© Набойченко Е.С., Устинов А.Л., Ермакова В.А.

УДК 616-007.71

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕФЕКТОВ ВНЕШНОСТИ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Набойченко Е.С.[1], Устинов А.Л.[1], Ермакова В.А.[1]

[1] Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Резюме. Введение. В статье ставится проблема влияния дефектов и деформаций внешности на жизнь человека в прошлом и в настоящем, актуальность развития пластической хирургии. **Цель работы** – дать анализ востребованности пластических операций в прошлом и настоящем. **Материалы и методы.** Авторы опираются на историко-системный, историко-сравнительный и идеографический методы исторического исследования, а также методы анализа и обработки данных. Использованы труды как отечественных, так и зарубежных ученых, описывающие методы проведения пластических операций, значимость практики пластических хирургов. **Результаты и обсуждение.** В ходе исследования были проанализированы этапы развития пластической хирургии и её востребованность, влияние внешности на социальный комфорт человека. **Выводы.** Авторы приходят к выводу о том, что пластическая хирургия востребована, так как человеку важно хорошо выглядеть, и от этого он чувствует себя увереннее.

Ключевые слова: пластическая хирургия, влияние дефектов внешности на жизнь человека, влияние деформаций тела на жизнь человека, значимость пластической хирургии.

MEDICAL ASPECTS OF APPEARANCE DEFECTS: HISTORY AND MODERNITY

Naboychenko E.S.[1], Ustinov A.L.[1], Yermakova V.A.[1]

[1]Federal State Budget Educational Institution of Higher Education " Ural State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation

Summary. Introduction. The article raises the problem of the influence of defects and deformations of appearance on human life in the past and present, the relevance of the development of plastic surgery. **The aim of the study** is to comparative analysis of the demand for plastic surgery in the past and present. **Materials and methods.** The authors

rely on historical-systemic, historical-comparative and ideographic methods of historical research, as well as methods of data analysis and processing. The works of both domestic and foreign scientists describing the methods of plastic surgery, the importance of the practice of plastic surgeons are used. **Results and discussion.** The study analyzed the stages of development of plastic surgery and its relevance, the influence of appearance on a person's social comfort. **Conclusions.** The authors come to the conclusion that plastic surgery is in demand, since it is important for a person to look good, and this makes him feel more confident.

Key words: plastic surgery, the impact of appearance defects on human life, the impact of body deformities on human life, the significance of plastic surgery.

Введение

Первые попытки поправить дефекты внешности известны с глубокой древности. Наиболее высокого развития в древности практики коррекции внешности и пластической хирургии достигли в Древней Индии.

«Plastikos» в переводе с греческого языка означает «создавать форму», на латыни «plasticus» — ваяющий, формирующий. История пластической хирургии насчитывает более 3,5 тысяч лет. Изначально ею занимались в лечебных целях: восстанавливали утраченные функции внешних органов, конечностей. В древности красоту человеческого тела возводили в культ и относились с подозрением и неприязнью к врожденным уродствам или изъянам, которые появлялись после травм. Поэтому врачи уже тогда уделяли огромное внимание эстетическим аспектам проводимых ими операций и начали разрабатывать методы коррекции внешности.

В наши дни к врожденным дефектам и посттравматическим деформациям добавилась общемировая проблема лишнего веса. Внешность приобретает все большую значимость в жизни человека, что указывает на то, что в медицине возрастает роль пластической хирургии.

Цель работы

Выявить и дать анализ медицинских аспектов дефектов внешности в прошлом и на современном этапе, проанализировать влияние удовлетворенности внешностью на уровень социальной адаптации.

Материалы и методы

Методологической основой работы стали:

1. Историко-системный метод;
2. Историко-сравнительный метод;
3. Идеографический метод;
4. Метод анализа и обработки данных.

Исторический экскурс сделан на основе анализа трудов отечественных и зарубежных авторов. По проблеме влияния удовлетворенности людей своей внешностью на уровень социальной адаптации приняло участие 302 человека. Большинство опрошенных – 293 человека – это студенты в возрасте от 17 до 25 лет. Результаты исследования репрезентативны и позволяют показать отношение молодых людей к своей внешности, её недостаткам и пластической хирургии.

Результаты и обсуждение

Первая пластика была описана в Хирургическом папирусе, который носит название «Папирус Эдвина Смита» [1]. Этот текст – один из самых старых образцов медицинской литературы. В данном трактате подробно описываются следующие процедуры: закрытие раны со швами (для ран губ, горла и плеча), профилактика и лечение инфекции с мёдом, остановка кровотечения сырым мясом, лечение переломов, действия, если у пациента раскололся череп. А также даны инструкции, в какое положение привести нос, прежде чем использовать деревянные шины и льняные пробки, чтобы зафиксировать его на месте. Уже тогда придворные лекари и жрецы могли решать проблемы ампутированных носов и «заячьей губы».

