АСТОМ

гид по активной жизни

весна-лето 2025

- Великой ПОБЕДЕ 80 ЛЕТ! РООИСБ «АСТОМ» поздравляет ветеранов!
- Новости из регионов: Курск, Астрахань, Пермь
- Мастер-классы Российской школы колоректальной хирургии
- Статьи ведущих медицинских специалистов
- 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 первого 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», о проведении значимого мероприятия, посвященного великой дате – 80-летию Победы в Великой Отечественной войне, а также о других проведенных мероприятиях по поддержке стомированных пациентов.

В новостях из регионов России вы сможете узнать о социальных мероприятиях, проведенных Фондом благотворительной помощи населению «КУРЯНЕ», Астраханской региональной общественной организацией стомированных пациентов «СТОМАСТ» в Астраханской области, Пермской региональной общественной организацией стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» в Пермском крае.

Большой объем полезной информации в этом номере журнала посвящен нашим докторам – ведущим специалистам России в области онкоколопроктологии и хирургии как взрослого населения, так и детей. Узнаете об уникальном мастер-классе Российского общества колоректальных хирургов (РОКХ) для специалистов в области лечения заболеваний толстой кишки и аноректальной области. Такие мастер-классы РОКХ проводит периодически в разных регионах России каждый год и несколько раз. Также к важной медицинской информации еще мы разместили три статьи, любезно предоставленными для пациентов ведущими российскими медицинскими специалистами.

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 он-лайн проконсультироваться у профильных специалистов по всем направлениям, связанным с послеоперационным периодом жизни со 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 «Как дальше жить: поддержка стомированных людей»

ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Национальная ассоциация стомированных пациентов «АСТОМ» продолжает работать по социальному проекту, поддержанному Фондом Президентских Грантов. Проектом (Договор № 24-2-009032), 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 – это реинтеграция стомированных людей в социум к активной всесторонней жизни, ограничившись лишь пенсиями по инвалидности, льготами и проблематичным обеспечением техническими средствами реабилитации. Поэтому и продолжается высокая 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.

Через Первый информационный интернет-портал в России www.astom.ru для стомированных людей идет активное индивидуальное он-лайн консультирование в специальном разделе «Стомакабинет» - «Инкокабинет» по всем аспектам социального функционирования, нарушенного вследствие конкретных физиологических, экскреторных нарушений организма, которые привели человека к ограничению жизнедеятельности и нарушению функционирования в социуме. По сути – телемедицина в действии или стомакабинет в каждый дом.

Индивидуальное консультирование в он-лайн приемных 17-ти специалистов в разделах интернет- портала «Стомакабинете» и «Инкокабинете» дает уникальную возможность получить индивидуальную информационно-консультативную дистанционную помощь по всем жизненно важным аспектам любому стомированному человеку на территории Российской Федерации и даже далеко за ее пределами от настоящих профессионалов, а не от каких-то необразованных блогеров. Консультации осуществляют члены команды Проекта, а также привлеченные ведущие профильные специалисты – дипломированные профессионалы своего дела, кандидаты и доктора наук, онкологи, колопроктологи, урологи, хирурги, стоматерапевты, психологи, а также представители ведущих производителей средств ухода.

Кулинарный конкурс «PRO МОЕ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ»

В первом квартале этого года в рамках Проекта НАБНФЭС «АСТОМ», поддержанного Фондом Президентских Грантов, провела тематический конкурс рецептов полезных блюд для рационального питания среди пациентов после проведения стомирующей операции «PRO МОЕ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ». Жюри конкурса подвело итоги.

В соответствии с условиями Конкурса были определены победители в каждой из номинаций и каждому победителю вручены призы и подарки.

Благодарим всех участников, а также Фонд Президентских Грантов, РОКХ, Пермскую региональную общественную организацию стомированных пациентов «УРАЛСТОМ», Астраханскую региональную общественную организацию стомированных пациентов «СТОМАСТ» за информационную поддержку Конкурса.

Конкурс стал общероссийским, было рассмотрено 82 присланных заявок из 11 регионов Российской Федерации.

Семинары по теме «Особенности подбора и применения средств ухода за стомой» для пациентов со стомой в офисе «АСТОМ»

Ассоциацией «АСТОМ», также в рамках Проекта, поддержанного Фондом Президентских Грантов, осуществляются очные консультации стомированных пациентов и их родственников в офисе «АСТОМ» (Москва, Ковров переулок, дом 28, строение 1), причем как индивидуальные, так и групповые.

Систематически, по договоренности с тремя ведущими производителями специальных медицинских средств ухода за стомой «ГемаТех», «Колопласт» и «Пальма» проводятся семинары по теме «Особенности подбора и применения средств ухода за стомой» для пациентов со стомой в офисе «АСТОМ».

На семинарах пациентов знакомят с большим разнообразием видов средств ухода, как основных, так и вспомогательных. Прорабатываются различные тонкости и возникающие нюансы в практике применения медицинских изделий, прорабатываются ошибки, допускаемые при использовании.

Важной частью мероприятий также является возможность представителей производителя узнать мнение непосредственных потребителей выпускаемой продукции и даже учесть мнение пациентов в случае возможных внесений корректировок при производстве изделий.

Темы для обсуждения на семинарах были разные – это широкий ассортимент моделей и материалов, размерный ряд, фильтры и застёжки, особенности конструкций конвексных и моделируемых пластин калоприемников и уроприемников, использование пояса для крепления и особенности «ушек» на мешках двухкомпонентной системы и конвексных однокомпонентных калоприемников и уроприемников и т.д.

ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЕ 80 ЛЕТ!
С ДНЕМ ПОБЕДЫ!

День Победы — великий праздник для нашего народа и для всей страны, оставил отпечаток на века. В этот день прежде всего хочется сказать «спасибо» за жизнь и мирное небо над головой, а еще пожелать мира и процветания, здоровья и счастья, успехов и благополучия.

Мы празднуем очередную, но особую, юбилейную, годовщину Победы над фашистской Германией. Несмотря на то, что этот день все дальше уходит в глубину лет, победа имеет огромное исторические значение для нашей Родины. Сегодня осталось так мало людей, кому мы лично можем сказать «спасибо» за этот подвиг. Очень хочется, чтобы настоящие и будущие молодые поколения чтили и уважали этот важный день и всё, что за ним стоит. С Днем Победы!

Региональная общественная организация стомированных пациентов «АСТОМ» города Москвы провела совместную акцию с известными компаниями, производителями лучших медицинских средств ухода и социальной реабилитации для стомированных пациентов – «ГемаТех» и «Колопласт», приуроченную к великой дате в истории – Дню Победы над фашистской Германией, поздравив 17 ветеранов Великой отечественной войны, тружеников тыла, блокадников Ленинграда и бывших узников концлагерей, являющихся членами РООИСБ «АСТОМ».

Конечно, возраст берет свое, однако душою молоды и бодры наши дорогие ветераны. В этом году Замская Клара Пинхусовна отметила свой 101 год рождения.

В течение двух недель в офисе «АСТОМ» каждый ветеран торжественно получал праздничные подарки и теплые поздравления. Тем ветеранам, кто не смог прийти, были переданы подарки через родственников.

В канун знаменательного праздника Победы в офисе «АСТОМ» была организована традиционная торжественная встреча с ветеранами, старейшими членами организации «АСТОМ», посвященная Великой дате. Встреча прошла, как всегда, в очень тёплой и семейной атмосфере за празднично накрытым столом.

Были сделаны памятные фотографии с ветеранами, вручены цветы, подарки. Ветераны выразили благодарность компаниям «ГемаТех» и «Колопласт» и, особенно, РООИСБ «АСТОМ», заверив в своей поддержке.

С ДНЕМ ПОБЕДЫ!

Поздравляю со знаменательным 80-ти летним Юбилеем, с великим праздником всего нашего народа — с Днем Победы!

Огромная благодарность, честь и слава всем, кто героически боролся за свободу нашей Родины, преодолел все тяготы и ужасы войны, тем, кто приближал победу и на фронте, и в тылу.

Великая Победа, завоевана советским народом слишком огромной ценой. Этого нельзя никогда забывать.

Давайте будем вечно чтить и уважать этот важный день и всё, что за ним стоит, передавать из поколения в поколение!

Слава советскому народу! Слава России! Новых побед нашим новым героям, защитникам России! С Днем Победы! Победа будет за нами!

Президент РООИСБ «АСТОМ» В.Г. Суханов

КУРСК
Работа Фонда благотворительной помощи населению «КУРЯНЕ»

В прошлых выпусках журнала мы рассказывали об удивительном человеке с высокой гражданской ответственностью и социальной активностью – о Великих Инне Игоревне, директоре и соучредителе Общественно-полезного фонда благотворительной помощи населению Курской области «КУРЯНЕ».

Инна Игоревна Великих в далеких 90-х годах перенесла стомирующую операцию, стала инвалидом. Училась и научилась жить заново. А потом Инна Игоревна еще смогла помочь и другим стомированным пациентам снова уважать себя, улыбаться близким.

