АСТОМ

гид по активной жизни

осень-зима 2026-2027



- Мастер-классы Российского общества колоректальных хирургов в Краснодаре
- XVI Международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии»
- Съезд колопроктологов России
- XI Национальный форум «Надежда на технологии»
- Слово доктору – статьи специалистов о важном
- Юридические новости

АСТОМ

Региональная общественная организация
инвалидов стомированных больных «АСТОМ»

Мы вместе с вами 30 лет

Телефон горячей линии: 8 800 250 23 43

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 в области колопроктологии, проблем, осложнений со стомой и по уходу за ней как для взрослых, так и детей. Специалисты в области урологии ответят на вопросы по проблемам уростомы, нарушения функции мочеиспускания и недержания мочи. Кроме того, можно получить ответы по правовым и психологическим проблемам. Также можно получить информацию обо всех средствах по уходу за стомой и за кожей вокруг стомы, при нарушениях мочеиспускания, при недержании у официальных представителей компаний-производителей.

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!



Рад приветствовать вас со страниц пятьдесят четвертого номера нашего журнала. В этом выпуске вы узнаете о работе московской региональной общественной организации стомированных пациентов «АСТОМ» и Национальной ассоциации больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ» по социальному проекту, поддержанному Фондом Президентских Грантов «Повышение качества жизни стомированных людей – календарь новой», а также о других проведенных мероприятиях по поддержке стомированных пациентов в регионах России, включая встречу со стомированными пациентами в Краснодаре.

В новостях из регионов России вы сможете узнать о социальных мероприятиях, проведенных Фондом «КУРЯНЕ» в Курской области, Астраханской региональной общественной организацией стомированных пациентов «СТОМАСТ» в Астраханской области и Пермской региональной общественной организацией стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» в Пермском крае, а также АНО «Экстра» в Москве.

Большой объем полезной информации в этом номере журнала посвящен нашим докторам – ведущим специалистам России в области онкоколопроктологии и хирургии. Узнаете об уникальных мастер-классах Российского общества колоректальных хирургов (РОКХ) для специалистов в области лечения заболеваний толстой кишки и аноректальной области. А еще в разделе «Слово доктору» мы разместили три статьи докторов из разных лечебных учреждений: Калашниковой И.А., Щербаковой О.В. и Студеновой Е.А. специально написанных для стомированных пациентов и для тех, кто осуществляет уход и помощь за ними.

По сложившейся традиции, со страниц нашего журнала вы узнаете о новинках в производстве медицинских изделий для стомированных пациентов как зарубежных, так и отечественных компаний. В этом номере мы представим продукцию компаний «ГемаТех», «Колопласт», «Группа компаний «Пальма».

Из раздела «Юридические новости» вы узнаете последние законодательные изменения, затрагивающие сферу медико-социальной реабилитации стомированных людей.

И еще предлагаем воспользоваться QR-кодом, который расположен ниже. Наведя на него камеру своего смартфона, вы попадете на наш информационный портал ASTOM.RU, где сможете в режиме онлайн бесплатно проконсультироваться у профильных специалистов по всем направлениям, связанным с послеоперационным периодом жизни с кишечной или мочевой стомой, узнать много нового и полезного, пообщаться на Форуме АСТОМ с такими же пациентами.

Главный редактор
Президент РООИСБ «АСТОМ»
Вячеслав Геннадьевич Суханов

Работа Национальной ассоциации стомированных пациентов «АСТОМ» по Проекту «Повышение качества жизни стомированных людей – календарь новой жизни»

ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Национальная ассоциация больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» (НАБНФЭС «АСТОМ») продолжает работать по социальному проекту, поддержанному Фондом Президентских Грантов «Повышение качества жизни стомированных людей – календарь новой жизни».

Проектом (Договор № 26-1-000894), разработанному НАБНФЭС «АСТОМ» предложен комплексный подход к решению многочисленных проблем социальной адаптации и повышению качества жизни стомированных людей в регионах России. Социальная проблема возникает после стомирующей операции и нового анатомо-физиологического состояния организма, когда через отверстие на животе осуществляется неконтролируемое выделение кала и/или мочи. Возникает вопрос: как дальше жить со стомой? Государственные структуры в сфере здравоохранения и социальной защиты все еще не смогли решить главную социальную задачу по реинтеграции стомированных людей в социум к активной всесторонней жизни, ограничившись лишь пенсиями по инвалидности, льготами и проблематичным обеспечением техническими средствами реабилитации. Поэтому и продолжается высокая и осложненная инвалидизация среди данной категории лиц.

В рамках Проекта организована информационно-правовая и методическая помощь по защите социально-экономических прав стомированных людей, происходит обучение практическим навыкам социально-бытовой и социально-средовой адаптации жизни со стомой. В мероприятиях для стомированных людей также активно принимают свое участие их родственники или те, кто помогает таким людям. Мероприятия реализуются как индивидуально, так и в форме групповых семинаров в очных встречах и заочных консультаций.



Через Первый информационный интернет-портал в России www. astom.ru для стомированных людей дистанционно идет активное и индивидуальное он-лайн консультирование в приемных 18-ти специалистов в разделе «Стомакабинет» – «Инкокабинет». По сути – это телемедицина в действии или стома кабинет в каждый дом.

Данный ресурс предоставляет уникальную возможность получить индивидуальную информационно-консультативную помощь по всем жизненно важным аспектам любому стомированному человеку на территории Российской Федерации и даже далеко за ее пределами от действительно настоящих профессионалов, а не от каких-то необразованных блогеров. Консультации осуществляют члены команды Проекта, а также привлеченные ведущие профильные специалисты, известные в России эксперты, – дипломированные профессионалы своего дела, кандидаты и доктора наук, онкологи, колопроктологи, урологи, хирурги, стоматерапевты, психологи, а также представители ведущих производителей лучших средств ухода за стомой.



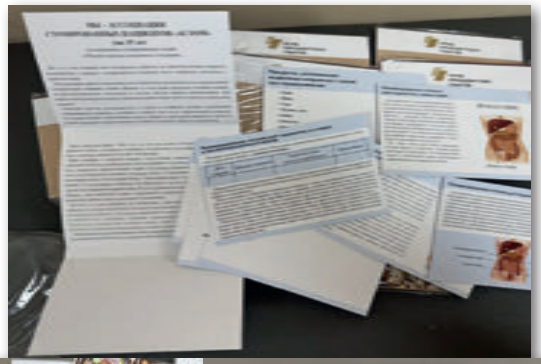
Комплексная реабилитация и абилитация людей со стомой — это сложный и важный процесс, обеспечивающий восстановление утраченных функций, социальную адаптацию и улучшение качества жизни. Питание играет немаловажную роль в процессе адаптации (привыкания) пациента к жизни со стомой, регулирования работы кишечника, восстановления организма после перенесенной операции и дальнейшей реабилитации стомированного пациента. Учитывая индивидуальные особенности каждого организма, дать универсальные инструкции по диете не представляется возможным. Каждый стомированный пациент должен выработать собственный режим питания.

В этой связи НАБНФЭС «АСТОМ» выбрала уникальный путь послеоперационной адаптации стомированных пациентов через питание. Весной этого года Ассоциацией «АСТОМ» был проведен конкурс рецептов полезных блюд «Съедобная среда» при поддержке Фонда Президентских Грантов в рамках Проекта «Повышение качества жизни стомированных людей – календарь новой жизни». Были определены победители в каждой из предложенных номинаций конкурса и каждому победителю вручены призы и подарки. А затем, была разработана альбомная книжечка с вложенными в нее подобранными кулинарными рецептами в виде карточек – цветных фотографий самих блюд, их компонентов и рецептом: «Съедобная среда. Кулинарные идеи для стомированных людей». Сюда также вошли кулинарные рецепты победителей конкурса.

Кулинарная подборка выполнена на основе продуктов, к которым можно и нужно переходить после стомирующей операции с учетом специфики адаптации кишечника. Позволяет также преодолеть психологические барьеры и боязнь питаться после операции. Стомированные пациенты не обязаны придерживаться строгой диеты, но должны знать, какие продукты оказывают закрепляющее или послабляющее действие, или способствуют газообразованию. Каждый стомированный пациент должен выработать собственный режим питания. Поэтому в этой же кулинарной подборке одновременно с рецептами блюд даются основные понятия, связанные с приемом пищи пациента с колостомой, илеостомой, уростомой. Дается рекомендация по ведению индивидуального дневника питания, в который следует записывать все блюда и все продукты питания, потребляемые за день, и реакцию кишечника на их прием. Это безусловно поможет исключить из рациона те блюда или продукты, которые вызывают нежелательные явления (запор, диарею, вздутие живота и т.д.). Пища должна быть здоровой и вкусной, а ее прием должен доставлять удовольствие.



Распространяется такая альбомная книжечка бесплатно как в Москве, так и уже разослана по многим регионам в России через региональных координаторов НАБНФЭС «АСТОМ».









Сердце приграничья

Репортаж директора Фонда «КУРЯНЕ» Великих И.И., регионального координатора НАБНФЭС «АСТОМ» в Курской области

Наши очаровательные ребята из Инклюзивного центра «ДЫШИМ ВМЕСТЕ» под руководством своих наставников готовят обеды.

В рамках проекта «Сердце приграничья», поддержанного Фондом президентских грантов, ребята показывают свое мастерство на кухне.

Нашими коллегами из Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» была оказана помощь и поддержка для людей со стомой. Были переданы альбомы с полезными рецептами. Ребята взяли несколько несложных блюд из подаренных сборников рецептов для приготовления и удивили своим мастерством.

Благодарим всех, кто принимает участие в нашей программе.





В Астраханском онкодиспансере открылась «Школа пациента»

Репортаж председателя Астраханской общественной организации стомированных пациентов «СТОМАСТ», регионального координатора НАБНФЭС «АСТОМ» в Астраханской области Старенко В.М.

В Областном клиническом онкологическом диспансере Астраханской области стартовали занятия в рамках «Школы пациента». Это новый проект, запущенный в этом году по инициативе главного врача Лианы Нежинской. Его цель — помогать человеку понимать, что происходит с его организмом, как правильно вести себя на разных этапах терапии, как справляться с тревогой и находить внутренние ресурсы.

«Школа пациента» — это групповое занятие, где в доступной форме рассказывают о профилактике, диагностике, лечении и реабилитации, а также об организации лечебных процессов. В рамках интерактивных лекций врачи и пациенты обсуждают волнующие темы и разбирают возникающие в рамках терапии вопросы, страхи и мифы. При желании каждый может получить индивидуальную консультацию. Группы организовывают по 8–10 человек, чтобы каждый мог быть услышанным.

Школа стомированного пациента проводится пока на нашей территории. Три раза в неделю – понедельник, среда, пятница – к нам приходят вновь прооперированные пациенты и их родственники, мы знакомим их с техническими средствами реабилитации, рассказываем и показываем на модулях, как правильно ухаживать за стомой и кожей вокруг стомы отвечаем на вопросы и просто беседуем о том, как жить дальше со стомой, что это не приговор, можно жить нормальной жизнью. Знакомим с сайтом Национальной ассоциации стомированных пациентов «АСТОМ» astom.ru, его возможностями и богатой информацией, помогаем набором ТСР.

Эти люди приходят к нам потом не раз, чтобы получить новую консультацию, поделиться своими тревогами или радостью. Медицинские вопросы решает специалист кабинета реабилитации стомированных больных, колопроктолог, с которыми мы поддерживаем тесную связь.

