

RHINOPLASTY

# 鼻整形美容外科学

主编 王 炜

整形美容外科学全书 **Vol.1**  
浙江出版联合集团 浙江科学技术出版社



整形美容外科学全书 Vol.1

# 鼻整形美容外科学

主编 王 炜

图书在版编目(CIP)数据

鼻整形美容外科学 / 王炜主编. —杭州: 浙江科学技术出版社, 2011.4

(整形美容外科学全书)

ISBN 978-7-5341-4066-2

I. ①鼻… II. ①王… III. ①鼻—整形外科学  
IV. ①R765.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第039619号

丛 书 名 整形美容外科学全书  
书 名 鼻整形美容外科学  
主 编 王 炜

---

出版发行 浙江科学技术出版社  
杭州市体育场路347号 邮政编码: 310006  
联系电话: 0571-85170300-61702  
集团网址: 浙江出版联合集团 <http://www.zjcb.com>

图文制作 杭州兴邦电子印务有限公司  
印 刷 浙江新华数码印务有限公司  
经 销 全国各地新华书店

---

开 本	890×1240 1/16	印 张	31.75
字 数	580 000		
版 次	2011年4月第1版	2011年4月第1次印刷	
书 号	ISBN 978-7-5341-4066-2	定 价	350.00 元

---

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题, 本社负责调换)

责任编辑 刘 丹  
责任校对 张 宁

责任美编 孙 菁  
责任印务 徐忠雷

# 《整形美容外科学全书》总主编简介

## 王 炜

上海交通大学医学院附属第九人民医院整形外科终身教授，中国整形美容外科学科带头人之一，国际著名显微再造外科和整形外科教授，中国修复重建外科学会创始人之一，《美国整形和再造外科杂志》国际编委。

1961年进入整形外科，1968年研究生毕业，1981~1982年为美国贝鲁大学医学院等访问学者、客座教授。先后担任学科组长、副主任、主任，上海市重点学科和教育部“211工程”学科带头人；1995年为学科制定的发展方向，至今仍在继续。

主要成果：① 1973年报告500例烘疗治疗下肢象皮肿，1977年向卫生部报告组织再生等研究。② 撰写的《大块皮肤组织瓣游离再植的实验研究》，1965年在《中华外科杂志》上刊登。③ 在没有国际交流和资料的1975~1979年，进行尸体解剖研究及在临床应用足背岛状皮瓣移植和游离移植、足底内侧岛状皮瓣移植。④ 发明和改进“颞浅筋膜瓣加植皮治疗烧伤爪形手”，1979年报告。⑤ 设计“微小皮瓣游离移植在手外科的应用”，皮瓣借穿支供养，1984年报告。⑥ 1980年创造“前臂逆行岛状皮瓣移植在手外科的应用”。⑦ 创造扩大第2足趾移植，1978~1985年在国内及美国、英国和新加坡报告。⑧ 1979年前后，研究携带神经血管的跖趾关节游离移植，防止移植关节术后萎缩性病变，用于颞颌关节再造和掌指关节再造。⑨ 发明微小血管“Y”形吻合合法，1985年在美国报告。⑩ 在没有国外资料的1976年，创造了：a. 游离空肠移植食管再造；b. 游离空肠襻移植食管再造；c. 近端空肠带蒂、远端血管吻合移植颈胸段食管再造，1979年报告，是世界上最早的报告之一；d. 游离空肠移植食管再造并发症的预防和处理，1985年在美国报告后被美国学者称为“世界上肠移植食管再造最有经验的医生”；e. 背阔肌管状皮瓣颈段食管再造(1991)；f. 瓦合胸大肌皮瓣颈段食管再造(1989)。⑪ 发明游离静脉筋膜瓣移植，于末端断指行“三明治断指再植”，1984年在法国报告。⑫ 发明背阔肌一期游离移植治疗晚期面神经瘫痪，1989年报告，在世界推广。⑬ 发明多神经蒂腹内斜肌瓣一期移植治疗晚期面神经瘫痪，1995~2002年在国内外报告。⑭ 以臀大肌转移外伤性肛门失禁括约肌再造(1982)，协助青岛同行用于直肠癌手术原位括约肌再造(1986)。⑮ 用显微外科方法进行手部先天性拇指发育不良皮瓣移植拇指再造、二合一复拇指畸形美学再造。⑯ 1982年将现代腹壁整形应用于我