Директор и соучредитель фонда «КУРЯНЕ» Инна Игоревна Великих является членом и региональным координатором в Курской области Национальной ассоциации больных с нарушениями функций экскреторной системы «АСТОМ». Помогает на протяжении всех лет бойцам СВО сборами гуманитарной помощи. Снискала почет и уважение коллег, земляков, получила множество грамот. С недавнего времени еще стала членом штаба и региональным координатором Всероссийского Конгресса волонтеров СВО.

За неоценимый труд и бескорыстную помощь, буквально два месяца назад, Инну Игоревну Великих и логиста фонда «КУРЯНЕ» Михаила Воробьева командование 106 дивизии наградили медалью «За содействие СВО».

Как нам сообщила директор фонда «КУРЯНЕ» Инна Игоревна Великих, за время вероломного нападения врага 6 августа 2024 года на Курскую область и по настоящее время фондом было получено и передано около 100 тонн гуманитарного груза, помощь оказана более 11 тыс. человек.

Фондом осуществляется 5 долгосрочных проекта:

1. Проект «Шкафчик добра»

Раздача гуманитарной помощи беженцам, многодетным и малоимущим семьям, пожилым людям, вынужденным переселенцам, находящимся в данный момент в городе Курск. Данным проектом мы улучшили условия проживания этим категориям лиц, обеспечив их самым

необходимым, а именно - продуктами питания, средствами личной и бытовой гигиены, постельными принадлежностями, колясками, книгами, памперсами и многим другим.

Всего получили помощь 1872 семьи, это 5616 человек.

2. Проект «Донбасс, мы с вами!»

За время проведения проекта была передана гуманитарная помощь детскому дому города Мелитополя, фонду «Сердце» города Донецка, фонду имени Марии Пироговой города Донецка, жителям города Мелитополя и Запорожской области. Данным проектом мы оказали помощь в вещах, памперсах, детском питании, игрушках, книгах, учебных принадлежностях, улучшили качество жизни детей-инвалидов и социально незащищённых слоев населения. Всего помощь получили 972 человека.

Кроме этого, на постоянной основе происходит передача гуманитарных грузов для бойцов и госпиталей этого направления. Помощь оказывается в виде передачи средств реабилитации, медикаментов, теплых вещей, постельного белья и постельных принадлежностей.

3. Проект «Поможем нашим»

Было проведено 3 благотворительных концерта в лечебных заведениях города Курск и области с участием таких артистов, как Елена Ветеръ (город Москва), концертная бригада «Крым» с участием Павла Кравчука и Алёны Командир (Республика Крым). Приняли участие 628 человек. Данным проектом была оказана моральная поддержка раненых и больных людей, находящихся там на излечении.

Было передано больницам и госпи-

талям памперсы, средства гигиены личной и бытовой, теплые вещи, нательное белье и многое другое. Постоянная помощь идёт бойцам, расположенным по Курскому приграничью, защищающим нашу Родину.

4. Проект «Наша граница»

Была оказана постоянная помощь жителям Рыльского, Кореневского, Льговского, Большесолдатского районов Курской области в виде лекарств, памперсов, медицинского оборудования, вещей первой необходимости, средств бытовой и личной гигиены, продуктов питания, постельных принадлежностей. Всего помощь получили 2919 человек. Данным проектом мы оказываем моральную и вещевую помощь людям, находящимся в трудной жизненной ситуации в зоне боевых столкновений, улучшаем их быт.

5. Проект «Рука помощи»

В лечебные учреждения города и области были переданы памперсы, медикаменты, вещи первой необходимости, подушки, одеяла, постельное белье, полотенца, средства личной и бытовой гигиены, продукты питания. Всего помощь получили 1456 человек. Данным проектом были улучшены условия нахождения людей в лечебных учреждениях, оказана моральная поддержка беженцам и вынужденным переселенцам, раненым.

География работы фонда «КУРЯНЕ» охватывает Курскую область (Суджанский, Рыльский, Курчатовский, Кореневский районы), город Курск, а также город Донецк, город Мелитополь, Запорожское, Херсонское, Донецкое, Белгородское направления.

На данный момент решается вопрос об открытии филиала фонда «КУРЯНЕ» в городе Мелитополь.

Со своей стороны Национальная ассоциация «АСТОМ» старается оказывать помощь и поддержку в работе фонда «КУРЯНЕ», в том числе медицинскими материалами. Мы гордимся такими членами нашей ассоциации «АСТОМ», как Инна Игоревна Великих. И мы хотим в канун очень значимого 80-ти летнего Юбилея великой Победы советского народа над фашистской Германией, от имени всего коллектива НАБНФЭС «АСТОМ», поздравить героический коллектив фонда «КУРЯНЕ», директора фонда Инну Игоревну Великих с Днем Победы. Примите самые искренние слова благодарности все, кто в такое нелегкое время протягивает руку помощи и поддержки! Победа всегда будет за нами, и враг вновь будет разбит!

Duoskin

ЗДОРОВАЯ КОЖА ВОКРУГ СТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ

Кожа — самый большой орган нашего тела (около 16% массы тела), ее масса примерно в три раза превосходит массу печени (самого крупного внутреннего органа в организме), что составляет пять процентов от общего веса тела.

Кожа обеспечивает связь организма с окружающей средой и участвует в поддержании постоянства его внутренней среды.

Значение здоровья кожи трудно переоценить, поскольку она участвует в обмене веществ, выполняет защитную, сенсорную, дыхательную, абсорбционную, выделительную, иммунную, терморегулирующую функции. Все перечисленное полностью относится и к коже вокруг стомы, здоровье которой должно сохраняться и поддерживаться всеми силами.

>70% стомированных пациентов сталкиваются с перистомальными кожными осложнениями, которые наносят вред здоровью и значительно снижают качество жизни

Затекание отделяемого под пластину и страх его возникновения – основные проблемы стомированных пациентов во всем мире. Данные события оказывают как негативное эмоциональное воздействие, так и нарушают бытовую и социальную активность, вызывают боязнь потери контроля над ситуацией, приносят физические страдания.

Кожа вокруг стомы постоянно находится в «зоне риска». Агрессивное отделяемое из стомы, попадая на кожу под пластину, может вызвать раздражение, контактный дерматит, сопровождающиеся такими симптомами как боль, зуд, жжение, от легкой до тяжелой степени выраженности, способные сделать жизнь человека невыносимой. Кроме того, постоянная частая замена адгезивных изделий, даже высокого качества, может приводить к механической травме и повреждению эпидермиса.

Для эффективного ухода и предотвращения развития осложнений, специалисты индивидуально подбирают кало- и уроприемники в соответствии с видом, типом, размером, формой, местом расположения стомы, особенностями рельефа тела, который может изменяться в течение жизни.

Одна из главных целей полноценного ухода – обеспечить защиту кожу и не допустить ее повреждения. Правильно подобранные и используемые современ-

Duoskin СОВРЕМЕННЫЕ РЕШЕНИЯ ПО УХОДУ ЗА СТОМОЙ

ные системы ухода за стомой в комплексе со средствами ухода, предназначенными для герметизации и защиты, обеспечат надежное и предсказуемое время использования калоприемника, защитят перистомальную кожу и создадут комфорт в любое время и в любом месте.

Использование современных средств ухода способствуют снижению возможности возникновения протечек и повреждения кожи вокруг стомы. Одним из таких медицинских изделий является паста-герметик «Дуоскин», разработанная для выравнивания перистомальной поверхности при наличии складок, шрамов, рубцов, впадин и создания ровной площадки для прочной фиксации адгезивной пластины.

Паста используется для надежной герметизация зоны стыка пластины калоприемника и кожи у основания стомы, что предотвращает затекание отделяемого под пластину, повреждение кожи и преждевременное отклеивание пластины. Благодаря оптимальной плотности и консистенции паста-герметик легко наносится, создает плотный эластичный барьер.

Паста-герметик «Дуоскин» подходит для использования со всеми видами пластин кало- и уроприемников различных типов.

Рекомендовано пациентам с чувствительной кожей, склонной к раздражению

Для пациентов с чувствительной кожей, склонной к раздражению, подойдет паста-герметик «Дуоскин» без спирта. Паста не вызывает жжения, благоприятно воздействует на кожу вокруг стомы, обладает высоким уровнем абсорбции влаги, не затвердевает и не высыхает.

Кожа вокруг стомы находится под постоянным воздействием различных факторов: агрессивное отделяемое из стомы способно повредить ее, постоянная частая замена адгезивных изделий даже высокого качества, может привести к механической травме. Средством предназначенным для сохранения и поддержания нормального состояния кожи является защитная пленка, которая недаром получила имя «вторая кожа».

Защитная пленка «Дуоскин» создана для применения на коже в зоне вокруг стомы. При нанесении образует тонкую, эластичную, полупроницаемую, устойчивую к воздействию воды пленку, которая надежно защищает кожу вокруг стомы.

Защитная пленка на силиконовой основе не содержит спирт, не вызывает жжения и раздражения, комфортна в использовании. Пленка не создает наслоений и не препятствует фиксации изделий с клеевой основой. Она подходит пациентам с нежной и чувствительной кожей.

