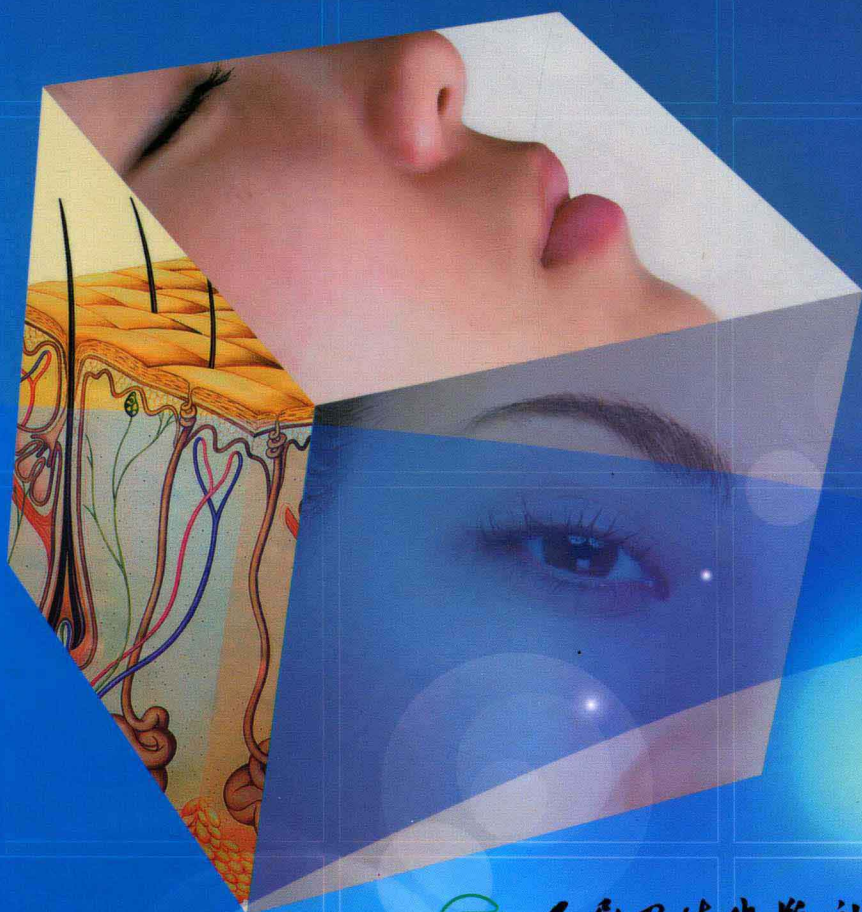


全国高职高专卫生部规划教材
供医疗美容技术专业用

医疗美容技术

主编 / 裘名宜 副主编 / 陈嬢嬢 孙林潮



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高职高专卫生部规划教材
供医疗美容技术专业用

医疗美容技术

主 编 裘名宜

副主编 陈嬢嬢 孙林潮

编 者 (以姓氏笔画为序)

王小丽(宜春学院美容医学院)

付 俊(第四军医大学西京医院)

闫润虎(大连医科大学美容医学院)

米雄飞(成都中医药大学附属医院)

孙林潮(长沙亚韩医学美容医院)

肖文靓(广州美莱美容医院)

张 红(盐城卫生职业技术学院)

陈 敏(长春医学高等专科学校)

陈嬢嬢(贵阳护理职业学院)

赵 丽(辽宁中医药大学职业技术学院)

高 旭(山西大同大学医学院)

裘名宜(宜春学院医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗美容技术/裘名宜主编. —北京:
人民卫生出版社, 2010. 7

ISBN 978-7-117-12977-0

I. ①医… II. ①裘… III. ①美容术-高等学校:
技术学校-教材 IV. ①R622

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 085139 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中 医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

医疗美容技术

主 编: 裘名宜

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市文林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 29

