


全国卫生院校高职高专教学改革实验教材

美容外科治疗及护理技术

(医学美容技术专业用)

主编 刘林嶓 封兴华



 高等教育出版社

全国卫生院校高职高专教学改革实验教材
(医学美容技术专业用)

医学美学导论	王 峰
美容解剖学基础	魏凤辉
美容皮肤科学基础	温树田
医学美容技术	赵晓川
美容营养学基础	晏志勇
中医美容技术	聂 莉 肖敬民
●美容外科治疗及护理技术	刘林嶧 封兴华
美容牙科技术	刘洪臣 孙少宣

ISBN 7-04-017643-2



9 787040 176438 >

定价 28.50 元



中国医药出版社
CHINA MEDICAL SCIENCE PUBLISHING HOUSE

美容外科手术及护理技术

（第2版）

主编 王 颖 副主编 王 颖



中国医药出版社

全国卫生院校高职高专教学改革实验教材

美容外科 治疗及护理技术

(医学美容技术专业用)

主 编 刘林幡 封兴华
副主编 王向义 屈清荣 翟晓梅 彭晓云 詹太国
主 审 陈言汤 牛扶幼 彭庆星
编 者 (以姓氏拼音为序)

曹志明 江西护理职业技术学院
封兴华 第四军医大学口腔医学院
李 祥 大同大学医学院
蔺 敏 郑州大学护理学院
刘林幡 郑州大学第一附属医院
彭晓云 东莞市东城西路 216 号东莞市医学美容中心
裘名宜 宜春学院医学院
屈清荣 郑州大学第一附属医院
王向义 宜春学院医学院
薛红宇 北京大学第三医院
闫保君 郑州大学第一附属医院
翟晓梅 郑州大学第一附属医院
詹太国 九江学院附属医院
张建文 郑州大学第一附属医院
张俊睿 第四军医大学口腔医学院

高等教育出版社

内容简介

本书是由中华医学会医学美学与美容学分会和高等教育出版社共同组织编写的医学美容技术教育系列教学丛书之一,供高职高专医学美容技术专业学生使用。也可供本专业的临床医护技人员参考使用。

全书由来自全国各地的9个医学院校和美容医疗单位的15名从事美容外科教学、医疗和护理的专家共同编写。教材包括总论和各论两大部分共计22章。涉及美容外科学概论、美容外科护理学和相关美容手术的护理技术等内容,对有关部分的基础理论、基本知识和基本技能作了较为详细的阐述,并配有部分插图。

图书在版编目(CIP)数据

美容外科治疗及护理技术/刘林幡,封兴华主编.

北京:高等教育出版社,2005.11

医学美容技术专业用

ISBN 7-04-017643-2

I. 美… II. ①刘…②封… III. 美容-整形外科-高等学校;技术学校-教材 IV. R473.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第127154号

策划编辑 秦致中 责任编辑 孙葵葵 封面设计 王 隼 责任绘图 朱 静
版式设计 范晓红 责任校对 殷 然 责任印制 宋克学

出版发行 高等教育出版社

社 址 北京市西城区德外大街4号

邮政编码 100011

总 机 010-58581000

经 销 北京蓝色畅想图书发行有限公司

印 刷 北京人卫印刷厂

开 本 787×1092 1/16

印 张 18.25

字 数 430 000

购书热线 010-58581118

免费咨询 800-810-0598

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

<http://www.hep.com.cn>

网上订购 <http://www.landaco.com>

<http://www.landaco.com.cn>

版 次 2005年11月第1版

印 次 2005年11月第1次印刷

定 价 28.50元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 17643-00

前 言

本书是由中华医学会医学美学与美容学分会和高等教育出版社共同组织编写的医学美容技术教育系列教学丛书之一,供高职高专医学美容技术专业学生使用。也可供本专业的临床医护技人员参考使用。

随着人民精神生活和物质生活水平的提高,人们的审美能力也不断提高,对美的追求日趋迫切,尤其是对自身容貌美和体形美的追求。美容业如雨后春笋在全国各大中小城市遍地兴起,蓬勃发展。20世纪80年代后期,我国出现了一门新兴的学科——医学美学。经过十余年的发展,她日趋成熟。美容外科学是其重要的分支学科之一。

