

实用整容外科手术学

杨晓惠 李健宁 主编



实用整容外科手术学

杨晓惠 李健宁 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

北京密云卫新综合印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

850×1168毫米32开本 11 $\frac{1}{2}$ 印张 12插页 295千字
1991年2月第1版 1991年2月第1版第1次印刷
印数: 00,001—7,300

ISBN 7-117-01472-5/R·1473 定价: 13.80元

〔科技新书目233—224〕

编写者(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-----------------|
| 王 侠 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 王俊岭 | 北京市第四人民医院 |
| 王冀耕 | 北京黄寺美容外科医院 |
| 艾民文 | 北京黄寺美容外科医院 |
| 冯立哲 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 孙晓光 | 航天部 731 医院 |
| 何 平 | 北京市第四人民医院 |
| 张 达 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 张宗学 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 李健宁 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 陈明渊 | 澳门镜湖医院 |
| 杨仲臣 | 北京市昌平县人民医院 |
| 杨晓惠 | 北京黄寺美容外科医院 |
| 侍伊份 | 北京黄寺美容外科医院 |
| 庞建华 | 哈尔滨市第五人民医院 |
| 黄广香 | 广东省人民医院 |
| 阎爱萍 | 北京医科大学第三临床学院 |
| 彭连会 | 北京军区 51121 部队医院 |
| 覃碧金 | 广东省粤北人民医院 |
| 解永学 | 北京黄寺美容外科医院 |
-

序

整容外科属整形外科的一个组成部分,涉及范围很广,包括矫治一些先天性或后天性缺陷及消除一些没有病理改变而只限于形态上的疵点以增进或改善容貌美和体型美为目的,在一些情况下,它还起着恢复和改进机体功能,纠正异常心理和鼓励病人生命活力的作用。近年来,这门学科在我国进展得很快。

由于整容外科的对象和矫治目的有其特殊性,因而要求整容外科医师必须具有丰富的整形外科基本理论和熟练的基本功以及普通外科、五官科、皮肤科、骨科、颅脑外科等学科的基础知识。如此方能根据各种族、各民族和个人之间的容貌、体形、肤色等特征,利用不同标准的审美观和广阔的思路进行恰如其分的设计和整容。

爱美是人的天性,我国自党的十一届三中全会以后,随着人民生活水平不断提高,迫切要求通过整容手术来改善容貌,体形和功能以解除他(她)们身心上的压抑者日益增多。从事整容外科专业的医师队伍也在不断壮大,这也是我国整形外科事业发展的主要标志之一。

我的两位学生,杨晓惠、李健宁医师在参考大量国内外文献的基础上,结合自己的临床经验,在人民卫生出版社的大力支持帮助下,在不太长的时间内主编了《实用整容外科手术学》一书,他们以实际行动响应了中央提出的“提倡中青年多读书、多实践、多写作,多出成果”的号召,同时有助于进一步推广、发展和普及我国的整容外科事业。

该书内容丰富,涉及整容外科手术范围较广,较传统的美容外科手术学更为全面,突出了以临床应用为主的编写宗旨。是一本可供临床整容外科医师和其它有关科室医护人员学习和参考的著作。

由于编写者来自不同医院,在临床经验及文笔方面难免有挂一漏万之处,也是可以理解的,恳请同道们批评指正。

中华医学会整形外科学会副主任委员
中华医学会北京整形外科学分会主任委员
美国整形外科学会通讯会员
北京医科大学第三临床学院教授 王大玫

1990.8

序

人类在美化环境、美化社会的同时，必然要美化自身。爱美、追求美也是人类的本性之一。

整容外科是整形外科一大分支。在日本被称为第四医学，即治疗医学、预防医学、康复医学之后的一门新兴医学。整容医学是科学与艺术的结合，是一种运用科学来美化与造福于人类的艺术。整容外科除矫治先天或后天畸形外，对一些正常人来说，整容手术也是使容貌锦上添花的技术美学。