字 数: 705 千字

版 次: 2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12977-0/R · 12978

定价 (含光盘): 52.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

全国高职高专医疗美容技术专业卫生部规划教材于2009年3月启动编写,主干教材共13种。编写原则是以专业培养目标为导向,以职业技能培养为根本,力求体现高职高专教育的特色,内容以“必需,实用”为度,特别强调基本技能的培养,力求将相关内容写细、写透,使学生毕业后能独立、正确处理与专业相关的临床常见实际问题。

依据目前高职院校实际开设的课程以及课时数情况确定教材的种类及字数。为了增强学习效果,《美容人体解剖学》、《美容皮肤治疗技术》、《美容牙科技术》、《医疗美容技术》、《美容中医技术》、《美容医学造型艺术设计》教材配了视听内容丰富的光盘;《医学美学概论》、《美容人体解剖学》、《美容皮肤治疗技术》、《美容中医技术》、《美容化妆品》、《美容医学造型艺术设计》教材配有实训教程;《医疗美容技术》、《美容医学伦理学》教材配有学习指导及习题集。

教材的主编和编者是来自全国各地教学一线的专家学者。在卫生部教材办公室和全国高职高专相关医学类教材评审委员会的组织和指导下,对编写内容的科学性、适用性进行了反复的修改,对教材的体例和形式也进行了规范,以便于师生在教学中参考。

教材目录

医学美学概论	主 编	欧阳学平	副主编	段 渠	王诗晗
美容人体解剖学	主 编	王向义	副主编	章培军	王 岩
美容心理学	主 编	张渝成	副主编	李丽华	兰小彬
美容药理学	主 编	秦红兵	副主编	吴正平	张景云
美容外科学概论	主 编	黎 冻	副主编	顾劲松	吕金陵
美容皮肤治疗技术	主 编	边二堂	副主编	温树田	胡晓军
美容牙科技术	主 编	张秀华	副主编	张 蓉	于 江
医疗美容技术	主 编	裘名宜	副主编	陈嬛嬛	孙林潮
美容中医技术	主 编	刘 宁 聂 莉	副主编	江 琼	王德敬
美容化妆品	主 编	黄丽娃	副主编	李发胜	张春娜
美容医学造型艺术设计	主 编	于 江	副主编	张秀丽	奚晶晶
美容医学伦理学	主 编	奚 红	副主编	李春巧	刘月岩
美容营养学	主 编	晏志勇	副主编	柴茂山	徐 凤 李雪飞

前 言

《医疗美容技术》是全国医学高职院校医疗美容技术专业卫生部规划的系列教材之一,由卫生部教材办公室和人民卫生出版社组织编写。本教材编写遵循思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,结合医疗美容技术专业的人才培养目标,强调基本理论、基本知识和基本技能,突出高职教育的职业性和技术的应用性。本教材供全国高职高专三年制医疗美容技术专业教育使用,亦可作为美容从业人员和教学人员的参考用书。全书 11 章。

本教材明确了医疗美容技术的学科任务和实施范畴,介绍了各类医疗美容技术,既归纳了已广泛应用、临床证明疗效可靠的成熟技术,也介绍了一些具有广阔应用前景的新技术。为适应社会需求,书中将美甲、毛发美容及美容机构的经营管理等相关内容纳入本书,既丰富了医疗美容技术的内涵,又拓宽了医疗美容技术专业学生的就业渠道。全书较好地体现了理论与实践相结合,美学与医疗技术相结合的原则,内容翔实,操作指导具体,易于学习和掌握。

为了强化学习效果,我们特在书末附有精心制作的教学光盘,将常用的医疗美容技术操作过程以视频的形式展示给师生,极具实用价值。同时,我们还配套编写了《医疗美容技术学习指导及习题集》,不但明确提出了主教材的教学目标,还兼顾了学生参加职业技能鉴定美容师资格考试的需求。教学光盘由第四军医大学西京医院刘斌教授负责制作,习题集由贵阳护理职业学院陈嬢嬢副教授主编,她们为此付出了艰辛的劳动,用去了大量休息时间,在此谨致以诚挚的谢意!