国整形外科临床；1983年开展现代假体隆乳整形；1985年报告巨乳缩小整形；开展乳房癌切除后的乳房整形或巨大胸腹壁缺损的再造取得成效。⑰ 1994年在国内最先实践面部轮廓整形，在颧弓缩小的整形中改良了国外的手术；1995年用磨削方法进行颧弓缩小整形。⑱ 1994年在上海举办内镜除皱学习班；1996年后报告了“小切口多平面面部除皱”，是微创美容外科在国内的进展。⑲ 2000年报告《眶肌筋膜韧带(王韧带)提紧——眼袋整形的新思路》，分别在美国、韩国、日本发表，使眶部年轻化在微创技术中得到进步。⑳ 分别于1984年和2004年，提倡和实践“整形内科”与“美容内科”研究，使非手术整形美容得到发展。㉑ 为中国医师协会和卫生部相关部门主持制定了《中国整形外科医师培养目标细则》及《中国整形美容外科医疗范围和手术种类分类细则》。

1999年主编的《整形外科学》，是当今主任医师晋升、考研的主要参考书，新加坡教授称此书为学科的旗舰。参编和正在主编《整形美容外科学全书》等书70余部，以第一作者发表论文300余篇。获国家发明奖等20次。

## 高景恒

1960年4月1日提前半年毕业于大连医学院，参加附属医院外科的急腹症中西医结合攻关研究半年余，同年底分配外科住院医师轮转；1963年同年级首批担任附院外科总住院医师工作；1969年被确认为整形烧伤专业；1972~1973年被派往上海第二医科大学附属第九人民医院整复外科进修学习。从事整形、美容、烧伤、显微外科临床工作至今已50年，无医患纠纷，无医疗差错和医疗事故。

在临床工作中，引进国内外先进技术数十种。1969~1983年间，在遵义医学院附属医院首先开展显微外科技术，成功完成多种组织瓣游离移植及小儿二脚趾吻合血管的游离移植再造拇指，经专家(陈中伟、张涤生等人)鉴定为国际首例，被评为重大科技成果，于1985年由主治医师破格晋升正高职称，因此到辽宁省人民医院以前已完成显微外科技术的研究和临床应用，进入国内外整形外科发展的第三阶段。在此阶段内完成多组织瓣联合移植重建胸颈全段食管功能，被评为国内首创；多组织瓣联合移植修复先天性膀胱外翻的形态和功能，取得省科技进步一等奖。如上先进技术与国内外本专业技术水平是同步的。1987年与华西医科大学联合创办《中国修复重建外科杂志》，任副总编。



自 20 世纪 80 年代末开始,重点开展美容外科技术的研究与应用,率先研究面部年轻化、形体塑造及乳房美容外科;国内率先研究与应用第二代除皱手术(SMAS 技术)与相关解剖,培养一名博士生,获省科技进步一等奖;与吉林省长春市富华公司研究软组织注射填充剂获吉林省科技进步一等奖(第二名)。

1990 年创办国内第一本美容杂志,即现今的《中国美容整形外科杂志》,任主编至今。在担任该杂志主编以来,率先报道 SMAS、肿胀麻醉、软组织填充材料和组织工程研究等常规技术发展;近年来开始报道各种微创技术,其中包括物理方面的设备如激光、电、光等技术,化学方面的中胚层疗法及注射性填充材料等,引领进入美容外科发展的第四阶段。近两年开始报道再生医学与干细胞研究应用,实现美容整形外科第四、第五阶段的发展,即将引领美容界开展抗衰老医学的研究与应用。

先后担任中华整形外科学会常委、杂志常务编委,中国修复重建外科学会副主任委员、杂志副主编,中华医学会医学美学与美容学分会副主任委员、杂志副主编、名誉主任委员、杂志顾问,中国医师协会美容与整形医师分会副会长、名誉会长,《中国美容整形外科杂志》主编至今;曾担任辽宁省美容、整形学会主任委员、名誉主任委员,《美国整形和再造外科杂志》国际编委。

