников тыла, являющихся членами РООИСБ «АСТОМ».



В течение двух недель в офисе «АСТОМ» каждый ветеран получил праздничные подарки и продуктовые наборы. Тем ветеранам, кто не смог прийти, подарки и продуктовые наборы были переданы через их родственников или доставлены на дом.

Также в офисе «АСТОМ», накануне великого праздника — Дня Победы над фашизмом, была организована встреча с ветеранами. Встреча прошла в тёплой и душевной атмосфере.

С сердечными поздравлениями с Праздником Великой Победы и пожеланиями активного долголетия, крепкого здоровья, хорошего настроения, любви, обратился к ветеранам президент РООИСБ «АСТОМ» В. Г. Суханов, который заверил, что наше поколение никогда не забудет великих подвигов и даст самый серьезный отпор поднимающим голо-

ву профашистским элементам. Затем В. Г. Суханов зачитал праздничные поздравления в адрес ветеранов, членов «АСТОМ», присланные от Министра Правительства Москвы, Руководителя Департамента социальной защиты населения города Москвы В. А. Петросяна и от директора научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева, известного ученого и общественного деятеля, Президента Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации», академика Л. А. Бокерия.

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 дожид до наших дней. Поделились своими заботами и радостями.



На встрече присутствовала представитель компании «КОЛОПЛАСТ» Ольга Титова. Отрадно и радостно, что все наши дорогие ветераны были в центре особого внимания и заботы, никто не ушел без хорошего подарка, на память были сделаны фотографии. Представитель компании «КОЛОПЛАСТ» Ольга Титова участвовала во вручении подарков и цветов ветеранам.

Ветераны выразили теплые слова благодарности компаниям «КОЛОПЛАСТ» и «КОНВАТЕК». Особую благодарность ветераны выразили РООИСБ «АСТОМ», сказав, что они всегда поддержат «АСТОМ» как в текущей работе, так и во всех начинаниях.



При Департаменте социальной защиты населения города Москвы создан Общественный Совет

В настоящее время руководство Российской Федерации и города Москвы придают огромное значение деятельности общественных советов при органах исполнительной власти.

Основная цель деятельности создаваемых Советов — обеспечивать широкое привлечение общественности к деятельности государственных органов; выступать, как отметил Президент России В.В. Путин, «в роли экспертов, а порой и конструктивных оппонентов ведомств, быть активными участниками системы противодействия коррупции».

Второго апреля впервые состоялось заседание Общественного совета при Департаменте социальной защиты населения города Москвы, деятельность которого направлена на повышение качества социальных услуг, предоставляемых москвичам.

Сегодня во всех учреждениях системы социальной защиты населения города Москвы созданы и действуют Попечительские советы. Они наделены правом проведения независимой оценки качества работы учреждений, оказывающих социальные услуги.

В Общественный совет при Департаменте социальной защиты населения города Москвы вошли ведущие специалисты социальной сферы, деятели культуры, искусства, представители общественных организаций, а также граждане, занимающие активную жизненную позицию, москвичи, которые неравнодушны к бедам и чаяниям социально незащищенных групп населения.

В состав Общественного совета вошел президент РООИСБ «АТОМ» В.Г. Суханов

На встрече Министр Правительства Москвы Петросян Владимир Аршакович представил презентацию по реализации социально-значимых мероприятий Государственной программы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012–2016 годы». Заострив внимание на том, что Правительство Москвы уделяет большое внимание вопросам социальной поддержки старшего поколения, ветеранов, инвалидов, детей-сирот, малообеспеченных и многодетных семей, предоставления им адресной социальной помощи. Большой резонанс получила тема доступности городской инфраструктуры для маломобильных граждан. По данному вопросу выступили Ирина Ясина и Мария Миронова, которые подчеркнули важность освещения этой темы в средствах массовой информации.

Также затрагивались вопросы, связанные с организацией независимой оценки качества и общественного контроля работы организаций, оказывающих социальные услуги. С предложением о создании Института независимых экспертов выступил член Общественного совета Черныш Михаил Федорович.

По итогам встречи единогласным решением Шабалин Владимир Николаевич был избран председателем Общественного совета при ДСЗН города Москвы, его заместителями стали Бессолова Ольга Асламбекова и Миронова Мария Андреевна.

Общественному совету предстоит решать ключевые задачи по обеспечению взаимодействия Департамента социальной защиты населения города Москвы с некоммерческими (общественными) организациями, экспертами; выявлению, обобщению и анализу общественного мнения и рейтингов качества работы учреждений социальной защиты, экспертизе разрабатываемых законов и иных нормативных актов в сфере социальной защиты населения.

Все это обеспечит доступ максимального количества москвичей к обсуждению вопросов, связанных с работой учреждений системы социальной защиты населения и качеством предоставляемых ими социальных услуг.

НОВИНКА!

Аксессуары по уходу за стомой на силиконовой основе



**Включены в новый список
ТСР по уходу за стомой***

* данные виды технических средств реабилитации включены в Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 мая 2013 г. №214н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005г. №2347-р»

Уважаемый читатель!

Мы снова рады приветствовать Вас в очередном летнем выпуске журнала «АСТОМ». В предшествующих номерах мы затрагивали огромное количество тем, касающихся новинок в сфере ухода, правильного использования того или иного средства по уходу, а также неоднократно публиковали рубрику «Вопросы — ответы Информационной Линии Поддержки КонваТек».

В этом номере журнала мы бы хотели продолжить традицию и подробно рассказать Вам о часто задаваемых вопросах, поступающих к нам от стомированных людей. Мы рассмотрим наиболее популярные и часто затрагиваемые темы, которые волнуют стомированных больше всего.

Итак, давайте начнем.

Вопрос №1:

П: Недавно получил новое средство для очищения кожи в форме спрея под названием «Нилтак». Подскажите, как правильно им пользоваться?

ГЛ: Да, действительно, спрей «Нилтак» — это новое средство ухода. «Нилтак» выпускается в двух формах: в виде спрея, который Вам выдали, и в виде салфеток. Спрей «Нилтак» предназначен для удаления (снятия) адгезивного диска калоприемника с тела. В свою очередь, салфетки «Нилтак» предназначены для удаления остатков пасты и адгезива и подготовки кожи к дальнейшему закреплению калоприемника. Максимально просто и эффективно использовать спрей «Нилтак» Вам поможет следующая пошаговая инструкция ниже:

Распылите очиститель для кожи «КонваТек Нилтак» по краю адгезивного диска. Подождите несколько секунд.

Аккуратно удалите адгезивный диск калоприемника с кожи.

Распылите дополнительное количество спрея при необходимости в случае возникновения затруднений в процессе снятия.

Спрей не оставляет следов на коже после использования. Подождав несколько секунд, Вы можете начать процедуру закрепления нового калоприемника.

Вопрос №2:

П: Недавно по рекомендации купила порошок «Стомагезив». Была уверена, что он должен помочь увеличить срок ношения калоприемника, так как у меня существует постоянная проблема — мокнущая кожа. Но после нанесения порошка калоприемник вообще перестал держаться. В чем дело?

ГЛ: Порошок «Стомагезив» рекомендован для стомированных людей с мацерированной (мокнущей) кожей. Обращаем Ваше внимание на то, что чрезмерное количество порошка необходимо аккуратно удалить (сдуть) с перистомальной кожи перед закреплением калоприемника. Для удаления ненужного количества порошка Вы можете использовать мягкую бумажную салфетку или аккуратно стряхнуть его рукой. Только после действий, указанных выше, Вы сможете своей коже максимально быстро восстановиться, а калоприемнику максимально долго удержаться на Вашем теле.

Вопрос №3:

П: В целях экономии я промываю калоприемник. Совсем недавно узнала, что этого категорически нельзя делать. Почему?

ГЛ: Промывать дренажный (открытый) калоприемник не рекомендовано. Достаточно после опорожнения мешка протереть выпускное отверстие (слив) влажной салфеткой, если есть загрязнение. Попытки промыть мешок могут привести к сокращению срока использования мешка, т.к. поток воды, попадающей внутрь мешка, может спровоцировать раннее отклеивание адгезивного диска (пластины) с подтеканием под пластину. В результате мешок отклеится раньше, чем Вы рассчитываете, а из-за подтекания под адгезив может появиться повреждение кожи.



ConvaTec

Вопрос №4:

П: Очень заинтересовали новые пакетики-саше «Даймондс». Объясните, пожалуйста, когда и каким образом необходимо помещать пакетики-саше внутрь калоприемника?

ГЛ: Существует 2 варианта помещения пакетика-саше «КонваТек Даймондс» внутрь сборного мешка калоприемника.

Вариант №1

При замене калоприемника пакетик-саше следует поместить в пустой сборный мешок через созданное отверстие в адгезивном диске (если Вы пользуетесь 1-компонентными изделиями), после чего закрепить калоприемник на теле. Точно также Вы можете опустить пакетик-саше в пустой сборный мешок 2-компонентного калоприемника через отверстие фланцевого кольца.