由于编写校审时间仓促,作者水平所限,尽管我们倾尽全力,但书中不妥或疏漏之处恐在所难免,恳请使用本教材的广大读者批评指正,不吝赐教,以便于修订完善。

裴名宜

2010 年 3 月

目 录

第一章 绪论	1
第二章 医疗美容技术的医学美学基础	6
第一节 医疗美容技术实施中的医学审美原则	6
第二节 容貌的医学美学基础	8
第三节 形体的医学美学基础	20
第三章 常用美容护肤品	27
第一节 概述	27
第二节 清洁类护肤品	30
第三节 保养润肤护肤品	32
第四节 去角质类护肤品	37
第五节 治疗类美容护肤品	39
第六节 美容常用精油	44
第七节 美容护肤品配制原则	46
第四章 面颈肩部护理	50
第一节 面、颈、肩部皮肤应用解剖	50
第二节 皮肤类型及健美标准	62
第三节 面部皮肤护理	64
第四节 肩颈部皮肤护理	107
第五节 眼部皮肤护理	117
第六节 唇部皮肤护理	122
第七节 问题皮肤护理	123
第八节 刮痧美容	132

第五章 手足部护理及美甲	144
第一节 手足甲应用解剖和美学观察	144
第二节 手部皮肤及指甲的养护	150
第三节 足部护理	154
第四节 指甲美容技术	163
第五节 趾甲美容技术	183
第六章 躯干部护理与减肥	187
第一节 躯干部应用解剖和美学观察	187
第二节 躯干部皮肤护理	194
第三节 乳房保健	199
第四节 背腹部保健	203
第五节 减肥	217
第六节 水疗与芳香美容	221
第七章 美容文饰技术	227
第一节 概述	227
第二节 常用文饰用物	231
第三节 文眉术	234
第四节 文眼线术	245
第五节 文唇术	250
第六节 柔绣美容技术	258
第七节 不良文饰的处理	263
第八节 美容文饰术的麻醉	266
第八章 美容化妆	271
第一节 色彩与化妆	271
第二节 美容化妆品介绍	275
第三节 化妆技术	277
第四节 生活妆型	283
第五节 特殊妆型	286
第六节 矫形化妆	291
第七节 人体彩绘	298
第九章 理化美容技术	304
第一节 激光美容技术	304
第二节 强脉冲光美容技术	353
第三节 射频美容技术	358

第四节	高频电美容技术·····	363
第五节	超声波美容技术·····	364
第六节	冷冻美容技术·····	366
第七节	化学剥脱术·····	370
第八节	微晶磨削技术·····	372
第九节	穿耳洞技术·····	374
第十章	注射美容技术 ·····	378
第一节	注射美容技术的发展·····	378
第二节	注射美容求美者的心理·····	378
第三节	注射美容材料及技术·····	379
第十一章	毛发美容技术 ·····	404
第一节	毛发的解剖与生理·····	404
第二节	常见的毛发异常·····	407
第三节	毛发检测技术·····	413
第四节	美发与养发技术·····	414
第五节	头部按摩保健·····	420
第六节	常用护发药物·····	422
第七节	脱毛技术·····	425
第八节	美睫·····	426
附录一	各级美容医疗机构的基本标准 ·····	429
附录二	美容机构的经营管理 ·····	434
附录三	医学美容图片资料的管理 ·····	439
附录四	服饰的选择与搭配 ·····	443
附录五	主要参考书目 ·····	450

一、医疗美容技术的基本概念

医疗美容技术是以医学美学为基础,运用审美心理与医疗美容仪器或用品,维护、改善人体容貌和形体美的一个应用性技术群,是美容医学整体学科中的重要组成部分。

(一) 医疗美容技术的任务

医疗美容技术是美容医学整体学科中的一个应用“技术群”,其内涵随着社会需求的不断增长而日渐丰富,包括五方面基本任务:

