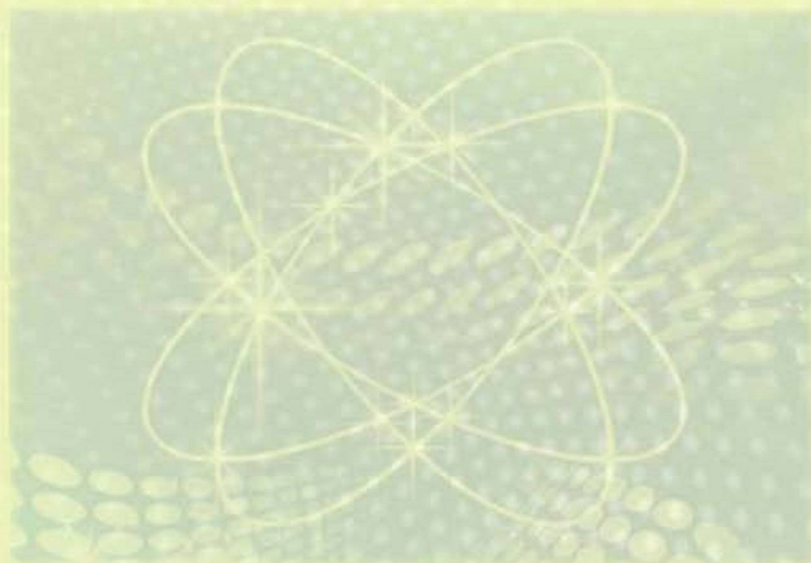


临床皮肤外科

主编 吕仁荣 傅洪滨



山东科学技术出版社

临床皮肤外科

主编 吕仁荣 傅洪滨

图书在版编目 (CIP) 数据

临床皮肤外科/吕仁荣,傅洪滨主编. —济南:山东科学技术出版社,2014

ISBN 978-7-5331-7495-8

I. ①临… II. ①吕… ②傅… III. ①皮肤病学—外科学 IV. ①R751

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 114832 号

临床皮肤外科

主编 吕仁荣 傅洪滨

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098088

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:山东人民印刷厂

地址:莱芜市嬴牟西大街 28 号

邮编:271100 电话:(0634)6276022

开本:889mm×1194mm 1/16

印张:25.25

彩页:8

版次:2014 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-5331-7495-8

定价:80.00 元

主 编	吕仁荣	傅洪滨
副主编	李少华	孙 茜
编 者	宋云洲	山东省莱州市中医医院
	程军民	山东省莒县人民医院
	傅洪滨	山东省立医院
	孙 茜	济南妇幼保健院
	孙 岩	山东医学高等专科学校
	吕仁荣	山东省立医院
	孙旭山	法国 Besancon 大学附属医院
	李少华	山东省立医院
	徐广琪	山东省立医院
	曹永倩	山东省立医院
	牛静静	菏泽市立医院
	吴军成	泰安市中心医院
	刘筱雯	山东省立医院
	张林峰	山东省立医院
	吴义良	山东省立医院
	付 聪	山东省立医院
	曹艳洁	山东省立医院
	高 静	山东省立医院
	房兰香	山东省立医院
	张玲玲	山东省立医院
	张淑琳	德州市第二人民医院
	王 华	山东省立医院

主编简历

吕仁荣,山东济南人,医学博士,副主任医师,法国 Besancon 大学整形外科高级访问学者,山东烧伤整形医学分会委员,山东美容整形医师协会委员,全国医师协会瘢痕分会委员,全国整形外科协会青年委员,是山东省第一位赴法国长期学习整形外科的医师。

1990~2001 年在山东医科大学连续攻读本、硕、博。2001 毕业获得博士学位并在山东省立医院烧伤整形美容专业从事临床工作至今。其中 2005 年到法国 BESANCON 大学附属 JEAN MINJOZ 医院学习,师从欧洲著名整形外科医师 YVES TROPET 教授和 RINARD RICBOURG 教授,认真学习其整形理念及手术技巧,掌握了很多国内尚未开展的新手术和新方法,在国内开展的不少新手术和新治疗深受好评。