为更好地推动和普及整容外科事业，使这门学科健康地向前发展，杨晓惠、李健宁医师主编了《实用整容外科手术学》一书。该书内容新颖、实用性强，作者既参考了大量国内外文献，又总结了丰富的整容外科临床经验，书中凝聚着他们的心血。本书对整容外科医师及医学美容工作者有较大的参考价值，同时可供普外科、整形外科、眼科、耳鼻喉科、手外科、颌面外科、皮肤科医师在临床工作中参考。它的问世也是众多要求整容者的一大幸事。

国防科工委北京黄寺美容外科医院

院长：方彭林 副院长：丁芷林

1990.1

前 言

随着人民生活水平的日益提高，迫切要求进行整形美容手术的人也愈来愈多。作为整形外科分支的整容外科已在全国各地许多医院开展，并逐渐成为一种重要而又普通的手术学科。然而，在整容外科手术方兴未艾之时，关于整容外科手术的专业书籍却不多见。

我们在北京医科大学王大玫教授、夏兆骥教授和国防科工委北京黄寺美容外科医院方彰林院长、丁芷林副院长等的支持和帮助下，结合临床实践的体会，编写了《实用整容外科手术学》一书，以供临床整容外科医师以及普外科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、矫形外科、颌面外科等医师参考。

由于整容外科是以改善容貌、体型为宗旨，同时还要恢复器官的生理功能，以达到改善或提高受术者的社会功能为目的，因此，对手术操作的要求也较高。作为整容外科医师不仅要掌握外科手术基本技术，还需要对眼科、耳鼻喉科、矫形外科、手外科、皮肤科、及美学等多学科有深入的了解。

本书编写时，在介绍了人体各部的美学及应用解剖的基础上，按人体部位分为十三章详细地阐述了各种实用的手术方法与操作技巧，同时配有 300 余幅手术图解。书中还介绍了八十年代的新技术组织扩张器在整容外科中的应用以及脂吸术、纹眉、纹眼线术等近年开展的整容技术，比较全面地反映了国内的整容外科手术水平。

本书得以出版，首先要感谢王大玫教授在百忙中逐字逐句审阅，并提出宝贵修改意见，在此致以衷心地感谢。

由于作者水平有限，加之时间紧张，书中谬误之处仍在所难免，恳请各位同道指正。

杨晓惠 李健宁

1989.8.

目 录

第一章 总论	杨晓惠、李健宁	1
第一节 整容外科发展简史.....		1
第二节 整容外科的范围与内容.....		2
第三节 接受整容者的心理状态.....		3
第二章 人体美学概要	杨晓惠、李健宁	
第一节 黄金分割律与人体美学.....		5
第二节 美的曲线与人体.....		7
第三章 整容外科学基础	王冀耕、杨晓惠、侍伊份	9
第一节 整容外科的病历书写.....		9
第二节 整容外科手术的基本原则.....		10
第三节 整容外科常用的麻醉技术.....		11
第四节 整容外科常用的基本手术器械.....		21
第五节 手术室的基本设备与要求.....		24
第六节 整容外科的基本技术操作.....		25
第七节 整容外科的围手术期处理.....		35
第八节 皮肤移植.....		42
第九节 常用的组织移植.....		64
第十节 组织代用品在整容外科的应用.....		69
第十一节 皮肤组织扩张器在整容外科的应用.....		71
第四章 皮肤整容	王冀耕	76
第一节 皮肤的结构与美学.....		76
第二节 雀斑与色素斑.....		77
第三节 天花、痤疮后小疤痕.....		78
第四节 秃发与头皮缺损.....		83
第五节 腋臭症.....		85
第六节 有碍美容的体表肿物.....		87
第七节 皮肤瘢痕.....		91

