

成形外科手术图解

新疆人民出版社

成形外科手术图解

新疆医学院附属医院烧伤整形科 曾 东 编著

新疆人民出版社

C0123175



成形外科手术图解

曾 东编著

新疆人民出版社出版

新疆新华书店发行

新疆新华印刷厂排版

新疆新华印刷二厂印刷

787×1092毫米16开本 52.25印张

1977年2月第一版 1978年6月第一次印刷

书号: 14098·4 定价: 4.08元

内 容 提 要

本书系统地叙述身体各部位的成形手术，内容以常用和典型手术方法为主。全书共分十七章，第一章概论，指出成形外科手术特点和应遵守的原则；第二章切口的选择和创口的闭合；第三章皮肤移植术和第四章其他组织移植术，是成形外科手术的基本操作；以后各章分别介绍体表各部位的成形手术。全书近三十万字，附图三千六百余幅，共介绍手术方法一千多个。可供医务工作者和赤脚医生临床参考。

2973.21

目 录

第一章 概论1

第二章 切口的选择和创口的闭合3

一、切口的选择3

1. 皮纹线6

2. 垂线6

3. 轮廓线6

4. 关节部位切口6

二、创口的闭合6

1. 直接缝合法6

2. 局部皮瓣法8

3. 近距皮瓣法21

4. 皮片移植法22

第三章 皮肤移植术24

第一节 皮片移植术24

一、皮片分类24

1. 按厚度分类24

2. 按形状分类24

二、皮片切取法26

1. 表层皮片和断层皮片切

取法26

2. 全层皮片切取法35

3. 真皮皮片切取法36

4. 网状皮片切取法38

5. 筛状皮片切取法40

6. 斑状皮片切取法40

7. 点状皮片切取法41

第二节 皮瓣移植术42

一、扁平皮瓣42

1. 局部皮瓣42

(1) 旋转皮瓣42

(2) 推进皮瓣46

(3) 易位皮瓣51

2. 邻位皮瓣54

3. 近距皮瓣56

4. 远位皮瓣56

5. 皮瓣设计57

6. 皮瓣移转58

(1) 即时移转58

(2) 迟延移转59

(3) 直接移转59

(4) 间接移转59

7. 皮瓣衬里59

二、皮管63

1. 皮管设计63

2. 皮管形成65

3. 皮管迟延67

(1) 皮管留桥法67

(2) 分期形成法68

(3) 蒂根迟延法68

4. 皮管移转69

(1) 夹压训练69

(2) 皮管断离69

(3) 皮管移转69

(4) 皮管断蒂73

5. 皮管使用73

6. 后期修整75

第四章 粘膜、脂肪、筋膜、软骨、骨及复

合移植76

一、粘膜移植术76

二、脂肪移植术	77	2. 颊部皮肤缺损	148
三、筋膜移植术	81	3. 下颌部皮肤缺损	149
四、软骨移植术	83	五、洞穿性缺损	150
五、骨移植术	85	六、烧伤瘢痕挛缩	154
六、复合移植术	88	七、肿瘤	158
第五章 头皮、颅骨	90	1. 良性肿瘤	158
一、头皮部分缺损	91	2. 恶性肿瘤	162
1. 额部缺损	91	第七章 耳郭	173
2. 顶部缺损	94	一、先天畸形	175
3. 颞部缺损	94	1. 巨耳	175
4. 枕部缺损	97	2. 耳垂畸形	178
5. 发际缺损	98	3. 招风耳	182
二、头皮撕脱伤	100	4. 垂耳	188
三、颅骨缺损	106	5. 袋状耳	192
四、肿瘤	112	6. 壳耳	194
1. 良性肿瘤	112	7. 问号耳	195
2. 恶性肿瘤	115	8. 小耳	196
第六章 面部	118	9. 副耳	196
一、先天性颜面裂	121	二、后天畸形	198
1. 面直裂与面斜裂	121	1. 外耳道闭锁	198
2. 面横裂	123	2. 耳轮缺损	202
3. 上唇正中裂	124	3. 耳垂缺损	205
4. 球状突缺失	125	4. 全耳缺损	209
5. 下唇正中裂	125	三、其他	221
6. 其他	127	1. 肿瘤	221
二、面部凹陷	127	(1) 良性肿瘤	221
1. 游离真皮脂肪移植法	127	(2) 恶性肿瘤	224
2. 带蒂真皮脂肪移植法	128	2. 菜花耳	228
3. 软骨移植法	128	3. 耳部瘻管	228
4. 骨移植法	133	(1) 先天性瘻管	228
三、面神经麻痹	136	(2) 术后瘻孔	229
1. 阔筋膜悬吊法	136	第八章 眼睑、眉	231
2. 肌瓣法	141	第一节 眼睑	233
3. 眼睑松弛矫正法	142	一、内眦畸形	233
4. 先天性双侧面神经麻痹	146	1. 内眦赘皮	233
四、皮肤缺损	147	2. 内眦成形术	239
1. 额部皮肤缺损	147	3. 眦角移位	239