临床上擅长多次乳房的整形与重建、头面部美容整形、烧伤后期的整形与严重烧伤的救治以及唇裂术后继发畸形的修复等。开展的新手术 50 余次经《中国医学论坛报》、《健康报》等媒体报道,在社会各界受到了广泛好评,其中 4 次在《中国医学论坛报》报道。发表论文 50 篇,副主编专著 1 部。获得山东省优秀中青年科学家科研奖励基金 1 项(第一位)和卫生厅青年课题 1 项(第一位)。荣获山东省医学会科技创新成果三等奖 2 次。发明的乳房固定器械获得国家专利 1 项。

傅洪滨,1938 年 11 月出生,山东高青县人。1965 年山东医学院毕业后分配到山东省立医院外科工作。从事烧伤整形专业多年,是科室创建人之一。曾任大外科副主任、烧伤整形科主任及山东省烧伤整形学会主任委员近 10 年,现为山东省烧伤学会名誉主任委员。擅长大面积烧伤的治疗,对整形和美容亦有独到之处。曾首创金属球磨痂术。

提 要

皮肤外科十大原则

1. 皮肤外科最高原则

患者的生命是最重要的,“好死不如赖活着”,“留得青山在不怕没柴烧”。

2. 皮肤外科黄金原则

在全身支持的前提下,引流通畅,良好覆盖。

3. 消灭创面

一靠天,二靠人,三靠时间。

靠天:保洁,保湿,保温,耐心等待。

靠人:换药,浸浴,植皮或皮瓣。

时间:“十月怀胎,一朝分娩”,根据病情变化选择合适的处理原则。

4. 皮肤外科成熟技术

常规手术,植皮术,皮肤扩张术,吸脂术,三磨技术,肿胀麻醉。

5. 负压引流术的机制

形成负压,引流通畅,减少水肿,引流炎性介质,改善循环,改善供氧。

6. 磨痂原理

摩擦去除部分坏死组织,出血少。

保留间生态组织,种子细胞多。

