



总主编 彭庆星

新世纪美容医学继续教育丛书

美容医疗技术

(第2版)

主编 吴继聪 张海霞



科学出版社

www.sciencep.com

新世纪美容医学继续教育丛书

总主编 彭庆星

美容医疗技术

第2版

主编 吴继聪 张海霞

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是“新世纪美容医学继续教育丛书”六部之一。全书共10篇。阐述了美容医疗技术的概念、学术定位、实施范围和实施规范等问题,荟萃了各类美容医疗技术,包括已经广泛应用、临床证明疗效可靠的成熟技术,也有一些正在兴起并且具有广阔应用前景的新技术。这些美容技术涉及面广、实用性强、科技含量高。全书遵循理论与实践相结合、基础与临床相结合的原则,注重可读性、实用性和规范性,同时注重相关理论的运用指导,有较高的学术价值,是目前较为全面、系统和新颖的美容医疗技术专著,对美容医疗临床实践具有指导作用。

本书是全国美容医学继续教育教科书,又是培训医疗美容主诊医师的教学用书,也是初、中级美容医学技术人员的必备参考书,也可作为美容医学专业教育、继续教育及各类美容专业培训班教学用书。

图书在版编目(CIP)数据

美容医疗技术/吴继聪,张海霞主编 —2版—北京:科学出版社,2004.3

(新世纪美容医学继续教育丛书/彭庆星总主编)

ISBN 7-03-012596-7

I. 美… II. ①吴·②张 III. 美容术 IV. R622

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第115850号

责任编辑 裴中惠/责任校对:包艺虹

责任印制 刘士平/封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002年2月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2004年3月第 二 版 印张:19 1/4

2004年3月第二次印刷 字数:472 000

印数:4 001—7 000

定价:35.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

新世纪美容医学继续教育丛书

总 主 编 彭庆星

总 顾 问 张其亮

《美容医疗技术》编委会

主 编 吴继聪 张海霞

副 主 编 孙玉萍 曾维惠 王光护 陈 媛 刘彦普 夏继华

编 者 (以姓氏笔画排序)

王永贤 王光护 匡 薇 刘彦普 刘淑娟 刘 玮

刘素鹏 孙庆宁 孙玉萍 孙 璞 李 江 李 淳

李 明 李春霞 沈 军 吴 红 吴启帆 吴继聪

时 岩 邵航燕 陈丽华 陈 媛 陈晓玲 陈鞠红

张海霞 张琳西 林茂昌 屈 晶 居 云 赵永耀

胡著卿 郜 杰 徐国士 郭 杰 郭树忠 萧庆昌

萧 葵 曾维惠 廖冬莲 廖 颖

绘 图 康维更

总 序

20 世纪 80 年代末,我国医学美学学者提出了美容医学的学科对象是“医学人体美”的论断,并认为其学科目标是为了帮助人们实现对美的追求,力图达到“健”与“美”的高度和谐和统一,从而逐渐达到提高人的生命质量和生活质量的目的。由于这一观点的提出,导致一些原本存在于各门医学“母体学科”(如整形外科学、皮肤科学、口腔医学、理疗技术、中医学等)中的有关分支学科(如美容外科、美容皮肤科、美容牙科、物理美容、中医美容等)被顺理成章地重新组合为一个新的学科群——美容医学。

我国的美容医学学科目前仍处在初创阶段,但在短短的 10 年里发展很快。这说明她不仅具有理论依据,而且符合历史潮流。这潮流,一则是改革开放,二则是当代医学模式的转变。特定的历史时期,势必催萌出特定的新生事物。美容医学就是当代萌发的许多医学新生事物中的一支奇葩。

在我国当代美容医学学科形成的历程中,由于广大理论医学学者和临床医学者的共同努力,已出版了许多具有系统性、规范性价值的著作和教学参考用书。本系列丛书旨在集以往同类出版物之精华,扬中国美容医学之特色,顺应现代医学模式转变的历史方向,瞄准 21 世纪医学发展的目标,为丰富美容医学的宝库添砖增瓦。这就是本系列丛书拟称为“新世纪美容医学继续教育丛书”的基本思想所在。

本系列丛书分为《美容医学基础》、《美容外科学》、《美容皮肤科学》、《美容牙医学》、《美容中医学》和《美容医疗技术》六部。这六部专著之间,既有一定的内在联系,又有各自独立的主干体系。每部书本身都力求其自身学科内涵之丰富,外延之完整,因此各著之间难免有部分内容的合理交叉。这既是各著的内在规律所决定,也是学科阶段性发展过程中的一种必然,这对于提高各相应分支学科的专科医师的专业水平也是十分必要的。