50 年来发表论文 200 余篇,获辽宁省科技进步一等奖 3 项、重大成果奖 2 项,出版主、副主编专著 10 余部,主审数部,创办杂志 2 本,被人事部认定为“国家级专家整形美容医师”和《中华国家级整形美容医师认定教材》编委会编委。1988 年被评为卫生部全国卫生文明建设先进工作者,1992 年获卫生部全国卫生系统模范工作者,1991 年被辽宁省首批评语为国务院有突出贡献专家并荣获政府津贴,1996 年被评为辽宁省优秀专家,2004 年获沈阳市优秀科技工作者称号,2005 年获中国医师协会美容与整形医师奖,2006 年获中国医师协会美容与整形医师分会特殊贡献奖,2008 年荣获日本“美容使者”称号,2010 年被评为专业技术二级岗位。

50 年的临床实践证明:勤奋多读书,不断掌握国际科技发展前沿科技,不断创新是核心,引领本专业发展是根本。

## 张志愿

医学博士,主任医师,教授,博士生导师;上海交通大学口腔医学院院长,上海交通大学医学院附属第九人民医院院长,国家级重点学科——口腔颌面外科学科带头人。现为国务院学位委员会成员,兼任中华口腔医学会副会长、中华口腔医学会口腔颌面外科专业委员会前主任委员、中国抗癌协会头颈肿瘤外科专业委员会副主任委员。受聘为日本大阪齿科大学客座教授,是国际牙科研究会会员、国际

牙医学院院士、英国爱丁堡皇家牙医学院院士和香港大学牙医学院荣誉院士。为《上海口腔医学》主编,《中华口腔医学杂志》、《中国口腔颌面外科杂志》、《口腔颌面外科杂志》、《口腔医学年鉴》副主编,全国高等医药院校五年制临床医学专业规划教材《口腔科学》(第五、六、七版)主编,《Oral Disease》编委。

已发表学术论文 300 余篇(SCI 收录 45 篇),主编专著 10 部、副主编和参编专著 24 部。以第一负责人承担国家“863”计划项目、国家自然科学基金重点项目、国家“十一五”支撑计划各 1 项,国家自然科学基金面上项目 5 项,上海市科委重点项目 7 项。以第一完成人获得国家科技进步二等奖 2 项、上海市科技进步一等奖 2 项,教育部提名国家科学技术奖自然科学奖二等奖、上海市医学进步一等奖、中华医学科技奖三等奖、《口腔科学》(第六版)全国统编优秀教材奖二等奖各 1 项。1992 年获上海市优秀中青年医师,2002 年被卫生部评为“卫生部有突出贡献的中青年专家”,2005 年被评为上海市领军人才,2007 年获得第四届中国医师奖、上海市十大科技精英、上海市高校教学名师奖,2009 年获上海市“银蛇奖”特别荣誉奖,2010 年获全国优秀科技工作者。

## 艾玉峰

1948 年出生,辽宁省北票市人。原西安第四军医大学西京医院整形外科主任医师、教授、硕士研究生导师、主任。现任四川华美紫馨医学美容医院院长、学科带头人,中国整形美容协会第一届理事会常务理事,中国医师协会美容与整形医师分会副会长,中华医学会医学美学与美容学分会专家组成员,中华医学会整形外科学分会委员,《医学参考报》美容医学频道常务编委,《中国美容医学杂志》、《中国美容整形外科杂志》编委。

1968 年从医,1978 年以来先后从事整形外科、烧伤外科、美容外科、显微外科、修复重建外科专业。1978 年首创眼轮匝肌紧缩、悬吊眼袋整形与改良邱氏埋线法重睑成形术;1994 年留学日本专修颌面外科整形,并于同年首创了耳后切口入路下颌角截骨术。先后发表有关游离跗甲瓣、拇再造、内镜小切口除皱、皮肤扩张术耳再造等论文 100 余篇;主编专著《美容外科学》、《临床整形美容外科学》、《皮肤扩张术》、《减肥术》、《新编皮肤软组织扩张术》等 6 部,参编专著 30 余部。

先后获得国家发明专利 2 项(下颌角截骨定位器等),国家实用新型发明专利 4 项(一种皮肤软组织扩张器阀门、下颌角截骨定位器、无级定位的下颌角切骨定位器等);先后获得国家科技进步三等奖 1 项,军队及省部级科技进步一等奖 2 项、二等奖 2 项、三等奖 2 项;获国家自然科学基金资助科研项目 1 项(“组织工程血管的实验研究”)。