创面充分引流,水肿好转。

生物敷料覆盖,保湿、保温又隔离。

手术微创,组织损伤小。

稳定机体,免疫力强。

7. 管道技术——充分运用导管

静脉插管,导尿管,引流管,量出为入。

导管营养,分胃肠外、胃肠两种,但最关键的是胃肠营养。

8. 治疗烧伤——手术和保守

手术:磨痂,削痂,切痂,植皮。

保守:保洁,保温,耐心等待。

避免墨守成规和教条主义。

9. 学习、借力打力

学习和借鉴国外和中医理论方法。

借用别科甚至自然力量,如借毒攻毒,肉毒杆菌,蛇蝎五毒,请蛆帮忙。

研究国内外新药、新技术,为我所用。

用批判的眼光观察我们处理的患者,在实践中探求真理。

10. 适当引流

切开引流,负压引流,高渗引流,生物引流。

皮肤外科三大武器

刀 皮肤外科的主要武器是刀。

光 激光的应用现在非常重要。

针 注射治疗主要是局部注射也是重要的治疗手段。

皮肤外科缝合刀口的口诀

缝合皮肤不用看,

先缝中间后两边,

一半一半又一半,

缝得整齐又好看。

以上观点是我们临床工作的经验总结,也结合他人的经验,希望对您有所帮助。

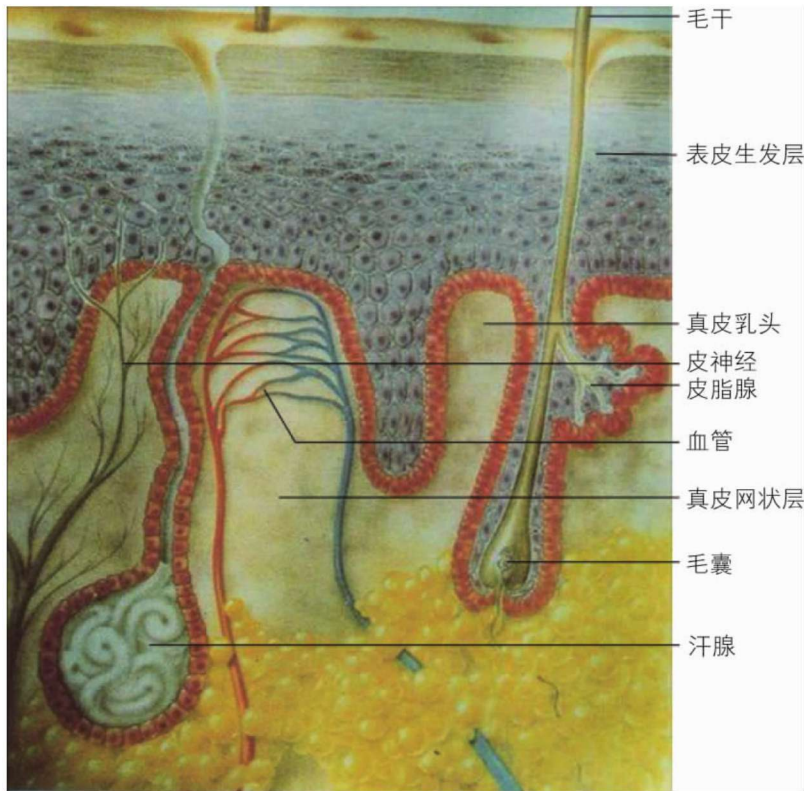


图 1-1 皮肤组织结构示意图

皮肤由表皮、真皮、皮下组织和附属器四部分组成。表皮在组织学上又分角质层、透明层、粒层、棘层、基层。前两层统称为角层。真皮可分为乳头部分和网状部分；皮下组织主要为脂肪和纤维结构；附属器主要指毛发、指甲、汗腺和皮脂腺

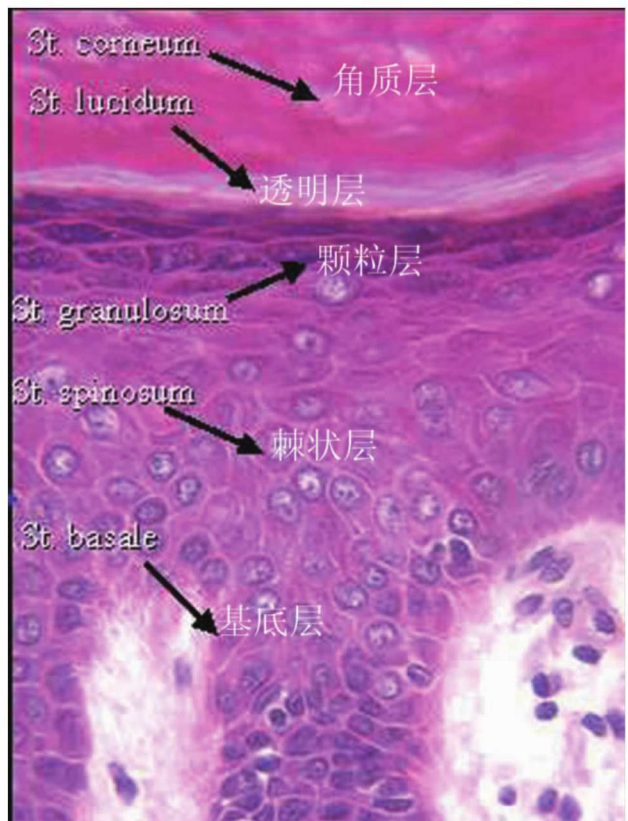


图 1-2 皮肤组织结构(HE×200)