Вариант №2

После опорожнения калоприемника поместите новый пакетик-саше в опорожненный сборный мешок через выпускное отверстие калоприемника. Если Вы пользуетесь 2-компонентной системой, Вы можете точно также ввести пакетик-саше «Даймондс» через выпускное отверстие; допускается также отсоединить, придерживая боковое ушко, фланцевый мешок от пластины и опустить пакетик в мешок в отверстие фланцевого кольца, если Вам так удобнее.

Горячая линия добавляет:

Даймондс — новая продукция, но уже введена в список средств реабилитации, которые можно получать бесплатно. Какие преимущества получает стомированный человек, особенно с илеостомой или стомой толстого кишечника, но с жидким кишечным отделяемым?

— Вы перестанете ощущать и слышать «плескание» в мешке.

— Кроме того, Вы можете мягко нажать рукой на область калоприемника и равномерно распределить желированное содержимое — это важно для стомированного, особенно в облегчающей одежде.

— Опорожнение мешка с желированным содержимым становится проще и гигиеничнее (нет разбрызгивания).

Таким образом, пользуясь пакетиками-саше «Даймондс», стомированные могут не тревожиться по поводу посторонних звуков и искажения контуров тела из-за калоприемника под одеждой.

Пользуясь моментом, еще раз подтверждаем — не надо вскрывать пакетики-саше «Даймондс», разрывать или надрывать упаковку. Упаковка пакетиков сделана из специально обработанной целлюлозы, которая постепенно растворится в мешке и желирует его содержимое.

Вопрос №5

П: Мне выдали пояс «Комбигезив 2S», который прикрепляется к «ушкам» на мешке. Раньше получал продукцию другой компании, привык к тому, что пояс прикреплялся к пластине. Теперь у меня нет уверенности в надежности этого соединения, постоянно испытываю страх. Чем Вы можете мне помочь?

ГЛ: Основной задачей пояса для калоприемников «Комбигезив 2S» является удержание сборного мешка в случае переполнения его кишечным содержимым или мочой. Удерживать пластину на теле стомированного при помощи пояса нет необходимости, так как адгезивы КонваТек надежны и высококачественны.

Еще раз напоминаем вам о том, что мы всегда рады ответить на ваши вопросы по телефону.



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

День стомированного пациента в Санкт-Петербурге

В Санкт-Петербурге 25 апреля 2014 года прошел День стомированного пациента. Открыл заседание президент Санкт-Петербургской общественной организации инвалидов «Ассоциация стомированных пациентов АССКОЛ» Владислав Евгеньевич Случевский, который поприветствовал всех присутствующих и рассказал об основных направлениях деятельности организации «АССКОЛ».

«Наша основная деятельность направлена на реализацию программ социальной и психологической реабилитации стомированных пациентов, адаптацию людей с деликатными проблемами к новым условиям взаимоотношений с окружающей социальной средой», — сказал В.Е. Случевский.

По проблематике разработки и оформления индивидуальной программы реабилитации (ИПР) стомированного инвалида выступила руководитель отделения реабилитации стомированных пациентов Городского онкологического клинического диспансера города Санкт-Петербурга Элла Викторовна Балобина. Она представила информацию по вопросам подбора большого количества разнообразных средств реабилитации для стомированных пациентов. Э.В. Балобина заострила внимание присутствующих стомированных пациентов на проблеме обеспечения специальными средствами по уходу за кожей вокруг стомы ввиду нежелания Петербургского отделения Фонда социального страхования РФ осуществлять закупки и объявлять аукционы на данный вид продукции. Ответила на многочисленные вопросы стомированных пациентов, возникающие у них при использовании средств ухода за стомой, а также дала рекомендации по устранению различного рода осложнений медицинского характера.



Следующая выступающая — Елена Федоровна Королькова, психолог отделения реабилитации стомированных пациентов Городского онкологического клинического диспансера города Санкт-Петербурга, рассказала о психологических аспектах при реинтеграции стомированных пациентов в окружающую социальную среду, о важном значении вовремя оказанной психологической помощи как самим пациентам, так и их родственникам.

На встречу был приглашен президент Московской общественной организации стомированных пациентов «АСТОМ», председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России, к.с.н., Вячеслав Геннадьевич Суханов, который передал участникам конференции слова поддержки от членов организации и Правления «АСТОМ». В своем выступлении В.Г. Суханов изложил суть инновационного подхода к реабилитации стомированных пациентов, ознакомил с основными правовыми актами, позволяющими стомированным пациентам получать бесплатно жизненно необходимые средства по уходу за стомой.

Продолжая законодательную тематику, напрямую касающуюся государственной поддержки реабилитации стомированных инвалидов В.Г. Суханов отметил, что на качество жизни стомированного пациента напрямую влияет наличие, доступность, разнообразие и качественные характеристики средств ухода за стомой. «Без них реализация как отдельных реабилитационных мероприятий, так и всего реабилитацион-





ного процесса в целом невозможны. Невозможна интеграция стомированного человека в социум, к активной жизнедеятельности», — сказал В.Г. Суханов.

Затем, с презентацией «Средства ухода за стомой» выступила специалист по продукции компании «КОЛОПЛАСТ» (Дания) Юлия Тихонова. Она продемонстрировала различные виды и модификации датских каллоприемников и мочеприемников, представила весь ряд продукции по уходу за кожей вокруг стомы, позволяющих стомированному пациенту жить полноценно, качественно и без тревог.

Всем присутствующим были продемонстрированы фильмы «КОЛОПЛАСТ».

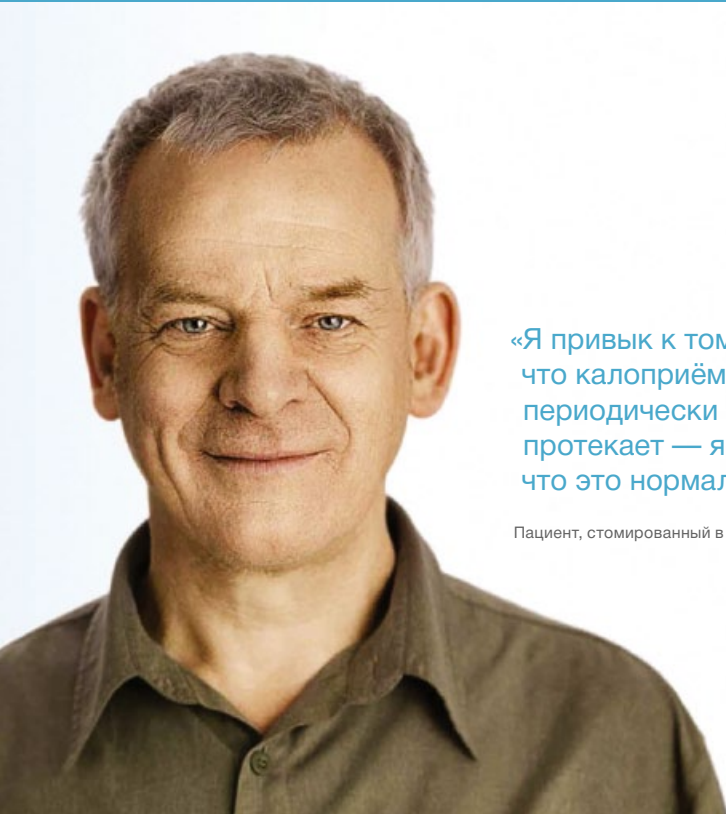
В заключении вновь выступил президент «АССКОЛ» В.Е. Случевский, который сказал замечательные слова: «Наша жизнь интересна и многогранна. Реализация каждого зависит от возможностей и желания! Ведь только вместе можно добиться гораздо больших побед, привнести в свою жизнь радость от общения с теми, кто тебя понимает!»

Затем собравшиеся стомированные пациенты подписали обращение в Федеральный Фонд социального страхования РФ с требованиями закупки Фондом специальных средств по уходу за кожей вокруг стомы, положенных для инвалидов в соответствии с существующим законодательством.

Одновременно со встречей проходила выставка замечательной продукции компании «КОЛОПЛАСТ», по окончании которой, каждый присутствующий стомированный пациент получил подарок от компании и образцы продукции.



Думая об уходе за стомой — выбираем Brava®



«Я привык к тому,
что калоприёмник
периодически
протекает — я думал,
что это нормально».

Пациент, стомированный в 2010 году.



По вопросам применения новой продукции ООО «Колопласт»
обращайтесь по телефону 8 800 700 11 26, с 8:00 – 20:00,
по московскому времени. Звонок по России бесплатный.

ПРИКЛЕЙ – ОТКЛЕЙ – ПРОВЕРЬ

Своевременная замена калоприемников позволяет сохранить здоровую кожу и обеспечивает комфорт и безопасность. Перед использованием калоприемников прочитайте инструкцию по применению.

Не рекомендуется менять калоприемник после еды, лучше это делать утром до завтрака и/или вечером перед сном. Калоприемник следует менять в ванной комнате стоя или сидя перед зеркалом, чтобы вы могли видеть стому.

Приклей

Перед тем как наклеить калоприемник, убедитесь, что кожа вокруг стомы чистая и сухая.



