

Diagnostiske kategorier brukt i kosmetisk medisin i Norge

Michael 2025; 22: 17–28

doi: 10.56175/michael.12109

Bakgrunn: Kosmetisk medisin er et voksende felt som reiser faglige og etiske spørsmål. Det finnes ingen formell nosologi eller annen systematisk oversikt over diagnostiske kategorier som brukes innen kosmetisk medisin. Formålet med denne studien var derfor for første gang å kartlegge, systematisere og beskrive begrepsapparatet som kosmetisk medisin benytter i Norge i dag, og slik gi grunnlag for faglig og etisk diskusjon.

Materiale og metode: Vi utførte en kvalitativ innholdsanalyse av et materiale fra nettsidene til 13 tilbydere av kosmetisk medisin i Norge. Tekstene ble gjennomlest for å identifisere diagnostiske kategorier som så ble systematisert i overordnede kategorier etter hvilken kroppsdel de var knyttet til.

Resultater: Vi fant 135 diagnostiske kategorier som kan oppfattes som unike, fordelt på 20 ulike kroppsdelar.

Konklusjon: Den kosmetiske medisinen i Norge har i dag et omfattende, uoffisielt begrepsapparat som eksisterer parallelt med de offisielle medisinske nosologiene.

Kosmetisk eller estetisk medisin og kirurgi (heretter «kosmetisk medisin») er en raskt voksende praksis utført eller muliggjort av leger (1–3). Historisk har kosmetisk medisin først og fremst brukt kirurgiske metoder (4), men nye, mindre invasive teknologier som botulinumtoksin (Botox) og hudfyllstoffer («fillers») muliggjør at flere legegupper, for eksempel allmennleger, kan tilby slike tjenester samt at nye kroppslige fenomener behandles (3, 5, 6).

Profesjoner defineres til dels av sine oppgaver og formål. Medisinen har tradisjonelt hatt som uttalt mål å lindre, kurere eller forebygge tilstander som defineres som sykdom, og slik forbedre folks helse (7). Den kosmetiske

medisinen kan per definisjon sies å rette seg mot noe annet – å *forbedre* utseende og aldersnormale tilstander som *ikke* kan regnes som sykdom. Dette reiser faglige og etiske spørsmål om dens plass i medisinfaget (8, 9). Et viktig grunnlag for faglig og etisk diskusjon er en forståelse av hvilke tilstander medisinske fag retter seg mot. Medisinen har utviklet en omfattende nosologi der diagnostiske kategorier defineres (10). Når det gjelder kosmetisk medisin, foreligger det imidlertid intet formelt diagnostisk system eller annen helhetlig oversikt over diagnostiske kategorier. Vi ønsket derfor å kartlegge og systematisere begrepsapparatet som den kosmetiske medisinen i Norge benytter seg av i dag, og beskrive dette. Hensikten var å gi et innblikk i et faglig område som ikke tidligere er kartlagt, og fremme faglig og etisk diskusjon.

Materiale og metode

Vi analyserte et tekstmateriale hentet fra nettsidene til 13 tilbydere av kosmetisk-medisinske tjenester i Norge.

Materiale

Kosmetisk medisin er et felt som i all hovedsak opererer i et privat marked, og som i betydelig grad kan antas å formes av hvilke tilstander klientene ønsker en inngripen mot. I tråd med vårt formål om å fremme faglig diskusjon anså vi derfor et materiale som reflekter det diagnostiske språket som tilbyderne bruker overfor klienter, som relevant. Vi valgte tekst fra tilbydernes hjemmesider som materiale. Gjennom Google-søk ville vi identifisere populære og store tilbydere som dekker mye av etterspørselen i Norge. Vi ekskluderte nettsider som ikke inneholdt noen informasjon som kunne kodes, men kun for eksempel priser på inngrep. Målet var ikke et materiale som inkluderte alle aktører i Norge, eller som garanterte innblikk i alle diagnostiske kategorier bransjen benytter, men som likevel kunne gi et gyldig bilde av kosmetisk medisins begrepsapparat.

