
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ КОСМЕТОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ОБЛАСТНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

М.А. Позднякова¹, О.Н. Красильникова²

¹Нижегородская государственная медицинская академия, Нижний Новгород, Россия

²Областная поликлиника «Врачебная косметология», Нижний Новгород, Россия

Изучена деятельность областной поликлиники по профилю «дерматовенерология» и «косметология». Установлено, что основной нозологической патологией кожи и подкожной клетчатки является угревая сыпь, папилломы, бородавки. Среди общей косметологии дерматокосметология составляет 12,1%, что подчеркивает необходимость дальнейшего изучения и внедрения новых организационных решений в деятельности косметологической поликлиники.

Ключевые слова: болезни кожи и подкожной клетчатки, косметология, косметологическая поликлиника

Анализ научно-медицинской литературы по изучению распространенности и эпидемиологии заболеваемости и возрастных изменений кожи свидетельствует о высокой частоте их проявления и неуклонном росте во всех возрастных группах населения [1]. В РФ распространенность болезней кожи и подкожной клетчатки в 2012 г. была на уровне 6221,3, а заболеваемость — 4813,1 на 100 тыс. населения [2]. Обращаемость к врачу с болезнями кожи занимает четвертое место в структуре первичной заболеваемости взрослого населения [3].

Высокая заболеваемость дерматозами, рост профессиональных заболеваний кожи связан с использованием химических веществ в быту и производстве, ухудшением экологической обстановки, бесконтрольным применением лекарственных средств, психосоматическим состоянием, стрессовыми ситуациями в семье и обществе, несоблюдением здорового образа жизни, низкой медицинской активностью и вредными привычками.

В связи с увеличением продолжительности жизни возникла потребность борьбы с проявлениями старения. Мировые передовые научные знания и технологические достижения медицинской науки определили новое направление — эстетическая и антивозрастная медицина. Подтверждением этого является стремительный рост количества косметологических учреждений, создание индустрии красоты.

Косметологические услуги относятся к медицинской (врачебной) косметологии и оказываются в организациях различных форм собственности, но более чем в 99% случаев оказываются в учреждениях частных форм собственности [4]. Медицинская помощь по профилю «косметология» не относится к программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Медицинская косметологическая помощь населению — это комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение или восстановление структурной целостности и функциональной активности покровных тканей человеческого организма (кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и поверхностных мышц) [5].

Косметические услуги в учреждениях коммунально-бытового назначения, спортивно-оздоровительных организациях не требуют медицинского контроля,

направлены на личную гигиену и коррекцию косметических недостатков средствами декоративной косметики. Цель эстетической косметологии — подчеркнуть красоту человека, сделать незаметными дефекты его внешности [6; 7].

Современная косметология шагнула резко вперед. Сохранение молодости является признаком успеха. В настоящее время отмечается стихийный рост косметологических учреждений. В США в 2006 г. врачи, имеющие профессиональную сертификацию, выполнили около 11 млн косметологических процедур, по сравнению с 2005 г. отмечен рост на 7%, а по сравнению с 2000 г. — на 48%. Число всех косметических манипуляций, проведенных в 2005 г., по сравнению с 2000 г. увеличилось на 151%, а по сравнению с 1992 г. — на 775% [8].

Объективно провести анализ оказанной косметологической помощи и качество оказания медицинской помощи в настоящее время в РФ не представляется возможным. Могут быть выделены четыре основные причины.

Во-первых: косметология в России относительно новое направление в медицине:

— косметология введена в реестр медицинских специальностей приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 23.04.2009 № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009 № 14032);

— утвержден Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.38 «Косметология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 25 августа 2014 г., № 1080;

— приняты Порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «Косметология» (приказ МЗ РФ от 18 апреля 2012 г. № 381н), «Дермато-венерология» (приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 924н), «Пластическая хирургия» (приказ МЗ РФ от 30 октября 2012 г. № 555н).

Во-вторых: статистические формы отчета в учреждениях несовершеннолетние, основные показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения не содержат данные по косметологической помощи [9; 10], статистические сведения в литературных источниках и в Интернете порой носят общий характер, иногда противоречат друг другу, не соответствуют признанным положениям классификации общей косметологии [7].

