**Методичка начинающего косметолога**

Учебное пособие "Стандартизация процедуры коррекции возрастных изменений кожи верхней половины лица препаратом Абоботулинического токсина типа А" автор Красильникова О.Н.

*На правах рукописи*

**Красильникова Ольга Николаевна**

**Научное обоснование совершенствования организации косметологической помощи  по направлению: ботулинотерапия возрастных изменений кожи верхней половины  лица**

Актуальность исследования связана с интенсивным развитием  косметологической медицинской помощи, в том числе, по направлению: ботулинотерапия возрастных изменений кожи лица. Увеличение среднего возраста и  стремление современного человека улучшить качество жизни, диктует потребность в  более активном применении научных знаний и технологических достижений для  борьбы с проявлениями старения.

**Личный вклад автора в проведенное исследование**

Автор принимал личное  непосредственное участие в разработке и реализации всех этапов диссертационной  работы, самостоятельно проводил анализ специальной медицинской литературы по  направлению исследования, разработал пакет документов для сбора первичной  информации, провел выкопировку из 9777 амбулаторных карт и провел анкетирование  232 пациентов базовой медицинской организации, затем осуществлял статистическую  обработку и научный анализ собранных материалов, разработал комплекс предложений  по совершенствованию организации и качества косметологической помощи. Автором  подготовлены и опубликованы (в соавторстве) два учебных пособия. Доля личного  вклада автора в выполнение диссертации составляет не менее 90%.

**Цель исследования:** разработать и внедрить комплекс научно-обоснованных  мероприятий по совершенствованию организации проведения процедуры  ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней половины лица, направленных на ее упорядочивание и объективизацию оценки для повышения клинической  эффективности и удовлетворенности пациентов.

**Задачи исследования:**

1. Провести критический анализ организационных аспектов оказания  косметологической помощи на современном этапе, с учетом нормативного правового  обеспечения, в том числе по направлению: ботулинотерапия возрастных изменений  кожи верхней половины лица.
2. Исследовать профильные медико-статистические параметры, характеризующие  взрослую популяцию в Нижегородской области, и оказание медицинской помощи по  специальности «косметология» базовой медицинской организацией.
3. На основе общих подходов к оценке деятельности медицинской организации  провести анализ работы базовой косметологической поликлиники по оказанию услуг  инъекционной терапии возрастных изменений кожи лица.
4. Путем анкетирования изучить социально-гигиенические характеристики,  особенности образа и условий жизни, способы и методы ухода за кожей лица пациента  косметологической поликлиники и представить его обобщенный медико-социальный  портрет.
5. Разработать и внедрить комплекс эффективных организационных мероприятий  по совершенствованию оказания услуги ботулинотерапии возрастных изменений кожи  верхней половины лица, направленных на упорядочивание выполнения процедуры и  объективизацию оценки ее результатов.

**Научная новизна исследования**

На основе комплексного социально-гигиенического исследования  актуализирована необходимость совершенствования организации оказания  косметологических услуг по направлению: ботулинотерапия возрастных изменений  кожи верхней половины лица.

Получены новые, интерпретируемые в медико-демографическом аспекте данные  об обращаемости за косметологической помощью и спектре оказываемых услуг,  позволяющие обосновать, сформулировать и внедрить в практическую деятельность 6 профильной медицинской организации предложения по совершенствованию ведения и  формы учетной медицинской документации, по упорядочиванию процедуры  ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней половины лица и объективизации оценки ее результатов.

Составлен интегральный медико-социальный портрет пациента  косметологической поликлиники, с учетом полученных социально-гигиенических  характеристик, включающих особенности образа и условий жизни, состояния кожи лица  и способов (методов) ухода за ней, что позволяет врачу-косметологу вести адресную  работу и добиваться оптимальных результатов выполнения косметологических  процедур, а руководителю – повысить эффективность деятельности профильной медицинской организации в целом.