1. 在医学美学和临床医学理论指导下,逐渐形成和完善医疗美容技术的专业理论;研究各类维护、修复和改善人体美的技术、技巧和方法。

2. 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。

3. 不断提高医疗美容技术的科技含量。虽然医疗美容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。因此,将医疗美容技术的发展与科学技术的进步同步起来,是一个重要任务。

4. 结合医疗美容技术的临床实践,探索和发展人体美学和美容心理学的内涵。人体美学是医疗美容技术的基础研究内容;美容心理学对于医学美容领域中心理学问题的研究还尚需进一步完善。因此,在医疗美容技术操作中必须重视与人体美学和美容心理学的结合,在提高医疗美容技术的同时,进一步用人体美学和美容心理学理论指导美容技术。只有使求美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。

5. 进一步科学地借鉴各相关学科的知识 and 技能手段,例如美容外科、美容皮肤科、美容护理与保健、生物医学工程、体育、美术和造型艺术等相关学科的知识 and 技能,不断丰富、发展和完善医疗美容技术。

(二) 医疗美容技术的实施范围

医疗美容技术的实施范围,可归纳为以下四个部分:

1. 皮肤毛发医学美容技术,包含皮肤专业养护技术、毛发、甲美容技术和美容文饰技术等。

2. 物理化学美容技术,包括激光美容治疗技术、强光美容技术、冷冻美容治疗技术、高频电美容治疗技术、化学剥脱(含中药)美容治疗技术等。

3. 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。

4. 美容保健技术,如运用微波、蒸汽、针灸、推拿、按摩、药物、食物等方法实施美容保健等。

二、医疗美容技术实施的基本原则

(一) 医学审美原则

医疗美容技术以医学为基础,以人体美为其核心和目的,医疗技术则是达到目的的手段,技术的选择、方案的设计、实施的过程都必须围绕着人体美这个主题,医疗美容技术实施中的审美原则也围绕人体美来规定。

1. 双主体原则 任何审美活动都必定包含审美主体和审美客体这两个基本的构成要素,美容医疗实施中的审美活动以求美者的容貌形体作为审美客体,美容医师和求美者都是审美的主体。在审美过程中,美容医师和求美者的审美标准都应该得到充分的尊重和体现,美容医师不能把自己的审美标准和审美感受强加给求美者,求美者也不能强求美容医生完全按照自己的审美要求和审美理想去实施某项自己认为是完美无瑕的美容手术。双方应在某项美容技术、美容手术实施前充分沟通、完全理解、相互信任的基础上达到审美认识的基本统一。

2. 整体美和局部美相结合的原则 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。整体美与局部美相结合是实施美容手术不容忽视的原则。

3. 审美共性与审美个性相结合的原则 任何美都是共性和个性的统一,在医疗美容技术实施中既要反映人体审美的共性要求,又要突显人体美的个性特征。审美共性与审美个性相结合是医疗美容技术实施中审美的又一个十分重要的原则。

(二) 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目标就是力求最大限度地满足求美者社会审美心理需求。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,是切实把握每一求美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:舒缓求美者的焦虑情绪,纠正其异常审美心理,在充分沟通的基础上,给求美者以积极的心理指导。

(三) 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求美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 求美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,美容医师与求美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求美者的器官功能和整体健康,更不能危及其生命安全。

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

三、医疗美容技术实施中的纠纷及防范

美容医疗纠纷是指在美容诊疗、护理过程中,美容实施者与求美者双方对美容诊疗护理行为结果的认知差异而发生争执。求美者要求追究责任和赔偿,而向卫生行政管理部门提出处理或向司法机关提请司法诉讼的行为。

(一) 美容医疗纠纷的分类及原因

美容医疗技术不仅与其他医学临床技术一样存在技术上的风险性,而且由于容貌美丑涉及人们的社会文化心理和审美观念,其纠纷产生的原因比其他临床医疗纠纷要复杂得多。一般来说,根据产生的原因,可以把美容医疗纠纷分为两大类:美容医疗过失纠纷和美容医疗非过失纠纷。