第五章 眼部整容解永学、杨晓惠	97
第一节 眼、眉的美学与应用解剖.....	97
第二节 重睑术.....	101
第三节 上眼睑皮肤皱襞松弛.....	107
第四节 眼袋(下睑皮肤松垂症).....	110
第五节 内眦赘皮.....	111
第六节 上睑下垂.....	114
第七节 眼睑外翻.....	118
第八节 眉缺损、畸形.....	123
第九节 睫毛缺损.....	126
第十节 眼窝狭窄.....	127
第十一节 水平斜视.....	132
第十二节 眼睑手术后并发症及处理.....	137
第十三节 纹眉与纹眼线术.....	139
第六章 外耳整容李健宁、庞建华、覃碧金	143
第一节 外耳的应用解剖与美学.....	143
第二节 招风耳.....	145
第三节 杯状耳.....	149
第四节 隐耳.....	152
第五节 小耳畸形与耳廓缺损.....	153
第六节 大耳畸形.....	158
第七节 耳垂畸形.....	159
第八节 附耳.....	162
第九节 穿耳孔.....	162
第七章 鼻部整容 ..李健宁、陈明渊、杨仲臣、黄广香	164
第一节 鼻的美学与应用解剖.....	164
第二节 鞍鼻.....	168
第三节 鹰钩鼻.....	175
第四节 先天性长鼻.....	178
第五节 歪鼻(斜鼻).....	178
第六节 鼻翼鼻尖畸形.....	180

第七节	鼻大部缺损和全鼻缺损	183
第八节	酒糟鼻	185
第九节	唇裂伴鼻下部畸形	186
第八章	口唇部整容	杨晓惠 188
第一节	口唇部的应用解剖与美学	188
第二节	唇裂	191
第三节	厚唇与重唇	197
第四节	唇裂整形后口唇继发畸形	198
第五节	小口畸形	201
第六节	口裂畸形	202
第七节	口角歪斜	204
第八节	唇外翻	205
第九节	舌系带过短	207
第九章	面颊部整容	杨晓惠 209
第一节	面部的美学与应用解剖	209
第二节	颜面部皱纹	212
第三节	酒窝成形	221
第四节	陈旧性面神经麻痹	222
第五节	半侧颜面萎缩	227
第六节	下颌后缩畸形(小颌畸形)	229
第七节	下颌前突畸形	232
第八节	咬肌良性肥大	234
第九节	颧骨突出症	235
第十节	下颌脂肪袋	236
第十章	颈部整容	何平、王俊岭 238
第一节	颈部的美学与应用解剖	238
第二节	甲状舌骨囊肿与瘻管	240
第三节	先天性斜颈	241
第四节	蹠颈	243
第五节	颈部瘢痕挛缩	244
第十一章	乳房整容	彭连会、杨晓惠 249

第一节	乳房的美学与应用解剖·····	249
第二节	乳房缺失·····	252
第三节	乳房扁平与小乳房·····	254
第四节	巨乳症·····	258
第五节	乳房下垂·····	263
第六节	乳头乳晕缺失·····	266
第七节	乳头内陷·····	267
第八节	附乳·····	269
第九节	男性乳房增生·····	270
第十节	外戴式乳房假体·····	271
第十二章	四肢与躯干的整形·····艾民文、孙晓光	273
第一节	肢体躯干的美学·····	273
第二节	先天性多指(趾)畸形·····	273
第三节	先天性并指(趾)畸形·····	276
第四节	手部瘢痕挛缩·····	278
第五节	手深部组织畸形·····	280
第六节	拇指缺损·····	287
第七节	踇外翻畸形·····	298
第八节	膝内、外翻畸形·····	301
第九节	先天性马蹄内翻足·····	306
第十节	臀部脂肪肥厚·····	309
第十一节	腹壁脂肪肥厚与腹壁松垂·····	313
第十二节	上臂部去脂术·····	317
第十三节	脂肪抽吸术·····	318
第十三章	外生殖器的整形·····李健宁、杨晓惠、冯立哲、阎爱萍、王侠、张宗学、张达	324
第一节	男女外生殖器应用解剖·····	324
第二节	包茎及包皮过长·····	329
第三节	包皮过短·····	330
第四节	小阴唇肥大·····	331
第五节	处女膜整形术·····	332