Индия в 600 года до н.э. славилась многочисленными и жестокими междоусобными войнами, при которых взятых в плен солдат принято было увечить, отрезая носы или уши, чтобы проще было найти их и вернуть в случае побега. Также части лица отрезались в качестве военных трофеев. Поэтому и хирургическое вмешательство было крайне востребовано и даже поставлено на поток. Древние умельцы использовали для реконструкции носа кожный покров, который брали со лба или со щек. По той же схеме проводили восстановление утраченных губ и ушей. В Древней Индии были такие методы как ринопластика щеки, исправление дефектов лепестка уха и разорванных долей уха, пирсинг мочки уха иглой или шилом, использование лоскута щеки для реконструкции отсутствующей мочки уха, операция случайных травм губ и врожденной расщелины губы.

Первым индийским врачом, который в своих трудах подробно описал ход таких операций, был хирург Сушрута Самхита [2]. Именно им были разработаны основы

пластической хирургии: хирургия закрылков при полной потере кожи, высвобождение кожи для покрытия мелких дефектов и т.п.

Древние римляне практиковали удаление лишнего жира. Древний Рим стал одним из первых государств древнего мира, где популярность приобрели пластические операции по подтяжке груди и удалению рубцов с тела. В I в. н.э. Авл Корнелий Цельс [3] описал операции, которые позволяли скрыть шрамы на спине, уменьшить гинекомастию (увеличение молочных желез в мужской груди), изменить внешний вид половых органов и использовать лоскуты кожи для пересадки. Работа Цельса в течение следующих 1700 лет оставалась основным справочником по пластической хирургии. В ней были описаны способы исправления и лечения уродств ушей, губ, носа, сросшихся и кривых пальцев. Также Цельс описал методы удаления прыщей, чечевицеобразных пятнышек и веснушек.

Самой большой бедой XVI столетия стала болезнь, охватившая всю Европу – сифилис.

«Провалившийся нос» стал отметиной порока, причиной стыда, поводом для отверженности. Многие из людей, серьезно пострадавших от этой болезни, пытались избавиться от изъяна и вернуть прежний облик, обращаясь к медикам. Особой известностью за блестящие навыки и успехи на этом поприще пользовался итальянский хирург Гаспаро Тальякоцци [4]. Большинство пластических хирургов сегодня признает его как «отца современной пластической хирургии» и как первого автора учебника пластической хирургии (De curtorum chirugiau) (1597).

Тальякоцци использовал и усовершенствовал методику Густаво и Антонио Бранка, появившуюся в 1400-х годах и названную «Итальянским методом», основанную на трудах Сашруты-Самхиты [5].

Метод состоял в следующем: хирург частично надрезал кожу с плеча и прививал ее на месте утраченной части лица. При этом конечность фиксировали системой повязок до тех пор, пока кожа не приживалась. На заключительном этапе операции рука жестко крепилась к носу пациента с помощью повязки на 20 дней. После медик обрезал лоскут и формировал из него нос.

В 1899 г. была произведена первая подтяжка живота — Говард А. Келли из Балтимора. До 70-х гг. XX в. живот подтягивали по методу Келли — ненужная жировая ткань операционным путем удалялась вместе с лишней кожей. Но оставались шрамы, и под ними часто вскоре нарастал новый жир.

В России официально первая операция по исправлению внешности была проведена 20 июля 1801 г. Военный врач Никита Тимофеев исправлял врожденный порок верхней губы молодому прапорщику Черникову. Данный дефект мешал солдату в произношении слов. Молодой человек отчаялся и обратился за помощью к врачу. Операция прошла успешно – уже через две недели заячья губа зарубцевалась. Несмотря на это, до конца XIX века подобные операции в России были редкостью.

Долгое время пластическая хирургия считалась в значительной степени экспериментальным разделом медицины, потому к ней в большинстве учреждений здравоохранения Европы и США относились довольно скептически. Тем не менее, Первая и Вторая мировые войны дали пластическим хирургам возможность показать, что их практика имеет практическую, изменяющую жизнь ценность. Пластические хирурги разработали новые и усовершенствованные старые восстановительные методы для того, чтобы помогать бывшим военным возвращаться к прежней мирной жизни.