本系列丛书体现了借鉴与创新相结合、基础与临床相结合、理论与应用相结合、医学与美学相结合,努力达到系统性、科学性和实用性的统一。适合初、中级以上各级美容医学工作者阅读,可作为广大医务人员和医科学生参考用书,也可供美容医学专业教育、继续教育及各种中、高层次的专业培训用书。

本丛书中各著的主编和部分副主编是国内近几年在美容医学教学、科学研究以及临床实践等方面取得突出成绩的中青年学者,由他们主持主编写这套丛书,一是给他们提供总结经验、展示才华的机会,二是使美容医学学科及其事业更具活力。不言而喻,由于种种原因,丛书不可能是完美无瑕的,对于广大读者的批评,作者一定会十分感激的。

张其亮 彭庆星

1998 年 12 月

第 2 版说明

“新世纪美容医学继续教育丛书”自 1998 年 12 月起陆续出版,至 2001 年 11 月止,第 1 版全套六册出版完成,并分别再次印刷或第三、四次印刷。四年多来,本丛书深受广大读者欢迎,产生了广泛的影响,故决定再版。

众所周知,2002 年 1 月 22 日,卫生部“第 19 号令”发布了《医疗美容服务管理办法》,其配套文件《医疗美容机构、医疗美容科(室)基本标准》和《医疗美容项目》也相继下发,从而法定地把“医疗美容主诊医师”的培训工作提上了议事日程。据此精神,并据有关领导机关的授意,以及中华医学会医学美学与美容分会的推荐,本丛书不仅是一套“新世纪美容医学继续教育丛书”,而且已被列为全国“医疗美容主诊医师”的培训教材。这是本丛书再版的又一重要原因。

本丛书包括《美容医学基础》、《美容外科学》、《美容牙医学》、《美容皮肤科学》、《美容中医学》和《美容医疗技术》。在培训美容外科、美容牙科、美容皮肤科和美容中医科四类“医疗美容主诊医师”的过程中,除分别使用各自分支专业的相应教材外,还应同时使用《美容医学基础》和《美容医疗技术》,即达到“人手三册”的培训要求。在相应于“医疗美容主诊医师”级的“医疗美容技师”的培训过程中,则使用《美容医学基础》和《美容医疗技术》两册。

2003 年 3 月

目 录

1 概论	(1)
1.1 开篇	(1)
1.2 美容医疗中的心理沟通与纠纷防范	(5)
1.3 美容医疗技术人员的基本素质	(15)
1.4 医学美容图片资料管理	(25)
2 美容医疗技术实施中的医学美学基础	(32)
2.1 美容医疗技术实施中的审美原则和环境审美建设	(32)
2.2 皮肤毛发的医学美学基础	(37)
2.3 容貌的医学美学基础	(44)
2.4 形体的医学美学基础	(69)
3 美容文饰技术	(79)
3.1 概述	(79)
3.2 “三文”技艺、手法和术语	(79)
3.3 常用文饰用物	(82)
3.4 文饰术的适应证和禁忌证	(87)
3.5 美容文饰术的一般操作规范	(88)
3.6 美容文饰术应遵循的原则	(89)
3.7 文饰术的操作程序	(89)
3.8 文饰术的并发症及其防治	(96)
3.9 文饰失败的补救	(98)
3.10 美容文饰术的麻醉	(105)
4 物理美容技术	(116)
4.1 激光美容技术	(116)
4.2 冷冻美容技术	(125)
4.3 高频电美容技术	(133)
4.4 皮肤磨削美容技术	(139)
4.5 蒸气美容技术	(146)
4.6 其他理化美容技术	(148)
5 其他美容技术	(157)
5.1 化学剥脱美容技术	(157)
5.2 注射美容技术	(160)