# 《鼻整形美容外科学》

## 编译委员会

**主 编** 王 炜

**副主编** Yong Ju Jang (张庸柱) 祁佐良 李青峰

邢 新 林晓曦 王珮华 穆雄铮 韦 敏

**主 审** 马 奇 谭晓燕

### 编译人员

艾松涛 上海交通大学医学院附属第九人民医院

陈锦安 上海交通大学医学院附属第九人民医院

洪晓娅 浙江大学医学院附属第一医院

金云波 上海交通大学医学院附属第九人民医院

李青峰 上海交通大学医学院附属第九人民医院

李志海 上海德琳医疗美容医院

林李嵩 福建医科大学附属第一医院

林晓曦 上海交通大学医学院附属第九人民医院

刘晓燕 沈阳军区总医院

马 奇 浙江大学医学院附属第二医院

穆雄铮 上海交通大学医学院附属第九人民医院

齐向东 广州军区总医院

祁佐良 上海交通大学医学院附属第九人民医院

钱云良 上海交通大学医学院附属第九人民医院

秦建增 教育部高教司农林医药处

沈 辉 浙江大学医学院附属第一医院

谭晓燕 杭州整形医院



田 涛 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
汪 涛 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
王珮华 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
王 炜 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
王玉新 中国医科大学附属医院  
韦 敏 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
吴包金 复旦大学附属华山医院  
吴建明 原第二军医大学附属长征医院  
邢 新 第二军医大学附属长海医院  
徐 辉 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
徐靖宏 浙江大学医学院附属第一医院  
徐 梁 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
张 莉 蚌埠医学院附属第一医院  
张 英 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
章一新 上海交通大学医学院附属第九人民医院  
邹丽剑 上海一美美容整形医院  
Dong-Hak Jung (郑东学) 仁荷大学医学院, 仁川, 韩国  
Kang Jae Goo 国家医学中心, 首尔, 韩国  
Lee Hae Young “形”美容诊所, 首尔, 韩国  
Yong Ju Jang (张庸柱) 蔚山大学牙山医学中心, 首尔, 韩国

## 《整形美容外科学全书》编著前言

近 20 多年来，中国整形美容外科得到迅速发展，数以千计的新生力量进入整形外科专业。写作出版高水平、原创、实用、较为全面的整形美容外科学教材和参考书籍，是学科发展所必需。以笔者等主编的《整形外科学》自 1999 年出版以来，受到较好的评价，10 多年来已成为整形美容学界临床实践、职称晋升、研究生考试的主要参考书之一。近年来的发展，需要有更新、更专业化、涵盖学科近代发展和创新性研究成果的参考书问世。笔者和浙江科学技术出版社编辑，向全国同行发起编著《整形美容外科学全书》（以下简称《全书》）和选择翻译国外优秀整形美容书籍的倡议，国内外相关学科造诣深厚的百余位教授、学者要求参与《全书》的编著工作。根据策划和来信，已有 20 余部专著的主编得到认定，涵盖了整形美容外科、颌面外科、修复重建外科临床实践和进展的各个方面，这是本学科学术建树具有历史意义的、利在千秋的重要工程。现在，《全书》的编著和翻译出版计划已正式启动，前程是光明和艰巨的。笔者愿和国内外同道承担起这一历史性责任，并希望得到读者的支持和指正。《全书》的编著是没有终点的，真诚期盼更多的专家和年轻学者参加到《全书》的编著队伍中来。

《全书》总主编 王 炜

2010 年 10 月



# 序

胜日寻芳泗水滨，无边光景一时新。  
等闲识得东风面，万紫千红总是春。

宋·朱熹《春日》

一个国家经济实力强大并不代表国家强大，只有伴随政权稳固、科学技术领先、人民富有，才能称为真正的强大国家。整形外科学的发生和发展与国家是否强大有关。受世界列强侵略和瓜分的清末时期，中国的经济实力并不低下。1870年，按GDP占世界的比例来看，中国为17.3%，日本为2.3%，英国为9.1%，美国为0.9%。由于政治体制相对落后、国富民穷，科学技术必然滞后。鸦片战争后的100多年，是中华民族饱经屈辱、苦难，进行探索和斗争的时期，因此，我国现代整形美容外科也只能源自西方。