Определены параметры объективизации оценки результатов процедуры  ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней половины лица на основе шкалы  «Гармоничное лицо», математического моделирования и автоматизации процесса.

Впервые на основе математического моделирования воздействия ботулотоксина  типа А при инъекционной коррекции возрастных изменений кожи лица, с учетом  исходной клинической картины, дозы препарата, этапности наблюдения и полученных  результатов, разработана программа для ЭВМ - как инновационный инструмент в  оценке качества, получено авторское свидетельство.

Научно обоснованы основные этапы эффективной организации оказания  изучаемого вида косметологических услуг, а именно: 1. проведение процедуры согласно  предложенного Алгоритма; 2. заполнение формы амбулаторной карты пациента с  использованием специального вкладыша описательной клинической картины с  балльной оценкой на каждом этапе; 3. объективная оценка результата процедуры с  помощью прикладной компьютерной программы на основе математического моделирования, с использованием методики оценки по шкале «Гармоничное лицо»; 4.  обязательная последующая оценка удовлетворенности пациента оказанной  специализированной помощью.

**Теоретическая и практическая значимость исследования**

Проведенное исследование с учетом разностороннего анализа медикостатистических, медико-демографических и социально-гигиенических характеристик  пациентов косметологической клиники обеспечило разработку комплекса мероприятий,  7 направленных на совершенствование организации ботулинотерапии возрастных  изменений кожи верхней половины лица, и как следствие – объективное повышение  эффективности оказываемых услуг и удовлетворенности пациентов.

Успешное внедрение предложенных организационных технологий в работу  базовой медицинской организации позволило конкретизировать объемы и направления  ботулинотерапии, добиться повышения эффективности услуги на основе объективизации ее результатов.

Практическое применение алгоритма проведения процедуры и методики оценки  по шкале «Гармоничное лицо» - как одного из этапов алгоритма - позволило провести  упорядочивание процедуры, обеспечить постоянный динамический контроль качества  медицинских услуг, определить индивидуальный терапевтический подход к каждому  пациенту, способствовало вовлечению его в процесс лечения с целью повышения его  комплаентности и степени удовлетворенности результатами полученной медицинской  помощи. Включение обязательного вкладыша в амбулаторную карту пациента  позволило проводить анализ эффективности процедуры на каждом этапе ее выполнения.  Внедрение перечисленных новаций позволили повысить социальную эффективность и  медицинскую результативность ботулинотерапии. Использование авторской компьютерной программы, основанной на  математической модели оценки эффективности ботулинотерапии, позволило автоматизировать и объективизировать оценку результата процедуры, что выразилось в  повышении удовлетворенности пациентов.

Внедрение актуализированной этапности оказания услуги ботулинотерапии  возрастных изменений кожи верхней половины лица позволяет вывести организацию  оказания данного вида услуг на новый уровень, соответствующий современному развитию медицинской науки и практики здравоохранения, позволяющий добиться  повышения качества услуги на основе оценки субъективной удовлетворенности  пациентов.

**ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

***Во введении*** обоснованы актуальность, сформированы цель и задачи  диссертационного исследования, определена научная новизна, практическая значимость  работы, представлены основные положения, выносимые на защиту.

***В первой главе*** проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по теме  исследования. По итогам решения первой задачи следует отметить выявленное  отсутствие клинических рекомендаций в косметологии, а также стандартов оказания  отдельных видов косметологических процедур. Выявлено несовершенство содержания  учетных статистических форм применительно косметологической практике и  ботулинотерапии, что существенно затрудняет оценку качества выполненных процедур  и не позволяет строить прогноз в отношении дальнейших посещений, т.е. формировать  этапность в оказании данной услуги. Источники литературы обновлялись на  протяжении всех этапов исследования.