二、上睑下垂	241
1. 上睑提肌徙前术	242
2. 上直肌牵引术	247
3. 额肌悬吊术	251
〔附〕上睑皱襞成形术	254
三、睑球粘连	256
四、眼睑外翻	258
1. 松弛性睑外翻	258
2. 瘢痕性睑外翻	261
五、眼睑内翻	268
1. 痉挛性睑内翻	268
2. 瘢痕性睑内翻	271
六、眼睑缺损	276
1. 上睑缺损	277
2. 下睑缺损	285
七、肿瘤	291
1. 良性肿瘤	291
2. 恶性肿瘤	294
八、结膜囊缩窄	306
九、上睑凹陷	307
第二节 眉	310
一、眉移位	310
二、眉缺损	311
第九章 鼻	316

一、鼻尖、鼻翼软骨畸形	321
1. 鼻基底过宽、鼻尖过低	321
2. 鼻尖过尖	321
3. 鼻尖过宽	321
4. 鼻尖凸起	322
5. 鼻尖裂	323
6. 鼻尖平坦	323
7. 鼻尖扭转	323
二、鼻孔畸形	324
1. 鼻孔畸形	324
2. 鼻孔狭窄和闭锁	325
三、鼻柱畸形	328
1. 鼻柱倾斜	328
2. 鼻柱过宽	329

3. 鼻柱短宽	329
4. 鼻柱短缩	330
5. 鼻柱缺损	334
四、鞍鼻	337
五、驼峰鼻	346
六、鼻背皮肤缺损	350
七、鼻翼缺损	354
八、鼻下部较大缺损	363
九、全鼻再造术	368
十、先天性鼻畸形	388
1. 无鼻	388
2. 半鼻	389
3. 裂鼻	389
4. 重鼻	390
5. 附加鼻孔	390
十一、肿瘤	391
1. 良性肿瘤	391
2. 恶性肿瘤	396

第十章 唇、口腔

第一节 唇	399
一、口角畸形	399
1. 口角过小	400
2. 口角移位	403
二、唇外翻	406
1. 上唇外翻	406
2. 下唇外翻	409
三、唇缺损	413
1. 皮肤缺损	413
2. 红唇缺损	415
3. 全厚缺损	418
四、下唇、颈部缺损	431
五、其他	436
1. 走马疳后遗症	436
2. 肿瘤	441
(1) 良性肿瘤	441
(2) 恶性肿瘤	443
第二节 口腔	449

一、先天畸形	449
1. 重唇	449
2. 唇系带畸形	450
3. 颌骨隆凸	452
4. 悬雍垂过长	452
5. 舌系带短缩	452
6. 小颌畸形	453
二、肿瘤	455
1. 良性肿瘤	455
2. 恶性肿瘤	458
三、后天畸形	467
1. 舌——口底粘连	467
2. 唇——龈粘连	468
3. 口腔上颌窦瘘	473
4. 硬腭穿孔和缺损	475
5. 咽部瘢痕狭窄	477
第十一章 唇裂	481
一、分类	481
二、单侧唇裂	484
1. 手术原则	484
2. 手术方法	487
(1) 曲线切开直线缝合法	487
(2) 三角瓣贴附法	488
(3) 改进三角瓣贴附法	489
(4) 矩形瓣修复法	489
(5) 改进矩形瓣法	491
(6) 三角瓣嵌入法	491
(7) 改进三角瓣嵌入法	492
(8) 旋转推进原则修复法	493
3. 继发畸形矫治	495
三、双侧唇裂	502
1. 手术原则	502
2. 手术方法	504
(1) 白唇使用法	504
(2) 三角瓣贴附法	505
(3) 矩形瓣法	506
(4) 三角瓣嵌入法	506
(5) 旋转推进法	508