For å finne relevante tilbydere anså vi det hensiktsmessig å benytte et konkret tilbud innen kosmetisk medisin som søkeord fremfor et mer abstrakt begrep som «estetisk medisin» eller «kosmetisk kirurgi». Vi valgte først å bruke søkeordet «filler». Dette er en svært vanlig prosedyre som vi antok ville identifisere de fleste av de store og mest populære aktørene på feltet. Til sammen forventet vi at disse aktørene ville dekke de fleste av prosedyrene som utføres i Norge i dag, og dermed også det tilhørende diagnostiske språket. Fem nettsider ble først inkludert ved hjelp av dette søkeordet og dernest ytterligere fem (totalt ti) (tabell 1). På bakgrunn av analysen av disse ti tilbydernes nettsider og vår egen forkunnskap spurte vi oss om hvilke legespesialiteter som kunne tenkes å tilby kosmetiske prosedyrer, som vi til da ikke

hadde fått dekket. Vi tenkte her på maxillofacial kirurgi som en kandidat, og brukte søkeordet «kjevekirurgi» i Google for å finne klinikker som drev med dette. Søket ga Kirurgiklinikken, som beskrev tjenester innen «kosmetisk ansiktskirurgi», som øverste treff. Vi inkluderte relevante undersider herfra. Vi hadde allerede et materiale som omfattet kvinnelige genitalier, men ut fra analysen så langt var vi usikre på om disse kategoriene var knyttet til kosmetisk medisin eller ikke. Vi brukte søkeordet «klitorisoperasjon» for å lokalisere klinikker som drev med prosedyrer rettet mot kvinnelige genitalier. Blant treffene fant vi Hud- og laserklinikken som tydelig utførte kosmetiske inngrep. Vi inkluderte relevant tekst fra deres hjemmeside. Da det var klart at kosmetiske inngrep ble utført mot kvinnelige genitalier, ble det nærliggende også å søke etter klinikker som kunne utføre kosmetiske inngrep rettet mot mannlige genitalier. Vi lokaliserte klinikker som driver med slike inngrep med søkeordet «penisforlengelse». Sidene til C Spesialist var det første treffet i søket, og vi inkluderte relevante sider herfra (se tabell 1).

En tilbyders hjemmeside består gjerne av flere undersider, hver med sin spesifikke nettside (URL). Materialet vårt bestod i sum av 484 slike undersider, hver nedlastet og lagret som en pdf-fil. Materialet ble inkludert inntil vi opplevde saturering (metning) i analysen, altså at de samme kategoriene gjentok seg ved nye inklusjoner, mens det ikke dukket opp nye. Materialet ble samlet inn høsten 2022 og våren 2023.

Søkeord	Klinikk	Nettside	Undersider
Filler	Femlone Aesthetic Clinic	www.femlone.com	10
	Akademi-klinikken	www.akademiklinikken.no	60
	Volvat	www.volvat.no	53
	Aleris	www.aleris.no	92
	Beauty Medical	www.beautymedical.no	12
	Aviva Helse	avivahelse.no	52
	Novela-klinikken	www.novelaklinikken.no	22
	Cosmo Clinic	cosmoclinic.no	52
	Vanity Beauty Clinic	www.vanityclinic.no	5
	Klinikk A	klinikk-a.no	25
Kjevekirurgi	Kirurgi-klinikken	www.kirurgiklinikken.no	13
Klitoris-operasjon	Hud- og laserklinikken	hudoglaserklinikken.no	86
Penis-forlengelse	C Spesialist	www.cspesialist.no	2

Tabell 1. Søkeord, nettsider og antall undersider med spesifikke URL-adresser inkludert per klinikk/nettside.

Kvalitativ analyse og systematisering

Vi gjennomførte en kvalitativ innholdsanalyse av materialet (11, 12). Tekstene ble lastet opp i NVivo (versjon 1.7.1) og gjennomlest for å identifisere alle ord og uttrykk som kunne fortolkes som diagnostiske kategorier. Hver gang en diagnostisk kategori forekom, knyttet vi den til en kode. Kodingen var tekstnær, tekstenes egne uttrykk ble brukt som grunnlag for kodebetegnelser.

Hver kategori som vi fortolket som unik, det vil si refererende til en avgrenset tilstand, svarte til én spesifikk kode. Diagnostiske ord og uttrykk vi fortolket som synonyme, det vil si refererende til samme tilstand, ble slått sammen under én kode (for eksempel ble «tap av volum i bryster» og «slunkne bryst» kodet med «små bryster»). For hver kategori valgte vi det synonymet som forekom hyppigst i materialet. Hvis alle synonymene var nevnt like hyppig, valgte vi det begrepet vi oppfattet som mest selvforklarende eller allment kjent.

