

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ / PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINE

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.151.23>

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «КОСМЕТОЛОГИЯ»

Научная статья

Суслин С.А.^{1,*}, Колсанова О.А.², Чолоян С.Б.³

¹ ORCID : 0000-0003-2277-216X;

² ORCID : 0000-0002-0301-6310;

³ ORCID : 0000-0003-3003-372X;

¹ Самарский государственный медицинский университет, Самара, Российская Федерация

² Клиника красоты и здоровья «Нью Лайф», Самара, Российская Федерация

³ Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (sasuslin[at]mail.ru)

Аннотация

Косметология как самостоятельная область деятельности появилась полтора десятка лет назад, отделившись от дерматовенерологии. В связи с тем, что эта медицинская деятельность распространена в основном в частных клиниках, многие требования Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «косметология» не выполнялись, включая заполнение медицинской документации и применение Международной классификации болезней (МКБ). *Цель исследования:* сформулировать современные аспекты развития МКБ в области косметологии для разработки плана действий руководителя клиники косметологии по внедрению в практику диагностической терминологии. *Материалы и методы.* Теоретической и методологической базой исследования стала действующая нормативно-правовая база страны по оказанию медицинской помощи по профилю «косметология». Изучено текущее состояние нормативно-правовой базы, данных литературы, осуществлен обзор приказов, регулирующих оказание медицинских услуг по профилю «косметология», проведен анализ, позволивший выявить основные тенденции и проблемы, связанные с оформлением медицинской документации и постановкой клинического диагноза врачами-косметологами. Использованы методы: информационно-аналитический, контент-анализа. *Результаты.* Выявлены проблемы ведения медицинской документации в клиниках косметологии. Диагнозы по МКБ-10 ставят не все врачи, часто вместо этого обозначая услугу по терминологии, предложенной поставщиком косметологической продукции. Требуется единые подходы к возможному применению новой редакции МКБ в косметологии, которая меняет формулировки диагнозов. Необходима точная дифференциация диагнозов, связанных с заболеваниями кожи и коррекцией эстетических недостатков. *Заключение.* Руководителям клиник косметологии рекомендуется составить план подготовки к применению МКБ, включающий обучение врачей кодированию диагнозов, оснащение рабочего места персональным компьютером с выходом в интернет и в медицинскую информационную систему (МИС) медицинской организации, актуализацию справочников в МИС, внедрение электронной медицинской документации и электронной версии МКБ, совершенствование форм и методов внутреннего контроля качества медицинской помощи на период внедрения клинических рекомендаций.

Ключевые слова: косметология, порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «косметология», врачи-косметологи, медицинская документация, клинический диагноз, Международная классификация болезней.

MODERN ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES IN THE PROVISION OF MEDICAL CARE IN THE PROFILE OF ‘COSMETOLOGY’

Research article

Suslin S.A.^{1,*}, Kolsanova O.A.², Choloyan S.B.³

¹ ORCID : 0000-0003-2277-216X;

² ORCID : 0000-0002-0301-6310;

³ ORCID : 0000-0003-3003-372X;

¹ Samara State Medical University, Samara, Russian Federation

² Beauty and health clinic "New Life", Samara, Russian Federation

³ Orenburg State Medical University, Orenburg, Russian Federation

* Corresponding author (sasuslin[at]mail.ru)

Abstract

Cosmetology as an independent field of activity appeared a decade and a half ago, having separated from dermatovenerology. Due to the fact that this medical activity is spread mainly in private clinics, many requirements of the Procedure for the provision of medical care to the population in the profile of ‘cosmetology’ were not fulfilled, including the completion of medical documentation and the application of the International Classification of Diseases (ICD). *The aim of the study:* to formulate modern aspects of ICD development in the field of cosmetology to develop an action plan for the head of a cosmetology clinic to introduce diagnostic terminology into practice. *Materials and methods.* Theoretical and methodological basis of the research was the current normative-legal base of the country on the provision of medical care in the profile of

'cosmetology'. The current state of the regulatory-legal base, literature data were studied, the orders regulating the provision of medical services in the profile 'cosmetology' were reviewed, the analysis that allowed to identify the main tendencies and problems associated with the execution of medical documentation and clinical diagnosis by cosmetologists was carried out. The following methods were used: information-analytical, content-analysis. *Results.* The problems of medical documentation in cosmetology clinics were identified. ICD-10 diagnoses are not accepted by all physicians, often instead labelling the service according to the terminology proposed by the cosmetic supplier. Unified approaches to the possible application of the new edition of the ICD in cosmetology, which changes the wording of diagnoses, are required. There is a necessity for precise differentiation of diagnoses related to skin diseases and correction of aesthetic defects. *Conclusion.* It is recommended that managers of cosmetology clinics should draw up a plan of preparation for the application of the ICD, including training doctors to code diagnoses, equipping the workplace with a personal computer with access to the Internet and the medical information system (MIS) of the medical organization, updating directories in the MIS, introduction of electronic medical documentation and electronic version of the ICD, improvement of forms and methods of internal control of the quality of medical care for the period of implementation of clinical recommendations.