5.3	吸脂塑形美容技术	(171)
5.4	酒窝成形术	(179)
5.5	穿耳孔技术	(181)
5.6	脱毛技术	(184)
5.7	牙齿美容技术	(187)
6	肌肤美容养护技术	(194)
6.1	面部肌肤养护技术	(194)
6.2	眼部肌肤养护技术	(201)
6.3	颈部肌肤养护技术	(203)
6.4	手部肌肤养护技术	(204)
7	美容手术的护理技术	(205)
7.1	美容手术的常规护理	(205)
7.2	眼部美容手术的护理	(210)
7.3	隆鼻术的护理	(211)
7.4	颊成形术的护理	(212)
7.5	笑靥(酒窝)成形术的护理	(212)
7.6	耳郭整形术的护理	(212)
7.7	皮肤磨削术的护理	(213)
7.8	面部除皱术的护理	(214)
7.9	脂肪抽吸术的护理	(214)
7.10	乳房美容术的护理	(215)
8	美容保健技术	(218)
8.1	概述	(218)
8.2	药物美容保健	(221)
8.3	食物美容保健	(221)
8.4	减肥食物	(223)
8.5	气功按摩美容保健	(225)
8.6	中医养生美容保健	(227)
8.7	自然美容保健	(231)
8.8	音乐美容	(232)
8.9	人体生物钟美容	(232)
9	美容化妆品简介	(234)
9.1	概述	(234)
9.2	美容化妆品的基本原料	(236)
9.3	美容化妆品的种类	(243)
9.4	美容化妆品的历史及发展趋势	(253)
10	常用美容仪器及其操作规程	(256)
10.1	皮肤测试仪	(256)

10.2 皮肤、毛发显微成像检测仪	(256)
10.3 离子喷雾机	(257)
10.4 冷喷机	(258)
10.5 真空吸附机	(258)
10.6 超声波(美容)仪	(259)
10.7 电离子美容(导出、导入)仪	(261)
10.8 高频电美容仪	(262)
10.9 微波治疗仪	(263)
10.10 医用美容激光器	(264)
10.11 远红外线机	(265)
10.12 光子嫩肤仪	(266)
10.13 减肥仪器	(267)
附录 修饰美容技术	(272)
后记	(295)

1.1 开 篇

卫生部与中华医学会组织编写的《临床技术规范·美容医学》分册已将“美容医疗技术”定义为:以医学美学和美容心理学为指导,运用药物、手术、医疗器械以及其他具有创伤性或侵入性的医学手段和方法对人的容貌及各部位的形态加以修复和再塑,以达到维护人体健美为目的的一类医学技术。与本书第1版所给的定义基本一致。

1.1.1 美容医疗技术的定位

自20世纪80年代以来,医学领域里相继出现了“美容医学”这个新兴学科。经过10余年的实践,美容医学发展迅速,相继有了自己的分支学科:美容外科学、美容皮肤科学、美容牙科学和美容中医学。随着美容医学的蓬勃发展,许多美容技术诸如激光、冷冻、电疗、注射、文饰和皮肤养护等日益显示出其应用的重要性。这些技术来源于医疗技术(如物理化学医疗技术)、保健技术(如按摩技术)和传统的文饰技术(如文眉、文眼线和文唇),现在这些技术有的从属于美容医学的分支学科如美容外科、美容皮肤科等科室里,有的独立成室如皮肤护理(养护)室、激光美容治疗室和文饰(文眉、文眼线及文唇)治疗室等。把这些散在的、操作性强的医疗美容项目统一起来,并将其定位为美容医学中的一个应用技术群势在必行。

1.1.2 美容医疗技术的基本任务

美容医疗技术是在美容医学、医学美学尤其是在医学人体审美理论指导下,应用医疗美容技术、仪器、用品来维护和改善人体容貌和形体美的一个应用技术群。它与美容医学的分支学科同时出现,并且广泛应用于美容医学的临床实践中,是美容医学整体学科中的重要组成部分,其基本任务如下

A. 在医学美学和临床医学理论指导下,逐渐形成和完善美容医疗技术的专业理论;研究各类维护、修复和改善人体美的技术、技巧和方法;研究美容护肤(发)品的美容作用原理,研究并优选、识别各类美容方法及其操作技巧。

B. 用医学美学和美容医学理论充实提高美容医疗技术理论,充分吸收美容医学的先进方法来丰富和完善这个年轻的技术群体,使之从众多学科中集中起来,升华为专门的美容医学技能学科。充分运用现有的美容医学中业已成熟的实践技能,发展安全有效的医疗美容技术。

C. 不断提高美容医疗技术的科技含量。虽然美容医疗技术在我国发展迅速,但其理论基础和技术水平还不够完善和成熟,与国际先进水平相比,其技术的科技含量和实践精度还有一定的差距;受科技水平和经济条件的限制,有些技术有急功近利的倾向。因此,将美容医疗技术的发展与科学技术的进步同步起来,是一个重要任务。

D. 结合美容医疗技术的临床实践,探索和发展人体美学和美容心理学的内涵。人体美学是医学美学的重要内容之一,也是美容医疗技术的基础研究内容之一;美容心理学对于医学美容领域中心理学问题的研究还比较欠缺。因此,今后在美容医疗技术操作中必须重视人体美学和美容心理学技能的结合,在提高美容医疗技术的同时,进一步用人体美学和美容心理学理论指导美容技术。只有使美容就医者和施美者达到美容心理上的沟通和共识,才能获得最佳的美容效果。