全书由来自全国各地的9个医学院校和美容医疗单位的15名从事美容外科教学、医疗和护理的专家共同编写。教材包括总论和各论两大部分共计22章。涉及美容外科学概论、美容外科护理学和相关美容手术的护理技术等内容,对有关部分的基础理论、基本知识和基本技能作了较为详细的阐述,并配有部分插图。

本书经中华医学会医学美学与美容学分会筹备,组织编写人员,制定编写计划,按照标准化、规范化的要求编写。本书在编写过程中,得到了主编单位中华医学会医学美学与美容学分会、郑州大学第一附属医院和郑州大学护理学院的大力支持,得到了陈言汤教授、牛扶幼教授和彭庆星教授三位主审的悉心指导,以及众多同道的关心帮助,特此表示衷心的感谢。

美容医学是一门新兴的医学学科,医学美容技术教育是一个崭新的医学教育领域。由于我们水平有限,各位作者对有关问题的理解不同,写作风格各异,本教材一定存在不少缺点和错误,恳请广大教师、同学和同道在使用过程中多提宝贵意见,以便再版时修改、充实、完善和提高。

编 者

2005年6月

郑重声明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581896/58581879

传 真：(010) 82086060

E - mail：dd@hep.com.cn

通信地址：北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社打击盗版办公室

邮 编：100011

购书请拨打电话：(010)58581118

目 录

上 篇 总 论

第一章 绪论	3	第三节 美容外科缝合材料及使用	65
第一节 美容外科学的概念和发展史	3	第五章 美容外科手术麻醉及其护理技术	68
第二节 美容外科学的特点及其诊疗范围	5	第一节 美容外科手术的麻醉	68
第三节 医学美学理论和美容外科实践	6	第二节 美容外科手术麻醉的护理技术	73
第四节 美容就医者的心理特点分析	8	第三节 美容外科手术术后镇痛及其护理技术	79
第五节 美容外科护理学及其发展	9	第六章 美容外科围手术期的护理技术	82
第六节 如何学习美容外科护理技术	10	第一节 美容外科手术前的护理技术	82
第二章 美容外科护理学基本技能	13	第二节 美容外科手术中的护理技术	85
第一节 基础护理学基本技能	13	第三节 美容外科手术后的护理技术	86
第二节 外科护理学基本技术	21	第四节 美容外科手术术后并发症的预防和护理技术	88
第三节 美容外科护理的基本技能	24	第七章 美容外科手术室工作	90
第四节 美容外科护理项目	32	第一节 手术室及其管理	90
第三章 美容外科基本技术和操作原则	38	第二节 手术物品准备及无菌处理	92
第一节 美容外科基本操作技术	38	第三节 手术人员的准备	93
第二节 美容外科常用手术技巧	48	第四节 受术者的准备	95
第三节 美容外科手术操作原则	53	第五节 手术中的配合	97
第四章 美容外科手术器械及其使用	55	第六节 手术中的无菌原则	99
第一节 美容外科手术器械的特点	55	第八章 皮肤和其他组织移植及其	
第二节 常用美容外科手术器械及使用方法	56		

护理技术	101	第一节	瘢痕概述	120
第一节	皮肤移植及其护理技术	第二节	瘢痕的治疗及其	
第二节	其他组织移植及其	护理技术	122	
护理技术	108	第十一章	体表肿瘤及其手术的	
第九章	皮肤软组织扩张术及其	护理技术	125	
护理技术	112	第一节	体表肿瘤概述	125
第一节	扩张器的类型	第二节	体表肿瘤的手术	131
第二节	扩张器使用的原则与	第三节	体表肿瘤手术的护理	
方法	113	技术	131	
第三节	扩张术在美容外科的	第十二章	医用生物材料及其植入术的	
应用	113	护理技术	134	
第四节	皮肤软组织扩张术的	第一节	医用生物材料概述	134
护理技术	114	第二节	医用生物材料植入术	140
第五节	扩张术并发症及其防治	第三节	医用生物材料植入术的	
118		护理技术	142	
第十章	瘢痕及其手术的护理技术			
	120			

