

整形美容外科入门

辛时林 编著

武汉出版社

内 容 提 要

本书共19章，60余节，约100余种手术方式，100余幅线条图。全书分为整形外科部分，包括总论、疤痕挛缩畸形、显微外科基础、烧伤早期处理、皮肤肿瘤、颅颌面外科、手部畸形与疾病等较详细地介绍了整形外科的基础理论、基本技术；美容外科部分，包括美容外科医生基本素质及要求美容者的心理学，眼、耳、鼻、唇、口、颊、面部美容手术和乳房美容、腹壁和臀部减肥美容。还简要介绍了面部肌肤健美和保养。可供整形美容外科医生和初学者参考，也可作为要求整形美容者的术前咨询和导医手册。

前 言

整形外科是外科领域里的一个年轻分支学科。它是以体表、体表器官及肌肉、骨骼等组织，因先天性原因或后天性创伤、疾病或自然生理变化所造成的缺损、缺陷或畸形为主要治疗对象；采用局部组织调整及自体(或同种异体、异种)组织移植和组织代用品的植入为主要治疗措施；以达到改善和恢复功能及外观形态的目的。

美容外科是整形外科的一个组成部份，是作为人体静态美的一种修饰艺术，其目的是将不少的人身上潜在着美的素质，进行开掘，发扬；同时又可以将显露着若干局部的缺陷进行适当调整，保持协调，以达到进一步改善形态美，配合服饰和环境，增进人们美的享受的目的。

整形美容外科在西方国家早有很大发展。在我国虽有悠久的历史，但过去由于“左”的思想干扰，使我国的整形美容外科专业未能得到应有的发展。

自党的十一届三中全会以来，随着改革开放，搞活经济等一系列政策落实，发展了生产力，提高了人民生活水平，人们对于整形美容的要求与日俱增，促进了整形美容外科蓬勃发展，全国各大、中城市的整形美容医疗单位、中心、诊所似雨后春笋般纷纷涌现。但目前专业人才为数尚少，专业知识亦不够普及。因此，作者编写这本“整形美容外科入门”

是完全必要的。

本文第一章总论及第十一章美容外科概要两章节介绍了整形美容的基础知识，基本技术、基本素质。整形部份分别将常见疤痕挛缩畸形、显微外科基础、烧伤早期处理、皮肤肿瘤、颅颌面外科等作了较详细介绍；美容部份包括眼、鼻、耳、口、唇、颏、面部等美容手术及乳房美容、腹壁和臂部减肥美容手术；还简述面部肌肤健美及保养等。

全书共19章，60余节，约100余种手术术式，较全面地介绍了当前整形美容外科普及手术技术，并就美容手术常见的并发症及预防也进行讨论。

编者收集了国内外的文献资料，取其所长，同时根据个人多年的临床经验及撰写论文编写而成。既有初级理论知识，又有100余幅简易线条图配理解，因此，具有普及性和实用性。可供整形美容专科医生临床工作参考，亦可作为其它爱好整形美容专业的各手术科室医生、基层外科工作者和初学者的临床实践指导。还可作为要求整形美容者的术前咨询和导医手册。

本书在编写过程中，曾得到张一鸣、何楚发、何俭、杨期耀、左武达、徐仲仁医师的协助，在此表示感谢。

由于编写时间仓促，编者经验和水平有限，不当之处在所难免，欢迎同道批评指正。

辛时林

1989. 12.

目 录

第一章 总 论	(1)
第一节 整形外科概论范围	(1)
第二节 整形外科的特点	(2)
第三节 整形外科原则和基本技术	(7)
第四节 创口修复	(12)
第五节 游离皮片移植	(17)
第六节 皮瓣移植	(24)
第七节 疤痕	(28)
第二章 常见疤痕挛缩畸形的整形	(33)
第一节 眼睑外翻	(33)
第二节 小口畸形	(36)
第三节 颈部疤痕挛缩畸形	(37)
第三章 显微外科	(41)
第四章 烧 伤	(45)
第五章 皮肤肿瘤	(49)
第一节 良性肿瘤	(49)
第二节 恶性肿瘤	(53)
第六章 颅面整形外科	(56)
第七章 颌面外伤	(61)
第八章 唇、腭裂	(68)