E. 进一步科学地借鉴美容外科学、美容皮肤科学、美容护理以及保健、生物医学工程、美术和造型艺术等相关学科的知识 and 技能,不断丰富、发展和完善美容医疗技术。

1.1.3 美容医疗技术的特点

美容医疗技术作为一个特殊的应用技术群,它具有以下特点。

1) 美容医疗技术是“生活美容”和“医疗美容”结合的产物 随着社会生产力的发展,生活美容与医学的联系越来越密切,从美容术历史的三个阶段(人体美的修饰、人体美的养护、人体美的塑造)来看,生活美容和医学美容虽然存在着本质的区别,但二者之间有着内在联系。而美容医疗技术就是连接生活美容和医学美容的纽带。例如文眉、文眼线、文唇等,无疑是“文身”这一古老美容术的发展。

2) 建立美容医疗技术群是美容医学整体学科发展的需要 各种“美容医疗技术”项目,有的本来就具有医疗美容的独特性,如美容文饰技术、美容皮肤养护和保健等;有的往往在美容医学整体学科的原有各分支学科被普遍运用,如激光、冷冻、高频电等物理美容治疗技术,已普遍用于美容外科、美容皮肤科、美容牙科、美容中医科等分支学科的临床实施中,不宜长期孤立地仅在某一个分支学科中单向发展。若把这些共性的美容医疗技术项目聚集为一体,更有利于在临床实践中研究提高,更有利于培养其专业技术人才,更有利于促进其系统发展,丰富了美容医学整体学科的学科内涵。因此,卫生部与中华医学会组织编写的《临床技术操作规范·美容医学》分册就把这些分散的“美容应用医疗技术”项目归类为一个整体,并在此前提下规范其技术操作,从而产生了一个十分明显的学科效应:“美容医疗技术群”的整体性,丰富了美容医学学科的整体性。

3) 建立美容医疗技术群是社会文明与发展的需要 一个学科的生命力,在很大程度上取决于该学科所处时代的社会需求。改革开放给文化审美带来的变化,是民族文化对外域文化的引进、吸收、融合与改造,从而改变了人们传统的审美观,人们更注重追求基本生存需求之上的东西,如身体的健美、感官的愉悦和精神的享受,追求自身容貌和形体的美化,使之更符合时尚审美的眼光,从而获得更好的社会认同、更好地融入社会生活。不同层次的人群对自身容貌及形体美有不同层次的追求,因此满足社会人群多层次的审美需求,并与医学发展的更高目标相适应,这正是美容医学的主要任务,而美容医疗技术正是实现这一目标的重要手段。

1.1.4 美容医疗技术的实施范围

美容医疗技术是一个应用技术群,美容医疗技术在实施方面大致可分为四部分:一是皮肤毛发医学美容技术,其中包含皮肤专业养护技术、毛发美容技术和美容文饰技术等;二是物理化学美容技术,包括激光美容治疗技术、冷冻美容治疗技术、高频电美容治疗技术、磨削美容技术(擦皮术)、化学剥脱(含中药)美容治疗技术等;三是微创或非手术塑形美体技术,包括不切开重睑美容术、注射充填美容技术、吸脂塑形美容技术及其他美体技术;四是美容保健技术,包括按摩保健、药物瘦身、食物美容等美容保健技术。

随着现代医学模式的转变及医学高新技术的发展,21世纪社会人群审美需求的剧增,美容医疗技术的操作项目将会不断的丰富和发展。

1.1.5 美容医疗技术的实施规范

美容医疗技术作为一个应用技术群,其操作项目分属于美容医学的各个分支领域,从事美容医疗技术的医务人员可以是美容医师、美容技师或美容护士。虽然美容医疗技术在我国发展迅猛,但由于起步较晚,其理论水平和技术水平还不够完善与成熟,相关部门的监督管理相对滞后,实施操作也不尽规范。由于医疗美容技术的实施范畴有其特殊性,即与“生活美容”有部分交叉内容,如美容文饰技术,它源于民间,兴起于生活美容,但最后的完善和提高则有赖于医学的规范。因此,必须重视美容医疗技术操作的规范化问题,这将是人类健美需求的不断增长和美容医学科学技术发展的一种不以人的意志为转移的必然。

国家卫生部颁布的《临床技术操作规范·美容医学》分册已对包括美容医疗技术操作在内的各类美容医学临床技术提出了医学审美原则、美容医学心理诊断和辅导原则及美容医学伦理学原则,从事美容医疗应用技术的专业人员必须严格遵循。即:

