

УДК 616.89-008.48+616.212-007.21

Скрипніков А.М., Боднар Л.А.

ВПЛИВ АКЦЕНТУАЦІЙ ХАРАКТЕРУ НА РІШЕННЯ ПРО КОСМЕТИЧНУ РИНОПЛАСТИКУ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Метою роботи було визначення характерологічних особливостей осіб, які зверталися до пластичних хірургів для проведення косметичної ринопластики. За результатами дослідження встановлено, що в осіб з косметичними деформаціями та дефектами зовнішнього носа переважала демонстративна акцентуація характеру (n=16; 31,37%), а в осіб, які косметичних вад носа не мали, однак наполегливо вимагали змінити його форму, – дистимічна (n=15; 50,00%). Домінуючим типам акцентуацій в обох групах поступалася лише тривожна, яка виявлялася дещо рідше (27,54% та 43,33% відповідно). Аналіз характерологічних особливостей дає змогу розробити індивідуальні підходи до психотерапії та психокорекції з подальшим визначенням оптимальної лікувальної тактики.

Ключові слова: косметичні деформації та дефекти зовнішнього носа, акцентуація характеру, ринопластика.

Вступ

Останніми роками реєструється значне збільшення кількості осіб, які бажають змінити форму свого носа з різних причин. Мотивами звернення до пластичних хірургів можуть бути суто медичні показання, пов'язані з травматизмом у сучасному урбаністичному суспільстві (автокатастрофи, опіки, вогнепальні поранення), онкологічною патологією, високою частотою вроджених вад, а також впливом несприятливої екологічної ситуації на прискорення процесів старіння [1-4]. Часто у таких випадках усунення деформації чи дефекту є просто необхідним не тільки з косметичної точки зору, а з метою відновлення фізіологічних функцій органу. Особливе місце серед мотивів звернення до пластичних хірургів є бажання за допомогою змін зовнішності вирішити проблеми особистого та комунікативного характеру, відповідати певному ідеалу краси [5,6]. Серед багатьох чинників, які спонукають до такого радикального кроку, провідним є характер людини як індивідуальне поєднання найбільш стійких і суттєвих особистісних рис, що є базисом для формування різноманітних поведінкових реакцій.

Мета роботи

Визначити характерологічні особливості осіб з дефектами та деформаціями зовнішнього носа, які зверталися до пластичних хірургів для проведення косметичної ринопластики.

Матеріали та методи

Для досягнення поставленої мети обстежили 99 осіб, які були розподілені на дві групи:

– перша група (I) – 69 осіб (чоловіків – 30, жінок – 39, віком від 19 до 50 років) з косметичними деформаціями та дефектами зовнішнього носа, які були помітні для оточуючих, відхилялись від встановленої естетичної норми, прийнятої в косметології, але не спотворювали зовнішність особи та не порушували фізіологічних функцій органу. Із вроджених дефектів та деформацій реєструвалися: горбоподібний ніс (n=17; 24,64%), западинна спинка носа (сідлоподібний ніс) (n=8; 11,59%), широке розташування носових кісток (n=8; 11,59%), вроджене викривлення перетинки (n=7; 10,14%), довгий ніс (n=6; 8,69%), широкі крила носа (n=2; 2,90%), широкий (роздвоєний) кінчик носа (n=1; 1,45%), із набутих – викривлена спинка носа (n=8; 11,59%) та косметичні дефекти кінчика (n=5; 7,25%), спинки (n=2; 2,90%) та крил (n=7; 10,14%) носа.

– друга група (II) – 30 осіб (чоловіків – 14, жінок – 16, віком від 19 до 30 років), які косметичних вад носа не мали, однак фіксували на ньому невиправдано велику увагу, були категорично незадоволені своїм носом і наполегливо вимагали змінити його форму. В анамнезі таких пацієнтів, як правило, реєструвалися неодноразові звернення до пластичних хірургів, повторні ринопластики, результатами яких вони не були задоволені.

Основними мотивами звернення до пластичних хірургів всіх обстежених було бажання досягти ідеального образу та завдяки зміні зовнішності налагодити порушені міжособистісні стосунки, або ж досягти успіху в професійній сфері використовуючи переваги власної зовнішності.

Для дослідження акцентуованих рис особистості використовували характерологічний опитувальник К.Леонгарда - Г.Шмішека (1981) [7].