Keywords: cosmetology, procedure for providing medical care to the population in the profile of 'cosmetology', cosmetologists, medical documentation, clinical diagnosis, International Classification of Diseases.

Введение

Косметология представляет собой область медицины, которая сравнительно недавно вошла в сферу медицинских услуг. В Российской Федерации косметология официально признана медицинской дисциплиной, и для неё предусмотрены все необходимые элементы: программа обучения, диплом установленного образца, специальность «врач-косметолог» и процедура лицензирования косметологических учреждений [1], [2], [3], [4].

Косметология как отдельная область медицины сформировалась около пятнадцати лет назад. Она выделилась из дерматовенерологии, согласно приказу Минздравсоцразвития России № 415н от 7 июля 2009, который ввёл врачебную должность косметолога. Сегодня косметология активно развивается. Её особенность в том, что она делает акцент на эстетическую составляющую оказания медицинской помощи, которая направлена не столько на укрепление здоровья, профилактику или лечение заболеваний, сколько на сохранение красоты как эстетической ценности.

Поскольку развивалась данная область деятельности преимущественно в частных клиниках, многие установленные положения государственного здравоохранения обошли её стороной. Так, долгие годы врачи-косметологи не пользовались утвержденными формами медицинской документации, заменяя их разработанными самостоятельно картами пациента, в которые пытались вписать историю болезни, используя некоторые диагностические термины, рожденные в косметологической среде, например, «птоз», «купероз» и т.д. В итоге, руководителям сферы здравоохранения сложно получить достоверные данные об эффективности и безопасности применяемых методик, числе осложнений и т.д. [9], [10], [11], [12].

В 2012 году Минздравсоцразвития России издал приказ от 18 апреля № 381н, устанавливающий четкие обязанности врача-косметолога. При первичном обращении пациента врач-косметолог обязан оформить медицинскую документацию согласно установленных правил. В ходе последующих визитов пациента врач-косметолог должен вносить информацию о состоянии пациента и изменениях в его клинической картине в медицинскую документацию.

В государственных медицинских организациях существует должность главного врача, который несёт ответственность за организацию внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи. Однако в частных клиниках такая позиция не всегда предусмотрена. Отсутствие главного врача в частных клиниках может привести к ненадлежащему контролю качества медицинской помощи, что, в свою очередь, может негативно сказаться на качестве предоставляемых услуг. В соответствии с приказом Минздрава России от 10 мая 2017 года № 203н, заполнение медицинской документации является одним из критериев качества оказываемой медицинской помощи в амбулаторных условиях. В частности, речь идёт о ведении медицинских карт пациентов, историй развития детей, индивидуальных карт беременных и родильниц с обязательным заполнением всех разделов амбулаторной карты. Кроме того, необходимо получить добровольное информированное согласие пациентов на проводимые медицинские вмешательства.

При поэтапном переходе на электронный документооборот в медицине, включая косметологию, становится особенно важным процесс заполнения медицинской карты врачами-косметологами с использованием диагностической терминологии с учетом Международной классификацией болезней (МКБ). В настоящее время требование о ведении медицинской документации в электронном виде закреплено в Постановлении Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852, которое регулирует вопросы лицензирования и функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Организация предоставления медицинских услуг в области косметологии в достаточной степени освещена в научных трудах. Тем не менее, в нормативно-правовых актах, регламентирующих косметологическую медицинскую помощь, всё ещё присутствуют некоторые противоречия. Также недостаточно исследований, посвящённых оформлению медицинской документации врачами-косметологами, в частности, постановке диагноза. Этот вопрос требует дальнейшего изучения [13], [14], [16], [17].

Наибольшее внимание привлекает тематика, связанная с диагностикой в косметологической сфере, а также рекомендации руководителям клиник косметологии в контексте возможного будущего развития Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Данная классификация — это ключевой документ, который периодически пересматривается и используется как основной статистический и классификационный инструмент в системе здравоохранения. Развитие МКБ-10 во многом зависит от участников ее использования, точности перевода, дальнейшего развития информационных технологий и систем в здравоохранении России [18], [19], [20], [21].

Представляется целесообразным посредством обзора нормативно-правовых, научных, методических источников по оказанию медицинской помощи профиля «косметология» оценить особенности Международной классификации болезней применительно к косметологическим проблемам и разработать рекомендации к возможному в перспективе развитию МКБ-10, это предопределило цель данной работы.

Цель исследования: сформулировать современные аспекты развития МКБ в области косметологии для разработки плана действий руководителя клиники косметологии по внедрению в практику диагностической терминологии.

Методы и принципы исследования

Исследование базируется на тщательном анализе актуальной нормативно-правовой базы, регулирующей предоставление медицинских услуг в сфере косметологии.

Для достижения поставленной цели был проведён всесторонний анализ текущего состояния законодательства, а также доступных литературных источников. Был осуществлён обзор приказов и постановлений, регулирующих оказание медицинских услуг в области косметологии.