Защитная пленка «Дуоскин» доступна в двух формах выпуска: удобном флаконе (спрее), который оснащен экономичным и удобным дозатором – подобная форма дает возможность обработки поверхности большой площади и труднодоступных участков. А также в форме салфеток в индивидуальной упаковке – салфетки компакты и гигиеничны, а индивидуальная упаковка небольшого размера удобна в путешествиях и поездках.

Защитную пленку необходимо наносить каждый раз для надежной защиты кожи при смене средств по уходу за стомой, а также любых перевязочных средств с адгезивным покрытием. Она предназначена для использования со всеми видами пластин кало- и уроприемников различных типов.

Использование в комплексе защитной пленки и пасты-герметика «Дуоскин» способствует предотвращению повреждения кожи вокруг стомы и профилактике развития осложнений.

СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ

8 800 511 20 20 duoskin.ru

Рea системс
СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ И УХОДА

ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН

+7 (499) 408-33-39

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

АСТРАХАНЬ

Семинар в Астрахани по вопросам оформления инвалидности и правилам пользования сертификатом ТСР

Репортаж председателя Астраханской общественной организации стомированных пациентов «СТОМАСТ» Веры Михайловны Старенко [19 мар. 2025]

К нам в Организацию очень часто обращаются с важным вопросом: «Где и как гражданам с инвалидностью можно бесплатно получить технические средства реабилитации». Вопрос беспокоит и тех, кто ещё не оформил инвалидность и не знает, как быть дальше без этих средств, от которых зависит не только качество жизни, но и, порой, сама жизнь.

Мы обратились к управляющему Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Астраханской области (АО СФР) Кодюшеву С.Е., обсудили эту проблему и договорились провести 18 марта в конференц-зале Александро-Мариинской областной клинической больнице семинар, на котором специалисты Фонда подробно расскажут о вариантах получения технических средств реабилитации. Для того, чтобы информация была полной, мы пригласили представителей всех структур, связанных с этой проблемой.

Агафонова Ирина Владимировна, начальник отдела социальных программ № 2 Управления реализации социальных программ АО СФР и Свирепова Марина Михайловна, заместитель начальника управления реализации социальных программ АО СФР очень подробно рассказали о новом в нашем регионе способе получения ТСР при помощи электронного сертификата. Раздаточный материал и презентация помогли понять весь механизм оформления и покупки отдельных видов товаров и услуг, необходимых для ежедневного пользования с помощью электронного сертификата ТСР.

Но для того, чтобы это было возможно, надо знать самые важные условия - оформить инвалидность и получить индивидуальную программу реабилитации (ИПРА), в которую должны быть внесены подобранные ТСР, средства ухода за стомой.

Как это сделать, рассказала врач - специалист кабинета реабилитации Областной клинической больницы колопроктолог Титова Юлия Павловна и врач бюро МСЭК Бреславская Елена Владимировна.

Было много вопросов, на которые подробно ответили специалисты. Семинар получился живым, информационным и полезным.

Остальные вопросы будем решать в рабочем порядке.

ГемаТех

Современные медицинские изделия ведущего российского производителя

- Гипоаллергенный гидроколлоидный адгезив обеспечивает надежное приклеивание и защиту кожи
- Комфортная нетканая подложка позволяет коже дышать
- Многослойная барьерная пленка не пропускает запах
- Встроенный угольный фильтр эффективно нейтрализует запахи

УВЕРЕННОСТЬ И КОМФОРТ КАЖДЫЙ ДЕНЬ

УДОБНЫЕ ПОКУПКИ В ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИНЕ И НА МАРКЕТПЛЕЙСАХ

Широкий ассортимент продукции «ГемаТех» доступен в специализированном интернет-магазине **«РеаСистемс»**, а также на популярных маркетплейсах – **Ozon, Wildberries и Яндекс.Маркет.** Легкий поиск и заказ с быстрой доставкой!

ЭЛЕКТРОННЫЕ СЕРТИФИКАТЫ

Оплачивайте покупку с использованием электронного сертификата СФР

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПО АССОРТИМЕНТУ

8 800 511 20 20

Служба поддержки ответит на все вопросы по продукции «ГемаТех» и ее использованию

ОДНОКОМПОНЕНТНЫЕ КАЛО- И УРОПРИЕМНИКИ

Высокое качество и широкий диапазон выбора для стомы разного типа и размера

ДВУХКОМПОНЕНТНЫЕ СИСТЕМЫ

Большой размерный ряд фланцев позволяет учесть индивидуальные особенности каждого

СКИДКА 10% ПО ПРОМОКОДУ «ASTOM2025» НА ПРОДУКЦИЮ «ГЕМАТЕХ»

АКЦИЯ ДЕЙСТВУЕТ ДО 01.09.2025
Отсканируйте QR-код и введите промокод при оформлении заказа.
Воспользуйтесь возможностью и приобретите качественные изделия по выгодной цене

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

ПЕРМЬ
Заседание МСЭ

Репортаж президента Пермской общественной орга низации инвалидов стомированных больных «УРАЛ-СТОМ» Граматчиковой Людмилы Евгеньевны.

18 февраля 2025 года президент Пермской общественной организации инвалидов стомированных больных «УРАЛ-СТОМ» как действующий член Общественной комиссии при ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России участвовала в плановом заседании комиссии.

На заседании был рассмотрен отчет работы Общественной комиссии за 2024 год, представленный Е.М. Мусиной - председателем Общественной комиссии ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России и утвержден план работы Общественной комиссии при ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России на 2025 год.

На заседании обсуждались актуальные изменения в законодательстве по медико-социальной экспертизе и реабилитации инвалидов. По нормативным правовым актам, вступившими в силу с 1 января 2025 и которые вступят с 1 марта 2025, об изменениях доложила Ю.А. Мавликаева, начальник организационно-методического отдела ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 3 февраля 2025 г. N 91 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»: *Скорректированы правила признания лица инвалидом.*

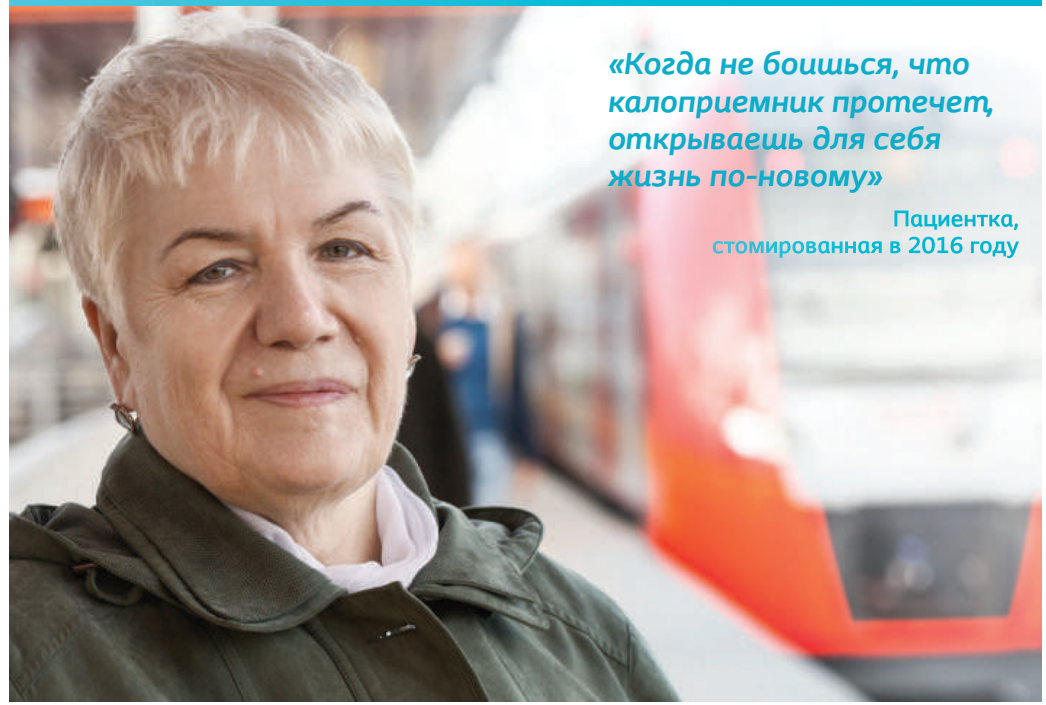
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Рос-