Kodene ble generert induktivt fra materialet under lesningen. Vi ønsket å presentere funnene på en oversiktlig måte som er gjenkjennelig for helsepersonell. Vi ønsket også å synliggjøre hvor mange av kategoriene som er knyttet til hvilken del av kroppen, og å kunne sammenligne våre funn med diagnoser brukt innen andre spesialiteter. Vi valgte derfor å systematisere alle de identifiserte kategoriene i overordnede kategorier (kapitler) etter hvilken overflattisk kroppsdel de kunne knyttes til. Systematiseringen var inspirert av strukturen i Verdens helseorganisasjons diagnosesystem, ICD (International classification of Diseases) (13, 14). Hver kategori ble dermed tildelt en kode bestående av to tall (x,y), der x representerte den overordnede kategorien/kroppsdel, og y den spesifikke diagnostiske kategorien knyttet til denne kroppsdel.

Sammen med de diagnostiske begrepene kodet vi også et større tekst-avsnitt som inneholdt kontekst. Dette ga grunnlag for vurdering av hvilke kategorier som var unike, og hvilke som var synonyme, hvilke som hadde medisinsk indikasjon, og dessuten hvordan tilbyderne beskriver hver kategori som et problem.

Vi valgte å ekskludere tilstander med tradisjonell medisinsk behandlingsindikasjon, altså de som medfører funksjonstap utover det kosmetiske, eller som er forårsaket av eller ledd i skade eller sykdom. Diagnostiske kategorier i en gråsoner mellom det som åpenbart ikke kan regnes som sykdom eller skade, og det som har medisinsk indikasjon, utgjorde en metodologisk hovedutfordring. Det er ingen fasit for hva som kan sies å ha medisinsk indikasjon. Tilbydere av kosmetiske tjenester kan utføre inngrep med medisinsk indikasjon, også på oppdrag fra et offentlig helsevesen med kapasitet

tetsproblemer. Vi valgte som hovedregel å ekskludere tilstander som behandles i det norske, offentlige helsevesenet, ettersom kosmetiske tilstander oftest ikke behandles her. Likevel inkluderte vi utstående ører fordi dette behandles offentlig som et unntak, kun av kosmetiske hensyn (15). Vi ekskluderte også kategorier som kan innebære et funksjonstap, og derfor behandles i den offentlige helsetjenesten, men som også kan behandles kun av kosmetiske grunner (for eksempel fuglebryst og traktbryst) (16). På den annen side inkluderte vi kategorier som kan beskrives som en utviklingsforstyrrelse, når tilstanden ble behandlet primært fordi den er et kosmetisk problem (for eksempel «tubulære bryster») (17). Vi ekskluderte tilstander når de er resultat av en sykdom eller skade, og valgte derfor å ekskludere alle arr selv om slike til dels kan ses som en normal del av livet og ofte ikke behandles i det offentlige (18). Vi vurderte det som for utfordrende å skille mellom arr med og uten medisinsk indikasjon, og vi fant ikke underkategorier av arr som kun kunne knyttes til kosmetisk virksomhet. Diagnostiske kategorier knyttet til graviditet ble inkludert der de til en viss grad kunne forventes ved en normal graviditet (19, 20). Vi ønsket generelt å inkludere aldersnormale tilstander. Diagnostiske kategorier relatert til aldring som normal livsprosess ble dermed inkludert. Vi ekskluderte kosmetiske tilstander forårsaket av menneskelige inngrep, for eksempel tatoveringer og uønskete kosmetiske konsekvenser av kosmetiske inngrep.

Til sist valgte vi å ekskludere «subjektive» mentale tilstander som den kosmetiske medisinen eksplisitt retter seg mot, for eksempel dårlig selvillit og selvfølelse. Kun «somatiske» tilstander er inkludert. Grunnen er at vi regner med at alle som benytter seg av kosmetiske tjenester, har en form for subjektiv misnøye med utseendet. Det diagnostiske språket for dette kommer imidlertid dårlig frem i vårt materiale fordi fokuset er på somatiske, kosmetiske forhold.

Resultater

Vi identifiserte 135 unike diagnostiske kategorier svarende til kroppslige tilstander som den kosmetiske medisinen retter seg mot. Disse kunne knyttes til 20 overordnede kategorier eller kapitler svarende til ulike kroppsdeler (tabell 2).