С использованием аналитического метода был проведён детальный анализ, который позволил выявить ключевые тенденции и проблемы, связанные с оформлением медицинской документации, в частности, с постановкой клинического диагноза врачами-косметологами.

В ходе исследования данные были классифицированы в соответствии с тремя основными категориями.

1. Исторические аспекты ведения медицинской документации пациентов в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи.

2. Специфика постановки диагноза врачами-косметологами.

3. Рекомендации для руководителей косметологических клиник на этапе развития МКБ-10.

Для исследования применены методы: информационно-аналитический контент-анализа.

Основные результаты

1. Исторические аспекты ведения медицинской документации пациентов в амбулаторных условиях оказания медицинской помощи.

В 1987 году была утверждена форма медицинской карты для пациентов, обращающихся в поликлинику. Эта карта содержала информацию о профилактических осмотрах, и её заполнением занимались все медицинские регистраторы, участковые медицинские сёстры и медицинские сёстры соответствующих врачей-специалистов. Карта состояла из двух типов бланков. Первый тип был предназначен для долговременной информации, такой как сигнальные отметки, лист записи заключительных диагнозов и данные профилактических осмотров. Второй тип представлял собой формализованные вкладыши для записи первого обращения пациента к специалистам. Такая форма дисциплинировала врача и предоставляла ему алгоритм действий в отношении пациента, который соответствовал ходу клинического мышления.

В 2004 году была введена новая медицинская карта, которая содержала паспортные данные пациента. В свободной форме в карту вносилась информация о заболеваниях пациента и видах оказанной медицинской помощи. С данной карты началась самостоятельная работа врачей-косметологов. Большинство из них не имели опыта и знаний по грамотному заполнению медицинской документации. Отсутствие в клиниках косметологии лавных врачей усугубляло ситуацию, поскольку контроль качества оказания медицинской помощи был недостаточным.

В качестве врачебной специальности косметология появилась в 2009 году, до этого времени пациентов с эстетическими недостатками принимали врачи-дерматовенерологи косметологического кабинета. У них уже возникали проблемы с формулированием диагноза, так как в МКБ-10 в классе XII «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (L00-L99) диагнозов, которые в начале XXI стали расцениваться в качестве эстетических недостатков, просто не существовало. Например, среди них можно выделить целлюлит, неудовлетворенность величиной и формой губ и т.д.

В силу вступления в силу приказа Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 834н, утвердившего унифицированные формы медицинской документации, возникла острая необходимость в ведении медицинской документации в формализованном виде, включая постановку диагноза в соответствии с МКБ-10. В карту возвращается форма записи приёма врачей-специалистов, в том числе утверждённая Министерством здравоохранения Российской Федерации. Однако для врачей-косметологов не был разработан специальный вкладыш, поэтому им необходимо оформлять карту согласно порядку заполнения учётной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

2. Специфика постановки диагноза врачами-косметологами.

В соответствии с установленным порядком оказания медицинской помощи в области косметологии, данная сфера включает в себя комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, направленных на поддержание и восстановление структурной целостности кожи и её придатков, их функциональной активности, а также подкожной жировой клетчатки и поверхностных мышц. Косметологическая медицинская помощь охватывает диагностику и коррекцию врождённых и приобретённых нарушений кожи и её придатков морфо-функционального характера, а также восстановление их структуры и функций. Эти нарушения могут быть вызваны различными факторами, такими как травмы, хирургические вмешательства, химиотерапевтическое, лучевое и медикаментозное воздействие, а также перенесённые заболевания.

Основываясь на положениях Порядка, можно сделать вывод, что помимо диагнозов из класса XII «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (L00–L99) в Международной классификации болезней 10-го пересмотра врач-косметолог может ставить диагнозы из других классов, которые косвенно влияют на эстетические недостатки. К таким диагнозам относятся:

- R23.4 (структурные проблемы кожи, ее шелушение, уплотнение, чешуйчатость) с исключением эпидермального утолщения);
- R23.8 (другие и неуточненные изменения кожи);
- E 65 (отложения жира локального характера, жировые подушки);
- I 78.9 (неуточненная болезнь капилляров);
- R61.0 (гипергидроз локализованного характера).

В своей работе врач-косметолог часто сталкивается с постановкой диагноза из класса XXI МКБ-10, связанного с формулировкой факторов, влияющих на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения (Z00–Z99). Эти коды необходимы, когда проблема пациента не относится к болезни или травме, а обусловлена другими обстоятельствами. Поскольку многие эстетические недостатки являются именно такими обстоятельствами, зависящими от моды, эстетических стандартов времени и индивидуальных представлений пациента о красоте, то в косметологии наиболее применим блок XXI класса, связанный с обращениями в учреждения здравоохранения по поводу необходимости проведения процедур и получения медицинской помощи (Z40–Z54). В этом блоке наиболее подходящим является диагноз Z41.8, связанный с другими процедурами, не имеющими лечебных целей. Процедуры, например, по контурной пластике губ, эпиляция, в некоторых случаях ботулинотерапия или дермапигментация (перманентный татуаж), могут иметь код Z41.8, поскольку они являются медицинскими вмешательствами, направленными на устранение эстетического недостатка.