1. 美容医疗过失纠纷产生的原因 医疗美容过失纠纷是因为美容医疗过失直接导致不良后果的纠纷,主要责任人是美容医疗从业人员。美容医疗过失纠纷产生的原因主要有以下三种:

(1) 技术或技能原因:技术或技能原因主要是指施术不当引起的医疗纠纷。包括:①适应证选择不当:有些医疗美容技术从业人员专业技术不过硬,虽然主观上很努力,但由于其技术水平不高,在操作过程中不规范、不准确或不娴熟而造成的过失。对适应证及禁忌证(如瘢痕体质者、有心理障碍者等)掌握不当,结果造成美容医疗事故或差错;②术前准备不足:术前准备是保证施术成功的重要条件,术前准备不足也很容易造成医疗纠纷。例如术前没有必要的体检、照相、签字;没有完善的施术设施和器械消毒设备;未备齐术前、术中用药;③美容医师审美能力低:医疗美容技术的核心在于“美”,现有的美容医疗从业人员主要来源于临床各专科医生,系转专业过来的,他们受过正规的医学教育,医学基础比较扎实,有一定的医疗技术水平,但传统的生物医学模式的观念还是根深蒂固,他们中的大部分人美学素养比较欠缺,不注意或不能判断施术的审美效果,因施术部位在术后不能与整体相协调或缺乏美感而与求美者发生纠纷。

(2) 美容医患沟通不到位:美容医患沟通直接影响到美容施术方案设计和审美评价,是医疗美容技术实施中不可缺少的一个环节。一方面,施术者借此可以了解求美者的求美动机、审美理想,并对求美者是否存在心理问题进行排查;另一方面也是为求美者提供一个科学认知的机会。由于医患双方对审美效果的评价不一致引起的美容医疗纠纷并不少见。主要有三种情况:①有心理障碍的求美者没有排查出来,或者未经适当的心理咨询和治疗就进行美容诊疗,求美者因为心理方面的问题而无法客观地评价美容效果,与施术者产生纠纷;②审美沟通不到位,医患双方因对手术结果的审美评价产生分歧而互相指责或埋怨,从而产生摩擦和争执;③求美者的期望值没有调适好:部分求美者由于受一些劣质广告的诱导或者出于求职、婚恋的原因,期望通过美容诊疗能够彻底改头换面,以想象代替现实,美容施术者没有在术前对其期望值进行调整,术后求美者因没有达到预期的效果而与施术者产生

纠纷。

(3) 违反规章制度:美容医疗机构一般都有各种工作制度和操作规范,医务人员不按照相关的制度进行工作是造成医疗纠纷的重要原因之一。例如医疗美容技术从业人员违规操作,没有按相关的技术规范程序的要求进行操作,结果造成不良后果。

2. 美容医疗非过失纠纷 造成美容医疗非过失纠纷主要有以下三个方面原因:

(1) 医德素养差:医疗美容技术从业人员职业道德素质低下,一些美容医疗机构急功近利,只顾赚钱,盲目施术。有些美容机构的文饰用品不是一人一套,而是多人共用同一文眉针、文饰液,极易造成交叉感染,酿成恶果。更有甚者,推销和使用伪劣的美容护肤品,甚至使用过期变质的美容医疗用品,从而导致严重的容貌损毁事故。

(2) 求美者自身的因素:在美容医疗活动中,医疗美容技术实施方没有任何疏忽和失误,仅仅是由于求美者单方面的不满意,也会引起纠纷。医疗美容技术的主要目的不是救死扶伤,而是再造和重塑人体的美感,而人的美感是一种对人体美的直觉,受许多主观因素的影响,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,心理正常的求美者在术前、术中和术后如果不给予相应的心理辅导,也有可能因为对手术的心理反应过于激烈而产生不良的后果。有时也可以是由于求美者的毫无道理的责难而引起的。