倪葆春是中国现代整形外科历史上的第一位教授，是在医学院附属医院建立整形外科专科的第一个中国人，还是报告鞍鼻整形的第一人。1925年，他从美国获得博士学位归来。1929年，他在上海圣约翰大学医学院同仁医院建立了整形外科，后历任圣约翰大学医学院院长、上海第二医学院副院长。

中国第一个整形外科学学习班于1948年在上海医学院（现为复旦大学上海医学院）中山医院举办，学习班以美国Webster J.教授为主要教师，倪葆春兼任上海医学院整形外科和解剖学教授。宋儒耀、张涤生、朱洪荫、汪良能等人参加了为期3个月的学习班。他们和20世纪40~50年代从国外学习整形外科回来的陈绍周、张光炎、石光海等人，成为新中国分布于各地的第一代整形美容外科医师和该学科的奠基人。

早在20世纪30年代，在上海、北平（北京）等地的整形外科医师，便已经开展了隆鼻等美容手术。倪葆春采用肋软骨移植隆鼻术，1949年报告在《中华医学杂志》英文版上。新中国成立以后，整形外科在全国各地相继建立。50~60年代，鼻整形美容外科得到发展。在朱洪荫主编的《成形外科学概要》（1959）和张涤生主编的《整复外科学》（1979）中，叙述了鼻再造和隆鼻美容手术，并附有成功病例的手术前后照片。笔者曾在

60年代初期，有幸参与了30年代演员因注射石蜡隆鼻后的石蜡瘤切除和鼻整形手术，并参与为文艺界人士做的隆鼻手术。在1966年后的近10年时间里，鼻美容手术在国内是被禁止的。自1978年改革开放以来，我国鼻整形外科得到了空前发展，鼻整形美容手术成为整形外科最为多见的手术之一。上海交通大学医学院附属第九人民医院整形外科，近几年每年手术约50000例次，其中鼻整形美容手术达6000~7000例次；其他地区的鼻整形美容外科也在迅速发展。但是和欧美国家相比，我国鼻整形美容外科是病例众多、理论和技术创新不足。特别是近30年来，西方的鼻整形美容技术发展迅速，有数以千计的论文和十余种鼻整形专著出版问世。为发展我国鼻整形美容外科，各地的专家、教授总结各自几十年鼻整形美容的临床经验，并吸取世界各国鼻整形美容技术成果，编辑成了《鼻整形美容外科学》一书。为编著本书，编者查阅了国内外能够找到的数以千计的鼻整形美容文献，并参阅了被认为是当今世界上最好的整形外科专著和鼻整形外科专著，如：Tardy ME Jr 《Rhinoplasty: The Art and the Science》(1997)；Gunter JP等《Dallas Rhinoplasty (2nd Ed)》(2007)；Johnson CM Jr等《A Case Approach to Open Structure Rhinoplasty》(2005)，等等。当韩国同行知道我们在编著此书时，Kang Jae Goo、Lee Hae Young、Yong Ju Jang（张庸柱）等教授和医生，也积极参与了本书相关章节的编著。在此对韩国友人为出版本书所给予的热情支持表示衷心的感谢。

学习西方经验是重要的，但是，东方亚洲人种的鼻整形和美化与西方高加索人种或阿拉伯人种的鼻整形有着显著的区别，创建东方亚洲人种的鼻整形美容外科学势在必行。《鼻整形美容外科学》是由我国和韩国学者共同编著的鼻整形美容外科专著，期望本书的出版能引起中国同道对鼻整形美容外科实践和研究的更多关注，用勤奋和智慧创造出“东方亚洲人种的鼻整形美容外科学”，正是“等闲识得东风面，万紫千红总是春”。

本书原计划在2007年截稿出版，但因部分稿件拖延，故推迟至今，在此向按时交稿的专家、学者致歉。虽然经过编译者的努力，但是本书的错误和不足之处难免存在，期盼读者批评指正。



