

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
СОДЕЙСТВИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЧНОСТИ  
«СТОМА ВМЕСТЕ»**

**Как научиться жить со стомой  
полноценной жизнью**



**САМАРА  
2022**

**Дорогие читатели, приветствуем вас!  
Вы держите в руках брошюру от  
АНО «Стома Вместе».**

Мы постарались составить её так, чтобы она помогла вам в самые первые недели и месяцы жизни со стомой.

Наша деятельность ведётся с 2012 года. Начинали мы с походов по больницам к пациентам, которым вывели стому.

В нашей команде «Стома Вместе» есть люди, которым вывели стомы более 10 лет назад, и они внесли вклад в составление этой брошюры.

Ведь только пройдя путь стомированного, можно в полной мере понять другого человека со стомой. Создавая эту брошюру, мы также постарались собрать все рекомендации из разных источников.

Представленная здесь информация подскажет вам, с чего начать свой новый путь – жизнь со стомой.

Если вы держите эту книгу в руках, значит, вам сделали или только планируют сделать операцию с выведением стомы на живот.

Мы расскажем о самом важном для вас в этот период, чтобы реабилитация прошла намного легче и быстрее.

В нашем регионе, в Самарской области, работают специализированные кабинеты, где оказывают помощь стомированным пациентам, и туда всегда можно взять направление в поликлинике. Туда можно и нужно обратиться по вопросу индивидуального подбора кало- или уроприёмников. В этих кабинетах работают стоматерапевт и стомамедсестра, которые помогут правильно подобрать мешочек в зависимости от ваших особенностей. Если даже вы не можете по какой-либо причине попасть к специалисту, не переживайте. Сейчас, в век Интернета, можно очень многое найти на YouTube или обратиться в наш чат поддержки «Стома Вместе» в WhatsApp или Telegram. Вам всего лишь достаточно написать слово «Вместе» на номер 8 917 810 56 22.



**Исполнительный директор АНО «Стома Вместе»  
Борисова Татьяна Анатольевна**

Жизнь полна взлётов и падений, надежд и разочарований, а порой и необратимых потерь. Каждый из нас может попасть в трудную ситуацию. И цель этой брошюры – помочь вам выйти из этой трудной ситуации с выведением стомы. Нужно помнить, что наличие стомы – это не болезнь.

Стома – это отверстие, где кишка и/или мочеточник выводится на поверхность кожи. Наша задача – рассказать вам о том, что такое стома и как приспособиться к ней в повседневной жизни.

Необходимость в стоме возникает тогда, когда кишечник или мочевой пузырь не способны функционировать. Причиной этого может стать врожденный дефект, различные болезни или травма.

## ***ВИДЫ СТОМ***

По месту наложения стомы: илеостома (выведен участок тонкой кишки); колостома (выведена толстая кишка); уростома (выведен мочеточник).

По форме выведения: выпуклые, плоские и втянутые.

Анатомически: одноствольные и двуствольные.

По тому возможна или нет реконструктивная операция: постоянные и временные.

По форме: круглые, овальные, неправильной формы.

**Колостома** – это вывод толстой кишки на живот. Бывает нескольких видов: цекостома, асцендостома, трансверзостома, десцендостома, сигмостома. При колостоме опорожнение кишечника происходит 2-3 раза за сутки, стул оформленный или полуоформленный.

**Илеостома** – это вывод тонкой кишки на живот. Содержимое кишечника может выходить через илеостому непрерывно, оно не контролируется. Выделения могут быть жидкими, оказывать раздражающее действие на окружающую кожу при попадании на неё, а не сразу в мешочек. Часто для «скрепления» стула врачи рекомендуют принимать специальные препараты или/и регулировать стул, придерживаясь режима питания.

**Уростома.** При удалении мочевого пузыря формируется уростома. Отведение мочи выполняется через выделенный участок кишечника, к верхнему концу которого подшиваются мочеточники, а нижний конец выводится на живот. Выделение мочи неконтролируемое.

Всем людям со стомами необходимо постоянно пользоваться так называемыми техническими средствами реабилитации (ТСР). Это специальные мешочки, которые надёжно крепятся липким слоем к животу вокруг торчащей на животе кишки. В них и собирается стул. Такие средства в нашей стране можно получать бесплатно. Сначала мы расскажем о процедурах их получения, а затем подробно расскажем о том, что это за мешочки, каких видов они бывают и что вам может быть необходимо помимо мешочков.

## ***БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ТСР) ГРАЖДАНАМИ РФ***

В первую очередь расскажем алгоритм ваших действий, также ниже приведена вся актуальная нормативная база, регламентирующая получение таких средств.

Обеспечение инвалидов ТСР регламентируется в нашей стране Федеральным законом от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Ознакомиться с текстом закона можно в интернете, зайдя, например, на сайт [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) и введя в поиск «181 ФЗ». Вопросам обеспечения ТСР посвящены статьи 10 и 11 закона. Так, например, согласно ст.11.1 технические средства реабилитации предоставляются инвалидам по месту их жительства.

Осуществляется обеспечение инвалидов ТСР в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями». Постановление также легко найти в интернете, напишите в поисковике «Постановление 240».

Согласно Постановлению, обеспечение осуществляется на основании заявления и индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА) в порядке очерёдности, в соответствии с датой подачи заявления путём либо предоставления ТСР, либо выплаты компенсации за самостоятельно приобретённые ТСР.

4 мая 2021 года постановлением Правительства РФ в текст введён подпункт «е» пункта 3, где говорится о новом способе получения ТСР при помощи электронного сертификата, но пока стомированные пациенты не получают ТСР через сертификат (следите за новостями на сайте Фонда социального страхования и в нашей группе ВКонтакте).

Вышеуказанное постановление № 240 описывает порядок получения ТСР, оно конкретизируется федеральным перечнем ТСР, то есть общим списком категорий средств, положенных инвалидам. Этот перечень введён распоряжением Прави-

тельства РФ от 30.12.2005 № 2347-р (ред. от 03.04.2020). Этот документ небольшой по объёму, в нём перечислены только категории средств, которые положены инвалидам. В пункте 21 перечня указаны интересующие нас ТСР, а именно «Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники)».

И, наконец, существует список ТСР, где уже перечислены конкретные наименования – пластины, крема, очистители и т.д. Такой список называется классификатором. Нормативный акт, в котором приведён этот классификатор, это Приказ Минтруда России от 13.02.2018 № 86н (ред. от 05.03.2021) «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р». В нём также под общим номером 21 перечислены 45 наименований средств, которые можно получать человеку со стомой, в том числе средства для детей.

Важным вопросом, который часто поднимается в обсуждениях, является срок пользования ТСР. Есть сроки, которые рекомендует производитель средств, но также есть сроки, определенные в нормативных актах, так как срок пользования является важным критерием для расчёта выдаваемых средств. И нас интересуют именно они. Обращаться следует к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 05.03.2021 № 107н «Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями», где для всех 45 наименований средств из классификатора указаны сроки пользования. Например, срок пользования средства под номером 21-01-01 «Однокомпонентный дренируемый калоприемник со встроенной плоской пластиной» составляет не менее 24 часов, их вам выдадут 30 штук на месяц. А срок пользования средства № 21-01-29 «Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в тубе, не менее 60 г» составляет не менее 1 месяца – вам выдадут 1 тубик на месяц.