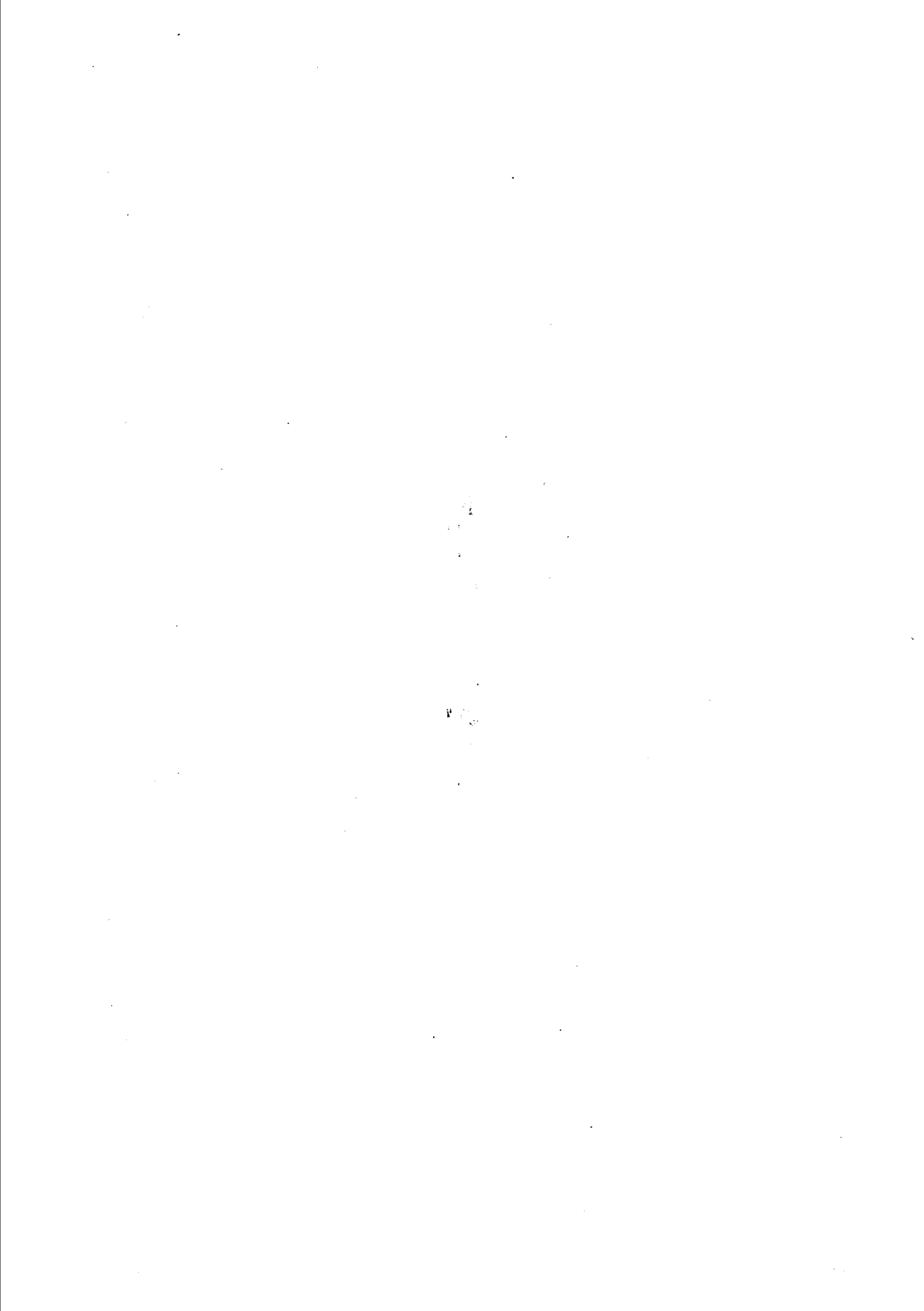
下 篇 各 论

第十三章	头面部美容手术及其	第四节	斜颈的矫正术及其	
护理技术	147	护理技术	174	
第一节	除皱术及其护理技术	第五节	颈部瘢痕手术及其	
第二节	头皮瘢痕秃发的美容修复	护理技术	176	
及其护理技术	154	第十五章	眼部美容手术及其	
第三节	颧骨美容手术及其	护理技术	179	
护理技术	157	第一节	重睑成形术及其	
第四节	面瘫美容手术及其	护理技术	179	
护理技术	160	第二节	下睑袋修复术及其	
第五节	半侧颜面萎缩手术及其	护理技术	182	
护理技术	163	第三节	内眦赘皮修复术及其	
第六节	酒窝成形术及其	护理技术	184	
护理技术	166	第四节	上睑下垂矫正术及其	
第十四章	下颌与颈部美容手术及其	护理技术	186	
护理技术	170	第五节	睑外翻矫正术及其	
第一节	蹼颈的手术治疗及其	护理技术	189	
护理技术	170	第六节	睑裂开大术及其	
第二节	下颌角肥大矫正术及其	护理技术	191	
护理技术	171	第七节	眉缺损修复术及其	
第三节	小颌畸形矫正术及其	护理技术	193	
护理技术	173	第十六章	鼻部美容手术及其	

	护理技术	196
第一节	隆鼻术及其护理技术	196
第二节	驼峰鼻和鹰钩鼻美容手术 及其护理技术	198
第三节	鼻尖和鼻头美容手术及其 护理技术	199
第四节	鼻小柱和鼻孔美容手术 及其护理技术	201
第五节	鼻翼缺损美容修复术及其 护理技术	203
第六节	鼻缺损美容修复术及其 护理技术	205
第十七章	耳部美容手术及其 护理技术	208
第一节	先天性耳郭畸形美容手术 及其护理技术	209
