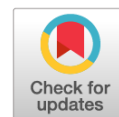


DOI: <https://doi.org/10.17816/dv71454>

Научный обзор



Социально-гигиенические исследования и оценка качества жизни пациентов косметологического профиля

О.Ю. Олисова¹, О.Н. Красильникова²¹Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация²ВаллексМед, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Здоровье во многом определяется факторами внешней среды. Ряд заболеваний кожи, а также её возрастные изменения представляют собой малоизученную медико-социальную проблему. Процедуры, оказываемые в косметологических клиниках, можно считать относительным индикатором улучшения качества жизни, напрямую связанным с восстановлением и поддержанием равновесия и гармонии индивидуального и общественного здоровья человека с окружающей природной и социальной средой.

Проведён анализ качества жизни пациентов косметологического профиля. Отмечено, что несмотря на стремительное развитие косметологии, информация, доказывающая влияние хирургических и нехирургических косметологических процедур на качество жизни пациента, ограничена; эффективные, надёжные оценочные шкалы самооценки пациентом результатов косметологической терапии отсутствуют. Социокультурные факторы и факторы качества жизни, которые заставляют пациентов проходить эти процедуры, недостаточно понятны.

Результаты социологического опроса пациентов косметологического профиля позволяют врачам-косметологам планировать комплекс воздействий для профилактики и коррекции возрастных изменений внешности, подчеркивают профессиональный имидж специалиста. Разработки оценочных шкал и методик оценки качества ботулинотерапии и самооценки пациентом результатов оказанной медицинской помощи на принципах доказательной медицины являются актуальным вопросом.

Ключевые слова: социально-гигиенические исследования; косметология; образ жизни; косметологические процедуры; качество жизни.

Для цитирования:

Олисова О.Ю., Красильникова О.Н. Социально-гигиенические исследования и оценка качества жизни пациентов косметологического профиля // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2021. Т. 24, № 3. С. 307–314. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv71454>

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv71454>

Review Article

Socio-hygienic research and assessment of the quality of life of cosmetology patients

Olga Yu. Olisova¹, Olga N. Krasilnikova²¹I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation²ValleksMed, Moscow, Russian Federation

ABSTRACT

Health is largely determined by environmental factors. A number of skin diseases, as well as its age-related changes, are a poorly studied medical and social problem. The procedures provided in cosmetology clinics can be considered a relative indicator of an improvement in the quality of life, directly related to the restoration and maintenance of balance and harmony of individual and public health of a person with the natural and social environment.

The analysis of the quality of life of patients with cosmetology profile was carried out. It is noted that despite the rapid development of cosmetology, information proving the impact of surgical and non-surgical cosmetic procedures on the patient's quality of life is limited; there are no effective, reliable rating scales for the patient's self-assessment of the results of cosmetic therapy. Sociocultural and quality of life factors that force patients to undergo these procedures are not well understood.

The results of a sociological survey of patients with a cosmetology profile allow cosmetologists to plan a complex of interventions for the prevention and correction of age-related changes in appearance, emphasize the professional image of a specialist. The development of rating scales and methods for assessing the quality of botulinum therapy and the patient's self-assessment of the results of medical care provided on the principles of evidence-based medicine is an urgent issue.

Keywords: social and hygienic research; cosmetology; lifestyle; cosmetology procedures; the quality of life.

For citation:

Olisova OYu, Krasilnikova ON. Socio-hygienic research and assessment of the quality of life of cosmetology patients. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases*. 2021;24(3):307–314. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv71454>

Received: 09.06.2021

Accepted: 21.08.2021

Published: 10.10.2021

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье во многом определяется факторами внешней среды. Ряд заболеваний кожи представляет собой медико-социальную проблему, однако некоторые из них, в том числе и возрастные процессы, с этой точки зрения изучены недостаточно. Вместе с тем надо отметить, что, например, мимические морщины кожи лица значительным образом влияют на качество жизни человека.

В связи с увеличением продолжительности жизни и стремлением человека улучшить качество своей жизни возникла потребность в более активном применении научных знаний и технологических достижений для борьбы с проявлениями старения [1–4], профилактики старения и его первых признаков [5].

Процедуры, оказываемые в косметологических клиниках, напрямую связаны со здоровьем и качеством жизни человека, восстановлением и поддержанием равновесия и гармонии индивидуального и общественного здоровья с окружающей природной и социальной средой [6, 7].