В-третьих: основная масса организаций, занимающихся оказанием косметологических услуг, находятся в частном владении и руководители не заинтересованы демонстрировать свою коммерческую деятельность, не желают делиться своей информацией по заболеваемости, обращаемости пациентов с патологией и возрастными изменениями кожи, проведенными услугами [4].

В-четвертых: сохраняющаяся распространенность болезнями кожи и подкожной клетчатки, возрастные изменения кожи в условиях роста продолжительности жизни определяют необходимость создания единого научно-практического центра для дерматологов и косметологов.

В связи с этим в настоящее время, с созданием и развитием современной косметологии, актуально изучение обращаемости населения на региональном уровне.

Цель: получить сведения о характере обращаемости пациентов с заболеваниями и возрастными изменениями кожи в областной косметологической поликлинике г. Н. Новгород, определить потенциал инъекционных методов лечения.

Материалы и методы. Были проанализированы 2917 медицинских карт амбулаторного больного (ф. 025/у-04), заведенных в течение 2015 г. в областной косметологической поликлинике, по поводу обращаемости, видов оказанных услуг.

При анализе материала мы исходили из следующих положений разделения общей косметологии на *медицинскую и эстетическую*.

Медицинскую (или врачебную) косметологию можно разделить на: геронтокосметологию, диагностическую косметологию, дерматокосметологию, дерматохирургию, сложные аппаратные технологии.

Эстетическую косметологию можно разделить на: профилактическую косметологию, декоративно-прикладную косметологию, простые аппаратные технологии.

Геронтокосметология — раздел врачебной косметологии, изучающий биологические, социальные и психологические аспекты старения, его причины и способы борьбы с ним.

Диагностическая косметология — направление медицинской косметологии, направленное на диагностику болезней и определение физиологических состояний, причин заболевания или профилактику, изучение индивидуальных биологических и социальных особенностей.

Дерматокосметология — направление медицинской косметологии, которое предусматривает лечебно-профилактические процедуры для кожного покрова пациента на медицинском уровне, оценка на безвредность новых косметических и косметологических средств.

Дерматохирургия — направление медицинской косметологии, включающее оперативные методы лечения и лечебные косметологические процедуры с нарушением целостности кожного покрова пациента для лечения заболеваний кожи, волос и ногтей, устранения врожденных или приобретенных косметических недостатков кожи, удаление доброкачественных новообразований кожи методами электро-, диатермо-, лазерной коагуляции и т.д.

Сложные аппаратные технологии — повреждающие поверхность кожи аппаратные методы.

Профилактическая косметология направлена на сохранение молодости лица и тела, предупреждение болезней организма, в частности кожи, волос, ногтей. Оздоровление организма достигается соблюдением режима труда и отдыха, плодотворного труда, полноценного отдыха и сна, личной гигиены, оптимальной физической активностью, закаливанием организма, положительными эмоциями, правильным питанием. Косметические средства с профилактической целью выполняют роль ухода, защиты, питания, очищения, украшения.

Декоративно-прикладная косметология направлена на применение декоративной косметики с целью коррекции косметических недостатков и не требует медицинского контроля: макияж, маникюр, перманентный макияж, педикюр и др.

Простые аппаратные технологии — к ним относят не повреждающие кожные покровы аппаратные методы (дарсонваль, ультразвуковая чистка, электрофорез и др.).

Результаты и обсуждение. Основную группу среди первичных пациентов составляют жители областного центра — 60,9% (рис. 1). Посещение поликлиники из других регионов можно объяснить статусом лечебного учреждения (областная косметологическая поликлиника), сроком работы на косметологическом рынке (более 50 лет, первое косметологическое учреждение в Н. Новгороде), притоком учащейся молодежи в осенний период. Низкая посещаемость поликлиники в 2015 г. из районов находит объяснение стихийным ростом косметологических кабинетов, в том числе на территории районных центров Нижегородской области.

