

огромным потенциалом для устранения дефектов, лежащих в основе специфических мутаций CFTR, и изменения течения заболевания, и могут влиять на качество жизни пациентов.

2. Однако впереди стоят серьезные задачи по демонстрации долгосрочных преимуществ этих препаратов, разработке соединений, нацеленных на наиболее распространенные классы мутаций CFTR, и созданию финансово устойчивых моделей разработки и доставки лекарств.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. End of life care in CF: patients, families and staff experiences and unmet needs / M. Braithwaite, J. Philip, H. Tranberg [et al.] // *Journal of Cystic Fibrosis*. – 2021. – № 10. – P. 253-257.
2. An integrated model of specialist palliative care (SPC) for cystic fibrosis (CF) / R. Quibell, Z. Booth, S. Doe [et al.] // *BMJ Supportive & Palliative Care*. – 2018. – № 4. – P. A13.
3. Регистры больных муковисцидозом: отечественный и зарубежный опыт / Д. А. Андреев, Е. Е. Башлакова, Н. В. Хачанова, М. В. Давыдовская // ПФ. – 2017. – № 2. – С. 115-126.
4. Zimmer-Gembeck, M. J. The development of coping across childhood and adolescence: an integrative review and critique of research / M. J. Zimmer-Gembeck, E. Skinner // *International Journal of Behavioral Development*. – 2021. – № 35. – P. 1-17.
5. Depression and anxiety in adolescents and adults with cystic fibrosis in the UK: a cross-sectional study / A. J. Duff, J. Abbott, C. Cowperthwaite [et al.] // *Journal of Cystic Fibrosis*. – 2019. – № 13. P. 745 – 753.
6. Союз педиатров РФ. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз)». – 2021. – URL: [https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/372\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/372_2) (дата обращения 20.03.2024). – Текст: электронный.
7. Влияние неонатального скрининга на течение муковисцидоза на примере группы пациентов московского региона / В. Д. Шерман, Е. И. Кондратьева, А. Ю. Воронкова [и др.] // *Медицинский Совет*. – 2017. – № 18. С. 124 – 128.
8. Compliance with treatment in adult patients with cystic fibrosis / S. P. Conway, M. N. Pond, T. Hamnett, A. Watson // *Thorax*. – 1996. – Vol. 51, № 1. – P. 29-33.
9. Pulmonary medication adherence and healthcare use in cystic fibrosis / A. L. Quittner, J. Zhang, M. Marynchenko [et al.] // *Chest*. – 2014. – Vol. 146, № 1. P. 142 – 151.
10. Clisby, N. Psychological impact of working with patients with cystic fibrosis at end-of-life, pre-transplant stage / N. Clisby, S. Shaw, M. Cormack // *Palliative & Supportive Care*. – 2013. – Vol. 11, № 2. – P. 111-121.
11. Schwartz, L. A. Health-related hindrance of personal goal pursuit and well-being of young adults with CF, pediatric cancer survivors, and peers without a history of chronic illness / L. A. Schwartz, D. Drotar // *Journal of Pediatric Psychology*. – 2009. – Vol. 34. № 9. – P. 954-965.
12. Anxiety and depression in cystic fibrosis / I. Cruz, K. K. Marciel, A. L. Quittner, M. S. Schechter // *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*. – 2009. – Vol. 5, № 30. – P. 569-578.
13. Engel, G. L. The clinical application of the biopsychosocial model / G. L. Engel // *American Journal of Psychiatry*. – 1980. – Vol. 5, № 137. – P. 535-544.
14. Lasarus, R. S. Coping with the stresses of illness / R. S. Lasarus // WHO regional publications. European series. – 1992. – № 44. – P. 11 – 31.
15. Prevalence and impact of depression in cystic fibrosis / A. L. Quittner, D. H. Barker, C. Snell [et al.] // *Current Opinion in Pulmonary Medicine*. – 2008. – Vol. 6, № 14. – P. 582 – 588.
16. The Importance of General Self-Efficacy for the Quality of Life of Adolescents with Chronic Conditions / J. M. Cramm, M. M. H. Strating, M. E. Roebroek, A. P. Nieboer // *Social Indicators Research*. – 2013. – Vol. 1, № 113. – P. 551-561.
17. Collins, S. How do adults with cystic fibrosis cope following a diagnosis of diabetes / S. Collins, F. Reynolds // *Journal of Advanced Nursing*. – 2008. – Vol. 5, № 64. – P. 478-487.
18. End of life care for adult cystic fibrosis patients: facilitating a good enough death / E. Chapman, A. Landy, A. Lyon [et al.] // *Journal of Cystic Fibrosis*. – 2005. – Vol. 4, № 4. – P. 249-257.
19. End of life care for patients with cystic fibrosis / D. Sands, T. Repetto, L. J. Dupont [et al.] // *Journal of Cystic Fibrosis* – 2011. – № 2. – P. S37 – S44.
20. Motivating adherence among adolescents with cystic fibrosis: Youth and parent perspectives / G. S. Sawicki, K. S. Heller, N. Demars, W. M. Robinson // *Pediatrics Pulmonology*. – 2015. – Vol. 2, № 50. – P. 127 – 136.