第二节	先天性小耳畸形美容手术 及其护理技术	213
第三节	耳郭缺损美容手术及其 护理技术	216
第四节	耳垂穿孔术及其护理技术	219
第五节	副耳和耳前瘻管手术及其 护理技术	221
第十八章	口唇部美容手术及其 护理技术	225
第一节	口唇部应用解剖	225
第二节	小口畸形美容修复手术及其 护理技术	226
第三节	重唇和厚唇美容手术及其 护理技术	228
第四节	唇裂的美容修复手术及其 护理技术	229
第五节	唇外翻的美容修复手术及其 护理技术	234
第六节	唇缺损的美容修复手术及其 护理技术	236
第七节	面裂的美容修复手术及其 护理技术	239

第十九章	乳房美容手术及其 护理技术	241
第一节	隆乳术及其护理技术	241
第二节	巨乳缩小成形术及其 护理技术	244
第三节	乳头内陷矫正术及其 护理技术	247
第四节	乳头乳晕重建术及其 护理技术	250
第五节	乳房再造术及其 护理技术	252
第二十章	去脂减肥美容及其 护理技术	255
第一节	全身去脂减肥术及其 护理技术	255
第二节	局部减肥手术及其 护理技术	257
第二十一章	四肢美容修复手术及其 护理技术	260
第一节	先天性多指(趾)美容修复 手术及其护理技术	260
第二节	先天性并指(趾)畸形美容 修复手术及其护理技术	263
第三节	先天性巨指(趾)畸形美容 修复手术及其护理技术	265
第四节	手部瘢痕挛缩与畸形美容 修复手术及其护理技术	267
第五节	指缺损美容修复手术及其 护理技术	270
第六节	腋臭手术治疗及其护理 技术	273
第二十二章	会阴部美容手术及其 护理技术	276
第一节	男性外生殖器美容手术及其 护理技术	276
第二节	女性外生殖器美容手术及其 护理技术	279