(1) 医学审美原则

在美容医学临床技术操作中;医学审美不仅仅是一种指导原则,还必须成为一种医疗操作技能,并贯穿于其实践的全过程。

1) 医学审美是一种对人体美的直觉 它与人的心理因素息息相关,其中包括人格特点、社会心理背景、个人审美习惯等方面。因此,在美容医学临床审美的操作过程中,一定要顾及美容就医者的心理因素,把握审美技能、心理技能与临床技能三者的综合实施这一重要原则。在这三者中,医学是基础,心理是条件,审美是核心。这是每一美容医师的必备条件。

2) 不断提高医学审美技能的水准 美容医者的医学审美技能水准,是建立在其对医学人体美学要则的深刻理解和长期临床实践的基础上的,是反映其医疗水平高低的表现之一。医学人体美的要则主要有对称、比例(如黄金定律等)、对比、协调、和谐、整体性和多样统一等形式美规律,以及对色彩、亮度、层次和角度的掌握。医疗美容专业技术人员,应将上述理论与规律运用于美容医学临床审美的始终,并不断总结提高,才能使自己的医学审美技能日臻完善。

3) 在临床审美实施中贯彻整体性原则 从对人体健康状态和审美评价整个过程都应遵循整体与局部并重的原则,既重视局部美化,也不可忽视整体的审美和健康。

4) 审美具有极强的社会特性 作为社会的医疗美容专业人员,应了解人体审美的社会流行性,如体形、眼形、脸型、眉形、鼻形等的造型变化,不同职业、不同年龄的差异。但绝不允许损害人体功能而一味追求时尚性,甚至追求改变人种的面型等错误做法。

(2) 美容医学心理诊断和辅导的原则

人们的美容就医行为在实质上是一种美容医学心理的需求,美容医学临床技术实施的心理学习目标就是力求最大限度地满足美容就医者社会的审美心理需求。因此,在美容医学临床技术操作的全过程中,美容医学心理诊断和心理辅导必不可少。

美容医学临床技术操作中的心理诊断的目的,是切实把握每一美容就医者个人的美容医学心理适应证和禁忌证,选择适合于某一医疗美容技术操作的对象,以预防美容医疗纠纷的发生。

美容医学临床技术操作中的心理辅导的基本原则是:舒缓美容就医者的焦虑情绪,纠正其异常审美心理,在充分沟通的基础上,给美容就医者以积极的心理指导。

美容医学临床与护理人员必须在实施技术操作之前,对美容就医者进行耐心的仔细的心理判断和辅导。

(3) 美容医学伦理学原则

医疗美容技术操作的主要目的在于满足美容就医者的审美心理的需要。因此,在医疗美容技术操作的全过程中应遵循以下伦理学原则:

1) 知情同意原则 美容就医者对所接受的医疗美容技术操作的优缺点、局限性、并发症及治疗程序等有知情权。医疗美容各科可根据本专科的特点和要求,分别制定知情同意书。必要时,美容医者与美容就医者双方签订知情同意书一式两份,作为病历资料保存。

2) 局部微创原则 在实施医疗美容技术操作的过程中,应尽量达到创伤最小、美学效果最佳的目的。

3) 整体上的不伤害原则 任何医疗美容技术操作都不能伤害美容就医者的器官功能和整体健康,更不能危及及其生命安全。

4) 尊重和保密原则 医疗美容技术操作者应尊重美容就医者的隐私权和肖像权。例如,在未经美容就医者同意,不得在非学术性刊物上公布其术前、术后照片等。

1.1.6 美容医疗技术的发展前景

随着美容医疗技术群的确立,如何加强其专业技术队伍建设的任务日益迫切,已经引起国家教育部门和医学美容界专家学者的足够关注。美容医疗技术作为美容医学整体学科中的一个应用技术群,在社会需求不断增长的新形势下迅速壮大起来。各种美容医疗技术不仅早已广泛地应用于美容医学的各个分支学科,而且许多独立的“美容医疗”门诊部、美容中心是以美容医疗技术为主开展工作的。一支在美容医师指导下或者独立开展各项美容医疗技术工作的“美容医疗技术队伍”正逐步形成和扩大,他们所从事的各项美容医疗技术的工作范围已经形成了一个独特

的技术群,无论是从机构还是人员方面都可望发展成为医学美容学科的一个分支。

(吴继聪 张海霞)