Как только будет сдан в эксплуатацию новый корпус диагностического Центра в Областном клиническом онкологическом диспансере, Школа стомированного пациента будет проводиться уже там.



В Астраханском онкодиспансере началось строительство нового лечебно-диагностического корпуса



На территории Областного клинического онкологического диспансера произошло событие, которого здесь ждали долгие годы. Началось строительство будущего лечебно-диагностического корпуса.

На реализацию проекта выделено свыше 2 млрд рублей, основная часть средств поступит из федерального бюджета. Шестиэтажное здание площадью более 6 000 квадратных метров объединит поликлинику с 18 кабинетами приёма онкологов, эндоскопическое отделение с собственной операционной и палатами пробуждения, рентгенодиагностическое отделение, отделение ультразвуковой диагностики с малой операционной, а также клинико-диагностическую и цитологическую лаборатории. В корпусе появятся два тёплых перехода, соединяющих его с основным зданием, а также система утилизации медицинских отходов. Особое внимание уделено оснащению. В новом корпусе будут установлены 128-срезовый компьютерный томограф с широкой апертурой гентри, мощный аппарат МРТ. Это поможет разгрузить действующее оборудование, которое в данный момент работает в две смены. Также будет поставлен видеоэндоскопический комплекс с ультразвуковой и флуоресцентной эндоскопией — они позволят внедрить методики выявления опухолей на ранней стадии, которые до этого не применялись в Астраханской области.

Здесь же разместится кабинет реабилитации стомированных пациентов, оснащенный современным оборудованием. Это даст возможность проводить второй этап реабилитации в стационаре.





НОВОСТИ ИЗ ПЕРМСКОГО КРАЯ

Репортаж президента Пермской общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ», регионального координатора НАБНФЭС «АСТОМ» в Пермском крае Граматчиковой Л.Е.

УРАЛСТОМ отметил свой день рождения



28 мая 2026 года члены Пермской общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» в день рождении организации посетили Пермскую художественную галерею, получили удовольствие от красоты, которую увидели в новом здании галереи. Экскурсовод Александр ответил на все тематические вопросы посетителей мероприятия. Впечатлило и само новое здание галереи - все масштабно и величественно! С экскурсией мы прошли по новым залам, увидели экспозиции, которые нам были хорошо известны еще по старой галерее, но и познакомились с новыми экспозициями, систематизированными по периодам или по школам живописи. Самое большое впечатление оставил зал под куполом галереи – зал пермских деревянных богов.





ГемаТех

УВЕРЕННОСТЬ И КОМФОРТ КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Идеальная система ухода — та, о которой не думаешь. Она не протекает, не раздражает кожу, не ограничивает движений. Достичь такой «незаметности» можно только одним способом — точно подобрав изделие с учетом индивидуальных особенностей. И здесь широта ассортимента становится не просто преимуществом, а необходимым условием.

Сегодня пациенты имеют доступ к современным медицинским изделиям по уходу за стомой компании ГемаТех — ведущего отечественного производителя, выпускающего более 90 наименований изделий для реабилитации людей с нарушением функции выделения.

Широкий выбор — индивидуальный подход



Для многих пациентов основой повседневного ухода становятся однокомпонентные калоприемники.

Илеотек — дренируемые системы для илеостомы с гидроколлоидной адгезивной пластиной, устойчивой к агрессивному содержимому, с высокой клеящей и абсорбционной способностью, оснащены мягкой дышащей подложкой, имеют модели как с пластиковым зажимом, так и встроенной застежкой, с фильтром и без, и вырезаемым отверстием до 80–100 мм для стом большого размера.

Колотек — недренируемые калоприемники для пациентов с колостомой при наличии оформленного стула, оснащены эффективным угольным фильтром, который нейтрализует запахи и предотвращает раздувание мешка.

Уротек — уроприемники для пациентов с уростомой, оснащены встроенным антирефлюксным клапаном, который предотвращает обратный отток мочи, и удобным сливным клапаном.

СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ
8 800 511 20 20 gema-tech.ru



Плоская или конвексная пластина

Выбор между плоской и конвексной пластиной — одно из ключевых решений, от которого зависит надежная герметизация.

- **плоские пластины** подходят для стом, выступающих над поверхностью кожи
- **конвексные пластины** предназначены для стом, расположенных ниже или на одном уровне с кожей или в кожных складках.

В ассортименте ГемаТех представлены однокомпонентные конвексные калоприемники **Илеотек Конвекс**, а также двухкомпонентные конвексные пластины **Дуотек** с диаметром фланца от 40 до 60 мм.

Двухкомпонентные системы: бережный уход



Главное преимущество двухкомпонентных систем — возможность носить пластину до трех суток, меняя только мешки по мере необходимости, что менее травматично для кожи вокруг стомы.

Все двухкомпонентные системы оснащены низкопрофильным механическим фланцевым соединением. Характерный щелчок при закрытии служит звуковым подтверждением надежной фиксации, а низкий профиль фланца делает систему менее заметной под одеждой.

Стомные мешки **Илеотек Дуо, Колотек Дуо и Уротек Дуо** продуманы до мелочей. На фланцевом кольце предусмотрены три «ушка»: боковые — для крепления пояса, верхнее — для удобного снятия мешка и экстренного выпуска газов. Дренируемые и недренируемые мешки оснащены эффективной системой фильтрации, а односторонняя нетканая подложка приятна к телу и не шуршит при движении.

Сегодня продукцией ГемаТех обеспечиваются пациенты во многих регионах России. Опираясь на опыт специалистов и самих пользователей, производитель продолжает совершенствовать изделия, чтобы дать людям со стомой возможность подобрать удобное и надежное средство ухода.

Реа системс
СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ И УХОДА
ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН
+7 (499) 408-33-39

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Заседание Общественной комиссии при ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России



29 июля 2026 года прошло очередное заседание Общественной комиссии при ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России, действующим членом которой является президент Пермской общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» Граматчикова Л.Е. Основным вопросом на заседании был вопрос «Об изменениях в законодательстве в области МСЭ в современных условиях». Специалист ФКУ ГБ МСЭ по Пермскому краю Мавликаева Ю.А. рассказала о структурных изменениях в деятельности всех бюро МСЭ в РФ, так было сообщено о реорганизации Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико социальной экспертизы по Пермскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России). На основании Распоряжения Правительства РФ от 29 июня 2026 г. № 1659-р принято решение о реорганизации учреждения в форме слияния с иными федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы, находящимися в ведении Минтруда России, и создании в результате реорганизации ФКУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации с образованием на его основе обособленных подразделений в субъектах Российской Федерации – главных бюро медико-социальной экспертизы (филиалов Федерального бюро медико-социальной экспертизы).



В завершении работы комиссии рассмотрены результаты работы с обращениями граждан в общественные организации.

Школа стомированного пациента в Перми



16-17 сентября 2026 года Пермская общественная организация стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» провела расширенную Школу стомированного пациента. Тема школы «Электронный сертификат СФР - свобода выбора без ожидания! Изменения и тонкости применения электронного сертификата». В работе Школы приняли участие: старший специалист по продукции компании «Колопласт» Федичкина Юлия (Новосибирск); региональный менеджер Сибирь, Урал, Поволжье по продукции «Колопласт» Богатикова Ольга (Самара); руководитель направления поддержки потребителей компании «Колопласт» Рябова Алла (Москва).

Первый этап Школы стомированного пациента прошел в Пермском краевом онкологическом диспансере с пациентами после операции. Президент «УРАЛСТОМ» Граматчикова Л.Е. рассказала о деятельности общественной организации, а представители компании «Колопласт» познакомили с продукцией для стомированных, разъяснили информацию как получить ТСР через электронные сертификаты. Для других пациентов, членов «УРАЛСТОМ» Школа была проведена уже в актовом зале в здании Отделения Всероссийского общества инвалидов по Пермскому краю, члены которого также смогли поучаствовать в работе Школы.

В связи с изменениями, произошедшими в деятельности региональных Бюро МСЭ с информацией об изменениях выступила президент «УРАЛСТОМ» Граматчикова Людмила. Присутствующие на Школе стомированного пациента получили последний номер журнала «АСТОМ. Гид по активной жизни» (№ 53, весна-лето 2026 г.) и замечательные наборы открыток - кулинарные карточки «Съедобная среда» (кулинарные идеи для стомированных людей), недавно полученные почтой от НАБНФЭС «АСТОМ» из Москвы, а также информационные и другие материалы от компании «Колопласт».





Дуоскин

НАДЕЖНАЯ ГЕРМЕТИЗАЦИЯ И ЗАЩИТА

Осложнения со стороны кожи вокруг стомы остаются одной из самых распространенных и неприятных проблем, с которыми сталкиваются стомированные пациенты. Раздражение, контактный дерматит и другие повреждения кожи не только доставляют физический дискомфорт, но и приводят к несвоевременной замене калоприемника, необходимости лечения кожи, снижают качество жизни. Основная причина — подтекание агрессивного отделяемого из-за негерметичного прилегания пластины.

Даже идеально подобранный калоприемник не всегда обеспечивает абсолютную защиту. Индивидуальный рельеф кожи, складки, рубцы, впадины, послеоперационные шрамы создают зазоры, через которые отделяемое может попасть на кожу. Для решения этой задачи существуют герметизирующие средства — простой и эффективный способ защитить кожу вокруг стомы.

В линейке «Дуоскин» появились две новинки: **защитное моделируемое герметизирующее кольцо ДуоСкин М** и **паста-герметик в полосках ДуоСкин М**. Эти современные медицинские изделия созданы для тех случаев, когда стандартных решений недостаточно.

Кольцо защитное моделируемое герметизирующее ДуоСкин М



Адгезивное кольцо из моделируемого гипоаллергенного гидроколлоида — готовое к использованию изделие, обладает способностью абсорбировать избыток жидкости с поверхности кожи.

Его главное преимущество — пластичность. Оно заполняет зону стыка — зазор между стомой и краем вырезанного отверстия в пластине, выравнивает неровности кожи, обеспечивая плотное прилегание адгезива, обеспечивает более надежную герметизацию, и препятствует попаданию отделяемого из стомы на кожу.

Кольцо выпускается толщиной 2,4 мм и 4,2 мм, что позволяет подобрать оптимальный вариант в зависимости от глубины складок и выраженности неровностей.

Паста-герметик в полосках ДуоСкин М



Современное решение, удобное в применении, представляет собой полоску плотноэластичной консистенции из гипоаллергенного моделируемого гидроколлоида, обладающего способностью абсорбировать избыток жидкости с поверхности кожи.

Полоску можно резать, растягивать, рвать, придавая ей требуемую форму, что позволяет заполнять неровности, защищает кожу вокруг стомы от агрессивного воздействия кишечного отделяемого или мочи и предотвращает преждевременное отклеивание пластины.

Гидроколлоидный материал обоих изделий надежно герметизирует и обладает эффективным управлением влажностью: он поглощает избыток влаги, набухает, увеличиваясь в объеме, и создает надежный барьер, препятствующий возникновению протечек. При этом средства не содержат спирта, не вызывают жжения и легко удаляются, не травмируя кожу. При необходимости они могут использоваться совместно с очистителем для удаления адгезивов Дуоскин — спреем или салфетками, которые бережно очищают кожу.

Герметизирующие средства ДуоСкин М — это не просто дополнение к системе ухода. Это инструмент индивидуальной настройки, который позволяет защитить кожу там, где стандартные решения бессильны. А значит дает возможность жить полноценной жизнью, не опасаясь протекания и повреждения кожи вокруг стомы.







СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ
8 800 511 20 20 duoskin.ru

Реа Системс
СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ И УХОДА

ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН
+7 (499) 408-33-39

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Школа пациентов с урологической континентной стомой Митрофанова / Монти

Стома Митрофанова/Монти — это континентная, «сухая» мочевая стома: пациент вводит катетер через канал на животе прямо в мочевой пузырь. Её формирование кардинально улучшает качество жизни людей с тяжёлыми урологическими патологиями, позволяя ребёнку оставаться сухим и вести полноценный образ жизни. Однако жизнь со стомой требует от семьи специализированных знаний и навыков, а операция проводится в России редко — лишь в федеральных центрах. В стране не существовало единых инструкций и информационных ресурсов для таких пациентов. После выписки семьи оказывались один на один с проблемой: разрозненные сведения приходилось искать в интернете и чатах, что повышало риск ошибок и осложнений.



Эту системную проблему впервые в России взялся решить проект «Школа пациентов с урологической континентной стомой Митрофанова/Монти», реализованный АНО «Экстра». Проект создал единую точку доступа к достоверной информации: сайт stomamitro.anoextra.ru, где в открытом доступе размещены вебинары с ведущими специалистами по лечению сложных урологических патологий, обучающие видеоролики, памятки и пособия.



Обучение проходило в формате онлайн-вебинаров, участвовать можно было из любого региона. Программа из шести занятий охватывала всё: от анатомии и этапов операции до правил катетеризации и профилактики осложнений, которые озвучил врач-хирург уролог. Врач-нефролог рассказал о сохранении здоровья почек и питьевом режиме, психолог — об эмоциональной адаптации семьи и ребёнка, а родители детей со стомой поделились реальным опытом жизни без ограничений.

Более 60 семей прошли обучение и стали первыми обладателями уникальных пособий — «Стома Митрофанова/Монти: Путь к сухости, свободе и независимости!» и «Шаги к уверенности и психологическая опора семьи». Эти материалы помогают закрепить навыки ухода, снизить тревожность и вернуть уверенность. Проект устраняет критический пробел в поддержке семей после выписки.

stomamitro.anoextra.ru

anoextra.ru

Контакты:
+7-951-095-99-38
+7- 908-192-34-49
e-mail: ano-extra@yandex.ru

Встреча-круглый стол состоялась в Краевой Клинической больнице №2 Минздрава Краснодарского края



В Краевой Клинической больнице №2 Минздрава Краснодарского края прошла встреча со стомированными пациентами края в формате круглого стола по реабилитации стомированных пациентов в Краснодарском крае по инициативе Национальной ассоциации больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ» при поддержке руководства краевой больницы и с его участием.

Эта встреча-круглый стол объединила специалистов клиники, федеральных экспертов и представителей общественных организаций.

Важно отметить, что Краевая клиническая больница №2 прицельно и успешно развивает очень сложное направление, как медицинская реабилитация стомированных пациентов уже не одно десятилетие. Сегодня в клинике функционирует единственный в Краснодарском крае специализированный кабинет реабилитации стомированных больных (КРСП). Эта Служба медицинской реабилитации Краснодарского края поставила перед собой задачу — не просто качественно выполнить хирургическое вмешательство, но и обеспечить пациенту полноценную поддержку на этапе привыкания к новым условиям жизни. Медсестры и врачи имеют не только огромный опыт в сфере реабилитационной помощи стомированным пациентам, но и используют в своей практике инновационный подход к организации самого рабочего процесса на основе регистра таких пациентов всего края, а также и высоко качественные специальные средства ухода за стомой.



Мероприятие открыли первый заместитель главного врача Евгений Котелевский и заместитель главного врача по хирургии Владимир Дурлештер.

Основные темы, которые обсудили специалисты:

Старшая медицинская сестра отделения хирургии №3 Любовь Гладких поделилась накопленным



опытом работы краевого стома-кабинета и рассказала о маршрутизации и доступности медицинской помощи для таких пациентов.

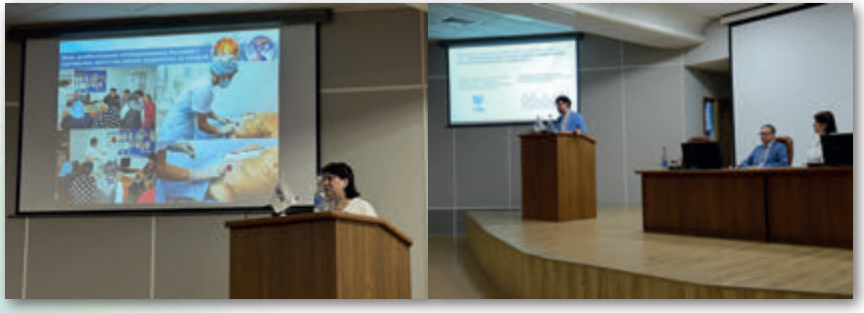
Огромный блок был посвящен социальным и правовым аспектам. Президент Национальной ассоциации «АСТОМ» Вячеслав Суханов детально разобрал юридические тонкости получения инвалидности при прохождении комиссии МСЭ и возможности государственного обеспечения пациентов специальными техническими средствами реабилитации (ТСР) в 2026 году различными способами.

Отдельно участники обсудили механизм использования электронных сертификатов Социального фонда России (СФР) для выбора ТСР без длительного ожидания — эту тему осветил представитель компании «Колопласт» Константин Волков.

В финале круглого стола эксперты обменялись мнениями о роли региональных общественных организаций в развитии реабилитационного процесса на Кубани. Выступили председатель общественной организации стомированных пациентов города Армавира «АРМСТОМ» Александр Мостовой и председатель краевой общественной организации стомированных пациентов «КУБСТОМ» Валерий Лежнин.

Встреча прошла в теплой и дружественной атмосфере. Вице-президент НАБНФЭС «АСТОМ» Дарья Назарова через лотерею вручила подарки участникам встречи.

После официальной встречи президент НАБНФЭС «АСТОМ» Вячеслав Суханов и руководители общественных организаций переместились в краевой стомакабинет больницы на экскурсию по любезному



приглашению, где продолжили обмен мнениями, опытом в неформальной и теплой атмосфере.

Стоит отметить, что работа Службы медицинской реабилитации стомированных пациентов, организованной в Краевой Клинической больнице №2 Минздрава Краснодарского края является образцом высокого профессионализма и качества. Далеко не в каждом регионе Российской Федерации можно встретить такую работу и поддержку со стороны руководства клиники, впрочем, как само наличие хоть какой-то службы помощи стомированным людям.

Использовались материалы новостей Краевой Клинической больницы №2 Минздрава Краснодарского края: В Контакте: https://vk.com/wall-149637129_2995



Duoskin



УХОД ЗА КОЖЕЙ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД ДЛЯ ЗАЩИТЫ И КОМФОРТА

Дуоскин – современные медицинские изделия для ухода за кожей вокруг стомы, обеспечивают надежную защиту, предотвращают повреждение, предупреждают развитие осложнений и помогают сохранить кожу здоровой. Широкая линейка продукции позволяет подобрать оптимальное решение, сделать уход за кожей вокруг стомы максимально эффективным, поддерживая высокое качество жизни.

СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ

8 800 511 20 20 **duoskin.ru**

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ

ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ВЫРАВНИВАНИЕ И ЗАЩИТА

- Паста-герметик в тубе
- Паста-герметик без спирта в тубе
- Паста-герметик в полосках
- Кольцо защитное моделируемое





ЗАЩИТА КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ

- Пленка защитная, салфетки
- Пленка защитная, спрей
- Крем защитный в тубе
- Пудра абсорбирующая

ОЧИЩЕНИЕ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ

- Очиститель для удаления адгезива, салфетки
- Очиститель для удаления адгезива, спрей





ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ФИКСАЦИЯ

- Адгезивные пластины-полукольца

ЗАЩИТА ОТ ЗАПАХА И КОМФОРТ

- Нейтрализатор запаха
- Абсорбирующие желирующие пакетики-саше



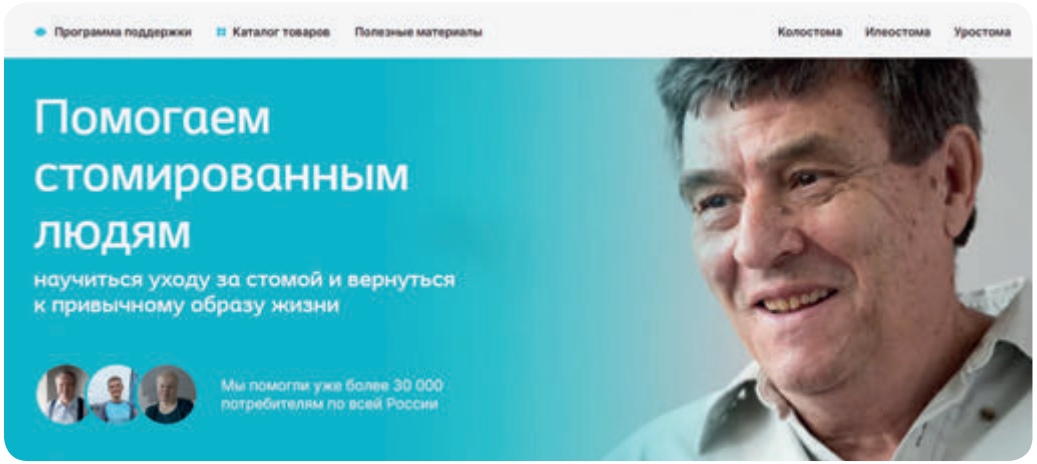
ВЕДУЩИЙ РОССИЙСКИЙ ПРОИЗВОДИТЕЛЬ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

ГемаТех gema-tech.ru

Coloplast

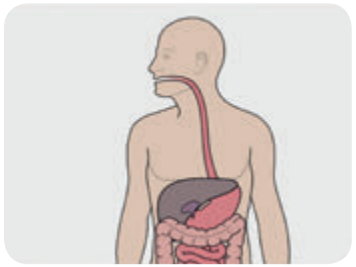
Информационный портал для людей со стомой

www.stomaline.ru



Статьи

Все | Справочник здоровья | Руководство и применение | Уход | Жизнь со стомой | Льготное обеспечение





Центр поддержки потребителей Колопласт

8 800 700 11 26

Звонок по России бесплатный
пн.-чт. с 8:00 до 18:00, пт. с 8:00 до 16:45
по московскому времени

18+

На правах рекламы

НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЯМИ И ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА

В Краснодаре 22–23 мая 2026 года состоялись мастер-классы Российского общества колоректальных хирургов



22–23 мая 2026 года в Краснодаре состоялись мастер-классы Российского общества колоректальных хирургов, объединившие специалистов со всей страны. Образовательная программа прошла в стилистике фильма «Кавказская пленница» — с узнаваемыми образами, лёгким юмором и атмосферой, где участники были настоящими профессионалами своего дела — «спортсмены, комсомольцы и просто красавцы», только в хирургии.

Первый день, 22 мая, был посвящён практическим новинкам в хирургии колоректального рака. Участники наблюдали в режиме реального времени хирургическое лечение рака дистальной трети сигмовидной кишки, а также поэтапное выполнение низкой передней резекции прямой кишки с латеральной лимфодиссекцией. В лекционной части вместе с экспертами обсудили ведение раннего послеоперационного периода и профилактику осложнений — «жить, как говорится, хорошо», когда за плечами выверенные клинические решения.

Среди экспертов участвовал президент НАБНФЭС «АСТОМ» д.с.н. Суханов В.Г.