В нашей группе ВКонтакте «Стома Вместе» мы также рассказываем и о нормативной базе оплаты за самостоятельно приобретённые средства, а также мы следим и, при необходимости, обновляем ссылки и названия актов и постановлений.

### ***Так что же нужно, чтобы получить ТСР?***

В большинстве регионов обеспечением средствами для стомы занимается Фонд социального страхования (ФСС). На его сайте [http://fss.ru/ru/regional\\_office/](http://fss.ru/ru/regional_office/) вы можете найти контактную информацию вашего отделения. В ФСС вам подскажут, нужен ли статус инвалидности для получения средств, так как в некоторых регионах он даже и не нужен.

**Важно отметить, что в Самарской области люди, которым вывели стому, могут получить специализированные средства сроком на два месяца сразу после опе-**

**рации, не дожидаясь установления инвалидности** (согласно Приказу Министерства здравоохранения Самарской области от 14.09.2021 № 1187 «Об организации обеспечения стомированных пациентов вспомогательными средствами ухода при нарушениях функции выделения в медицинских организациях Самарской области»). Для этого необходимо написать заявление в больнице, где проведена операция, или в поликлинике по месту наблюдения. Если ваш лечащий врач не знает о данном приказе, не стесняйтесь обратиться к заведующему отделением или главному врачу поликлиники. **Хотим сказать без ложной скромности, что именно благодаря решению Губернатора Самарской области Дмитрия Игоревича Азарова и усилиям АНО «Стома Вместе» – Татьяны Анатольевны Борисовой – этот приказ появился в Самарской области.**

Сразу после выписки из стационара стомированный или его близкий родственник должен оформить у терапевта (хирурга, онколога) в поликлинике по месту жительства посылный лист и справку 088/у-06 на комиссию медико-социальной экспертизы. В этой справке должно быть указано, какие средства реабилитации необходимы именно этому пациенту.

Запись о том, в каких видах ТСР нуждается стомированный, может также сод­ержаться в выписке из больницы. К сожалению, на практике случается так, что некоторые лечащие врачи не осведомлены обо всех особенностях средств реабилитации, поэтому вам стоит позаботиться и изучить их перечень перед походом на приём. Сделать это важно, чтобы избежать в дальнейшем сложностей с оформлением индивидуальной программы реабилитации. Виды и сроки использования ТСР закреплены в Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.05.2013 № 215 н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».

В Самарской области, чтобы получить ТСР бесплатно через два месяца, нужен статус инвалида. Убедитесь, что в вашей индивидуальной программе реабилитации/абилитации (ИПРА) указан максимально подробный перечень ТСР, которые вам нужны. Для этого может потребоваться справка из больницы, где вам делали операцию, или от районного хирурга/онколога/стоматерапевта.

**Важно!** Если по каким-либо причинам вам не выдали ТСР сразу после операции, не торопитесь покупать их в аптеке, спросите о наличии ТСР у старшей медсестры (на время госпитализации с первичной стомой вас обязаны обеспечить за счет полиса ОМС). Также многие люди отдают ТСР в группе «Стома Вместе» ВКонтакте, ещё можно найти бесплатно или за небольшую плату на интернет-сервисе Авито.

Если вы оформили инвалидность, то подготовьте следующие документы для подачи заявления на получение средств в ФСС: паспорт, ИПРА, СНИЛС, справку об инвалидности, их копии. Точный набор документов вам подскажут в ФСС или МФЦ. Там вам оформят заявки на нужные средства и через некоторое время вы

начнёте получать необходимое, согласно ИПРА. ТСР могут вам привезти на дом, или вы самостоятельно забираете их в центре выдачи ТСР. **Важно!** Перед подписанием документов о получении средств ознакомьтесь с наименованием и количеством выдаваемых вам средств. Если какое-то средство вам выдали и оно вам не подходит, вы вправе попросить заменить его согласно вашей ИПРА, при наличии ассортимента у поставщика ТСР.

Обратите внимание, что по закону вы можете покупать нужные вам средства самостоятельно и отдавать товарные и кассовые чеки на денежную компенсацию. **Важно!** Убедитесь, что в товарном чеке правильно записаны наименования средств, желательно, чтобы написание совпадало с написанием в ИПРА, а также не потеряйте оба чека. Перед покупкой, обязательно спросите, дадут ли вам товарный чек. Точную сумму, которую компенсируют, вам подскажут в ФСС, также в нашей группе ВКонтакте есть подробная инструкция, как самостоятельно посчитать сумму компенсации.

**Важно!** Возмещение стоимости производится только с момента постановки инвалида на учёт в отделение ФСС. Размер компенсации берётся на момент подачи чеков в ФСС (а не на момент покупки ТСР).

Если с обеспечением всё-таки возникают проблемы, вы вправе оформить обращение в письменной форме на имя руководителя органа, занимающегося обеспечением средств, так как ваши права нарушены. Пример писем, которыми вы можете воспользоваться для составления обращения, можно найти в группе ВКонтакте АНО «Стома Вместе».

### ***Внесение изменений в ИПРА***

Для внесения изменений в ИПРА необходимо обратиться к лечащему врачу/стоматерапевту, у которого наблюдается стомированный. Если лечащий врач/стоматерапевт посчитает изменения целесообразными и необходимыми, то оформит справку 088/у-06 на комиссию медико-социальной экспертизы. Обязательно убедитесь, что в справке указаны все необходимые средства, а не только те позиции, которые вы хотите изменить. Затем по предварительной записи вы идёте на комиссию МСЭ. С собой берёте паспорт, справку об инвалидности, справку-направление, старую ИПРА.

Не беспокойтесь, при внесении изменений в ИПРА с вас не снимается инвалидность. В новую программу реабилитации/абилитации вписываются те технические средства, в которых вы нуждаетесь. После оформления новой ИПРА необходимо снова обратиться в ФСС или МФЦ для постановки на учёт по получению ТСР.

## КАК УХАЖИВАТЬ ЗА СТОМОЙ?

Вполне естественно, что вас тревожит наличие стомы. Вам предстоит приспособиться к новым условиям жизни, преодолеть сомнения и страхи. Поскольку через стому происходит выделение вашего стула, нужно научиться ухаживать за ней и кожей вокруг стомы.

Важный шаг в уходе за стомой – это правильный выбор системы кало- или уроприёмника в соответствии с вашими индивидуальными потребностями и образом жизни.

### Какие кало- и уроприёмники бывают?

Калоприёмники: однокомпонентные или двухкомпонентные, плоские или конвексные, дренируемые (с открытым концом) или недренируемые (с закрытым концом).

Уроприёмники: однокомпонентные или двухкомпонентные, плоские или конвексные.