## **Сведения об авторах**

Ю.О.Васенёва\* – аспирант

В.М. Князев – д.ф.н., профессор

## **Information about the authors**

Yu.O. Vasenyova \* - Postgraduate student

V.M. Knyazev - Doctor of Sciences (Philosophy), Professor

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

yulya.vasenyova@yandex.ru

УДК: 617-089:174

## **ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

Гозеян Элина Костановна, Александрова Екатерина Максимовна, Смирнова Татьяна Владимировна

Кафедра философии и биоэтики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Изучение пластической хирургии является актуальным по нескольким причинам. Во-первых, пластическая хирургия играет важную роль в реконструкции тканей после травм, опухолей или врожденных дефектов. Во-вторых, она широко используется в косметических целях, помогая людям улучшить свою внешность и, как следствие, повысить самооценку и качество жизни. Кроме того, пластическая хирургия связана с развитием новых технологий и методов, которые обеспечивают более безопасные и эффективные результаты.

**Цель исследования** – изучить этические проблемы пластической хирургии. **Материал и методы.** Проведен опрос среди студентов Уральского государственного медицинского университета в возрасте от 18 до 30 лет.

**Результаты.** Опрос показал, что большинство участников (98,6%) никогда не делали себе пластические операции. Однако 23% выразили желание сделать пластическую операцию, причем большинство из них хотят это сделать из-за комплексов или желания улучшить свою привлекательность. Большинство опрошенных (79,7%) относятся к пластическим операциям нейтрально. Опрошенные считают, что пластические операции могут улучшить самооценку и качество жизни, но также связывают их с рисками, осложнениями и возможными психологическими последствиями. Большинство (89,2%) считают, что пластические операции могут создавать нереалистичные стандарты красоты, а также признают влияние культуры и медиа на решение людей прибегать к таким операциям. **Выводы.** На потребность в услугах пластической хирургии непосредственно влияют стандарты красоты и идеалы тела, тиражируемые массовой культурой. Важная проблема пластической хирургии заключается в балансировании между медицинскими потребностями пациентов, социокультурными ожиданиями и этическими нормами.

**Ключевые слова:** пластическая хирургия, этика, биоэтика, медицина, самовосприятие, красота.

## **ETHICAL ISSUES OF PLASTIC SURGERY**

Gozeyan Elina Kostanovna, Alexandrova Ekaterina Maximovna, Smirnova Tatyana Vladimirovna

Department of Philosophy and Bioethics

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** The study of plastic surgery is relevant for several reasons. Firstly, plastic surgery plays an important role in the reconstruction of tissues after injuries, tumors or birth defects. Secondly, it is widely used for cosmetic purposes, helping people improve their appearance and, as a result, increase self-esteem and quality of life. In addition, plastic surgery is associated with the development of new technologies and methods that provide safer and more effective results.