В этот день участие приняли 173 специалиста очно и 227 онлайн (всего 400 участников).

Во второй день, 23 мая, обсуждались заболевания анального канала — направление, требующее точности, опыта и клинического мышления. В рамках «живой» хирургии продемонстрированы два вида склеротерапии и лазерное лечение геморроя. И если в кино «трус, балбес и бывалый» решали свои задачи, то здесь эксперты делились реальными инструментами для эффективного лечения пациентов.






Лекционная программа включила обсуждение малоинвазивного лечения комбинированных заболеваний анального канала, сложных аспектов лечения прямокишечных свищей, применения ботулинотерапии, современных подходов к лечению геморроя и принципов быстрого послеоперационного восстановления.

Во второй день к мастер-классам присоединились 152 очных участника и 333 онлайн-слушателя (всего 485 участников).

Высокий интерес и активное участие аудитории подтвердили значимость мероприятий РОКХ как площадки для обмена опытом и профессионального роста.

Все два дня работала выставка производителей медицинских изделий и техники. В выставке приняла участие Национальная ассоциация больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ», на которой вице-президент ассоциации «АСТОМ» Назарова Д.А. знакомила всех посетителей с многопрофильной важной работой ассоциации в регионах России в сфере медико-социальной реабилитации стомированных пациентов.



Coloplast

Приложение «Моя стома»
поможет людям со стомой вернуться к привычному образу жизни и научиться уходу за стомой



Download on the App Store

Download on the Google Play



Центр поддержки потребителей Колопласт
8 800 700 11 26
Звонок по России бесплатный
пн.-чт. с 8:00 до 18:00
пт. с 8:00 до 16:45
по московскому времени

www.stomaline.ru

18+

На правах рекламы

НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЯМИ И ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА

Алтерна — продукция, которой можно доверять!

Средства ухода за стомой Alterna® *(Алтерна)* компании Колопласт уже давно зарекомендовали себя в России, они хорошо известны и пользователям, и медицинским специалистам. Их основной отличительной особенностью является двухслойная клеевая пластина спиралевидной структуры, состоящая из двух чередующихся клеевых слоев.



Спиралевидный клеевой слой (адгезив) пластины очень гибкий, хорошо ложится на неровности и складки кожи, обеспечивает плотное прилегание пластины к коже, что позволяет герметично приклеить калоприемник (уроприемник) к коже живота. Клеевой слой не размывается выделениями из стомы, надежно защищают кожу от контакта с агрессивным выделениями из стомы. Пластины впитывают влагу кожи, поддерживают ее естественную влажность. И еще одна важная деталь: они легко и полностью удаляются, не травмируя при этом кожу вокруг стомы.

Для ухода за уростомами, илео- и колостомами с обильными жидкими выделениями применяются прозрачные плоские и конвексные пластины Alterna® Extra *(Алтерна Экстра)*, обладающие высокой устойчивостью к эрозии и более продолжительным временем ношения.





Для ухода за втянутыми стомами можно подобрать конвексные пластины не только с различными видами адгезивов, но и разной глубины (5 мм и 7 мм), и жесткости.

Калоприемники и уроприемники Alterna® *(Алтерна)* удобны при ношении, незаметны под одеждой, они не пропускают запах, мягкое водоотталкивающее нетканое покрытие мешков, позволяет коже под мешком дышать и быстро высыхает после принятия водных процедур.

Центр поддержки потребителей Колопласт

8 800 700 11 26

Звонок по России бесплатный
пн.-чт. с 8.00 до 18.00, пт. с 8.00 до 16.45
по московскому времени

www.stomaline.ru

На правах рекламы

Coloplast

18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

Алтерна — продукция, которой можно доверять!





Дренируемые калоприемники Alterna® *(Алтерна)* оснащены надежными гибкими клеящимися зажимами, а калоприемники Alterna® Free *(Алтерна Фри)* имеют встроенную застежку на липучке, которую можно убрать под нетканое покрытие мешка.

Фильтры калоприемников Alterna® *(Алтерна)* и Alterna® Free *(Алтерна Фри)* устраняют запах, выводят из мешка газы и предотвращают его раздувание. Наклейки для фильтра позволяют регулировать объем газов в калоприемнике, а также закрывать фильтр при принятии водных процедур.





Уроприемники имеют встроенный антирефлюксный клапан, предотвращающий обратный заброс мочи, и удобный сливной клапан для дренирования мешка.

Отличительной особенностью двухкомпонентных калоприемников и уроприемников Колопласт является фланцевое соединение с замком-защелкой, которое позволяет установить мешок на пластине, не оказывая при этом давления на переднюю брюшную стенку, и обеспечивает надежное и герметичное соединение стомного мешка и пластины.



Ассортимент одно и двухкомпонентных калоприемников и уроприемников Alterna® *(Алтерна)* и Alterna® Free *(Алтерна Фри)* с плоскими и конвексными пластинами дает возможность человеку со стомой подобрать для себя удобное и надежное средство ухода.

Центр поддержки потребителей Колопласт

8 800 700 11 26

Звонок по России бесплатный
пн.-чт. с 8.00 до 18.00, пт. с 8.00 до 16.45
по московскому времени

www.stomaline.ru

На правах рекламы

Coloplast

18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

В Москве прошла XVI Международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии»



Завершила свою работу XVI Международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии», что проходила 04-06 сентября 2026 года в Москве.

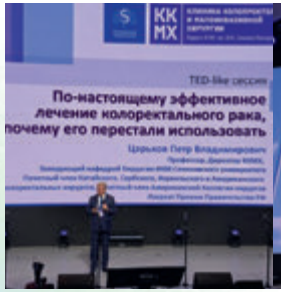
Конференция прошла под девизом — «Медицина без границ, дружба без расстояний». Число зарегистрированных участников —1997 человек.

Мероприятие было организовано Российским обществом колоректальных хирургов, которое возглавляют основатель общества Пётр Владимирович Царьков — доктор медицинских наук, профессор, директор Клиники колоректальной и малоинвазивной хирургии Сеченовского Университета Минздрава России и президент Российского общества колоректальных хирургов, кандидат медицинских наук Инна Андреевна Тулина.

Научная программа включала: пленарные заседания и научные симпозиумы с участием ведущих российских и зарубежных экспертов; прямые трансляции «живой хирургии» , где мировые специалисты демонстрировали современные методики лечения колоректального рака и заболеваний анального канала в режиме реального времени через прямые трансляции из операционных; проходили жаркие экспертные дискуссии и разборы сложных клинических случаев; конкурсы научных работ, мастер-классы.

Впервые на площадке конференции состоялся финал I Международной студенческой олимпиады по колоректальной хирургии. Молодые учёные представили свои научные работы и практические навыки.

Среди ключевых спикеров были колоректальные хирурги из Сингапура, Индии, Китая, Турции, Египта, Бразилии, Италии и Малайзии.





В рамках конференции прошла специализированная выставка современного медицинского оборудования, а также компаний производителей специальных средств по уходу за стомой: «ГемаТех», «Колопласт», «ВэллСтом», «Группа компаний Пальма».

На полях конференции были подписаны важные соглашения: меморандум о сотрудничестве в области колоректальной хирургии в рамках БРИКС и учреждение российского отделения международного альянса NOSES (занимается внедрением малоинвазивных технологий) совместно с китайскими коллегами.

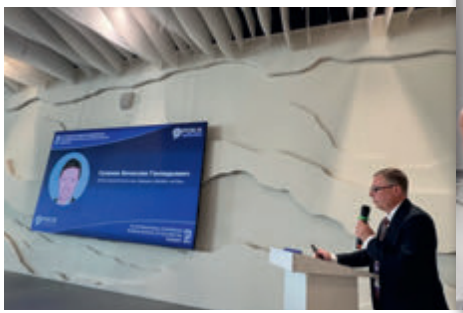
В работе конференции также принял участие президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ» (НАБНФЭС «АСТОМ»), доктор социологических наук Суханов Вячеслав Геннадьевич.

В рамках грандиозного мероприятия прошел симпозиум «Шелковый путь хирургических инноваций», на котором Суханов В.Г. выступил с докладом «Диалектика процесса реабилитации стомированных пациентов и его издержки», затрагивающим главные проблемы при хирургических вмешательствах, заканчивающихся выводом кишечной или мочевой стомы и влияющих на дальнейший путь стомированного пациента реинтеграции в социум.

Также Суханов В.Г. принял участие в качестве эксперта в других активностях в рамках научной программы конференции. НАБНФЭС «АСТОМ» на протяжении всех дней конференции участвовала в проходящей специализированной выставке со своим стендом, который привлек большое внимание профильных медицинских специалистов, сталкивающихся со стомированными пациентами в своей практике.

Президенту НАБНФЭС «АСТОМ» Суханову В.Г. была вручена Благодарность Российского общества колоректальных хирургов за значительный вклад в развитие профессионального сообщества и отечественного здравоохранения.

Конференция стала площадкой для профессионального обмена опытом и развития международного сотрудничества специалистов в области колоректальной хирургии.





Ваш калоприемник (уроприемник) протекает или отклеивается? Тогда пользуйтесь кольцами и полукольцами Brava®

Протекание — очень неприятное явление, которое происходит в самый неподходящий момент. К сожалению, стомированные люди сталкиваются с ним довольно часто, некоторые к нему привыкли и смирились. Однако средства, которые помогут вам справиться с этой проблемой, существуют.





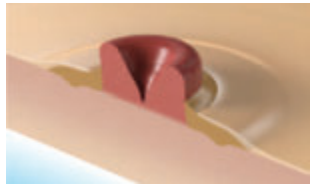


Например, моделируемые защитные кольца Brava®, которые не только выравнивают кожу вокруг стомы, но и благодаря своей прочности и устойчивости к воздействию кала и мочи, надежно защищают от протекания.

С илеостомами и уростомами, так как другие средства герметизации и выравнивания быстро размываются жидкими выделениями из стомы.

Особенно актуальны защитные кольца для пациентов с уростомами (илеокондуитами), так как паста, применяемая для герметизации и выравнивания кожи, при уростомах не эффективна, она очень быстро размывается мочой.

Кольца подбираются по толщине (2 мм или 4,2 мм) в зависимости от степени неровности кожи вокруг стомы (можно разрезать ножницами). Кольцу очень легко придать необходимую форму, чтобы выровнять поверхность.





Чтобы предотвратить протекание, кольцо должно плотно прилегать к стоме, герметизируя зазор между стомой и пластиной калоприемника (уроприемника). Кольцо хорошо клеится на все неровности кожи, выравнивая рубцы и заполняя складки. Калоприемники (уроприемники) наклеиваются поверх кольца. Удаляются кольца абсолютно безболезненно вместе с пластиной калоприемника (уроприемника).

Кольцо помогает сохранить кожу вокруг стомы здоровой, защищая ее от воздействия кала или мочи, а также впитывая естественную влагу кожи. Кольца не вызывают жжения или покалывания даже при наклеивании на раздраженную кожу. Моделируемые защитные кольца Brava® позволят вам не только избавиться от постоянного страха протекания, но и значительно улучшат состояние кожи вокруг стомы.