Увеличение потребности населения в косметологических процедурах — наглядное свидетельство тому, что в современном социуме внешности человека придаётся всё большее значение, и его можно считать относительным индикатором улучшения качества жизни [8, 9]. Несмотря на растущую популярность косметических процедур, социокультурные факторы и факторы качества жизни, которые заставляют пациентов прибегать к этим процедурам, недостаточно понятны [10]. Информация, доказывающая влияние хирургических и нехирургических косметологических процедур на качество жизни пациента, самооценку и восприятие успешного старения благодаря удовлетворённости пользователей услугами красоты, ограничена [11, 12]. В настоящее время эффективные, надёжные оценочные шкалы самооценки пациентом результатов косметологической терапии отсутствуют.

До настоящего времени не разработаны стандарты косметологической помощи, что определяет необходимость проведения социально-гигиенического исследования по изучению качества жизни пациентов косметологического профиля. Анализ отечественной и иностранной литературы по данной проблеме отражает в основном методы лечения мимических морщин и вопросы совершенствования организации косметологической помощи.

До настоящего времени существует целый ряд организационных проблем в данной предметной области. Косметологические процедуры относятся к медицинской (врачебной) косметологии и оказываются в организациях различных форм собственности, из них более чем в 99% случаев — в частных учреждениях [13]. По состоянию на ноябрь 2017 г. в структуре косметологических

организаций доля государственных не превышала 6% [14]. Точного количества специалистов, оказывающих косметологические процедуры в России, не знает ни Минздрав РФ, ни профильные отраслевые ассоциации и общества [15].

В настоящее время нет достоверных статистических медико-социальных сведений о пациентах косметологического профиля, их качестве жизни, т.к. частные медицинские организации считают это коммерческой тайной. Отсутствует методическая база оценки качества оказываемой косметологической помощи лицам с возрастными изменениями кожи лица в амбулаторных условиях. Указанные моменты не позволяют добиться объективного повышения качества косметологической помощи и удовлетворённости пациентов, а также планировать с научных позиций дальнейшее развитие данного вида помощи на принципах доказательной медицины, совершенствования статистического наблюдения в области косметологии [14, 16, 17], внедрения алгоритма лечебно-диагностического процесса [18], технологических карт, учебных игр в технологию обучающего процесса [19].

Качество жизни отражает уровень комфортности человека в обществе и базируется на трёх компонентах:

- 1) условия жизни: объективная, не зависящая от человека сторона его жизни (природная, социальная среда и др.);
- 2) образ жизни: субъективная, создаваемая самим гражданином сторона жизни (общественная, физическая, интеллектуальная активность, досуг, духовность и др.);
- 3) удовлетворённость условиями и образом жизни [20].

Улучшение внешнего вида оказывает положительное влияние на социальный статус и качество жизни человека. Внешняя привлекательность и продление молодости — важные признаки успешности и процветания современного человека [21]. Необходимо понимать, что эстетическая коррекция лица в молодом возрасте нуждается в особо бережном подходе и эстетическом воспитании пациентов с тонкой расстановкой акцентов, подчёркивающих их индивидуальность и красоту [9].

На сегодняшний день недостаточно изучена характеристика социального статуса пациента косметологического профиля. Формирование единого информационного пространства между медицинскими организациями косметологического профиля позволило бы дистанционно получать медицинскую информацию о пациентах, результатах исследований, схемах терапии в зависимости от варианта клинического течения, а также вести статистический учёт и обмен медицинской документацией [22, 23], упростить работу с документами, разработать индикаторы деятельности медицинских организаций [24].

ПАЦИЕНТ КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ

Изучение медико-социального портрета пациента позволяет оценить медицинские возможности и социальную востребованность косметологических процедур в клинике. Анализ опроса пациентов, обращающихся за косметологической помощью, с изучением условий и образа их жизни позволяет выявить основные факторы риска, которые могут оказывать неблагоприятное воздействие на состояние кожи и формировать косметические дефекты [8, 25, 26]. Причиной обращения к врачам эстетической медицины служит неудовлетворённость человека собственной внешностью, желание чувствовать себя счастливее и увереннее, улучшить общее качество жизни (67,2%), хорошо выглядеть профессионально (54,8%) [10, 27]. Пациентов мужского пола инъекционные нейротоксины привлекают за их безопасность, быстрые результаты, минимальное время, потраченное на выполнение процедуры [28].

Большинство трудоспособного населения (87,4%) оценивают состояние своего лица как неудовлетворительное, что заставляет их обращаться к косметологу. Чаще обращаются в возрасте 25–34 лет (64,8%), достигая максимума в возрасте старше 55 лет (92,9%) [29]. По данным другого исследования, 67,9% женщин были удовлетворены своей внешностью лишь отчасти, 16,7% отметили крайнюю неудовлетворённость своим внешним видом [30]. Первые признаки старения женщины отмечали в области глаз (74,6%), примерно такой же процент респондентов указывал на эту область как наиболее желательную для омоложения [31].