### Что такое однокомпонентная система?



Рис. 1

Однокомпонентные системы представляют собой пластину и мешок, скрепленные воедино, то есть, чтобы сменить мешок, необходимо отклеивать его вместе с пластиной. Смену однокомпонентного недренируемого кало- или уроприёмника производится 1-2 раза в день. Смена однокомпонентного дренируемого кало- или уроприёмника производится через 1-3 дня. Это индивидуально! Если под пластиной чешется, это признак

подтекания или отклеивания пластины. В этом случае рекомендуется замена кало- или уроприёмника. Если на третий день никакого дискомфорта не ощущается, то систему менять не обязательно. В индивидуальных случаях может быть аллергия на клеющую пластину, в этом случае рекомендуем замену производителя. Несомненным плюсом однокомпонентных систем является их гибкость, пластичность и тонкость. Они малозаметны под одеждой, не ограничивают движения. (Рис. 1)

### Что такое двухкомпонентная система?

Двухкомпонентная система включает в себя клеющую пластину и сборный мешок. Важно: при выборе пластин и мешков диаметр должен совпадать. Также пластина





Рис. 2



Рис. 3

и мешочек должны быть одного производителя, так как у каждой фирмы своя уникальная застёжка. За счёт более редкой замены пластин, кожа меньше подвергается раздражению. В такой системе можно раз в сутки заменять мешочек. Пластина же может продержаться до трёх дней. Если нет отклеивания и подтекания, можно часто не заменять пластину. Производители рекомендуют переклеивать пластины 1 раз в 3 дня. Как показала практика, пластина может герметично и качественно носиться до пяти дней. (Рис. 2, Рис. 3)



Рис. 4

#### Что такое конвексная пластина?

Конвексная пластина – пластина, имеющая не плоскую поверхность, а немного углубленную (напоминает глубокую тарелочку). Такая пластина подойдёт для пациентов с втянутыми стомами или с плоскими стомами, не возвышающимися над уровнем поверхности живота. (Рис. 4)

#### Что такое недренируемая (закрытая) система?

Мешки системы закрытого типа используются пациентами с колостомой – когда стул оформлен и опорожнения происходят 1-2 раза в сутки. Однокомпонентные недренируемые калоприёмники следует менять после каждой дефекации. (Рис. 5)



Рис. 5



Рис. 6

крыть (при встроенной) мешок и слить содержимое в унитаз. После этого конец мешочка следует протереть бумагой или влажной салфеткой. (Рис. 6)

## Что такое дренируемая (открытая) система?

Мешки открытого типа используются пациентами с илеостомой, то есть, когда стул не оформлен, опорожнение кишечника неконтролируемое. Дренируемые системы следует регулярно опорожнять, для этого у мешочка есть отверстие, которое надёжно закрепляется застежкой. При опорожнении необходимо снять застежку или от-

## Что такое фильтр?

Фильтры могут быть встроенными в калоприёмник или прикрепляются отдельно. Система фильтра полностью избавляет от неприятных запахов. При посещении душа фильтр рекомендуется заклеивать специальными наклейками, которые идут в комплекте с калоприёмниками. (Рис. 7)



Рис. 7

## Какие бывают средства по уходу за кожей вокруг стомы?



Рис. 8

**Очиститель** бывает в растворе, спрее или салфетках. Он является высокоэффективным средством, замещающим воду и мыло. Применяется для обработки кожи вокруг стомы или фистулы (патологический или искусственно созданный канал в теле), а также кожи, подверженной воздействию мочи или каловых масс при недержании. (Рис. 8)



Рис. 9

**Защитный крем** является средством ухода за сухой кожей, профилактики и заживления раздражений, вызванных агрессивными воздействиями мочи или каловых масс. Наносится на 15-30 минут, затем необходимо хорошо убрать остатки. (Рис. 9)



Рис. 10

**Абсорбирующая пудра** или Банеоцин в пудре предназначены для ухода за кожей вокруг стомы. Пудра хорошо впитывает влагу, выделения и испарения, образует защитный гидроколлоидный слой, способствует быстрой регенерации тканей. Излишки пудры рекомендуется сдуть или стряхнуть марлевой салфеткой. (Рис. 10)



Рис. 11

**Защитная плёнка** – уникальное средство для защиты кожи вокруг стомы от агрессивного воздействия кишечного отделяемого или мочи. После нанесения образуется тонкая плёнка «вторая кожа», которая предохраняет от раздражения и повреждения. Плёнка бывает в спрее и салфетках. (Рис. 11)



Рис. 12

**Паста-герметик** является эффективным средством для защиты кожи вокруг стомы от агрессивного воздействия мочи и каловых масс. Паста используется для заполнения неровностей вокруг стомы, препятствует протеканию под пластину. Пасты бывают разные: с содержанием спирта и без спирта (например Eakin, Три-оцел). Наносится на кожу вокруг стомы или сразу на пластину по окружности отверстия. (Рис. 12)

**Еакин Когезив паста** предназначена для защиты кожи и поглощения выделений из стом, установленных в труднодоступных местах. Это уникальная паста, которая не содержит спирт. Способствует быстрой регенерации тканей. Наносится тонким слоем вокруг стомы и на раздраженные участки кожи. (Рис. 13)

**Защитные кольца или полоски** предназначены для дополнительной защиты поврежденной кожи, предотвращают протекание и обеспечивают комфорт и надежность при ношении кало- или уроприёмника. Наносятся вплотную к стоме. (Рис. 14)



Рис. 13



Рис. 14

**Кожный барьер или пластина** предназначена для создания дополнительной надёжной защиты под адгезивным диском кало- или уроприёмника. Применяется при сильном раздражении кожи вокруг стомы. Сделайте отверстие в пластине по размеру основания стомы и приклейте на кожу. (Рис. 15)

**Гидроколлоидная повязка** используется для интерактивной терапии плохо заживающих и хронических ран, например, трофических язв, пролежней, ожогов, а также при стимулировании процессов эпителизации в местах взятия расщеплённых кожных трансплантатов. Наносится на рану: сделайте отверстие под стому в повязке и наклейте на пораженный участок, можно нанести небольшой кусочек повязки только на рану. (Рис. 16)



Рис. 15



Рис. 16



Рис. 17



Рис. 18

**Полукольцо, эластичная пластина-полукольцо** обеспечивает дополнительную фиксацию пластины кало- или уроприёмника по внешнему краю, продлевая тем самым их срок использования. Приклеивается на внешние края пластины. Альтернатива: взять лейкопластырь Бинтли-М (либо Омнисилк, Омнипласт), нарезать на полоски и приклеить вокруг пластины. (Рис. 17)

**Нейтрализатор запаха** представляет собой концентрированную жидкость, эффективно нейтрализующую любой запах. Нанесите в мешочек 6-10 капель в калоприёмник при его замене или дренировании. Потрите стенки мешка друг о друга для равномерного распределения жидкости. (Рис. 18)



Рис. 19



Рис. 20

**Абсорбирующие желирующие саше** преобразуют содержимое мешочка в гель. Используются илеостомированными. При каждом опорожнении мешочка добавляется новое саше. Внимание: содержимое становится тёмно-фиолетового цвета. (Рис. 19)

**Пояс** служит для дополнительной фиксации кало- и уроприёмников. Он предназначен для дополнительной фиксации клеевых (адгезивных) пластин. Крепёжные крючки пояса вставляются в крепёжные ушки клеевых пластин, что способствует дополнительной фиксации калоприёмников (уроприёмников) на теле. (Рис. 20)

**Угольный фильтр** предназначен для калоприёмников, у которых нет встроенного фильтра. Приклеивается сверху мешочка. (Рис. 7)

**Пронтосан** используется для очищения, увлажнения и деконтаминации ран различного происхождения. Эффективно разрушает и удаляет биологические плёнки. Способствует быстрому заживлению трофических язв при артериальной и венозной недостаточности, пролежней, синдрома диабетической стопы и т. д.

