

SHIYONG ZHENGXING

WAIKE SHOUCHE

实用整形外科手册

郭恩章 主编



人民军医出版社

100973

实用整形外科手册

SHIYONG ZHENGXING
WAIKE SHOUCHE

主编 郭恩章
编者 鲁开化 陈绍宗 罗锦辉
司徒朴 郭恩章 季正伦
林子豪 王大雄 郭树忠
邢新 宋建星 江 华
欧阳天祥 傅向阳



人民军医出版社



C0169125

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

实用整形外科手册/郭恩覃主编. —北京:人民军医出版社, 1996. 4

ISBN 7-80020-619-X

I. 实… II. 郭… III. 整形外科学-手册 IV. R62-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 15103 号

2987/12

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:8222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

国防大学第二印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32·印张:13.875·字数:301 千字

1996 年 4 月第 1 版 1996 年 4 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~6000 定价:30.00 元

ISBN 7-80020-619-X/R · 552

[科技新书目:379-192④]

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本手册共 19 章。第 1~5 章叙述整形外科的范畴及特点、各种类型的皮瓣移植、其他组织移植及皮肤软组织扩张术;第 6~18 章重点阐述头面、颈、躯干、四肢的组织缺损与畸形、手部创伤、瘢痕与瘢痕疙瘩、皮肤放射性损伤、皮肤淋巴肿、皮肤肿瘤、下肢慢性溃疡、颜面部老年性改变及异性癖等伤病的诊断要点和整形治疗;第 19 章叙述东方人面部美容手术。本书内容新颖,系统地反映了整形外科的最新进展。可供整形专业医师参阅,也适宜于颌面外科、眼科、五官科、基层普通外科等医师以及医学院校学生、实习医生参考。

责任编辑 罗子铭 杨磊石

前 言

近年来,整形外科发展迅速,从业人员日益增多,编写一本实用手册,以期有利于整形外科的发展,实属当务之急。1994年7月接受人民军医出版社关于编写《实用整形外科手册》任务后,由我校及北京、广州、西安等地具有多年实践经验、目前仍在临床工作且有志于医学教育的部分同道,在各自实践经验上、参考有关文献,于繁忙的工作之余,共同完成本书的撰稿工作。

本手册共19章。第1~5章扼要介绍整形外科范畴及特点,皮片、随意型皮瓣、轴型皮瓣、肌皮瓣及其他组织移植术,皮肤软组织扩张术;第6~18章重点阐述全身各浅表部位的组织缺损与畸形、手部创伤、皮肤肿瘤、皮肤放射性损伤、肢体淋巴肿、瘢痕与瘢痕疙瘩、颜面部老年性改变、下肢慢性溃疡、易性癖等伤病的诊断要点和整形治疗;第19章叙述东方人面部美容手术。

本书内容新颖,系统地反映了整形外科的最新进展。为便于读者携带和阅读,编写力求简练、实用,不列参考文献,以省篇幅。但由于编写人员散处各地,文笔风格难求一致,加以主编人限于水平,以致疏漏错误,在所难免,敬希读者批评指正。

郭恩章

1995年3月于第二军医大学

目 录

第一章 整形外科概述	(1)
一、整形外科治疗范畴	(1)
二、人体美学与人体测量	(2)
三、整形外科手术特点、基本操作技术	(3)
四、围手术期处理	(4)
第二章 皮片移植	(6)
一、概述	(6)
二、皮片切取及移植术	(8)
三、皮片移植失败的原因及防治	(11)
第三章 皮瓣移植	(12)
第一节 概述	(12)
一、皮肤的血管构筑	(12)
二、皮瓣分类及适应证	(14)
三、移植术后病理生理变化及并发症防治	(15)
第二节 随意型皮瓣移植术	(19)
一、局部皮瓣移植	(19)
二、远位皮瓣移植	(20)
三、管形皮瓣(皮管)移植	(21)
四、真皮下血管网皮瓣	(23)
五、筋膜皮瓣	(24)
第三节 轴型皮瓣移植术	(24)
一、分类与移植方法	(24)
二、各部位常用轴型皮瓣	(25)