1. Аккуратно вымойте кожу вокруг стомы теплой водой и осторожно высушите ее мягким полотенцем. Для ухода за кожей вокруг стомы вы также можете использовать специальный очиститель (Клинзер или Изиклинз).
2. Для защиты кожи от контакта с кишечным содержимым измерьте свою стому и вырежьте в клеевой пластине калоприемника отверстие, соответствующее размеру и форме стомы.
3. Чтобы герметично приклеить пластину калоприемника, вам могут понадобиться дополнительные средства ухода за кожей вокруг стомы (проконсультируйтесь со специалистом по уходу за стомой).

Отклей

Чтобы не повредить кожу вокруг стомы, необходимо правильно и осторожно отклеивать калоприемник.



1. Возьмите пластину за специальное ушко и осторожно отклейте ее сверху вниз, при этом другой рукой натягивайте кожу живота вокруг пластины.
2. Вы никогда не должны чувствовать жжение или зуд. Если вы чувствуете зуд и жжение, то калоприемник следует менять чаще.

Проверь

Осмотр пластины калоприемника и кожи вокруг стомы покажет, насколько правильно и своевременно вы меняете калоприемник.



1. Проверьте, повреждена ли пластина, имеется ли на клеевой стороне пластины кишечное содержимое. Если пластина повреждена (клеевой слой размыт), то кожа вокруг стомы, наверняка, раздражена.
2. Чтобы как следует осмотреть кожу вокруг стомы, используйте зеркало. Сравните кожу вокруг стомы с кожей на другой половине живота. Смотрите для примера фото на следующей странице.

ПРИКЛЕЙ – ОТКЛЕЙ – ПРОВЕРЬ

На фото 1 и 2 слева покраснение и раздражение кожи, как и повреждение клеевой пластины, вызвано протеканием кишечного содержимого под пластину в результате несвоевременной замены калоприемника, т. е. его слишком длительного ношения.

Сравните состояние кожи на фото 1 и 2 со здоровой неповрежденной кожей на фото 3.



Фото 1



Фото 2



Фото 3

При длительном ношении калоприемника клеевая пластина впитывает слишком много влаги и начинает разрушаться (клеевой слой размывается). В результате на кожу попадает кишечное содержимое, вызывая ее раздражение.

Чтобы сохранить кожу вокруг стомы здоровой, своевременно меняйте калоприемники и соблюдайте простое правило:

ПРИКЛЕЙ - ОТКЛЕЙ - ПРОВЕРЬ



SenSura® - надежная защита от протекания

14-й Европейский Конгресс ассоциаций стомированных пациентов в Кракове

С 8 по 11 мая в польском городе Кракове прошел 14-й Европейский Конгресс ассоциаций стомированных пациентов. Торжественное открытие Конгресса состоялось в старинном Ягеллонском Медицинском университете, что находится в самом историческом центре Кракова на улице Святой Анны. Открыла заседание президент Европейской Ассоциации стомированных пациентов Рия Смиерс. С приветственным словом обратился к делегатам Конгресса руководитель оргкомитета, президент Польской ассоциации стомированных пациентов «POL-ILKO» Анджей Пивоварский.



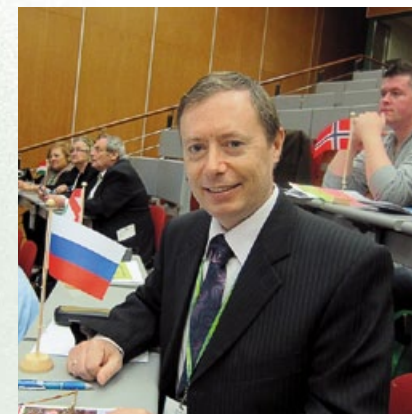
средств ухода за стомой с выступлениями перед делегатами Конгресса представителей от каждой из компаний с презентациями по последним достижениям и новинками продукции. Прошли очень познавательные медицинские сессии, на которых выступали ведущие профессора в области хирургии толстой кишки. С темой «История и развитие хирургии толстой кишки. Движение в поддержку стомированных пациентов в Польше» выступил профессор Петр Крокович, с темой «Стома — болезнь или надежда» выступил профессор Томаш Банашевич, «Стомирование и качество жизни» — Иоланта Фрич-Мартынска, «Основные правила формирования стом» — профессор Яцек Жмейя, «Стоматические осложнения — профилактика и лечение», профессор Петр Валега. С темой «Парастомальная грыжа — факты и мифы» выступил старинный друг РООИСБ «АСТОМ» профессор Марек Щепковский.

В Конгрессе приняли участие делегаты от ассоциаций стомированных пациентов из более чем двадцати европейских стран, в том числе и от России. Отрадно было отметить, что Украина была представлена делегатами из трех регионов: четыре человека из Одессы, один из Киева и два из Львова.

Программа этого важного международного события была очень насыщенной и интересной. В рамках Конгресса прошла выставка компаний-производителей



В рамках обмена опытом и представления достижений ассоциаций различных стран Европы выступали с презентациями делегаты Конгресса от ассоциаций. Так, президент чешской ассоциации Мари Рединова выступила с презентацией «Жизнь без ограничений» и еще представила проект сотрудничества с немецкой и словацкой ассоциациями. Представил проект по сотрудничеству доктор Лейф Хультен из Швеции со шведской национальной ассоциацией. Медсестра, специалист в области по уходу за стомой Элисон Кравшау из Великобритании представила планы взаимодействия с пациентскими организациями стомированных в Великобритании.



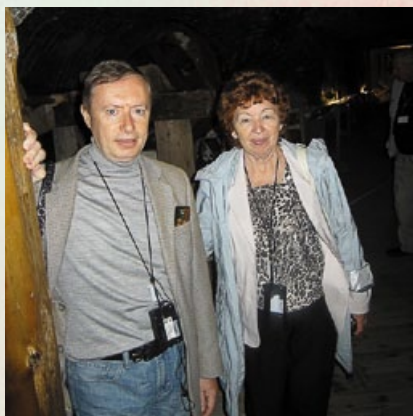
Яркой и доказательной историей, что жизнь продолжается для стомированных людей оказался видеофильм Ингрид Анетт Хоф Мелкерсен из Норвегии.

Отдельный день работы Конгресса был выделен для решений организационных вопросов Европейской Ассоциации, ее Комитета и президента. Были заслушаны отчетные выступления всех членов Комитета, казначея, президента Европейской Ассоциации.



Затем прошли выборы новых членов правления Европейской Ассоциации и ее президента. Рия Смиерс из Дании вновь переизбрана президентом ЕОА.

Культурная программа в заключении заседаний состояла из интересной и познавательной экскурсии в Соляные копи «Величка», которые находятся в 10 километрах от центра Кракова. Осмотр 20 старинных камер, соединённых 2-х километровыми переходами продолжался около



двух часов. В соляную шахту спускались по лестнице в 380 ступеней на первый уровень 64 метра, а потом еще глубже.

И для тех, кто еще мог остаться на один день после Конгресса была организована экскурсия в главный хранитель памяти о десятках тысяч людей погибших лишь из-за принадлежности к «неудобной» нации, — в музей Эмалия, бывшую фабрику Оскара Шиндлера. Экспозиция, представленная в музее, называется «Краков — период оккупации 1939–1945 гг».

Но прежде чем попасть на фабрику Шиндлера, сначала необходимо пройти по жуткому еврейскому Гетто, окруженному стенами, отделяющих его от других районов города. Причем верхние фрагменты стены выполнены в виде могильных камней. Еврейское Гетто Кракова было одним из пяти главных Гетто, созданных властями нацистской Германии в Генерал-губернаторстве во время немецкой оккупации Польши в ходе Второй мировой войны. И единственная дорога, примерно в один километр, вымощенная булыжником, ведет от Гетто прямо на фабрику Шиндлера, по которой разрешалось обитателям Гетто выходить из него, и по которой они каждый день тянулись вереницами на работу.

О владельце фабрики — Оскаре Шиндлере напоминает мемориальная табличка. На ней выгравировано: «Кто спасет одну жизнь, спасет весь мир».

Все мероприятия Конгресса были очень хорошо спланированы и общая атмосфера на протяжении всего Конгресса напоминала встречу старых друзей. Никакие предпринимаемые официальными властями различных государств пропагандистские усилия не смогли никоим образом повлиять на изменения в сфере «народной дипломатии», которая имеет прямо противоположный вектор по сравнению с официальными отношениями.

Парастомальные грыжи и методы их лечения

Н. Л. МАТВЕЕВ, ПРОФЕССОР, Д. М. Н.,
ЗАВЕДУЮЩИЙ КУРСОМ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ МОСКОВСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА,
E-MAIL: N.L.MATVEEV@GMAIL.COM

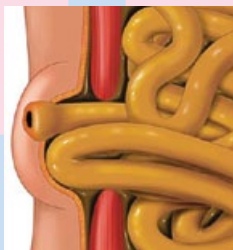


Рисунок 1.
Парастомальная грыжа
(схематический вид).