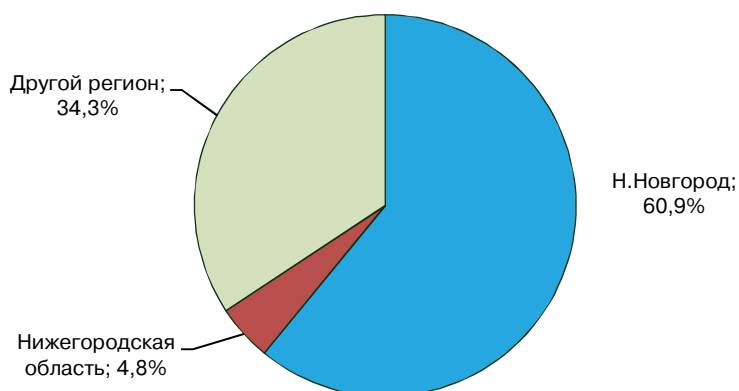


Рис. 1. Обращаемость пациентов с учетом региона (%)

В поликлинику обращаются чаще женщины в возрасте 18—29 лет. Соотношение мужчин/женщин — 1 : 2,9 ($n = 2350$).

Всего в течение года зарегистрировано 3485 посещений пациентов, впервые обратившихся в учреждение в 2015 г. Наибольшая нагрузка отмечена в осенне-зимний период года (рис. 2). Летний период, период отпусков и каникул детей способствует наименьшей посещаемости поликлиники. В осенний период отмечается рост посещений за счет других регионов.

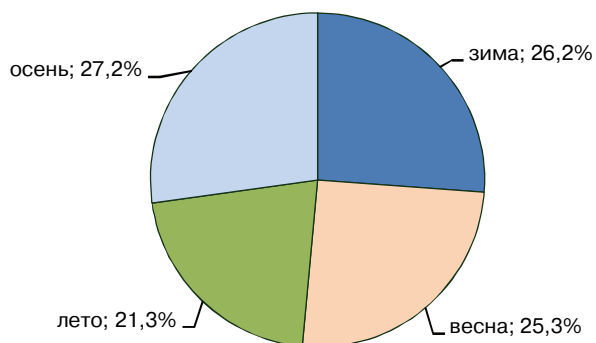


Рис. 2. Обращаемость пациентов с учетом времени года (%)

Среди всех посещений жители г. Н. Новгород составили 58,2%, Нижегородской области — 4,8%, других регионов — 37,0%.

Основное направление в работе поликлиники — врачебная косметология (табл. 1, рис. 3, 4).

Таблица 1

Обращаемость населения с учетом услуг по современной классификации косметологии

Косметология		Нозологическая группа	На 1000 обратившихся
Эстетическая – 310 (10,6% ± 0,06)	Профилактическая – 2% ± 0,03	Лечебные маски	16,1 ± 2,3
		Ручной массаж	3,8 ± 1,1
	Декоративно-прикладная – 2% ± 0,03	Пирсинг	18,2 ± 2,5
		Биоэпиляция	2,1 ± 0,8
	Аппаратная (простые технологии) – 6,6% ± 0,05	Вакуумно-роликовый массаж	3,1 ± 1,0
		Биомеханическая стимуляция лица	3,1 ± 1,0
		Ультразвуковая, механическая или комбинированная чистка лица	57,9 ± 4,3
Прессотерапия		0,3 ± 0,3	
Медицинская – 2607 (89,4% ± 0,17)	Диагностическая – 14,5% ± 0,07	Криосауна	1,7 ± 0,8
		Консультации	144,7 ± 6,5
Дерматоскопия			
	Геронтокосметология — 0%	Биопсия кожи	
	Дерматокосметология — 12,1% ± 0,06	Ботулинотерапия	28,1 ± 3,1
		Мезотерапия	17,8 ± 2,4
		Биоревитализация	16,5 ± 2,4
		Пилинг	30,2 ± 3,2
		Криомассаж	28,1 ± 3,1
	Дерматохирургия – 62,8% ± 0,15	Электрокоагуляция инфильтратов	9,6 ± 1,8
		Удаление бородавок	201,2 ± 7,4
		Удаление телеангиоэктазий	27,8 ± 3,0
		Удаление кератом	41,1 ± 3,7
		Удаление кератопапиллом	7,5 ± 1,6
		Удаление сиригом	0,7 ± 0,5
		Удаление папиллом	217,7 ± 7,6
		Удаление контактного моллюска	16,1 ± 2,3
		Удаление кондилом	2,7 ± 1,0
		Удаление аденом сальных желез	6,5 ± 1,5
		Удаление атером	10,3 ± 1,9
		Удаление фибром	2,4 ± 0,9
		Удаление базалиом	1,7 ± 0,8
		Удаление пигментных пятен	6,5 ± 1,5
		Удаление рубцов	2,7 ± 1,0
		Удаление милиумов	18,2 ± 2,5
		Удаление невусов	36,3 ± 3,5
		Удаление липом	2,1 ± 0,8
		Контурная пластика	13,7 ± 2,2
	Нитевой лифтинг	3,1 ± 1,0	
	Аппаратная (сложные технологии) — 0%	Озонотерапия	0,3 ± 0,3
Общая косметология	2917 пациентов		