***Вторая глава*** диссертации посвящена описанию материала и методов  исследования. Диссертационное исследование проводилось в период с 2016 г. по 2021 г. по методологии системного подхода – от общего к частному. Поэтапно были изучены  данные литературы и нормативная база, степень разработанности и актуальность  проблемы, определены дизайн, концепция, предмет и объекты исследования, единицы  наблюдения и их репрезентативное число на каждом этапе работы. В диссертации были  12 последовательно применены классические социально-гигиенические и клинические  методы проведения исследования: статистические, социологические, метод  математического моделирования, выкопировки данных, осмотр, наблюдение.

**Предметом исследования**были определены: комплекс организационно управленческих подходов к совершенствованию косметологической помощи взрослому  населению Нижегородской области, клинико-статистическая характеристика эстетической и медицинской косметологии, медицинская услуга «Ботулинотерапия  возрастных изменений кожи верзней половины лица».

В качестве **объекта исследования** была выбрана система организации оказания  косметологической помощи взрослому населению, в т.ч. по направлению:  ботулинотерапия возрастных изменений кожи верхней половины лица.

Генеральная совокупность на различных этапах исследования определялась  как: совокупность обращений населения г. Нижнего Новгорода и Нижегородской  области в возрасте 18-65 лет по поводу класса болезней кожи и подкожной клетчатки в медицинские организации подчинения Министерства здравоохранения  Нижегородской области, а также совокупность обращений в базовую медицинскую  организацию за оказанием косметологических услуг за три года.

**Единицы наблюдения**: пациенты базовой медицинской организации, случаи  заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки, случаи обращений за  косметологическими услугами; медицинская карта амбулаторного больного пациентов  (ф. 025/у-04).

**Методы исследования**: математико-статистические, социологические,  аналитический, непосредственного наблюдения, выкопировки данных, метод  математического моделирования.

***В третьей главе*** диссертационной работы было определено следующее: после  роста уровня распространенности класса болезней кожи и подкожной клетчатки с 2000  по 2010 годы, в последние 3-4 года наблюдается снижение и стабилизация данного  показателя: в РФ темп прироста - 11,6%, до 5673,8 на 100 тыс. чел., в НО – до 5706,7 на  100 тыс. чел. (2018г.). Уровень первичной заболеваемости с 2000 г. по 2010 г.  увеличивался примерно такими же темпами (на 9,4%), и составил в 2018 г. 4028,7 на 100  тыс. чел., 3898,9 на 100 тыс. - в НО (р<0,001).

Обеспеченность врачами-дерматовенерологами и в РФ, и в Нижегородской  области имела обратную тенденцию, составив в 2018г. 0,55 и 0,49 на 10 тыс. населения соответственно. Очевиден следующий факт: в последние годы произошел отток специалистов в частный сектор здравоохранения, за ними ушли профильные пациенты,  вследствие чего объективно снизилась обращаемость по данным государственного  статистического учета.

Данные о количестве врачей-косметологов официальная медицинская статистика  не указывает, что следует считать определенной проблемой организационного  характера. И здесь можно выделить две основные причины: 1. несовершенство статистических форм отчетности; 2. основная масса косметологических организаций  находятся в частной собственности и централизованный сбор сведений для них не  ведется в связи с тем, что профильная медицинская помощь не относится к программе  государственных гарантий.

Среди первичных обращений основную нагрузку базовая медицинская  организация выполняла по врачебной косметологии (85,7±0,3%), значительное место  15 занимала дерматохирургия (61,2%±0,5%), диагностическая косметология (13,8%±0,3%),  дерматокосметология (10,2%±0,3%). Наибольшую группу пациентов составили лица,  впервые обратившиеся за консультациями, в среднем 150,5±6,2‰. Однако частота таких  обращений за три года уменьшилась в 1,2 раза.