Центр поддержки потребителей Колопласт

8 800 700 11 26

Звонок по России бесплатный

пн.-чт. с 8:00 до 18:00

пт. с 08:00 до 16:45

по московскому времени

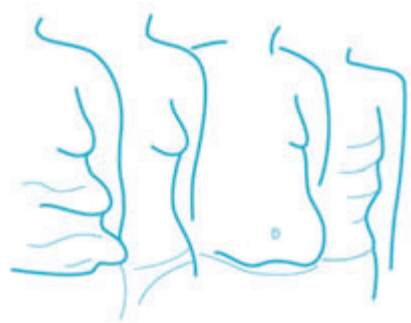
www.stomaline.ru

На правах рекламы

Coloplast

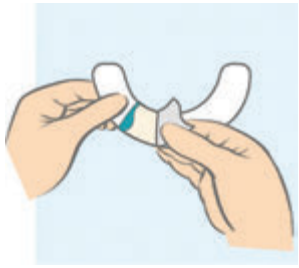
18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

Ваш калоприемник (уроприемник) протекает или отклеивается? Тогда пользуйтесь кольцами и полукольцами Brava®

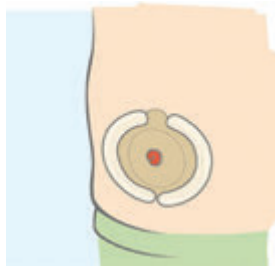


Наверное, вы замечали (особенно те, у кого грыжа, кожные складки, шрамы или значительные неровности в области расположения стомы, или стома выведена слишком низко, в паху, или слишком высоко, в подреберье), что в течение дня внешний край пластины калоприемника начинает понемногу заворачиваться кверху. Поэтому многие подклеивают его разными подручными средствами: пластырями и прочими наклейками, которые мешают при движении, очень тяжело и болезненно отклеиваются, повреждая кожу. Теперь и эта проблема может быть успешно решена с помощью эластичных полуколец Brava®.

Благодаря своей эластичности, полукольцо для подклеивания пластин калоприемников (уроприемников) по внешнему краю прекрасно ложится на любые неровности тела, не стягивает кожу и не мешает при движении. Полукольца Brava® легко удаляются вместе с пластинами калоприемников (уроприемников), не травмируя кожу. И самое главное — вы не будете больше чувствовать беспокойство, опасаясь, что калоприемник (уроприемник) вдруг начнет отклеиваться раньше времени. Полукольца Brava® можно использовать как с однокомпонентными калоприемниками (уроприемниками), так и с пластинами двухкомпонентных калоприемников (уроприемников).







Моделируемые защитные кольца Brava и эластичные пластины-полукольца Brava — это надежные помощники в борьбе с протеканием, гарантирующие защиту кожи, комфорт, удобство и простоту применения.

Центр поддержки потребителей Колопласт

8 800 700 11 26

Звонок по России бесплатный

пн.-чт. с 8:00 до 18:00

пт. с 08:00 до 16:45

по московскому времени

www.stomaline.ru

На правах рекламы

Coloplast

18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

Съезд колопроктологов России 2026 прошел в Москве с 1 по 3 октября 2026 года



Съезд колопроктологов России – это ключевое событие в области колоректальной хирургии, которое объединяет ведущих специалистов для обсуждения актуальных вопросов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с колопроктологическими заболеваниями.

Научная программа Съезда, которая была реализована 1 и 2 октября, направлена на повышение квалификации колопроктологов, хирургов, онкологов, гастроэнтерологов, рентгенологов, эндоскопистов, специалистов УЗИ, патофизиологов, морфологов и врачей смежных специальностей. 3 октября прошло заседание Профильной комиссии по специальности «Колопроктология» и Правления Ассоциации колопроктологов России.

Программа Съезда включила симпозиумы, лекции, научные сессии, в том числе доклады молодых ученых, пленарные заседания с интерактивным голосованием слушателей и тренинги, а также выставку компаний фармацевтической продукции и медицинских изделий.

Отдельной секцией прошла научная сессия «Реабилитация пациентов колопроктологического профиля», открыла которую к.м.н. Калашникова Ирина Анатолиевна с докладом «Как помочь стомированному пациенту при ограниченных ресурсах?».

Секция была очень насыщенной презентациями новых углубленных исследований по многим направлениям реабилитации стомированных пациентов. Были представлены уникальные исследования и достижения по повышению качества послеоперационной реабилитации и качества жизни пациентов с наличием стомы по таким темам, как: «Отдаленные результаты хирургического лечения парастомальных грыж», «Гиперфункция стомы, что делать?», «Деторождение у стомированных пациенток с ВЗК, проблемы и решения», «Особенности оказания психологической помощи стомированным пациентам» и др.



Участие в работе секции приняли также президент НАБНФЭС «АСТОМ» Суханов В.Г. и вице-президент НАБНФЭС «АСТОМ» Назарова Д.А. В течение всего периода съезда проходила выставка компаний фармацевтической продукции и медицинских изделий, среди которых компании производители специальных средств ухода за стомой: ООО «Колопласт», ООО «ГемаТех», ООО «Группа компаний Пальма», ООО «ВИЛЛМЕД».



Равенство возможностей: в Москве прошел XI Национальный форум «Надежда на технологии»



24 сентября 2026 года в инновационном кластере «Ломоносов» стартовал XI Национальный форум реабилитационной индустрии и универсального дизайна «Надежда на технологии». Первый день форума открылся пленарной сессией «Равенство возможностей: стратегия и практика инклюзивной России».

Сессию открыл Министр промышленности и торговли Российской Федерации Антон Алиханов. Глава Минпромторга России сообщил, что сегодня в отрасли, в целом, работают порядка 1000 российских произ-

водителей реабилитационной продукции. За прошлый год реабилитационная индустрия увеличилась на 6% в стоимостном выражении до 58 млрд рублей. Напомним, отрасль включает 3 основных сегмента: технические средства реабилитации, комплектующие к протезно-ортопедическим изделиям и оборудование для реабилитации, использование которых обеспечивает комплексный подход к реабилитации.

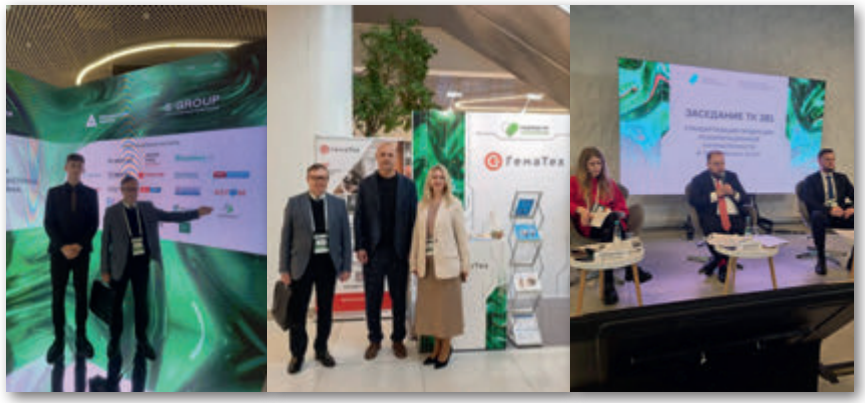
Затем Антон Алиханов рассказал, что в сфере выпуска технических средств реабилитации в стране работают более 320 компаний, которые имеют свыше 1 000 регистрационных удостоверений. «Объем производства в этом сегменте приближается к 30 млрд рублей, а рыночная доля – к 60%. Наиболее быстрыми темпами увеличиваются ниши инвалидных колясок, слуховых аппаратов и абсорбирующего белья», – сообщил Антон Алиханов. Также Министр сообщил, что в сегменте оборудования для реабилитации работают 660 российских компаний, которые охватывают все категории продукции, предусмотренные стандартами для детской и взрослой реабилитации.

Также в пленарном заседании приняли участие Министр труда и социальной защиты Российской Федерации Антон Котяков, заместитель Председателя Совета Федерации Инна Святенко, руководитель Федерального медико-биологического агентства Вероника Скворцова, председатель Государственного фонда поддержки участников СВО «Защитники Отечества», статс-секретарь – заместитель Министра обороны России Анна Цивилева.

Завершилась сессия церемонией награждения национальной премией «Надежда на технологии». Дипломы и памятные знаки лучшим российским инновационным проектам за выдающиеся достижения в сфере реабилитационной индустрии и универсального дизайна в четырех номинациях вручил Министр промышленности и торговли Российской Федерации Антон Алиханов.

В пленарном заседании также принял участие президент Национальной ассоциации больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ» Суханов Вячеслав Геннадьевич.





На трех этажах Кластера «Ломоносов» развернулась высокотехнологичная выставка, где ведущие отечественные предприятия представили передовые средства реабилитации: интеллектуальные киберпротезы, экзоскелеты, роботизированные комплексы, специализированные спортивные коляски, умные тренажеры иинновационные медицинские изделия и другие проекты. На выставке развернулась зона стартапов, где молодые команды презентовали свои инновационные проекты – от бионических протезов и VR-платформ до умной одежды.

Среди экспонентов представлены стенды отечественных производителей средств ухода за стомой: ООО «ГемаТех», ООО «Группа компаний Пальма», ООО «ВИЛЛМЕД». Деловая программа первого дня форума продолжилась активным отраслевым диалогом, охватившие ключевые вопросы развития: опыт регионов по перестройке системы реабилитации, стандартизацию реабилитационной продукции, внедрение универсального дизайна, создание доступной среды, развитие цифровых сервисов и задачи импортозамещения.

В заключении первого рабочего дня Форума состоялось заседание Технического комитета по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения», в котором также принял участие член комитета, президент НАБНФЭС «АСТОМ» Суханов В.Г.

Совершенствование системы национальных стандартов данным исполнительным органом Росстандарта – ТК 381, определяет наиболее эффективные и современные технологии производства продукции реабилитационной направленности и реабилитационных мероприятий с её использованием, что обозначено Стратегией развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности на период до 2030 года в качестве одного из важных инструментов достижения целей Стратегии.

КИШЕЧНЫЕ СТОМЫ У ДЕТЕЙ С АНОРЕКТАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ

Щербакова О.В., д.м.н., заведующая хирургическим отделением, главный научный сотрудник ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства России» (ФНКЦ детей и подростков ФМБА России)

В 2021 году в журнале АСТОМ мы представили статью, в которой подробно обсудили особенности кишечных стом в детском возрасте, виды заболеваний, при которых нужна стома, варианты стомирования, аспекты ухода за перистомальной кожей и возможные осложнения. Однако, до настоящего времени в консультативный кабинет на сайте АСТОМ.РУ продолжают поступать обращения родителей с вопросами по различным проблемам организации ухода за стомированными детьми, включая новорожденных.

В этой статье мы рассмотрим врожденную патологию, при которой наиболее часто возникают спорные моменты и обсуждается разная лечебная тактика.

Аноректальные пороки развития (устаревшее название – атрезия ануса и прямой кишки, аноректальная атрезия) представляют собой группу врожденных заболеваний дистального (конечного) отдела кишечного тракта, характеризующихся врожденным отсутствием прямой кишки и нормального заднего прохода, и часто сочетающихся с наличием врожденных свищей между пищеварительной и мочеполовой системой, либо свищей, выходящих на кожу промежности. Частота аноректальных пороков развития во всем мире составляет 1 на 5000 новорожденных, встречаются как у мальчиков, так и у девочек, Точная причина этих пороков развития неизвестна и связана с тем или иным нарушением внутриутробного развития прямой кишки и ануса. Предполагается влияние некоторых факторов: генетические мутации, хромосомные и генные синдромы.