В период между мировыми войнами произошло официальное рождение новой медицинской специальности — пластической хирургии. После Второй мировой пластическая хирургия сосредоточилась на операциях по увеличению груди и удалению лишнего жира. Возникла мода на большой бюст. В 1950-х начались опыты с введением силикона, чтобы увеличить различные участки тела.

Пластическая хирургия в своем современном понятии стала развиваться лишь в XX веке. Этому способствовало изобретение синтетических веществ, полимеров, улучшение методов анестезии, наличие антисептических средств. Сначала хирурги брались восстанавливать поврежденные части лица, потом стали хирургическими методами увеличивать грудь, удалять жировые отложения, даже вставлять различные импланты. Стали возможными такие процедуры, как липосакция, омоложение век, подтяжка лица и тела и многое другое.

Современную оценку дефектов внешности и методов ее коррекции демонстрирует проведенное исследование о влиянии дефектов внешности и пластической хирургии на социальный комфорт человека. Проводилось оно на базе студентов-медиков г. Екатеринбурга, Лесной и Каменск-Уральский. Итоги проведенного исследования демонстрируют представленные ниже таблицы.

Таблица 1.

Оценка удовлетворенности внешностью

(среднее значение по 10-балльной шкале)

(по данным анкетирования 302 чел.) [6, 7]

Оценка удовлетворенности внешностью		
Женщины	7,432	
Мужчины	6,705882353	
Среднее значение	7,311258278	
Людей не имеющих лишнего веса	8,12	не имеющих дефектов/деформаций
Людей не имеющих лишнего веса	8	имевших дефект/деформацию
Людей не имеющих лишнего веса	7,79	имеющих дефект/деформацию
Людей имеющих недостаточный вес	7,78	не имеющих дефектов/деформаций
Людей имеющих немного лишнего веса	7,46	не имеющих дефектов/деформаций
Людей имеющих немного лишнего веса	6,91	имеющих дефект/деформацию
Людей имеющих недостаточный вес	6,55	имеющих дефект/деформацию
Людей имеющих немного лишнего веса	6,25	имевших дефект/деформацию
Людей имеющих много лишнего веса	5,14	не имеющих дефектов/деформаций
Людей имеющих много лишнего веса	3,63	имеющих дефект/деформацию
Людей не имеющих проблем с весом	8,03	
Людей не имеющих дефектов/деформаций	7,62	
Людей имеющих проблемы с весом	6,94	
Людей имевших дефект/ деформацию	6,83	
Людей имеющих дефекты/деформации	6,8	
Есть ли что-то в вашей внешности, не связанное с проблемами с весом или дефектами/деформациями, что вы хотели бы исправить с помощью пластической операции (черты лица, тела)?		62,3% - нет
		28,1% - да
		8,9% - да, но боятся операции
		0,7% - да, но нет технологий/ методов

Из данных таблицы видно, что средняя оценка удовлетворенности своей внешностью у тех, кто не имеет проблем с весом или дефекты/деформации, выше, чем у тех, кто имеет хотя бы один из вышеуказанных недостатков.

Больше четверти опрошенных готовы прибегнуть к пластической операции для косметической корректировки тела (см. таблица 1).

Таблица 2.

Влияние избыточного/недостаточного веса на уровень комфорта и социальные контакты человека (по данным анкетирования 302 чел.) [6, 7]

Оценка веса	Влияние веса на жизнь	Изменили бы тело с помощью липосакции/липофилинга и т.д.
Есть пара лишних килограммов	51,3% - некомфортно в обществе и в теле	64,3% - нет
	27% - комфортно в обществе и в теле	24,3% - да
	21,7% - никак не влияет	11,3% - да, но боятся операции
Много лишнего веса	80% - некомфортно в обществе и в теле	40% - нет
	12% - избегают окружающие	28% - да
	4% - никак не влияет	28% - да, но боятся операции
	4% - комфортно в обществе и в теле	4% - нет технологий/методов
Недостаточная масса тела	38,5% - комфортно в обществе и в теле	89,3% - нет
	31,1% - некомфортно в обществе и в теле	7,1% - да, но боятся операции
	28,9% - никак не влияет	3,6% - да
	1,5% - избегают окружающие	
Нет проблем с весом	56,9% - комфортно в обществе и в теле	75,2% - нет
	40,2% - никак не влияет	14,9% - да
	2,9% - некомфортно в обществе и в теле	9,3% - да, но боятся операции
		0,3% - нет технологий/методов
		0,3% - делали подобное

Из данных этой таблицы видно, что число людей с проблемами с весом, испытывающих дискомфорт из-за тела значительно больше, чем число людей не имеющих проблем с весом.

Среди всех категорий опрошенных достаточно высокий процент тех, кто готов воспользоваться методами корректировки веса и тела методами пластической хирургии (см. таблица 2).