第六节	阴蒂肥大.....	332
第七节	阴道松弛.....	333
第八节	阴道闭锁.....	334
第九节	阴道狭窄.....	338
第十节	处女膜闭锁.....	340
第十一节	尿道下裂.....	340
第十二节	尿道上裂.....	346
第十三节	隐睾.....	347
第十四节	睾丸缺失.....	348
第十五节	会阴瘢痕挛缩.....	349
参考文献.....		351

第一章 总 论

整容外科又称为整形美容外科 (Aesthetic Plastic Surgery), 属于整形外科的一大分支。日本学者认为, 整形医学是继临床医学、预防医学、康复医学之后的一门新兴医学, 也被称为第四医学。

我国的整形外科又称为成形外科、整复外科、修复与再造外科等, 而整容外科也称为美容外科、成形美容外科或整形美容外科等。

第一节 整容外科发展简史

我国整形美容术历史悠久, 如《晋书》中就有魏咏之“生而兔缺”(先天性唇裂), 而后“割而补之”(手术整复)的文字记载。可惜在其后的漫长岁月中没有得到应有的发展。

国外的整容手术可追溯到公元前 6~7 世纪, 印度有鼻再造和耳垂修复的记载。公元 15~16 世纪意大利有上臂皮瓣行鼻再造术等记载。公元 19 世纪以后, 从事整形外科的手术医师不断增多, 一些整容手术的著作也相继问世, 如 1887 年 Johnroe 的“狮子鼻修复手术和德国 Johnroe 的鼻缩小手术”; 1901 年德国的 Hollkander 描述的耳前皮肤切除增加面部美容; 1911 年德国的 Kolle 报告的重睑术和石蜡注射整容术; 1931 年 Lexer 还报告了面部皮肤提紧手术等。

进入本世纪 60 年代和 70 年代以来, 整容外科学和其他医学科学领域一样, 出现了飞跃发展。现代整容外科技术已不仅只局限于开刀做手术, 而且对一些面部斑痣、血管瘤等的整容治疗, 采用了现代化的仪器与设备, 如激光技术、冷冻技术、同位素贴敷技术、浅 X 线照射技术等, 已开始普及使用并显示出一定的优点, 如不出血、安全简便等。一些新药的问世、注射外科的发展与无针注射器的发明也使一些面部疤痕疙瘩的患者可免受开刀和注射

疼痛之苦。显微外科的进展，使游离皮瓣在整形美容领域得到广泛的应用。以往的组织移植多是利用自己身上的组织，如皮肤、软骨、骨、大网膜等进行移植。近年来由于各种人造组织的研制成功，使整容技术更富于活力，如人工关节移植，利用硅橡胶进行隆鼻，利用硅胶囊进行组织扩张、丰乳等。

1979年，国际整形美容外科学会宣告成立，每2～3年召开一次国际性美容外科学术讨论会。国外还创办了美容外科杂志如International Journal of Aesthetic Surgery和日本整形美容外科杂志。从而促进了整容外科技术的飞速发展。

随着改革开放的不断深入，我国人民的生活水平不断提高，近年来要求做整容手术的人越来越多。目前全国各地已有数十家整容医疗单位开展了这项工作，整容手术的项目近100种。1986年在北京还召开了国际整形美学研讨会，对我国的整容手术技术的发展起到了一定的推动作用。据统计，国内已有约10几万人做过各类整容手术。可以预言，整容手术将会被更多的人所接受，整容外科将是一门很有发展前途的医学技术。

第二节 整容外科的范围与内容

整容外科是改善人体外形、改变面容，使之增加美感的一门技术美学。国内整容学的迅速开展，不过是近几年的事情。随着人类社会的进步，这门科学不仅在欧美各国、日本受到重视，而且在我国也越来越受到人们的关注和欢迎。据不完全统计，1980年以来，我国各地已创办的数十家整容医疗单位所开展的整容项目主要有：双眼皮重建（重睑）、眼袋整容、修眉与纹眉、隆鼻、驼鼻矫形、招风耳整容、耳再造整容、唇裂修复、厚唇减薄、丰下颌、颜面除皱整容、肥大乳房缩小、丰乳房、体形整容（腹壁、臀去脂）、指趾畸形矫正、疤痕切除整容等近100种。当然有些整容项目与整形外科有交叉，不能绝然分开。我国著名整形外科专家王大玫教授指出：“作整形手术同时要考虑恢复功能和改善外形美两方面的问题，并要注意到面部手术疤痕对病人心理所产生的影响。”