上篇
总论



第一章 绪 论

第一节 美容外科学的概念和发展史

一、美容外科学的概念

美容外科学(aesthetic surgery, cosmetic surgery)在我国曾称之为美容整形外科学、整形美容外科学(aesthetic and plastic surgery)等。自20世纪80年代后期已逐渐称之为美容外科学(aesthetic surgery),2002年经国家科学技术名词审定委员会审定,规范为“美容外科学”这一专业用语。

美容外科学是一门用外科手术方法,改善或增进人体容貌美与体形美的一门学科,它是医学人体美学理论为基础,运用医学审美与外科技术相结合的手段,实施对在正常人体生理解剖范围内的缺陷加以修复和塑造,或对一些损容性体表疾病施以美容手术治疗,在保持功能完好的基础上增进其外观形态之美感为目的的医学分支学科。

关于美容外科学这一学科的概念,越来越多的学者已达成共识。多数学者认为美容外科学是整形外科学的重要分支,是现代美容医学的重要组成部分,是从整形外科学里分离出来的一门新兴学科,其中还融进了眼科、耳鼻咽喉科、口腔科等学科的有关人体美容的部分内容。其历史发展是外科学→整形外科学(眼科、耳鼻咽喉科、口腔科等)→美容外科学。美容外科学的初始来源于整形外科学,这也是曾称之为美容整形外科学和整形美容外科学的原因。在我国随着当代医学美学理论的发展和美容医学整体学科体系的形成,美容外科的实施范围大大超出了整形外科的范围。美容外科学的特殊内涵是强调:以医学人体美学理论为基础,运用医学审美和外科技术相结合的手段,对人体属于正常解剖与生理限度内的缺陷加以修整和塑造,以增进人体形态上和功能上之美感为目的的医学学科。

二、美容外科学的发展简史

“爱美之心,人皆有之。而人皆爱美,古而有之。”美容外科学起源可追溯到远古时代,远古时期原始人戴耳环、鼻环、文身图案等形体装饰是美的最初起源。最早有文字记载的整形美容手术是公元前6世纪印度瓦匠用额部皮瓣进行鼻再造术。古罗马著名医学家 Celsus 用滑行皮瓣进行尿道下裂的修复术。公元3世纪“晋书”有记载施行唇裂修补术的案例。

明代《疡医准绳》、清代《疡医大全》等古代医书中都有关于唇裂修补手术的记载。

文艺复兴时期,意大利巴罗纳(Bologna)大学著名解剖学家、外科教授 Gaspar Tagliacocci (1546—1599年)应用上臂单蒂皮瓣为鼻缺损者再造新鼻,这是第一例上臂皮瓣鼻再造术。因此,西方医学家称其为“整形外科之父”。而在17、18世纪美容整形术则开展得较少。

19世纪以后,特别是19世纪中后期,由于人体解剖学的发展,以及麻醉术和无菌术的发明,加之止血和输血技术的应用等,外科学迅速发展分化为现代医学中的一门独立学科。相应的整形外科技术也从造鼻术向外扩展,著名外科医师 Carpul 用印度的方法再造新鼻。柏林大学外科教授 Dieffenbach (1792—1847年)和其继承人、外科教授 Von Langenbeck (1810—1887年)不仅对鼻的再造术发生兴趣,还对眼睑、口唇和面颊部的再造外科做了很多有价值的贡献。当然,这些有才华的著名外科大师从事的工作仍然只是对缺损器官的整形再造,而不是对正常器官的美容整形。

19世纪还发明了植皮术,Bsronio(1804年)报道用羊进行植皮的实验,Cooper(1817年)用截指的皮肤覆盖断指残端,Bünger(1823年)将大腿皮肤移植于鼻部,Reverdin(1869年)用表皮移植覆盖肉芽创面。Ollier(1872年)首次应用4 cm × 8 cm 面积断层皮片,Wolfe(1876年)和 Krause(1893年)分别用全厚皮片移植矫正睑外翻,因此,后人将全厚皮片移植术称为 Wolfe-Krause 植皮法。这是整形外科技术的很大进步,为现代整形外科学的学科形成奠定了良好基础。