Пациенты, недовольные собой, в 3 раза больше хотели бы смотреть телепередачи с показом мод, в 4 раза — музыкальные клипы, в 5 раз — читать журналы о красоте и в 9 раз — публикации о жизни звёзд, чем те, кто меньше недоволен своей внешностью и жизнью в целом и не планирует медицинских вмешательств в свой облик [32]. Женщины с низкой самооценкой и низкой удовлетворённостью жизнью сообщали о большей вероятности прохождения косметической операции [33].

Для улучшения качества жизни и социальной активности современной женщины необходим постоянный анализ современных эстетических тенденций в зависимости от возрастной категории на основе изучения причин обращаемости в клиники эстетической медицины [34].

Проведённое маркетинговое исследование показало, что значительная часть женщин имеет в анамнезе факторы риска, способствующие формированию косметических дефектов, а именно: длительность рабочего дня больше 8 ч (41,7%); длительность ночного сна 6 ч

и менее (20,2%); однообразная пища (12%); профессиональные вредности, переохлаждение, стрессовые ситуации на работе (53,8%); курение (49%); приём алкоголя (55,6%); наличие соматической патологии (25,6%). Не уделяют внимания уходу за кожей 15,1% женщин, используют косметические средства только 59,8%.

Имеющиеся косметические дефекты мешают взаимоотношениям на работе, в семье, с друзьями, родственниками, лицами противоположного пола (29,6%). Наибольшие проблемы отмечают женщины моложе 20 лет с небольшим доходом, не состоящие в браке [25]. Высокие цены на процедуры ограничивают частоту визитов у 34,2% опрошенных [35].

До 34 лет женщины предпочитают такие виды коррекции внешности, как ринопластика (7,5–65%) и увеличение молочных желёз (3,0–60,4%); в возрасте от 35 до 64 лет популярно введение ботулотоксина (22,2–50,0%); старше 65 лет чаще прибегают к нехирургической редукции жира (5,3%), ботулинотерапии (4,5%), липосакции (1,5%) [36].

Установлено, что пациенты косметолога достоверно чаще, чем пациенты хирурга, отмечают у себя чувство тревоги (32,4 против 22,9%) и депрессии (35,8 против 21,7%). Среди всех пациентов, обратившихся к врачу с целью коррекции внешности, 25,7% констатировали у себя наличие мыслей о смерти [37].

Особенности условий труда, образ жизни, ухудшение состояния окружающей среды, вредные привычки приводят к раннему старению не только кожи, но и всего организма [5]. Здоровый и приятный внешний вид является необходимым условием успешной карьеры, залогом уверенности в себе и способствует налаживанию межличностных отношений [38].

Результаты социологического опроса пациентов косметологического профиля позволяют врачам-косметологам планировать комплекс воздействий для профилактики и коррекции возрастных изменений внешности [39], а также подчеркивают профессиональный имидж специалиста [40].

Пациенты, подвергающиеся инъекционной терапии в настоящее время, — это женщины среднего возраста (47,8 лет); высокообразованные и трудоспособные; имеющие детей, высокое качество жизни, связанное со здоровьем, и доход выше среднего; с низким индексом массы тела [31, 41]. Пациенты младше 45 лет чаще проходили процедуры для предотвращения старения (25,5%), чем лица старше 45 лет (14,7%) [10].

Тенденция изменения качества жизни заставила стремиться к улучшению внешнего вида, в связи с чем косметология приобрела социальную значимость, возникла необходимость повышения профессионализма врачей. Качество полученной помощи врача-косметолога оценили как хорошее 24% респондентов, как удовлетворительное — 46%, неудовлетворительное — 30% [42]; по данным других авторов, улучшение внешнего вида на фоне

лечения у косметолога отмечали 78,2%, в том числе 21,8% были удовлетворены результатами лечения [30].

Наиболее удобным в антивозрастной медицине оказался ботулинический нейротоксин [43]. У пациентов с мимическими морщинами достигнут положительный эффект терапии препаратами ботулотоксина А (удовлетворённость пациентов >90%) [44]. Некоторые авторы сообщают об удовлетворённости пациентов через 3 и 6 мес после процедуры (96,5 и 92,9% соответственно) [45]. Пациенты отмечали удовлетворённость результатами, воспринимали себя моложе в среднем на 4,4 года, чем до терапии [46]. Однако в редких случаях омоложение лица с применением ботулинического нейротоксина может привести к нежелательным явлениям [47]. Судебно-медицинские экспертизы, связанные с оценкой оказания медицинской помощи в области эстетической медицины, составляют от 1,1 до 2,2% [48].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, изучение качества жизни пациентов косметологического профиля позволяет врачам-косметологам планировать комплекс воздействий для профилактики и коррекции возрастных изменений внешности.