Следует подчеркнуть, что в правовом поле компетенция врача-косметолога в области коррекции эстетических дефектов не имеет чёткого законодательного определения. Так, в стандарте оказания косметологической медицинской помощи не содержится прямого указания на то, что врач может устранять эстетические недостатки. В отличие от этого, в стандарте оказания медицинской помощи по направлению «пластическая хирургия» чётко определено, что целью медицинских услуг является изменение внешнего облика, конфигурации и анатомических соотношений в различных зонах человеческого тела в соответствии с общепринятыми эстетическими критериями и представлениями конкретного пациента. Это включает в себя коррекцию возрастных изменений, устранение последствий анатомических и функциональных дефектов кожных покровов и подлежащих тканей в любой области тела с помощью методов пластической хирургии, что приводит к повышению качества жизни пациента посредством эстетической пластической хирургии.

В некоторых клиниках косметологии не практикуется постановка диагнозов по МКБ-10. Многие специалисты не занимаются диагностикой, а сразу указывают услугу, используя не терминологию, утверждённую соответствующим приказом Минздрава России, по номенклатуре медицинских услуг, а торговые названия, предложенные компанией-поставщиком косметологических продуктов.

В сфере оказания медицинской помощи населению по профилю «косметология» наблюдается несоответствие услуг номенклатуре. Это затрудняет внедрение официальной терминологии в практику частных клиник, предоставляющих услуги в области косметологии и эстетической медицины. Разночтения возникают при сравнении названий одинаковой услуги в различных документах. Например, ботулинотерапия, которая в Порядке оказания медицинской помощи имеет код A11.02.002 (внутримышечное введение лекарственных препаратов), в другом нормативно-правовом документе — приказе Минздрава России от 13 октября 2017 г. № 804н о номенклатуре медицинских услуг — также имеет код A11.02.002. В третьем документе по торговым наименованиям, вошедшим в перечень медицинских технологий, ботулинотерапия трактуется как применение препарата «Диспорт» (ботулинический токсин типа А) для устранения избыточной активности мимических мышц.

3. Рекомендации для руководителей косметологических клиник на этапе развития МКБ-10.

Большинство косметологических клиник формируют перечень своих услуг по собственному утверждённому списку. Руководители частных клиник должны быть готовы к возможному переходу на новую версию МКБ, который может в будущем произойти. Для этого требуется время и подготовка.

Возможный переход на МКБ-11 должен сопровождаться созданием межведомственной рабочей группы. Также необходима разработка методических рекомендаций по организации этой работы в субъектах страны. В планах возможна также актуализация и гармонизация структурированных документов в электронном виде в соответствии с МКБ-11, а также обучение сотрудников по кодированию заболеваний.

Хотя переход на МКБ-11 планировался на 2024–2025 годы, в настоящее время правительство приостановило действие плана по срокам и условиям перехода на новую версию Международной классификации болезней в России. Это связано с целым рядом кодов, которые противоречат традиционным ценностям. С учётом этой ситуации нет необходимости принимать весь свод заболеваний по МКБ-11, но можно использовать новые коды для гармонизации информации, в том числе статистической, в профессиональной среде международного сообщества.

Руководителям клиник косметологии необходимо дифференцировать базовые различия в структурах МКБ-10 и МКБ-11, поскольку последняя классификация основывается на ином логическом подходе к нумерации, новой терминологии и уточнённых причинно-следственных связях. Важным отличием МКБ-11 является ее представление в электронной форме.

В профессиональном стандарте врача-косметолога есть такая обязанность, как использование информационных систем в системе здравоохранения и сети интернет. Однако не все частные клиники перешли на электронный документооборот, и не везде установлены медицинские информационные системы (МИС). Анализ МИС в клиниках косметологии Самарской области показал, что они не соответствуют требованиям приказа Минздрава России по отношению к МИС медицинских организаций. В частности, они не обеспечивают коммуникацию между информационными системами посредством обмена сообщениями, которые генерируются, отправляются, принимаются и обрабатываются операторами информационных систем в сфере здравоохранения на основе данных и

классификаторов, содержащихся в федеральном реестре нормативно-справочной информации в области здравоохранения.

Руководители медицинских учреждений обязаны привести информационные системы клиник, предоставляющих услуги в области косметологии, в соответствие с установленными требованиями и обеспечить медицинским работникам беспрепятственный доступ к информационным ресурсам. Для этого в распоряжении руководителя должно быть оборудованное рабочее место, оснащённое персональным компьютером, подключённым к сети Интернет, а также периферийными устройствами, такими как принтер, сканер или многофункциональное устройство. Кроме того, руководитель должен иметь доступ к медицинской информационной системе учреждения.

Обсуждение

В перспективе возможный переход на новую классификацию болезней потребует от руководителей обучения сотрудников, включая врачей-косметологов, новому подходу к кодировке диагнозов. При этом главным врачам клиник косметологии придется, видимо, самостоятельно оценивать диагностические термины МКБ-11, применимые в практике врачей-косметологов [22], [23], [24], [25].