**Пояс для скрытия стомы** предназначен для декоративного скрытия кало- или уроприёмника. Внимание: не является аналогом послеоперационного бандажа. (Рис. 21)

**Зажимы для калоприёмника** бывают встроенные и отдельные. Отдельные бывают на клейкой ленте или пластиковые. Обычно зажимы идут в комплекте с калоприёмниками. (Рис. 22)



Рис. 21



Рис. 22

### ***Где можно приобрести технические средства реабилитации?***

ТСР можно заказать в специализированных интернет-магазинах, приобрести в магазинах товаров для здоровья, средств реабилитации, медицинских товаров и техники, на интернет-сервисе Авито (avito.ru) в разделе «Красота и здоровье» (часто ненужные и лишние средства продают стомированные).

## **УХОД ЗА КОЖЕЙ ВОКРУГ СТОМЫ**

### ***Итак, что же нужно, чтобы переклеить калоприёмник?***

Удаление старого кало- или уроприёмника. Опустошите мешок, если он дренируемый. Смену мешков производят, если клеевая основа начинает отставать от кожи, если вы заметите, что содержимое мешочка начинает затекать под клеевую пла-

стину мешка или недренируемый мешок наполнен. Одной рукой возьмите мешок за специальный выступ и осторожно отклеивайте его сверху вниз, другой рукой натягивайте кожу. Во избежание механического травмирования кожи не следует отклеивать мешок рывком. Помните, что мешок наклеивается на кожу один раз, его повторное использование не допускается. Также есть специализированное средство Niltac (Конватек) или аналог, оно помогает безболезненно удалить старую пластину и адгезив.

Очищение кожи производится специализированным очистителем во флаконе, спрее или салфетках. Убираем все каловые массы и остатки адгезива. Делайте это круговыми движениями, постепенно приближаясь к стоме. Для этого можно использовать влажные детские салфетки без спирта. Не бойтесь стоме трогать руками. Нельзя пользоваться ватой, так как оставшиеся на коже или стоме волокна ваты могут вызвать раздражение, а также будут препятствовать герметичному приклеиванию пластины. Не используйте мыло, потому что это щёлочь, частое использование мыла при уходе за кожей вокруг стомы изменит нормальный pH кожи, сделает её сухой, удалит естественный защитный барьер кожи, что облегчит проникновение бактерий. При обработке кожи вокруг стомы нельзя использовать антисептические растворы, алкоголь, спирт, эфир и прочее.

Просушите кожу промокающими движениями мягким полотенцем или марлевой салфеткой. Если возможно (если нет постоянного выделения кала), позвольте коже вокруг стомы высохнуть естественным путем. Если на коже живота вокруг стомы есть волосы, их следует удалить. Не пользуйтесь кремами-депиляторами, они могут вызвать раздражение. Брить волосы не рекомендуется, только осторожно подбривать ножницами.

Измерьте трафаретом размер стомы. Наложите трафарет на клеевую основу мешка и нанесите контуры на защитное покрытие клевого слоя. Трафарет есть в каждой упаковке. Если трафарета нет, сделайте его из любой бумаги. Возможно, вам помогли переклеить калоприёмник в стационаре или вы обращались к стоматерапевту, в этом случае попросите дать вам трафарет, подходящий вашей стоме, это позволит чувствовать себя увереннее. Но помните, что кишка не статична и может немного спазмироваться и менять размер.

Вырежьте отверстие в соответствии с нанесенным контуром. При этом размер вырезаемого отверстия должен на 1-3 мм превышать размер стомы. Нанесите на кожу защитную плёнку «вторая кожа», чтобы создать дополнительную защиту. Подождите немного пока созданный липкий слой подсохнет. Нанесите пасту вокруг стомы так, чтобы сгладить все неровности и обеспечить герметичность между пластиной. Если неровности большие или есть сильное раздражение, стоит воспользоваться кольцами или пластиной (Eakin). Для удобства нанесения пасты возьмите шприц 2-5 мл, наполните его пастой, снимите иголку и нанесите пасту вокруг стомы, разравнивая кончиком шприца. После этого необходимо вытереть кончик шприца и надеть иголку, чтобы герметик не засох.

Перед наклеиванием согретьте клеевую пластину между ладонями, на батарее или феном (но нагреть нужно так, чтобы не обожгло кожу).

Снимите защитное покрытие (прозрачная плёнка на пластине). Совместите нижний край вырезаемого отверстия с нижней границей стомы.

Начинайте клеить клеевую основу мешка снизу, плотно прижимая её к коже и разглаживая от стомы к краям пластины, чтобы не образовывалось складок.

Оденьте на пластину мешок. Если у вас двухкомпонентная система, характерный щелчок даёт понять, что мешок закреплен на пластину.

Закройте на застежку (встроенная или пластиковая) дренируемый конец мешка.

Для дополнительной фиксации пластины можно приклеить полукольца на края пластины. Как вариант, вместо полукольца можно использовать лейкопластырь типа Бинтли-М, нарезав его на полоски, и закрепить края пластины.

Для илеостомированных и уростомированных дополнительно можно в мешочек добавить абсорбирующее желирующее саше.

После приклеивания пластины можно немного полежать, прижимая пластину к телу. Также разным людям удобнее менять калоприёмник в разных позах – сидя, стоя или лёжа. Не важно, как вы это делаете, главное, чтобы после приклеивания калоприёмник продержался весь нормативный срок использования.

Также у вас есть возможность посмотреть процесс замены калоприёмника на видео в Интернете: в нашей группе ВКонтакте «Стома Вместе» есть такие видео, их можно найти на сайте YouTube, напишите в запросе «замена калоприёмника».

### ***Наиболее частые причины нарушения герметичности калоприёмника или уроприёмника***

- Плохое приклеивание к коже около стомы. Убедитесь в том, что кожа около стомы сухая и чистая. Наклеиваемую пластину прижмите к коже рукой и подержите для обеспечения хорошего наклеивания.
- Неправильно подобранный размер отверстия калоприёмника или уроприёмника. Диаметр вырезаемого отверстия должен соответствовать диаметру основания стомы (допускается больше на 2-3 мм). Несоответствие диаметров может послужить причиной протекания содержимого кишки под клеевую пластину и привести к негерметичности.
- Изгибы поверхности кожи или складки в месте наклеивания кало- или уроприёмника. Необходимо подобрать тип кало- уроприёмника или использо-



вать специальные средства (паста, кольца, кожный барьер, гидроколлоидная повязка), исключающие возможность протекания.

- Раздражение кожи вблизи стомы. При этом необходимо выявить истинную причину такого раздражения и ликвидировать ее, не дожидаясь серьезных осложнений, требующих длительного лечения. При наличии серьезных осложнений обратитесь к стоматерапевту или хирургу. Средства для лечения ран и покраснений: Пронтосан, Eakin, Банеоцин, защитный крем.
- Клеевая пластина может отклеиться от кожи под тяжестью мешочка. Нерегулярное опорожнение кало- или уроприёмника. Обычно опорожняется, когда его содержимое занимает от 1/3 до 1/2 объёма.
- Ненадлежащее хранение технических средств реабилитации может привести к отклеиванию. Обычно рекомендуется хранить средства в сухом прохладном месте, вдали от обогревательных приборов, прямых солнечных лучей. Также не стоит хранить средства на холоде.
- Следует пробовать средства разных производителей для выявления наиболее подходящих.