Вопросы влияния хирургических и нехирургических косметологических процедур на качество жизни

пациентов и разработка оценочных шкал и методик по оценке качества и самооценке пациентом результатов оказанной медицинской помощи на принципах доказательной медицины продолжают оставаться актуальными.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при подготовке статьи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (разработка концепции, подготовка работы, одобрение финальной версии перед публикацией).

ADDITIONAL INFO

Funding source. This work was not supported by any external sources of funding.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Author contribution. The authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis of literature, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лазебник Л.Б., Верткин А.Л., Конев Ю.В., и др. Старение: профессиональный врачебный подход: национальное руководство. Москва : ЭКСПО, 2014. 320 с.
2. Ko A.C., Korn B.S., Kikkawa D.O. The aging face // *Surv Ophthalmol*. 2017. Vol. 62, N 2. P. 190–202. doi: 10.1016/j.survophthal.2016.09.002
3. Ran W., Gao S. [Advances in treatment of facial rejuvenation in the past ten years. (In Chinese)] // *Zhongguo Xiu Fu Chong Jian Wai Ke Za Zhi*. 2018. Vol. 32, N 7. P. 809–814. doi: 10.7507/1002-1892.201806031
4. Farage M.A., Miller K.W., Maibach H.I. Textbook of Aging Skin [Electronic resource]. Berlin, Heidelberg: Springer; 2016. Режим доступа: <https://rd.springer.com/reference-work/10.1007/978-3-642-27814-3>. Дата обращения: 28.01.2021.
5. Краюшкин П. Аппаратные процедуры в косметологии: выбор молодых пациентов // *Kosmetik International*. 2015. № 3. С. 42–47.
6. Губанова Е.И. Косметология сегодня: ориентиры развития и основные тренды // *Kosmetik International*. 2015. № 2. С. 16–25.
7. Губанова Е.И., Шарова А.А., Орлова О.Р., Эрнандес Е.И. Эстетическая ботулинотерапия // *Новая косметология. Инъекционные методы в косметологии* / под ред. Е.И. Эрнандес. Москва : Косметика и медицина, 2018. С. 22–84.
8. Филиппова Л.И. Медико-социальные проблемы организации косметологической помощи населению на региональном уровне (на примере Нижегородской области): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Иваново, 2004. 21 с.
9. Гупон Е. Ухоженное лицо: грани возможного // *Kosmetik International*. 2015. № 4. С. 24–30.
10. Maisel A., Waldman A., Furlan K., et al. Self-reported patient motivations for seeking cosmetic procedures // *JAMA Dermatology*. 2018. Vol. 154, N 10. P. 1167–1174. doi: 10.1001/jamadermatol.2018.2357
11. Imadojemu S., Sarwer D.B., Percec I., et al. Influence of surgical and minimally invasive facial cosmetic procedures on psychosocial outcomes: a systematic review // *JAMA Dermatology*. 2013. Vol. 149, N 11. P. 1325–1333. doi: 10.1001/jamadermatol.2013.6812
12. Jung M.H., Moon J.S. A Study on the effect of beauty service of the elderly on successful ageing: focused on mediated effect of self-esteem // *Journal of Asian Finance Economics and Business*. 2018. Vol. 5, N 4. P. 213–223. doi: 10.13106/jafeb.2018.vol5.no4.213
13. 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.
14. Кубанова А.А., Мартынов А.А., Власова А.В. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии. Этапы развития кожно-венерологической помощи населению (часть III) // *Вестник дерматологии и венерологии*. 2018. № 2. С. 12–26.
15. Гончарова О.О. Ключевые тренды рынка инъекционной косметологии в России в 2016 году // *Инъекционные методы в косметологии*. 2017. № 2. С. 4–9.
16. Редазлли А. Комплексная коррекция возрастных изменений кожи лица. Философия профессора А. Редазлли / пер. с англ. В.П. Адаскевич. Москва : МЕДпресс-информ, 2016. 160 с.
17. Редазлли А., Мантурова Н.Е., Стенько А.Г. Шкалы оценки результатов эстетического лечения лица при комплексной кор-

