

КОРРЕКЦИЯ ВНЕШНОСТИ У ПЛАСТИЧЕСКОГО ХИРУРГА

Токмакова Е.С., Иванова В.И., Орлов Ф.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»
Чебоксары

E-mail: tokmakova-e96@mail.ru, veraivanova96@mail.ru, orlovf@yandex.ru

Поводом обращения к пластическому хирургу являются не только нарушенные функции организма, но и внутренние психологические проблемы, выражающиеся в недовольстве собственным внешним видом.

В ходе изучения выборки из 210 пластических операций в структуре обратившихся преобладает доля женщин (98,1%), доля мужского населения составляет 1,9%. Городские жители (81%) чаще прибегают к хирургической коррекции внешности, чем сельские (19%). Выявлено, что чаще всего обращаются по поводу устранения дефекта кожи и подкожной клетчатки - 69,5%. Подобные вмешательства были проведены по поводу иссечения кожи верхнего века (26%), нижнего века (19,9%), лица и шеи (17,1%), живота (6,9%), удаление комочков Биша (2%), по поводу иссечения поверхностных рубцов (12,3%). Востребованы также операции на челюстно-лицевой области, что составляет 40,5%. Активно проводились операции по устранению дефектов тканей носа (76,4%) и реконструкция ушной раковины (23,6%). Многие обратившиеся женщины были недовольны размером и формой молочных желез, прибегая к их увеличению (68,0%) или уменьшению (4,0%), пластике соска и редуцированной маммопластике. Некоторые женщины обращаются к помощи эстетической хирургии в связи с недовольством формой своих малых и больших половых губ (1,4%). Часть пациентов из выборки были недовольны полученным результатом, прибегая к пластической операции неоднократно. Среди выборки присутствуют и те, кто, прибегая к разным видам хирургическим вмешательствам не один раз, все равно были недовольны полученным результатом.

Таким образом, к помощи пластической хирургии прибегают в связи с неудовлетворенностью своим внешним видом. Наиболее часто проводятся вмешательства на коже и подкожной клетчатке, молочной железе и органах челюстно-лицевой области.

Ключевые слова: пластическая хирургия, коррекция внешности, психология

CORRECTION BY THE PLASTIC SURGEONS

Tokmakova E.S., Ivanova V.I., Orlov F.V.

Budget Institution of Higher Professional Education «The Ulianov Chuvash State University»

E-mail: tokmakova-e96@mail.ru, veraivanova96@mail.ru, orlovf@yandex.ru

The reason why people go to a plastic surgeon is not only the disordered functions of the body but also internal psychological problems which they express in dissatisfaction with their own appearance.

During the sample study of 210 plastic surgeries, in the structure there are much more women who appealed to the plastic surgeons (98,1%) than men (1,9%). Urban citizens (81%) more often use surgical correction of their appearance than rural ones (19%). It's been revealed that 69,5% more often refer to the elimination of the skin and subcutaneous tissue defect. These kinds of interventions were performed on excision of the upper eyelid skin (26%), lower eyelid (19,9%), face and neck (17,1%), abdomen (6,9%), removal of Bish's lumps (2%) and excision of superficial scars (12,3%). Operations on the maxillofacial region are also really popular (40,5%). Also the operations by eliminate the nasal tissues defects (76,4%) and auricle reconstruction (23,6%) were actively carried out. A lot of women who applied to the plastic surgeons were dissatisfied with the size and shape of the mammary glands and increasing (68%) or decreasing (4%) them, doing the plastic of the nipple and reduction mammoplasty. Some women applied to the help of aesthetic surgery because of dissatisfaction with the shape of their small and large labia (1,4%). Some patients from the sample were dissatisfied with the result using plastic surgery more repeatedly. Among the sample there are also those who are still dissatisfied with the result despite the fact that had already used different types of surgical interventions more than once.

So, plastic surgery is only using by those who are dissatisfied with their appearance. The most common interventions are on the skin and subcutaneous tissue, breast and the maxillofacial area organs.

Key words: plastic surgery, appearance correction, psychologi

Люди 21 века вне зависимости от возраста и пола охвачены модой на молодость и свежесть, подтянутую спортивную фигуру, ухоженное лицо и тело без признаков приближающегося старения. Общественные нормы, сформированные под влиянием средств массовой информации, моды, рекламы, создают стандарты красоты и отводят особое значение привлекательной внешности в качестве ведущего фактора, обеспечивающего социально-психологическую успешность и востребованность человека в социуме [3].

В прошлом столетии прибегали к услугам пластической хирургии в основном по медицинским показаниям, таким как устранение дефектов внешнего вида после автокатастроф, пожаров и других несчастных случаев, врождённых деформаций тела и аномалий развития систем органов, нарушающих их функции, при которых вмешательства были реконструктивными.