В большинстве случаев аноректальный порок развития обнаруживается после рождения, когда при первичном осмотре новорожденного выявляют отсутствие анального отверстия в типичном месте. В первые сутки после рождения присоединяется картина кишечной непроходимости с тяжелыми запорами (рвота, вздутие живота, задержка или отсутствие самостоятельного стула и отхождения газов). У мальчиков с свищом в мочевую систему возможно появление мекония из уретры. У девочек со свищом во влагалище наблюдается отхождение мекония из половых органов. При этом анальное отверстие на промежности или вовсе отсутствует, или открывается не в центре анальной ямки, а ближе к наружным половым органам. В этих случаях речь идёт о промежностном или вестибулярном свищах, через которые при достаточном их диаметре может отходить меконий. При отсутствии такого свища прямая кишка может заканчиваться слепо.

ВСЕГДА ЛИ НУЖНА СТОМА РЕБЕНКУ С АНОРЕКТАЛЬНЫМ ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ?

Оперативное лечение может быть одноэтапным (когда сразу формируют анус) или проходить в несколько этапов, с наложение кишечной стомы. Колостомия у пациентов с аноректальными пороками развития позволяет устранить запоры, предотвратить инфицирование мочевыводящих путей и послеоперационной раны на промежности от воздействия кишечного содержимого.

Решение об оптимальном методе лечения в каждом случае принимает врач-детский хирург, в зависимости от конкретного варианта порока, тяжести сочетанных аномалий, веса ребёнка и некоторых других факторов.

С целью профилактики осложнений наложение стомы рекомендовано всем пациентам с аноректальными пороками развития в сочетании со свищами в мочевую систему, с атрезией ануса и прямой кишки без свища, с редкими видами порока (такими как клоака, ректальный мешок), при невозможности уточнить вариант порока развития, а также детям с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, требующими первоочередного хирургического или нехирургического лечения (критический врожденный порок сердца, низкая масса тела при рождении, множественные врожденные пороки развития).

Какие кишечные стомы могут быть выведены у детей с аноректальными пороками развития?

В зависимости от вида порока развития кишки могут быть сформированы:

- двуствольная сигмостома (раздельная с кожным мостиком или петлевая);

- илеостома (терминальная или двуствольная) - в случаях редких аномалий по типу «ректального мешка», когда практически отсутствует вся толстая кишка.

Двуствольную сигмостому накладывают на уровне перехода нисходящей ободочной кишки в сигмовидную кишку. Важно, чтобы приводящий и отводящий концы колостомы были разделены между собой кожным «мостиком» настолько, чтобы можно было наложить калоприемник, не затрагивая ее отключенный отдел, который называют «мукус-фистула» - слизистая фистула.

Создание двуствольной петлевой колостомы является более простой процедурой, но есть риск заброса кишечного содержимого из проксимального в дистальный конец. Хотя в настоящее время есть работы, в которых не выявлено различий в развитии осложнений в зависимости от способа формирования превентивной колостомы. Очень важным аспектом является формирование так называемой шпоры-перегородки, используя особенные техники стомирования с временным формирователем «шпоры».

КОГДА НАЧИНАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАЛОПРИЕМНИКИ?

Правильный ответ – с момента наложения стомы, в операционной, пока ребенок находится в медикаментозном сне. Таким образом мы защищаем кожу ребенка от инфицирования кишечным отделяемым. Рекомендуется сначала использовать двухкомпонентные калоприемники с гибкими пластинами (Рис. 1). Ежедневная смена съемного мешка позволяет наблюдать за стомой, не причиняя механической травмы перистомальной коже. Первый калоприемник может продержаться до 3-5 дней после операции, за это время происходит заживление швов, фиксирующих стому, и мы можем затем проводить смену калоприемника без боязни причинить боль (Рис. 2).



Рис. 1. Двухкомпонентный калоприемник (наложен сразу после операции)



Рис. 2. Однокомпонентный калоприемник

Некоторые медицинские работники неправильно советуют родителям использовать салфетки с мазями, прикладывая их на стому, либо начинают применять калоприемники лишь через несколько дней после операции – «после того как заработает стома». Однако такая точка зрения подавляющим большинством специалистов признана неграмотной и не соответствующей современным требованиям ухода за стомами. Без использования калоприемников очень быстро возникает воспаление перистомальной кожи и становится очень трудно приклеивать пластину, что чревато дальнейшими проблемами (затеки кишечного отделяемого под пластину, возникновение язв, нагноений и расхождения краев раны).

КОГДА МОЖНО ЗАКРЫТЬ СТОМУ?

Стому можно закрыть через 1-2 месяца после завершения хирургического лечения на промежности и заживления послеоперационной раны в области сформированного ануса. Обычно в этот период проводится бужирование ануса медицинскими бужами-расширителями Гегара, с постепенным увеличением размера бужа до возрастного диаметра. Перед закрытием стомы иногда требуется проведение контрольного обследования отключенного отдела толстой кишки.

Когда необходима постоянная стома ребенку с аноректальными пороками развития?

В редких случаях специалистами и родителями обсуждается вопрос о длительном (иногда пожизненном) носительстве стомы:

- при невозможности выполнить проктопластику с формированием заднего прохода (например, при тяжелой сопутствующей неврологической патологии - для удобства ухода за лежачим пациентом);

- при перерождении или отсутствии анального сфинктера с тотальным недержанием кала и выраженными вторичными изменениями кожи промежности (Рис. 3) - с целью социальной адаптации ребенка.



Рис. 3. Перианальный дерматит на фоне недержания кала

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Прогноз и качество жизни у детей оперированных по поводу аноректальных пороков развития определяется вариантом аномалии и наличием сопутствующих заболеваний. Кроме того, на отдаленные исходы радикальных операций отрицательно влияют инфекционные осложнения с расхождение краев послеоперационной раны, но которых можно избежать, если ребенку своевременно будет сформирована правильная кишечная стома.

ПАРАСТОМАЛЬНАЯ ГРЫЖА: ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Студенова Е.А. врач-хирург Клиники факультетской хирургии Университетской клинической больницы №1 (УКБ №1) Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

Дорогие друзья! Если вы живете со стомой, вы наверняка слышали о таком осложнении, как парастомальная грыжа. Это выпячивание в области стомы, которое возникает из-за ослабления мышц брюшной стенки. По статистике, с ней сталкиваются от 20% до 65% пациентов. И хотя чаще всего грыжа появляется в первый год после операции, риск сохраняется всегда.

В этом материале мы постарались собрать для вас самую важную и полезную информацию: от причин и первых симптомов до современных методов лечения и, что особенно важно, — профилактики, чтобы вы знали, как снизить риск и что делать, если проблема уже возникла.

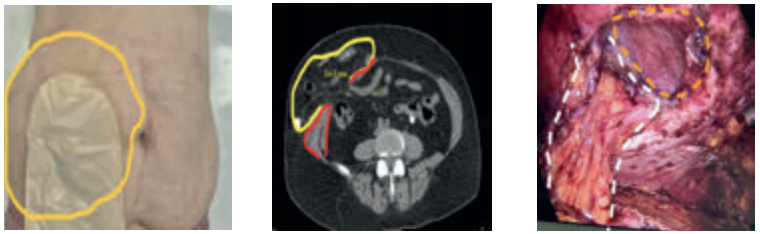
ПОЧЕМУ ОНА ВОЗНИКАЕТ?

Сама по себе стома — это уже «слабое место» в брюшной стенке. Но есть факторы, которые повышают риск:

1. Особенности операции: слишком большое отверстие в мышцах, травма тканей, экстренный характер вмешательства.

2. Ваше здоровье: возраст старше 60 лет, ожирение, анемия, длительный прием стероидных препаратов, заболевания легких.

3. Образ жизни: резкое повышение внутрибрюшного давления — например, при хроническом кашле или поднятии тяжестей, запорах.



А Б В

Рис.1 Как выглядит грыжа: А – при осмотре; Б- на КТ брюшной полости (желтым цветом выделен грыжевой мешок, красным – мышечно-апоневротический слой, в центре которых измерение грыжевых ворот); В – во время лапароскопической операции (белым цветом выделена толстая кишка, несущая стому; желтым цветом – грыжевой дефект)

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО ЭТО ГРЫЖА? (СИМПТОМЫ)

Обратите внимание на эти признаки:

- Выпячивание: заметное выпячивание около стомы, которое увеличивается стоя, при напряжении, кашле, уменьшается лежа
- Проблемы с уходом: пластина калоприемника стала хуже приклеиваться, часто протекает — это главный сигнал, который заставляет пациентов обратиться к врачу
- Боли и дискомфорт: тянущие или схваткообразные боли в области стомы, иногда запоры.
- Осложнения на коже: из-за деформации живота и подтеканий возникает раздражение, дерматит, труднозаживающие язвы.

ВАЖНО! Если грыжа стала твердой, болезненной и не вправляется, из стомы перестали отходить газы и кал — **немедленно вызывайте скорую помощь!** Это может быть ущемление — опасное для жизни состояние.

ЧТО ПРЕДЛОЖИТ ВРАЧ? (МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ)

Раньше часто предлагали просто перенести стому на новое место или ушить дефект собственными тканями. Сегодня эти методы признаны неэффективными из-за очень высокого риска рецидива (возврата грыжи), и могут применяться лишь в дополнении к основным методикам.

Современный «золотой стандарт» — это пластика с использованием специального сетчатого импланта (сетки). Она укрепляет собственные ткани и значительно снижает риск повторного появления грыжи.

Операции могут выполняться двумя способами:

1. Открыто через разрез, например, в сложных случаях, при больших грыжах. Применяется реже, так как восстановление дольше и выше риск раневых осложнений.

2. Мини-инвазивно (лапароскопические, робот-ассистированные операции через проколы): малотравматичны, позволяют быстрее вернуться к обычной жизни.

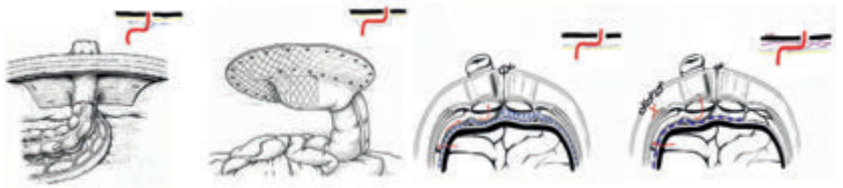
Сегодня хирурги используют 4 основных подхода:

1. Keyhole («замочная скважина»): в сетке делают отверстие для стомы, устанавливают ее со стороны брюшной полости, при этом ход стомированной кишки не изменяется. Метод простой, но риск рецидива доходит до 20%.

2. Sugarbaker: более надежный вариант. Кишку, несущую стому проводят под сеткой, меняя ее прямой ход на косой. Это снижает риск возврата грыжи примерно до 10%. Обе методики подразумевают установку сетки со стороны брюшной полости, что требует использования специальных сеток с антиадгезивным покрытием.

3. Операция Pauli (молодая, но зарекомендовавшая себя методика). Хирург работает в пространстве между мышцами, не заходя в брюшную полость, там же и размещается сетчатый имплант (часто облегченный, но большого размера для перекрытия еще и срединных грыж), а также меняют ход кишки, несущей стому. Кишечник не касается сетки, что почти исключает риск образования спаек и повреждений. Риск рецидива до 15%.

4. STORRM – молодая методика, используемая в сложных случаях, при необходимости одновременной реконструкции стомы, дает рецидивы до 17%. Выполняется перемещение стомы в другое место, брюшная стенка укрепляется большим сетчатым имплантом в пространстве позади прямой мышцы живота.