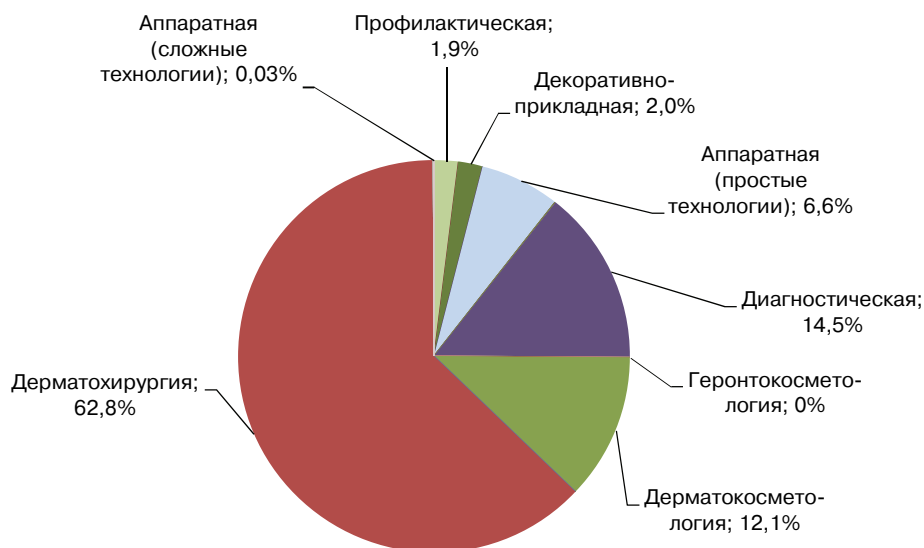


Рис. 3. Обращаемость населения согласно современной классификации косметологии (%)

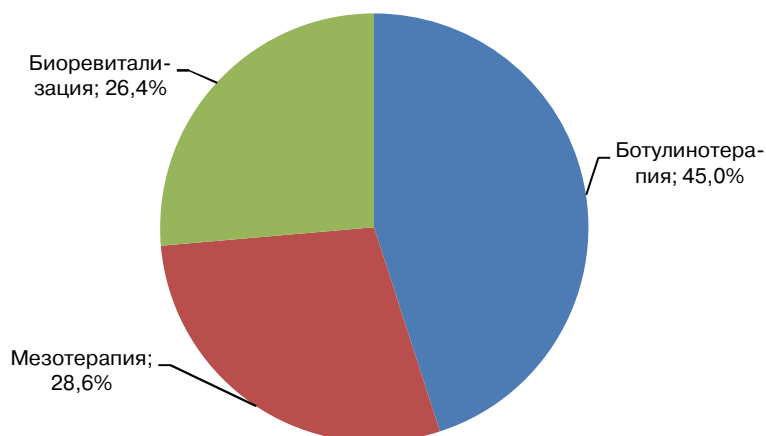


Рис. 4. Распределение инъекционной терапии в разделе «дерматокосметология» (%)

Значительную часть оказываемых услуг составили консультации. Всего обратившихся по поводу новообразований — 19,9%, сосудистых телеангиоэктазий — 2,8%, угревой сыпи — 45,2%, розацеа — 4,7%, трихологических проблем — 4,5%, других дерматозов — 14,9%, по вопросам омоложения — 7,8%.