- рекции ботулотоксином А (Диспорт®) и филлерами на основе гиалуроновой кислоты // Клиническая фармакология и терапия. 2017. Т. 26, № 1. С. 31–34.
18. Олисова О.Ю., Заславский Д.В., Сыдилов А.А., и др. Клинические аспекты и алгоритм диагностики эритродермий различных дерматозов // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2018. Т. 21, № 2. С. 72–80. doi: 10.18821/1560-9588-2018-21-2-72-80
19. Позднякова М.А., Красильникова О.Н. Деловые игры в практике врача-косметолога // XXXIX Международные научные чтения (памяти А.Е. Коварского). Сборник статей Международной научно-практической конференции. Москва, 2018. С. 96–103.
20. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 624 с.
21. Плотникова Е.В., Елькин В.Д., Демчук Н.Д., Миронов А.Н. Возможности эстетической коррекции лица ботулотоксином типа А в комплексе с гемагглютинином // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2013. № 1. С. 54–57.
22. Джаваева Д.Г., Базаев В.Т., Пашинян А.Г., и др. Об основных принципах ведения медицинской документации в лечебных учреждениях дерматокосметологического профиля // Лечебное дело. 2014. № 2. С. 55–57.
23. Олисова О.Ю., Лукашов М.И., Письменная Е.В. Выбор рациональных схем лечения различных клинических вариантов течения герпетической инфекции // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2016. Т. 19, № 1. С. 41–44. doi: 10.18821/1560-9588-2016-19-1-41-44
24. Кубанов А.А., Каспирович М.А., Мелехина Л.Е., и др. Информатизация медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Современные требования статистического учета // Вестник дерматологии и венерологии. 2012. № 1. С. 6–12.
25. Борисевич И.В. Маркетинговое изучение рынка косметологических услуг в условиях крупного города: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 2006. 27 с.
26. Разумовская Е.А. Клинические аспекты использования системы картирования верхней трети лица при применении препарата Ботокс® // Эстетическая медицина. 2016. № 2. С. 179–187.
27. Плаксин С., Храмцова Н. Оценка качества жизни и особенностей самовосприятия у женщин, обратившихся по поводу эстетической коррекции // Kosmetik International. 2018. № 4. С. 30–33.
28. Wiczorek I.T., Hibler B.P., Rossi A.M. Injectable cosmetic procedures for the male patient // J Drugs Dermatol. 2015. Vol. 14, N 9. P. 1043–1051.
29. Рахимуллина О.А. Медицинские возможности и социальная востребованность новых методов косметологической практики (на примере исследований применения ботулинического токсина типа А): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2009. 28 с.
30. Петрова Н.Н., Смирнова И.О. Пациентки косметологической практики — группа риска психосоциальной дезадаптации // Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2017. Т. 12, № 3. С. 920–921.
31. Sobanko J.F., Taglienti A.J., Wilson A.J. Motivations for seeking minimally invasive cosmetic procedures in an academic outpatient setting // Aesthetic Surgery Journal. 2015. Vol. 35, N 8. P. 1014–1020. doi: 10.1093/asj/sjv094
32. Мартынов С.Е., Арина Г.А. Факторы психологической готовности стать пациентом эстетической медицины // Архив внутренней медицины. 2016. Т. 6, S1. С. 82.
33. Furnham A., Levitas J. Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery // Can J Plast Surg. 2012. Vol. 20, N 4. P. e47–50.
34. Корневская А.Я. Принципы формирования облика современной женщины. Обусловленность выбора коррекции в зависимости от возрастной категории и современных эстетических тенденций // Метаморфозы. 2017. № 20. С. 4–9.
35. Задионченко Е.В., Казакова П.О. Востребованность косметологических процедур в зависимости от психологических аспектов личности // Прикладная психология и педагогика. 2019. Т. 4, № 2. С. 11–26. doi: 10.12737/article_5d1284224dea37.06601554
36. Плаксин С., Храмцова Н. Косметология vs эстетическая хирургия: клинико-психологический портрет пациентки // Kosmetik International. 2017. № 1. С. 59–64.
37. Виссарионов В.А., Медведев В.З. Распространенность аффективных и тревожных расстройств среди пациентов пластического хирурга и косметолога // Архив внутренней медицины. 2016. Т. 6, S1. С. 83.
38. Седова Н.Н., Крайнова И.Ю. Услуги эстетической медицины в современном российском городе // Социология города. 2016. № 4. С. 27–36.
39. Рахимуллина О.А., Крайнова И.Ю. Горожане как потребители косметологических услуг // Социология города. 2013. № 4. С. 11–17.
40. Ross N.A., Todd Q., Saedi N. Patient seeking behaviors and online personas: social media's role in cosmetic dermatology // Dermatologic Surgery. 2015. Vol. 41, N 2. P. 269–276. doi: 10.1097/DSS.0000000000000267
41. Lee J.H., Park Y.G., Park E. A prospective observational study of the effectiveness and safety of botulinum toxin in the horizontal neck lines // Aesthetic Plast Surg. 2018. Vol. 42, N 5. P. 1370–1378. doi: 10.1007/s00266-018-1160-8
42. Джаваева Д.Г. Качество оказания медицинской помощи по профилю «Косметология»: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2012. 20 с.
43. França K., Kumar A., Fioranelli M., et al. The history of Botulinum toxin: from poison to beauty // Wien Med Wochenschr. 2017. Vol. 167, Suppl. 1. P. 46–48. doi: 10.1007/s10354-017-0553-7
44. Kane M.A., Gold M.H., Coleman W.P., et al. Randomized, double-blind trial to investigate the equivalence of incobotulinumtoxin and onabotulinumtoxin for glabellar frown lines // Dermatologic Surgery. 2015. Vol. 41, N 11. P. 1310–1313. doi: 10.1097/DSS.0000000000000531
45. Molina B., David M., Jain R., et al. Patient Satisfaction and efficacy of full-facial rejuvenation using a combination of Botulinum toxin type a and hyaluronic acid filler // Dermatologic Surgery. 2015. Vol. 41 Suppl. 1. P. 325–332. doi: 10.1097/DSS.0000000000000548
46. Alouf E., Murphy T., Alouf G. Botulinum toxin type a: Evaluation of onset and satisfaction // Plastic Surgical Nursing. 2018. Vol. 38, N 3. P. 105–113. doi: 10.1097/PSN.0000000000000236
47. Botulinum toxins, fillers and related substances [Electronic resource]. Ed. M.C. Issa, B. Tamura. Springer, Cham; 2018. Режим доступа: <https://rd.springer.com/reference-work/10.1007/978-3-319-20253-2>. Дата обращения: 28.01.2021.
48. Плетянова И.В., Карпова Е.И. Дефекты оказания медицинской помощи в эстетической медицине // Метаморфозы. 2018. № 23. С. 66–71.