1 2 3 4

Рис.2 Схемы основных видов операций при парастомальной грыже:
1 – Keyhole; 2 – Sugarbaker; 3 – Pauli; 4 – STORRM.
*При всех видах пластик грыжевые ворота ушиваются
*Один наркоз — две проблемы: Современная хирургия позволяет во время операции по удалению парастомальной грыжи решить и другие проблемы. Например, при наличии камней в желчном пузыре или другой грыжи (пупочной, паховой) — все это можно сделать за одну операцию (обсудите возможность с лечащим врачом и анестезиологом)
*Если стома временная, лучшим вариантом лечения будет одна операция по закрытию стомы и устранению грыжи

ПРОФИЛАКТИКА: КАК СНИЗИТЬ РИСК И ПРЕДОТВРАТИТЬ РОСТ ГРЫЖИ

Профилактика парастомальной грыжи начинается сразу после операции и продолжается всю жизнь. Вот основные направления, на которые стоит обратить внимание.

1. Бандаж - временная поддерживающая мера, особенно в первые месяцы после операции или при уже имеющейся небольшой грыже (до операции). Он помогает снизить нагрузку на мышцы, уменьшает дискомфорт при ходьбе. Но решение о его ношении принимает только лечащий врач!

Как правильно подобрать бандаж:

- Размер подбирается строго по обхвату талии. Бандаж должен плотно, но не туго прилегать, не мешать дыханию. Под бандаж должны свободно проходить два пальца.
- **Лучший вариант:** бандаж с цельным полотном, а отверстие под стому вы делаете сами —продольным разрезом на том месте, где выходит калоприемник (2\3 от длины пакета, ниже уровня выхода самой стомы)
- **Чего избегать:** бандажей с готовым «окном» — они часто увеличивают риск грыжи, так как в области «окна» нет поддержки и при повышении внутрибрюшного давления стома «проваливается» в отверстие; обычные корсеты и утягивающее белье

Правила использования бандажа:

- **Надевать бандаж нужно только лёжа!** Лягте на спину, слегка приподнимите таз или перекатитесь на бок, чтобы расслабить мышцы живота. Застегните бандаж в таком положении — так он будет поддерживать мышцы равномерно.
- **Снимать бандаж нужно тоже лёжа.** Не делайте этого стоя: резкое снятие может привести к «выпадению» грыжи под давлением.
- **На ночь бандаж снимают** (если нет прямых указаний врача). Ночное ношение не даёт мышцам отдыхать и может нарушать кровообращение.
- Вставать из положения лёжа после застегивания бандажа нужно **перекатываясь через бок** — это снижает нагрузку на мышцы пресса и грыжевые ворота.

Когда бандаж противопоказан или опасен:

- Если грыжа не вправляется, стала твёрдой, болит — бандаж надевать нельзя, нужно срочно обратиться к врачу (возможно ущемление).
- Если бандаж вызывает боль, натирает, оставляет глубокие следы на коже — он подобран неправильно.
- При выраженных кожных осложнениях (мокнутие, язвы) сначала необходимо решить проблемы с уходом за стомой, бандаж может усугубить раздражение.

Помните: бандаж — это не альтернатива операции, если грыжа увеличивается, мешает уходу или болит.



Рис.3 Правильный бандаж, если у Вас есть стома (без «окна», отверстие для пакета вырезано ниже уровня стомы, сама стома под бандажом)

продолжение на стр. 46 →

palma
ООО «ГК ПАЛЬМА»
Более 25 лет заботы
о комфорте людей со стомой

НОВИНКИ В АССОРТИМЕНТЕ ОДНОКОМПОНЕНТНЫХ КАЛОПРИЁМНИКОВ

БОЛЬШАЯ УПАКОВКА КАЛОПРИЁМНИКОВ АБУЦЕЛ®



Удобная упаковка-шкатулка

- Более доступная стоимость калоприёмника
- Выгодная оплата электронным сертификатом
- Удобное хранение

ЛИНЕЙКА ТРИОЦЕЛ РАСШИРЯЕТСЯ: НОВЫЙ ТРИОЦЕЛ®-ВТ

Для чувствительной и склонной к раздражению кожи



- 20–80 мм — диаметр вырезаемого отверстия
- Непрозрачная ёмкость — для более комфортного использования
- Мягкая полимерная сеточка со стороны, обращённой к телу

ПАСТА-ГЕРМЕТИК БЕЗ СПИРТА ТРИОЦЕЛ®



Предназначена для дополнительной защиты кожи от выделений из стомы, а также выравнивания поверхностных складок, рубцов, впадин и других неровностей кожи вокруг стомы. Повышает надёжность и герметичность крепления кало- и уроприёмников и увеличивает сроки их использования.

- Паста-герметик ТРИОЦЕЛ® не содержит спирта и не вызывает чувства жжения при нанесении даже на раздражённую кожу.
- Предназначена для использования на повреждённой коже в период её заживления.

КОНТАКТЫ:
www.palma-med.ru
palma@palma-med.ru
+7 495 921-37-19

НАШ МАГАЗИН НА OZON

Чтобы заказать нашу продукцию на OZON, переходите по QR-коду

РЕКЛАМА. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

2. Питание и питьевой режим: контроль стула и газообразования

Запоры и избыточное газообразование резко повышают внутрибрюшное давление, что провоцирует рост грыжи. Поэтому питание — ваш главный союзник.

Что делать, чтобы избежать запоров (особенно при колостоме):

- Включите в рацион продукты, стимулирующие перистальтику: отварную свёклу, размоченный чернослив, инжир, тыкву, кисломолочные продукты (кефир, йогурт).
- Добавляйте растительные масла (оливковое, льняное) — по 1 столовой ложке натощак.
- Пейте достаточно жидкости — **не менее 1,5–2 литров в день** (вода, компоты, некрепкие бульоны). При илеостоме — до 2,5 литров, обязательно с добавлением соли (например, слабосоленые бульоны), чтобы избежать обезвоживания.

Что делать, чтобы уменьшить газообразование:

- Ограничьте продукты, вызывающие вздутие: капусту, лук, чеснок, бобовые, газированные напитки, пиво.
- При илеостоме особенно важно избегать продуктов с грубой клетчаткой (орехи, семечки, сырые овощи, капуста, грибы, хурма, кожура фруктов) — они могут не только вызвать газы, но и привести к непроходимости.

Если стул становится слишком жидким (при илеостоме), сделайте упор на «закрепляющие» продукты: белый рис, картофельное пюре, бананы, макароны, белые сухари.

3. Физическая активность

Мышечный корсет живота необходимо укреплять, но делать это можно только после консультации с врачом и не раньше, чем через 6-8 недель после операции.

Что запрещено:

- Поднимать тяжести (более 3–5 кг).
- Делать резкие движения, махи ногами, «качать пресс» классическими упражнениями, передвигать мебель, копать огород.
- Любые упражнения, требующие натуживания и задержки дыхания.

Что разрешено и полезно:

- Лечебная физкультура (ЛФК) под руководством инструктора – после разрешения лечащего врача, начиная с простых упражнений.
- Ежедневная зарядка с ограничением упражнений, повышающих внутрибрюшное давление, дыхательная гимнастика
- При физических нагрузках, связанных с напряжением (например, работа в саду), обязательно используйте бандаж.
- Регулярные пешие прогулки улучшают кровообращение, укрепляют мышцы и помогают контролировать вес, что также снижает риск грыжи.

4. Компенсация сопутствующих заболеваний

Организм должен иметь ресурс для заживления и поддержания тонуса тканей. Хронические дефициты и некомпенсированные болезни — это факторы риска, которые можно и нужно контролировать.

- **Белковый обмен:** достаточное потребление белка (нежирное мясо, рыба, творог, яйца) необходимо для прочности соединительной ткани. При необходимости — прием лечебного питания по назначению врача.
- **Анемия:** регулярно проверяйте уровень гемоглобина и ферритина. При дефиците принимайте препараты железа (под контролем врача) и включайте в рацион красное мясо, печень, гречку.
- **Витамины:** особенно важны витамин D и кальций (для костей и мышц), витамины группы B (особенно B12, если была резекция желудка, тонкой кишки), фолиевая кислота. Обсуждайте с врачом необходимость приема поливитаминных комплексов.
- **Контроль глюкозы крови:** при сахарном диабете или преддиабете высокий уровень люкозы ухудшает заживление тканей и ослабляет иммунитет, повышая риск инфекционных осложнений. Строго соблюдайте рекомендации эндокринолога по диете и препаратам.
- **Коллаген** – важен для формирования прочного рубца, употребляйте в виде холодцов или БАДов.

Регулярно сдавайте анализы крови (общий, биохимию, электролиты) и посещайте терапевта — это поможет вовремя заметить проблемы и скорректировать питание или терапию.

КАК УХАЖИВАТЬ ЗА КОЖЕЙ ПРИ ГРЫЖЕ?

Кожа вокруг стомы при грыже очень уязвима. Чтобы избежать дерматитов:

- Используйте однокомпонентные калоприемники или двухкомпонентные с мягким фланцем — они лучше адаптируются к неровностям.
- Для надежности дополнительно фиксируйте пластину адгезивными полукольцами.
- Для снятия пластины обязательно используйте очиститель в спрее, чтобы не травмировать истонченную кожу.
- Применяйте защитную пленку и крем — они создадут барьер для агрессивного содержимого.

ГЛАВНЫЙ СОВЕТ

Не откладывайте визит к врачу, если заметили у себя признаки грыжи! Современные малоинвазивные методики позволяют решить проблему с минимальными рисками и быстро вернуться к полноценной жизни. А профилактика — это ежедневный вклад в ваше здоровье, который поможет отсрочить или вовсе избежать этого осложнения.

Берегите себя, будьте внимательны к своему организму и помните: вы не одни, мы вместе с вами!

«СВОИХ НЕ БРОСАЕМ!»

Ведущий научный сотрудник отдела реабилитации пациентов колопроктологического профиля ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих Минздрава России», врач высшей категории, Кандидат медицинских наук.Калашникова Ирина Анатолиевна

С 03.08. по 07.08.2026 г. в Луганской Народной Республике и Донецкой Народной Республике впервые в России сотрудниками НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих Минздрава России к.м.н. Калашниковой И.А. и к.м.н. Москалевым А.И. в рамках дополнительного профессионального образования проведен выездной образовательный курс для медицинских сестер «ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ».

Курс был разработан и организован в соответствии с потребностью регионов, на территории которых идут боевые действия, гуманитарной помощью, оказываемой ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России приграничным районам и вновь приобретенным территориям.

В январе 2026 г. в этих регионах в дистанционном формате в рамках дополнительного профессионального образования для врачей колопроктологов было проведено обучение по программе «Кишечные стомы». Именно тогда при общении с врачами возникла идея выездного обучающего цикла для медсестер, так как роль медсестры в реабилитации стомированных пациентов очень значима.

Надо заметить, что в Луганской Народной Республике и Донецкой Народной Республике с 2024 г. начата и проводится планомерная работа по развитию колопроктологической службы. В рамках этой службы планируется организация кабинетов реабилитации стомированных пациентов.

В Луганской республиканской клинической больнице кабинет реабилитации стомированных пациентов (КРСБ) был открыт в 2024 г., вскоре после того, как врачи отделения колопроктологии этой клиники прошли обучение в НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих. В настоящее время кабинет работает на общественных началах, но после решения организационных финансовых проблем по обеспечению стомированных пациентов средствами ухода, кабинет станет работать в штатном режиме. По предварительной договоренности с министерством здравоохранения Луганской Народной Республики планируется организовать прием стомированных пациентов на базе кабинетов колопроктолога в других городах республики: Северо-Донецке, Антраците, Краснодоне.