Kapittel/ kroppsdel	Antall kategorier	Diagnostiske kategorier
1 Ansikt generelt	5	1.1 Firkantet ansikt, 1.2 Lubbert ansikt, 1.3 Slitent ansikt, 1.4 Slapp hud i ansikt, 1.5 Asymmetri i ansikt
2 Panne	2	2.1 Innsunkne tinninger, 2.2 Slapp hud i pannen
3 Ører	3	3.1 Utstående ører, 3.2 Utstrakt øreflipp, 3.3 Øreflipp som sitter fast i kinn
4 Øyne	12	4.1 Tunge øyelokk, 4.2 Poser under, 4.3 Mørke ringer under øynene, 4.4 Løs hud rundt øynene, 4.5 Løs hud under øynene, 4.6 Bulende nedre øyelokk, 4.7 Trette øyne, 4.8 Puffy eyes (hevelse under øynene), 4.9 Hulhet rundt øynene, 4.10 Nedsunkne øyne, 4.11 Asiatiske øyelokk, 4.12 Folder på øyelokk
5 Nese	11	5.1 Stor nese, 5.2 Skjev nese, 5.3 Bred nese, 5.4 Lang nese, 5.5 Krum neserygg, 5.6 Stor og rund nesetipp, 5.7 Nesetipp som peker opp, 5.8 Nesetipp som peker ned, 5.9 Asymmetriske nesebor, 5.10 Stor avstand mellom nesebor, 5.11 Humper på neseryggen
6 Kinn	4	6.1 Røde kinn, 6.2 Lite markerte kinnben, 6.3 Fettansamling i kinn, 6.4 Hamsterkinn
7 Munn	7	7.1 Tørre lepper, 7.2 Gummymile, 7.3 Asymmetriske lepper, 7.4 Sure munnviker, 7.5 Små lepper, 7.6 Svak leppekontur, 7.7 Lang avstand mellom nese og leppe
8 Kjeve	2	8.1 Udefinert kjeve, 8.2 Maskulint kjevparti (hos kvinner)
9 Hake	5	9.1 Udefinert hake, 9.2 Løs hud på haken, 9.3 Liten hake, 9.4 Dobbelt hake, 9.5 Kløft i haken
10 Hals	3	10.1 Strenger på hals, 10.2 Kalkunhals, 10.3 Fettansamling på hals
11 Nakke/rygg	3	11.1 Buffalo hump, 11.2 Fettputer på rygg, 11.3 Løs hud på rygg
12 Bryster	11	12.1 Asymmetriske bryster, 12.2 Små bryster, 12.3 Misdannede bryster, 12.4 Store bryster, 12.5 Hengende bryster, 12.6 Tubulære bryster, 12.7 Stor areola, 12.8 Inndratte brystvorter, 12.9 Store brystvorter, 12.10 Overflødig hud på bryst, 12.11 Uekte gynekomasti (hos menn)
13 Mage	7	13.1 Rektusdiastase, 13.2 Bilringer, 13.3 Love handles, 13.4 Høye hofter, 13.5 Manglende midje, 13.6 Løs hud på mage, 13.7 Fett på mage,
14 Overekstremitet	4	14.1 Kraftige overarmer, 14.2 Grevinneheng, 14.3 Fettansamling i aksillen, 14.4 Senete hender
15 Underekstremitet	10	15.1 Slapp rumpe, 15.2 Flat rumpe, 15.3 Liten rumpe, 15.4 Asymmetrisk rumpe, 15.5 Gnissende lår, 15.6 Overskuddshud på lår, 15.7 Ridebukselår, 15.8 Fettansamling innside lår, 15.9 Fettansamling innside knær, 15.10 Fettansamling på legger
16 Kvinnelige genitalier	7	16.1 Asymmetriske kjønnslepper, 16.2 Mons pubis ptosis, 16.3 For stor klitorishette, 16.4 Store ytre kjønnslepper, 16.5 Lange indre kjønnslepper, 16.6 Små kjønnslepper, 16.7 Kosmetisk sjenerende kjønnslepper