2010年11月



# CONTENTS 目录

- 第一章 鼻整形美容外科医师的责任和原则 1
- 第二章 鼻整形美容的评估 3
- 第三章 鼻整形的应用解剖和美学分析 15
- 第四章 鼻生理功能和检查 53
- 第五章 鼻和鼻窦X线、CT、MRI诊断 64
- 第六章 鼻整形美容外科临床资料收集 89
- 第七章 鼻整形美容外科手术器械和设备 93
- 第八章 鼻整形美容手术麻醉选择和方法 105
- 第九章 鼻整形手术的基本原则和手术进路 117
- 第十章 鼻中隔软骨的切取和穿孔的治疗 123
- 第十一章 鼻外伤的早期治疗 130
- 第十二章 鞍鼻和隆鼻整形 137
- 第十三章 膨体聚四氟乙烯假体的鼻整形术 156
- 第十四章 宽鼻畸形和大鼻缩小整形 162
- 第十五章 鼻中隔偏曲 167
- 第十六章 歪鼻畸形矫正基础 176
- 第十七章 歪鼻畸形矫正的技巧和实践 185

- 
- 第十八章 亚洲人隆鼻整形术 219
- 第十九章 鼻尖结构和鼻尖整形技巧基础 243
- 第二十章 鼻尖下垂整形术 278
- 第二十一章 鼻尖的美化、盒形鼻尖和球形鼻尖 284
- 第二十二章 鼻尖整形综合技术 305
- 第二十三章 短鼻延长整形 343
- 第二十四章 鼻孔狭窄或闭锁 350
- 第二十五章 唇腭裂鼻畸形的整形美容 357
- 第二十六章 鼻再造术 387
- 第二十七章 鼻翼缺损 411
- 第二十八章 血管化的耳郭复合组织瓣修复鼻亚单位的全层缺损 420
- 第二十九章 鼻部皮肤肿瘤 430
- 第三十章 鼻部皮肤疾病 457
- 第三十一章 颅面鼻畸形 478
- 第三十二章 上颌—鼻发育不良综合征 493

# ■ 第一章 鼻整形美容外科医师 的责任和原则

作为一名鼻部整形美容的外科医师，矫正鼻畸形，恢复鼻的正常形态或近似鼻的正常形态，是已经尽到了一个合格的整形再造外科医师的职业责任。但是作为一名整形美容外科艺术工作者，其职责不仅仅是恢复和再造正常的鼻外形与功能，还要求利用可能的条件，再造一个比创伤、畸形前更美丽的“美学再造鼻”，或是将正常的鼻形态改造成“美学再造鼻”，这样才能称为完整的美学再造。

竭尽全力和智慧“救死扶伤，并满足健康人达到英俊、美丽的要求”，是整形美容外科医师的职责。下列责任和原则，也是从事鼻部整形美容的医师们应该遵循的。

## 一、热爱专业

热爱整形美容事业，为本专业的发展而不懈地学习、实践和创造。

## 二、爱护受治疗者

整形美容外科医师应记住，你的每一次医疗行为，都是将你的技巧、艺术修养、人格和名字雕刻在受治疗者身体上的过程，你尊重和爱护每一个受治疗者，就是爱护你自己！

## 三、坚持利大于弊的治疗原则

任何诊断和治疗的行为，都应该是对受治疗者有利的；任何诊断和医疗措施，都必须是利大于弊的。

## 四、热情接待

耐心听取求医者的叙述，仔细解说整形美容手术和治疗的适应证及围手术期内的准备与处理，尊重和保护受治疗者的隐私。

## 五、规范医疗行为

没有最好的手术方法，只有符合最佳的治疗和手术适应证的方法。严格遵循治疗适应

证、治疗原则和方法；使用合法的医用材料和器械；不要轻信夸张和赞扬而勉强去完成不能承担的医疗任务。

## 六、给予必要的心理帮助

慎重接待携带明星照片的就诊者，区分是正常借鉴还是妄想，对于后者应婉言谢绝。

## 七、有时需要说“不”

不要接受对整形美容要求不确定的，或对整形美容效果要求过高的，或行为冲动的，或花言巧语和滋事的，或情绪低下和悲叹的，或对整形美容治疗结果无知却又不能被解说而理解的求医者。