**The aim of the study** is to investigate the ethical problems of plastic surgery. **Material and methods.** A survey was conducted among students of the Ural State Medical University aged 18 to 30 years. **Results.** The survey showed that the majority of participants (98.6%) had never had plastic surgery. However, 23% expressed a desire to have plastic surgery, and most of them want to do it because of complexes or a desire to improve their attractiveness. The majority of respondents (79.7%) are neutral about plastic surgery. The respondents believe that plastic surgery can improve self-esteem and quality of life, but also associate them with risks, complications and possible psychological consequences. The majority (89.2%) believe that plastic surgery can create unrealistic standards of beauty, and also recognize the influence of culture and media on people's decision to resort to such operations. **Conclusion.** The need for plastic surgery services is directly influenced by beauty standards and body ideals replicated by popular culture. An important problem of plastic surgery is balancing the medical needs of patients, sociocultural expectations and ethical standards.

**Keywords:** plastic surgery, ethics, bioethics, medicine, self-perception, beauty.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Пластическая хирургия является одной из самых сложных с этической точки зрения областей медицины. Среди возникающих этических проблем можно выделить главную – противоречие двух важнейших биоэтических принципов: «не навреди», с одной стороны, и «уважение автономии личности», с другой. Автономия личности для современной медицины становится определяющей ценностью и перевешивает по своей значимости принцип Гиппократа.

Одной из основных целей пластической хирургии является улучшение внешности. Однако этот процесс может быть воспринят как манипуляция чувством собственной ценности и самооценки, особенно когда речь идет о таких действиях как увеличение груди, липосакция или подтяжка кожи.

Важным составляющей рассматриваемой области медицины является то, что хирург обязан оценить, насколько желаемый результат соответствует реальным возможностям пластической хирургии, предоставляя честную и точную информацию пациенту. Это может

вызвать этические вопросы, когда ожидания пациента несоизмеримы с тем, что может быть достигнуто с помощью процедур.

Еще одной проблемой является коммерциализация и экономическая дискриминация. В развивающихся странах доступ к пластической хирургии часто ограничен из-за экономических причин. Такие проблемы могут вызывать вопросы честности и социальной справедливости.

Также важно учитывать существующую дихотомию между медицинскими и косметическими целями: некоторые процедуры пластической хирургии могут быть выполнены по медицинским показаниям, в то время как другие по косметическим. Это приводит к вопросам о цели проведения операции и ее соответствии этическим принципам.

**Цель исследования** – изучить этические проблемы пластической хирургии.

### **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Был проведен опрос среди 74 студентов Уральского государственного медицинского университета. Материалом исследования в данной работе служили данные из различных источников, таких как научные статьи, книги и результаты собственных наблюдений. Анализ этих данных позволил оценить существующие точки зрения и выработать собственные выводы. Одним из основных методов исследования было проведение опроса и статистический анализ данных. В результате исследования были выявлены важные факты и выводы, которые впоследствии были обобщены и представлены в данной работе.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

В опросе участвовали 87,8% девушек и 12,2% юношей. Данный опрос показал следующее соотношение ответов респондентов: никогда не делали себе пластические операции - 73 (98,6%), делал(-а) пластическую операцию на нос (ринопластика) - 1 (1,4%), хотели сделать пластическую операцию – 17 (23%), не хотели делать пластическую операцию – 57 (77%).

Хотят сделать пластическую операцию из-за наличия комплексов – 10 (52,6%), хотят сделать пластическую операцию для решения приобретенных проблем – 3 (15,8%), хотят сделать пластическую операцию из желания добиться большей привлекательности – 10 (52,6%), хотят сделать пластическую операцию для стремления обрести уверенность, хотят сделать пластическую операцию из-за влияния моды – 1 (5,3%).