Мотивы обращения к пластическому хирургу в настоящее время рассматриваются в ином аспекте. Пациенты прибегают к операциям с целью коррекции внешности, чтобы соответствовать сформированным стандартам красоты, а не для того, чтобы устранить дефект, нарушающий физиологические функции. Наиболее популярными на сегодняшний день являются операции по увеличению груди, ринопластика, блефаропластика и липосакция.

С психологической точки зрения, пациентов, обращающихся для пластической операции, можно разделить на тех, кто стремится к совершенству путём минимальных отклонений от нормы; кто выражает желание в проведении коррекции большого количества отклонений и, кто имеет диагностически установленные психические отклонения [2]. Особое внимание необходимо уделить третьему типу обращающихся, психопатологические симптомы которых являются причиной недовольства собственным внешним видом и обращения за помощью к хирургу. В то же время, данные отклонения могут приводить к послеоперационным осложнениям и повышают риск неудовлетворенности пациента полученным результатом операции [6].

Люди с патологической убежденностью в наличии каких-либо физических дефектов или болезней уверены в несовершенстве своей внешности, вследствие чего они неоднократно прибегают к хирургическому разрешению проблемы. По данным бразильских учёных из Университета Сан-Паулу, доля пациентов с признаками дисморфофобии составляет 14,0% [5, 8]. Многие пациенты даже не подозревают или не хотят признавать наличие у себя психического отклонения, поэтому они не считают необходимым консультацию психотерапевта. Половина из них, обнаружив какой-либо дефект, обращаются

к врачам других специальностей (хирургу, дерматологу и косметологу) [3]. Но прежде чем решиться на пластическую операцию, им необходима консультация психотерапевта, который помог бы выявить психические отклонения на начальном этапе и убедить в отсутствии необходимости обращения к пластическому хирургу.

Целью работы явилось изучение аспектов обращения пациентов за коррекцией внешности к пластическому хирургу на основе анализа показателей работы пластического хирурга Республиканской клинической больницы в течение одного года.

Проблема коррекция внешности рассматривается в биологическом, психологическом и социальном аспектах.

При нарушении функции дыхания, глотания и других дефектах пластическая хирургия позволяет восстановить нарушенные биологические функции человека. Показательным примером является операции по коррекции носа (ринопластика). Нос, занимая центральное положение на лице, придает ему индивидуальность и играет важную роль в формировании внешнего облика человека. Даже небольшие его деформации могут стать источником серьезных переживаний для пациента. При сочетании же деформации наружного носа с искривлением носовой перегородки, нарушающим носовое дыхание, приводит к душевным переживаниям присоединяются физические страдания, связанные с функциональной неполноценностью носа. Так нарушения носового дыхания приводят к застою в слизистой оболочке и развитию острого и хронического ринита, верхнечелюстного синусита, этмоидита, фронтита, сфеноидита, вплоть до развития внутричерепных осложнений (риногенный менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга), способствует также развитию бронхита, пневмонии, астмы, гипертонии, стенокардии, аритмии, нарушений со стороны нервной и иммунной систем. Поэтому становятся понятными мотивы людей с подобными дефектами, их желание восстановить нарушенные физиологические функции.

В качестве другого примера можно привести незаращение верхнего неба (волчья пасть), при котором помимо расстройства функции дыхания наблюдается нарушение приёма пищи. Без оперативного вмешательства проблему таких пациентов решить практически невозможно, и в большинстве случаев они нуждаются в хирургической коррекции дефекта ещё в раннем детстве.

В психологическом аспекте коррекция внешности связана с неудовлетворенностью собственным внешним видом из-за возрастных изменений, несоответствием определенным ценностям или идеалам, а также дисморфофобией [4]. С возрастом происходит старение органов и систем организма, особенно заметными становятся изменения кожи, которая становится дряблой, морщинистой, утрачивает здоровый вид. Именно по этой причине многие люди преклонного возраста, прежде всего женщины, испытывают дискомфорт и

даже отвращение к своему внешнему виду, который отличается от внешности в молодом возрасте. Это подталкивает их за помощью к эстетической хирургии.

Других же людей не устраивает собственная внешность на данный момент. Это могут быть не только лица преклонного возраста, но и представители молодого поколения. Они считают собственный внешний вид недостаточно привлекательным, ориентируясь на выбранный идеал красоты, стремятся всеми силами быть похожими на него внешне. Часто эталоном подражания служат публичные люди – модели, актёры, музыканты или телеведущие. Для того, чтобы хотя бы немножко приблизиться к идеальной, по их мнению, внешности, эти люди прибегают к изменению овала лица, носа, скулы, губ или других частей тела, благополучно забыв при этом про свои индивидуальные черты. Однако с помощью пластической хирургии улучшение внешней привлекательности может быть не достигнуто. Такие случаи требуют оказания психологической помощи пациентам, которая в таких случаях может быть более эффективной.