продолжение на стр. 23 →

Brava®

Coloplast

Думая об уходе за стомой — выбираем Brava®



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

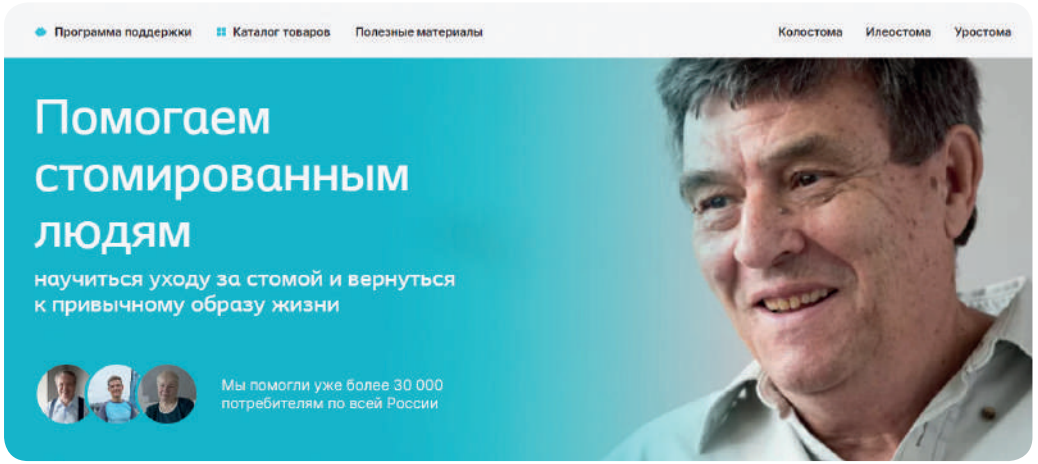
На правах рекламы

18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

Coloplast

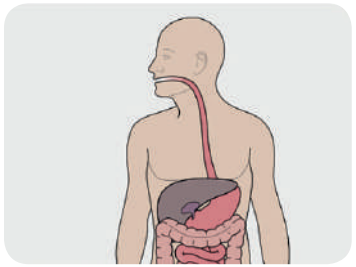
Информационный портал для людей со стомой

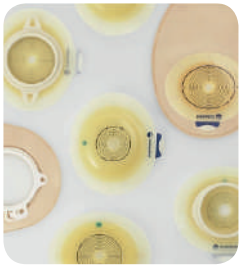
www.stomaline.ru



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

сийской Федерации от 18.09.2024 № 466н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации».

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы»

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2024 г. № 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки ее эффективности»

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 июля 2024 г. № 363н «Об утверждении порядка предоставления при необходимости инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида сопровождения при оказании услуг в рамках комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 октября 2024 г. № 536н «Об утверждении формы и порядка размещения сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»

13 марта 2025 года в «Уралстом» встретили одновременно Масленицу, День защитника Отечества и Женский день 8 Марта!

В теплой дружеской обстановке за праздничным столом прошли поздравления наших участников праздника! Мужчины рассказали о своей воинской службе. Прозвучали самые добрые пожелания здоровья, счастья и Победы!

Также прозвучали поздравления в адрес наших членов «УРАЛСТОМ» - победителей во Всероссийском кулинарном конкурсе, организованном Национальной ассоциацией больных с нарушениями функции экскреторной системы «АСТОМ», которые завоевали два первых места и одно второе и получили ценные призы от НАБНФЭС «АСТОМ».

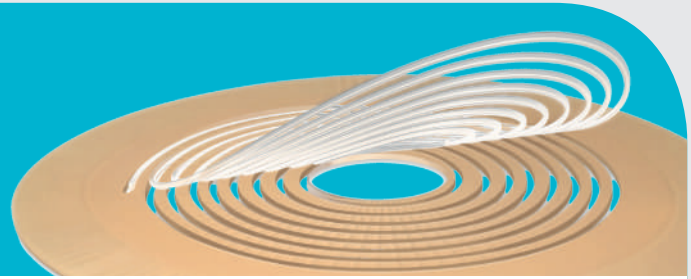
Наши партнеры ООО «ГемаТех» - отечественный производитель современных средств ухода за стомой, прислали нам творческие подарки к празднику для вручения самым активным пациентам-волонтерам «УРАЛСТОМ». Под бурные аплодисменты подарки вручили активистам.

Coloplast

Алтерна – продукция, которой можно доверять!

Надежность, благоприятное воздействие на кожу и комфорт

Двухслойная спиралевидная клеевая пластина



Alterna®

Alterna® Free

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

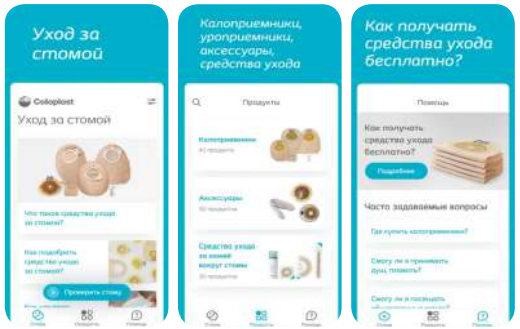
18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

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

20 февраля 2025 года в «УРАЛСТОМ» прошла «Школа стомированного пациента»

На занятиях в «Школе стомированного пациента» присутствовали вновь поступившие стомированные пациенты, те, кто недавно перенес операции на кишечнике с выводом стомы и наши постоянные активисты «УРАЛСТОМ», имеющих большой опыт жизни со стомой.

В начале занятия старший специалист по продукции компании «КОЛОПЛАСТ» Федичкина Юлия Владимировна познакомила стомированных пациентов с приемами и особенностями применения однокомпонентных и двухкомпонентных калоприемников в комбинациях со вспомогательными средствами ухода за стомой. Также Юлия Владимировна познакомила пациентов со всеми средствами ухода за кожей и аксессуарами, которые выпускает компания «КОЛОПЛАСТ».

В заключение «Школы стомированного пациента» Юлия Владимировна ответила на все вопросы пациентов и рассказала о работе Центра поддержки пациентов «Колопласт» (горячая линия 8-800-700-11-26 звонок по РФ - бесплатный).

Президент Пермской общественной организации стомированных пациентов «УРАЛСТОМ» Граматчикова Л.Е. на «Школе стомированного пациента» дополнительно провела консультацию по условиям обеспечения и срокам поставок ТСР - средств ухода за стомой, в первом полугодии 2025 года. Людмила Евгеньевна также познакомила пациентов с нормативными документами по проведению медико-социальной экспертизы, которые вступили в силу с 1 января 2025 года и вступят с 1 марта 2025 года.

По окончании работы Юлия Владимировна Федичкина от компании «КОЛОПЛАСТ» поздравила пациентов с Днем защитника Отечества и 8 Марта чаепитием с пирогами!

palma
производство медицинских изделий

Производитель
ООО «ГК ПАЛЬМА»

СРЕДСТВА УХОДА ЗА СТОМОЙ

Кожа вокруг стомы подвергается воздействию агрессивных выделений, а также постоянной нагрузке при приклеивании и отклеивании кало- и уроприёмников. Для поддержания здоровья кожи вокруг стомы рекомендуется применять специальные средства ухода.

ПАСТЫ-ГЕРМЕТИКИ АБУЦЕЛ® И ТРИОЦЕЛ®

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

▪ **Паста АБУЦЕЛ®**
паста-герметик для постоянного применения. Удобно наносится и быстро образует сплошное ровное покрытие. Туба 45 или 60 г.

▪ **Паста 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. Туба 30 г.

ДЛЯ РАЗДРАЖЁННОЙ КОЖИ

АДГЕЗИВНЫЕ ПОЛУКОЛЬЦА СОФАЛЬ®

Предназначены для дополнительной фиксации и продления срока использования кало- и уроприёмников.

▪ Обеспечивают надёжное крепление ёмкостей и не стесняют движений.
▪ Дополнительно защищают от отклеивания внешнего края липкого кольца кало- или уроприёмника.
▪ Эффективно используются при сложном рельефе тела в области крепления приёмника.

В качестве экономичного варианта для дополнительной фиксации кало- и уроприёмников также можно использовать отрезки липкого бинта БИНТЛИ®-Т.

ГЕМОСТАТИЧЕСКИЙ ПОРОШОК СТАТИН-ПАЛЬМА®

Для остановки кровотечений средней и слабой интенсивности. Применяется для обработки кровоточащих ран, ожогов, кожи вокруг стомы при возникновении раздражения или микротрещин. Успешно используется в качестве **абсорбирующей пудры**, при контакте с влагой переходит в гелеобразное состояние.

▪ Быстро останавливает кровотечения.
▪ Способствует заживлению повреждённой кожи.
▪ Выпускается в пакетиках по 1 г.

В КАЖДУЮ АПТЕЧКУ

Звоните или пишите нам по любым вопросам, связанным с использованием нашей продукции:

ООО «ГК ПАЛЬМА»
+7 495 921-37-19
palma@palma-med.ru
palma-med.ru
+7 985 281-83-71
+7 916 850-01-24

Скидка 15% на OZON

При оформлении заказа используйте промокод **ASTOM1525**

Акция действует до 18.09.2025

РЕКЛАМА. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ.

Российское общество колоректальных хирургов (РОКХ) 14 и 15 марта провело в Санкт-Петербурге двухдневный мастер-класс, посвященный современным подходам к лечению рака толстой кишки и заболеваний аноректальной области

69-й мастер-класс Российской школы колоректальной хирургии. Объединение двух столиц: онкоколопроктология

Российское общество колоректальных хирургов (РОКХ) провело в Санкт-Петербурге в Конгрессном центре ПетроКонгресс двухдневный мастер-класс, посвященный современным подходам к лечению рака толстой кишки и заболеваний аноректальной области. Мероприятие объединило ведущих экспертов в области колопроктологии из России и зарубежья.

Это было не просто мероприятие, а настоящий научный квартирник с докладами, "живой" хирургией и ценным обменом опытом. Именно такой формат, сильно отличающийся от обычных докладов с кафедры и круглых столов, способствует лучшему усвоению новых знаний.