Выявлено снижение первичной обращаемости в базовую медицинскую  организацию за три года - в 1,5 раза (р < 0,01), что связано, в первую очередь, с  насыщением рынка на условной территории обслуживания, острой конкуренцией, недостатками в маркетинговой политике и ограничением мощности – кадровыми и  материально-техническими возможностями.  Несмотря на выявленную негативную динамику по первичной обращаемости в  целом, частота обращений по вопросам всей инъекционной косметологии увеличилась и  составила 37,5‰ – 41,8‰ – 55,6‰ соответственно за три года (44,2‰ – среднеговой  уровень). Показатель первичной обращаемости по поводу ботулинотерапии рос: 5,0 на  1000 пациентов - 10,6‰ – 28,5‰ соответственно (13,8‰ – среднеговой). В структуре  инъекционных процедур 13,3% - 25,9% - 60,8%, 31,2% - среднеговой показатель. Отмечено увеличение частоты общей обращаемости по поводу ботулинотерапии за три  года в 5,7 раз, р < 0,001, что связано с большой заинтересованностью пациентов в  данной услуге год от года. Доля ботулинотерапии среди методов инъекционной  коррекции оказалась выше других и составила в среднем за год 31,2±3,8%. Основную  группу пациентов инъекционной терапии с применением препаратов БТА составили  женщины в возрасте 40-49 лет. В весенний период отмечалось максимальное число всех  обращений - 33%±4,0%. На одного пациента в среднем, приходилось 1,3 посещения по  поводу БТА и 1,9 области коррекции. Наиболее популярными зонами коррекции  оказались: межбровье (30,6±2,8%), наружный угол глаза (23,9±2,6%) и лба (16,5±2,3%).  Докоррекции чаще подвергалось межбровье. На контрольный осмотр через 2 недели  пришли всего лишь 26% пациентов.

***В четвертой главе***исследования был составлен интегральный социальногигиенический портрет, характеризующий пациентку косметологической клиники  города – миллионника. Установлено, что это - женщина, в возрасте 30-49 лет (30-39 лет - 26,9±3,8%, 40-49 лет – 22,3±3,6%); проживающая в областном центре (87,6±2,9%), в  собственной квартире (87,5±2,9%); имеющая высшее образование (82,9±3,3%),  состоящая в браке (56,9±4,3%) имеющая одного-двух детей (68,5±4,0%); работающая по  16 найму (55,9±4,4%); в удовлетворительных условиях труда (84,6±3,1%); с доходом более 21000р в месяц (50,4±4,3%,); регулярно занимающаяся спортом (37,0±4,2%); ежедневно  преодолевающая расстояние до 5 км пешком (68,5±4,1%). В половине случаев  пациентки имели нарушения со стороны сердца и сосудов (50,8±4,3%); сахарный диабет  (20,0±3,5%); гинекологические и урологические заболевания (16,5±3,3%); нарушения в  работе ЖКТ (26,9±3,8%); соматическую хроническую патологию (30,5±4,1%). Более  половины жаловались на проблемы с кожей (55,5±4,4%) трети случаев  консультировались у постоянного врача-косметолога (34,9±4,2%). Данная информация  может быть полезной в использовании на практике врачом-косметологом для  достижения адресности в работе, а также руководителем клиники – для адекватного  планирования маркетинговой политики и развития специализированной помощи  различных видов.

***В пятой главе***был разработан и внедрен Алгоритм выполнения процедуры  ботулинотерапии кожи верхней половины лица – как пошаговое выполнение данной  медицинской услуги. Алгоритм состоит из последовательного ряда стандартных  операционных процедур, каждая из которых содержит описание обязательных  манипуляций.  В рамках Алгоритма была разработана и апробирована шкала «Гармоничное  лицо», в основу которой были положены существующие шкалы GAIS, Merz Aesthetics.  Она имеет описательную и графическую части и позволяет провести оценку  эффективности. Предлагается проведение оценки по 5 баллам трех зон лица, каждая из  которых оценивается в статике и динамике, т.е. всего с 6 позиций. Графическая часть  дополняется фотографией «Гармоничное лицо». С таблицей рекомендуется ознакомить  пациента - с целью повышения его комплаентности и степени удовлетворенности  результатами.

