

中文翻译版

 Springer

整形外科 诊疗策略与技巧

Plastic Surgery:
A Problem Based Approach

主 编 Shehan Hettiaratchy
Matthew Griffiths
Farida Ali
Jon Simmons

主 译 袁好军



科学出版社

(中文翻译版)

整形外科 诊疗策略与技巧

Plastic Surgery:
A Problem Based Approach

主 编 Shehan Hettiaratchy
Matthew Griffiths
Farida Ali
Jon Simmons

主 译 袁好军

副主译 刘继坤 孙宇航 巩 平
安 静 李晓宇

科 学 出 版 社

北 京

图字: 01-2017-5307 号

内 容 简 介

本书共26章,将整形美容专业中常见疾病,从识别、好发人群及疾病的临床表现、体格检查、诊疗经过等多方面进行概括,指导临床医师在接诊患者后,了解及学习掌握诊疗常见疾病的各个方面,其中包括一般病史、特殊病史、检查目的及所应解决的问题、临床特点等,最终引导其做出准确的诊断并制订适合患者的诊疗方案。

本书内容简明实用,适用于整形美容相关专业的医师、住院医师、规培住院医师学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

整形外科诊疗策略与技巧 / (美) 希恩·赫蒂阿拉奇 (Shehan Hettiaratchy) 等主编; 袁好军主译. - 北京: 科学出版社, 2018.12
书名原文: Plastic Surgery: A Problem Based Approach
ISBN 978-7-03-059371-9

I. 整… II. ①希… ②袁… III. 整形外科学 IV. R62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 251623 号

责任编辑: 肖 芳 / 责任校对: 李 影

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 吴朝洪

Translation from the English language edition:

Plastic Surgery: A Problem Based Approach

Edited by Shehan Hettiaratchy, Matthew Griffiths, Farida Ali and Jon Simmons

Copyright © Springer-Verlag London Limited 2012

This Springer imprint is published by Springer Nature

The registered company is Springer-Verlag London Ltd.

All Rights Reserved

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

河北鹏润印刷公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 12 月第 一 版 开本: 880 × 1230 A5

2018 年 12 月第一次印刷 印张: 5 5/8

字数: 146 000

定价: 65.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

主译简介



袁好军 男，河北工程大学附属医院美容整形中心主任，主任医师，三级教授，硕士研究生导师。中国创新型医院学会烧伤整形专业委员会常务委员，中华医学会河北省烧伤整形分会常务委员，从事烧伤整形美容专业30余年，擅长大面积烧伤早期救治，严重烧伤瘢痕的后期整复，耳、鼻、唇等器官再造术及各种常见美容

手术。先后在SCI、中文核心期刊发表论文20余篇，副主编《唇再造外科学》（中英文双语版）1部，参编专著2部。承担国家自然科学基金项目和省自然科学基金项目各1项，完成省、厅级科研成果多项，获科技进步奖多项。拥有国家发明专利2项，实用新型专利多项。其中《间歇正压充气装置研制及临床应用推广》获科技部技术市场协会第八届金桥奖——特别贡献项目奖。

2016年9月经过河北省卫生和计划生育委员会精挑细选成为一名光荣的中国医疗队员，并被国家卫健委任命为中国第10批援尼泊尔医疗队队长，于2017年2月19日带队踏上征程。飞越雄伟的喜马拉雅山脉，来到尼泊尔开启了为期1年的援外医疗生活。一年来践行“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的中国医疗队精

神，创新手术术式，为尼泊尔晚期癌症患者解除病痛。创新援外医疗模式，带队跋山涉水为中资企业员工送医、送药、送温暖。带领医疗队不畏艰险战洪水，成功营救被洪水围困的112名中国游客……中央电视台《新闻联播》《晚间新闻》《华人世界》等栏目，《健康报》《人民网》《新华网》等主流媒体多次进行了报道。中国驻尼泊尔大使馆和中国河北省卫健委多次给予通报表彰，国家卫健委授予优秀医疗队队长荣誉称号。

Farida Ali , MB, ChB, MSc, FRCS (Plast)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery ,
St George ' s Hospital , London , UK

**Robert Caulfield, MB, BCh, BAO (NUI), AFRCSI, MD,FRCSI
(Plast)**

Specialist Registrar in Plastic and Reconstructive Surgery ,
Pan-Thames Training Scheme , London , UK

Matthew Griffiths, MBBS, FRCS, MD, FRCS (Plast)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery ,
Broomfield Hospital , Chelmsford , UK

Ivo Gwanmesia , BSc, MSc, MBChB, MRCS, FRCS (Plast)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery ,
Pan-Thames Training Scheme, London, UK

Fiona Harper , BSc, MBBS, MSc, FRCS (Plast)

Specialist Registrar in Plastic and Reconstructive Surgery ,
Pan-Thames Training Scheme, London , UK

Carolyn Hemsley , MA, (Oxon), PhD, MRCP (UK), FRCPath

Directorate of Infections

Guy' s and St Thomas' NHS Foundation Trust, London, UK

John Henton , BSc, MBBS, MRCS (Eng)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery ,