(3) 意外情况:医疗美容技术操作和其他医学技术操作一样,其操作过程是非常复杂的,有些美容医疗过程中所发生的变化可以预防,但也有一些情况却难于预见和控制。例如在注射药物或在麻醉过程中,病人会突然出现心跳、呼吸骤停而死亡。经过尸体解剖、病理检查、生化检验、案情调查、病史分析等手段,鉴定结果认为各个方面均符合医疗上的原则和要求,抢救措施也及时、得当、有力。这类情况是属于意外原因引起的,很难防范。

(4) 社会方面的原因:由于社会法律制度的不健全,新闻媒体带有倾向性的报道及社会人群对医院和医生的误解等因素引发的美容医疗纠纷。

(二) 美容医疗纠纷的防范

1. 严格按“规范”操作 2004年出版的《临床技术操作规范美容医学分册》对医疗美容技术实施过程中的操作规程作出了严格的规范,该“规范”的问世,为评价美容医学临床技术实施的质量和处理医疗美容事故和纠纷提供了依据。

2. 严格执行执业资格审查制度 医疗美容技术的从业人员应该具备三大基本技能:临床操作技能、医学审美技能、美容医学心理诊断与辅导技能。现有的从业人员,不管是从临床专科转过来的,还是短期培训班培养出来的,在这三大技能中都存有缺陷和不足。从整个社会目前的美容医疗业市场来看,许多地方还没有对医疗美容技术执业人员的资格进行严格的审查和认定,一些没有医疗美容技术执业资格的人也实施医疗美容技术。严格执行执业资格的认定和考核制度无疑是防范美容纠纷发生的基本措施。

3. 重视心理诊断和医患心理沟通 美容医疗机构及其从业人员应该认真把握好心理沟通这一环节。美容医学临床技术操作中的心理诊断的目的,是切实把握每一求美者个人

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。有心理障碍的患者,必须要等待其心理疾患解除后方能进行手术。一般正常的求美者,在手术前要进行充分的心理沟通和心理辅导:术前,美容医患双方对手术的方案和手术的风险性基本达到一致的认识,并通过心理辅导舒缓求美者的焦虑情绪,纠正其异常审美心理;术后,美容医患双方对美容手术的结果要达到在评价上的共识,给求美者以积极的心理指导。

4. 加强医疗美容机构的管理,重视医德医风建设。
5. 加强与媒体和社会的沟通,为医疗美容服务创造一个良好的社会环境。

(裘名宜)

第一节 医疗美容技术实施中的医学审美原则

一、美学与医学美学

美,既是美学领域中最基本的概念之一,又是日常生活中的一种最常见的现象。关于“美”的探讨,无论中外皆可谓古已有之。但是直到 1750 年,德国学者鲍姆加通发表《Aesthetics》一书之后,“美学”才第一次成为一门学科的命名,也就是说,“美学”这个专门学科才开始被正式认定。因此,鲍姆加通被尊为“美学之父”。

Aesthetics 一词的德文原意是“感性学”,首先由日本学者中江肇民(1847~1901)意译成“美学”。他的译法颇能揭示 Aesthetics 这门学科的本质,所以为汉语学界所完全接受。20 世纪初由中国学者王国维把这个词引进我国。

医学美学是医学与美学在研究对象上相互交叉的产物,是美学的一般原理在医学实践中的特殊应用与发展。例如,在口腔科和皮肤科等临床实践中,医务人员的医疗活动不仅致力于患者身体的康复,而且致力于患者形体的美化。其就诊者往往把求医动机与求美动机融为一体,他们要求医生既把自己当作医疗的对象,又把自己当作审美的对象。这种情形,在美容医学的临床实践中更为突出,它的服务对象已不再是传统意义上的“就医者”,而是一类特殊的“美容就医者”。医疗技术已不仅用于治疗身体的疾病,而是用于维护、修复和再造人体之美。医学与美学之间存在着目标的兼容性和功能的互补性。把美学引进医学,是医学发展和美学发展的共同需要,也是时代潮流的大势所趋。