1.2 美容医疗中的心理沟通与纠纷防范

在美容医疗技术实施的环境中,美容医护人员和美容就医者都是审美的主体,而审美的客体主要是指美容就医者所需要解决的美容问题、目的及实施美容医疗技术的审美环境。

实施美容医疗技术,是人们在天生容貌和形体基础上的锦上添花,或者在容貌和形体遭受损害后,为满足自己求美需求的一种审美行为,其目的是增进其自身的美感。然而,正如康德所说,“美是不依赖概念而作为普遍愉快的对象被表现出来的”。美感的第一个特征是直觉性,人们做出审美判断时,首先依赖的是自己的直觉,而直觉是一种心理现象,它与人的心理活动直接相关。了解美容就医者的审美心理,加强主客体沟通,重视美容就医者的心理特点,有针对性地加以疏导,对于提高美容技术实施的成功率,避免不必要的纠纷有着极其重要的意义。

1.2.1 美容心理及美容心理咨询

(1) 美容心理

1) 心理需要与美容 现代比较心理学家和社会学家马斯洛(A. Maslow)认为,“审美需要的冲动在每种文化、每个时代都会出现,这种现象甚至可以追溯到原始的穴居时代。”爱美是人的—种正常的社会心理需求,人们追求自身人体之美,努力增强自身人体的美感是人类文明进步的表现。人类为了生存和发展,要满足自己各种各样的需要,其中包括审美需要。我国学者彭庆星曾根据马斯洛的需要层次理论,结合现代医学模式转变的要求,提出了“医学审美需要三层次”说。他认为人的审美需要包括生理学的审美需要、心理学的审美需要和自我实现的审美需要。随着社会的进步,人们对生活质量的要求越来越高,对每一个层次的审美需要也会越来越强烈。

通过美容医疗技术的实施,人们能够在一定程度上满足自己的审美需要,或为满足自己的其他需要创造条件。对于有容貌和形体缺陷的人来说,美容手术帮助其恢复生理结构上的完整性,使之容貌和形体得到社会的认同、肯定和赏识,在心理上获得了一种归属感,不再觉得自己是“另类人”。同时,容貌和形体的改变也使他们在择业、交友、婚姻等方面有更好的条件。对于希望通过美容使自己的容貌和形体变得更加完美的人,美容医疗技术的实施,不仅使其获得社会更多的赏识和赞美,而且满足了自己的审美需求,实现了自己的容貌和形体理想,美容的过程实际就是美容就医者自己与美容医务人员一起创造美的过程。

2) 美容心理与人体审美标准 在社会实践过程中,人类不仅形成了对于外界客观事物的美感与丑感,而且也形成了对于人体自身的美与丑的评判。美容行为意味着人将自己的身体按照社会的、观念的要求和规定加以改变,显示自然人向社会人(文化的、民族的、阶级的和时代的人)的生成过程,以获得社会的认同。实际上,它是在认知基础上的容貌审美的过程,与人体审美标准有着密切的关系。

人体的审美标准是人类在长期社会实践基础上的审美经验的概括和总结,有些可以用科学理论加以解释,有些则否。比如,人体审美的黄金分割律就是依据人体视觉器官的适应性提出来

的。人体美,一方面要符合社会的审美要求,反映出一定社会的政治、经济和文化的水平,体现时代的、民族的和阶级的特征;另一方面又反映出人的个性特点。因此,人体的审美标准是复杂的,它既有统一性,又有多样性,不存在永恒的、绝对不变的标准。人们在对自己或他人的容貌进行审美时,总是自觉或不自觉地以社会的容貌审美标准作为基本依据。从美容医学的角度来看,评判人体美一般遵循以下四个原则:

A. 人体生理功能健全和机体健康是容貌美的基础:任何一种美都离不开审美对象本身所具有的正常规律,人体的美也必须符合人体正常的生理规律。如果人体生理功能有问题,会直接影响到容貌的审美,并有可能形成容貌的生理缺陷,而容貌的生理缺陷又会引发心理的问题,从而进一步影响人体的美感。

B. 人体比例要符合形式美的规律和社会普遍的审美要求:人体的美是自然美和社会美的统一。自然美一般侧重于形式,作为自然美的人体美是自然美的最高形态,它遵守形式美的一般规律,同时,人体的审美也要符合社会普遍的审美要求。

C. 个性化原则:任何一种事物都是既有同类事物的共性,又有自己独特的个性,人体美也是共性和个性的统一。审美活动不可避免地受到社会环境的制约,在人体的审美过程中,首先要适应社会的评判。而普遍的人体审美标准只是反映出人体美的共性,它不能包括人体美的个性。在遵循人体美基本规律的基础上,每个美容就医者的外貌具体形态、审美素养、兴趣爱好、性格特征和气质都是不同的,美容医生不可能给所有的隆鼻者隆出一模一样的鼻子,也不可能给所有的文眉者文上一模一样的眉毛。千人一面是不符合一般的审美心理规律的。