В чем же отличие?

В том, что наряду с операциями в прямом эфире, которые проводились признанными экспертами в сфере колопроктологии, участники смогли окунуться в атмосферу питерского рока (не случайно мастер-классы получили название “квартирника”: петь и слушать рок-хиты).

Мастер-класс по онкоколопроктологии 14 марта

Участники смогли наблюдать и обсудить.

- Робот-ассистированные резекции прямой кишки у больных с ожирением
- Tips & Tricks во время выполнения лапароскопической низкой передней резекции
- Латеральную лимфодиссекцию: анатомию, границы и технику выполнения
- Обсуждение отдаленных осложнений несостоятельности колоректального анастомоза
- Вопросы краткосрочной преабилитации у больных колоректальным раком

- Уникальная операция в исполнении Петра Владимировича Царькова, директора Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Специальный гость мастер-класса - ведущий турецкий колоректальный хирург, профессор и почетный член РОКХ Oktar Asoglu, который с удовольствием обсудил со всеми гостями новые методики хирургии.

По проблематике до и после операционного периода после стомирующих хирургических вмешательств выступил с докладом президент НАБНФЭС «АСТОМ» д.с.н. Суханов В.Г., в котором обратил внимание практикующих хирургов, онко-колопроктологов на острые проблемы с которыми сталкиваются стомированные пациенты в последующий период после выхода из стационара. Суханов В.Г. отметил, что в подавляющем числе регионов стомированные пациенты брошены на произвол судьбы, что до них нет никому никакого дела. Врачи в поликлиниках шарахаются от таких пациентов и вовсе не имеют компетенции в оказании порой неотложной помощи. Данная ситуация сложилась ввиду отсутствия крайне необходимой стоматерапевтической помощи как главного звена при переходе стомированного пациента от хирургической помощи к социальной послеоперационной реабилитации.

Также Суханов В.Г. отметил целый ряд причин и обстоятельств, связанных с большим количество «порочных» стом и многочисленных осложнений в послеоперационный период влияющих негативно на жизнь стомированных пациентов.

Второй день был посвящен общей проктологии и начался с трансляции операции, которая не так часто демонстрируется: Станислав Геннадьевич Винцковский - заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения СПб ГБУЗ "Клиническая больница Святителя Луки, в прямом эфире провел суперселективную эмболиза-

продолжение на стр. 34 →

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.

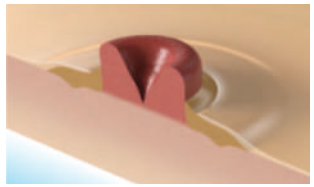
Например, моделируемые защитные кольца Brava®, которые не только выравнивают кожу вокруг стомы, но и благодаря своей прочности и устойчивости к воздействию кала и мочи, надежно защищают от протекания.

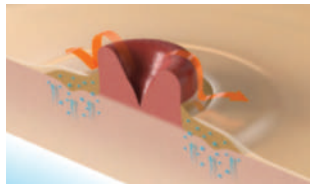
С илеостомами и уростомами, так как другие средства герметизации и выравнивания быстро размываются жидкими выделениями из стомы.

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

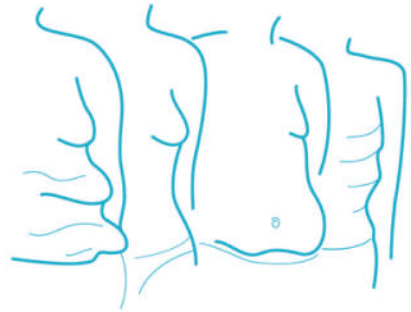
www.stomaline.ru

На правах рекламы

Coloplast

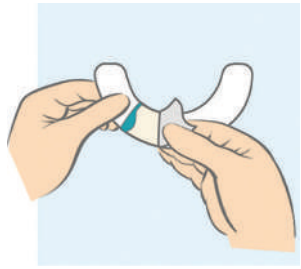
18+ Необходимо ознакомиться с инструкциями и получить консультацию специалиста

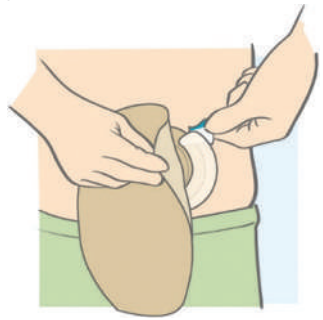
Ваш калоприемник (уроприемник) протекает или отклеивается? Тогда пользуйтесь кольцами и полукольцами Brava®

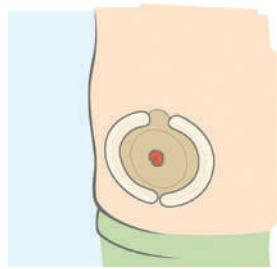


Наверное, вы замечали (особенно те, у кого грыжа, кожные складки, шрамы или значительные неровности в области расположения стомы, или стома выведена слишком низко, в паху, или слишком высоко, в подреберье), что в течение дня внешний край пластины калоприемника начинает понемногу заворачиваться кверху. 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

цию ветвей верхней и средней прямокишечной артерии гидрогелевыми эмболами.

Кроме того, к мероприятию периодически подключились зарубежные эксперты:

• Steven D. Wexner (США) с докладом об анальном недержании.

• Mario Trompetto (Италия) рассказал об анопластике при стенозе анального канала.

• Pankaj Garg (Индия) поделился эффективными способами клинической оценки недержания кала.

Главный российский детский хирург Дмитрий Анатольевич Морозов представил результаты хирургии аноректальных мальформаций, проведя оценку анатомии и функции в разные возрастные периоды, добавив тем самым точки соприкосновения в детской и взрослой колопроктологии.

Теперь российские врачи, обогащенные новыми знаниями, смогут более эффективно лечить своих пациентов.

Царьков Петр Владимирович
Д.м.н., профессор
Директор клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Университетской клинической больницы №2, заведующий кафедрой хирургии ИКМ Первого МГМУ им И.М. Сеченова (Сеченовский Университет).

Цугуля Петр Борисович
К.м.н., *доцент кафедры хирургии ИКМ, врач-колопроктолог отделения онкологической колопроктологии*

Что такое парастомальная грыжа, как ее избежать и как лечить?

Большинство пациентов, которым выполняется операция с формированием временной или, что более важно, постоянной стомой, сталкиваются с одной из проблем на передней брюшной стенке — это формирование грыжи в области стомы (Рис 1). И чем дольше у пациентов эта стома, тем больше шансов, что она появится. Консультируя пациентов, которые регулярно приходят с такой проблемой, мы составили несколько рекомендаций по профилактике и способам лечения этой проблемы и охотно хотим поделиться с вами нашими советами.

Давайте по порядку рассмотрим следующие вопросы: что такое сама по себе парастомальная грыжа? Как правильно формировать стому, чтобы она не развилась? (Этот вопрос тоже важен для пациентов, чтобы понимать вероятность ее развития.) Какие консервативные способы профилактики после операции существуют? Что делать, если она уже развилась? И как ее лечить?

Рис 1. *Грыжевое выпячивание около стомы - парастомальная грыжа.*

Парастомальная грыжа – это одно из возможных осложнений, которое может возникнуть у пациентов после формирования кишечной стомы. При таком состоянии возникает выпячивание внутренних органов (чаще всего петель кишечника) через отверстие в брюшной стенке, образованное при формировании стомы, и образуется «мешок» вокруг кишечной стомы, что может препятствовать или затруднять выделение каловых масс через стому. Это довольно распространенная проблема, с которой сталкиваются более 50% пациентов со стомами, и чем дольше у вас стома, тем больше вероятность ее развития. Однако своевременные профилактические меры и правильное лечение могут помочь избежать серьезных осложнений и улучшить качество жизни пациентов с данной проблемой.

Какие основные причины развития парастомальной грыжи?

Сама по себе стома — это неестественное состояние для пациента, и оно характеризуется тем, что в передней брюшной стенке есть отверстие, через которое проведена кишка. Это отверстие само по себе является «слабым» местом в передней брюшной стенке, а значит, через него могут пройти внутренние органы. Парастомальная грыжа постепенно формируется вследствие выхода внутренних органов через отверстие в брюшной стенке, созданное для стомы, и постепенно появляется выпячивание. Этот процесс обусловлен множеством факторов, включая анатомические особенности пациента, хирургическую технику при формировании стомы и физиологические изменения после операции.

Современные исследования подтверждают, что ключевую роль в развитии парастомальных грыж играют такие факторы, как ожирение, возраст, хронические заболевания (особенно сахарный диабет и хроническая обструктивная болезнь легких), слабость тканей брюшной стенки, повышенное внутрибрюшное давление и то время, которое пациент находится со стомой. Кроме того, большое значение имеет методика создания стомы: локализация, размер и форма отверстия, а также использование или отсутствие протезирующего материала (например, сетки) и способ ее формирования в забрюшинном или за мышечном пространстве.

Какие симптомы парастомальной грыжи?