二、医学审美

(一) 医学审美的概念

医学审美的含义及基本范畴:

医学审美是一种较特殊的审美活动,是以人的情感为中心的一种综合的审美意识,是人们在参与医学审美实践活动过程中,逐步形成的情感、认识 and 能力的总和。医学审美具有特定的医学审美目的,把维护人的身心健康作为医学审美的理想终点。

医学审美的基本范畴是指医学审美感受、医学审美趣味、医学审美情感、医学审美能力等基本概念。

(二) 医学审美的主要特点

1. 直觉性与理智性的统一 在一般的审美活动中,审美主体通常都不是先有理智的思考和判断才产生美感的。而医学审美的前提之一,便是医学审美主体要具备一定的医学知识、审美技艺和抽象思维的能力,能够有成效地面对医学审美客体。

2. 模糊性与实证性的统一 为了达到医学审美维护和塑造人们身心健康的理想,审美的模糊性将被逐步进行量化、标准化、客观化的处理,符合医学科学的基本要求。

3. 个性与社会性的统一 医学审美的个性是以社会性为基础的,是个性与社会性的统一。

4. 功利性与非功利性的统一 医学审美是有功利性的,它可以满足审美对象的审美需求,并产生一定的经济效益。如果医学审美的功利性不加限制和管理,就会使审美成为一种利益的滥用手段。倡导医学审美的非功利性,除了陶冶人们的审美情操,提高人们的医学审美素质之外,更重要的是体现人类医学审美创造的纯洁性,从道德意义上去弘扬像人类友爱、救死扶伤、人道主义等非功利性的医学审美理想。

三、美容医疗技术实施中的审美原则

随着现代医学模式的转变,健康观的更新,现代医学审美观应具有以下显著的特征。

1. “健康活力美”是现当代医学审美的核心内容

当代医学美学家们认为“健康活力美”是现代医学审美观的核心内容。其基本点在于:

(1) 以健为美:人们逐渐认识到过于胖或过于瘦都不能视为健康。根据健康规定体重标准,体重指数(BMI)小于等于 24,人体不胖不瘦为最美。现代人认为标准的人体骨骼美在于匀称适度,皮肤美在于细腻、光泽、柔韧、看上去为浅玫瑰色最佳。“以健为美”医学人体审美观已成为当今社会的主流。

(2) 以力为美:人们不仅满足于生理健康美,而且追求力量美,因此,具有风采的、富有生命活力的现实的人体美,成了现代医学审美观的主要内容。

2. “整体和谐美”是现当代医学审美的理想追求

(1) 以“形体和谐”为美:现代医学更侧重于人体美的升华,即美化人体,使人的形体整体更趋和谐。“形体和谐美”成了现代人的追求。“和谐美”标准成为美容整形外科医生们的手术设计、手术技巧的最高追求目标。

(2) 以“心理和谐”为美:像我国学者何伦指出那样,人体的美丑不仅仅在于客观生理的存在,还在于自己对自己身体的感受。重塑体像,建立良好体像的目的不仅是为了解决体像问题,现代人用整形美容改变自己先天容貌和形体,很大程度是把它作为改变使人感到沮丧疲惫年迈的特征,重新建立自我心理平衡,提高自信心和再生魅力的手段。

3. “自然个性美”是现当代医学审美的时尚境界

(1) 以“自然”为美:优秀的医学美容师精心细致雕琢而展现的人体的最高境界也是自然。当然,这个自然是人工自然,是带上人生命体验营造的自然,是不带人工痕迹的自然,是使人分不清是大自然的造化还是人工巧做的不似自然胜似自然的人体。

(2) 以“个性”为美:现代医学审美观是注重个性美的医学人体审美观。美容医师应在普遍意义“标准人体美”的尺度上,针对不同的手术者,用科学和艺术手段,创造性地塑造出富有个性的人体美,不断追求更高更美的境界。