Kapittel/ kroppsdel	Antall kategorier	Diagnostiske kategorier
17 Mannlige genitalier	2	17.1 For tynn penis, 17.2 For kort og inndratt penis
18 Hud	33	18.1 Pigmentflekker, 18.2 Cholasma, 18.3 Keratosis pilaris, 18.4 Fødselsmerker, 18.5 Fregner, 18.6 Føflekk, 18.7 Solskadet hud, 18.8 Utvekst, 18.9 Ujevn hud, 18.10 Rødhet i hud, 18.11 Overflødig hud, 18.12 Cellulitter, 18.13 Sliten hud, 18.14 Fet hud, 18.15 Forstørrede talgkjertler, 18.16 Grå og gusten hud, 18.17 Livløs hud, 18.18 Uren hud, 18.19 Tørr hud, 18.20 Sensitiv hud, 18.21 Tynn hud, 18.22 Store porer, 18.23 Sorte prikker, 18.24 Aldret hud, 18.25 Strekkmerker, 18.26 Rynker og linjer, 18.27 Problemhud, 18.28 Svette i armhulen, 18.29 Ansikts-svette, 18.30 Klamme hender, 18.31 Uønsket hårvekst, 18.32 Dårlig hårkvalitet, 18.33 Hårtap
19 Kar	2	19.1 Telangiektasier, 19.2 Åreknuter
20 Generelt	2	20.1 Uønsket fett, 20.2 Uproporsjonal kropp

Tabell 2 Oppsummering av de diagnostiske kategorier vi fant innen kosmetiske medisin med antall diagnostiske kategorier per overordnet kategori knyttet til kroppsdelen.

Hud (som også inkluderer hår) er den kroppsdelen som er knyttet til flest diagnostiske kategorier, med 33. Vi valgte å dele ansiktet og hodet inn i en generell del og ulike mindre deler. Summerer man opp fra disse første ni overordnede kategoriene, får man 51 kategorier. Nesten to tredjedeler (84) av de diagnostiske kategoriene er altså knyttet til hud, ansikt og hode.

Majoriteten av kategoriene refererer til overfladiske tilstander som behandles med mindre invasive inngrep, for eksempel botulinumtoksin og hudfyllstoffer. En minoritet er imidlertid rettet mot underliggende vev og benstrukturer og innebærer mer invasive prosedyrer. Dette dreier seg om kategorier knyttet til øre, nese, og kjeve og hake (kapittel 3, 5, 8 og 9) samt bryster (kapittel 12), kvinnelige (kapittel 16) og mannlige genitalier (kapittel 17) samt kategorier knyttet til rumpe under underekstremiteter (som er gjenstand for prosedyren «brazilian butt lift» eller «rumpeløft»).

I 18 kategorier var tilbydernes egne beskrivelser og definisjoner eksplisitt koblet til aldring. Eksempler på slike aldersrelaterte kategorier knyttet til hode og ansikt, er firkantet ansikt (1.1) beskrevet som en følge av tap av elastisitet i underhud samt gravitasjon, og mørke ringer under øynene (4.3) som skyldes synlige vener gjennom huden, samt hamsterkinn (6.4). Hamsterkinn er i materialet beskrevet som slapp hud som henger i nedre del av ansiktet, og minner om en hamster eller «hamsterposer». Eksempler på aldersrelaterte kategorier som omhandler kroppen ellers, er hengende bry-

ter (12.5), grevinneheng (14.2) og senete hender (14.4). Grevinneheng er beskrevet som løs hud under overarmer som henger. Mer generelt er mange av kategoriene i materialet knyttet til svakhet, slapphet, heng, sig, tyngde, posethet, løshet, ned- og innsynkning i hud og kroppens overflate. Mange av disse kategoriene kan fortolkes som forbundet med aldring.

Asymmetri er en gjenganger i åtte kategorier: ansikt (1.5), nesebor (5.9), lepper (7.3), bryster (12.1), rumpe (15.4), kjønnslepper (16.1) og også kategorien uproporsjonal kropp som har generell kroppslig asymmetri som et synonym (20.2).

De diagnostiske kategoriene i materialet er knyttet til begge kjønn, men med flere kategorier knyttet spesifikt til kvinner. Dette er kategoriene som er knyttet til bryster og kvinnelige genitalier, men også kategoriene maskulint kjeveparti (8.2), rektusdiastase (13.1), høye hofter (13.4), manglende midje (13.5), flat rumpe (15.2) og cellulitter (18.12). Maskulint kjeveparti er beskrevet som en tilstand hvor tygging har ført til at kjeven får et mer maskulint preg. Flat rumpe (15.2) er beskrevet som en tilstand som både kan være medfødt og følge graviditet eller slanking. Samtidig beskrives rumpeløft som noe som etterspørres av kvinner som ønsker en rumpe lik kjendisen Kim Kardashian. Rektusdiastase (13.1) omtales også som mam-mamage.