Результати та їх обговорення

Дослідження преморбідних рис у пацієнтів I групи дало змогу визначити, що у всіх обстежених мали місце прояви акцентуації характеру різного ступеню вираженості: від мінімальних ознак (12-14 балів) та тенденцій явної акцентуації (15-18 балів) до власне вираженої явної акцентуації (19-24 бали). Характерно, що найчастіше мало місце поєднання двох типів акцентуацій (n=32; 46,38%), ознаки ізольовано однієї акцентуації виявляли в 19 (27,54%) осіб, рідше спостерігалися поєднання трьох (n=16; 23,19%) чи навіть чотирьох (n=2; 2,90%) акцентуацій.

Найчастіше у пацієнтів проявлялися характерологічні риси, притаманні демонстративній акцентуації (n=20; 28,98%). Явна демонстративна акцентуація характеру за результатами тесту виявлена у 6 обстежених, у 8 – тенденція до неї, в інших (n=6) – мінімальні ознаки акцентуації.

Такі особи характеризувалися демонстратив-

ністю поведінки, жвавістю, рухливістю, легкістю у встановленні контактів. Часом були схильні до фантазерства, удавання або навіть брехні, спрямованої на прикрашання своєї персони. Ними керувало прагнення до лідерства, потреба у визнанні та постійній увазі до себе, з обтяжливою перспективою бути непоміченими. Вони демонстрували високу пристосованість до людей, легку зміну настроїв, схильність до інтриг. В обстежених з явною акцентуацією відзначався безмежний егоцентризм, а похвала інших в їхній присутності викликала особливо неприємні відчуття. Тому вони вважали ринопластику інструментом, який дасть можливість змінити на краще зовнішність, тим самим закріпити своє лідерство та привертати ще більше уваги оточуючих. Яскраво і детально описували свій ніс та вимоги до пластичного хірурга, супроводжуючи це манірною жестикуляцією та виразною мімікою, часто підкреслювали свою винятковість в зв'язку з «дефектом».

Характерно, що більшість обстежених з демонстративною акцентуацією мали прояви й гіпертимної (n=13; 18,84%). У цих осіб превалювало сильне прагнення бути в центрі уваги і досягти своїх цілей будь-якою ціною. Вони представляли себе більш значущими та важливішими персонами, ніж були насправді, постійно розігрували певну роль, не маючи можливості залишатися самими собою. Мали надмірно піднятий настрій, завжди були веселими, говіркими, дуже енергійними, самостійними, прагнули до лідерства, ризику, авантюри, не реагували на зауваження, ігнорували покарання, часом виходили за межі дозволеного. На їхнє переконання, хірургічна корекція носа в житті відіграє провідне значення, так як забезпечить максимально позитивне сприйняття їхньої особи, що дозволить ще з більшою ефективністю домагатися від оточуючих бажаного та бути завжди впевненими у собі.

Майже у третини обстежених (n=19; 27,54%) за результатами тесту виявлені ознаки тривожної акцентуації, однак виражені її прояви мали місце лише у трьох осіб. У більшості (n=10) бальний показник був у діапазоні тенденції до явної акцентуації, у третини (n=6) – у межах мінімальних ознак. Для таких пацієнтів був характерний знижений фон настрою, побоювання за себе, близьких, боязкість, невпевненість у собі, своїй зовнішності, можливих наслідках її хірургічної корекції, крайня нерішучість, тривале переживання невдач, сумніви у власних діях. Водночас такі обстежені відрізнялися безконфліктністю, дружелюбністю, самокритичністю, ретельністю.

У кожного четвертого обстеженого (n=18; 26,09%) виявлялися різного ступеню вираженості ознаки застрягаючого типу акцентуації: частіше – з мінімальними проявами або тенденцією до явної акцентуації (7 та 9 обстежених відповідно) і лише в окремих (n=2) – з явною акцентуацією. Неговіркі та підозрілі, вони виявляли на-

стороженість в процесі бесіди, були вразливі до образ оточуючих, особливо якщо це стосувалося дефекту чи деформації їхнього носа. В розмові «застрягали» на власній «неповноцінності», «зневажливих» поглядах колег, оточуючих, своїх переживаннях. Для осіб з явною застрягаючою акцентуацією була характерна зарозумілість, самовпевненість, жорсткість установок і поглядів, сильно розвинене честолюбство, що призводило до наполегливого ствердження своїх інтересів, які вони відстоювали з особливою енергійністю. Дуже чітко це прослідковувалося при прийнятті рішення про пластичну операцію.