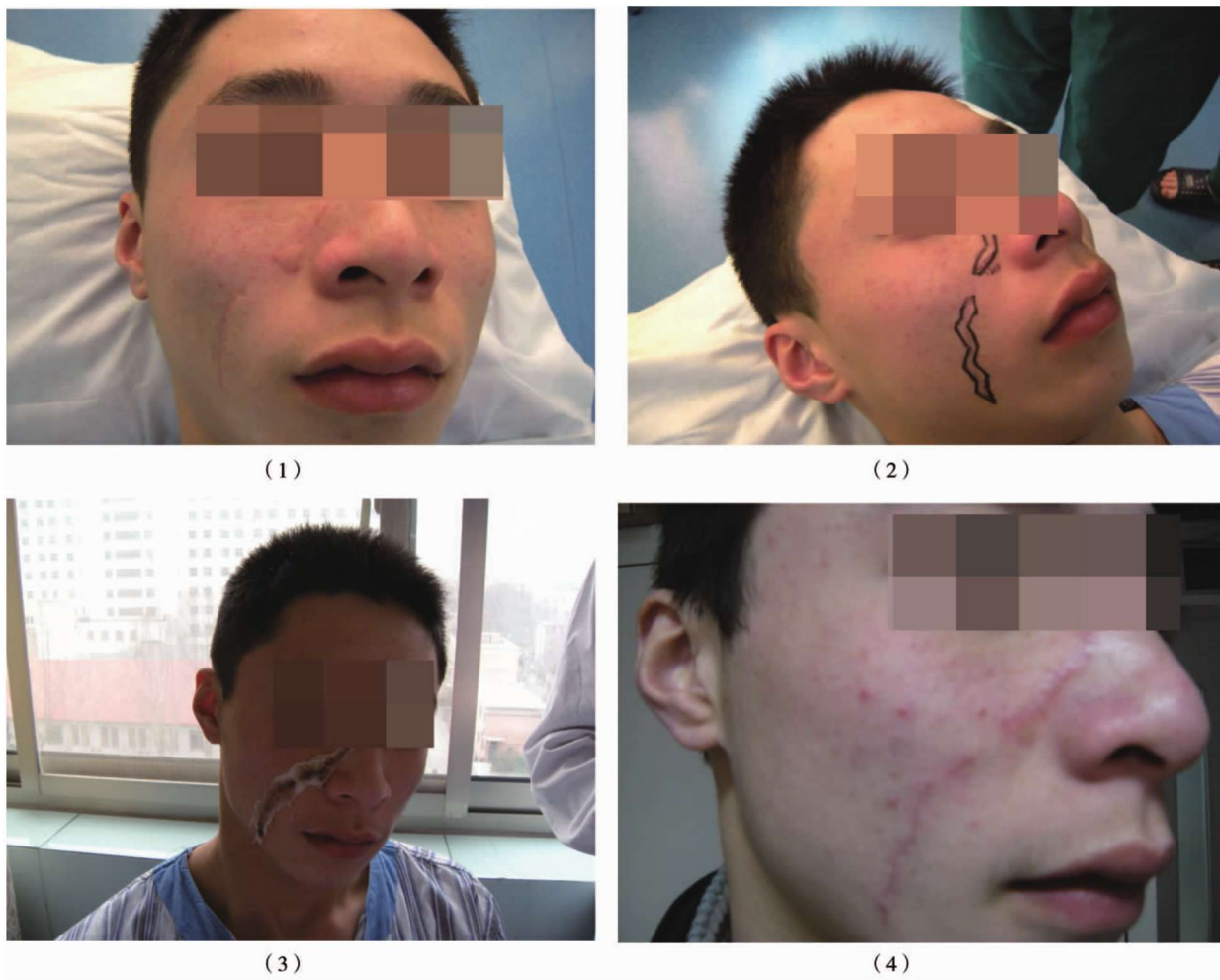


图 1-3 面部瘢痕 W 成型加磨削术

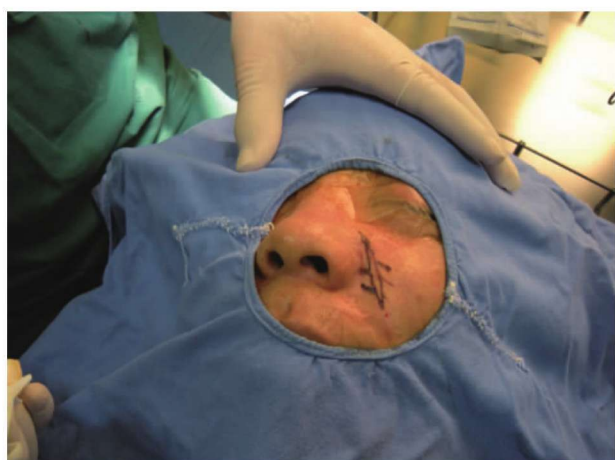


图 1-4 瘢痕的 W 成型术设计



(1)