Tilsvarende er kun kategorien uekte gynekomasti (12.11) spesifikt knyttet til menn i materialet, ved siden av to kategorier forbundet med mannlige genitalier – for tynn (17.1) og for kort/inndratt (17.2) penis. Én kategori er eksplisitt omtalt å gi assosiasjoner til en mindre sterk personlighet – liten hake (9.3), mens udefinert kjeve (8.1) og udefinert hake (9.1) også kan fortolkes som knyttet til menn og styrke.

Én kategori bruker eksplisitt trekk forbundet med etnisitet – asiatiske øyelokk (4.11).

En betydelig andel av kategoriene er knyttet enten til fettansamlinger eller overvekt/fedme. Dette gjelder fettansamlinger i kinn (6.3), hals (10.3), rygg (11.2), mage (13.7), aksille (14.3), innside lår (15.8), innside knær (15.9), legger (15.10) og kategorien fett på diverse områder (20.1). Overvekt og fedme er eksplisitt knyttet til kategoriene lubbent ansikt (1.2), dobbelt-hake (9.4), uekte gynekomasti (12.11), rektusdiastase (13.1), kraftige overarmer (14.1), og mons pubis ptosis (16.2), også kalt stort venusberg, som benevner at området mellom magen og kjønnsorganet hos kvinner oppleves som for fremtredende.

Flere kategorier er samtidig knyttet til *vekttap*: Løs hud på haken (9.2), løs hud på rygg (11.3), hengende bryster (12.5), løs hud på mage (13.6), grevinneheng (14.2), slapp rumpe (15.1) og flat rumpe (15.2).

Seks kategorier er eksplisitt beskrevet å gi et uheldig uttrykk av slitenhet, tretthet, uopplagthet, surhet eller sinne: Slapp hud i ansiktet (1.4), tunge øyelokk (4.1), poser under øynene (4.2), trette øyne (eller slappe øyne) (4.7), sure munnviker (7.4) og sinnarynke som faller inn under kategorien rynker eller linjer (18.26). Sure munnviker er beskrevet som en tilstand der hjørnene på munnen henger ned, og gir et misfornøyd uttrykk. Et synonym er marionettelinjer.

Tre av kategoriene er metaforer hentet fra dyrs utseende: hamsterkinn (6.4), kalkunhals (10.2), altså mye hud på halsen, og buffalo hump (11.1), en fettansamling mellom nakke og rygg. Kategorier kan også være metaforer knyttet til andre kroppsdelene. Kløft i haken (9.5) er synonymt med « rumpehake». En tilbyder definerer kløften som et problem fordi det gir assosiasjoner til rumpesprekken.

Kun et mindretall av kategoriene er på latin eller gresk. Fem kategorier er på engelsk: babyface som er et synonym for lubbent ansikt (1.2), buffalo hump (11.1), puffy eyes (4.8) som er en hevelse under øynene, gummysmile (7.2), et smil som viser mye tannkjøtt, manglende jawline (8.1), et synonym for udefinert kjeve, og love handles (13.3), en opphopning av fett over hofter/midje.

Diskusjon

Så vidt vi vet presenterer denne artikkelen den første systematiske kartleggingen av diagnostiske kategorier brukt innen kosmetisk medisin i Norge og også internasjonalt.

Studien viser at den kosmetiske medisinen har et omfattende, ikke-formalisert begrepsapparat av diagnostiske kategorier. Vi har ikke hatt ambisjon om en komplett oversikt, og vi utelukker ikke oversette kategorier. Vi anser det likevel som sannsynlig at vårt system gir et gyldig bilde av et begrepsapparat som grunnlag for faglig refleksjon og diskusjon i tråd med vårt formål.