У практично такої ж кількості обстежених (n=17; 24,64%) спостерігали прояви емотивно-лабільного типу акцентуації: у більшості – на рівні тенденції до явної акцентуації (n=11), в інших – в діапазоні мінімальних (n=4) або яскраво виражених (n=2) ознак. Особам з явною емотивно-лабільною акцентуацією була притаманна надмірна чутливість, уразливість, глибоке переживання через прояв найменшої уваги чи висловлювання оточуючих щодо їхньої зовнішності.

Кожен п'ятий обстежений (n=14; 20,29%) за результатами тесту мав ознаки екзальтованого типу акцентуації характеру переважно в діапазоні мінімальних проявів (n=8), рідше (по 3 обстежених) – на рівні тенденції та вираженої акцентуації. Такі особи мали мінливий настрій, яскраво виражені емоції, легко йшли на контакт, були говіркими і той же час – надто вразливими. Як правило, деформація чи дефект носа у цих пацієнтів були малопомітні, однак вони наскільки чутливо та болісно реагували на хоча б мінімальні натяки оточуючих про їх недосконалий ніс, що це ставало однією з основних причин звернення до пластичних хірургів.

Дистимічна акцентуація виявлена у 13 (18,84%) осіб. Більшість з них (n=7) мали мінімальні ознаки, 5 – тенденцію до вираженої акцентуації, і лише 1- виражену. Особи з дистимічним типом акцентуації постійно мали знижений настрій, піддавалися смутку, були замкнутими, небагатослівними, песимістичними, тяжилися гучним товариством. Причиною цього ставала, на їхню думку, власна неприваблива зовнішність, що привертала надмірну негативну увагу оточуючих.

Прояви педантичного типу акцентуації характеру виявлені у 11 (15,94%) обстежених, з яких лише троє мали ознаки вираженої акцентуації та характеризувалися занудливістю, надмірною акуратністю, високою вимогливістю як до виконання службових обов'язків, так і до власної зовнішності. В анкетах цих осіб прослідковувалося тривале виношування думки про пластичну операцію носа. В інших обстежених виявлялися мінімальні ознаки педантичної акцентуації (n=5) або ж тенденція до явної (n=3).

Ознак вираженої акцентуації інших типів в обстежених виявлено не було. Однак результати тесту, що свідчили про мінімальні прояви або

тенденцію до явних неврівноважених (збудливих) та циклотимних акцентуацій, спостерігали у 9 (13,04%) та 7 (10,14%) осіб відповідно.

Наступним етапом нашого дослідження стало вивчення типів акцентуацій характеру в осіб II групи. Так, за результатами анкетного опитування встановлено, що найчастіше в обстежених (n=15; 50,00%) виявлявся дистимічний тип акцентуації характеру. В усіх бальний показник визначався у діапазоні 15-24 бали, що свідчило про виражені прояви явної дистимічної акцентуації (n=6) або тенденцію до неї (n=9). В спілкуванні з дистимічними особистостями відмічалися труднощі через їхню малокотактність, небагатослівність та песимістичну налаштованість. Такі особи мали занижену самооцінку, були переконані у власній непривабливості, фіксувалися на цій думці, що відображалось в поведінці, розмові, сприйнятті життя та подій.

Майже у половини обстежених (n=13; 43,33%) результати тесту вказували на тривожну акцентуацію (у 5 – виражену, у 8 – на рівні тенденції до неї). Такі особи були нерішучими, пасивними, надміру поміркованими. Однак вони все-таки зверталися до пластичних хірургів через невпевненість у собі, власну непривабливість, постійну стурбованість відношенням оточуючих, переживання через комплекс неповноцінності, непереносимість глузувань, невміння постояти за себе, надмірну самокритичність.

У третини обстежених (n=10; 33,33%) за результатами тесту виявлений застрягаючий тип акцентуації характеру: у діапазоні тенденції до явної акцентуації – у 6 осіб, мінімальних та явних ознак – по 2 особи. Обстежені з вираженою застрягаючою акцентуацією “застрягали” на думках щодо «неповноцінності» своєї зовнішності, аналізі дефекту, були схильні до тривалих емоційних переживань, виснажливих міркувань та підозріло відслідковували реакції оточуючих на себе.