## 八、不要轻易批判以前的医疗过程

对于接受治疗整形美容并发症的病例时，不宜轻易表现出对以前医疗过程的批判。

## 九、要有完善的图文记录

对于每一个接受整形美容外科的治疗者，必须要有完整的影像、检验和病志文字等记录。

## 十、应有完善的医患理解记录

对于每一个接受整形美容外科的治疗者，必须告知治疗方法、风险、效果和可能产生的并发症，以及会有治疗影像记录和被引用于学术研究的可能。对于创新性的诊断和医疗行为，必须让受治疗者知情合作，且一切应有书面记录和医患双方的签字。

一个好的医疗效果，来自于正确的治疗和手术设计；一个正确的手术设计，来自于对医疗需求的正确解析和判断；一个对于医疗需求的正确解析和判断，来自于对求医者心理需求的理解和掌握，对其鼻解剖结构的细致研究和分析，以及对其鼻解剖结构美学再造后的三维效果的反复构思，并在手术实践中完善美学再造的设计，且具备良好的围手术医疗实施。只有这样，才是一个完善的鼻美学整形的医疗实践过程。

（王伟、祁佐良）



## ■ 第二章 鼻整形美容的评估

### 第一节 对鼻整形美容求医者的术前评估

鼻整形美容效果的好坏，源于丝毫的差异。优异的鼻整形手术效果，来源于准确把握鼻整形求医者的心理实质需求、掌握其过去病史的核心内容、准确获取局部解剖结构检查结果、对其可改造条件进行综合评估，并根据求医者的具体条件，制订出适合各个体的个性化手术方案。一个成功的鼻整形美容手术，需要精确分析鼻部各成分及其相互关系，规划手术的每一个细节，进行确当的术后处理，以取得医生和受术者对于鼻整形外形和功能都满意的手术效果。

#### 一、求医者心理评估

深入了解鼻整形求医者的需求，掌握其鼻部的病史，检查和分析其鼻部形态和结构。了解这些进行鼻美学整形设计的基本信息，可帮助医生判断求医者是否在心理上、对医学知识的理解上和身体上已做好进行手术的准备，以及判断求医者是否有条件施行鼻美容整形。

医生接待求医者之初，首先应认识和判断求医者情绪是否稳定，对鼻部美化有何要求，对自身机体条件的认识和判断是否准确。医生必须深入了解要求鼻整形美容手术者的真实心理需求，判断其健康的和不健康的需求之间的微小差异。有经验的医生常常有这样的医疗体会：“有些不好的鼻美学整形效果，常常不是由于技术原因，而是由于求医者某些心理上的需求得不到满足。”医生在对求医者心理需求进行精确评估的基础上，还应考虑到求医者某些生活上和周围环境因素的影响，如家庭矛盾、纠纷，工作和社交上的失落，生活上的创伤和变迁如离婚、家庭重大事故或情感上的重大挫伤，以及因求医者年幼不成熟而存在幻想等等。求医者的这一切心理，手术者都应准确把握并给予必要的心理疏导和援助，从而评估求医者是否是一个可以进行鼻美学整形的适当人选。

## 二、认知交流

认知包含了解求医者对鼻整形医学的认知和对自身条件的认知。大部分求医者有切合现实的需求，并能认识到医疗和手术结果的局限性。求医者应该明确地表述他（她）的鼻子哪一部分需要改形和再造，以及理解医疗过程的优先顺序、医疗美容整形的可能性和局限性。医生应该让求医者在不同视角上看到自己容貌的照片，以使其指出自身每个视角上对容貌特征的最大关注要点，并确立需改善的具体要求，例如侧面见到的驼峰、鼻梁高度，以及正面容貌上的鼻尖形态和鼻梁的宽度、弧度等鼻三维美的需求。

## 三、过去病史

有急性过敏性鼻炎、严重萎缩性鼻炎、鼻甲肥大、鼻中隔结构异常等病症的患者，在术后的恢复期中症状可能会加重，或在手术数月后发生不同类型的并发症，或造成手术失败，因此手术者应该尽量选择延期手术，或不选择鼻美学整形手术。