Социальный аспект проблемы связан с тем, что пациенты считают свой внешний вид причиной одиночества и межличностных конфликтов. В характере таких личностей часто преобладают стеснительность, нерешительность, обидчивость и неуверенность в себе. Нужно отметить, что основными мотивами обращения к пластическому хирургу при этом являются изолированность от общества, трудности устройства на работу, сложные взаимоотношения между людьми.

Нередко женщины обращаются к пластическому хирургу после неудачной попытки выйти замуж или после развода. Из-за неудач в личной жизни у таких пациенток снижается самооценка и они ошибочно считают, что во всех проблемах виновата их внешность и что операция способна изменить сложившуюся ситуацию в лучшую сторону [1].

Немаловажное значение имеет также и выявление причин, подталкивающих людей «лечь под остриё скальпеля». Выделяют внутреннюю мотивацию для обращения к эстетической хирургии, которая подразумевает желание коррекции с целью повышения самооценки, позволяющей им чувствовать себя более уверенно и комфортно. Внешняя мотивация предполагает проведение хирургической коррекции с целью получения выгоды. Например, чтобы понравиться лицам противоположного пола или устроиться на работу, где внешние данные играют значительную роль [1]. Люди считают причиной своих неудач недостаточно красивую внешность, забывая о том, что работодатель берет на работу человека, исходя из того, что тот сможет справиться с предстоящим объемом нагрузки, умеет мыслить и ответственно относиться к делу, а не ссылаясь на внешнюю привлекательность.

Представители мужского пола обращались к пластическому хирургу прежде всего с целью восстановления формы носа вследствие полученной травмы. Были среди них и те, кто прибегал к хирургическим вмешательствам для придания своему внешнему виду большей привлекательности путём подтяжки кожи лица и век.

В возрастной категории до 35 лет мужчины обращаются к пластическому хирургу для выравнивания кожи посттравматических и постугревых дефектов. Представители более старшего возраста прибегают с целью удаления излишков подкожной жировой клетчатки в области передней брюшной стенки и талии [8, 9].

В подавляющем числе случаев проводимые оперативные вмешательства приводят к повышению самооценки, улучшению настроения и социальной адаптации [4]. Но разрешение проблемы хирургическим путём не всегда приводит к позитивному эффекту. Нередко пациенты испытывают неудовлетворённость полученным результатом, в связи с чем обращаются за повторной хирургической коррекцией собственной внешности, некоторые впадают в депрессию, совершают суицидальные поступки и действия [7].

В ходе исследования нами были проанализированы обращения пациентов за услугами пластического хирурга Республиканской клинической больницы. В течение одного года за помощью обратились 157 человек, из них 127 городских жителей и 30 сельских. В данной выборке женщины составили 98,1%, а мужчины – всего лишь 1,9 %. К помощи пластической хирургии по медицинским показаниям обратились всего 8,3% пациентов, в остальных случаях причиной посещения явилась неудовлетворенность своим внешним видом. Было проведено 210 операций: из них 192 (91,4%) операции в стационарных условиях и 18 (8,6%) в амбулаторных.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что наибольшей популярностью пользовались операции на коже и подкожной клетчатке. Всего по этому поводу было осуществлено 146 операций. Из них операции по иссечению кожи верхнего века составили 26,0%, нижнего века 19,9%, лица и шеи 17,1%, живота 6,9% и удаление комочков Биша 2,0%. Пациенты, обратившиеся за помощью к пластическому хирургу по поводу иссечения поверхностных рубцов, составили 12,3%, по поводу удаления поверхностных образований 1,4%, устранению деформаций верхней губы 0,7%. Лица, недовольные собственным весом, обращались с целью его коррекции путем хирургического лечения липоматоза (липосакция), на долю которых приходится 7,5% случаев, а доля операций по иссечению излишков кожи плеч 0,7%. На нижних конечностях было проведено 2,1% хирургических вмешательств. К этим операциям относятся удаление инородного тела голени, эндопротезирование голени и восстановление бёдер.

Большинство обратившихся за помощью к пластическому хирургу женщин были недовольны своими молочными железами. Особо не устраивал их размер, форма желёз и соска. Рожавшие женщины после прекращения кормления ребёнка грудью и молодые женщины в возрасте 20-25 лет обращались с целью увеличения размеров молочных желёз (эндопротезирование). Доля таких операций составила 68,0%. Также был один случай по поводу замены эндопротеза молочной железы. Среди пациенток встречались и такие, кого не устраивал свой чрезмерно большой размер груди. В связи с этим были проведены операции по его уменьшению. У одной женщины из выборки была выявлена и прооперирована капсулярная контрактура молочной железы. Также были проведены операции по поводу пластики соска и редукционная маммопластика. Доля каждой из последних составила 4%.