Таблица 3.

Влияние дефектов/деформаций внешности на уровень комфорта и социальные контакты человека (по данным анкетирования 302 чел.) [6, 7]

Наличие дефекта/деформации	Влияние дефекта/деформации на жизнь		Исправили бы дефект/ деформацию с помощью пластической операции
	Сейчас	В прошлом	
Был дефект/деформация	33,3% - комфортно в обществе и в теле	66,7% - было некомфортно в обществе и в теле	50% - да
	33,3% - некомфортно в обществе и в теле	33,3% - никак не влиял	33,3% - нет
	16,7% - избегают окружающие		16,7% - нет технологий/методов
	16,7% - никак не влияет		
Есть дефект/деформация	42,7% - некомфортно в обществе и в теле	44% - было некомфортно в обществе и в теле	37,3% - да
	29,3% - никак не влияет	33,3% никак не влиял	30,7% - нет
	24% комфортно в обществе и в теле	18,6% - было комфортно в обществе и в теле	13,3% нет технологий/методов
	4% - избегают окружающие	4% - избегали окружающие	12% - да, но боятся операции
			6,7% - делали операцию
Нет и не было			9% - да
			1,4% - делали операцию

Из данных таблицы видно, что процент людей, имевших и имеющих дефект/деформацию внешности и испытывающих из-за этого дискомфорт, высок, но видно, что среди тех, кто имел дефект и исправил его, этот процент уменьшился в два раза.

Также среди опрошенных значителен процент тех, кто исправил бы дефект/деформацию с помощью пластической хирургии (см. таблица 3).

Выводы

1. В прошлом люди часто обращались к врачам с целью изменить внешность, скрыть или исправить дефекты внешности и уродства, полученные в боях, в рабстве, в наказание или в результате болезни, чтобы чувствовать себя комфортнее и не стать изгоем в обществе.

2. Исследование показало, что внешность играет далеко не последнюю роль в жизни человека. Люди, которых их внешность по той или иной причине не устраивает, часто испытывают внутренний дискомфорт, иногда чувствуют непринятие себя обществом. И чем более ярко выражен недостаток, тем ниже удовлетворенность человека собою.

3. Почти четверть из опрошеных считают, что изменили бы свой вес или пропорции тела с помощью операции подобной липофилингу/ липосакции, чуть больше четверти сказали, что исправили бы дефект или деформацию с помощью пластической

операции и более трети хотели бы исправить что-либо в своей внешности при помощи хирургического вмешательства. Всё это указывает на то, что пластическая хирургия как в прошлом, так и в настоящем играет большую общественную роль.

4. Десятая часть опрошенных боятся проведения пластических операций. Чуть больше сделали бы операцию, если бы были методы и техники, способные исправить данный недостаток. Все это указывает на то, что пластической хирургии есть куда расти и общество нуждается в дальнейшем ее развитии.

Список литературы

1. Хирургический папирус Эдвина Смита (Опыт комплексного источниковедческого исследования) / пер. А. Л. Вассоевич // [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://ezoport.ru/predmety-sily/perevod-papirusa-edvina-smita.html (дата обращения 22.03.2023 г.).
2. *Сушрута-самхита / пер. М. А. Суботялов //* [Электронный ресурс]: Режим доступа: *https://ayurdara.ru/ayurveda1/sushruta-samhita/* (дата обращения 22.03.2023 г.).
3. *Юрий Ф.Ш. О медицине //* [Электронный ресурс]: Режим доступа: *https://flibusta.club/b/497292/read* (дата обращения 22.03.2023 г.).
4. *Земля. Хроники Жизни. Пластические операции в Средневековье //* [Электронный ресурс]: Режим доступа*: https://earth-chronicles.ru/news/2014-09-12-70780* (дата обращения 22.03.2023 г.).
5. *Пластическая хирургия в древности //* [Электронный ресурс]: Режим доступа: *https://vitas1917.livejournal.com/521260.html* (дата обращения 22.03.2023 г.).
6. Анонимное анкетирование: Внешность и пластическая хирургия // [Электронный ресурс]: Режим доступа: *https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdeZBZh3l2MAP15ULEAJs2JR34DyC9v8X_suoTHGFdQ7O-eTw/viewform* (дата обращения 22.03.2023 г.).
7. Анонимное анкетирование: Внешность и пластическая хирургия (Ответы) // [Электронный ресурс]: Режим доступа: *https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dKVS8ih74-yYLwBhuT_BgDohafoQONbTZ-v9aCYmbBs/edit#gid=94973014* (дата обращения 22.03.2023 г.).