Относятся к пластическим операциям положительно – 13 (17,6%), относятся к пластическим операциям нейтрально – 59 (79,7%), относятся к пластическим операциям негативно – 2 (2,7%). (рис. 1).

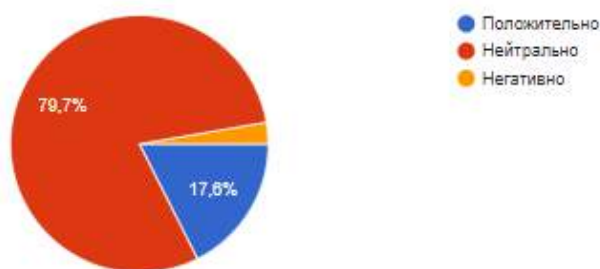


Рис. 1. Отношение респондентов к пластическим операциям

Считают, что пластические операции могут привести к беспокойству недостатка внешности – 37 (50%), считают, что пластические операции могут привести к улучшению самооценки – 54 (73%), считают, что пластические операции могут привести к возникновению депрессии – 14 (18,9%), считают, что пластические операции могут привести к зависимости от операций – 50 (67,6%), считают, что пластические операции могут привести к улучшению качества жизни – 33 (44,6%), считают, что пластические операции могут привести к повышению уверенности к себе – 50 (67,6%), считают, что пластические операции могут привести к избавлению от объективных дефектов – 1 (1,4%).

Считают, что пластические операции могут привести к повышению самооценки – 52 (70,3%), считают, что пластические операции могут привести к коррекции дефектов – 61 (82,4%), считают, что пластические операции обладают совершенными методиками и медицинским оборудованием – 24 (32,4%), считают, что пластические операции помогают выражать личность - 15 (20,3%), считают, что пластические операции помогают в восстановлении травм или болезней – 57 (77%).

Считают, что пластические операции могут привести к возникновению рисков и осложнений – 63 (85,1%), считают, что пластические операции могут привести к неудовлетворительному результату – 56 (75,7%), считают, что пластические операции могут привести к психологическим последствиям – 46 (62,2%), считают, что пластические операции могут привести к зависимости – 47 (63,5%), считают, что пластические операции могут привести к высоким затратам – 36 (48,6%).

Считают, что пластические операции могут создавать нереалистичные стандарты красоты – 66 (89,2%), считают, что пластические операции не могут создавать нереалистичные стандарты красоты – 8 (10,8%). (рис. 2).

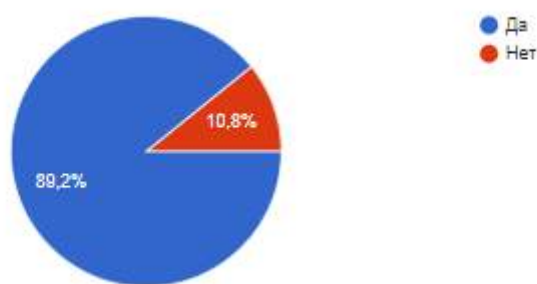


Рис. 2. Нереалистичные стандарты красоты в пластической хирургии

Считают, что культура и медиа влияют на решение людей обращаться к пластической хирургии – 62 (83,8%), считают, что культура и медиа не влияют на решение людей прибегать к пластическим операциям – 3 (4,1%), затрудняются ответить – 9 (12,2%). (рис. 3).

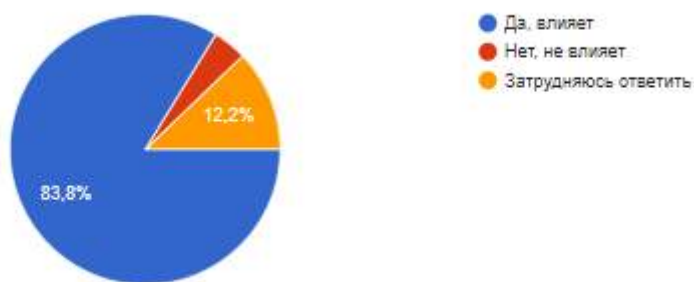


Рис. 3. Влияние культуры и медиа на решение людей прибегать к пластическим операциям

## ОБСУЖДЕНИЕ

Пластическая хирургия – это область медицины, которая вызывает много дискуссий в обществе. С одной стороны, она может помочь людям исправить дефекты внешности, улучшить самооценку и качество жизни. С другой стороны, возникают вопросы об этичности таких процедур, особенно когда речь идет о косметических операциях без медицинских показаний.