Так, например, класс 14 МКБ-11 «Болезни кожи» включает пять диагностических позиций, применимых в косметологии: болезни эпидермиса; болезни дермы; болезни придатков кожи (волос, волосяных фолликулов, сальных желез, системы апокринных и эккринных потовых желез и ногтей); болезни подкожной клетчатки; болезни кожной сосудистой сети. Далее необходимо уточнение конкретных диагнозов методом разветвления (иерархии).

Например, один из наиболее распространенных диагнозов в косметологии и первый, по которому уже одобрены клинические рекомендации - L90.8 (другие изменения кожи атрофического характера) (МКБ-10) соответствует в новой системе нескольким кодам МКБ-11: EE40.Z (неуточненная атрофия (дегенерация) соединительной ткани дермы или подкожно-жировой клетчатки); EE41.1 (анетодермия).

Заболевания кожи могут входить в другие классы, например: злокачественные новообразования кожи (код отсутствует); гематома хирургической раны кожи (NE81.00); поверхностная инфекция области хирургического вмешательства (NE81.20); неонатальный ожог от фототерапии (KC50); симптомы (признаки), касающиеся кожи (ME60-ME6Y).

Главные врачи и специалисты в процессе подготовки к переходу на новую классификацию могут воспользоваться специальным сервисом. В электронном справочнике МКБ-11 есть возможность перевода диагноза из старой классификации в новую.

При сравнении данных МКБ-10 и МКБ-11 становится понятно, что однозначного трактования диагноза не произойдет. Так, перевод одного из самых распространенных диагнозов в косметологии - Z41.8 (Другие процедуры, не имеющие лечебных целей) в терминологию МКБ-11 приводит к коду QB8Z (Обращение в учреждения здравоохранения для специальных хирургических вмешательств), который не может быть применим в практике врача-косметолога. Однако возможно будет оперировать другим классом МКБ-11: Обеспокоенность о внешнем виде тела (код отсутствует), который имеет следующее ответвление (раздел) QD3Y (Другая уточненная обеспокоенность о внешнем виде тела).

Еще один из диагнозов МКБ-10 L57.4 (Старческая атрофия (вялость) кожи) в МКБ-11 значится как EJ20.0 (Актинический эластоз), хотя старческая атрофия кожи не всегда связана с воздействием солнечного излучения, и сужение понятия не позволит врачу-косметологу, описывая клинический случай, правильно сформулировать назначение.

В МКБ-11 также расширена возможность диагностировать симптомы или признаки, связанные с кожей. Приводится достаточно большое количество симптомов, которые может выбрать врач-косметолог, в частности: ME60 (неопределенное или неуточненное поражение кожи); ME61 (неопределенное или неуточненное подкожное уплотнение или образование); ME62 (неопределенная или неуточненная острая кожная сыпь); ME63 (неопределенное или неуточненное хроническое заболевание кожи); ME64 (кожные сосудистые неспецифические признаки); ME65 (неуточненные нарушения кожной чувствительности); ME66 (кожные симптомы и признаки разного неспецифического характера); ME67 (неопределенное или неуточненное кожное заболевание); ME6Y (уточненные другие кожные симптомы или признаки).

Появляется возможность более точно кодировать осложнения в косметологии, хотя и тут есть некая разница в терминологии. Например, диагноз группы EL73 (Неудовлетворительный исход кожной косметической хирургической процедуры) описывается как «результат хирургического вмешательства, направленного на повышение эстетического эффекта (на коррекцию эстетических недостатков), который врач, проводивший процедуру, считает менее удовлетворительным, чем ожидалось».

Однако уточняющие диагнозы уводят все-таки к медицинским услугам, которые выполняет врач-косметолог, в частности: EL73.0 (реакция нежелательная на филлеры дермальные или глубокие); EL73.1 (реакция нежелательная на химический пилинг); EL73.2 (реакция нежелательная на введение нейротоксина); EL73.3 (неудовлетворительный исход вследствие косметического лазерного хирургического вмешательства); EL73.4 (гипомеланоз из-за косметической процедуры); EL73.5 (диспигментация в результате косметической процедуры); EL73.6 (фиброз (образование рубца) из-за косметической процедуры).

Таким образом, необходимо разработать единые подходы к трактовке возможного в перспективе применения новой МКБ-11 в косметологической практике.

Заключение

Эволюция Международной классификации болезней (МКБ) оказывает значительное влияние на методологию постановки диагнозов в сфере косметологии. Косметологи сталкиваются с проблемой отсутствия четких границ

между диагнозами, относящимися к заболеваниям кожи (косметология и дерматовенерология), и диагнозами, связанными с коррекцией недостатков эстетического характера (косметология и пластическая хирургия).

Процесс развития МКБ может занять некоторое время, однако это является закономерным результатом прогресса в науке и практике косметологии. В будущем ожидается принятие новой редакции МКБ в стране с учётом традиционных ценностей общества. Сообщество специалистов должно быть готово к пересмотру принципов постановки диагнозов, в том числе в области косметологии и эстетической медицины.