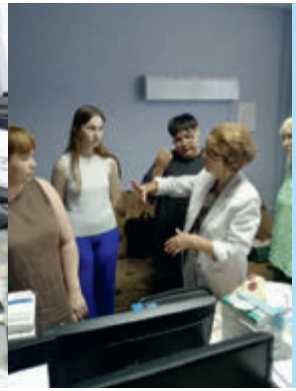
Прием стомированных пациентов в КРСБ в Луганской республиканской клинической больнице ведут медсестра Сырьевая Марина и врач колопроктолог Филипенко Ольга.

В Донецкой Народной Республике в этом году открывается кабинет реабилитации стомированных пациентов на базе Республиканской клинической больнице имени М.И. Калинина, планируется открытие кабинетов на базе Республиканского онкологического центра имени профессора Г.В. Бондаря в г. Донецке, а также в городах Торез, Мариуполь, Горловка.

Что касается обеспечения стомированных пациентов средствами ухода за стомой в этих регионах. При поддержке Первого заместителя председателя Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья, известного хирурга колопроктолога Башанкаева Б.Н. с министерствами здравоохранения Луганской и Донецкой народных республик была достигнута договоренность о финансировании ТСР из средств бюджета для всех стомированных пациентов (вне зависимости от наличия инвалидности) в течение первых 3 месяцев после операции. Республики вошли в пилотный проект по созданию модели оказания помощи стомированным пациентам в Российской Федерации.

Занятия проводились на территории крупных лечебных центров: Луганской республиканской клинической больницы и Республиканского онкологического центра имени Г.В. БОНДАРЯ в Донецке. Участниками курса повышения квалификации были 15 медицинских сестер, работающих в кабинетах реабилитации стомированных больных, отделениях колопроктологии, хирургии и онкологии, реабилитации больниц, поликлиник и госпиталей из разных городов ЛНР и ДНР.





Программа курса включала базовые лекции по оказанию специализированной помощи стомированным пациентам, отработку навыков на манекенах и совместное консультирование пациентов.





Каждая медсестра отработала использование двухкомпонентных калоприемников на манекене. Выяснилось, что практически никто из них не владеет техникой использования этой продукцией. А ведь очень важно не просто рекомендовать пациенту средства ухода, но и научить их применять правильно.

Порядок оказания сестринской помощи был продемонстрирован на практических занятиях при консультировании пациентов в хирургических отделениях.





Учащиеся проявили большой интерес и активность во время проведения занятий, отметили высокую потребность в получении специализированных знаний и умений, доступность полученных сведений, необходимость дальнейшего сотрудничества.



Подготовленные специалисты из ЛНР



Подготовленные специалисты из ДНР

После успешной сдачи тестов все участники получили удостоверения о прохождении курса. В полку специалистов по оказанию помощи стомированным пациентам прибыло. Желаем медработникам успехов в их благородном труде, а пациентам здоровья и квалифицированной помощи. Своих не бросаем!

Вступил в силу в июне месяце Приказ Минтруда России № 193н от 29 апреля 2026 г. Приказ Минтруда России №86н Классификация ТСР отменен



Вступил в силу в июне месяце Приказ Минтруда России № 193н от 29 апреля 2026 г. «О внесении изменения в сроки пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 июля 2025 г. № 438н, и признании утратившими силу некоторых приказов и отдельных положений некоторых приказов министерства труда и социальной защиты Российской Федерации».

Согласно данного приказа:

1. Графу «Вид и наименование технического средства реабилитации (изделия)» позиции 8-09-04 сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 июля 2025 г. № 438н дополнить словом «стеклянный»;

2. Признать утратившими силу приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 февраля 2018 г. № 86н «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 2005 г. № 2347-р».

Также отменяются приказы Минтруда России, юридически связанные ранее с внесениями различных изменений в приказ № 86н.

Приказ № 86н «Классификация ТСР» был необходим ранее для определения компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом ТСР, но так как с января 2025 года была отменена денежная компенсация за самостоятельно приобретенное инвалидом ТСР и действуют только два способа обеспечения ТСР в натуральном виде и с помощью электронного сертификата ТСР, то данный приказ утратил свою юридическую значимость.

Об изменениях в правилах обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации

Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2026 года № 1166 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ» были скорректированы правила обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации (ТСР), которые определены в Постановлении Правительства РФ от 7 апреля 2008 года № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями».

Основные положения документа уже вступили в силу.

Что именно изменилось и что важно знать:

1. Сокращён срок использования электронного сертификата. Постановление Правительства РФ № 1166 от 14 сентября 2026 года уменьшило максимальный период, в течение которого можно оплатить покупку по сертификату: раньше было до 12 месяцев, теперь — не более 6 месяцев с момента его активации. При этом сам срок действия сертификата всё равно привязан к периоду, который прописан в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (ИПРА). То есть ограничение касается именно времени на саму покупку ТСР.

2. Появилось ограничение на смену способа обеспечения. Теперь сменить способ: перейти с электронного сертификата на выдачу ТСР напрямую из СФР (натуральное обеспечение) или обратно можно только один раз в календарный год с 1 января по 31 декабря.

Важно: отказаться от сертификата в любой момент можно, но, если после этого вы переходите на другой способ, вернуться к электронному сертификату в этом же году (до 1 января следующего года) уже не получится — придётся ждать нового календарного года.

Что это значит на практике?

Раньше многие использовали схему: ждали госконтракт, а если возникала задержка — оформляли электронный сертификат. Теперь рассчитывать на такое гибкое переключение в течение года не стоит. Поэтому имеет смысл заранее проанализировать, какой вариант удобнее именно для вас по каждому конкретному ТСР.

Советы:

- прежде чем отказываться от электронного сертификата ТСР ради выдачи от СФР в натуральной форме ТСР, взвесьте решение: вернуться к электронному сертификату ТСР в этом же году не получится.

- следить за сроком действия сертификата: электронный сертификат ТСР теперь действует не дольше полугода.

Полностью ознакомиться с Постановлением Правительства РФ № 1166 от 14 сентября 2026 года можно в новостях Первого в России информационного портала для стомированных пациентов «АСТОМ»: https://astom.ru/ru/forum/finansirovanie-elektronnogo-sertifikata-na-tekhnicheskie-sredstva-reabilitatsii-tsr-uskoreno

Финансирование электронных сертификатов будет ускорено



Антон Котяков: финансирование электронных сертификатов будет ускорено

Финансирование электронного сертификата на технические средства реабилитации (ТСР) будет ускорено. Если прежде от момента формирования электронного сертификата до закрепления за ним средств проходил определенный промежуток времени – в среднем 10 дней, то теперь сертификат будет сразу подкрепляться финансированием и предоставляться с закрепленной за ним суммой. Соответствующий проект постановления Правительства разработан во исполнение поручений Президента России и представлен на общественное обсуждение.

Предлагаемые решения позволят ускорить получение гражданами технических средств реабилитации.

«Мы планомерно совершенствуем механизм электронного сертификата, чтобы сделать его удобнее для граждан. Если раньше на зачисление средств на сертификат уходило до 10 дней, то теперь, благодаря предлагаемым решениям, это будет происходить в момент его формирования. Наша цель – создать бесперебойную и прозрачную систему, где средства на приобретение необходимых средств реабилитации своевременно доступны», – отметил Министр труда и социальной защиты РФ Антон Котяков.

Анализ показал, что средний срок использования сертификата – 46 дней. 90% сертификатов используются в первые 5 месяцев с момента выпуска электронного сертификата. При этом часть граждан, которые в силу различных обстоятельств откладывают использование сертификата более чем на полгода, сталкиваются с изменением стоимости ТСР, что заставляет увеличивать доплату. С учетом этого новый порядок финансирования сертификатов предусматривает возможность перевыпуска сертификата.

«Большинство граждан используют сертификат в течение первых месяцев после его получения. Средний срок использования составляет 46 дней. По изделиям, которые требуют индивидуального изготовления срок оплаты наступает по факту приема работ – как правило такие сертификаты используются позже. Но абсолютное большинство использует сертификат в течение 4 месяцев. У граждан, которые в силу разных причин отложили покупку на полгода и более, возникают сложности – меняется цена, растет необходимая доплата. Новые правила устанавливают срок действия сертификата в 180 дней – то есть, полгода. Это даст возможность гражданам, которые не использовали сертификат в этот срок, перевыпустить его с учетом изменений цены средства реабилитации, если они произошли», – рассказал глава Минтруда России.

Напомним, подать заявку на новое ТСР можно заранее – за 60 дней до истечения срока использования имеющегося изделия или до исчерпания его объема, например, для подгузников.

«Система электронных сертификатов пользуется популярностью. Вместе с тем, в партию «Единая Россия» и во Всероссийское общество инвалидов обращаются граждане о нормировании срока поступления денежных средств на электронный сертификат. Человек с инвалидностью должен иметь возможность своевременного приобретения средств реабилитации. Поэтому мы совместно с Минтрудом России нашли решение, которое снимает проблему долгого ожидания использования сертификата: сразу после выпуска электронного сертификата на нем будут средства, которые можно будет потратить на ТСР. Это удобно и понятно, не надо ждать, пока к выпущенному сертификату будет подкреплено финансирование. Возможность перевыпустить сертификат через полгода также востребована. Будем держать на контроле вопросы обеспечения ТСР», – отметил заместитель председателя комитета Госдумы по труду, социальной политике и делам ветеранов, член фракции «Единая Россия», председатель Всероссийского общества инвалидов Михаил Терентьев.

В системе электронных сертификатов более 2,5 тыс. зарегистрированных продавцов и производителей ТСР с более чем 7,7 тыс. точек продаж, включая интернет-площадки, в которых можно расплатиться электронным сертификатом.

АСТОМ
гид по активной жизни осень-зима 2026-2027

Главный редактор — Суханов Вячеслав Геннадьевич
д.с.н., президент РООИСБ «АСТОМ», Председатель Координационного Совета региональных общественных организаций стомированных пациентов России, президент Национальной Ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ», член Общественного Совета при Департаменте труда и социальной защиты населения города Москвы, член Совета по защите прав пациентов при Минздраве РФ

Издается:
РООИСБ «АСТОМ»
109544, Москва, Ковров переулок, дом 28, стр. 1
8 800 250 23 43
astom_astom@hotmail.com
www.astom.ru

Фото для обложки: German Sukhanov

При поддержке компаний:
ООО «ГЕМАМЕД» — www.gemamed.ru
ООО «МЕДЕКА» — www.medeka.ru
ООО «Колопласт» — www.stomaline.ru
ООО «Группа компаний Пальма» — www.palma-med.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

Подписано в печать 12. 11. 2026
Формат 60х90 1/16
Печ. л. 4
Тираж 2000 экз.
Пре-пресс и производство — ООО «Типография АМА-ПРЕСС»

ВСЕ ОТВЕТЫ В ОДНОМ МЕСТЕ

Самые свежие профильные правовые новости, профессиональные ответы в короткий срок, полезные советы, актуальные ссылки, а также интересные конкурсы, розыгрыши

MAX САЙТ Telegram



Наши традиционные каналы связи:
Российский информационный портал
для стомированных пациентов
WWW.ASTOM.RU
Бесплатный телефон Горячая линия:
8-800-250-23-43
E-mail: astom_astom@hotmail.com
или astommoscow@yahoo.com
Телефон и адрес Центра АСТОМ в Москве:
8 (495) 678-27-30
Москва, Ковров переулок, дом 28, строение 1