Педантичний тип акцентуації характеру виявлений у 9 (30,00%) обстежених, переважно з тенденцією до явної акцентуації (n=5), рідше – з явно вираженими (n=3) або мінімальними (n=1) ознаками. Надмірна серйозність, скрупульозність, надійність на роботі та акуратність вдома поєднувалася з високою вимогливістю до власного зовнішнього вигляду. В обстежених з вираженими ознаками акцентуації це досягало навіть рівня нав'язливих думок зробити своє обличчя ідеальним шляхом корекції носа.

У кожного четвертого (n=8; 26,67%) реєстрували прояви акцентуації емотивно-лабільного типу, переважно на рівні тенденції до явної акцентуації (n=5), рідше – мінімальних ознак (n=3). Емоційні, чутливі, здатні співпереживати та радіти успіхам інших, такі особи були водночас надто вразливі до образ, особливо, якщо вони стосувалися їхньої зовнішності.

З однаковою частотою реєстрували гіпертимну (n=5; 16,67%) та екзальтовану (n=5; 16,67%) акцентуації переважно з тенденцією до явних ознак – по 3 обстежених, та по двоє – з мінімальними проявами.

Демонстративна акцентуація характеру спостерігалася у 4 (13,33%) обстежених (у 2 – з тенденцією до вираженої, у 2 – з мінімальними). Особи з демонстративними рисами акцентуації характеру будь-що хотіли звернути на себе увагу, досягти подиву в оточуючих, викликати захоплення своєю персоною. Їх пригнічувала одноманітність, замкнуте коло спілкування. Тому рішення про необхідність змінити форму носа приймалося такими пацієнтами без найменших вагань. Вони вважали, що ринопластика дасть змогу здобути нових вражень, відчуттів, досягти «ідеального» образу. А найменші несподобання такого кроку близькими чи друзями часто викликали бурхливі реакції. В окремих хворих за результатами тесту виявлено неврівноважену (n=2; 6,67%) та циклотимну (n=1; 3,33%) акцентуації на рівні тенденції до явних ознак.

Висновки

Таким чином, у всіх пацієнтів з дефектами та деформаціями зовнішнього носа, які готувалися до естетичної ринопластики, виявили акцентуації характеру різного ступеню вираженості. Встановлено, що в осіб I групи переважала демонстративна (n=16; 31,37%), а в осіб II групи – дистимічна (n=15; 50,00%) акцентуація. Домінуючим типам акцентуацій в I та II групах поступалася лише тривожна, яка виявлялася дещо рідше (27,54% та 43,33% відповідно). Аналіз характерологічних особливостей дає змогу розробити індивідуальні підходи до психотерапії та психокорекції з подальшим визначенням оптимальної лікувальної тактики.

Література

1. Распространенность психопатологических расстройств среди пациентов пластического хирурга и косметолога (результаты психометрического исследования) / В.Э. Медведев, В.А. Виссарионов, К.Е. Авдошенко [и др.] // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2011. – Т.13, №1 – С.18-22.
2. Боймурадов Ш.А. Частота встречаемости переломов костей носа среди травм лица / Ш.А.Боймурадов // Российская ринология. – 2006. – №6. – С.4-6.
3. Honigman R.J. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery / R.J. Honigman, K.A. Phillips, D.J. Castle // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – №113 (4). – P.1229-1237.
4. Andretto Amodeo C. The central role of the nose in the face and the psyche: review of the nose and the psyche / C. Andretto Amodeo // Aesthetic. Plast. Surg. – 2007. – №31 (4). – P.406-410.
5. Body dysmorphic disorder and other psychiatric morbidity in aesthetic rhinoplasty candidates / M. Alavi, Y. Kalafi, G. R. Dehbozorgi, A. Javadpour // J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg. – 2011 Jun. – V.64 (6). – P.738-741
6. High prevalence of body dysmorphic disorder symptoms in patients seeking rhinoplasty. / V.A. Picavet, E.P. Prokopakis, L. Gabriëls, M. Jorissen, P.W. Hellings // Plast. Reconstr. Surg. – 2011 Aug. – V.128 (2). – P.509-517.
7. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : Учебное пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара: «БАХ-РАХ», 1998. – 672 с.

Реферат

ВЛИЯНИЕ АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА НА РЕШЕНИЕ О КОСМЕТИЧЕСКОЙ РИНОПЛАСТИКЕ

Скрипников А.Н., Боднар Л.А.