我们认为，从广义上来说，整容外科手术应包括颜面、乳房、躯干等部位的整形美容手术及皮肤毛发的医学美容治疗这两方面主要内容。因此，一个优秀的整容外科医生，不仅要具备整容外科医师的基本条件，而且需要具备一定的美学、心理学、皮肤科学、营养学等多方面的知识。

第三节 接受整容者的心理状态

在科学发达的80年代，随着人们物质生活水平的不断提高，追求人类自身美的愿望更为强烈。在先天或后天毁容者的心里，这种希望恢复到原有美的天性并没有泯灭，而在一些仅仅是容貌上稍有一些疵点或不足者的内心，也希望通过整容这一技术使自己的形象更为完美。

通过我们收到的3万多封要求整容者的来信与近2万例已行整容手术的人情况分析，要求整容的男女比例为1:1.4，中老年人与儿童约占 $\frac{1}{4}$ 左右。从职业上看，有工人、农民、学生、教师、职员和干部等。当然，要求通过整容手术后进行择偶、招聘工作、演出及出国的人为数更多。

要求整形美容手术的人，其心理是相当复杂的。有许多问题还需要哲学家、心理学家来回答。我们根据资料分析，将要求整容手术的人分为以下几种类型：

一、强迫意识型

这类人往往对自己某一部位的缺点或不足（如单眼皮、鞍鼻等）忧虑过重，强烈要求通过整容以改变或修复。只要整容医师为他们作了整容手术，他们的目的达到了，心理上获得了平衡，生活的勇气也会提高，通常也可以正视现实。

二、缺陷障碍型

这部分人确有明显的缺陷，如明显的面部疤痕或畸形及外伤性残缺等。但他们往往把工作、生活中的一切不幸或不悦都归罪于缺陷，有的人甚至绝望，企图自杀。因而也十分强烈地要求做整容手术。对这种病人，需要认真做好思想工作，使他们正视社会和现状，在尽可能的条件下为其进行整容修复。有些人缺陷明

显，整容后虽不能完全恢复，他们也会比较满意。

三、单纯美容型

这是要求整容手术中最多见的一种类型。这部分人自身条件均比较好，面容美观秀丽，五官端正，常常想通过整容手术以达到尽善尽美的程度。然而，有些要求是不可能达到的，有些要求甚至是荒唐的。作者曾遇一位姑娘拿着一张外国电影明星的照片，要求把鼻子整成和明星的一样，她曾在几家整形美容医院作过8次鼻的手术，但仍不满意，其结果可想而知。

这类人多数是要求作某一部位的整容手术，如隆鼻、丰乳、重睑等。通过对整容美容手术的了解，他们常能提出切合实际的要求。

四、缺陷恐惧症型

这类人自认为有非常明显的缺陷，实际上经检查他们的外貌特征，往往属正常的范围，此类人在整容门诊也较常见。他们常夸张自己的某种缺陷，并带有恐惧色彩。一般对这类人不宜进行整容手术，必要时可配合一些心理治疗，甚至作一些象征性的手术。

五、精神病型

这些精神病人主诉自己有这样或那样的缺陷，提出整形美容的要求。他们不属于整容手术的对象，应采取心理治疗和精神治疗。即使为他们做了整容手术，也只会出现一时的欢悦，用不了多久，他们又会出现其他方面的精神症状，表现出对某一部位感到缺陷的焦虑不安。整容医师有时很难摆脱这种无休止的纠缠，在处理这类病人时需要与精神病科医师协作。