REFERENCES

1. Lazebnik LB, Vertkin AL, Konev YV, et al. Aging: a professional medical approach: a national guide. Moscow : EXPO; 2014. 320 p. (In Russ).
2. Ko AC, Korn BS, Kikkawa DO. The aging face. *Surv Ophthalmol*. 2017;62(2):190–202. doi: 10.1016/j.survophthal.2016.09.002
3. Ran W, Gao S. [Advances in treatment of facial rejuvenation in the past ten years. (In Chinese)]. *Zhongguo Xiu Fu Chong Jian Wai Ke Za Zhi*. 2018;32(7):809–814. doi: 10.7507/1002-1892.201806031
4. Farage MA, Miller KW, Maibach HI. Textbook of Aging Skin [Electronic resource]. Berlin, Heidelberg: Springer; 2016. Available from: <https://rd.springer.com/referencework/10.1007/978-3-642-27814-3>
5. Krayushkin P. Hardware procedures in cosmetology: the choice of young patients. *Kosmetik International*. 2015;(3):42–47. (In Russ).
6. Gubanova EI. Cosmetology today: development guidelines and main trends. *Kosmetik International*. 2015;(2):16–25. (In Russ).
7. Gubanova EI, Sharova AA, Orlova OR, Hernandez EI. Aesthetic botulinum therapy. New cosmetology. Injection methods in cosmetology. Ed. by E.I. Hernandez. Moscow: Cosmetics and Medicine; 2018. P. 22–84. (In Russ).
8. Filippova LI. Medical and social problems of the organization of cosmetological care to the population at the regional level (on the example of the Nizhny Novgorod region) [dissertation abstract]. Ivanovo; 2004. 21 p. (In Russ).
9. Gutop E. Well-groomed face: the facets of the possible. *Kosmetik International*. 2015;(4):24–30.
10. Maisel A, Waldman A, Furlan K, et al. Self-reported patient motivations for seeking cosmetic procedures. *JAMA Dermatology*. 2018;154(10):1167–1174. doi: 10.1001/jamadermatol.2018.2357
11. Imadojemu S, Sarwer DB, Percec I, et al. Influence of surgical and minimally invasive facial cosmetic procedures on psychosocial outcomes: a systematic review. *JAMA Dermatology*. 2013;149(11):1325–1333. doi: 10.1001/jamadermatol.2013.6812
12. Jung MH, Moon JS. A Study on the effect of beauty service of the elderly on successful ageing: focused on mediated effect of self-esteem. *J Asian Finance Econom Business*. 2018;5(4):213–223. doi: 10.13106/jafeb.2018.vol5.no4.213
13. Kubanova AA, Lesnaya IN, Chub SG. On the question of the new in the specialty: organizational and practical aspects. *Organization and Modernization of Healthcare*. 2010;(5):29–34. (In Russ).
14. Kubanova AA, Martynov AA, Vlasova AV. The century-old experience of domestic dermatovenerology. Stages of development of skin and venereological assistance to the population (part III). *Bulletin of Dermatology and Venereology*. 2018;(2):12–26. (In Russ).
15. Goncharova OO. Key trends of the injection cosmetology market in Russia in 2016. *Injection Methods in Cosmetology*. 2017;(2):4–9. (In Russ).
16. Redaelli A. Complex correction of age-related changes in the skin of the face. The philosophy of Professor A. Redaelli. Translated from the English by V.P. Adaskevich. Moscow : MEDpress-inform; 2016. 160 p. (In Russ).
17. Redaelli A, Manturova NE, Stenko AG. Scales for evaluating the results of aesthetic treatment of the face with complex correction with botulinum toxin A (Dysport®) and fillers based on hyaluronic acid. *Clinical Pharmacology and Therapy*. 2017;26(1):31–34. (In Russ).