Не менее популярны и пластические операции на ЛОР-органах – 17 (8%), из них операции по реконструкции ушной раковины составляют 4 (23,6%) и коррекции тканей носа 13 (76,4%). Камнем преткновения служит форма носа. Многие представители женского пола считают свой орган обоняния не привлекательным, они стремятся всячески подогнать его под их эталон красоты, равняясь на моделей или звезд. Причем данная проблема чаще всего встречается среди подростков и молодых женщин. Половина пациентов пользовались услугами эстетической медицины в результате получения травмы. Других пациентов же не устраивает оттопыренная форма ушей или форма ушной раковины.

Среди проведенных хирургом операций были и операции на женских половых органах (1,4%). Женщин не устраивала форма малых или больших половых губ, вследствие чего они обратились за помощью к хирургу.

Были среди пациентов и те, которые прибегали к пластической хирургии неоднократно. Примером может служить пациентка, которая сначала сделала операцию по увеличению груди, затем операцию на веках с двух сторон по поводу птоза, липосакцию живота. Среди прооперированных лиц были недовольные результатом проведенной операции. Несмотря на безупречный результат с точки зрения хирургии, пациенты находили изъяны в своем теле после операции.

В ходе исследования особый интерес вызвал случай, связанный с пациенткой, которая считала себя недостаточно красивой, а идеалом красоты для неё являлась родная сестра, чью привлекательность неоднократно хвалили родители. В связи с этим она приложила немало усилий, чтобы соответствовать внешнему виду сестры. Для достижения цели она перенесла многократные оперативные вмешательства по удлинению ног на 10 см, иссечению рубцовых тканей на теле, коррекции подбородка и носа. Не имея выраженного дефекта внешности, она, вследствие психологической проблемы, возникшей ещё в детском возрасте, неоднократно прибегала к услугам пластической хирургии с целью устранения мнимого несовершенства.

Таким образом, услуги пластических хирургов пользуются достаточно большим спросом среди населения. Большинство обратившихся за помощью составляют представительницы женского пола. Наибольшей популярностью пользуются оперативные вмешательства на коже и подкожной клетчатке. Часто востребованными являются операции в челюстно-лицевой области и на молочной железе. К помощи пластической хирургии по медицинским показаниям обращаются только 8,3% пациентов, в других же случаях причиной визита служит социальная или психологическая причина. Успех и результаты оперативного вмешательства во многом зависят от психологических факторов [6]. После оперативных вмешательств пациентов следует готовить к первому взгляду на себя. Поэтому пациентам эстетической хирургии рекомендуется консультация психолога и психотерапевта как до хирургического вмешательства, так и в послеоперационном периоде.

Список литературы

1. Багненко Е.С. Система значимых отношений и мотивационная направленность личности женщин с дефектами кожи лица // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. №4. 2012. С. 16-20.
2. Баранская Т.Л., Татаурова С.С., Ткаченко А.Е. Психологическая оценка результатов эффективности эстетической хирургии // Уральский медицинский журнал. №4(32). 2007. С. 26-31.
3. Дементий Л.И., Варлашкина Е.А. Социально-психологический портрет пациенток пластической хирургии // Сибирский психологический журнал. №36. 2010. С. 90-94.
4. Медведев В.Э., Виссарионов В.А., Фролова В.И., Славянская Т.А. Психопатологические аспекты недовольства внешностью в эстетической медицине // Вестник последиplomного медицинского образования. №1. 2016. С. 31-39.
5. Медведев В.Э. Дистморфофобический синдром в структуре психических расстройств у пациентов пластического хирурга и косметолога // Психическое здоровье. №2. 2017. С. 62-65.
6. Медведев В.Э. Психические расстройства у пациентов пластического хирурга и косметолога без верифицированных аномалий внешнего вида // Архив внутренней медицины. Специальный выпуск. 2016. С. 84-87.
7. Орлов. Ф.В. Психология в медицине: конспект лекций / Сост. Ф.В. Орлов. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2006. 154 с.
8. Орлов. Ф.В., Григорьев Е.А., Токмакова Е.С., Коробейникова О.А. Биопсихосоциальные аспекты пластической хирургии // Вопросы медицинской

реабилитации: сб. науч. тр. по итогам Межрегион. науч-практ. конф. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2018. С. 159-162.

9. Петрова Н.Н., Спесивцев Ю.А., Грибова О.М. Личностно-психологические и психопатологические особенности пациентов эстетической хирургии // Вестник №1. 2013. С. 94-103.