(6) Z 成形法	509
(7) 唇交叉组织瓣法	510
3. 继发畸形矫治	510
第十二章 腭裂	517
一、分类	517
二、手术原则	520
三、手术方法	521
1. 修复裂隙法	521
2. 后推法	523
3. 改进后推法 I	528
4. V—Y 法	528
5. 改进两瓣法 I	529
6. 改进两瓣法 II	531
7. 犁骨粘骨膜瓣法	533
8. 改进四瓣法	535
9. 改进裂隙修复法	536
10. Z 成形法	537
11. 改进后推法 II	538
12. 改进后推法 III	538
13. 改进后推法 IV	539
14. 腭裂根治法	539
15. 三瓣后推法	541
16. 一次修复法	541
17. 单侧修复法	542
18. 咽后壁组织瓣法	543
19. 牙槽嵴植骨术	546
四、继发畸形矫治	547
第十三章 颈部	552
一、先天畸形	552
1. 颈蹼	552
2. 肌性斜颈	555
3. 颈部囊肿和瘘管	555
(1) 甲状腺舌管囊肿和瘘管	555
(2) 胸腺咽管囊肿和瘘管	558
二、瘢痕挛缩	560

三、气管瘘管	569
四、咽喉部瘘口	573
第十四章 上肢	578
一、腋部	581
1. 瘢痕挛缩	581
2. 腋臭和慢性汗腺炎	585
二、肘部	587
1. 皮肤缺损	587
2. 瘢痕挛缩	588
三、象皮肿	589
四、手	594
1. 先天畸形	594
(1) 并指	594
(2) 多指	599
(3) 其他	602
① 巨指	603
② 裂手	603
③ 缺指	607
④ 环形缩窄	608
⑤ 先天指蹼	608
⑥ 掌侧皮肤挛缩	609
⑦ 浮动拇指	609
⑧ 五指手	611
⑨ 弯手 (桡骨缺失)	611
2. 掌腱膜挛缩	614
3. 烧伤	618
(1) 早期处理	618
(2) 瘢痕挛缩	621
4. 小创伤	636
(1) 切削伤	636
(2) 撕脱伤	643
(3) 截指术	647
(4) 晚期修复	650
5. 拇指缺损	652
6. 全手缺损	664
7. 肌腱断裂的晚期修复	666
8. 周围神经损伤肌腱移转术	680
(1) 正中神经损伤	680

(2) 尺神经损伤	683
(3) 挠神经损伤	687
9. 肿瘤	690
(1) 良性肿瘤	690
(2) 恶性肿瘤	692
第十五章 躯干	694
一、乳腺发育畸形	694
1. 多余乳腺	694
2. 乳头内陷	694
3. 乳房缺失	696
4. 巨乳症	699
二、胸腹壁缺损	699
1. 胸壁缺损	699
2. 腹壁缺损	701
三、腹壁造口术	706
1. 回(结)肠造口术	706
2. 输尿管造口术	708
四、褥疮	711
1. 骶骨部褥疮	711
2. 坐骨部褥疮	712
3. 股骨大粗隆部褥疮	714
五、脊柱裂	716
六、肿瘤	719
1. 良性肿瘤	720
2. 恶性肿瘤	722
第十六章 外生殖器、会阴、肛门	726
第一节 外生殖器	726
一、男性外生殖器	726
1. 尿道下裂	726
(1) 阴茎弯曲矫正术	727
(2) 尿道成形术	732
2. 尿道上裂	741
3. 阴茎转位	749
4. 尿道狭窄	750
5. 皮肤缺损	754
6. 象皮肿	760
7. 阴茎再造术	762

二、女性外生殖器	768	1.并趾和多趾	796
1.先天性无阴道	768	2.蹼内翻	796
2.压力性尿失禁	773	3.环形缩窄	797
三、两性畸形	777	二、烧伤瘢痕挛缩	799
第二节 会阴、肛门	781	三、软组织缺损	804
一、会阴	781	四、象皮肿	814
1.烧伤瘢痕挛缩	781	五、肿瘤	822
2.皮肤缺损	783	1.良性肿瘤	822
二、肛门	785	2.恶性肿瘤	824
1.先天性肛管直肠畸形	785	后记	827
2.肛门失禁	790		
第十七章 下肢	796		
一、先天畸形	796		