D. 发展性原则:人体的审美标准不是一成不变的,随着社会的进步,人类对于自身的审美观念也不断发展,人体审美标准也不断变化。一方面要淘汰那些有害人体健康的审美标准,一方面又要对正确标准进行调整和完善。例如,黄金律被广泛的运用于医学美容的研究与实践,但是人体本身处在一种不断进化的状态,人体的比例也不是永恒不变的。

关于人体审美的标准问题有两种偏激的观点:一种认为存在绝对不变的标准,把人体审美标准绝对化;另一种观点认为根本不存在任何的人体审美标准。其实,当人们做出美与不美的判断时,就使用了审美的标准。如果人体美没有一定的标准,美容医生也就没有了依据。人体是生命的表现,人体美是生命之美的象征。美容医学的研究者和实践者,一方面要通过科学的研究去发现人体审美的一般规律,另一方面又要努力体现个性化和发展性的原则。

3) 美容就医者的基本心理特征 美容心理是美容主体对自己身体外观原型和通过美容医疗技术改变后的外观形态的认知、评价、情感、情绪和体验等心理感受的总和。美容就医者基本的心理特征包括:

A. 求同心理:人是社会的人,而每一个社会、每一个时代都有约定俗成的人体审美标准。如果一个人的容貌符合社会对人体审美的要求,就会得到社会的认同、肯定和赞赏,使个人获得良好的社会适应感和自信心,有利于个人的就业、择偶和交友,从而有利于人的心理健康;反之,如果一个人的容貌不符合社会容貌审美标准的要求,就会受到社会否定的评价,使个人形成自卑心理和挫折心理,引起心理问题,甚至会导致心理障碍,不仅影响个人的就业、择偶和交友,而且会影响身心健康和日常生活。因此,人们总是自觉或不自觉地用社会的人体审美观去认识和评价自己的容貌,并努力通过各种途径使自己的容貌达到社会的审美要求。

B. 求异心理:有些美容就医者喜欢标新立异的感觉,这种标新立异只是求得与大众审美的有

所区别,并不背离社会审美和形式美的基本规律。比如在文眉者中,有些人喜欢文上富有个性特点的眉型,但眉毛的位置、基本的形状仍然遵守形式美的基本规律,眉型既有个性,但又很协调。

C. 完美心理:有些人的容貌天生就比较美或很美了,只是有微小的瑕疵。由于人普遍有追求完美的心理倾向,所以,有些美容就医者为了使自己的容貌变得理想完美,也要求做锦上添花的美容手术。

(2) 美容心理咨询

1) 美容心理咨询的概念 咨询是指一种提供信息、释疑解惑、忠告建议的活动,求询的一方称为美容就医者,供询的一方称为咨询者。当今社会有很多咨询服务,比如法律咨询、投资咨询、管理咨询等。心理咨询不同于一般的咨询活动,因为它的对象是有心理问题或心理障碍的人,其目的是促成美容就医者心理方面的积极改变。

美容心理咨询是美容心理咨询医生和美容就医者通过心理咨询的技术和方法解决容貌审美的心理问题的过程。美容心理咨询不是一般的美容咨询,它是心理咨询学和美容医学的交叉学科。一般的美容咨询包括一切与美容相关的咨询活动,诸如美容医疗技术、美容种类、各种美容手术的适应证等,它的对象可以是美容就医者,也可以是希望了解美容业的非美容就医者。美容心理咨询的特点在于其“心理”性,它的目的在于帮助那些在容貌审美方面存在心理问题以及接受美容手术前或接受美容手术后有心理不适应的人,也称为“心理美容技术”。具体地说,其基本对象有四种:①自我体像认识错误者;②美容手术前有不良情绪者;③接受美容手术后心理不适应者;④希望通过心理调节达到美容效果者。美容心理咨询只能解决心理问题和较为轻度的心理障碍,如果美容就医者有严重的心理问题,牵涉到人格和严重的心理障碍,则应求助于专业的心理治疗。

2) 美容心理咨询的作用 美容心理咨询的作用主要体现在以下三个方面。

A. 作为实施美容医疗技术的辅助手段:美容就医者主要是想通过手术解决容貌的缺陷或容貌的不协调问题。然而,大多数的美容就医者都有不同程度的心理问题或心理障碍。如果这些心理的问题或心理障碍不能得到有效的疏导,对手术效果的影响是很大的。在美容手术前后,引导患者做必要的美容心理咨询,可以提高美容手术的审美评价效果。