第四节 肌皮瓣移植术	(36)
一、肌肉血供	(36)
二、常用肌皮瓣	(37)
第四章 其它组织移植	(41)
一、粘膜移植	(41)
二、肌肉移植	(42)
三、筋膜移植	(45)
四、软骨移植	(47)
五、脂肪移植	(48)
六、神经移植	(51)
七、骨移植	(53)
八、肌腱移植	(56)
九、血管移植	(59)
十、毛发移植	(62)
十一、趾甲移植	(64)
十二、大网膜移植	(66)
✓ 第五章 皮肤软组织扩张术	(69)
一、基本原理和适应证	(69)
二、基本操作方法	(73)
三、并发症的防治	(82)
✓ 第六章 瘢痕与瘢痕疙瘩	(88)
第七章 皮肤放射性损伤	(92)
第八章 头部整形术	(95)
第一节 应用解剖	(95)
一、头皮软组织	(95)
二、颅盖骨	(97)
第二节 头皮与颅骨缺损	(98)
一、先天性头皮缺损	(98)

二、头皮撕脱伤	(99)
三、外伤性秃发	(101)
四、颅骨缺损的修复	(103)
第三节 颅面畸形	(106)
一、颅狭症(颅缝早闭)	(106)
二、Treacher-Collins 综合征	(108)
三、Crouzon 病	(110)
四、Apert 综合征	(111)
五、眶距增宽症	(111)
第九章 颜面部畸形与缺损	(113)
第一节 面部创伤	(113)
一、检查及诊断要点	(114)
二、处理	(117)
第二节 先天性面裂	(120)
一、唇裂、腭裂	(120)
二、面横裂	(129)
三、正中裂	(130)
四、面斜裂	(130)
第三节 唇颊部缺损与畸形	(131)
一、颊部洞穿性缺损	(131)
二、唇外翻	(134)
三、小口畸形	(135)
四、唇缺损	(136)
五、小颌畸形	(139)
第四节 眼部畸形与缺损	(141)
一、睑外翻	(141)
二、睑缺损	(143)
三、上睑下垂	(147)

四、眼窝狭窄及闭锁	(148)
五、眉缺损	(149)
六、睫毛缺损	(149)
七、分裂痣	(150)
八、内眦赘皮	(150)
九、睑球粘连	(152)
第五节 鼻部畸形与缺损	(152)
一、鞍鼻畸形	(152)
二、鼻翼缺损	(158)
三、全鼻缺损	(162)
四、驼峰鼻	(169)
五、前鼻孔狭窄与闭锁	(172)
第六节 耳廓缺损与畸形	(174)
一、先天性小耳畸形	(174)
二、招风耳畸形	(183)
三、耳廓缺损	(187)
四、外耳道狭窄及闭锁	(195)
第七节 面瘫	(196)
第八节 半侧颜面萎缩	(199)
第九节 颜面部老年性改变	(202)
第十章 颈部畸形与缺损	(209)
一、蹠颈	(209)
二、斜颈	(210)
✓三、颈部瘢痕挛缩畸形	(211)
四、气管瘘	(213)
五、颈段食管缺损	(214)
第十一章 躯干整形	(216)
一、小乳症	(216)

二、巨乳症	(218)
三、乳房下垂	(221)
四、乳房缺损	(223)
五、腹壁缺损	(224)
六、腹壁多脂症与腹壁松垂症	(226)
第十二章 会阴整形	(230)
一、阴茎包皮过短	(230)
二、阴茎短小症	(231)
三、阴茎缺损	(232)
四、阴道狭窄和缺损	(235)
五、尿道下裂	(239)
六、尿道上裂	(243)
七、褥疮整复	(246)
八、尿瘘	(249)
九、阴道直肠瘘	(251)
✓十、会阴部烧伤瘢痕挛缩畸形	(253)
十一、大便失禁	(255)
第十三章 手部整形外科	(257)
✓第一节 手部应用解剖与生理功能	(257)
一、生理解剖	(257)
二、手的生理功能及检查	(277)
第二节 手部损伤的早期处理	(282)
一、急诊处理原则	(282)
二、皮肤损伤的处理	(286)
三、骨、关节损伤的处理	(298)
四、神经损伤的早期处理	(300)
五、肌腱损伤的早期处理	(302)
六、拇指损伤的早期处理	(311)

第三节 手部创伤晚期缺损与畸形整复	(315)
✓一、手部烧伤瘢痕挛缩畸形整复	(315)
二、手部肌腱损伤的整复	(325)
三、手部神经损伤的整复	(333)
四、手部骨、关节损伤的整复	(342)
五、拇指缺损的修复	(346)
六、全手缺失的功能重建	(349)
七、缺血性挛缩	(352)
第四节 掌挛缩症	(354)
第五节 先天性畸形	(358)
一、先天性桡骨缺如	(362)
二、先天性尺骨缺如	(364)
三、分裂手	(365)
四、巨指畸形	(366)
五、多指畸形	(368)
六、并指畸形	(371)
七、环状挛缩	(372)
八、先天性拇指缺如	(373)
✓第十四章 四肢瘢痕挛缩畸形	(377)
一、腋部瘢痕挛缩畸形	(377)
二、肘部瘢痕挛缩畸形	(379)
三、腋窝部瘢痕挛缩畸形	(381)
四、瘢痕挛缩性足下垂	(382)
五、足背瘢痕挛缩畸形	(383)
六、足底部瘢痕	(384)
第十五章 下肢慢性溃疡	(386)
第十六章 肢体淋巴水肿	(394)
第十七章 皮肤及浅表肿瘤	(400)