第一章 概 论

成形外科又称整形外科、整复外科、修复外科或再造外科等。主要是治疗各类原因所造成的组织或器官的缺损和畸形。解放前，和在资本主义国家里一样，成形外科只为少数人搞一些美容手术。解放后，在党的正确领导下，成形外科有了迅速发展，主要服务对象是因各种原因而负伤的工农兵和其他劳动人民。但在当时修正主义医疗卫生路线干扰下，曾一度被引上了邪路。经过伟大的无产阶级文化大革命的战斗洗礼，终于端正了航向，走上了完全、彻底为工农兵伤病员服务的途径。随着我国社会主义革命和社会主义建设的迅速发展，适应“备战、备荒、为人民”的迫切需要，今后成形外科的医疗及科研任务将是十分繁重和光荣的。

成形外科业务范围比较广泛，凡在治疗各种疾病过程中需用组织移植方法时，往往都和成形外科发生联系。按病因分类：

一、创伤：烧伤、放射线损伤、电击伤、爆炸伤、冻伤、皮肤撕脱伤、切割伤、火器伤、动物咬伤等所造成的组织、器官缺损和畸形，是成形外科的主要任务。

二、先天性畸形：头面部畸形如唇裂、腭裂、面裂、眼耳鼻畸形、蹼状颈等。四肢畸形如多指（趾）、并指（趾）、肢体环状缩窄等。外泌尿生殖器畸形如尿道上裂、尿道下裂、阴道闭锁及假两性畸形等。

三、感染：结核、梅毒、麻疯、走马牙疳（坏死性口炎）等引起组织器官缺损和畸形，以及象皮肿病等。随着我国医疗卫生事业的发展已日益减少。

四、体表肿瘤：黑痣、黑色素瘤、淋巴管瘤、血管瘤、神经纤维瘤、皮肤癌等，也是成形外科较常见的疾病。其他异常增生（如乳房肥大症，巨指、趾等），招致功能障碍，往往也需要成形外科手术治疗。

五、其他：面神经麻痹、单侧面萎缩、斜颈、营养不良性溃疡（褥疮）等。

成形外科手术以组织移植为主，可分为：自体组织移植、同种异体组织移植、异种组织移植以及组织代用品植入。在组织移植中可分为皮肤、脂肪、筋膜、血管、神经、肌腱、软骨及骨等组织移植。治疗过程往往须经一次以上甚至多次手术才能逐步完成，故在手术前应制备全面周密计划，对治疗顺序、手术分期和时间间隔等作合理安排。

一般外科多是将病变组织切除作为主要手段，而成形外科则是以组织器官缺损畸形的修复和再造为特点。大部分外科疾病的手术治疗方法，都有比较固定的程序和步骤，而成形外科手术方法则常是千变万化，灵活性很大，首先是某一种手术方法或手术原则，可以应用于许多缺损和畸形的治疗，其次是一个缺损畸形可以采用多种手术方法进行治疗，这给初学者带来一定的困难，但只要认真学习，重视基本操作，在实践中是能够逐步掌握的。

进行成形外科手术时，除了要严格遵守一般外科基本原则外，还要注意一些比较特殊的

原则，以保证手术成功和效果良好。

1. 严格无菌条件：一般成形外科手术都要求严格的无菌条件，如一旦发生感染，其后果常极为严重，移植的组织可能因此而坏死、排出，创口愈合后遗留更大的畸形。

2. 无创技术：使用细小、锋利的器械，操作细致轻柔，切忌粗暴；小心保护创面，止血应彻底，防止血肿形成。

3. 缝合无张力：如张力过大，缝合后会影晌创口愈合，甚至创口裂开，常致感染。即使创口终于愈合，也会产生显著的瘢痕组织。所以，张力过大时，就不应勉强缝合，可加用松弛切口，形成局部皮瓣，达到创口的无张力缝合；必要时可用皮片移植来覆盖不能缝合的创面。

4. 严密缝合和固定：作切口时不在同一部位切开不同组织层；缝合时避免不同组织层缝合处在同一垂直面上。两侧创缘密接相连，对合良好。皮片或皮瓣移植时，应使皮片或皮瓣与创面密切接触和缝合固定；如有腔隙，不仅影响愈合，且可有血肿、渗液，招致感染和引起组织坏死。必要时需使用夹板或石膏夹板固定。