В структуре обращаемости в разделе диагностической косметологии кроме консультаций есть также дерматоскопия и биопсия кожи. Точных данных по количеству проведенных исследований нет, т.к. по усмотрению врача и по желанию пациента дерматоскопия включена в консультацию по новообразованиям, а на гистологическое исследование отправляется каждый удаленный элемент (в случае если метод удаления — не криодеструкция).

Среди общей косметологии (в разделе дерматокосметологии) инъекционная терапия проведена у 6,2% пациентов. Следует отметить, что согласно современной классификации косметологии контурная пластика и нитевой лифтинг отнесены к разделу дерматохирургии. Доля ботулинотерапии в направлении дерматокосметологии составила 23,3%, среди общей косметологии — 2,8%. Сравнительно небольшой объем инъекционной терапии объясняется загруженностью поликлиники лечением заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки.

Проведенный анализ обращаемости позволил нам определить структуру заболеваемости 10 основных нозологических патологий кожи и подкожно-жировой клетчатки (табл. 2). Основной патологией является угревая сыпь — 10,2%, папилломы — 34,0%, бородавки — 31,4%.

Таблица 2

**Структура заболеваемости пациентов основной патологией
кожи и подкожно-жировой клетчатки**

Нозологическая единица	Структура, %
1. Угревая болезнь	10,2% ± 0,07
2. Сосудистые образования кожи	4,3% ± 0,05
3. Розацеа	1,1% ± 0,02
4. Кератомы	6,4% ± 0,06
5. Папилломы	34,0% ± 0,13
6. Бородавки	31,4% ± 0,13
7. Контагиозный моллюск	2,5% ± 0,04
8. Атеромы	1,6% ± 0,03
9. Невусы	5,7% ± 0,06
10. Милиумы	2,8% ± 0,04

Таким образом, диагностика и лечение заболеваний и возрастных изменений кожи является актуальной проблемой современного общества, что требует новых организационных решений в деятельности косметологической поликлиники, особенно в условиях высокой конкуренции на рынке косметологических услуг.

Выводы

1. Областная косметологическая поликлиника, являясь старейшим учреждением индустрии красоты Нижегородской области, занимается эстетической и медицинской косметологией. Основную нагрузку выполняет по врачебной косметологии (89,4%).

2. Значительное место в деятельности врачей занимает диагностическая косметология (14,5%), дерматокосметология (12,1%), дерматохирургия (62,8%).

3. Большую группу пациентов составляют жители г. Н. Новгорода, обращаются чаще женщины в возрасте 18—29 лет (соотношение мужчин/женщин — 1 : 2,9).

4. Отмечается волнообразный характер обращаемости в течение года, с превалированием в осенне-зимний период. На одного пациента приходится 1,2 посещения.

5. Среди 10 основных нозологических патологий кожи и подкожно-жировой клетчатки встречается угревая сыпь — 10,2%, папилломы — 34,0%, бородавки — 31,4%.