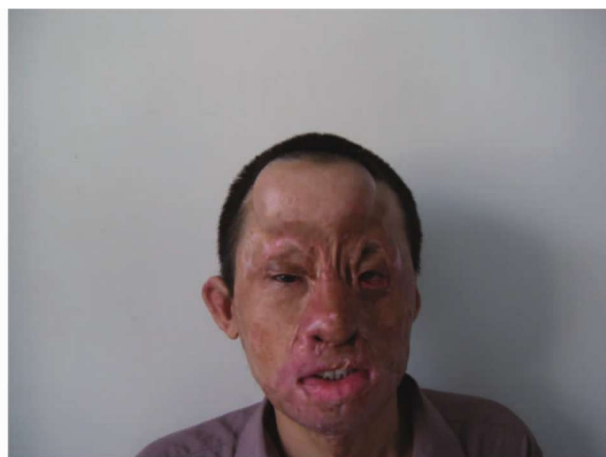


(2)

图 1-5 头皮扩张器



(1)



(2)

图 1-6 前额扩张器备鼻再造



图 2-1 浅Ⅱ度创面



图 2-2 浅Ⅱ度创面磨痂至创面出血



图 2-3 面部深 II 度创面



图 2-4 面部深 II 度创面磨至出血点或泛红



图 2-5 胸部深 II 度创面



图 2-6 面部创面胎膜覆盖



图 2-7 胸部深 II 度创面磨至出血点或泛红



图 2-8 大量无菌纱布包扎(16层)



图 2-9 换药后半暴露



图 2-10 康复治疗



图 2-11 面部柴油烧伤



图 2-12 面部磨痂



图 2-13 磨痂后生物敷料覆盖



图 2-14 术后 15 天康复情况 (6 例)



图 2-15 肘部电击伤术前



图 2-16 背阔肌皮瓣转移术后



图 3-1 颈部血管畸形



图 3-2 颈部血管畸形治疗后



图 3-3 足部色素痣术前



图 3-4 足部色素痣皮瓣修复术后



图 4-1 耳再造术前



图 4-2 耳再造术后



图 6-1 隆胸术前(一)



图 6-2 隆胸术后(一)



图 6-3 隆胸术前(二)



图 6-4 隆胸术后(二)



图 6-5 乳房不对称



图 6-6 乳房整复术后



图 6-7 乳头内陷术前



图 6-8 乳头内陷术后



图 6-9 巨乳手术前



图 6-10 巨乳手术后



图 6-11 男性乳房发育术前



图 6-12 男性乳房发育术后

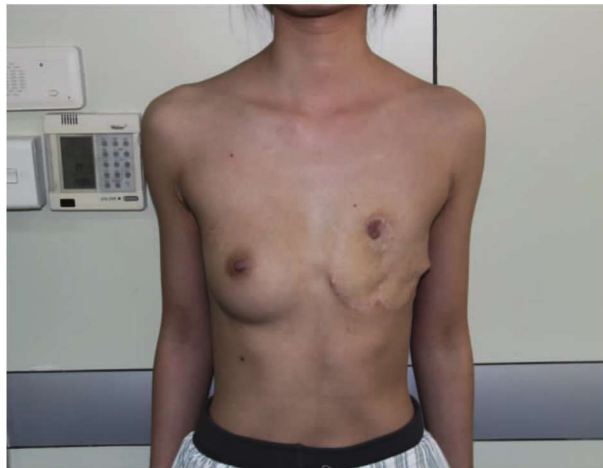


图 6-13 乳房再造术前



图 6-14 乳房再造术后

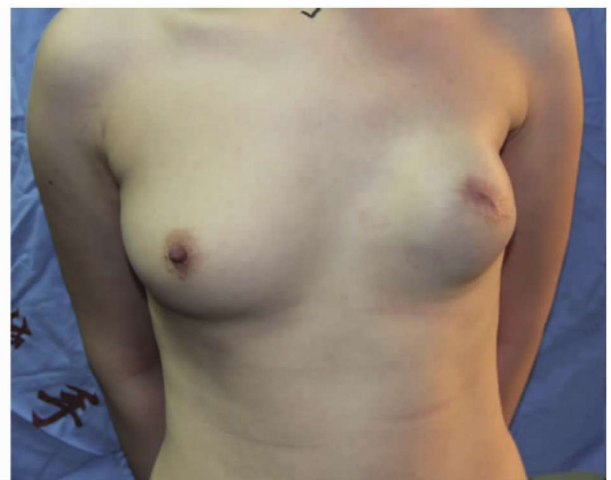


图 6-15 乳头再造术前