总之，接受整容手术者的心理是特殊而复杂的，他们有的确有明显畸形，有的基本正常，而有的本身面容就很美，由于各种原因而要求施行整容手术。其中一些人向家庭隐瞒并不顾社会舆论压力而来，以追求通过整容手术达到更美的效果，这种心情也是符合情理的。作为整容外科医师必须深入了解患者的心理状态，并要加强对整容者的心理学观察，以便采取相应的措施，并合理安排手术与治疗时机，成功地手术，完美地治疗，使他们术后充满信心、心情舒畅地投入社会生活、重返工作岗位。

(杨晓惠、李健宁)

第二章 人体美学概要

第一节 黄金分割律与人体美学

一、黄金分割律

按“黄金分割律”之比例所构成的物体、几何图形等可产生美感，具有美的价值。如地图的长宽比、汽车的长宽比、门窗的长宽比、茶杯的高度与直径之比等无数物体的比例都近似于“黄金分割律”。

把长度为L的直线段分为两部分，使其中一段长度(X)对全部长度的比等于其余一部分对X段长度的比，即：

$$X:L=(L-X):X$$

$$X/L=\frac{\sqrt{5}-1}{2}\approx 0.618$$

此比值($X/L\approx 0.618$)被称为黄金分割律。自古希腊到近代，许多艺术大师都认为这种比例在造型艺术中具有美的价值。仔细观察那些精美的工艺品、雕塑以及日常生活中的用品，其中长与宽的设计无例外地在遵循着这一美学的规律。然而在实际运用上最简单实用的方法是按比例2, 5, 8, 13, 21……，从而得出2:3, 5:8, 8:13, 13:21等比值作为黄金分割律的近似值。

人体也是黄金分割律的一种最奇妙的体现，比例完美的体型是：在脐部或在双手自然下垂中指尖的部位分割人体的身高。又如头颅长宽的比、手的长与宽之比、耳的长与宽之比等等，都接近“黄金分割律”，可给人一种匀称的感觉。

虽然“黄金分割律”在审美中占有重要意义，但由于人本身是活生生躯体，再完美的比例也只能构成美的一个侧面，而不能构成美的全部。

二、人体美的一般标准

人体美，通常是指人的面貌美和体型美。脸型与五官的谐调

匀称，以及健康的肤色常常最引人注目。

身高与体重的相称，骨骼肌肉发育均匀，腰部、胸部、髋部发育适宜是构成人体美的必要条件。在现代女性体型美的标准上，国际审美委员会多次将胸围90cm，腰围60cm，髋围 90cm作为基本条件。事实上，我们认为体型美的基本标准应首先具有以下几种因素。

(一)身高 妇女的身高可用以下等级为标准进行评定:150cm以下为低等，151~156cm为中下等，157~167cm为中等，168~175cm为高等。一般说，最能显示体型美的身高是170cm 左右。妇女，特别是30岁以前的年轻妇女，要注意调节饮食营养，经常参加适当的体育活动，防止身体发胖，保持体型美。因为同样身高的人，从外表上看，胖人比瘦人低。在测身高时，站立姿势要合乎标准，低头屈胸都会影响实际身高。

(二)身高与体重的比例 这项比例对保持体型美,显示身体的匀称性十分重要。通常的要求是，应保持符合于年龄和身高的体重，即所谓“标准体重”。超过标准体重意味着身体发胖。20~29岁妇女的身高、体重及身高体重指数的参考指标如下：

身高cm	体重kg	身高体重指数
160	55.7~59.8	348~374
162	56.8~61.6	351~380
164	57.9~63.6	353~388
166	59.2~65.2	357~393
168	60.5~66.5	360~396
170	62.0~68.7	365~404
172	63.6~69.8	370~406

身高体重指数，是指1cm身高的体重（g）。30岁以前正常体型的妇女，指数在350±10g以下；体力过盛型妇女，指数在375±10g以上。

(三)下肢长 人的身高在很大程度上决定于下肢的长度，即自股骨大转子点向下至足底的长度。如果下肢长度等于身高的一半，或较身高一半长 3~8 cm，表明长度在正常范围内，可作为