6. В общей косметологии услугами дерматокосметологов пользуются 12,1% пациентов. Доля ботулинотерапии в разделе дерматокосметологии составила 23,3%, среди общей косметологии — 2,8%, что подчеркивает актуальность и необходимость дальнейшего изучения, внедрения данного вида инъекционной терапии в условиях поликлиники.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] Померанцев О.Н., Потекаев Н.Н. Заболеваемость населения болезнями кожи и подкожной клетчатки как медико-социальная проблема // Клиническая дерматология и венерология. 2013. № 6. С. 4—6.
- [2] Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е. и др. Результаты анализа деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля в Российской Федерации за 2012 год // Вестник дерматологии и венерологии. 2013. № 5. С. 21—39.
- [3] Потекаев Н.Н., Полев А.В. Предпосылки реорганизации и стратегия развития дерматовенерологической помощи в Москве // Клиническая дерматология и венерология. 2013. № 1. С. 4—8.
- [4] Кубанова А.А., Лесная И.Н., Чуб С.Г. К вопросу о новом в специальности: организационные и практические аспекты // Организация и модернизация здравоохранения. 2010. № 5. С. 29—34.
- [5] Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 апреля 2012 г. № 381н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Косметология» (зарегистрирован в Минюсте России 17 мая 2012 г. № 24196).
- [6] Дрибноход Ю.Ю. Основы эстетической косметологии. Ростов-на-Дону: Феникс, 2014.
- [7] Дрибноход Ю.Ю. Косметология. Изд. 12-е, доп. и перераб. Ростов-на-Дону: Феникс, 2015.
- [8] Бауманн Л. Косметическая дерматология. Принципы и практика. [Пер. с англ.] М.: МЕДпресс-информ, 2012.
- [9] Коновалов А.А., Варенова Л.Е. Основные показатели здоровья населения и деятельности государственных медицинских организаций Нижегородской области за 2013 год. Нижний Новгород, 2014.
- [10] Коновалов А.А., Варенова Л.Е. Основные показатели здоровья населения и деятельности государственных медицинских организаций Нижегородской области за 2014 год. Нижний Новгород, 2015.

MODERN OPPORTUNITIES IN COSMETOLOGY AT REGIONAL CLINIC

M.A. Pozdnyakov¹, O.N. Krasil'nikova²

¹Nizhniy Novgorod State Medical Academy, Nizhniy Novgorod, Russia

²JSC Regional polyclinic “Medical cosmetology”, Nizhniy Novgorod, Russia

Investigated the activity of the regional polyclinics “Dermatovenereology and cosmetology”. Established that the main nosological skin and subcutaneous tissue pathology is acne, papillomas, warts. Among the common cosmetology, dermatocosmetology is 12.1%, which emphasizes the need for further study and implementation of new organizational solutions in the activities of the cosmetology clinic.

Key words: diseases of the skin and subcutaneous tissue, cosmetology, cosmetological clinic

REFERENCES

- [1] Pomerantsev O.N., Potekaev N.N. Morbidity of the skin and subcutaneous tissue as a medical and social problem. *Clinical Dermatology and Venerology*. 2013. № 6. P. 4—6.
- [2] Kubanova A.A., Kubanov A.A., Melekhina L.E. et al. Results of the analysis of medical organizations activity of dermatological profile in the Russian Federation in 2012. *Journal of dermatology and venerology*. 2013. № 5. P. 21—39.
- [3] Potekaev N.N., Polev A.V. Background for restructuring and development strategy of dermatological care in Moscow. *Clinical dermatology and venerology*. 2013. № 1. P. 4—8.
- [4] Kubanova A.A., Lesnaya I.N., Chub S.G. To the question about the new specialty: organizational and practical aspects. *Organization and modernization of health care system*. 2010. № 5. P. 29—34.
- [5] Order of the Ministry of Health and Social Development of Russian Federation (18 April 2012, № 381н) On approval of rendering of medical aid to the population in “Cosmetology” (registered in Ministry of Justice of Russia on May 17, 2012. № 24196).
- [6] Dribnograd Yu.Yu. Fundamentals of aesthetic cosmetology. Rostov-Don: Feniks, 2014.
- [7] Dribnograd Yu.Yu. Cosmetology. Ed. 12th, ext. & rev. Rostov-Don: Feniks, 2015.
- [8] Baumann L. Cosmetic dermatology. Principles and practice. [Trans. from Eng.] M.: MEDpress-inform. 2012.
- [9] Konovalov A.A., Varenova L.E. Key indicators of population health and activities of public health organizations of Nizhniy Novgorod region in 2013. Nizhniy Novgorod, 2014.
- [10] Konovalov A.A., Varenova L.E. Key indicators of population health and activities of public health organizations of Nizhniy Novgorod region in 2014. Nizhniy Novgorod, 2015.