Historisk har medisinske diagnoser ofte hatt doble navn, ett navn i mer formell språkdrakt (gresk eller latinsk) og ett med mer folkelig språk (norsk eller engelsk) (21). Språklig er de fleste av kategoriene på norsk og ofte beskrevet i folkelige og lett forståelige termer. Delvis kunne vi forvente dette da vi brukte tilbydernes nettsider som materiale, men det kan også tolkes som et uttrykk for at den kosmetiske medisinen diagnostiske språk mer enn medisinen øvrige språk er utviklet i samspill med klienter i et marked. Det reflekterer det folk oppfatter som kosmetiske problemer og brukes også aktivt i markedsføring av kosmetiske tjenester.

Medikalisering

Diagnostiske kategorier er viktige verktøy i medisinen. De er problembeskrivelser og intervensjonsindikasjoner som angir en tilstand som noe medisinske profesjonelle kan befatte seg med. Medikalisering kan defineres som en prosess der aspekter ved menneskelivet eller menneskekroppen beskrives i medisinske termer eller blir gjenstand for medisinske intervensjoner (22, 23). Hvis medikalisering forstås på denne måten, er det en form for medikalisering å definere ulike aspekter ved menneskers utseende som diagnostiske kategorier. Våre funn reflekterer at en omfattende medikalisering av utseende kan være grunnlag for en etisk diskusjon om negative og positive effekter på individ- og samfunnsnivå, veid opp mot pasienters autonomi og spørsmål om rettferdighet og prioritering (24). Funnene viser at medikaliseringen blant annet er knyttet til aldring, trekk ved kvinnekroppen, etnisitet, trekk som fortolkes som uttrykk for svakhet, og kroppslige trekk forbundet med sinnsstemninger.

Hvorvidt kosmetisk medisin faller utenfor medisinenes mål og grenser, er et medisinsk-filosofisk spørsmål (8, 9). Allmennheten og legeprofesjonen har tradisjonelt sett på medisin som et fag definert av diagnostikk, behandling og forebygging av sykdom, skade og lyte (25). Begrepsapparatet vi har avdekket, faller i betydelig grad utenfor det som tradisjonelt har vært omfattet som medisinenes domene. Begrepsapparatet er forbundet med «menneskeforbedring», på engelsk «human enhancement» (26).

Styrker og svakheter i metoden

En svakhet ved materialet er at det representerer kategorier slik de blir brukt på tilbydernes hjemmesider. Dette reflekterer ikke nødvendigvis begrepsbruken tilbyderne bruker seg imellom, eller det begrepsapparatet de aktuelle fagfolkene ville benyttet i en formalisert nosologi.

Vårt materiale omfattet nettsidene til 13 tilbydere. Vi kan ikke utelukke at et større og mer mangfoldig materiale kunne avdekket flere tilstander. Spesielt kan det tenkes at vi kunne fanget opp flere kategorier rettet mot minoriteter, ettersom vi konsentrerte oss om store aktører som retter seg mot de største kundegruppene.

Valget om å ekskludere (for eksempel alle arr) eller inkludere (for eksempel utstående ører) tilstander i gråsonene mellom kosmetikk og medisinsk indikasjon er utfordrende og vil kunne vurderes annerledes av andre. Hvilke kategorier som er unike eller synonyme, er likeledes basert på vår fortolkning. Vi utførte ingen test av reliabilitet i kodingen (samsvar mellom observatører eller interrater-variabilitet). Dette øker risikoen for at andre kodere ville inkludert eller ekskludert andre kategorier.

Identifisering og systematisering av de diagnostiske kategoriene er basert på vår generelle innsikt i hva en diagnostisk kategori er, og hvordan diagnosesystemer er strukturert, og ikke spesialkompetanse innen utvikling av medisinske nosologier.

Konklusjon

I den første studien i sitt slag har vi identifisert og systematisert diagnostiske kategorier brukt i kosmetisk medisin. Resultatet viser et omfattende, ikke-formalisert begrepsapparat på siden av etablerte medisinske nosologier.