Парастомальная грыжа может проявляться по-разному. Наиболее распространенные симптомы включают:

- выпячивание или припухлость вокруг стомы;
- дискомфорт или боль в области стомы, особенно при физической нагрузке;
- затруднения с фиксацией калоприемника из-за изменения формы поверхности вокруг стомы;
- проблемы с пищеварением, такие как запоры или вздутие живота;
- в редких случаях — ущемление грыжи, которое требует срочной медицинской помощи.

Диагностировать грыжу можно двумя способами: по данным УЗИ можно увидеть расширение отверстия для стомы и наличие грыжевого выпячивания вокруг, но более чувствительным методом служит компьютерная томография.

Если вы заметили выпячивание вокруг стомы или начали испытывать дискомфорт, важно как можно скорее обратиться к врачу для диагностики и предотвращения осложнений.

Какие способы профилактики развития грыжи?

Профилактика остается ключевым направлением в борьбе с парастомальными грыжами. За последние годы в этой области накопилось немало новых научных данных. Их можно разделить на операционные и неоперационные.

Консервативные (нехирургические) способы профилактики. Борьба с накоплением избыточного веса. Многие пациенты считают, что если я набрал вес после операции, то это признак здоровья! К сожалению, это не так, и когда пациент набирает вес, то увеличивается внутрибрюшное давление, что, в свою очередь, приводит к образованию грыж передней брюшной стенки и не только параколостомических. Немаловажным является правильное использование. послеоперационного бандажа. На рынке представлены послеоперационные бандажи с вырезом для стомы. Это очень удобно в уходе за калоприемником и стомой, но одновременно с этим это место является ослабленным местом из-за наличия отверстия. Гораздо правильнее, если вы в послеоперационном бандаже сформируете линейный разрез ниже уровня самой стомы и в него проденьте калоприемник для опорожнения его (Рис. 2). Иногда мы рекомендуем до-

Рис 2. *Поперечный разрез бандажа ниже стомического отверстия.*

полнить его поперечным сантиметровым надрезом в нижнем направлении. Физическая активность: регулярные умеренные физические нагрузки помогают укрепить мышцы брюшной стенки. Однако важно избегать тяжелых физических упражнений и подъема тяжестей. Правильное питание: употребление продуктов, богатых белком и витаминами, способствует заживлению тканей после операции. Избегайте запоров, употребляя достаточное количество клетчатки и жидкости, ведь это повышает внутрибрюшное давление и способствует образованию грыж.

Хирургические способы профилактики. Очень важным является тот факт, как вам сформировали стому, особенно когда речь идет о постоянной стоме! В нашей практике мы используем безопасный способ формирования концевой стомы в забрюшинном или замышечном (ретроперитонеально-ретромускулярном) пространстве (Рис 3).

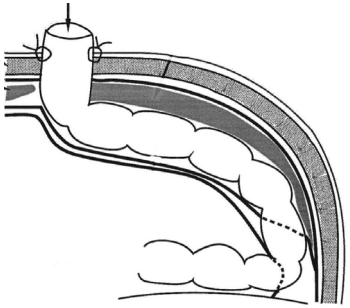


Рис 3. *Ретромускулярный (“замышечный”) способ расположения кишки.*

Что это дает? Стома располагается в отдельном ложе за мышцами, и туда не проникают петли кишок и другие органы, что снижает риск формирования грыжи. В такой ситуации нет необходимости использования сетчатого импланта и нет риска отторжения, нагноения и осложнений, связанных с использованием сетчатого импланта. Каждый пациент перед формированием стомы общается с лечащим врачом, и они выбирают безопасное и комфортное место для будущей стомы.

Одной из самых обсуждаемых инноваций стало применение сетчатых имплантатов в момент формирования стомы. Различные исследования показывают, что установка сетки вокруг стомы значительно снижает риск образования грыжи. Особенно перспективным признано использование биологических или легкополимерных материалов, которые обладают высокой совместимостью с тканями пациента и сниженным риском инфицирования. Однако мнения хирургов всё ещё разделяются из-за вероятности долгосрочных осложнений, связанных с установкой сетчатых имплантатов.

Современные подходы к хирургическому лечению

Если парастомальная грыжа всё же возникла, задача хирурга – подобрать максимально эффективный метод её устранения. Современная хирургия предлагает пациентам как открытые, так и малоинвазивные методы лечения, включая лапароскопию. Интерес вызывает применение роботизированных систем, которые обеспечивают более высокую точность манипуляций и минимальный уровень травматизации окружающих тканей. (Рис. 4)

Рис 4. *Консоль управления роботом DaVinci.*

Одним из стандартов лечения остаётся установка сетчатых имплантатов для укрепления брюшной стенки, особенно при крупных грыжах. Однако развитие медицинских технологий позволило предложить новые варианты имплантатов, например, сетки с антиадгезивным покрытием, которые предотвращают образование спаек с кишечником. Кроме того, исследуются комбинированные методики лечения, включающие установку дополнительных систем для создания искусственной опоры в области стомы.

Роль междисциплинарного подхода

Успешное профилактическое и лечебное управление парастомальными грыжами требует участия не только хирургов, но и врачей других специальностей – гастроэнтерологов, диетологов, реабилитологов. Например, контроль питания и подбор диеты, направленной на снижение массы тела, играют большую роль в предотвращении рецидивов. Психологическая поддержка пациентов с выведенными стомами также является неотъемлемой частью комплексной помощи.

Заключение

Несмотря на то что парастомальная грыжа остается старой проблемой, развитие современных технологий и накопление научного опыта вселяют в хирургов уверенность в том, что можно улучшить прогнозы для пациентов. Благодаря профилактическим мерам, новым хирургическим подходам и междисциплинарному взаимодействию становится возможным минимизировать риски, снижать частоту осложнений и повышать качество жизни пациентов с выведенными стомами. Однако борьба с этой проблемой требует дальнейших исследований и постоянного совершенствования нашей медицинской практики.

Особенности кишечных стом у детей с язвенным колитом и болезнью Крона

Д.м.н. Щербакова О.В., д.м.н. Алиева Э.И.
ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства России» (ФНКЦ детей и подростков ФМБА России)

К воспалительным заболеваниям кишечника (ВЗК) относятся два основных заболевания – язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК). За последние 20 лет наблюдается значительный рост заболеваемости и распространенности ВЗК во всем мире как у взрослых, так и у детей. Известны данные по г. Санкт-Петербургу, где заболеваемость БК у пациентов детского возраста за последние 10 лет возросла более чем в 10 раз. Причина этих заболеваний в настоящее время не установлена, ВЗК развиваются в результате сочетания нескольких факторов, включающих генетическую предрасположенность, дефекты иммунитета, нарушение кишечной микрофлоры и влияние различных факторов окружающей среды. Лечение детей с ВЗК в основном медикаментозное, но также может возникать необходимость в хирургических вмешательствах, включая формирование кишечной стомы, что связано со значительными психосоциальными трудностями как для пациента, так и для его родителей. Кроме этого, начало ВЗК часто приходится на подростковый возраст, критический период социального и эмоционального развития, когда высоки риски тяжелых депрессий и проблем с психическим здоровьем. Таким образом, очень важно своевременно и правильно разъяснять пациентам о тяжелом течении ВЗК, потребовавшем проведения операции, о том, что в экстренных ситуациях стома может быть необходима для спасения жизни, кроме того, дети и их родители должны быть информированы о вариантах хирургических вмешательств и о том, какие проблемы и трудности могут их ожидать в послеоперационном периоде.

Язвенный колит (ЯК) - хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание, при котором поражается только толстая кишка. У большинства пациентов с ЯК современная консервативная терапия позволяет контролировать течение воспалительного процесса, однако у 10-30% больных в связи с неэффективностью медикаментозного лечения, либо при развитии жизнеугрожающих осложнений, приходится прибегать к хирургическому вмешательству, направленному на удаление толстой кишки.

Болезнь Крона (БК) - хроническое рецидивирующее заболевание, поражающее желудочно-кишечный тракт на всем его протяжении от ротовой полости до ануса, протекающее с внекишечными проявлениями и кишечными осложнениями. До 90% пациентов переносят в течение жизни одну или несколько операций. БК у детей часто представлена более тяжелыми формами, чем у взрослых, с агрессивным и осложненным течением, что требует формирования кишечных стом на этапах лечения. Хирургическое лечение болезни Крона применяется при острых и хронических кишечных осложнениях, а объем операций зависит от варианта поражения кишечника.

Стомирующие операции при язвенном колите

При ЯК поражается слизистая оболочка всей толстой кишки, поэтому радикальное хирургическое лечение заключается в удалении кишки с оставлением пожизненной илеостомы или с восстановлением непрерывности кишечника для естественного пассажа кишечного отделяемого через анус. В настоящее время во всем мире золотым стандартом реконструктивно-восстановительных операций является формирование тонкокишечного резервуара (т.н. «J-pouch») и создание анастомоза с анальным каналом (Рис. 1).