Imperial College Healthcare NHS Trust , London , UK

**Shehan Hettiaratchy , MA, (Oxon), BM BCh, FRCS (Eng),DM,
FRCS (Plast)**

Department of Plastic and Reconstructive Surgery,

Imperial College Healthcare NHS Trust , London , UK

Abhilash Jain , MBBS, MRCS (Eng), MSc, PhD, FRCS (Plast)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery,

Imperial College Healthcare NHS Trust,London , UK

Jon Simmons , BSc, MBBS, MRCS, MSc, FRCS (Plast)

Department of Plastic and Reconstructive Surgery ,

Imperial College Healthcare NHS Trust , London , UK

译者前言

整形外科专业书籍种类繁多，我们在临床教学中发现很难找到一本用于引领低年资医师入门的专业书籍，而此书可引导读者将焦点聚焦在整形外科患者的某一具体问题上。通过病史采集、检查及系统管理规划的方法，将整形外科的基础知识由浅入深地一层层展开。因此本书可以作为引领整形领域低年资医师或者接受整形外科住院规范化培训医师的入门书籍，其以具体问题为突破点，在具体临床问题的指导、处理中体会整形外科的原则和系统知识。

本书按整形外科的常见病进行分类，诸如腹壁整形、眼睑整形、乳房整形、瘢痕整形等。每一病种又按病史采集、体格检查、辅助检查、操作和并发症、术后处理等进行全面、具体阐述。单以腹壁整形一节中病史采集为例，先是具体分析了需要采集的一般性问题和腹壁整形所需的特定性问题，并解释了询问某项特定问题的原因。其次是影响手术结果的危险因素，对成为危险因素的原因进行了分析。然后对所采集病史进行整体分析，并归拢了病史采集所需要达到的目标。

本书适用于整形美容科相关专业的在校学生、研究生、住院医师、规培住院医师等学习参考，对于他们在接诊患者后，学习掌握常见疾病的诊疗很有帮助。

文中有一些新术语，在译者所知的规范化词汇中没有相对应的中文名称，虽经多次讨论后给予了命名，但还需要临床上进一步的

验证与推敲。另外，由于译者自身水平所限，错误遗漏之处，还请广大读者批评指正。

最后，我要感谢我的妻子，是她在我远赴海外期间承担了家庭的重任；感谢我的同事，在我尼泊尔援外期间承担了国内单位的繁重工作；感谢援外期间的队员们，由于他们的支持使我能在援外工作间隙完成本书的翻译工作。另外，还要感谢河北科技大学理工学院刘继坤老师在本书的翻译过程中给予的帮助。

谨以此书献给大家大爱无疆的中国援外医疗队队员们！

河北工程大学附属医院

医学美容整形外科主任

袁好军

2018年10月

原书前言

整形手术是一个大课题，传统教科书的篇幅就反映了这一点。这本书被认为与其他书有所不同。我们需要一种以问题作为切入点的由下而上的方法，而不是由上而下的方法。在英国皇家外科学院、美国和世界其他地区的同行中，均缺乏整形外科专业临床查体的正式文本，这促使了本书理念的形成。这些章节编写的理念就犹如患者坐在读者的前方进行查体一样。这些方法同样也适用于临床上初诊的患者。我们的目标是为读者提供促使他们事业成功的必要的知识结构和信息，应用我们的经验确保文本尽可能简明扼要。在某种程度上本书已经实现了这一点，并且可以成为对传统教材的很好补充。

许多人为这本书做出了奉献，我们感谢他们辛勤的工作和努力。尤其是Jon Simmons,没有他及他最终的决定，我们完不成本书的出版。最后，还要感谢我们的患者，是他们让我们学到了很多知识。

Shehan Hettiaratchy

Jon Simmons

由衷感谢英国伦敦整形与重建外科专家Simon Mackey教授为本书提供的图片资料。

目 录

第1章	腹壁成形术	1
第2章	眼睑成形术	7
第3章	乳房重建	15
第4章	巨乳症 / 缩乳术	23
第5章	乳房下垂 / 乳房固定术	30
第6章	烧伤瘢痕挛缩	38
第7章	烧伤	43
第8章	唇裂及腭裂	51
第9章	先天性手畸形	57
第10章	颅缝早闭症	64
第11章	掌腱膜挛缩症	69
第12章	面神经麻痹	77
第13章	颌面外伤	81
第14章	男性乳房发育症	88
第15章	手神经麻痹	93
第16章	手炎性关节病	99
第17章	尿道下裂	106
第18章	下肢创伤	112
第19章	颈部肿物	118
第20章	复杂创面: 压疮	124
第21章	耳畸形	130
第22章	色素性病变的处理	136
第23章	面部老化: 除皱术	141
第24章	神经压迫症	149