Litteratur

1. Rønold IT. Et spørsmål om estetikk. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 2019; 139: 360–363. doi: 10.4045/tidsskr.19.0114
2. Johansen V, Andrews T. Markedsføring av kosmetiske inngrep – en kvalitativ analyse. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 2021; 141(8) doi: 10.4045/tidsskr.20.0766
3. Leclerc O, Peters N, Scaglione A, Waring J. From extreme to mainstream: The future of aesthetics injectables. [Internett]. McKinsey & Company. 20. desember 2021. <https://www.mckinsey.com/industries/life-sciences/our-insights/from-extreme-to-mainstream-the-future-of-aesthetics-injectables> 4.7.2024
4. Miller CC. *The correction of featural imperfections*. 1.utgave. Chicago: Charles Conrad Miller; 1907.
5. Joint Council for Cosmetic Practitioners. *What constitutes a medical, medically related or cosmetic procedure?* Mai 2021. [https://www.jccp.org.uk/ckfinder/userfiles/files/Medical%20cosmetic%20definitions%20paper%20may%202021\(1\).pdf](https://www.jccp.org.uk/ckfinder/userfiles/files/Medical%20cosmetic%20definitions%20paper%20may%202021(1).pdf) 4.7.2024
6. Wilson J. *Cosmetic Surgery is on the rise with technology and Hollywood is at the center of it*. Forbes. 18.januar 2023. <https://www.forbes.com/sites/joshwilson/2023/01/18/cosmetic-surgery-is-on-the-rise-with-technology-and-hollywood-is-at-the-centre-of-it/?sh=1161eae21d91> 4.7.2024
7. Den norske legeforening. *Etiske regler for leger*. <https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/legeforeningens-lover-og-andre-organisatoriske-regler/etiske-regler-for-leger/> 18.12.2023
8. Nuttfield Council of Bioethics. *Cosmetic procedures: ethical issues*. London: Nuttfield Council on Bioethics; 2017.
9. Vogt H, Pahle A. Legeprofesjonens (kosm)etiske problem. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 2019; 138(13); 1218–2019. doi: 10.4045/tidsskr.18.0607
10. Hem E. *Nosologi*. Store medisinske leksikon. <https://sml.sn.no/nosologi> 12.1.2024
11. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008; 62: 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
12. Mayring P. Qualitative Content Analysis. *Forum Qualitative Sozialforschung forum: Qualitative Social Research*. 2000; 1(2). <https://doi.org/10.17169/fqs-1.2.1089>
13. World Health Organization. *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. 2024. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en> 4.7.2024
14. World Health Organization. *ICD-10 version: 2019*. <https://icd.who.int/browse10/2019/en> 4.7.2024

15. Oslo universitetssykehus. *Utstående ører, operasjon*. <https://www.oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/utstaende-orer-operasjon/> 21.11.2024
16. Johannessen T. *Traktbryst* Norsk elektronisk legehåndbok. <https://legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/ortopedi/tilstander-og-sykdommer/nakke-rygg-og-bryst/traktbryst> 29.11.2023
17. Akademiklinikken. *Tubulære bryster og andre spesielle brystfasonger*. <https://www.akademiklinikken.no/behandlinger/tubulare-bryst-spesielle-brystfasonger/> 18.12. 2023
18. Langeland T. *Arr*. Store norske leksikon. <https://sml.sn.no/arr> 30.11.2023
19. Nesheim B. *Graviditet*. Store norske leksikon. <https://sml.sn.no/graviditet> 18.12.2023
20. Husøy S. *Sannheten om mammakroppen*. Norsk rikskringkasting. 6. September 2010. <https://www.nrk.no/livsstil/sannheten-om-mammakroppen-1.7275377> 18.12.2023
21. Bruusgaard D, Braut GS. *Diagnose*. Store Norske Leksikon. <https://sml.sn.no/diagnose> 2.11.2024
22. Conrad P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. 1. utgave. Baltimore: Johns Hopkins University press; 2007.
23. Vogt H, Hofmann B, Getz L. The new holism: P4 systems medicine and the medicalization of health and life itself. *Medicine, Health Care and Philosophy* 2016; 19(2): 307–323. <https://doi.org/10.1007/s11019-016-9683-8>
24. Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics*. 8. utgave. Oxford: Oxford University Press; 2019.
25. Braut GS. *Legevitenenskap*. Store Norske Leksikon. <https://sml.sn.no/legevitenenskap> 30.11.2023
26. Juengst E, Moseley D. *Human Enhancement* [Internett]. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. <https://plato.stanford.edu/entries/enhancement/> 4.7.2024

Ingebjørg Rikhardsen
ingebjorg.rikhardsen@studmed.uio.no
Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo
0372 Oslo

Ingebjørg Rikhardsen er medisinstudent ved Universitetet i Oslo.

Henrik Vogt
henrik.vogt@medisin.uio.no
Avdeling for samfunnsmedisin og global helse
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo
0317 Oslo

Henrik Vogt er førsteamanuensis ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.