一般认为,现代整形外科始于第一次世界大战,当时大批颌面外伤伤员需要整形修复,普通外科、骨科、口腔科、耳鼻喉科等专业的医生纷纷开展整形外科手术,促进了整形外科技术的迅速发展,使之逐渐成为一门独立学科。其间造就了一批著名整形外科专家,如:英国的 Gillies、法国的 Morestin、德国的 Lexer 和 Ganzer、俄国的 Filatov、美国的 Davis 和 Blair 等。其中以 Davis 和 Blair 最负盛名。在他们的领导下形成了现代整形外科的基本概念和基本技术。Davis 于1919年出版了专著《Plastic Surgery—Its principle and practice》,Gollie 于1920年出版了《Plastic Surgery of Face》,Smith 于1928年出版了《Reconstructive Surgery》。Blair 设计了徒手取皮刀,1939年 Padgett 和 Hood 发明了鼓式取皮机,这可谓是植皮史上的又一重大技术革命。第二次世界大战爆发后,由于新式武器的应用,伤员战伤遍及全身各部位,伤情复杂,整形外科治疗范围扩大,其间整形外科又分化出手外科、烧伤外科和颌面外科等专业学科。第二次世界大战结束后,经济迅速发展,人们生活富裕,普遍希望提高生活质量,整形外科除治疗创伤、感染、烧伤、肿瘤切除等所致组织缺损、畸形以及先天性畸形外,美容整形外科也随之诞生。并逐渐具有旺盛的活力。

我国现代整形外科起步较晚,20世纪40年代开始,老一辈整形外科专家开创并发展了整形外科,为我国整形外科事业做出了巨大贡献。改革开放以来,整形外科空前发展,许多技术和手术效果达世界水平。1985年中华医学会整形外科学分会成立,并创办《中华整形烧伤外科》杂志。

美容外科是在整形外科不断发展的基础上逐渐形成的。Miller(1907年)出版了第一部美容外科专著《The Correction of Feature Imperfections》,Koole(1911年)编著《Plastic and Cosmetic Surgery》。这些美容外科先驱们根据临床经验撰写的专著,为美容外科奠定了深厚的基础。因为美容(cosmetic)原意为面部化妆,故在医学界曾受到轻视和歧视。20世纪60年代以后,随着人们思想观念的转变,经济的发展,生活水平的提高,要求美容的人越来越

多,从而推动了美容外科快速发展和日益完善。

我国现代美容外科起步较晚,仅有 10 多年历史。20 世纪 80 年代实行改革开放以来,我国国民经济迅速发展,人民生活水平有了很大提高,美容外科从无到有,从小到大,得到了迅速的发展。美容业如雨后春笋在全国各大中小城市遍地兴起,蓬勃发展,美容外科的发展和专业技术队伍扩大,更是形势喜人。1990 年中华医学会医学美学与美容学分会正式成立。15 年来进行了多次学术交流、专业培训和美容医学教育等,逐渐形成了美容医学整体学科体系。1993 年学会创办了《医学美学美容杂志》,1995 年改为《中华医学美容杂志》。1992 年在厦门召开了第一届全国美容外科学术交流会,随后于 1998 年和 2001 年召开了第二届与第三届全国美容外科学术交流会。先后有多种美容外科专著及刊物出版。2002 年卫生部第 19 号令发布《医疗美容服务管理办法》,并发布了一系列配套管理文件,使医疗美容包括美容外科的管理更加规范有序。美容外科在我国已打下坚实的基础,并逐渐有序地发展与完善。

我国美容外科手术是从重睑成形术开始的,接受重睑成形术者与其他美容术相比最多,地域最广,隆鼻美容术则占第二位。另外还有眼袋整形术、颜面部除皱术、皮肤磨削术及颌面部美容术等。近 10 年在我国比较盛行的隆乳术和巨乳缩小成形术是一技术较高的美容外科手术,要求有经验的医生主刀,并严格掌握适应证和预防并发症的发生。腹壁美容整形术已在全国各地广泛开展,特别是脂肪抽吸减肥术,目前多采用注水膨胀性脂肪抽吸和超声乳化脂肪抽吸等,由于器械和技术的改进,取得了较好的效果。美容外科手术属于高层次的“锦上添花”的手术,要求高标准,达到高的满意度,应确保万无一失。美容外科在我国开展 10 多年时间,是一个非常年轻的学科,还需要根据我国民族特点,在医学美学与美容医学理论的指导下,深入研究,用精湛的操作技巧和美学艺术修养,注意分析求美者的心理精神状态,严格选择美容手术适应证,提高手术效果。随着医学模式的转变和组织工程学的发展,美容外科会更加突飞猛进的发展。全国广大美容外科工作者应努力为美化人们生活,提高人们生命活力和美感做出贡献。