### ***ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ПО УХОДУ ЗА КОЖЕЙ ВОКРУГ СТОМЫ?***

В Самарской области открыты и функционируют три кабинета по оказанию консультативной помощи стомированным пациентам:

1. ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 1»
2. ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер»
3. ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Также консультационную помощь можно получить в некоторых частных клиниках Самарской области.

## КАК ПИТАТЬСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ?

Стомированному человеку, как и любому другому, нужны для жизни белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные вещества. Вопросы питания со стомой, конечно, в первую очередь волнуют людей с кишечными стомами. Стома для человека – это, в первую очередь, способ эвакуации каловых масс из организма, поэтому факт наличия её не влияет на потребность организма в питательных веществах. Но при этом, конечно же, стома не может не накладывать некоторый отпечаток на то, что мы едим.

Среди пациентов бытует мнение, что сам факт наличия стомы сразу же ставит перед человеком ряд ограничений, буквально целые списки «запрещённых» продуктов питания гуляют между стомированными и их родственниками. Мы не хотим делать акцент на то, что вам чего-то нельзя, и превратить этот важный раздел нашей брошюры в очередной список запрещённого и рекомендуемого. Еда – это одна из основ нашей жизни, без еды существовать мы не можем. Мы едим, чтобы жить, мы также едим для радости, мы едим, когда собираемся с близкими, еда сопутствует нашим праздникам. Наличие у вас стомы совершенно не означает, что вы должны отказываться от удовольствия и наслаждения едой. Хорошее полноценное питание – это также важная часть вашей реабилитации после хирургических вмешательств. Цель наша – ответить на самые главные вопросы о еде, но помните, что каждый человек индивидуален, поэтому список разрешённого и запрещённого от вашего соседа по палате может совершенно не подойти вам.

Итак, что же самое важное, когда мы говорим о питании стомированного человека?

1. Удовлетворить персональные потребности в питательных веществах для качественной жизни и полноценной реабилитации после перенесённых операций и лечения.
2. Разработать персонализированный план питания, основанный на потребностях и образе жизни.
3. Установить свои цели: набрать вес, поддерживать вес или сбросить вес.
4. Помочь с планированием меню.

Есть поговорка «ты – это то, что ты ешь». В этом есть большая доля правды. То, что мы едим, становится строительными блоками для нашего тела. Как мы уже сказали, питательные вещества делятся на три большие группы: углеводы, жиры и белки. Вам каждый день нужны продукты из всех трёх групп.

**Углеводы.** Мы едим углеводы для того, чтобы у нас была энергия, это топливо для нас. Наш мозг и мускулы нуждаются в углеводах каждый день. К углеводам относятся злаки, бобы, фрукты, некоторые овощи, молоко, йогурт, сиропы.

**Белки.** Белки или протеины – это строительные кирпичики нашего тела. Они поддерживают, восстанавливают клетки и ткани тела, волосы, ногти, кости и плазму крови, участвуют в транспортировании питательных веществ и гормонов для функционирования нашего тела. Белки – это мясо, рыба, яйца, морепродукты, орехи, бобовые, молочные продукты.

**Жиры** – это долгоиграющий источник энергии. Жиры играют большую роль в поддержании температуры тела, регулируют гормональные процессы. Жиры содержатся во всех орехах, семечках, маслах, авокадо, рыбе.

### *Диета в первые 4-6 недель после операции*

Независимо от типа стомы, ваша диета в первые недели после операции начнётся с жидкой пищи, отсутствия клетчатки, острых приправ и жирной пищи, так как такая пища может вызвать диарею и рефлюкс. Как только вы поправитесь после операции, вы вернёте ваши пищевые привычки, если только ваш лечащий врач не рекомендует вам ограничения.

Почему важно так питаться?

- Такой режим поможет вашему желудочно-кишечному тракту (ЖКТ) восстановиться и не будет его излишне нагружать.
- Слишком жирная и острая пища может вызвать диарею и рефлюкс.
- Такую пищу легче переварить, и в ЖКТ образуется меньше газа.

Что важно в этот период?

- Поддерживать нормальный вес. Для этого вам нужна калорийная и белковая пища. Можно добавить энтеральное питание.
- Обеспечить заживление швов, благодаря потреблению достаточного количества белка.
- Поддерживать оптимальный уровень водного баланса, не допускать обезвоживания.
- Предотвращать заторы стомы, что особенно актуально для пациентов с илеостомой.

В таблице 1 приведён примерный список тех продуктов, которые постепенно в этот период вводятся в рацион. Вам могут подходить не все продукты из разрешённого списка. Также не все продукты, которые рекомендуется избегать, могут негативно на вас влиять.

Таблица 1

Продукт	Разрешены в общем случае	Следует избегать
Белки	<p>Постное мясо</p> <p>Заменители мяса (тофу)</p> <p>Птица, рыба</p> <p>Молочные продукты с низким содержанием жира (молоко, сыр, йогурт)</p> <p>Растительное молоко (соевое, миндальное, кокосовое, рисовое)</p> <p>Яйца</p> <p>Нежирное ореховое масло</p>	<p>Жирное мясо</p> <p>Бобовые, горох, чечевица</p> <p>Орехи и семечки</p>
Хлеб с низким содержанием клетчатки, хлопья, рис, паста	<p>Белый хлеб</p> <p>Сухари</p> <p>Крекеры</p> <p>Приготовленные крупы (манная каша)</p> <p>Белый рис</p> <p>Паста (различные макаронные изделия)</p>	<p>Хлеб с орехами, семечками, фруктами.</p> <p>Цельнозерновой хлеб, мультизерновой хлеб, ржаной хлеб</p> <p>Отруби, кукурузный хлеб</p> <p>Овсяная каша, гречка</p> <p>Мюсли, сушеные фрукты</p> <p>Коричневый и дикий рис</p> <p>Попкорн</p>
Овощи	<p>Мягкие, после термической обработки (можно использовать СВЧ печи или пар), овощи без шкурок и семечек.</p> <p>Пюрированные овощи</p> <p>Картофельное пюре</p>	<p>Сырые овощи и овощи с семечками</p> <p>Квашеная капуста, капуста, цветная капуста, лук, кукуруза, тыква, брокколи, брюссельская капуста, грибы, батат, картофель жареный</p>
Фрукты	<p>После термической обработки и консервированные фрукты (кроме тех, что с семечками, и консервированного ананаса)</p> <p>Яблочные пюре</p> <p>Бананы</p>	<p>Свежие и сухие овощи, включая ягоды, инжир, финики и изюм</p> <p>Чернослив</p> <p>Консервированные ананасы</p>

Продукт	Разрешены в общем случае	Следует избегать
Молоко и молочная продукция	Обычное нежирное молоко Обычный или ванильный йогурт с низким содержанием жира (не обезжиренный) Пудинг Мороженое с низким содержанием жира	Жирное молоко и жирные сыры Йогурт с кусочками фруктов Жирный сырный соус
Десерты и добавки	Заварной крем, щербет, фруктовое мороженое (без кусочков), желе	Кокосы, соленья, Острые приправы (также хрен, сальса, аджика, гуакамоле)

**Советы:**

- не торопитесь! Если поначалу нет аппетита, то постепенно он вернется;
- старайтесь, чтобы диета была сбалансирована, состояла из разнообразных блюд, не ешьте однообразно;
- не заставляйте себя есть через силу. Лучше есть несколько раз маленькими порциями, чем 2-3 раза в день;
- включайте белки в каждый приём пищи;
- старайтесь придерживаться регулярного расписания приёма пищи;
- постепенно увеличивайте объем порции;
- хорошенько жуйте и кусайте маленькими кусочками! Пищеварение начинается во рту, а в желудке нет зубов!
- в комфортном для себя режиме можете вести дневник питания, чтобы понять, как различная пища действует на вас;
- добавляйте новые продукты по одному и в малом количестве. Если возникнет дискомфорт, вы легче определите, какой продукт у вас его мог вызвать.