Обзоры показывают, что, со временем, до 50% пациентов, которым была наложена стома, начинают испытывать трудности, связанные с парастомальной грыжей; чем дольше существует стома, тем больше шанс развития грыжи. Не все грыжи дают симптомы.

Что такое парастомальная грыжа?

Термин «парастомальная грыжа» используется для описания выпячивания или припухлости вокруг стомы или под ней, которое приводит к проблемам с функционированием стомы, а также с наложением и функционированием калоприемника. Это обычно происходит постепенно, и со временем грыжа может увеличиваться в размерах.

Когда создается стома, хирург обычно проводит конец кишки сквозь мышцы брюшной стенки, которые обеспечивают поддержку стомы. Делая разрез в мышце, хирург невольно создает потенциально слабое место. Парастомальная грыжа может возникать тогда, когда края стомы отходят от мышцы, позволяя выпячиваться содержимому брюшной полости (обычно участку кишки).



Рисунок 2. Парастомальные грыжи.

Что вызывает парастомальную грыжу?

Существует много факторов, вносящих свой вклад в развитие парастомальной грыжи:

- Кашель и чихание.
- Запоры.
- Нагрузка: это может происходить при поднятии тяжелых предметов или во время энергичных усилий, как при работе в саду или огороде.
- Инфекция в месте стомы или раны на животе.
- Ослабление мышц с возрастом.
- Появление или увеличение избыточного веса.
- Неправильная техника наложения стомы.
- Наложение стомы во время экстренной операции.

Существуют ли осложнения, связанные с парастомальной грыжей?

Наличие дополнительной петли кишки в брюшной стенке может сделать работу стомы непредсказуемой, с перемежающимися запорами и поносами.

Часто имеется боль в области стомы или в середине живота.

По мере образования выпячивания, стома может уменьшаться в размере или втягиваться (погружаться в брюшную стенку).

Редким осложнением является ущемление кишки в грыже. Это может привести к кишечной непроходимости или пережатию питающих кишку сосудов. Если это происходит, то требуется экстренная операция.

КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ МОЖЕТ СОЗДАВАТЬ ПАРАСТОМАЛЬНАЯ ГРЫЖА?

Некоторые люди жалуются на тянущие тупые боли в области грыжи, особенно в конце дня или при особенной активности. Когда грыжа увеличивается в размере, форма стомы может измениться, что затрудняет наложение мешка и может привести к подтеканию кишечного содержимого. Окружающая кожа может стать туго натянутой и весьма хрупкой, подверженной надрывам и разрывам при снятии мешка. Грыжа может мешать промыванию стомы. Процесс введения воды может стать более трудным и длительным, и опорожнение может стать неудовлетворительным. Понятно, что чем больше становится грыжа, тем труднее скрывать ее под одеждой. Это может ставить пациента в затруднительное положение.

ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ ПО УХОДУ В СЛУЧАЕ ПАРАСТОМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ

Важно, чтобы стома продолжала регулярно и нормально функционировать. Если стома перестает работать, обратитесь к медицинскому специалисту, так как это может быть непроходимость, требующая немедленного внимания. Может быть трудно надежно фиксировать мешок на грыже вокруг стомы. Однако для таких случаев существуют специально разработанные изделия:

- Расширители фланца.
- Мешки с адгезивным краем, который можно прилеплять вокруг грыжи и, тем самым, добиваться герметичного заклеивания стомы.
- Калоприемники с большим или овальным фланцем для обеспечения дополнительного прилипания.

Туго натянутую кожу вокруг стомы легко повредить. Однако существуют защищающие кожу изделия:

- Барьерные кольца для защиты области непосредственно вокруг стомы.
- Защитная пленка, которую можно напылять или намазывать на кожу вокруг стомы. В случае образования грыжи, нужно проконсультироваться с хирургом относительно того, можно ли использовать в такой ситуации метод промывания стомы.

КАК ЛЕЧИТЬ ПАРАСТОМАЛЬНУЮ ГРЫЖУ?

Сначала следует надевать один из поддерживающих стому тугих бандажей, выбор которых достаточно велик.

Может помочь улучшению тонуса брюшной стенки с помощью специальных физических упражнений или комплекса пилатес.

Если грыжа вызывает боль, становится неуправимой, мешает нормальному уходу за стомой, ее функционированию или создает заметный косметический дефект, то следует проконсультироваться у хирурга относительно оперативного лечения.

Существуют различные методы хирургического лечения парастомальных грыж: некоторые выполняются через разрез живота (открытая хирургия), другие — через проколы (лапароскопическая хирургия).

Восстановление местных тканей вокруг стомы является относительно простой процедурой, но дает высокий риск рецидива грыжи.

Хирургический перенос стомы в другое место на брюшной стенке — это операция большого объема, требующая большого разреза, но риск рецидива меньше.

С современных позиций, устранение любой, в том числе парастомальной грыжи должно сопровождаться имплантацией сетчатого протеза для укрепления местных тканей. Использование сетки приводит к двукратному уменьшению числа реци-

вов. Однако сетчатые имплантаты чувствительны к инфекции, поэтому устанавливать их через разрез рядом со стомой, где кожа, даже при самом тщательном уходе, загрязнена кишечными бактериями, достаточно рискованно.

Лапароскопический метод позволяет устанавливать сетчатый имплантат изнутри, со стороны неизмененных тканей, оставив несколько небольших ранок в удаленной от стомы части живота. Также изнутри предварительно рассекаются спайки, что способствует улучшению работы кишечника. Закрытие грыжи изнутри позволяет слабому месту брюшной стенки в области грыжевых ворот лучше противостоять повышению внутрибрюшного давления, которое происходит при физических нагрузках, кашле, чихании, натуживании. При повышении внутрибрюшного давления сетка сильнее прижимается к дефекту, а не отрывается от него, как это происходит при размещении имплантата снаружи. Кроме того, нужно учитывать

и общие, хорошо доказанные преимущества лапароскопии, такие как уменьшение болевого синдрома, частоты раневой инфекции, ранняя активизация и быстрое восстановление пациентов, косметический эффект.

Для лапароскопической пластики парастомальных грыж применяются сетчатые имплантаты особой формы, имеющие неадгезивное коллагеновое покрытие, которое препятствует прилипанию внутренних стей. Через несколько недель покрытие рассасывается и замещается собственной брюшиной, навсегда оставаясь в брюшной стенке, укрепляя ее и препятствуя рецидиву. Имплантат фиксируется специальными титановыми спиралями.



Рисунок 3.
Так выглядит стома изнутри.

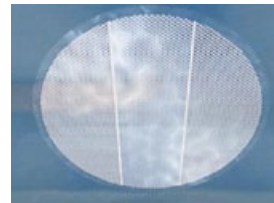


Рисунок 4.
Так выглядит композитный сетчатый имплантат.



Рисунок 5. Имплантат устанавливается кнутри от парастомальных грыжевых ворот и фиксируется титановыми спиралями (метод Sugarbaker).

По статистике, частота рецидивов грыжи после лапароскопических операций по методу Sugarbaker составляет 12–14%, что существенно лучше, чем результаты любых других хирургических методов лечения парастомальных грыж (частота рецидивов около 50%).

Механизм развития любой грыжи живота, в том числе, и в особенности парастомальной, предполагает постепенное увеличение размеров грыжи до больших и гигантских. Чем больше размер грыжи, тем объемнее операция по ее излечению. Исходя из сказанного можно сделать вывод о том, что приступать к лечению такой грыжи необходимо уже при появлении описанных выше симптомов, тем более, что в настоящее время существуют методы лечения, обладающие меньшей травматичностью, быстрым восстановлением и значительным сокращением сроков госпитализации.

Мы работаем со всеми, кто помогает стомированным пациентам

С Ириной Анатольевной Калашниковой — руководителем отделения реабилитации стомированных больных структурного подразделения ФГБУ ГНЦ Колопроктологии Минздрава РФ — АСТОМ связывают давние деловые и дружеские отношения. Трудно переоценить тот вклад, который вносит Ирина Анатольевна в дело развития системы поддержки и реабилитации стомированных пациентов. Договариваясь об интервью, мы всегда уверены, что за время, прошедшее с нашей предыдущей встречи, произошло много важных и интересных событий, о которых мы с радостью рассказываем читателям нашего журнала.



Мой первый вопрос, ставший уже традиционным, — появились ли в последнее время какие-то новые компании на российском рынке, поставляющие продукцию для стомированных людей и чьи продукты Вы рекомендуете своим пациентам?

Фактически за последние два-три года появилась только одна новая компания — это Холлистер. Когда мы встречались с вами в прошлый раз, они только-только выходили на рынок, а сейчас компания присутствует полноценно. От других компаний-производителей Холлистер отличается наличием обширной линейки аксессуаров, при чем среди них есть такие аксессуары, которых нет больше ни у кого. Вы знаете наш принцип — работать со всеми, кто помогает стомированным пациентам, поэтому мы работаем со всеми компаниями. Что касается качества продукции — оно вполне достойное, присутствуют и дренируемые, и недренируемые системы, у них немножко другие характеристики адгезива. Адгезив вообще характеризуется двумя свойствами — приклеивающаяся часть и впитывающая и баланс между двумя этими свойствами определяет качество адгезива. Американцы люди практичные, а компания американская, и их адгезив обладает повышенной способностью приклеиваться и дольше держаться на коже, что вполне может понравится

многим нашим пациентам, по сравнению с системами других производителей, рассчитанных, например, ровно на сутки и никак не больше.