При острых осложнениях, к которым относятся кишечное кровотечение, перфорация кишечника с перитонитом, токсическая дилатация (расширение) толстой кишки и сверхтяжелый колит с неэффективностью консервативной терапии, выполняют срочные операции в объеме тотальной колэктомии с формированием терминальной илеостомы (Рис. 2), т.е. удаляется вся толстая кишка за исключением прямой кишки и выводится одноствольная тонкокишечная стома (Рис. 3). При таком тяжелом состоянии, когда показана срочная операция, удаление прямой кишки и какие-либо реконструктивные вмешательства с анастомозами чреваты высоким риском возникновения гнойно-воспалительных послеоперационных осложнений и несостоятельностью швов, поэтому хирургическое лечение необходимо разделять на три этапа. После улучшения состояния, нормали-

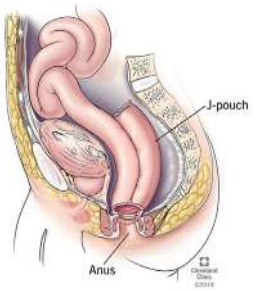


Рис 1. *Схема тонкокишечного Jрезервуара с резервуарно-анальным анастомозом.*

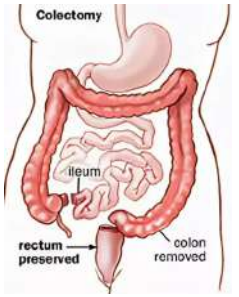


Рис 2. *Схема тотальной колэктомии с заглушением культи прямой кишки.*

Рис 3. *Терминальная илеостома у пациента с ЯК после колэктомии.*

зации анализов и устранения дефицита веса (что происходит через 6-12 месяцев), можно выполнять второй этап хирургического лечения – когда удаляется заглушенная культя прямой кишки (при язвенном колите ее оставлять нельзя, т.к. так продолжается аутоиммунное воспаление и с течением времени может возникнуть дисплазия слизистой кишки с перерождением в рак). На этом этапе можно сформировать резервуар из тонкой кишки с резервуаро-анальным анастомозом, и для предупреждения послеоперационных осложнений, в подавляющем большинстве случаев, накладывается временная защитная стома – двуствольная, петлевая илеостома (Рис. 4). Третий этап хирургического лечения - закрытие превентивной илеостомы, в случаях адекватно сформированного тонкокишечного резервуара, можно выполнить через 2-3 месяца.

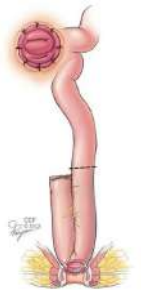


Рис 4. *Схема операции с формированием резервуара и двуствольной илеостомы.*

Когда гастроэнтерологи принимают решение о неэффективности всех вариантов консервативной терапии у пациента с язвенным колитом, плановые операции проводят в два этапа. Первым этапом выполняют колпроктэктомию (удаление всей толстой кишки, включая прямую кишку), формируют резервуарно-анальный анастомоз и накладывают превентивную (защитную) петлевую илеостому (Рис. 5).

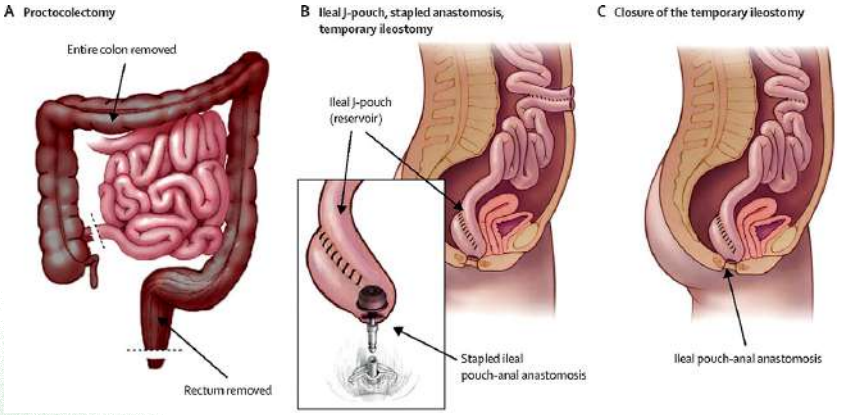


Рис 5. *Схема колпроктэктомии с резервуаром и илеостомой.*

Следующий этап хирургического лечения - закрытие превентивной илеостомы – можно выполнить через 3-5 месяцев.

Таким образом, при язвенном колите кишечные стомы всегда накладываются на тонкой (подвздошной) кишке и являются в большинстве случаев временными.

Стомирующие операции при болезни Крона

Наиболее частой локализацией при БК является илеоцекальный угол – область соединения тонкой и толстой кишки, эта форма БК называется «терминальный илеит». Реже встречаются БК толстой кишки (колит), БК с поражением тонкой и толстой кишки (илеоколит). Также подразделяют перианальную болезнь Крона, которая у детей встречается намного чаще, чем у взрослых, и в тяжелых случаях требует выведения стомы. Есть более редкие формы, при которых поражается верхние отделы кишечного тракта – желудок, 12-перстная и тощая кишка, при такой локализации БК стомы обычно не накладываются.

Рис 6. *Двуствольная илеостома у пациента с БК с перианальными поражениями.*

В отличие от язвенного колита, при болезни Крона можно формировать т.н. «разгрузочную стому», без удаления какого-либо участка кишки и отключая нижерасположенные пораженные участки кишечника или перианальной области. После таких операций необходимо продолжение консервативной терапии под наблюдением гастроэнтеролога и проведение регулярных исследований отключенных отделов кишечника, для определения возможных сроков закрытия стомы.

При БК помимо острых осложнений (как описано выше при ЯК), показаниями к хирургическому лечению являются хронические осложнения - стриктуры (рубцовые сужения просвета кишки), кишечные свищи (патологические сообщения кишки с другими органами), перианальные поражения (параректальные свищи, стенозы ануса, перианальные язвы).

Рис 7. *Терминальная сигмостома у пациента с БК прямой кишки.*

Учитывая такое разнообразие проявлений БК, кишечные стомы тоже могут быть различными. Для отключения толстой кишки (при колитах и перианальных поражениях накладывается двуствольная илеостома (Рис. 6) и – крайне редко - сигмостома (одноствольная или петлевая двуствольная) (Рис. 7). Если

была выполнена операция с удалением илеоцекального угла и имеются противопоказания к наложению анастомоза, может быть сформирована илеоасцендостома (тонко-толстокишечная двуствольная стома), когда рядом выведено две кишки – тонкая (она же – «подвздошная») и толстая (на восходящем отделе толстой кишки). В некоторых случаях, когда проведена резекция (удаление) участка кишки и наложен анастомоз, но имеется высокий риск его несостоятельности, может быть наложена защитная временная двуствольная илеостома (как при тонкокишечных резервуарах).

Перистомальные осложнения у пациентов с ВЗК

Стоит знать о наиболее частых проблемах, которые могут возникать у пациентов с ВЗК, находящихся на специфической иммуносупрессивной и гормональной терапии – это гнойно-воспалительные осложнения и перистомальные дерматиты. Важным в уходе за стомой является ношение калоприемника с момента операции и правильное формирование отверстия в пластине калоприемника. При расхождении краев перистомальной раны (Рис. 8) необходима своевременная консультация стоматерапевта и врача-колопроктолога, детского хирурга, лечение в специализированных центрах, с индивидуальным подбором средств по уходу за стомой.

В раннем послеоперационном периоде, особенно у пациентов с ЯК, может возникнуть такое состояние, как дисфункция илеостомы - увеличение объема кишечного отделяемого более 1000 мл в сутки. Данное состояние сопровождается быстро прогрессирующими метаболическими и водно-электролитными нарушениями. В тяжелых случаях, помимо обильного жидкого отделяемого по стоме, может отмечаться повышение температуры тела до 39°С, метеоризм (вздутие живота с отхождением большого количества газов), редко - жалобы на тошноту, рвоту, боли в животе спастического характера. В таких случаях необходимо стационарное лечение с коррекцией водно-электролитных нарушений.

Рис 8. *Расхождении краев перистомальной раны.*

К поздним осложнениям можно отнести изменение конфигурации стомы, связанное с прибавкой веса и утолщением подкожно-жирового слоя передней брюшной стенки на фоне побочных эффектов гормональной терапии (медикаментозный синдром Кушинга) либо после коррекции имевшегося дефицита и восстановления нормального веса. В таких случаях первоначально корректно наложенная стома может отказаться плоской или утопленной, или может возникать эвагинация (выпадение или пролапс стомы) при физической нагрузке или в покое (на фоне изменений мышц передней брюшной стенки). В случае таких проблем можно выполнить хирургическую реконструкцию стомы или, по возможности, закрыть ее. В некоторых случаях стома, наложенная на больной участок кишки, может осложниться формированием перистомальных свищей (Рис. 9) либо стенозом стомы (Рис. 10). При таких перистомальных осложнениях тактику и объем реконструктивной операции, с возможным удалением отдела пораженной кишки, определяют совместно хирург и гастроэнтеролог.