## ***Водный режим после операции***

Пока вы ещё находитесь в стационаре и теряете жидкость через стому (в первое время стул может быть гораздо более водянистым, чем он будет потом), вам делают капельницы для того, чтобы у вас не было обезвоживания. После выписки из стационара и до окончательного восстановления вам нужно заботиться о том, чтобы пить достаточно жидкости. Чёткой цифры о том, сколько нужно пить, нет, так как у худенькой девушки весом 40 кг и у мужчины весом 90 кг, очевидно, разные потребности в количестве жидкости.

### **О чём нужно помнить:**

- вода – лучше всего для водного баланса. Если вы не любите пить воду, попробуйте постепенно добавлять её в свой рацион;
- супы и бульоны – это тоже источники жидкости;
- при хорошей переносимости можно пить разбавленные водой овощные и фруктовые соки.

### **Признаки обезвоживания:**

- тёмная моча;
- меньшее, чем обычно, отхождение мочи;
- головная боль, общая слабость могут быть также симптомами обезвоживания

Пациенты с илеостомой без толстого кишечника особенно подвержены риску возможного обезвоживания. Поэтому обязательно пейте жидкость. Некоторые продукты и напитки могут усиливать обезвоживание. Ознакомьтесь с таблицей 2. Списки продуктов и напитков в них, конечно, примерные, это общие рекомендации и это, естественно, не категоричные запреты. Всё индивидуально.

**Таблица 2**

<b>Чтобы предотвратить обезвоживание, лучше ограничить:</b>	<b>Чтобы помочь стул жидкий стул, можно добавить:</b>
Кофе и кофеинсодержащие напитки	Бананы, картофельное пюре
Напитки с высоким содержанием сахара (соки, некоторые спортивные напитки, некоторые газированные напитки)	Белый рис, хлеб, сухари, пасту, сухие крекеры без приправ

<b>Чтобы предотвратить обезвоживание, лучше ограничить:</b>	<b>Чтобы помочь сгустить жидкий стул, можно добавить:</b>
Острая еда	Яблочное пюре
Алкоголь	Зефир
Шоколад	Арахисовое масло

При потере жидкости происходит и потеря электролитов. Обратите внимание, если у вас есть илеостома и одновременно заболевание почек или сердечно-сосудистое заболевание, обсудите со своим врачом дополнительный приём жидкостей и электролитов. Через стому может выделяться большое количество жидкости и вместе с ней натрия и калия.

Электролиты очень важны для нашего здоровья:

- они регулируют функции нервов и мышц;
- участвуют в поддержании водного баланса;
- поддерживают давление крови.

Симптомы низких уровней электролитов приведены в таблице 3.

Таблица 3

<b>Низкий уровень натрия</b>	<b>Низкий уровень калия</b>
Тошнота, рвота Головная боль Спутанность сознания Сонливость, усталость, низкий уровень энергии Мышечная слабость, спазмы, судороги Беспокойство, раздражительность	Тошнота, рвота Усталость Мышечная слабость, судороги Газообразование, вздутие, спазмы в животе Одышка Чувство жажды Снижение чувствительности рук и ног, ощущение покалываний Депрессивность, путаница сознания

## Советы для поддержания водного баланса и уровня электролитов:

- пейте достаточное количество жидкости;
- при необходимости пейте жидкости с электролитами (обратитесь к врачу);
- питайтесь разнообразно, чтобы получать достаточное количество питательных веществ;
- избегайте избытка кофеина, который может быть диуретиком и вызывать избыточное выделение мочи, что может привести к обезвоживанию;
- всегда имейте при себе бутылку воды;
- пейте жидкость медленными глотками;
- не забывайте есть, еда задерживает и помогает усвоиться жидкости.

## Продукты, богатые натрием и калием

Таблица 4

Высокое содержание натрия	Высокое содержание калия
Бульоны, супы	Бананы, Апельсины, апельсиновый сок
Овощные соки	Мускусная дыня
Сыр	Сушеный инжир, изюм
Соевый соус	Авокадо
Пахта	Приготовленные брокколи, кабачки, тыква, шпинат
Крекеры	Зелень
	Батат (сладкий картофель) и обычный картофель
	Томатный сок
	Арахисовая паста и другие ореховые пасты



## **Заторы стомы**

Если у вас илеостома, то у вас есть больший риск затора стомы, чем у пациентов с колостомой.

Признаки затора стомы:

- колики и боль в животе;
- вздутие живота;
- водянистый стул или отсутствие стула;
- стул выделяется рывками;
- ощущение давления вокруг стомы и маленькое отхождение стула.

Если вы ощущаете затор стомы, то немедленно обратитесь за медицинской помощью. Не стоит самостоятельно пить слабительные препараты, их вам должен назначить доктор после консультации и обследования. Чтобы избежать затора стомы, нужно следовать рекомендациям по питанию и образу жизни: есть небольшими порциями, тщательно жевать, пить жидкость, достаточно двигаться.

## ***РЕКОМЕНДАЦИИ ПСИХОЛОГА***

Операция по выведению стомы и последующая реабилитация могут стать неприятным испытанием для вас. Ваш образ жизни может измениться, ваше восприятие своего тела тоже. У вас могут возникать чувства беспомощности, безысходности и вы, возможно, можете чувствовать себя в чём-то неполноценным. Также, возможно, вы решите избегать социальных контактов и привычного общения с друзьями и родственниками.

Конечно же, для принятия стомы и изменившегося тела понадобится время, и для каждого оно индивидуально. Изменение жизненной ситуации влечёт за собой и изменения отношения к себе, другим, и выстраивание нового образа себя и жизни в целом. Безусловно, для этого требуется определенное время, а также желание и активное участие.

Может быть, вам поможет мысль о том, что, благодаря операции по выведению стомы, вы живы. Жизнь уже сама по себе является величайшей ценностью. Ваши переживания вполне естественны и обоснованы. Но поверьте, жить со стомой абсолютно точно можно качественно и полноценно. Об этом говорит наш опыт стомированных пациентов, составителей этой брошюры, об этом говорит опыт

людей, которых мы наблюдаем вот уже 10 лет. Если получилось у других, то вам однозначно стоит тоже попробовать улучшить качество жизни!

