

3. Особлива дитина. Епілепсія: виходимо з тіні / [авт. : Колупаєва А. А., Мартинюк В. Ю., Марценковський І. А., Терещенко А. В., Федоренко О. Ф.; за ред. А. А. Колупаєвої, В. Ю. Мартинюка]. – К. : ТОВ «Люди в білому», 2014.

4. Мартинюк В. Ю. Протокол лікування епілепсії, епілептичних синдромів Ш ИФР (G 40) / В. Ю. Мартинюк // Международный неврологический журнал. – 2007.

Білявська М.В., Романів О.П.

Естетична медицина. Психологічні особливості

**ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки,
факультет здоров'я та фізичного виховання**

Вступ. Естетика (грец. αἰσθητικός – чуттєво пізнавальний) – наука, що вивчає природу естетичної свідомості. Основною категорією естетики є краса – характеристика об'єкта чи ідеї, яка в процесі її споглядання, осмислення приносить людині задоволення, насолоду. В естетичній медицині таким об'єктом є людина, її зовнішність, що характеризує так звану фізичну красу. Еталони моди, фізичної краси змінюються, але, як казав св. Діонісій Ареопіт: «У розмаїтті змін краса залишається вічною».

Естетична медицина – галузь індустрії краси та здоров'я, що увібрала в себе всі теоретичні відомості і практичні можливості корекції зовнішніх даних людини за допомогою медичних методик. Метою естетичної медицини є відновлення і збереження фізичної та моральної краси людини.

У сучасному світі відмічається значне підвищення інтересу до естетики у житті людини. Одна з головних людських потреб – це бажання мати приємний зовнішній вигляд, який відповідав би певним естетичним нормам, що склалися в суспільстві. В кожен епоху у кожній народності, покоління, соціального прошарку формувались свої уявлення про ідеальний людський образ. Але краса завжди, в першу чергу, пов'язувалась з обличчям. Якщо інші частини тіла можна сховати від навколишніх, то обличчя завжди залишається відкритим. Тому навіть незначні дефекти негативно позначаються на емоційному стані людей.

Сьогодні невпинно зростає кількість факторів, які сприяють формуванню косметичних недоліків: спадкові та онкологічні захворювання, що потребують хірургічного втручання, травми, опіки, а також, безсумнівно, погіршення екологічної ситуації, що значно впливає на передчасне старіння та зовнішній вигляд людини. Відомо, що наявність у людини дефектів та деформацій зовнішності, особливо ділянки обличчя, впливає на особистість, змінює характер та поведінку, викликає порушення емоційної та мотиваційної сфер, знижує якість життя (ЯЖ). Значна кількість осіб переносить косметичні дефекти хворобливо, вбачають у них перепони для досягнення успіхів в суспільному та особистому житті. Косметичний дефект досить часто починає впливати на особу ще в дитячому віці, особливо в період статевого дозрівання, що, безумовно, негативно відображується на формуванні характеру.

Мета роботи: оцінка ефективності застосування методів естетичної медицини. Вплив на фізичний і психоемоційний стан та на якість життя.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням було 45 жінок віком від 18 до 47 років з шкірними захворюваннями та дефектами (акне, вітиліго, шрами, меланодермія). У пацієнтів визначали дерматологічний індекс якості життя (ДІЯЖ) до та після застосування лікувальних методів естетичної медицини.

Результати. На сучасному етапі розвитку медицини надається велике значення якості життя. Відомо, що показники якості життя у повній мірі залежать від фізичного та психоемоційного стану особистості, тому особи, які мають дефекти та деформації обличчя, зазнаючи фізичних страждань та знаходячись у постійній психоемоційній напрузі, належать до «групи ризику». В переважній більшості розвинених країн якості життя людини приділяється значна увага, особливо якщо вона за якихось певних причин відрізняється від інших. Для неї створюються умови щодо отримання освіти, працевлаштування, розвитку культурного та духовного життя, що сприяє покращенню адаптації в суспільстві. За даними різних дослідників у 20–100% пацієнтів з дефектами і деформаціями обличчя поряд зі зниженням «якості життя» діагностуються психічні порушення. Частіше за все вони відносяться до невротичних розладів, під якими розуміють «зворотні психічні розлади, обумовлені впливом психотравмуючих факторів, що перебігають з усвідомленням пацієнтом факту своєї хвороби, без порушення відображення реального світу та які виявляються переважно психогенно обумовленими емоційними та соматовегетативними розладами». Характер та виразність психогенії при цьому мають достатньо велику варіабельність та індивідуальність.

Захворювання шкіри, особливо ті, що мають прояви на обличчі, наприклад, акне, псоріаз, вітиліго та вугрі, можуть бути причиною емоційних та психологічних порушень. Пацієнти, що мають прояви акне, схильні до депресії, тривоги, заниженої самооцінки. Це має особливе значення у юні роки, коли психологічний розлад може стати причиною соціальних проблем. При проявах псоріазу, аутоімунного запального захворювання шкіри знижується якість життя пацієнта та зростає ризик самогубства. Крім того, в осіб, що мають вугрі, вітиліго та інші дерматологічні захворювання на обличчі, також спостерігаються психологічні розлади, занижена самооцінка та показники ЯЖ.

Стан обличчя відіграє основну роль в іміджі людини та її самооцінці. Пацієнти із захворюваннями шкіри обличчя мають підвищений ризик розвитку депресії, схильності до самогубства, що є додатковою стимулом для розробки методів лікування. Стан шкіри впливає на загальне самопочуття, включаючи соціальний, емоційний стан та продуктивність діяльності на роботі та у школі.