第二节 美容外科学的特点及其诊疗范围

一、美容外科学的特点

我国许多学者对美容外科学的学科特点作了系统分析,一般认为美容外科学的基本特点如下:

1. 美容外科学以医学人体美学理论为基础,实施外科医学审美

医学人体美学理论是医学美学的核心理论部分。医学人体美学理论认为,人体的自然形态之美,是人类在自然进化与生产劳动的历史进程中,逐渐发展形成的一种美,是一种“无与伦比之美”,是“大自然中最美的东西”,也是社会存在物中最高层次的“美的形态”。医学美学认为:人体美必须力求符合对称、匀称、均衡、和谐、主从、整体性、黄金律和多样统

一等形式美法则,以达到“健与美”的目标。美容外科学的临床实践是维护、修复和塑造人的形体美的一种医学实践,务必遵循“人体形式美法则”进行整体设计和实施外科学技术于每一个美容对象身上,力求达到外科学审美的更高境界。

2. 美容外科学研究和实施对象是具有生命活力、符合正常生理解剖的或在其限度内的有缺欠的人体美

众所周知,医学研究和实施对象是人,是对人的生老病死问题的研究,是如何做好救死扶伤治病救人的问题。美容外科学研究和实施的对象也是人,但不笼统地说是“人”,而应具体地说是人形体美,是对人的形体美的研究,研究如何进行维护、修复、塑造和美化人的形体。整形外科学的重点是研究对各种先天性或后天性畸形的整形,创伤、肿瘤切除等造成的组织或器官缺损的修复与再造,将病态的功能和形体转为正常态。整形外科和其他临床科室一样,可称之为“雪中送炭”。美容外科则是在正常状态的基础上的“锦上添花”,是将正常状态的人的形体升华为更美的状态。因此,美容外科比任何“传统”医学学科需要更精湛的技术,更严谨的作风,更准确精细的操作,更高的艺术创造及成功率,更需要高度的审美能力与技艺实践的紧密糅合。

3. 美容外科学以医学美学理论为指导,与整形外科技术相结合

美容外科学以维护、修复和塑造人体美为目的,运用医学审美与整形外科技术相结合的现代医学手段。所以,要求美容外科工作者必须由受过医学美学系统和整形外科学系统专业训练,经考试合格取得执业资格证书并注册的医护人员担任。要求精确设计、精巧细致、轻柔准确的技术操作,要尽量减轻术后反应和并发症的发生,努力使美容手术达到最佳效果。

二、美容外科的诊疗范围

目前我国学者普遍认识到,随着当代医学美学理论的兴起和美容医学整体学科的形成,美容外科的实施范围大大拓展了整形外科原有的实施范围,如:重睑、眼袋整形、隆鼻、鼻部美容术以及面部、颌部的美容术等。许多美容手术来源于颌面外科、眼科、耳鼻喉科和皮肤科等临床学科。总之,凡是以外科手段为主,增进人体外在美的内容均应属于美容外科的实施范围。

随着美容医学整体学科体系的形成与发展,美容外科学成为其重要分支学科之一。原来分别属于整形外科、口腔颌面外科、皮肤科、眼科、五官科等学科中的美容手术内容,以及近十几年来新开发的美容手术项目,如超声吸脂、电子吸脂、肿胀脂肪抽吸,微晶磨皮,内镜除皱等现在都被归入美容外科的诊疗范围。

第三节 医学美学理论和美容外科实践

20世纪80年代后期,我国出现了一门新兴的学科——医学美学(medical aesthetics)。医学美学研究认为,美容医学的学科对象是健康的人体美,即医学人体美,其核心是人的生