18. Olisova OY, Zaslavsky DV, Sydikov AA, et al. Clinical aspects and algorithm of diagnostics of erythroderma of various dermatoses. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases*. 2018;21(2):72–80. (In Russ). doi: 10.18821/1560-9588-2018-21-2-72-80
19. Pozdnyakova MA, Krasilnikova ON. Business games in the practice of a cosmetologist. In: XXXIX International scientific readings (in memory of A.E. Kovarsky). Collection of articles of the International Scientific and Practical Conference. Moscow; 2018. P. 96–103. (In Russ).
20. Public health and healthcare: National guidelines. Ed. by V.I. Starodubov, O.P. Shchepin, et al. Moscow : GEOTAR-Media; 2014. 624 p. (In Russ).
21. Plotnikova EV, Elkin VD, Demchuk ND, Mironov AN. Possibilities of aesthetic correction of the face with botulinum toxin type A in combination with hemagglutinin. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases*. 2013;(1):54–57. (In Russ).
22. Javaeva DG, Bazaev VT, Pashinyan AG, et al. About the basic principles of maintaining medical documentation in medical institutions of dermatocosmetological profile. *Medical Business*. 2014;(2):55–57. (In Russ).
23. Olisova OY, Lukashov MI, Pishennaya EV. The choice of rational treatment regimens for various clinical variants of the course of herpetic infection. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases*. 2016;19(1):41–44. (In Russ). doi: 10.18821/1560-9588-2016-19-1-41-44
24. Kubanov AA, Kaspirovich MA, Melekhina LE, et al. Informatization of medical organizations of the dermatovenerological profile. Modern requirements of statistical accounting. *Bulletin of Dermatology and Venereology*. 2012;(1):6–12. (In Russ).
25. Borisevich IV. Marketing study of the market of cosmetic services in a large city [dissertation abstract]. Saint-Petersburg; 2006. 27 p. (In Russ).
26. Razumovskaya EA. Clinical aspects of using the mapping system of the upper third of the face when using Botox®. *Aesthetic Medicine*. 2016;(2):179–187. (In Russ).
27. Plaksin S, Khramtsova N. Assessment of the quality of life and features of self-perception in women who applied for aesthetic correction. *Kosmetik International*. 2018;(4):30–33. (In Russ).
28. Wiecek IT, Hibler BP, Rossi AM. Injectable cosmetic procedures for the male patient. *J Drugs Dermatol*. 2015;14(9):1043–1051.
29. Rakhimullina OA. Medical opportunities and social relevance of new methods of cosmetology practice (on the example of studies of the use of botulinum toxin type A) [dissertation abstract]. Volgograd; 2009. 28 p. (In Russ).
30. Petrova NN, Smirnova IO. Patients of cosmetology practice — a risk group of psychosocial maladaptation. *Health-The Basis of Human Potential: Problems and Ways to Solve Them*. 2017;12(3):920–921. (In Russ).
31. Sobanko JF, Taglienti AJ, Wilson AJ. Motivations for seeking minimally invasive cosmetic procedures in an academic outpatient setting. *Aesthetic Surgery Journal*. 2015;35(8):1014–1020. doi: 10.1093/asj/sjv094
32. Martynov SE, Arina GA. Factors of psychological readiness to become a patient of aesthetic medicine. *Archive of Internal Medicine*. 2016;6(S1):82. (In Russ).
33. Furnham A, Levitas J. Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Can J Plast Surg*. 2012;20(4):e47–50.
34. Korenevskaya AY. Principles of the formation of the image of a modern woman. The conditionality of the choice of correction

depending on the age category and modern aesthetic trends. *Metamorphoses*. 2017;(20):4–9. (In Russ).