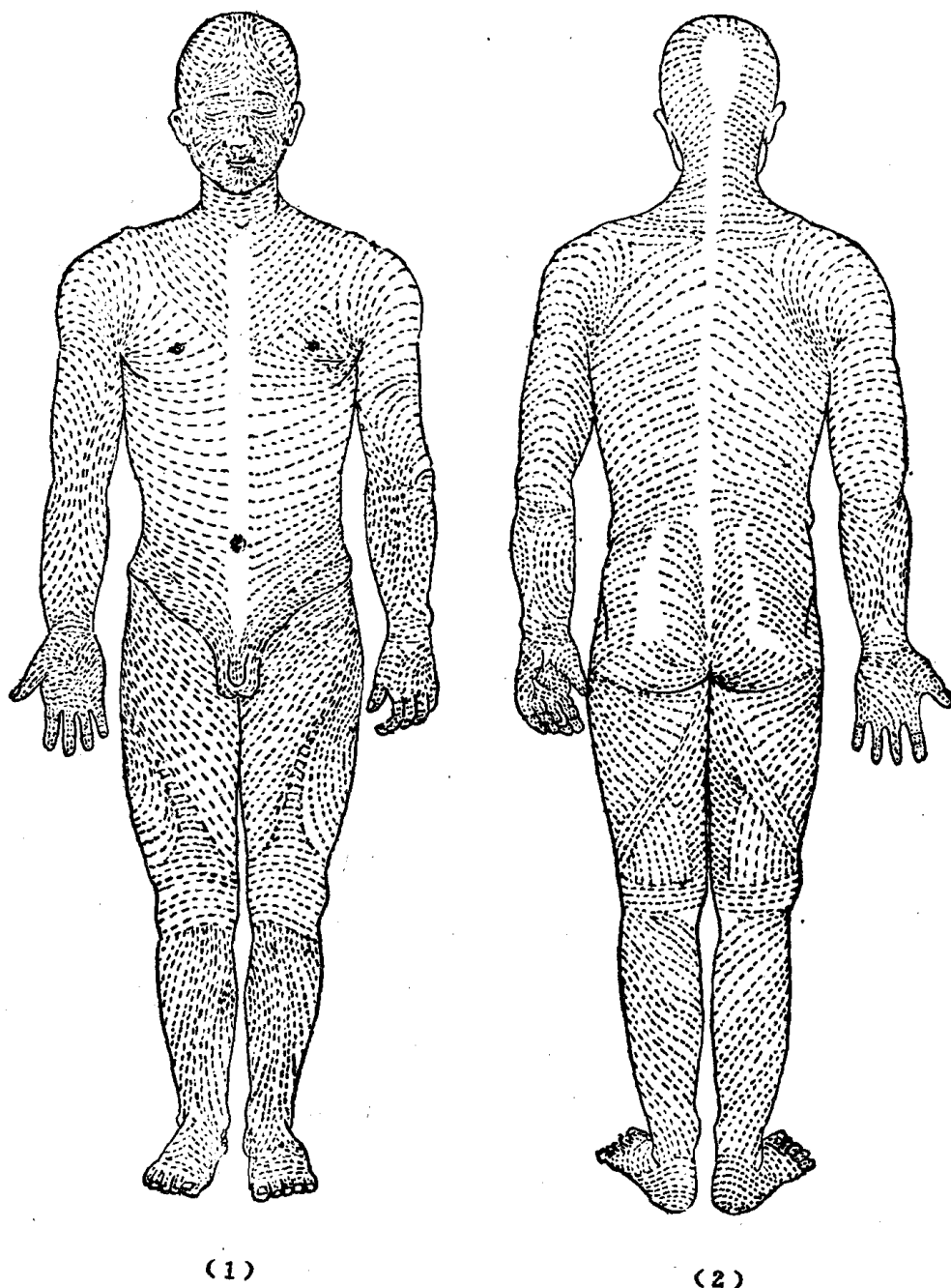
功能和形态是一对矛盾，是辩证的统一。在进行手术时必须注意既恢复功能，又重视外形的修整。手术只是为功能重建创造条件，要达到真正的功能重建，必须有一个相当长时间的功能训练，忽视这一点有时可能造成手术的失败。