另外一些要求鼻美学整形者，如患有发作性的酒糟鼻或有反复发作的鼻尖疖病史，但是来就诊时其鼻部外形并没有显著病变，医生则应警惕和重视这些患者的鼻部感染史。这些潜伏的鼻部感染史会使鼻整形手术特别是种植移植物的隆鼻手术，在术后产生不佳效果，例如，可能在手术后期引起局部感染或手术失败等较为严重的并发症，有时甚至在手术数月之后发生局部感染，这不得不引起医生的重视。此时，医生宜先对相应疾病予以治疗，并劝告患者避免选择种植移植物的隆鼻美学整形手术。

## 四、手术史和用药史

应了解求医者其他局部和全身疾病的病史，如鼻窦炎、哮喘和支气管炎病史，以及鼻外伤史、鼻整形的手术史，如中隔切取手术、中隔缺损修复手术和鼻窦手术等，这些病史与是否选择手术，以及和手术设计、手术时机选择有关。了解求医者的吸烟、酗酒史，高血压及其他心血管病史，局部和全身用药史等，这些与手术时机的选择和围手术期的处理有关。

询问求医者血管收缩或扩张药物应用史及抗凝药物应用史等也很有必要，如应用醋酸、水杨酸类药物可能会增加手术中和手术后出血的机会，应用人参、丹参或一些心血管扩张药物也会增加手术中和手术后出血的概率。其他如抗组胺制剂、局部血管收缩药以及不同类型的皮质类固醇制剂等药物应用史，也应引起医生的注意。手术前应根据条件和可能性，选择停用或部分停用相关的可能造成手术并发症的药物。



## 第二节 鼻美学整形的综合评估和治疗计划运筹

### 一、评估的重要性

经过数千年的发展，整形外科医师、解剖学家和艺术家在研究与论述鼻解剖结构、鼻结构损害的再造和鼻部美学等方面积累了丰富的资料。在近几十年里，整形外科医师们从事的鼻部动力解剖的细微研究、鼻美学整形技巧和艺术性再造研究的延续与发展，以及鼻美学整形的数字化评估等，使鼻美学整形外科技巧的发展达到了空前的高度。当今的美学鼻整形是一项技术，更是一项人体艺术塑造。在中国，由于近代美学鼻整形的空前发展，使数以十万计的求美者得到了容貌改善和生活上新追求的满足，也使中国的整形外科医师在鼻美学整形中积累了许多临床经验。

鼻整形手术的良好效果，取决于受术者的解剖结构状况以及外科医师的手术技巧与其艺术创造能力相结合的构思。为了达到这个目的，外科医师必须通过直接检查和辅助检查，了解各个体鼻部皮肤、皮下组织的质地、弹性、张力特点及其变化的形态，并了解相关面部肌肉形态和动态功能的影响，采集和分析必要的 X 光片、CT 及磁共振的相关影像资料，掌握鼻部软骨及骨框架结构和韧带连接结构的三维状况。这一切为手术者在手术设计的思考中提供了形象化的模拟结构，使手术者对于受术者的鼻结构及其相互关系得以深入了解，从而能够较为准确地做出鼻美化的手术设计。当今，应用于整形外科临床的面部和鼻部逆向数字化的三维模型重建技术，使外科医师对鼻或面部的美学再造设计有了更加准确的和形象化的重建模具作为借鉴，从而可以更准确地根据受术者的局部解剖条件，拟订矫正鼻部畸形和艺术重塑的技术方案，得出较为完善的综合判断和决策。

### 二、美学评估及其实践

美学评估的目的是为了治疗的策划、检验和最终的评定。“整形外科医师的鼻美学整形评估，是需要用知识、技能、艺术修养去估计什么手术能做，什么不能做，怎么去做，以及完成治疗后的评定。”这种判断是基于对每一个求医者在各项检查结果分析上的预测。这种判断和预测来自于对求医者心理需求的理解、鼻解剖结构的掌握，以及外科医师的美学涵养、多年临床经验和精湛技术技巧的积累，这个过程是分析、综合和实践的运筹过程。

精确的雕塑是必需的，鼻翼软骨改形和重新组合有时能得到意外良好的手术结果，这是近几十年来在鼻美学整形中取得的进展，特别是西方同行的研究成果值得借鉴。在鼻尖整形中，采取鼻翼软骨内外侧脚的改形、鼻尖软骨的再定位、中隔软骨或其他部位软骨的