Психология и пластическая хирургия – две взаимосвязанные научные дисциплины. Люди, которые хотят изменить что-то в себе с помощью хирургии, должны осознать многие вещи и изменить свое мышление [1].

Одной из основных проблем этики пластической хирургии является вопрос о том, насколько допустимо изменять свой внешний облик с помощью хирургических вмешательств. Некоторые критики утверждают, что это приводит к стандартизации красоты и создает иллюзию идеального внешнего вида, что может негативно сказываться на самооценке людей, не соответствующих этим стандартам.

Сложная сфера трансформации тела включает в себя этические проблемы с глубокими последствиями, вытекающими из мотивов, которые движут людьми на этом пути. Что является мотивом этой трансформации? Искреннее ли это стремление к личному развитию, желание ли соответствовать преобладающим социальным нормам или результат внешнего воздействия, такого как влияние сверстников и средств массовой информации [2]?

Другим аспектом этических проблем в пластической хирургии является вопрос о согласии пациента. Некоторые люди могут принимать решение о пластической операции под воздействием социального давления или нереалистичных ожиданий, что может привести к разочарованию после процедуры. Важно, чтобы пациенты были осведомлены о рисках и последствиях операции, чтобы они могли принимать осознанные решения. Информированное согласие в пластической хирургии является ключевым аспектом, подчеркивающим право пациентов на контроль над своим телом после тщательного изучения всех нюансов процедуры.

Область пластической хирургии внесла значительный вклад в развитие хирургических вмешательств. Известно, что многие люди придают большое значение своей внешности. Иногда неудовлетворенность своей внешностью может привести к психологическим проблемам и психическим расстройствам. Поэтому хирургия в этой области является важным аспектом медицины, восстанавливающей не только физическое, но и ментальное здоровье [3].

В современной культуре широко распространена идея о том, что человек – это текучая пластичная структура, подверженная разнообразным трансформациям и влияниям, будь то социальные, психологические и биологические. В этой связи медицина становится важной областью развития технологий трансформации человека. А конечная цель современной биотехнологии – трансформировать и реконструировать человеческую сущность [4].

Проведение операции для улучшения самооценки пациента является приемлемым. Однако определить, насколько проведение операции будет способствовать наилучшим интересам пациентов, может быть очень сложно. Многие люди испытывают настоящую боль, дискомфорт, социальную неполноценность и страдания, потому что они стесняются своей внешности [5].

Также остро стоит вопрос доступности пластической хирургии для всех слоев общества. Часто эти процедуры доступны только богатым людям, что создает неравенство в возможностях улучшить свой внешний вид. Это вызывает вопросы о реализации принципа справедливости и о социальной ответственности пластических хирургов.

В целом, обсуждение этики пластической хирургии важно для того, чтобы найти баланс между желанием улучшить свой внешний вид и сохранением здоровья и самоуважения. Важно учитывать мнение различных сторон – пациентов, врачей, общества, – чтобы развивать эту область медицины с учетом этических принципов и ценностей.

## **ВЫВОДЫ**

1. Большинство участников опроса не делали пластических операций, что может указывать на то, что подобные процедуры не являются для них приоритетными или необходимыми.

2. Желание сделать пластическую операцию чаще всего связано с комплексами или желанием улучшить свою привлекательность, что может указывать на влияние социальных стандартов красоты на самооценку людей.