Главным врачам косметологических клиник необходимо разработать стратегический план подготовки учреждения к использованию Международной классификации болезней (МКБ). Этот план должен включать в себя ряд мероприятий, направленных на обеспечение готовности клиники к работе с МКБ.

В частности, необходимо предусмотреть обучение врачей кодированию диагнозов в соответствии с МКБ. Также следует оснастить рабочие места врачей современными компьютерами с доступом к интернету и медицинской информационной системе медицинской организации (МИС МО). Кроме того, необходимо актуализировать справочники в МИС МО и внедрить электронную медицинскую документацию. Важно использовать электронную версию МКБ при постановке диагноза. Наконец, необходимо усовершенствовать формы и методы внутреннего контроля качества медицинской помощи в период внедрения клинических рекомендаций.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Аравийская Е.Р. Руководство по дерматокосметологии / Е.Р. Аравийская, Е.В. Соколовский — Санкт-Петербург: Фолиант, 2008. — 632 с.
2. Мартынов А.А. Зарождение и развитие российской косметологии / А.А. Мартынов, А.В. Власова // История медицины. — 2019. — № 3. — С. 230–240.
3. Эрнандес Е.И. Новая косметология. Основы современной косметологии / Е.И. Эрнандес, А.А. Марголина. — Москва: Косметика и медицина, 2012. — 600 с.
4. Кубанова А.А. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии. Этапы развития кожно-венерологической помощи населению (часть III) / А.А. Кубанова, А.А. Мартынов, А.В. Власова // Вестник дерматологии и венерологии. — 2018. — № 2 (94). — С. 12–26.
5. Колсанова О.А. Формирование и развитие косметологии в России / О.А. Колсанова, А.А. Кубанов, О.Б. Чертухина [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2022. — № 3. — С. 493–515.
6. Кубанов А.А. Руководство по косметологии / А.А. Кубанов, Н.Е. Мантурова, Ю.А. Галлямова — Москва: Научное обозрение, 2020. — 728 с.
7. Cotofana S. The Anatomy of the Aging Face: A Review / S. Cotofana, A.A.M. Fratila, T.L. Schenck // Facial Plast. Surg. — 2016. — № 32. — P. 253–260.
8. Кубанов А.А. Медико-социальные аспекты обращаемости пациентов в косметологическую клинику / А.А. Кубанов, О.А. Колсанова, С.А. Суслин // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2022. — № 4. — С. 469–485.
9. Красильникова О.Н. Медико-организационные аспекты совершенствования медицинской помощи населению с болезнями и возрастными изменениями кожи / О.Н. Красильникова // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. — 2016. — № 2 (24). — С. 38–44.
10. Позднякова М.А. Медико-социальные и юридические аспекты косметологической помощи / М.А. Позднякова, Е.Е. Жильцова // Наука молодых. — 2017. — № 4. — С. 509–519.
11. Жабоева С.Л. Анализ качества оказания косметологической помощи как необходимый стандарт оказания медицинских услуг / С.Л. Жабоева // Косметика и медицина. — 2018. — № 2. — С. 120–128.
12. Суслин С.А. Современные проблемы организации оказания медицинской помощи по профилю «косметология» / С.А. Суслин, О.А. Колсанова // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2022. — № 5. — С. 809–827.
13. Мограбян А.С. Актуальные проблемы в сфере оказания косметологических услуг: частноправовой аспект / А.С. Мограбян // Теоретические проблемы отраслей права. — 2018. — № 10 (143). — С. 58–67.
14. Баженова С.А. Маркетинг антивозрастных медицинских услуг в эстетической медицине / С.А. Баженова, Л.Г. Данилова, Л.А. Четовникова // Проблемы социальной гигиены здравоохранения и истории медицины. — 2019. — № 4 (27). — С. 424–428.
15. Ильницкий А.Н. Современные проблемы антивозрастной медицины / А.Н. Ильницкий, К.И. Прощаев // Геронтология. — 2014. — № 2 (2). — С. 133–142.
16. Ко А.С. The aging face / А.С. Ко, В.С. Korn, D.O. Kikkawa // Survey of Ophthalmology. — 2017. — № 2 (32). — P. 190–202.