Ключевые слова: косметические деформации и дефекты наружного носа, акцентуация характера, ринопластика.

Целью работы было определение характерологических особенностей пациентов, которые обращались к пластическим хирургам для проведения косметической ринопластики. По результатам исследования установлено, что у лиц с косметическими деформациями и дефектами наружного носа преобладала демонстративная акцентуация характера (n=16; 31,37%), а у лиц, которые косметических недостатков носа не имели, но настойчиво требовали изменить его форму, – дистимическая (n=15; 50,00%). Доминирующим типам акцентуаций в обеих группах уступала только тревожная, которая выявлялась несколько реже (27,54% и 43,33% соответственно). Анализ характерологических особенностей позволяет разработать индивидуальные подходы к психотерапии и психокоррекции и определению оптимальной лечебной тактики.

Summary

EFFECT OF CHARACTER ACCENTUATIONS ON MAKING DECISION ABOUT COSMETIC RHINOPLASTY

Skrypnikov A.M., Bodnar L.A.

Key words: character accentuations, cosmetic rhinoplasty, psychocorrection, self-estimation, appearance.

The present research was aimed to identify characterological features of individuals with disfigurements and deformities of the external nose, who consulted plastic surgeons for cosmetic rhinoplasty. All the patients with defects and deformities of the external nose who were being prepared for aesthetic rhinoplasty showed character accentuations of different intensity. It has been established the demonstrative accentuation (n = 16, 31.37%) prevailed among the individuals with cosmetic deformities or defects of an external nose, while dysthymic accentuation dominated in the patients (n = 15, 50.00 %) who had no cosmetic defects but demanded rhinoplasty. The anxious accentuation acceded the above mentioned dominant types of accentuation was detected less often (27.54 % and 43.33%, respectively). Analysis of traits makes it possible to develop patient-centered approaches to relevant psychotherapy and psychocorrection with following choice of optimal treatment strategy.

УДК 618.15 – 008.8 : 618.11 – 089.87

Талаш В.В.

ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ У ЖІНОК З ХІРУРГІЧНОЮ МЕНОПАУЗОЮ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава

Робота присвячена визначенню та порівняльному аналізу мікробіоценозу генітального тракту у жінок з постоваректомічним синдромом. Встановлено, що двохстороння оваректомія приводить до формування хірургічної менопаузи та веде до розвитку постоваректомічного синдрому (ПОЕС), який у 60% випадків має тяжкий клінічний перебіг і проявляється як загально-клінічними симптомами, так і патологічними змінами біоценозу піхви в бік елімінації лактофлори та розвитку патогенної і умовно-патогенної флори. Це вимагає проведення своєчасної та адекватної профілактики розвитку дисбактеріозу та загострень генітальної інфекції.

Ключові слова: оваректомія, хірургічна менопауза, мікрофлора, естрогени, лактобацили.

Вступ

В останні десятиліття на фоні значного покращення діагностичних методик істотно збільшилась кількість жінок репродуктивного віку (20–30%), яким виконується тотальна оваректомія. З одної сторони, це часто дозволяє врятувати жінці життя, а з іншої – приводить до формування у неї хірургічної менопаузи, що веде до розвитку постоваректомічного синдрому (ПОЕС), який у 60% випадків має тяжкий клінічний перебіг [1, 7].

Мікрофлора піхви в репродуктивному віці піддається циклічним коливанням в залежності від фаз менструального циклу. В перші дні циклу підвищується рН середовища піхви до 5,0–6,0. Це пов'язано з попаданням до піхви великої кількості дегенерованих клітин ендометрія та

елементів крові. На цьому фоні зменшується загальна кількість лактобацил і відносно підвищується чисельність факультативних і облигатних анаеробних бактерій. За рахунок цього зберігається мікробна рівновага. Після закінчення менструації піхвовий біотоп швидко повертається до попереднього стану. Популяція лактобацил швидко відновлюється і досягає максимального рівня в середині секреторної фази, коли вміст глікогену в епітелії піхви найбільший. Цей процес супроводжується збільшенням вмісту молочної кислоти і зниженням рН - до 3,8–4,5. У другій фазі менструального циклу домінують лактобацили, а кількість облигатних анаеробів і колиформних бактерій знижена. Наведені дані дозволяють передбачити, що в першій (проліферативній) фазі менструального циклу чутливість