B. 通过心理美容途径以改善美容就医者对自我体像的审美评价,提高自我体像的认识能力,引导人们正确的求美行为:一般来说,认识自我是最困难的。人们对自己外貌的认识、评价也存在不符合实际的情况,尤其是对自己容貌的某些缺陷或不协调,由于过分的注意而造成对自我体像的错误认识,往往会夸大相貌上的缺陷和不协调,影响心理的健康。通过美容心理咨询,可以纠正这些认识偏差,形成正确的自我体像,促进心理健康。

C. 作为一项独立的美容医疗技术(即心理美容):有些人实际上并没有真正的容貌缺陷或不协调,也不存在容貌的心理问题或心理障碍。但通过美容心理咨询可以更好地认识人体的美,进行适当的心理调节,进一步提高自己的人格审美能力,建立良好的自我体像意识,意识上的美感经由心理而作用于生理,使得内在的美转化为外在的美。

3) 美容心理咨询的基本方法 成对会谈是普通心理咨询的基本形式和手段,也适用于美容心理咨询。成对会谈是一个咨询双方信息交流的过程,通过咨询双方的信息交流来对彼此的认知、情感和行为产生影响。会谈包括听、说、看、演四个途径来进行。听和说是用言语进行交

流,这是最直接、最基本的会谈途径;看和演是用体态的语言交换信息,包括面部表情、形体动作、声音特征、空间距离及相对角度、沉默等。

会谈包括倾听和询问两个最基本的部分。在倾听和询问时,要做到态度认真、耐心引导、提问适当。一方面注意解读美容就医者的体态语言,另一方面要重视用体态语言表达自己的态度和情感。

4) 美容心理咨询的基本原则

A. 维护美容就医者利益:就目前的情况看,美容心理咨询还没有专门的机构,一般是由美容医生来做(从严格的意义上说,很多美容医生不是做真正的心理咨询)。在咨询的过程中,涉及美容就医者是否要通过手术或通过何种手术来解决其心理问题时,咨询者应客观地考虑手术的必要性,在提出美容手术时,也应该尽量减少美容就医者的经济负担。

B. 专业原则:并非任何美容医生或者美容医务人员都能胜任美容心理咨询,也不是一般的心理咨询者都能够从事其实施,而是具备美容心理咨询的专业知识和技术能力者才能担当此任。美容心理咨询者应该具备美容医学和美容心理学两个方面的知识,掌握一定的心理咨询的理论、方法、技术和技巧,并经过心理美容的专门训练。否则,不仅达不到治疗目的,反而会出现加深心理问题或引发新的心理问题的可能。

C. 保密原则:美容心理咨询不同于一般的美容咨询,在咨询的过程中,为了解决美容就医者的心理问题,有可能会涉及美容就医者的隐私,比如容貌缺陷的原因、要求做美容手术的动机或者引起容貌审美心理问题的生活事件等,这就要求咨询者为美容就医者保守秘密。

1.2.2 美容就医者的心理特点和类型分析

美容就医者的分类可以从不同的角度、依据不同的标准加以区分。根据不同心理特征对美容就医者进行分类是一种比较常见的方法。认识美容就医者的心理类型及其心理特点,有助于美容医生准确把握美容就医者的心理状况,从而确定用何种方式帮助美容就医者稳定情绪,使其保持良好的心理状态,积极配合手术操作。

人的行为的背后总是隐藏着其行为的理由,这个理由就是人的行为动机。动机是人对自己的需要的一种体验,是与满足个体某些需要有关的活动的动力,它总是指向那些能够满足个体需要的某种事物或行动。美容就医者的动机大致可分为四种类型。

(1) 生理缺陷型

这种美容就医者由于先天或后天的原因,都有不同程度的容貌或形体畸形(即有生理上的缺陷),被社会认为是不正常的,这类美容就医者被称为容貌形体缺陷者。他们需要医生“雪中送炭”,期望通过美容手术使容貌或形体恢复正常。容貌形体缺陷者有先天性和后天性两种。容貌形体缺陷严重者在社会交往、婚姻、求职中遭遇到困难或不公正的对待;容貌形体缺陷较轻者只是在心理上影响了他们正常的社会生活。容貌形体缺陷者在精神上忍受着极大的痛苦,自卑是这个人群的普遍心理。对于先天性的容貌形体缺陷者来说,他们对与生俱来的生理缺陷有某种适应性,自幼形成的强烈的自卑感影响其个性的正常发展,他们敏感、内向,一般对手术的期望不是很高,只要能够“正常”,能够被社会所接受即可。但这类美容就医者的心理比较脆弱,很容易