Рис 9. *Перистомальный свищ сигмостомы у пациента с БК толстой кишки*

Рис 10. *Стеноз и деформация сигмостомы у пациента с БК толстой кишки*

Заключение

Таким образом, пациентов с осложненной формой ВЗК должны наблюдать два специалиста: у оперирующего хирурга нужно уточнять об особенностях выведенной стомы (какая она и с какой целью наложена), а у лечащего гастроэнтеролога – о методах местного лечения отключенной кишки и возможных сроках закрытия стомы. И, несомненно, необходима психологическая поддержка со стороны друзей и семьи, что является важнейшим моментом на любых этапах лечения ВЗК, особенно при операциях по формированию стомы.

Стома Митрофанова в восстановлении удержания мочи и контролируемого мочеиспускания у детей

Профессор Николаев Василий Викторович
Центр экстрофии и урогенитальных реконструкций НИИНДХиТ, Москва

Введение

Континентная катетеризуемая стома по принципу Митрофанова уже более 40 лет применяется у детей с различными нарушениями функции мочевого пузыря. Метод позволяет обеспечить управляемое отведение мочи и значительно повышает качество жизни пациентов. В данной статье представлен практический взгляд на применение аппендиковезикостомии у детей с разными нозологиями, включая технические аспекты и отдалённые результаты.

Краткая анатомо-хирургическая суть метода

Суть метода заключается в использовании червеобразного отростка (аппендикса) для создания катетеризуемого канала между мочевым пузырём и кожей живота. Стома не функционирует как постоянный дренаж — она позволяет периодически опорожнять пузырь с помощью катетера. Формируется антирефлюксный механизм для удержания мочи, а внешний кожный выход может располагаться в области пупка или правой подвздошной области.

Показания

Состояния, при которых может потребоваться формирование континентной катетеризуемой стомы по методу Митрофанова, включают широкий спектр заболеваний и аномалий развития:

- врождённые пороки развития мочевого пузыря и уретры:
  - экстрофия мочевого пузыря,
  - эписпадия,
  - клоакальные аномалии;
- нейрогенный мочевой пузырь:
  - миелодисплазия,
  - последствия спинальной травмы,
  - спинальная дизрафия, расщелина позвоночника;
- приобретённые повреждения уретры:
  - травматические разрывы,
  - рубцовая облитерация;
- стойкое недержание мочи после реконструктивных операций;
- уретральные осложнения:
  - ложные ходы,
  - стриктуры,
  - хронический уретрит или простатит;
- сложные уретро-влагалищные свищи;
- тяжёлые ортопедические нарушения:
  - деформации таза,
  - контрактуры,
  - ограниченный доступ к уретре (например, у пациентов, постоянно находящихся в инвалидной коляске);
- выраженная психологическая или физическая непереносимость уретральной катетеризации.

Часто аппендиковезикостомия сочетается с энтероцистопластикой или созданием кишечного резервуара. При недержании мочи операция сопровождается закрытием шейки мочевого пузыря. У мальчиков шейка закрывается выше семенного бугорка с целью сохранения возможности эякуляции и минимизации риска эректильной дисфункции в будущем.

Хирургическая техника и особенности

Метод допускает вариации: при отсутствии аппендикса возможно использование сегмента тонкой кишки (техника Монти), формирование ниппельного клапана или подслизистого туннеля (методики Gregoir/Politano-Leadbetter). Расположение кожного выхода стомы в правой подвздошной области обеспечивает более стабильное положение канала, снижает риск стенозирования и утечек.

Уход и режим катетеризации

Катетеризация проводится каждые 3–4 часа, при необходимости — ночью. Используются одноразовые или многоразовые стерильные катетеры. При наличии кишечного резервуара возможно назначение ирригаций или инстилляций антисептиками. Уход за стомой включает контроль за кожей, регулярность процедур и обучение пациента/родителей.

Осложнения

Наиболее частыми являются: стеноз кожного анастомоза, перегиб или ишемия канала, утечка мочи при недостаточности удерживающего механизма, инфекции мочевых путей.

Профилактика осложнений достигается тщательной техникой, использованием расширенного кожно-аппендикулярного анастомоза, регулярной катетеризацией и обучением пациента.

Заключение

Методика Митрофанова остаётся эффективным и безопасным решением для детей, нуждающихся в управляемом мочеиспускании. Она доказала свою состоятельность как при изолированной дисфункции мочевого пузыря, так и при тяжёлых пороках развития и после травм.

Собственный клинический опыт подтверждает её долговременную надёжность: у ряда пациенток, прооперированных более 20 лет назад, отмечено сохранение полной континенции, стабильная функция стомы и рождение здоровых детей. Эти данные подчёркивают возможность полноценной взрослой жизни после аппендиковезикостомии.

Ряд технических решений, применённых нами ещё в 1990-х годах (в частности, расширенный кожно-аппендикулярный анастомоз), позднее вошли в международные рекомендации как средства профилактики стенозирования и несостоятельности канала.

Также особое значение приобретает преемственность наблюдения: согласно современным данным, именно подростковый возраст может быть критическим с точки зрения соблюдения режима катетеризаций. Это требует активного вовлечения семьи и специалистов. При нарушении режима катетеризации и особенно промываний кишечных мочевых резервуаров в этот период значительно возрастает риск образования конкрементов, в основном у молодых мужчин. По нашим наблюдениям, это может быть связано с меньшей организованностью и последовательностью в выполнении рекомендаций.

Правильно сформированная стома позволяет восстановить социальную активность, снизить частоту инфекций и значительно повысить качество жизни пациентов.

Статью подготовил: детский хирург высшей квалификации, уролог-андролог, главный научный сотрудник НИИ НДХиТ, профессор Николаев Василий Викторович

Материалы предоставлены: Автономная некоммерческая организация помощи людям с комплексными урологическими патологиями «Экстра».
https://taplink.cc/extralife
https://vk.com/club226897970
ano-extra@yandex.ru

Обновлены классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Вступившим в силу с 1 марта 2025 года Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» обновлены классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Действующий до 1 марта приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 ноября 2019 г., регистрационный № 56528) признается утратившим силу.

С 24 марта вступил в силу приказ Минтруда России об утверждении перечня медицинских и социальных показаний, медицинских противопоказаний для обеспечения инвалидов ТСР

С 24 марта вступает в силу приказ Минтруда России об утверждении перечня медицинских и социальных показаний, медицинских противопоказаний для обеспечения инвалидов ТСР.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 декабря 2024 г. № 687н "Об утверждении перечня медицинских и социальных показаний, медицинских противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, технических решений, в том числе специальных, конструктивных особенностей и параметров технических средств реабилитации, используемых в целях устранения или возможно более полной компенсации стойких ограничений жизнедеятельности инвалидов" .

В данном Приказе впервые определены не только медицинские, но и социальные показания для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации.

Минтруд определил новые показания и противопоказания для обе-

спечения инвалидов техсредствами реабилитации. Отдельно прописаны медицинские и социальные показания. Последние включают возраст, получение образования, условия проживания, характеристику семьи, ближайшего окружения и др. Социальная составляющая конкретизирована для каждой группы технических средств реабилитации в зависимости от использования с целью реабилитационной направленности.

Прежние показания и противопоказания утвержденные Приказом Минтруда России от 27 апреля 2023 г. № 342н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации» признаны утратившими силу.

При подготовке Приказа № 687н, раздела 21. "Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче – и калоприемники)", непосредственное участие принял президент НАБНФЭС "АСТОМ" Суханов В.Г.

С января 2025 года СФР обеспечивает граждан с инвалидностью техническими средствами реабилитации только двумя способами

Начиная с 2025 года, граждане с инвалидностью получают технические средства реабилитации за счет бюджета двумя основными способами – в натуральном виде через государственную закупку в Социальном фонде и с помощью электронного сертификата.

При заказе изделия в натуральной форме срок его выдачи будет зависеть от наличия действующего государственного контракта. Если он заключен, обеспечение займет 15 дней или 7 дней – для паллиативных больных.

Электронный сертификат позволяет приобрести техническое средство реабилитации в более короткие сроки. В настоящее время оформление такого сертификата составляет 10 дней, а срок действия — 1 год. Для получения электронного сертификата обязательным условием является наличие действующей карты МИР. Это необходимо для идентификации владельца электронного сертификата в момент оформления покупки и перевода средств из казначейства продавцу.

Также с 1 января вступают в силу изменения в части подачи заявлений о замене технических средств реабилитации. Теперь документы можно будет подавать за 60 дней до окончания срока эксплуатации текущего изделия или за 60 дней до исчерпания выделенного объёма средств на обеспечение техническими средствами реабилитации, а не по истечении сроков их пользования, как было раньше.

Подать заявление на получение технического средства реабилитации (в натуральном виде или с помощью электронного сертификата) можно на портале госуслуг, клиентской службе Соцфонда или в МФЦ.

АСТОМ
гид по активной жизни весна-лето 2025

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 15. 05. 2025
Формат 60х90 1/16
Печ. л. 3
Тираж 2000 экз.
Пре-пресс и производство — ООО «Типография АМА-ПРЕСС»

ASTOMMED.RU

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, специальное лечебное питание

Индивидуальный подход к каждому покупателю, **возможность выезда специалиста на дом** в Москве и Московской области, система скидок

Доставка по Москве, России
и странам СНГ
Звоните +7 495 678 51 16, 678 46 29
+7 906 736 25 25
или заказывайте на сайте магазина
www.astommed.ru