Кроме того, у компании есть адаптивные кольца для выравнивания кожи вокруг стомы и они тоже более липучие, и адаптивные конвексные кольца для углубленной стомы, которые могут быть хорошей альтернативой конвексным пластинам, поскольку они не всегда доступны, а во-вторых, конвексные кольца более мягкие, чем пластины и это важно в случаях, когда стома расположена в складке. Конвексные кольца есть разных диаметров, их легко подогнать под размер стомы. Когда мы были в клинике в Дании мы увидели, что там эти кольца широко применяются, я посмотрела как, и очень порадовалась, что и у нас теперь эта продукция есть. Конвексные пластины все-таки достаточно дороги и не всегда поставляются, а вот с помощью адаптивных конвексных колец можно многим пациентам помочь чувствовать себя более комфортно. Углубленная стома встречается часто, при этом наблюдается разная степень ретракции (углубления), разные причины возникновения такой конфигурации и бывает довольно сложно подобрать конвексные пластины под конкретный случай, и сделать это может только специалист. В отсутствие специалиста чисто теоретически пациент может сам подобрать конвексные пластины методом проб и ошибок, но это все-таки очень дорогое удовольствие. Адаптивные конвексные кольца упрощают задачу.

Эта тема возникает у нас постоянно, как быть, если специалист по уходу за стомой недоступен пациенту?

Сейчас он-лайн консультации достаточно широко вошли в нашу практику, благодаря как раз Астому. Мы и на своем сайте консультируем, и на других сайтах есть такая возможность, но у АСТОМа это хорошо организовано, потому что идет в автоматическом режиме, то есть от администратора ничего не зависит. И вполне возможно с помощью он-лайн консультаций решить возникшие у пациента проблемы. Мы проводили научное исследование об эффективности он-лайн консультаций, в прошлом году представили результаты на Парижском конгрессе и получили за свое сообщение второе место. Так что и международное сообщество отметило наши успехи. Нас отметили, мы были очень рады и горды. Все-таки с 2006 года мы участвовали в международных конференциях с докладами и сообщениями и впервые получили такое признание. Это было приятно.

Это действительно современное и актуальное исследование, оно имеет и практическую ценность, мы, в частности выяснили, что в 70% случаев пациентам не понадобилось очное обращение к специалисту.

Единственное, что пока не удастся сделать — это сократить время от момента обращения пациента за он-лайн консультацией до получения им полноценного ответа. Мы все время про это напоминаем, а на сайте АСТОМ просто висит просьба сразу же в момент обращения высылать фотографии и выписку из истории болезни в приватном режиме, но пока общение строится по менее эффективному алгоритму: сначала человек в ужасном состоянии (как правило) задает на сайте вопрос, потом мы ему отвечаем, запрашиваем

Двухкомпонентные системы Conform2



Запатентованная технология «Плавающий фланец»

Применяется только в двухкомпонентных системах Hollister.



«Плавающий фланец» позволяет ввести пальцы между пластиной и фланцевым кольцом при креплении мешка.

Применение «Плавающего фланца» обеспечивает:

- простоту крепления мешка
- гибкость двухкомпонентной системы
- отсутствие давления на брюшную стенку при креплении мешка



Внимание к Деталям. Внимание к Жизни.

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!

Конвексные кольца



Адаптационные кольца АДАПТ

Конвексные адаптационные кольца АДАПТ

Вот лишь некоторые преимущества адаптационных колец АДАПТ:

Не содержат спирта и могут применяться на раздражённой коже
Кольцо можно растягивать и придавать ему любую форму
Кольцо можно разрезать и использовать его часть
Исключен эффект «удушения» стомы
Раздражённая кожа, защищённая кольцами АДАПТ, быстро заживает

КОНВЕКСНЫЕ АДАПТАЦИОННЫЕ КОЛЬЦА АДАПТ делают уход за «втянутой» стомой ещё проще — приклейте кольцо на плоскую пластину калоприемника и создайте гибкий конвекс.

Hollister — Внимание к деталям. Внимание к жизни

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

HARTMANN



HARTMANN



необходимые сведения и весь процесс занимает больше времени, чем хотелось бы. Но это ничего, главное, чтобы каждый, кто нуждается в нашей помощи ее получал.

Я не могу не отметить, что вы перебрались в новый кабинет и хочу спросить что нового в появилось в вашей работе?

Наш кабинет реабилитации, существующий с 90-го года, в связи с расширением объема работ, в связи с пониманием, что оказание помощи стомированным пациентам — это лишь один фрагмент помощи, которую должны получать пациенты, оперированные в колопроктологическом центре, в связи с накоплением опыта наш кабинет реорганизован в отделение реабилитации. Стомированные пациенты — это самая большая наша часть работы, но теперь к ней добавляются и другие направления. Как сейчас это устроено в развитых странах — там стоматерапевты работают со стомой, с недостаточностью функции анального сфинктера, и с лечением сложных ран. И у нас этот опыт накапливался в течение долгого времени. Что касается стом, то достаточно часто мы имеем дело со сложными ранами и накопили опыт лечения сложных ран с помощью современных высокотехнологичных повязок, с помощью вакуумной терапии. Вакуумная терапия ран — это направление только-только завоевывающее признание в нашей стране, но побывав уже на двух конгрессах, посвященных терапии ран, я поняла, что это направление уже хорошо разработано для лечения трофических язв, ожогов, острых травматических ран, а то, что касается ран в колопроктологии, то эта тема как-то оказалась за пределами внимания. Между тем, уже в этом году мы выступили с сообщением о лечении осложнений по этой методике у таких достаточно сложных пациентов, у которых воспалительное заболевание кишечника — болезнь Крона, неспецифический язвенный колит. Мы обобщили группу пациентов, у которых мы проводили лечение различных осложнений — в промежности, в лапаротомной ране, вокруг стомы или сочетания проблем, и такие пациенты были. Мы обобщили опыт и показали, что лечение достаточно сложное, но возможное и применение современных методик значительно ускоряет сроки заживления и, самое главное, сообщает пациентам новое качество жизни. Например, когда возникает абсцесс вокруг стомы, то все предыдущие методики не позволяли ухаживать за этой стомой, потому что гнойную рану было принято вести открытым способом и получалась мука мученическая для пациента — калоприемник надеть нельзя, тут и гной, тут и стул, тут и рана — просто беда. А мы предложили методику на основе вакуумной терапии ран и оказалось, что эта методика позволяет круглосуточно эвакуировать гнойное содержимое раны, сама губка для дренирования достаточно жесткая и позволяет прикрепить калоприемник. И пациент активен, он повесил вакуумный прибор через плечико, и может двигаться, ходить, рана очищается, улучшается кровоснабжение тканей и заживление идет активнее, кишечное отделяемое собирается в калоприемник, все чисто, аккуратно, комфортно.

Кроме того, есть необходимость популяризировать опыт использования современных высокотехнологичных повязок, потому что они практически

все у нас в стране зарегистрированы, но большинство врачей считает, что они слишком дорогие. Однако, если посчитать экономический эффект от того, что пациент быстрее выздоравливает, уменьшается риск последующих осложнений, повышается качество жизни пациентов, то я уверена, что применение современных технологий более чем оправдано и выгодно.

Еще одно направление нашей работы — помощь пациентам, которые хотят сделать реконструктивную операцию после длительного периода жизни со стомой, что психологически понятно, а также с пациентами, которые готовятся к операции по закрытию временной стомы. Когда мы стали прицельно заниматься этими вопросами, то оказалось, что само сохранение заднего прохода, это еще не гарантия держания. И даже если кроме заднего прохода у пациента сохраняется часть прямой кишки и анатомически восстановительная операция возможна, нужно учитывать, что длительное время кишка не работает и сфинктер, как любая мышца, ослабевает. И необходимо диагностировать состояние сфинктера, а в идеале ещё и в рамках подготовки к операции восстановить функцию этого сложного органа. У нас сейчас появилось оборудование, высококласное (Великобритания), которое позволяет нам провести точную диагностику на очень тонком уровне — внутренний сфинктер, наружный, состояние тканей, тонус мышц. А кроме того мы можем предложить лечебные реабилитационные программы, позволяющие восстановить утраченные функции. Эффективность имеющихся у нас методик, согласно западным рандомизированным исследованиям, достигает 90%

Как обстоят дела с вашими обучающими программами? Не могу не поинтересоваться, поскольку открытие стома-кабинета в любом городе России зависит не только от общественных организаций стомированных пациентов, не только от позиции местных чиновников, но и от наличия специалистов.