35. Zadionchenko EV, Kazakova PO. The demand for cosmetic procedures, depending on the psychological aspects of the individual. *Applied Psychology and Pedagogy*. 2019;4(2):11–26. (In Russ). doi: 10.12737/article_5d1284224dea37.06601554

36. Plaksin S, Khramtsova N. Cosmetology VS aesthetic surgery: clinical and psychological portrait of a patient. *Kosmetik International*. 2017;(1):59–64. (In Russ).

37. Vissarionov VA, Medvedev VE. Prevalence of affective and anxiety disorders among patients of a plastic surgeon and cosmetologist. *Archive of Internal Medicine*. 2016;6(S1):83. (In Russ).

38. Sedova NN, Krainova IY. Services of aesthetic medicine in a modern Russian city. *Sociology of the City*. 2016;(4):27–36. (In Russ).

39. Rakhimullina OA, Krainova IY. Citizens as consumers of cosmetic services. *Sociology of the City*. 2013;(4):11–17. (In Russ).

40. Ross NA, Todd Q, Saedi N. Patient seeking behaviors and online personas: social media's role in cosmetic dermatology. *Dermatologic Surgery*. 2015;41(2):269–276. doi: 10.1097/DSS.0000000000000267

41. Lee JH, Park YG, Park E. A prospective observational study of the effectiveness and safety of botulinum toxin in the hori-

zontal neck lines. *Aesthetic Plast Surg*. 2018;42(5):1370–1378. doi: 10.1007/s00266-018-1160-8

42. Javaeva DG. The quality of medical care in the profile «Cosmetology» [dissertation abstract]. Moscow; 2012. 20 p. (In Russ).

43. França K, Kumar A, Fioranelli M, et al. The history of Botulinum toxin: from poison to beauty. *Wien Med Wochenschr*. 2017;167(Suppl. 1):46–48. doi: 10.1007/s10354-017-0553-7

44. Kane MA, Gold MH, Coleman WP, et al. Randomized, double-blind trial to investigate the equivalence of incobotulinumtoxin and onabotulinumtoxin for glabellar frown lines. *Dermatologic Surgery*. 2015;41(11):1310–1311. doi: 10.1097/DSS.0000000000000531

45. Molina B, David M, Jain R, et al. Patient Satisfaction and efficacy of full-facial rejuvenation using a combination of Botulinum toxin type a and hyaluronic acid fille. *Dermatologic Surgery*. 2015;41(Suppl. 1):325–332. doi: 10.1097/DSS.0000000000000548

46. Alouf E, Murphy T, Alouf G. Botulinum toxin type a: Evaluation of onset and satisfaction. *Plastic Surgical Nursing*. 2018;38(3):105–113. doi: 10.1097/PSN.0000000000000236

47. Botulinum toxins, fillers and related substances [Electronic resource]. Ed. M.C. Issa, B. Tamura. Springer, Cham; 2018. Available from: <https://rd.springer.com/referencework/10.1007/978-3-319-20253-2>

48. Pletyanova IV, Karpova EI. Defects of medical care in aesthetic medicine. *Metamorphoses*. 2018;(23):66–71. (In Russ).

ОБ АВТОРАХ

***Красильникова Ольга Николаевна;**

адрес: Российская Федерация, 117630, Москва, Старокалужское шоссе, д. 62;
eLibrary SPIN: 6534-8254;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8009-1771>;
e-mail: olga@drkrasilnikova.ru

Олисова Ольга Юрьевна, д.м.н., профессор;
eLibrary SPIN: 2500-7989;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2482-1754>;
e-mail: olisovaolga@mail.ru

* Автор, ответственный за переписку

AUTHORS INFO

***Olga N. Krasilnikova;**

address: 62, Starokaluzhskoe shosse, Moscow 117630, Russia;
eLibrary SPIN: 6534-8254;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8009-1771>;
e-mail: olga@drkrasilnikova.ru

Olga Yu. Olishova, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
eLibrary SPIN: 2500-7989;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2482-1754>;
e-mail: olisovaolga@mail.ru

* The author responsible for the correspondence