На основе представленного алгоритма, была создана математическая модель,  которая легла в основу Программы для ЭВМ, предназначенной для автоматизации  объективной оценки клинической эффективности ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней половины лица. Программа позволяет оперативно оценить  качество медицинской процедуры ботулинотерапии, отражая его наглядно, графически  на всех этапах наблюдения. Она является инновационным инструментом в практике  врача эстетической медицины при оценке эффективности организации  косметологической помощи на примере ботулинотерапии.

В исследовании было проведено анкетирование - по итогам внедрения  предложенного комплекса мер по совершенствованию организации оказания процедуры  ботулинотерапии, для изучения удовлетворенности качеством медицинской услуги, выявившее очевидный социальный эффект. Анкетирование было анонимным, и по его  результатам все респонденты оказались удовлетворены оказанными услугами и  рекомендовали базовую медицинскую организацию другим пациентам.

Средний показатель ИКК составил: в случае статических морщин лба – 91,67%,  динамических – 76,67%; в случае статических морщин межбровья – 96,67%,  динамических – 85%; статических морщинах наружного угла глаза – 91,67%, при динамических – 73,33%. Несмотря на то, что эталонным показателем является результат  коррекции в 100%, результаты процедур соответствовали ожиданиям пациентов.

***В заключении*** проведено обобщение полученных научных результатов и  подведены итоги научного исследования.

**ВЫВОДЫ**

1. На современном этапе развития косметологической помощи основными  проблемами ее осуществления и организации являются: отсутствие стандартов и  клинических рекомендаций по видам оказываемых услуг; отсутствие объективных методик оценки результатов оказанной специализированной помощи; несовершенство  статистического учета здоровья населения и деятельности медицинских организаций по  профилю «косметология».  19
2. Изучение динамики заболеваемости по классу МКБ -10 «Болезни кожи и  подкожной клетчатки» и обеспеченности специалистами в Нижегородской области  показало рост частоты обращений за косметологической помощью- на фоне постарения  населения. В структуре первичной обращаемости за косметологическими услугами  ведущая роль принадлежит медицинской косметологии (85,7%), в первую очередь  удалению бородавок и папиллом (35,5% и 34,6% соответственно). Эстетическая  косметология составила 14,3% от общего числа косметологических услуг, оказанных базовой медицинской организацией за три года наблюдений, а доля инъекционных  процедур – 4,0% при значительном ежегодном увеличении данного показателя.  Среднегодовой уровень показателя первичной обращаемости за косметологическими  услугами составил 44,2‰, за ботулинотерапией - 13,8‰, с увеличением последнего в 5,7  раза за три года. Обращает на себя внимание высокий уровень оказания  консультативных услуг – 150,5‰.
3. Среди услуг по инъекционным методам коррекции, оказываемых базовой  медицинской организацией, лидирующее место принадлежит ботулинотерапии: их доля  составила 31,2%. Значительная доля обращаемости отмечается в зимне-весенний  период – 59,7%, из общего числа услуг 78,5% - составляли услуги с применением БТА.  На одного пациента с применением БТА приходилось 1,3 первичных посещения и 1,9  области коррекции. Наиболее популярными областями оказались: межбровье, наружный  угол глаза и лоб, в сумме они составили 71,2% от общего числа применений БТА. При первичной ботулинотерапии средняя доза препарата варьировала от 32 ед. до 13 ед. в  зависимости от области коррекции. Докоррекция требовалась в 10,4% случаев, в  основном – на межбровье, при средней дозировке 13 ед. Обращаемость зависела от  возраста и причины посещения: чаще всего - по поводу удаления новообразований в  группе женщин старше 40 лет; далее - по поводу возрастных изменений кожи у женщин  этой же возрастной группы.