4. 现代医学审美必须以科学为原则 医学美学研究人体的过程和操作,都是在生理、解剖、医学知识的基础上进行的,要严格按照生物力学原则进行造型,首先是运用先进的技术手段,通过各种科学测量、实验和统计学处理方法,科学地抽练出人体美学参数及其规律,构成一种具有普遍意义的“标准人体美”尺度。

第二节 容貌的医学美学基础

一、容貌轮廓

容貌轮廓主要由头形和面形以及面部的其他特征决定。

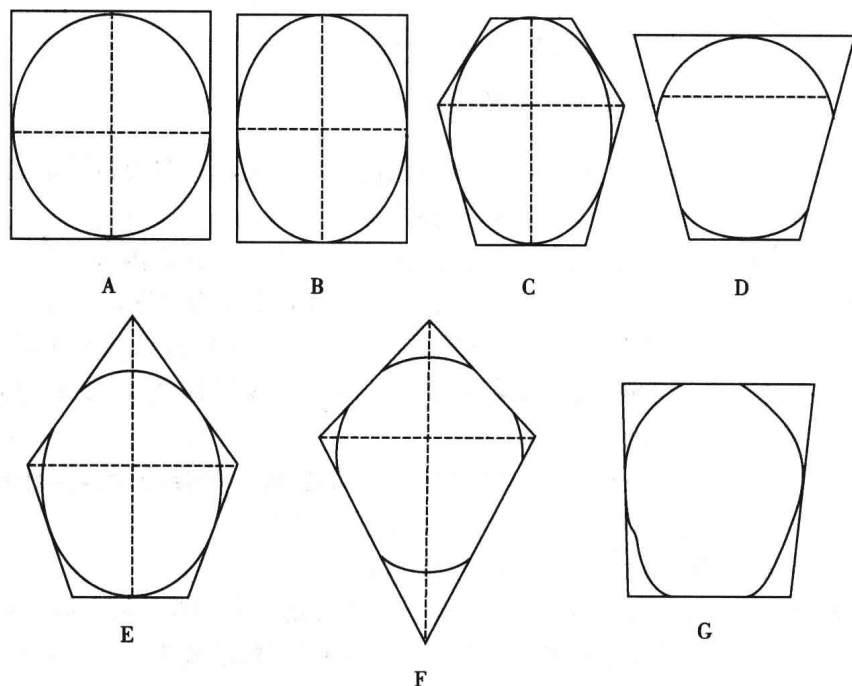


图 2-1 头形分类(顶面观)

A. 球形; B. 椭圆形; C. 卵圆形; D. 楔形; E. 五角形; F. 菱形; G. 盾形

(一) 头形

对头的形态可定性和定量进行观测。定性即观察法,用肉眼观察头顶部,视其顶面观所看到的头形,分为球形、椭圆形、卵圆形、楔形、五角形、菱形和盾形七种(见图 2-1)。

(二) 面形

一般认为高宽比例协调,轮廓线条柔和,五官分布对称称为美的面形。对面形的评价分为正面、侧面和水平面。古代画论《写真古诀》用“三停五眼”(图 2-2)来规范面部的长、宽比例。

面部的高度指面部的长短,即从额部正中发缘点至颏下点的距离。面高可分为基本相等的三部分:从发缘点到眉间点、眉间点到鼻下点、鼻下点到颏下点各为一份,称为“三停”。

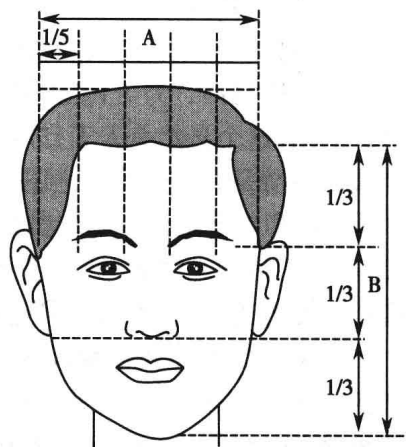


图 2-2 面部“三停五眼”

A. 面宽; B. 面高