Наличие стомы – это не болезнь. Современные калоприёмники/уроприёмники и средства ухода за стомой позволяют не только полноценно жить, но и работать. Конечно, также необходимо соблюдать правила гигиены и все рекомендации лечащего врача.

Относитесь к себе бережно, не требуйте от себя немедленно привыкнуть к стоме, если не получается. Не пытайтесь «выглядеть нормально» или «вести себя как обычно», чтобы не расстраивать близких, это отнимает много эмоциональных и физических сил, а они очень нужны вам для восстановления. Да, стома спасла вам жизнь, но если у вас пока не получается научиться пользоваться калоприёмниками/уроприёмниками или возникло раздражение или случилась протечка по неопытности, это всё, естественно, может угнетать и расстраивать любого человека. Дайте себе время, заботьтесь о себе.

По возможности занимайтесь привычными и любимыми ранее делами (вязание, шитье, мелкий ремонт, нетяжелая работа на даче и т.д.). Или найдите новое интересное занятие! Подумайте, чем бы вам хотелось заняться: прочитать интересные книги, попробовать шить или рисовать, увлечься каким-то творчеством, фотографировать, ходить в долгие прогулки, возможно, даже освоить новую профессию.

Важный вопрос, который волнует многих пациентов, – стоит ли рассказывать о своей операции окружающим людям. О своей операции и своём новом состоянии вы должны сказать только тем людям, которых это также касается. Не чувствуйте себя обязанным рассказывать о ней всем вокруг. Это только ваш выбор, кому и на сколько подробно рассказать о своём новом статусе. Но и отказываться от общения с друзьями и родственниками не стоит. Подумайте, с кем из близких людей вы могли бы обсудить волнующие вас вопросы, на какую тему хотели бы поговорить. Если ваши близкие способны оказать вам помощь и поддержку – это прекрасно!

Не стесняйтесь и не бойтесь обращаться к специалистам за помощью: психологу или психотерапевту. Не бойтесь назначения антидепрессантов или успокоительных и противотревожных препаратов. Принимать их не стыдно, современные препараты обладают минимумом побочных эффектов. Если у вас диагноз онкология, то обратите внимание, что есть специалисты-онкопсихологи. В настоящее время есть возможность получить консультацию дистанционно, возможно, вы найдёте себе помощь у специалиста онлайн.

Порой, именно опыт людей, которые проходили или проходят через то же что и вы, очень может помочь. Поэтому обращайтесь в наши чаты поддержки «Стома Вместе» и группы в социальных сетях.

## **Несколько психологических методов, которые вы можете самостоятельно использовать**

**Спонтанное расслабление.** Каждый раз, когда возникают мысли о травмирующем событии или встречаются объекты, которые напоминают вам о причинённом страдании, несколько раз глубоко вздохните и расслабьтесь, встряхните опущенными руками, сделайте круговые движения плечами, дайте себе инструкцию на расслабление («я совершенно спокоен и расслаблен»). В результате должна уменьшиться доза стресса, провоцируемого болезненными внутренними или внешними стимулами.

**Внутреннее отвлечение.** Представьте себе картину событий, вызвавших в прошлом позитивные чувства, или пофантазируйте по поводу ожидаемых в будущем приятных вещей. Ожидается замещение этими мыслями или фантазиями мыслей и образов травмировавшего события.

**Внешнее отвлечение.** Подумайте и вспомните занятия, которые обычно доставляют (доставляли) вам удовольствие. Старайтесь как можно чаще заниматься этими приятными делами. Если уже давно планируется какое-либо приятное мероприятие, то этим рекомендуется заняться незамедлительно. В качестве внешнего отвлечения могут использоваться и не очень приятные, но полностью занимающие внимание дела (ремонт, механическая работа, помощь кому-либо в сложном деле и т.п.).

**Интенсивная внешняя деятельность,** особенно, приятная вам, выступает в качестве замещения болезненного поведения. От внешнего отвлечения, которое может использоваться несколько раз в течение дня и перемежаться другой деятельностью, интенсивная внешняя деятельность предполагает полное поглощение человека в течение всего дня (например, поездка на дачу, прогулка за город).

**Позитивная самоинструкция** используется в том случае, когда внутренние переживания мешают выполнять какие-то прямые обязанности, выступают в качестве внутреннего барьера. Рекомендуется произносить про себя простые, направленные на успех инструкции: «Я пойду и поговорю с ним сейчас», или «Сейчас я сяду за компьютер и продолжу работу над статьей», или «Я немедленно займусь ремонтом на кухне».

**Отреагирование.** Ярость и злость, обида и негодование могут быть выражены с помощью физических упражнений, можно просто выплакаться, покричать, сказать громко, допуская любые выражения, то, что вы думаете о той или иной травмирующей ситуации (проводится наедине).

**Беседа.** Открытая беседа или коммуникация считается наиболее цивилизованным способом решения проблем. Составьте список лиц, с которыми вы можете обсудить свою беду. Не обязательно эти беседы должны быть приятными, но обязательно

но – открытыми и честными. Ожидается, что прямой разговор «снимает камень с души» и позволяет проверить некоторые, возможно, ошибочные предположения.

**Мысленный стоп.** Каждый раз, когда в голову приходят тревожные мысли, предлагается говорить себе «стоп» (или представлять соответствующий образ, например, знак «Проезд закрыт»), делать небольшую паузу и переходить к внешнему или внутреннему отвлечению.

**Важно!** Если у вас внезапно появляются такие симптомы, как сердцебиение, одышка, повышенное давление, неконтролируемые страх и паника, первое, что вы можете сделать, – это начать ровно и медленно дышать на четыре счёта, держась за что-то устойчивое (стена, шкаф и т.п.). Наличие таких симптомов говорит о необходимости обратиться к неврологу по месту жительства или психотерапевту/психиатру, так как такие приступы без должного лечения могут повторяться.

## ***О БЫТОВЫХ И ДРУГИХ ВОПРОСАХ ЖИЗНИ СО СТОМОЙ***

### **О чем важно помнить стомированному человеку?**

Соблюдайте все рекомендации врачей, заботьтесь о себе, хорошо питайтесь, настраивайтесь на положительное! Помните, что операция позволила вам жить дальше, пусть эта новая жизнь подарит вам много приятных моментов. Присоединяйтесь к нашему сообществу «Стома Вместе» – группе ВКонтакте, чатам в популярных мессенджерах – там вы можете встретить таких же стомированных людей из разных городов и стран.

### **Смогу ли я продолжить жить как раньше после операции?**

Никто не может гарантировать, что вы сможете вернуться абсолютно ко всем вашим занятиям. Но вполне возможно, ваша жизнь даже станет лучше после операции! Например, если вы несколько лет боялись отойти далеко от туалета из-за язвенного колита и позывов, то с мешочком вам будет гораздо спокойнее уходить из дома.

Большинство людей со стомой могут вернуться к своей работе, хобби и активной жизни. Для того, чтобы это сделать, настраивайте себя на хорошее, ешьте качественную еду, занимайтесь физической активностью, соблюдайте все рекомендации своего доктора, при возникновении любых вопросов по вашему здоровью обращайтесь вовремя за медицинской помощью.