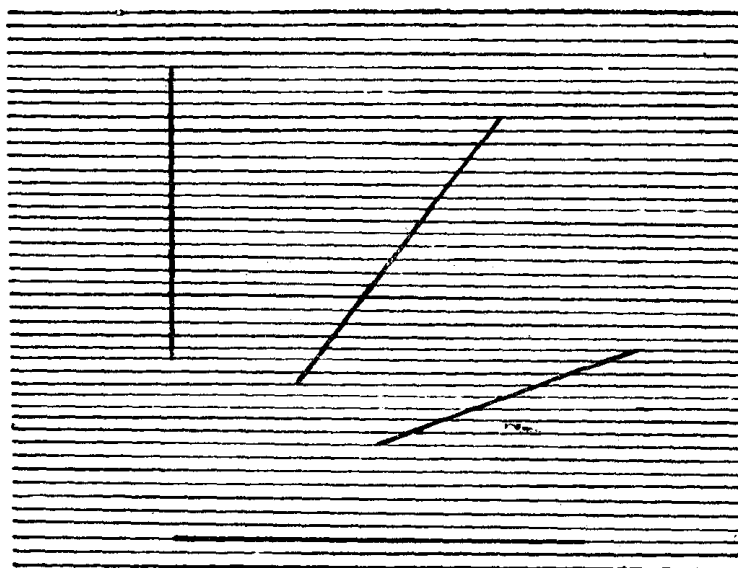
思想上、政治上的路线正确与否是决定一切的。因此，最根本的一条是要求医务人员努力学习马列主义、毛泽东思想，以阶级斗争为纲，树立全心全意为人民服务的思想，培养“救死扶伤”的深厚无产阶级感情，在实践中努力钻研，不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。就能胜利地完成医疗任务，为保护人民的健康，为社会主义革命和社会主义建设，为国防建设贡献力量。

第二章 切口的选择和创口的闭合

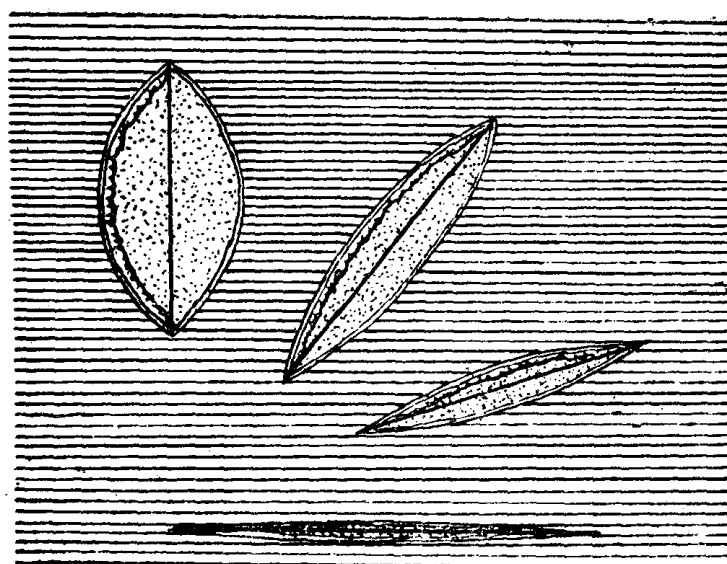
一、切口的选择

切开、止血、剥离和缝合是所有外科手术的基本操作，其中切开和缝合两项对成形外科手术更为重要。





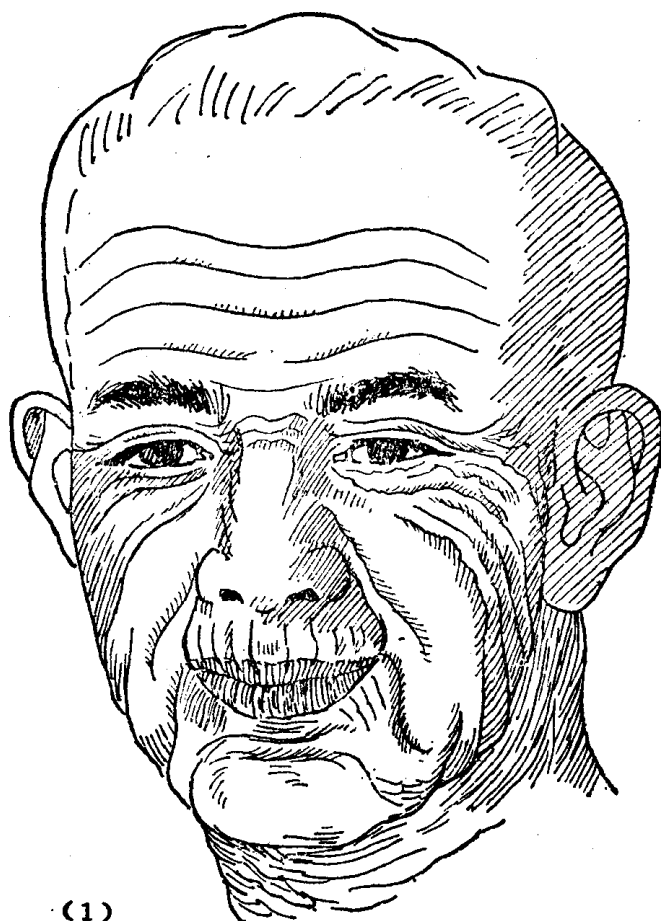
(3)