Мы по-прежнему считаем обучение и повышение квалификации специалистов приоритетной задачей, в последнее время мы все чаще выезжаем со своими программами по городам и весям. За последние два года мы провели обучение в Самаре, Саратове, Екатеринбурге, Ставрополе (уже дважды были здесь), в Смоленске, Белгороде. Если раньше нам помогал в проведении таких мероприятий Колопласт, то сейчас все компании-производители продукции для стомированных пациентов осознали необходимость такой работы.

Всегда и в любой аудитории с большим интересом воспринимают все, о чем мы рассказываем, и это говорит о необходимости продолжения этой работы.

Мы встречались с Ириной Анатольевной накануне ее поездки на конгресс в Швецию, она была в предвкушении новых знаний и общения с коллегами из разных стран, особенно интригующим был доклад о лечении кожных осложнений с помощью ботекса и криотерапии, поэтому я взяла с нее слово, что по возвращении она обязательно расскажет нам обо всем самом интересном, что может быть нужно и полезно знать нашим читателям.

Беседовала Жанна Карлова.



Президент России В. В. Путин одобрил схему финансирования лечения редких (орфанных) заболеваний

Глава РФ Владимир Путин на встрече с активистами Общероссийского народного фронта одобрил схему финансирования лечения редких (орфанных) заболеваний. Ее суть заключается в том, что средства будут идти из федерального бюджета, так как в субъектах федерации зачастую пытаются избавиться от подобных затратных статей, пояснили в пресс-службе организации.

В ходе встречи министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова отметила, что по семи нозологиям финансирование ведется из федерального бюджета, однако существуют еще 24 редких заболевания, лечение которых должно оплачиваться из средств регионов, где проживают пациенты. В частности, глава ведомства упомянула, что в самую дорогостоящую группу входят около 200 человек, на лечение которых требуется 4,5 млрд рублей в год.

Уточняется, что в прошлом году Минздрав сумел сэкономить значительные средства за счет централизованной закупки лекарственных препаратов. «Если повторить опыт в этом году, то нам удастся решить проблему хотя бы частично», — пояснила Скворцова.

Владимир Путин дал согласие на введение такой схемы. Средства на лекарственное обеспечение орфанных больных должны быть выделены регионам, где проживают пациенты, в форме субвенции.

МОСКВА, 10 апреля, по материалам РИА ФедералПресс.
<http://fedpress.ru/>

Кабинеты реабилитации стомированных пациентов в регионах РФ

Специалисты по реабилитации стомированных пациентов, подготовленные в ФГБУ «ГНЦК» Минздрава России, работают на базе онкодиспансеров и хирургических отделений в городах: ЦФО Ярославль. СЗФО Архангельск, В. Новгород, Калининград, Мурманск, Сыктывкар, Тверь, Череповец. ЮФО Армавир, Волгоград, Волжский, Новороссийск, Пятигорск, Сочи, Шахты. ПФО Казань, Нижний Новгород, Самара. УФО Екатеринбург, Ижевск, Каменск-Уральский. СФО Ангарск, Барнаул, Иркутск, Кемерово, Красноярск, Омск.

Информация по данным сайта ГНЦ Колопроктологии Минздрава РФ и дополнительным данным РООИСБ «АСТОМ».

СПИСОК КАБИНЕТОВ РЕАБИЛИТАЦИИ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ (СТОМАКАБИНЕТОВ) В РЕГИОНАХ РФ

Москва	ФГБУ «Государственный научный центр колопроктологии» Минздрава России
Москва	Городская клиническая больница №2 4
Москва	Детская ГКБ № 9, поликлиника
Москва	ФГБУ «Российская детская клиническая больница» Минздрава России, отделение колопроктологии
Московская область	
Балашиха	МУЗ городского округа Балашиха «Центральная районная больница»
Щелково	МУЗ «Щелковская районная больница № 2»
Егорьевск	«Егорьевская ЦРБ», поликлиника № 3
Дубна	МУЗ Поликлиника № 1
Люберцы	Люберецкая ГКБ им. А. В. Ухтомского
Королев	МУЗ ГКБ №1, поликлиника
Жуковский	МУЗ Городская поликлиника
ЦФО	
Тула	ГУЗ ТО Тульская областная больница
Белгород	ГУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иосифа»
Рязань	ГУЗ «Рязанская областная больница»
СЗФО	
Санкт-Петербург	ГУЗ Ленинградская областная клиническая больница
Санкт-Петербург	СПб ГУЗ «ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»
Петрозаводск	МУЗ «Городская поликлиника № 1»
ЮФО	
Ставрополь	МУЗ «2-ая Городская клиническая больница», центр колопроктологии
Краснодар	МУЗ «Городская больница № 2 КМЛДО»
Астрахань	Александро-Мариинская областная клиническая больница
Астрахань	Областной онкологический диспансер
ПФО	
Уфа	МУ «Городская клиническая больница № 21»
Стерлитамак	МУЗ «Клиническая больница № 1»
Н. Новгород	Городская поликлиника № 51 (городской колопроктологический центр)
Самара	Клиники Самарского государственного медицинского университета
Саратов	Клиническая больница им. С. Р. Миротворцева Саратовского государственного медицинского университета
Ульяновск	ГУЗ «УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
Оренбург	ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2
Челябинск	МУЗ «Городская клиническая больница № 1»
УФО	
Пермь	МУЗ «Городская клиническая поликлиника №4»
Киров	ГУЗ «Кировская городская клиническая больница № 6» «Лепсе»
Екатеринбург	ОКБ №1 (ГУЗ СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА)
Нижний Тагил	МУЗ «Центральная городская больница № 1»
Челябинск	МУЗ «Городская клиническая больница № 8»
Магнитогорск	ГУЗ «Городская больница № 4»
Магнитогорск	Окружная больница
СФО	
Новосибирск	Городская клиническая больница № 25
Новосибирск	Областная клиническая больница

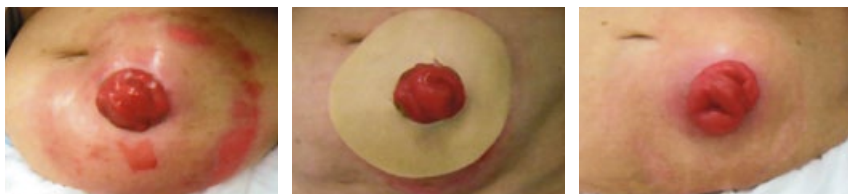
ПРЕДОТВРАЩАЮТ ПРОТЕКАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮТ КОМФОРТ И НАДЕЖНОСТЬ
ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ВСЕХ ТИПОВ, ФОРМ И РАЗМЕРОВ СТОМ

Кожа вокруг стомы через 3 дня после начала применения кольца из Когезива

Первый случай (пациент 1)



Второй случай (пациент 2)



Кожа вокруг стомы через неделю после начала применения кольца из Когезива

Третий случай (ребёнок в возрасте 1 год)



Кольца из Когезива Cohesive®

По данным исследований ряда западных фирм, при использовании калоприемников у 45% стомированных пациентов возникают мацерации в перистомальной области, прилегающей к стоме. Конечно, речь шла о калоприемниках, которые используют пациенты в США и западной Европе.

В Российской Федерации, к сожалению, количество пациентов, у которых возникает мацерация при использовании калоприемников или уроприемников, существенно выше ввиду отсутствия в большинстве регионов индивидуального подбора средств ухода и обучения по их использованию.

Решить проблему можно с помощью продукта североирландской фирмы ЕАКИН, получившим название КОГЕЗИВ (Cohesive).

Кольца из Когезива широко продаются во многих странах мира — только в 2013 году фирма Еакин продала около 15 млн. колец.

Государственный научный центр колопроктологии» Минздрава России дал официальное заключение о Когезиве:

«Обладает абсорбирующим, гемертизирующим, защитным, выравнивающим действиями, препятствует протеканию кишечного, мочевого содержимого под пластину калоприемника и эффективно противодействует раздражающему действию пищеварительных ферментов в перистомальной области. Средство не содержит спирта и не оказывает раздражающего действия на перистомальную кожу. Продукт используют для профилактики и лечения поврежденной кожи вокруг стомы и выравнивания втянутых рубцов и складок кожи».

У колец из Когезива нет конкурентов. Уже почти 30 лет многие фирмы предпринимают попытки создать кольца обладающие такими свойствами. Однако до сих пор лишь кольца из Когезива обладают набором вышеуказанных свойств.

Состав Когезива, так же как и состав колец других фирм, держится в строгом секрете, однако известно, что это органический многокомпонентный продукт.

В отличие от продукции других фирм, имеющих на российском рынке, только кольца компании ЕАКИН оказывают эффективное лечебное воздействие на мацерированную кожу.

Кольца из Когезива выпускаются трех основных размеров:

малый 48 x 3,0 x 19 мм, где 48 мм — наружный диаметр, 3,0 мм — толщина и 19 мм — диаметр внутреннего отверстия в круглой пластине;
средний 48 x 4,2 x 19 мм;
большой 98 x 2,1 x 19 мм.