17. Берсенева Е.А. Проблемы использования Международной статистической классификации болезней (МКБ-10) при кодировании заболеваемости и смертности / Е.А. Берсенева, З.Х. Агамов, Д.Ю. Михайлов // Профилактическая медицина. — 2021. — № 4 (24). — С. 132–137.
18. Щепин В.О. К вопросу о развитии международной классификации болезней / В.О. Щепин, Т.Н. Проклова, Е.А. Тельнова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2018. — № 1 (26). — С. 10–12.
19. Климов В.А. Международная классификация болезней XI пересмотра / В.А. Климов // Главврач. — 2018. — № 11. — С. 68–71.
20. Стародубов В.И. Отечественный и зарубежный опыт внедрения МКБ-11: проблемы и возможные решения / В.И. Стародубов, О.С. Кобякова, И.А. Деев [и др.] // Профилактическая медицина. — 2023. — № 7 (26). — С. 21–29.
21. Бакиров А.Б. К вопросу о переходе к Международной классификации болезней 11-го пересмотра в профпатологии / А.Б. Бакиров, Е.Р. Абдрахманова, Л.Х. Салаватова [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. — 2022. — № 12 (62). — С. 834–839.
22. Белов В.Б. Основные направления нового 11-го пересмотра международной классификации болезней / В.Б. Белов // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. — 2012. — № 1. — С. 14–17.
23. Кулыгина М.А. О проведении полевых испытаний новой версии Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем / М.А. Кулыгина, В.Н. Краснов // Российский психиатрический журнал. — 2018. — № 3. — С. 4–9.
24. Центр Минздрава закажет ПО для поддержки МКБ-11 в России. — 2023 — URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Centr-Minzdrava-zakajet-PO-dlya-podderjki-MKB-11-v-Rossii.html> (дата обращения: 07.02.2024)
25. Очные обучающие мероприятия по работе с МКБ-11 начнутся в 2024 году // medvestnik.ru. — 2023 — URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Ochnye-obuchaushie-meropriyatiya-dlya-po-rabote-s-MKB-11-nachnutsya-v-2024-godu.html?ysclid=lobmznmur362500372> (дата обращения: 05.02.2024)

Список литературы на английском языке / References in English

1. Aravijskaja E.R. Rukovodstvo po dermatokosmetologii [Guide to dermatocosmetology] / E.R. Aravijskaja, E.V. Sokolovskij — Sankt-Peterburg: Foliant, 2008. — 632 p. [in Russian]
2. Martynov A.A. Zarozhdenie i razvitie rossijskoj kosmetologii [In the origin and development of Russian cosmetology] / A.A. Martynov, A.V. Vlasova // History of Medicine. — 2019. — № 3. — P. 230–240. [in Russian]
3. Ernandes E.I. Novaja kosmetologija. Osnovy sovremennoj kosmetologii [New cosmetology. The basics of modern cosmetology] / E.I. Ernandes, A.A. Margolina. — Moscow: Kosmetika i meditsina, 2012. — 600 p. [in Russian]
4. Kubanova A.A. Vekovoj opyt otechestvennoj dermatovenerologii. Etapy razvitija kozhno-venereologicheskoy pomoschi naseleniju (chast' III) [The century-old experience of Russian dermatovenerology. Stages of development of skin and venereological care for the population (part III)] / A.A. Kubanova, A.A. Martynov, A.V. Vlasova // Bulletin of Dermatology and Venereology. — 2018. — № 2 (94). — P. 12–26. [in Russian]
5. Kolsanova O.A. Formirovanie i razvitie kosmetologii v Rossii [Formation and development of cosmetology in Russia] / O.A. Kolsanova, A.A. Kubanov, O.B. Chertuhina [et al.] // Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. — 2022. — № 3. — P. 493–515. [in Russian]
6. Kubanov A.A. Rukovodstvo po kosmetologii [Cosmetology Guide] / A.A. Kubanov, N.E. Manturova, Ju.A. Galljamova — Moscow: Nauchnoe obozrenie, 2020. — 728 p. [in Russian]
7. Cotofana S. The Anatomy of the Aging Face: A Review / S. Cotofana, A.A.M. Fratila, T.L. Schenck // Facial Plast. Surg. — 2016. — № 32. — P. 253–260.
8. Kubanov A.A. Mediko-sotsial'nye aspekty obraschaemosti patsientov v kosmetologicheskiju kliniku [Medical and social aspects of patients' access to a cosmetology clinic] / A.A. Kubanov, O.A. Kolsanova, S.A. Suslin // Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. — 2022. — № 4. — P. 469–485. [in Russian]
9. Krasil'nikova O.N. Mediko-organizatsionnye aspekty sovershenstvovaniya meditsinskoj pomoschi naseleniju s boleznyami i vozrastnymi izmenenijami kozhi [Medical and organizational aspects of improving medical care for people with diseases and age-related skin changes] / O.N. Krasil'nikova // Russian Medical and Biological Bulletin named after academician I.P. Pavlov. — 2016. — № 2 (24). — P. 38–44. [in Russian]
10. Pozdnjakova M.A. Mediko-sotsial'nye i juridicheskie aspekty kosmetologicheskoy pomoschi [Medical, social and legal aspects of cosmetology care] / M.A. Pozdnjakova, E.E. Zhil'tsova // The Science of the Young. — 2017. — № 4. — P. 509–519. [in Russian]
11. Zhaboeva S.L. Analiz kachestva okazaniya kosmetologicheskoy pomoschi kak neobhodimyj standart okazaniya meditsinskih uslug [Analysis of the quality of cosmetology care as a necessary standard for the provision of medical services] / S.L. Zhaboeva // Cosmetics and Medicine. — 2018. — № 2. — P. 120–128. [in Russian]
12. Suslin S.A. Sovremennye problemy organizatsii okazaniya meditsinskoj pomoschi po profilju «kosmetologija» [Modern problems of the organization of medical care in the field of cosmetology] / S.A. Suslin, O.A. Kolsanova // Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. — 2022. — № 5. — P. 809–827. [in Russian]
13. Mogradjan A.S. Aktual'nye problemy v sfere okazaniya kosmetologicheskikh uslug: chastnopravovoj aspekt [Current problems in the field of cosmetology services: private law aspect] / A.S. Mogradjan // Theoretical Problems of Branches of Law. — 2018. — № 10 (143). — P. 58–67. [in Russian]