第 25 章 严重的软组织感染	154
第 26 章 鼻整形术	159
缩略词及英中文对照	166

第1章

腹壁成形术

Robert Caulfield Shehan Hettiaratchy

本章涉及切除前腹壁多余的皮肤和皮下脂肪，可同时进行或不进行腹直肌折叠手术操作。

一、认知

选择腹部美容的患者通常是女性，中年或表现既往有妊娠纹及过多皮肤者。而对于大量减肥的患者既可以是男性，也可以是女性，并且可以是任何年龄（图1-1）。



图1-1 选择腹壁成形术的患者术前

二、病史采集

(一) 一般情况

年龄、职业、近期妊娠/生育史；生活方式、社会关系、衣着及职业、糖尿病、甲状腺功能减退等的干扰。

(二) 特殊腹部检查

1. 患者体重是否稳定（如果体重确实稳定，仅做手术）。

2. 患者是否有自己的目标体重/体重指数（BMI）。

3. 既往有无腹部手术，如腹腔镜检查、剖腹术、疝修补术、阑尾切除术、开放性胆囊切除术、子宫切除术等。

4. 既往有无腹部美容手术（要特别注意：通常这些患者先前做过腹部美容手术，如大范围的抽脂术，暗示着可能影响腹壁的血液供应），或者是先前进行过腹壁成形术，因此就诊时抱有较高的期望值。

5. 对既往有妊娠史的患者，要特别强调是否为正常分娩，还是剖宫产。

6. 当前是否存在任何腹疝的症状及体征。

7. 腹部过多组织对患者心理的影响。

8. 患者对手术效果的期待值。

9. 患者对手术带来的危险及并发症的认知度。

(三) 危险因素

1. 患者之前的多次妊娠，特别是有一次以上的剖宫产史（多次妊娠的患者腹部可能非常松弛或伸展，因此对手术效果都有一定的影响。此外，以往多次剖宫产的患者，还增加了肠管、膀胱损伤的风险）。

2. 任何胃肠道问题或呼吸道问题（在这些患者中可能存有潜在的影响术后恢复和增加并发症的风险）。

3. 先前有腹部美容手术，特别是大面积吸脂（在这些患者中相

当常见，增加了影响腹部血管翳血供的风险性）。

4.吸烟史。

5.药物史〔阿司匹林、非甾体抗炎药（NSAID）或称非类固醇抗炎药、中药、抗凝血药〕。

6.出血倾向。

7.高血压。

8.糖尿病。

9.体重指数（BMI）>30（常伴随着并发症而增加）。

（四）整体情况

完整的就医史和用药史。

1.必须认真考虑与手术操作同时并存的风险率（作为基础美容操作，无论是纯美容病例还是大量减肥病例）。

2.家庭的完整性，或者是计划再生育〔特别是要进行腹直肌折叠操作，虽然Menz（PRS 1996）曾暗示妊娠仍然是可能的，但是需要密切关注。对于绝经期前的女性患者，在手术前更需要仔细讨论这一点〕。

3.任何心理问题（正如上面所述，这才是患者要求手术的真正理由）。

4.职业及运动爱好（因为手术可能会影响到他们）。

5.任何药物过敏反应。

6.用药史（如上所述）。

7.BMI（体重必须稳定）。

8.吸烟史（常伴随伤口裂开或延迟愈合的风险增加）。

（五）目标：通过询问病史你应该了解到

1.由腹部过多的血管翳带来症状的程度。

2.腹部需要额外进行的辅助检查或是对全身麻醉之前存在的合并症进行的额外治疗。

3. 患者对手术风险性与手术并发症的认知度。
4. 患者所希望获得的是什么。
5. 选择手术能否满足这些目标。

三、体格检查

(一) 视诊

查找全身肥胖的证据和任何明确合并症的明显体征。

1. 皮肤质量及其松弛度。
2. 腹部任何细小的沟纹（妊娠纹，特别是出现在脐孔上方的，因为需要让患者知道这些皱纹在手术后仍然会存在）。
3. 任何以前的手术或剖宫产瘢痕（注意：一定要检查脐周非常微小的腹腔镜瘢痕，因为这些瘢痕会影响脐的发育。而患者常常不愿意说出以前曾做过的腹腔镜手术，因为他们更愿意把它看作是一次检查或是一次辅助检查，而不看作是一次手术）。
4. 明显的胀气和膨胀。
5. 脐上是否有多余的组织。

(二) 触诊检查或是推动检查

需要了解腹壁不同的成分，以及你将如何处理它们。

1. 皮肤质量和松弛度，包括瘢痕（脐上和脐下）。
2. 筋膜系统的松弛度，也就是皮肤脂肪附着在腹直肌鞘的程度，因为这将影响手术的效果（包括脐上和脐下）。
3. 脂肪的分布（无论是否吸过脂都需要检查，包括脐上和脐下的脂肪分布）。
4. 腹壁的张力，包括腹直肌的分叉，以及任何疝气。

(三) 目标：到查体结束时

1. 明确从前未知的腹部病理，而后者需要做进一步辅助检查或者治疗。