4. Обобщенный медико-социальный портрет пациента косметологической  поликлиники города-миллионника можно представить следующим образом: женщина, в  возрасте 30-39 лет (26,9±3,8%); проживающая в областном центре (87,6±2,9%), в  собственной квартире (87,5±2,9%); имеющая высшее образование (82,9±3,3%),  состоящая в браке (56,9±4,3%) и имеющая одного-двух детей (68,5±4,0%); работающая  по найму (55,9±4,4%) в удовлетворительных условиях труда (84,6±3,1%); с доходом  20 более 21000р в месяц (50,4±4,3%). Как правило, ночной сон ее составляет 7-8 часов  (79,2±3,6%). Она ежедневно преодолевает расстояние до 5 км пешком (68,5±4,1%) и  ездит отдыхать на море (53,3±12,9%). Больше половины пациенток имели нарушения со  стороны сердца и сосудов, у каждой пятой регистрировались сахарный диабет, реже - гинекологические и урологические заболевания (16,5±3,3%) и нарушения в работе ЖКТ  (26,9±3,8%). Активно курили 20,7±3,5% женщин, раздражительность отмечали  25,4±3,8% опрошенных. При анализе самооценки здоровья, типичная пациентка  оценивала его как хорошее, однако у 31,5±4,1% из них отмечались аллергические  реакции на косметические средства. У большинства женщин наблюдался  комбинированный тип кожи лица (третий тип кожи по Фицпатрику). Довольно редко  они пользовались солнцезащитными средствами (20,9±3,6%). Постоянного врачакосметолога имела каждая третья пациентка (34,9±4,2%).
5. Комплекс научно-обоснованных организационных мероприятий, направленных  на совершенствование услуги ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней  половины лица основан на этапности ее оказания и включает: 1. проведение процедуры  согласно предложенного Алгоритма; 2. заполнение формы амбулаторной карты  пациента с использованием специального вкладыша описательной клинической картины  с балльной оценкой на каждом этапе; 3. объективную оценку результата процедуры с  помощью прикладной компьютерной программы на основе математического  моделирования, с использованием методики оценки по шкале «Гармоничное лицо»; 4.  обязательную последующую оценку удовлетворенности пациента оказанной  специализированной помощью. Предложенный комплекс мер был внедрен в  деятельность базовой медицинской организации и доказал медико-социальную  эффективность.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. Учитывая значительный рост обращаемости за косметологическими услугами и  их высокую медико-социальную значимость для формирования качества жизни и  эффективного долголетия, организаторам здравоохранения федерального уровня в целях  получения достоверной информации для последующего статистического учета и возможностей внедрения системы объективной оценки качества профильной  медицинской помощи и ее планирования рекомендуется разработка и внедрение единых  статистических форм, учитывающих сведения по специальности «косметология» для  21 организаций всех форм собственности. Необходимо нормативное закрепление  стандартов и клинических рекомендаций.
2. Руководителям профильных медицинских общественных организаций и  руководителям косметологических клиник рекомендуется широкое внедрение  предложенного научно-обоснованного комплекса организационных мероприятий по совершенствованию ботулинотерапии возрастных изменений кожи верхней половины  лица, направленного на упорядочивание выполнения услуги и объективизацию оценки  ее результатов.
3. Руководителям профильных медицинских общественных организаций и  руководителям косметологических клиник, а также образовательным организациям,  ведущим образовательную деятельность по программам дополнительного профессионального образования по специальности «косметология» рекомендуется шире  использовать возможности обучения врачей-косметологов методике оценки результатов  применения БТА на основе применения авторской компьютерной программы с  использованием деловых игр.
4. Врачам-косметологам рекомендуется апробация и широкое использование на  практике предложенных организационных инноваций в целях повышения  эффективности процедуры БТА и удовлетворенности пациентов.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

БТА – ботулинический токсин типа А

ИКК – интегральный коэффициент качества

[Красильникова Ольга Николаевна](https://beauty-vita.ru/staf.html#%D0%9A%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%9E%D0%9D) – врач дерматолог, косметолог, кондидат медицинских наук клиники Beauty Vita.