14. Bazhenova S.A. Marketing antivozrastnyh meditsinskih uslug v esteticheskoj meditsine [Marketing of anti-aging medical services in aesthetic medicine] / S.A. Bazhenova, L.G. Danilova, L.A. Chetoshnikova // Problems of Social Hygiene of Health Care and the History of Medicine. — 2019. — № 4 (27). — P. 424–428. [in Russian]
15. Il'nitskij A.N. Sovremennye problemy antivozrastnoj meditsiny [Modern problems of anti-aging medicine] / A.N. Il'nitskij, K.I. Proshaev // Gerontology. — 2014. — № 2 (2). — P. 133–142. [in Russian]
16. Ko A.C. The aging face / A.C. Ko, B.S. Korn, D.O. Kikkawa // Survey of Ophthalmology. — 2017. — № 2 (32). — P. 190–202.
17. Berseneva E.A. Problemy ispol'zovanija Mezhdunarodnoj statisticheskoj klassifikatsii boleznej (MKB-10) pri kodirovanii zaboлеваemosti i smertnosti [Problems of using the International Statistical Classification of Diseases (ICD-10) in coding morbidity and mortality] / E.A. Berseneva, Z.H. Agamov, D.Ju. Mihajlov // Preventive Medicine. — 2021. — № 4 (24). — P. 132–137. [in Russian]
18. Schepin V.O. K voprosu o razvitii mezhdunarodnoj klassifikatsii boleznej [On the issue of the development of the international classification of diseases] / V.O. Schepin, T.N. Proklova, E.A. Tel'nova // Problems of Social Hygiene, Health Care and the History of Medicine. — 2018. — № 1 (26). — P. 10–12. [in Russian]
19. Klimov V.A. Mezhdunarodnaja klassifikatsija boleznej HI peresmotra [International Classification of Diseases XI revision] / V.A. Klimov // The Head Physician. — 2018. — № 11. — P. 68–71. [in Russian]
20. Starodubov V.I. Otechestvennyj i zarubezhnyj opyt vnedrenija MKB-11: problemy i vozmozhnye reshenija [Domestic and foreign experience in the implementation of ICD-11: problems and possible solutions] / V.I. Starodubov, O.S. Kobjakova, I.A. Deev [и др.] // Preventive Medicine. — 2023. — № 7 (26). — P. 21–29. [in Russian]
21. Bakirov A.B. K voprosu o perehode k Mezhdunarodnoj klassifikatsii boleznej 11-go peresmotra v profpatologii [On the issue of the transition to the International Classification of Diseases of the 11th revision in occupational pathology] / A.B. Bakirov, E.R. Abdrahmanova, L.H. Salavatova [et al.] // Occupational Medicine and Industrial Ecology. — 2022. — № 12 (62). — P. 834–839. [in Russian]
22. Belov V.B. Osnovnye napravlenija novogo 11-go peresmotra mezhdunarodnoj klassifikatsii boleznej [The main directions of the new 11th revision of the international classification of diseases] / V.B. Belov // Bulletin of the National Research Institute of Public Health. — 2012. — № 1. — P. 14–17. [in Russian]
23. Kulygina M.A. O provedenii polevyh ispytanj novoj versii Mezhdunarodnoj statisticheskoj klassifikatsii boleznej i problem, svjazannyh so zdorov'em [On conducting field trials of the new version of the International Statistical Classification of Diseases and Health-Related Problems] / M.A. Kulygina, V.N. Krasnov // Russian Psychiatric Journal. — 2018. — № 3. — P. 4–9. [in Russian]
24. Tsentr Minzdrava zakazhet PO dlja podderzhki MKB-11 v Rossii [The Center of the Ministry of Health will order software to support ICD-11 in Russia]. — 2023 — URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Centr-Minzdrava-zakajet-PO-dlya-podderzhki-MKB-11-v-Rossii.html> (accessed: 07.02.2024) [in Russian]
25. Ochnye obuchajuschie meroprijatija po rabote s MKB-11 nachnutsja v 2024 godu [Face-to-face training activities on working with ICD-11 will begin in 2024] // medvestnik.ru. — 2023 — URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Ochnye-obuchaushie-meroprijatiya-dlya-po-rabote-s-MKB-11-nachnutsya-v-2024-godu.html?ysclid=lobmznsmur362500372> (accessed: 05.02.2024) [in Russian]