3. Опрошенные признают как позитивные, так и негативные аспекты пластических операций, что подчеркивает сложность решения об обращении к данному виду медицинских процедур и необходимость внимательного взвешивания рисков и пользы.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Аникина, В. В. Психиатрия в пластической хирургии / В.В. Аникина, Ю.А. Зотова // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2016. – № 5. – С. 569.
2. Sterodimas, A. Ethical Issues in Plastic and Reconstructive Surgery / A. Sterodimas, H.N. Radwanski, I.P. Springer // Aesthetic Plastic Surgery. – 2011. – Vol. 2, № 35. – P. 262-267.
3. Суботьялов, М. А. Этапы развития пластической хирургии / М.А. Суботьялов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2023. – № 1. – С. 119-130.
4. Летов, О. В. Философские проблемы биологии и медицины: этические аспекты / О.В. Летов // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 3, Философия: Реферативный журнал. – 2019. – № 1. – С. 87-95.
5. Edelstein, L. Brody H. Ethical issues in plastic and reconstructive surgery / L. Edelstein, H. Brody // Plastic and Reconstructive Surgery. – 2009. – Т. 4, №123. – P.1369-1373.

### **Сведения об авторах**

Э.К. Гозеян\* – студент

Е.М. Александрова – студент

Т.В. Смирнова – кандидат культурологии, доцент

### **Information about the authors**

E.K. Gozeyan\* – Student

E.M. Alexandrova – Student

T.V. Smirnova – Candidate of Sciences (Cultural Studies), Associate Professor

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

elinagozeyan83@mail.ru

УДК: 616.31-085

## **ОЦЕНКА УРОВНЯ СТРАХА И ТРЕВОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ПОСЕЩЕНИЕМ СТОМАТОЛОГА**

Гусейнова Сара Шахверди кызы, Оганичева Екатерина Александровна, Мунина Ирина Вячеславовна

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** В данной статье будет рассмотрено влияние страха и тревожности стоматологических пациентов на процесс лечения, а также предложены рекомендации по снижению этих негативных эмоциональных состояний с целью повышения эффективности и комфорта лечения. **Цель исследования** – провести анкетирование, выявить факторы страха и тревожности у пациентов, опираясь на опрос, и определить пути решения данной проблемы. **Материал и методы.** В исследовании был использован метод анкетирования. Участие в исследовании приняли жители Екатеринбурга, разных полов, возрастов и этнической принадлежности. Анкетирование было проведено 4 марта 2024 года. Результаты анкетирования обобщены вне зависимости от пола, возраста, этнической принадлежности. Полученные данные были преобразованы в процентном соотношении. **Результаты.** Большинство респондентов посещают стоматолога один-два раза в год, считают очень важным такие качества, как: коммуникабельность, внимательность и понимание со стороны стоматолога, систематически ищут отзывы и рекомендации о стоматологических клиниках перед визитом в клинику. Их беспокоят финансовые вопросы, связанные с расходами на лечение, а также болезненность от процедур. **Выводы.** Стоматологу следует обратить внимание на состояние пациента перед приёмом, объяснить процесс лечения и, при необходимости, направить к нужному специалисту.

**Ключевые слова:** стоматология, анализ уровня страха, пациент, фобия, анкетирование, лечение.

## **ASSESSMENT OF THE LEVEL OF FEAR AND ANXIETY IN PATIENTS PRIOR TO DENTAL CARE**

Guseynova Sara Shakhverdi kizi, Oganicheva Ekaterina Alexandrovna, Munina Irina Vyacheslavovna

Department of Foreign Languages and Intercultural Communication

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** This article will discuss the effect of fear and anxiety on the treatment process in dental patients, and also suggest recommendations to reduce these negative emotional states to achieve more effective and comfortable treatment. **The aim of the study** is to conduct a survey, identify the factors of fear and anxiety in patients, based on the survey, and identify ways to solve this problem. **Material and methods.** The study used the method of questionnaire. The study was