第一节 良性肿瘤	(400)
一、色素痣	(400)
二、血管瘤	(401)
三、神经纤维瘤	(404)
四、淋巴管瘤	(405)
五、纤维瘤	(406)
六、脂肪瘤	(406)
七、皮脂腺囊肿	(407)
八、表皮样囊肿	(407)
九、皮样囊肿	(408)
第二节 皮肤恶性肿瘤	(408)
一、基底细胞癌	(408)
二、鳞状细胞癌	(411)
三、皮肤恶性黑瘤	(412)
第三节 显微镜控制下的皮肤癌切除手术(Mohs 手术)	(415)
第十八章 易性癖的整形外科治疗	(418)
第十九章 东方人的面部美容手术	(423)
一、重睑形成术	(423)
二、隆鼻术	(426)
三、酒窝形成术	(427)
四、颞部缩小术	(428)

第一章 整形外科概述

一、整形外科治疗范畴

整形外科是外科学的一个分支,运用外科理论和技术,以组织移植为主要治疗手段,为病人恢复功能、改善形态。治疗范畴主要为:

1. 凡浅表部位的先天性畸形,影响功能或形态者

(1)头面颈部畸形:如头皮缺损、颅骨缺损或畸形、颜面裂、颅颌面畸形、颜面半侧萎缩、鳃裂囊肿和瘘管、先天性斜颈、蹠颈、先天性上睑下垂、耳及鼻部畸形等。

(2)躯干部会阴部畸形:如乳房缺损、小乳房、尿道裂、外生殖器缺损或畸形等。

(3)四肢畸形:如无手、多指(趾)、短指、并指(趾)及关节畸形等。

2. 后天性缺损与畸形:由外伤(包括手术)、感染等引起的组织缺损或功能障碍而需整复治疗者。

3. 其他:如面神经瘫痪、褥疮、体表肿瘤等疾病需整形外科手术予以修复者。美容外科是整形外科学领域的一部分,所有美容外科手术(包括颜面、胸腹及会阴等部位的美容手术),自然也属于整形外科手术的范畴。

整形外科是一门新兴的边缘学科,是在有关学科的基础上发展起来的,随着科学的不断发展、时代的变迁,还会不断地具有新的内容,手术范畴也将不断的发展更新。

二、人体美学与人体测量

人体是指表现为五官面貌、身材、肤色的肉体本身。不同时代,不同种族,对人体美有不同的概念和标准。健康美和自然美则是现代人的普遍趋向,其朴实的基础是正常。

一般认为身长为头长的 7~8 倍,头顶至肚脐与肚脐至脚底的比例为 5 : 8。

据专家研究,国人的身体正常标准比例是:

(1) 体重(kg) = 身长(cm) - 105 ± 5 %;

(2) 头长(颅顶至额)与宽(左右颧弓顶点间距离)的比例为 1.681 : 1;

(3) 上睑缘至额(垂直距离)与上睑缘至发际(垂直距离)的比例为 1.681 : 1;

(4) 平视前方,颅顶至上睑缘(垂直距离) = 上睑缘至额下缘(垂直距离);

(5) 发际水平线至经眉水平线 = 经眉水平线至鼻翼底的水平线 = 鼻翼底水平线至额下缘水平线;

(6) 经下唇唇红皮肤交界中点的水平线,将下面部(鼻翼底水平线至额下缘水平线)等分为二;

(7) 上唇高为下面部高的 1/3;

(8) 眉间、鼻尖、人中、颏部四部位的中点,适在一垂直线上,与经左右瞳孔外侧缘的垂直线,将面宽(两颧弓顶点间距离)等分为三;

(9)内眦角间距离等于眼裂宽度；

(10)口裂宽度为面宽的 $1/3$ ，直立凝视前方时，口角位于瞳孔内缘垂线上；

(11)侧位时，下唇缘位于鼻尖至颏缘的连线上；

(12)鼻背额面平面夹角为 $25^{\circ} \sim 30^{\circ}$ ，鼻背鼻小柱夹角为 $85^{\circ} \sim 95^{\circ}$ ，鼻小柱上唇夹角为 $90^{\circ} \sim 105^{\circ}$ 。