Вопреки трудностям в Ростове-на-Дону состоялся День стомированного пациента

В городе Ростове-на-Дону 23 апреля 2014 года состоялось Собрание стомированных инвалидов Ростовской области по вопросу: «Нарушение прав инвалидов в части обеспечения техническими средствами реабилитации». Мероприятие планировалось как День стомированного пациента и было организовано в связи со сложившейся неблагоприятной ситуацией по обеспечению инвалидов со стомой кишечника и мочеочника, жителей города Ростова-на-Дону и Ростовской области, жизненно важными специальными техническими средствами реабилитации.

Многочисленные жалобы и обращения стомированных инвалидов в Ростовское отделение Федерального Фонда социального страхования РФ — уполномоченного органа по обеспечению инвалидов Ростовской области ТСП не привели к положительным результатам. Также не была оказана поддержка стомированных инвалидов со стороны ответственного исполняющего обязанности главного колопроктолога Ростовской области. А руководство Городской клинической больницы №6 города Ростова-на-Дону пошло еще дальше — главный врач вообще отменил проведение Дня стомированного пациента, заранее запланированного в актовом зале этой больницы, непосредственно в день проведения мероприятия. Однако, несмотря на подобные действия, ростовчанам все-таки удалось провести День стомированного пациента в намеченное время, только местом проведения стал актовый зал выставочного комплекса «Вертоль-Экспо». Пришло неожиданно много стомированных инвалидов — 64 человека! Врачи, конечно, проигнорировали мероприятие. Радостно было, что представители Ростовского отделения ФСС РФ в составе двух человек, все-таки прибыли в новое место дислокации и все происходило на их глазах.

На встречу был приглашен В.Г. Суханов, Председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России, член Совета по защите прав пациентов при Минздраве России.

Общим единогласным решением собрания В.Г. Суханов был выбран председателем собрания, а секретарем Г.Н. Егошина — от актива стомированных инвалидов Ростовской области.

Первым выступил В.Г. Суханов, начавший свой доклад с разъяснений прав стомированных инвалидов и представивший присутствующим все целевые правовые акты, касающиеся обеспечения стомированных инвалидов ТСП. В.Г. Суханов отметил также, что от качества производимых



технических средств реабилитации напрямую зависит качество реабилитационного процесса и качество самой жизни стомированных инвалидов. Поэтому все стомированные пациенты и их качество жизни находятся в полной зависимости от той продукции, которую производят компании и от компаний-поставщиков данной продукции, участвующих в региональных тендерах, объявляемых уполномоченными органами по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалидов. А учитывая правила торгов в соответствии с Федеральным законом мы получаем, как правило, главный критерий отбора поставщиков по представлению самой низкой цены продукции без конечного контроля качества ТСП и без контроля непосредственного обеспечения конечного потребителя по количеству ТСП, включая соответствие заявленных поставщиком ТСП на аукционе и тем чем они в реальности обеспечивают.

«Можно видеть, — сказал В.Г. Суханов, — что стомированные инвалиды не рассматриваются как равноправные участники этой нынешней системы и самого процесса реабилитации. Более того, они просто оказываются в состоянии бесправия, слепо подчиняясь навязанной существующей системой правилам. Конечно, существенным фактором в таком положении оказывается отсутствие правовой информации. Почему-то получается, что государство заботится о коммерсантах, торгующих жизненно важными средствами реабилитации инвалидов, чтобы не дай бог не ущемить ту или иную компанию по какому-то техническому признаку, выходящая из технического задания по тендерам все важные характеристики ТСП несущих, как раз для инвалидов, жизненно необходимые компоненты.

Получается, что инвалиды здесь вообще в расчет не идут. Они получают то, что выдадут им. А не нравится — пусть идут и покупают сами! Вот такая упрощенная логика мышления получается. Хотя как можно так судить: не нравится — не бери? Ведь каждый комплект средств ухода за стомой подбирается индивидуально медицинским специалистом каждому стомированному пациенту. А выходит, что это никого не волнует. Решает компания-поставщик вместе с представителями уполномоченного органа по обеспечению ТСР, — в нашем случае с представителями ФСС. И те, и другие далеки от понимания реальных потребностей реабилитационного характера стомированных инвалидов. Правовой нигилизм, традиционное неисполнение правовых актов, реализующих права инвалидов на различные реабилитационные услуги, в том числе, на такие значимые в процессе реабилитации как бесперебойное обеспечение стомированных инвалидов качественными средствами ухода за стомой в полном объеме и индивидуально подобранными комплектами, приводит к невозможности развития реабилитационного процесса, к его неуправляемости и социальной напряженности.

Критериями эффективности реабилитационного процесса стомированных пациентов должны быть не сухая подогнанная статистика по количеству обеспечения инвалидов ТСР, как браво любит отчитываться Федеральный Фонд социального страхования, и количество потраченных бюджетных средств, а полная или частичная компенсация утраченной физиологической функции удаленного органа или его части; полная или частичная социальная независимость (самостоятельное проживание и пользование ТСР); 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».

Далее В.Г. Суханов предложил высказаться по существу негативной ситуации с обеспечением стомированных инвалидов Ростовской области средствами ухода за стомой и зафиксировать системные нарушения в специальном протоколе собрания.

Дискуссия была жаркой и неловкой для представителей ФСС. Несмотря на сложности управления возмущенными пациентами удалось все-таки систематизировать основные проблемы. Среди проблем, возникающих по вине компании-поставщика ТСР для стомированных инвалидов в Ростовской области «Айболитмедсервис», были зафиксированы следующие:

- отмечены факты получения ТСР без накладных документов, либо те инвалиды, которым были предоставлены накладные документы, отметили факты несоответствия между количеством продукции, указанным в накладных документах и фактическим количеством продукции;
- отмечены факты подмены продукции без объяснения причин.



По взаимоотношениям стомированных инвалидов Ростовской области с отделением ФСС РФ были отмечены такие негативные моменты как:

- формальная реакция и ответы, зачастую в грубой форме, сотрудников Фонда на многочисленные обращения и жалобы стомированных инвалидов;
- предоставление стомированным инвалидам недостоверной информации о размере компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами ТСР;
- на вопросы инвалидов о сроках обеспечения их ТСР, которые в накладных поставщика не указываются, сотрудники Фонда не отвечают.

Были также отмечены случаи давления сотрудников Фонда на сотрудников комиссии МСЭ в части не отражения в индивидуальной программе реабилитации стомированного инвалида неудовлетворяющих Фонд ТСР, назначенных пациенту по медицинским показаниям.

По окончании дискуссии был принят Протокол собрания с единогласным решением собравшихся пациентов и за исключением двух сотрудников Ростовского отделения ФСС РФ, проголосовавших против, о составлении обращений по сложившейся ситуации и направлении этих обращений вместе с Протоколом собрания Губернатору Ростовской области, Полномочному Представителю Президента РФ в ЮФО, уполномоченным контролирующим правовым организациям Ростовской области, Директору Департамента по делам инвалидов Министерства труда и социальной защиты населения РФ, Председателю Фонда социального страхования РФ.

Мы выражаем надежду, что все существующие проблемы с обеспечением стомированных инвалидов Ростовской области жизненно необходимыми ТСР, без которых невозможен сам процесс реабилитации и интеграции в общественную активную жизнь этих людей, в конечном итоге будут решены.

Собравшиеся пациенты высоко оценили поддержку со стороны Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России и главное, поняли, что они не одни.

Сладкий холод жарким летом

САМОЕ ЛЮБИМОЕ ЛЕТНЕЕ ЛАКОМСТВО — МОРОЖЕНОЕ И ФРУКТОВЫЕ СОРБЕТЫ (ФРУКТОВЫЙ ЛЕД), ДА ВОТ ВЕДЬ НЕЗАДАЧА — ПОКУПНОЕ МАГАЗИННОЕ МОРОЖЕНОЕ ЧАСТЕНЬКО РАЗОЧАРОВЫВАЕТ СВОИМ ВКУСОМ, К ТОМУ ЖЕ ОНО СЛИШКОМ СЛАДКОЕ И В НЕМ СЛИШКОМ МНОГО ИСКУССТВЕННЫХ ДОБАВОК, ЧТО НЕ ОЧЕНЬ-ТО ПОЛЕЗНО, ОСОБЕННО ЛЮДЯМ С АЛЛЕРГИЯМИ.

Вкусное и полезное натуральное мороженое и сорбеты можно найти в хороших ресторанах, кафе или в магазинах, предлагающих только натуральные продукты, или же в интернет-магазинах для ценителей деликатесов, но в этом случае самым большим разочарованием становится цена продукта от 60 до 100 рублей за 30–40 грамм мороженого.

Но из этого безвыходного положения можно найти прекрасный выход — готовить мороженое дома! Кстати, покупать дорогую электрическую мороженицу нет необходимости, вам хватит того оборудования, которое у вас есть, плюс морозильная камера родного холодильника.

Итак, принцип приготовления сорбетов прост — готовим смесь ягодного пюре или сока с сахарным сиропом и добавками по рецепту, выливаем в форму, ставим форму в морозильник в среднем на три часа, но в этом промежутке каждые 30–35–40 минут форму достаем из морозильника и старательно перемешиваем ее содержимое прочной деревянной или стальной ложкой.