Існує велика кількість методів оцінювання, які застосовуються в ході клінічних досліджень для визначення психологічного впливу стану шкіри та переваг, отриманих при лікуванні. Один із найпопулярніших методів – це дерматологічний індекс якості життя (ДІЯЖ).

Цей метод включає опитування щодо регулярного застосування та оцінки ЯЖ пацієнтів із дерматологічними захворюваннями. ДІЯЖ – це також рандомізоване контрольоване клінічне дослідження у сфері дерматології, яке може застосовуватись у клінічній практиці для надання консультацій, здійснення оцінки та прийняття рішень щодо лікування. ДІЯЖ складається з 10 запитань, що стосуються сприйняття пацієнтом стану його шкіри та різноманітних аспектів ЯЖ, до яких належать прояви симптомів, самопочуття, щоденна діяльність, дозвілля, робота, навчання у школі, особисті та статеві відносини, наявність побічних ефектів протягом останніх тижнів. Кожен пункт оцінюється за чотирибальною шкалою Likert (0 – ні/нечасто; 1 – рідко; 2 – часто; 3 – дуже часто). Бали кожного пункту (0–3) додаються (0–30). Чим вищий бал, тим більший вплив на ЯЖ.

У ході дослідження, до якого було залучено 45 жінок, здійснено оцінку ЯЖ за місяць до та після застосування лікувальних методів естетичної медицини. Пацієнтам пропонували пройти опитування ДІЯЖ (без допомоги). Результати опитування були внесені до бази даних та підлягали статистичному аналізу. Було зафіксовано суттєву різницю показників ДІЯЖ за місяць до та після застосування лікувальних методів естетичної медицини. Середній показник ДІЯЖ до застосування становив 11,2 та 6,8 – після застосування (вищий показник свідчить про більший вплив на ЯЖ, максимальний показник 30). Значна кількість пацієток із високими показниками відчували тривогу, невпевненість, а також вплив захворювань на дозвілля. Питання з найбільшою зміною показників у процентному співвідношенні стосувались впливу на статеве життя (85%) та відносини з оточуючими (73%).

Висновки. Проблема збереження й поліпшення фізичної краси турбує людство від найдавніших часів. Так, у стародавніх греків сформувалося таке поняття, як калокагатія (грец. κάλος και αγαθός – «красивий і хороший») – гармонійне поєднання фізичних (зовнішніх) і моральних (духовних, внутрішніх) достоїнств, досконалість людської особистості як ідеал виховання людини. Калокагатія була одночасно соціально-політичним, педагогічним, етичним і естетичним ідеалом. У Сократа краса – одна з найважливіших категорій світобудови. Плотін вважав, що краса – це провідник у світ божественного.

До деякої міри цей ідеал знайшов своє відображення у визначенні здоров'я, що міститься в преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я: «здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя». Безумовно, без почуття краси, прекрасного, душевне й соціальне благополуччя було б неповним. Фізична краса і здоров'я – також тісно переплетені поняття. Тому міждисциплінарна галузь медицини, яка отримала назву естетичної, постійно знаходиться в творчому пошуку, перебуває на передньому краю наукових досліджень.

В ході дослідження ми прийшли до висновку, що застосування методів естетичної медицини значно впливає на якість життя, самооцінку, соціальні та сексуальні відносини, а також спроби знайти гідну роботу.

Список використаної літератури

1. Барретт-Хилл Ф. Advanced Skin Analysis. Диагностика кожи в практике косметолога и дерматолога – 2016.
2. Проценко Т.В. Медицинская косметология в Украине: состояние проблемы // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2007. – С. 246–248.
3. Башура А. Г., Пляка Л. В. Психология косметолога : Путьодитель для практикующих косметологов – X. : Основа, 2013. – 64 с.
4. Кизим Н.А. Качество жизни населения Украины и стран ЕС. – 2005. – 164 с.
5. Фещенко Ю.І. Процедура адаптації міжнародного опитувальника якості життя MOS SF-36 в Україні. – 2002.
6. A psychosomatic approach to dermatologic cosmetology / E. Panconesi, A. Cossidente, S. Giorgini, M. Martini, C. Mellì, M. Sarti // Inter. J. Dermatol. – 1983. – Vol. 22, № 8. – P. 449–454.
7. Battegay, R. Die psychosomatische Krankheitsheit als Phänomen der Gruppe. Vortrag / R. Battegay // Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin. 1970. – № 5. – S. 22–24.
8. Psychosomatic liaison service in dermatology. Need for psychotherapeutic interventions and their realization / K. Fritzsche, J. Ott, I. Zschocke // Dermatology. 2001. – Vol. 203, № 1. – P. 27–31.

Білявська М.В., Романів О.П.

Кореляція якості життя та психопатологічних порушень у пацієнтів, які страждають на псоріаз

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, факультет здоров'я та фізичного виховання

Вступ. Псоріаз – це системне, хронічне, рецидивуюче захворювання шкіри, епідеміологічне, клінічне та соціальне значення якого в сучасних умовах важко переоцінити. Захворювання може виникати як в дитячому, так і в дорослому віці, характеризується тривалими рецидивами, повною або частковою втратою працездатності, високими рівнями інвалідизації та соціальнопсихологічної дезадаптації пацієнтів. Без лікування або за неналежаного лікування псоріаз стає причиною