命活力美及其美感。医学美学还认为,美容医学的学科目标是修复与塑造人体的形态美、功能美及其生命活力美感。经过我国广大理论医学工作者和应用医学工作者以及一部分现代美学家的共同努力,在医学美学理论方面取得了重大进步。1988年,我国第一部医学美学理论专著《医学美学》(邱琳枝、彭庆星主编)出版,该书具有医学美学理论与应用美容医学实践相结合的特色。它关于医学美学和医学美容学的定义、对象、任务和体系结构的研究,关于医学审美心理学和美容心理学的研究,关于医学美容和医务人员审美修养的研究等,为当代我国的医学美学与美容医学的整体学科研究打下了坚实的基础,使其逐步走上了系统化、规范化和科学化的轨道。并从不同角度指导医学美容的临床实践和医学审美实施。

医学美学丰富了美容医学的学科内容,完善了医学的学科体系。而维护人体健康美的相关学科中的分支学科——美容医学学科,长期以来都依附在其他相关的学科中,如美容外科源于整形外科,美容皮肤科源于皮肤科,美容牙科源于口腔科,中医美容源于中医学,美容医疗技术则源于理疗科等。后来这些美容医学分支学科有机地组合形成了具有中国特色的美容医学学科。而医学美学理论又促进了当代中国美容医学整体学科体系的形成和发展。

医学美学在当代美容医学临床实践中得到应用,特别是指明了美容医学的临床目标是追求健康的人体美与生命活力美,要求实施各项美容技术时都必须遵循基本美学原则。许多美容外科医师自觉地将其应用于自己的临床实践中。美容外科具有独特美学原则,它与传统的外科相比,显著的区别在于它不是采用外科手段最大限度地切除病灶,而是采用创伤最小化的原则,应用手术创造人体形态、功能、活力美。美容外科应尽可能减少创伤,切口小而隐蔽以获取最佳美容效果,即使同一类美容手术,在效果相同的情况下尽量选择创伤最小的术式,切不可追求将美容外科手术做大、做深、做广,切记巨大的创伤将可能对人体健康带来长久的损害,造成组织的衰老加速。美容外科医生因此而设计了各种简单有效的手术方法,如各种小切口美容术、埋线法美容术、内镜美容术及注射填充法美容术等。

医学美学理论研究者与美容外科实践者在实施美容手术过程中证明了美容就医者不仅是医学审美的客体,他们又是医学审美的重要主体。要知道美容就医者不仅仅是身体形态上的异常或不协调、不完善,更重要的是精神上的苦恼和心理上的障碍,美容就医者的态度与心理状态与美容手术成功与否关系密切。美容受术者对美容手术效果的接受程度,受他们对施术者的信任度的影响,还有受术者对施术者的心理定势影响,如果受术者对施术者的心理定势是否定的,即使医师手术效果客观上良好,而受术者对手术效果可能是否定或不完全肯定。不少美容就医者对美容手术效果期望过高,认为似乎美容手术无所不能,能将一切丑陋转化为美丽。因此,要求美容医师特别注意科学与真实地宣传美容外科的实际效果,纠正美容就医者不切合实际的幻想。有些美容就医者对美容医师过分信任,受术者可能对手术并发症以及一些其他意外缺乏足够的认识和心理准备,一旦出现手术效果不理想,很容易迁怒于医生甚至发生纠纷。因此,美容医师在接诊时,必须对手术有关情况加以说明,受术者术前须了解并同意手术方案协议书内容,对手术可能发生的并发症表示理解并签字,术前照相后,方能手术。

由于当代医学美学与美容医学研究的深入发展,我国美容医学教育和美容临床专科建设已初具规模,尤其是美容外科专业队伍更是有了很大的发展,美容外科的基础研究和外科技艺已达到或接近国际先进水平。自20世纪80年代起,美容外科的现状已为全世界接受和重视,具有现代标准的美容外科已在我们社会中赢得显著的地位,不少整形外科医师熟练