(4)

图2—1

成形外科以体表手术为主，所以，创缘缝合后瘢痕对外形和功能的影响也是选择切口应考虑的问题。



(1)



(2)

图2—2

选择切口的方法：

1. **皮纹线**：人体皮肤组织具有一定方向的紧张力，把这些紧张力的方向在人体表面描绘出来，即成皮纹线（图2—1）。此线与皮内纤维束的长轴方向一致，切口与之平行，则瘢痕细小，而垂直者则瘢痕较粗大。皮纹线仅供参考，切口尽可能顺着皮纹是一个重要的原则。

2. **垂线**：老年人皮肤组织松弛，因重力下垂形成皱纹（图2—2），可作为选择切口的依据。

3. **轮廓线**：某些器官的轮廓线，如耳郭附着部、乳房的侧方和下方、红唇皮肤接合线以及发际等部位，切口如沿轮廓线则瘢痕隐蔽不显著（图2—3）。

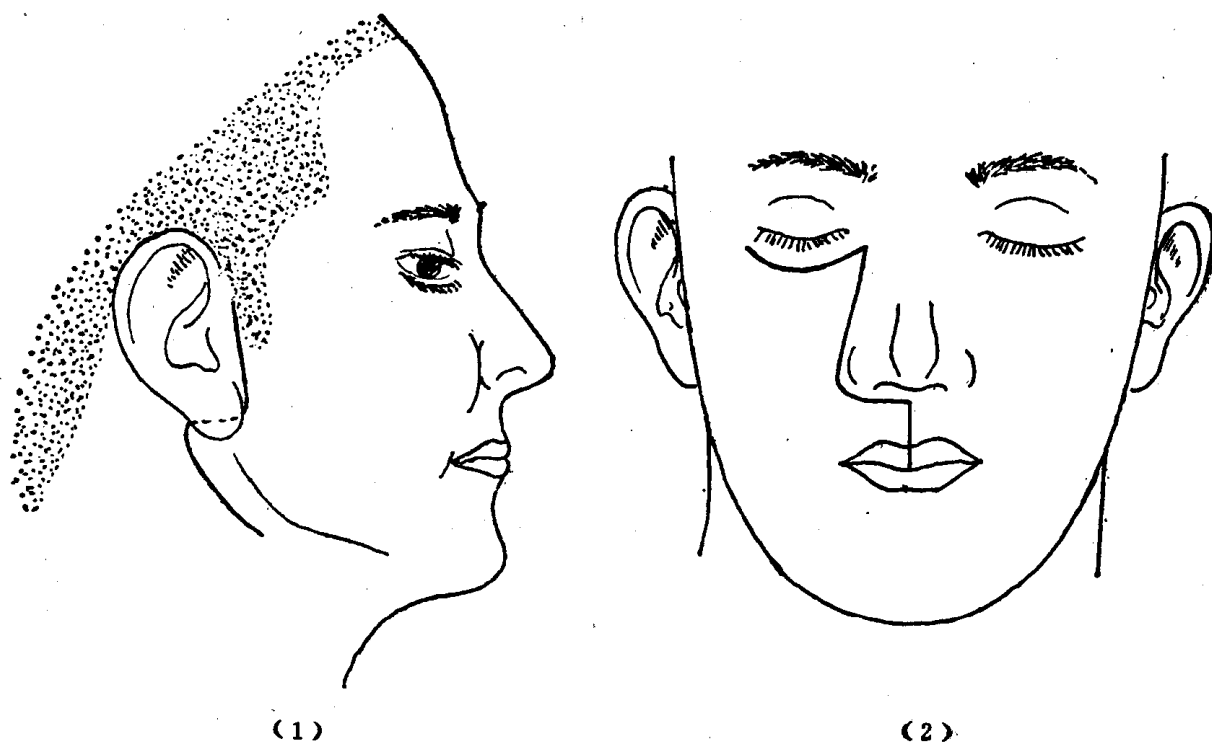


图2—3

4. **关节部位切口**：切口应在侧中线，跨越关节的切口应成弧形、“S”形或锯齿状，不可垂直跨越关节，否则瘢痕后期收缩，限制关节屈伸活动（图2—4）。

二、创口的闭合

创伤或手术可造成皮肤创口，创口的闭合法有直接缝合法，不能直接缝合者可用局部皮瓣法、近距皮瓣法和皮片移植法。

1. **直接缝合法**：没有皮肤缺损或缺损较少的新鲜创口，经清创后可行直接缝合。为了减少张力，可用有齿镊子或小锐钩提起创缘，手术刀在皮下脂肪间或皮下脂肪与深筋膜之间进

手部正确切口

(1)

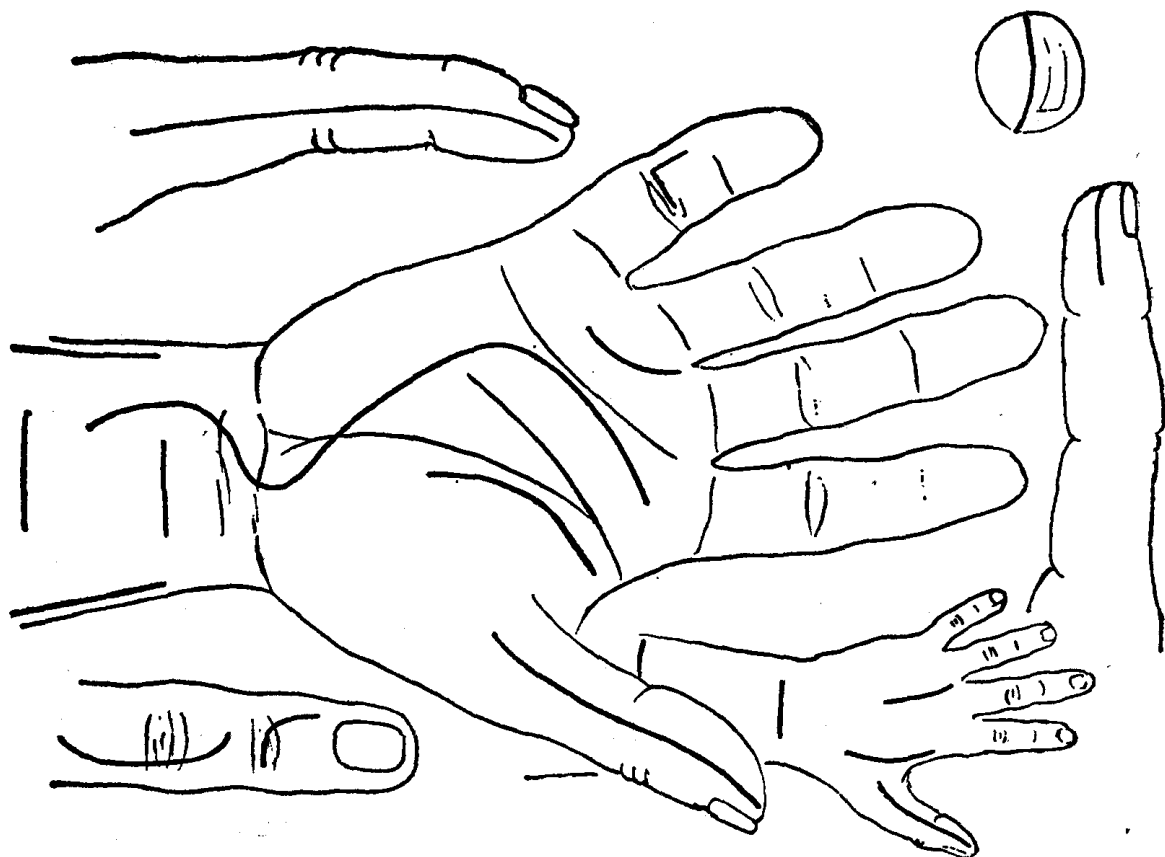


图2—4

手部错误切口

(2)