Люди со стомой занимаются спортом, плавают, катаются на лыжах, занимаются командным спортом, работой в саду, играют с детьми и даже занимаются скалолазанием. Естественно, стомированному человеку надо следить за своим состоя-

нием, например, вовремя проходить медицинские обследования, пить достаточно жидкости, носить специальный пояс против грыжи.

### **Повлияет ли стома на мою сексуальную жизнь?**

Секс является важной частью жизни человека, и наличие стомы никаким образом не влияет на качество сексуальных контактов. Какое-то время, возможно, вам будет сложно принять свое изменившееся тело, и это нормально, но момент готовности к возобновлению сексуальной жизни придёт. Самое главное – обеспечить себе физический и психологический комфорт. Если вы чувствуете, что необходимо прикрыть остомический мешок бандажом/корсетом/поясом для чулок и т.д., то вы можете смело сделать это, если такой необходимости не ощущаете, то вы не обязаны этого делать. Также вы не должны говорить сексуальному партнеру о наличии стомы, если не готовы к этому, так как это ваша жизнь, ваше тело, и вам решать, как поступать. Если времени после операции прошло достаточно, но вы чувствуете неуверенность в готовности возобновить сексуальную жизнь, то можете обратиться к психологу-сексологу с этой проблемой – это абсолютно нормально. При возникновении болезненных ощущений женщинам стоит обращаться в женскую консультацию для установления причины, мужчинам при каких-либо проблемах – в урологическое отделение. Самое главное знать, что практически любую возникшую проблему можно решить, главное – вовремя обратиться к специалисту и проговорить всё, что тревожит. Чем дольше замалчивать проблему, тем сложнее потом она решается.

### **Что насчёт купания в душе и ванне? А в общественном бассейне?**

Когда у вас полностью заживут послеоперационные швы, вы можете не бояться мыться в душе и даже принимать ванну. Не бойтесь при этом отклеить пластину – вода и мыло не повредят вашу кишку, вода не попадёт внутрь тела. Конечно, не нужно тереть саму кишку мочалкой.

Да, вы можете ходить в общественный бассейн. Сейчас можно купить купальные костюмы, гидрокостюмы, купальники, закрывающие область стомы. А пройти в общий душ можно, завернувшись в полотенце.

### **Смогу ли я носить ту же самую одежду, какую я носил до операции?**

Что бы вы ни носили до операции, скорее всего, вы сможете носить это с небольшими исключениями. Современные мешочки незаметны даже с одеждой по фигуре. В зависимости от расположения стомы вам могут быть неудобны некоторые пояса или ремни на брюках – они могут давить на кишку. В этом случае можно подобрать другие модели брюк, тем более сейчас брюки с завышенной талией очень модны! Как в случае с купальными костюмами, сейчас можно подобрать разное бельё, закрывающее мешочек.

## **Смогу ли я лежать на животе?**

Да, если у вас не будет дискомфорта, вы можете ложиться на живот с мешочком.

## **После операции стул из илеостомы выделяется практически непрерывно, неудобно так будет всегда?**

Нет, постоянно так не будет, но скорее всего стул будет частый. В послеоперационный период ваш ЖКТ находится в стрессе, постепенно организм придёт в норму, и вы также поймёте, как регулировать стул диетой.

## ***СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:***

Воробьев Г. И. Основы хирургии кишечных стом / Г. И. Воробьев, П. В. Царьков. - Москва : Стольный град, 2002.

Оршанский Р. Н. В помощь стомированному пациенту / Санкт-Петербургский городской клинический онкологический диспансер, отделение реабилитации стомированных пациентов. - Санкт-Петербург, 2003.

Суханов В. Г. Питание пациентов с кишечной стомой (обобщенный опыт отечественных и зарубежных специалистов) / В. Г. Суханов. - Москва: Изд-во Оверлей, 2003.

Суханов В. Г. Живи полной жизнью. - Москва.

Манихас Г. М., Оршанский Р. Н., Фридман М. Х. Основы стоматерапии. - Санкт-Петербург: Петрополис, 2000.

Ромек В.Г., Контрович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. - Санкт-Петербург: Речь, 2007.

Жуков Б.Н., Исаев В.Р., Мельченко Н.И., Дейнека Н.В., Исламова М.Р. Как сохранить привычный образ жизни. Рекомендации для пациентов с кишечной стомой. - Самара, 2007.

Климова А.Н. Жизнь со стомой. - АССТОМ-Вологда. - Вологда, 2017.

Eating with an ostomy. A Comprehensive Nutrition Guide Those Living with an Ostomy. First Edition by Joanna Burgess-Stocks BSN, RN, CWOCN. A publication of UOAA, United Ostomy Associations of America.

### **Важные контакты:**

Единый контакт-центр фонда социального страхования  
взаимодействия с гражданами **8 (800) 600-00-00**  
Вопросы обеспечения ТСР в Самарской области: **8 (846) 339-36-97,**  
**8 (846) 339-36-98**  
Горячая линия МСЭ Самарской области **8 (846) 212-94-44**  
Клиники СамГМУ: записаться на приём **8 (846) 374-91-00**  
Совет по защите прав пациентов Самарской области **8 937 794 75 67**  
Сайт Минздрава Самарской области <https://minzdrav.samregion.ru/>

---

- Б82 Как научиться жить со стомой полноценной жизнью : практическое пособие / Т. А. Борисова, Г. А. Спижевой. – Самара : ИМС «3D-инклюзия», 2022. – 28 с.

### **Как научиться жить со стомой полноценной жизнью** практическое пособие

Составители:

**Борисова Татьяна Анатольевна**, исполнительный директор АНО «Стома Вместе»;

**Дейнека Наталья Владимировна**, медицинский психолог высшей категории, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской психологии и психотерапии Клиник Самарского государственного медицинского университета;

**Спижевой Григорий Александрович**, президент Региональной общественной организации «Самарское психолого-педагогическое общество», Председатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре Самарской области;

**Хусаинова Рена Фаридовна, Шарапанова Надежда Александровна**, волонтеры АНО «Стома Вместе»

Корректура и компьютерная вёрстка:

Алексей Лавренов, Надежда Лавренова

Оформление обложки:

художник Татьяна Шульдешова

вёрстка макета Алексей Лавренов

Подписано в печать 19.08.2022. Формат 60x84/16. Усл. печ. л. 1,63

Печать оперативная. Тираж 100 экз. Заказ № 123.

Отпечатано с готовых файлов заказчика.

© АНО «Стома Вместе»

© Оформление. ИМС «3D-инклюзия»

Рекомендовано Региональной общественной организацией «Самарское психолого-педагогическое общество»

Рекомендовано Советам общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре Самарской области

Узнать новости АНО «Стома Вместе» можно на сайте

**<https://stomavmeste.ru>**

Информационный сайт о жизни со стомой

**<https://stomavmeste.tilda.ws>**

Группы поддержки 24/7 в любом мессенджере или в группе ВКонтакте

**<https://vk.com/vmestestomareabilitacia>**



Наша команда АНО «Стома Вместе» заботится о природе и рекомендует после прочтения данной брошюры ее не выкидывать, а вернуть в медицинское учреждение, где делают стомирующие операции, или прислать по почте простым письмом к нам в организацию (443001, Самара, ул. Садовая, 176-75).

Эту брошюру вы можете получить в электронном виде на нашем сайте.