Почти тот же принцип годится и для мороженого, только в этом случае исходная смесь состоит из молока, сливок и яиц с различными добавками, и перемешать массу в процессе замораживания придется все-таки пару раз.

Приступим? Пусть это лето будет для нас украшено нежными и яркими вкусами домашнего мороженого!

СОРБЕ ИЗ ЧЕРНОЙ СМОРОДИНЫ

Ингредиенты:

- лимон — 1 штука
- яйцо (белок) — 2 штуки
- пудра сахарная — 2 столовых ложки
- 400 грамм сока черной смородины
- 250 грамм сахара



Живите комфортно!



БАНДАЖИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ДЛЯ СТОМИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Б-341

ГАРМОНИЯ
ЗДОРОВЬЯ И
КРАСОТЫ ДВИЖЕНИЯ
В ЛЮБОЙ МОМЕНТ
ВАШЕЙ ЖИЗНИ

Аналогов
на рынке
нет

Б-339

Лучшая
цена на
рынке

www.kreitspb.ru;
www.lady-kreit.ru

Кристаллический сахар залить в кастрюле 400 миллилитрами воды. Прогреть до полного растворения сахара, довести до кипения, проварить 5 минут. Удалить пену с поверхности. Добавить сок смородины и выжатый лимонный сок. Вновь довести до кипения, проварить еще 5 минут и охладить.

Смесь вылить в контейнеры для замораживания и поставить в морозильник на 1 час

Белки взбить в пену. Наполовину замерзшее сорбе выложить в холодную посуду, быстро ввести белки и сахарную пудру. Перемешать, вновь разложить смесь по контейнерам для замораживания и выдержать в морозильнике, пока сорбе не застынет до нужной консистенции. Это сорбе не нужно перемешивать дополнительно.

Разложить по чашкам или бокалам, по желанию украсить ягодами черной смородины и листиками мяты.

ДЫННЫЙ СОРБЕ

Ингредиенты:

- сок 1 лимона
- дыня весом примерно 1 килограмм
- сахар — 1 стакан

Дыню разрезать пополам, удалить сердцевину. Мякоть очистить от кожуры и нарезать произвольными кусками.



Взбить блендером дынную мякоть вместе с сахаром и лимонным соком в однородное пюре. Переложить в пластиковый контейнер или стеклянную форму, накрыть и поставить в морозильную камеру на 2 часа

Вынуть контейнер из морозильника, тщательно перемешать и поставить обратно еще на 1 час. Снова перемешать и вернуть в морозильник до подачи на стол.

ИТАЛЬЯНСКОЕ КЛУБНИЧНОЕ СОРБЕ

Ингредиенты:

- 1 стакан сахара
- 2 средних лимона
- 3/4 стакана воды
- 4 стакана нарезанной клубники
- 1 средний апельсин

С лимонов и апельсина на мелкой терке снимите цедру и выжмите в миску сок. Цедру отложите. В маленькой кастрюльке смешайте воду, сахар и цедру. Доведите до кипения. Убавьте огонь и варите сироп 5 минут. Слегка охладите, процедите, чтобы избавиться от цедры. Добавьте выжатый лимонный и апельсиновый сок.

В блендере пропустите половину сиропа и половину клубники. Переложите в литровый пластиковый контейнер (для дальнейшей заморозки). Затем то же самое с остальным сиропом и клубникой.

Поставить в морозилку. Через 3 часа желательно достать и хорошо перемешать в контейнере. Морозить как минимум 6 часов. Когда решите полакомиться, нужно дать мороженому оттаять 20–30 минут.

ДОМАШНЕЕ МОРОЖЕНОЕ ИЗ БАНАНОВ НА СКОРУЮ РУКУ

Ингредиенты:

- 100 грамм сахара
- 375 миллилитров молока
- 375 миллилитров сливок
- 3 очень спелых банана

Бананы поместить в блендер, сделать из них однородное пюре. После сливки и молоко вылить в миску, добавить сахар. Поставить на медленный огонь, помешивать постоянно, но ни в коем случае не доводить до кипения.

После нужно смесь охладить, положить туда же банановое пюре. Далее смесь должна 2 часа стоять в морозильной камере.

НАСТОЯЩИЙ КЛАССИЧЕСКИЙ ПЛОМБИР

Ингредиенты:

- 100 грамм масла
- 1 литр молока
- 2 стакана сахара
- пять желтков
- 1 ложку чайную крахмала

Налить в кастрюлю молоко, поставить на огонь. Сразу же положите в кастрюльку масло. Пусть молоко закипит. Пока закипает молоко, перемешайте крахмал и сахар, добавьте к ним желтки и разотрите. После того, как у вас получится однородная масса, нужно примешать к ней немного молока. После этого у вас будет смесь, по консистенции сильно напоминающая жидкую сметану. После нужно влить в молоко эту массу, все время её перемешивая.

Как только смесь повторно закипит, нужно снять кастрюльку с огня и поставить в холодную воду. Перемешивайте смесь до тех пор, пока она полностью не остынет. Поставьте смесь в морозильную камеру.



ВОДОРОСЛИ ЛЕЧАТ

Кожа — удивительный орган человеческого тела, защищающий его от механических повреждений, инфекций и перепадов температур. Однако и сама она нуждается в защите.

Альгинат — природный полисахарид, выделяемый из бурых морских водорослей — стал основой альгинатных покрытий и позволил разработать совершенно новый подход к лечению повреждений кожи.



Покрытие на раны и ожоги **Альгипор-М** представляет собой рассасывающуюся ранозаживляющую повязку. Благодаря уникальным биологическим свойствам препарат ускоряет очищение и заживление ран самого различного происхождения. **Альгипор-М** эффективен при местном лечении ран, в том числе длительно незаживающих, ожогов, трофических язв, пролежней, то есть ран, которые зачастую плохо поддаются лечению и осложняют жизнь больных и их родных.

Альгипор-М представляет собой герметично упакованные стерильные листы пористого материала размером 5х5 см или 6х8 см, готовые к немедленному применению. При контакте с раной повязка приобретает гелеобразное состояние, что делает перевязку безболезненной, а в конце лечения рассасывается, поэтому отпадает необходимость ее удаления. **Альгипор-М** поглощает раневой экссудат, ускоряет очищение раны, стимулирует процессы регенерации кожи. Он не вызывает аллергических реакций, хорошо переносится больными.

Альгипор-М прошел клинические испытания в крупнейших хирургических клиниках и ожоговых центрах страны, преимущества альгинатных покрытий перед традиционными повязками были высоко оценены специалистами.

На основе альгината выпускается также порошкообразное перевязочное средство **Статин**, которое предназначено для обработки кожи вокруг стомы, для закрытия поверхностных ран и ожогов. **Статин** образует на ране нежный гелеобразный слой, рельефно покрывающий пораженные ткани любой конфигурации.

Статин обладает удивительными гемостатическими свойствами: он останавливает капиллярные кровотечения в момент нанесения, а кровотечения средней интенсивности — за 8-10 секунд.

Современные ранозаживляющие средства на основе альгината **Альгипор-М** и **Статин** должны быть в каждой домашней, туристической и автомобильной аптечке, чтобы в любой момент прийти на помощь.

Производитель ООО «ГК Пальма», www.palma-med.ru



Однокомпонентные калоприемники **АБУЦЕЛ®**

Полностью защищают от проникновения жидкости и запаха

Материал липкого слоя оказывает ранозаживляющее действие на кожу вокруг стомы

Надежная фиксация на коже обеспечивает длительное ношение калоприемника

Выпускаются из прозрачной или непрозрачной пленки



Производитель — ООО «ГК ПАЛЬМА»
(495) 921 37 19 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

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

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

ООО «ПАУЛЬ ХАРТМАНН» — www.paulhartmann.ru

ООО «Крейт» — www.kreitspb.ru

ООО «Ковидиен Евразия» — www.covidien.com

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

Поезд 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

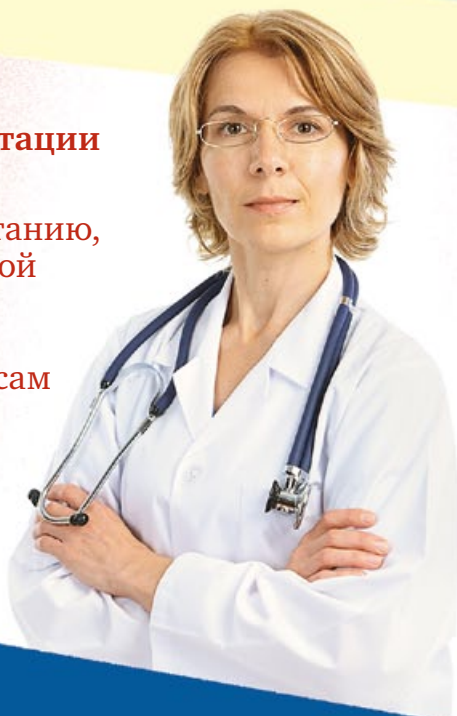
р/с 40703810107790020007

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, Еакин, Трио, 3М, Пальма, 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, 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