三、整形外科手术特点、基本操作技术

1. 整形外科手术特点

(1)十分重视无菌技术和无创操作，强调手术操作要精细、准确，尽量减轻局部组织反应。要求创口得到高质量的愈合。

(2)移植的组织能否成活，直接关系到治疗效果，而成活的关键在于维持良好的血供或迅速重建血运。要求手术中注意保护其血供，术后严密观察和及时处理影响血供的因素。

(3)整形外科治疗的疾病涉及全身各部，手术种类多，术式灵活多样，多需要分期手术，才能完成治疗的全过程，因此，整形外科非常重视手术的计划性。要求既要遵守一定的治疗原则，又要灵活应变，以期达到修复功能和改善形态的完美结合。

2. 整形外科手术基本操作技术

基本操作技术原则上与其他外科相同，但要求更为精巧。

(1)切开：①切口尽量与皮纹一致或设计在隐蔽部位，以期术后瘢痕隐匿不见；②切开皮肤时，刀刃需与皮肤平面垂直，但在发区及眉部应与毛发方向平行，以减少毛囊的损伤。

(2)剥离：掌握解剖层次，刀片与剥离面呈垂直推剥组织。

(3)止血:止血务求完善,毛细血管渗血可用温等渗盐水纱布压迫止血,小动静脉出血需予结扎或电凝止血,钳夹出血点需用蚊式止血钳,尽量少钳夹其周围组织。

(4)缝合:按组织层次缝合切口,对合平整,松紧适宜。皮下组织层良好的对合,是皮肤切口对合平整的基础。切口缝合完毕后,皮缘应呈轻微外翻。

四、围手术期处理

围手术期处理正确和及时与否,关系到手术的成败。

1. 手术前处理

(1)精神心理准备:整形病人多有情绪孤僻或其他心理问题,对治疗效果也常有不切实际的过高要求,须仔细了解,予以必要的解说或处理。

(2)制定手术方案:整形治疗常需分期手术方能获得良好疗效,而每次手术之间有密切的相关性,故需术前制定整个治疗规划,及每次手术的具体方案。术后肢体需作特殊位置固定者,应向病人说明,争取合作。

(3)术前用药:陈旧性创伤整形手术前,应注射破伤风抗毒素。麻醉前用药,应尊重麻醉师意见。

(4)手术前及分期手术过程中、手术后均应照相记录。

(5)皮肤的准备:供区术前一日剃毛,用肥皂水洗净,然后用75%乙醇涂拭后,用无菌单巾包扎。女性病人头面部手术前先用肥皂或其它洗头剂洗发后,再用1:2000溴苄烷胺(新洁尔灭)液泡洗头发30min。如为除皱病人则术前3d,每天均用此法洗头。其余手术区术前皮肤准备同普通外科。

2. 术中麻醉问题:术前应与麻醉医师联系,共同选择麻

醉方法。选择麻醉方法时需考虑到下列要求：①病人安全，麻醉经过平稳；②以形态整复为主的手术，尽量不要选用局部浸润麻醉；③整形外科手术一般不需要达到肌肉充分松弛的麻醉深度；④颈部瘢痕挛缩畸形病人，气管插管常发生困难，有时需要作气管造口插管，以保证麻醉中呼吸道的通畅。

3. 手术后处理：整形外科的手术后处理至关重要，常与手术成败有关，要求做到细致、准确、周到、及时。

(1)体位：手术肢体适当抬高，有利体液循环；皮瓣转移或显微血管外科手术后，应防止蒂部或血管吻合部受压、扭曲，并定时观察局部微循环情况。

(2)镇痛：术后肢体特殊姿势固定者，1～3d 内需给予镇静、镇痛剂。

(3)抗生素的应用：有下列情况之一者，需应用抗生素：①切口有感染可能；②污染创口清创一期缝合者；③骨、软骨、脂肪、筋膜等组织游离移植者；④手术范围大、操作复杂而手术时间较长者；⑤污染创面或肉芽创面植皮。

(4)创口敷料更换：术后创口适当加压包扎有消灭死腔、减少渗血、促进回流、减轻水肿、固定移植组织的作用。要及时检视和处理敷料是否潮湿、过紧、过松、移位。首次更换敷料的时间，应由术者掌握。

(5)拆线：面部手术 4～5d 拆线，一般创口 7～10d 拆线，皮瓣移植未作皮下缝合者 12～14d 拆线。

(6)伤口愈合后及时进行理疗、功能锻炼。防止瘢痕增生。

(郭恩覃)