第一节	唇裂	(68)
第二节	腭裂	(73)
第九章	口腔恶性肿瘤	(79)
第一节	口腔癌	(79)
第二节	舌癌、口底癌、颊癌	(81)
第十章	腋臭、手、下肢、褥疮与尿道下裂的整形手术	(83)
第一节	腋臭	(83)
第二节	手部常见畸形与疾病	(87)
第三节	下肢静脉曲张与溃疡	(94)
第四节	下肢淋巴水肿	(98)
第五节	下肢广泛软组织缺损与褥疮	(103)
第六节	尿道下裂	(109)
第十一章	美容外科概要	(115)
第一节	美容医生的素质	(115)
第二节	要求美容者的心理	(117)
第三节	术前谈话与医疗法律	(119)
第十二章	眼睑美容术	(121)
第一节	眼睛美的标准	(121)
第二节	重睑(双眼皮)术	(122)
第三节	眼内眦美容术	(127)
第四节	眼外眦美容术	(129)
第五节	眼上睑下垂美容术	(132)
第六节	眼袋美容术	(138)
第七节	眼睑其它美容术	(139)
第八节	眉再造美容术	(141)

第十三章	鼻外形美容术	(143)
第一节	鼻美的标准	(143)
第二节	鞍鼻充填美容术	(145)
第三节	鼻尖、鼻翼美容术	(148)
第四节	鼻孔、鼻柱美容术	(149)
第五节	驼峰鼻美容术	(150)
第六节	歪鼻美容术	(153)
第十四章	耳廓的美容术	(156)
第一节	招风耳美容术	(156)
第二节	杯状耳美容术	(157)
第三节	隐耳美容术	(160)
第四节	耳廓其它美容术	(161)
第十五章	唇、口、颊的美容术	(164)
第一节	唇的美容术	(165)
第二节	口的美容术	(168)
第三节	颊的美容术	(170)
第十六章	面部美容术	(174)
第一节	面部除皱美容术	(174)
第二节	面部磨刷美容术	(179)
第三节	面部酒窝再造	(181)
第四节	半侧面部凹陷畸形的美容	(182)
第十七章	乳房美容术	(186)
第一节	乳房美的标准	(186)
第二节	隆胸美容术	(188)
第三节	乳房缩小美容术	(192)
第四节	乳房再造术	(194)

第五节	乳头乳晕再造术·····	(197)
第十八章	减肥美容·····	(200)
第一节	腹壁减肥美容成形术·····	(200)
第二节	臀部减肥术·····	(202)
第三节	肥胖的预防及非手术减肥·····	(204)
第十九章	面部肌肤健美·····	(208)
第一节	肌肤健美的特点·····	(208)
第二节	肌肤分类与保养·····	(211)
第三节	脸部按摩与面膜美容·····	(215)
第四节	皮肤过早衰老的因素·····	(219)
第五节	简易的皮肤保养与化妆·····	(221)
参考文献·····		(224)

第一章 总论

第一节 整形外科概论范围

一、整形外科的命名：整形外科学又名成形外科学，整复外科学，是外科的一个年轻的分支。

二、整形外科的治疗对象：主要是体表、体表器官及肌肉、骨骼等组织，因先天性原因或后天性创伤、疾病或自然的生理变化所造成的缺损、缺陷或畸形。

三、整形外科治疗方式：主要是修复和再造；采取的措施除采用局部组织调整手段外，以自身的组织移植为主，或采用同种，异种组织的移植和组织代用品的植入；目的是改善和恢复功能及外观，或单纯改善形态。整形外科是一门边缘学科，临床医学的众多专科常以人体解剖部位或系统划分的，整形外科涉及的解剖部位广泛，它与许多专科的内容有联系和交叉。如：头颅、颜面各器官的修复和再造与神经外科、五官科有联系；肢体部位缺损的修复、再造与手外科和骨科相交叉；生殖器官的修复、再造与妇科和泌尿外科相关联。

四、整形外科的治疗范围：

(一) 创伤性缺损或畸形：由于机械、化学、温度等原

因损害造成组织器官的缺损或畸形，如烧伤、冻伤、炸伤、切割伤、撕脱伤等。

(二) 先天性缺损或畸形：身体某部位的解剖结构或生理机能，在胎儿发育过程中所发生的缺损，如唇裂、腭裂、面裂、尿道下裂、无阴道症、并指（趾），多指（趾）等。

(三) 感染性缺损或畸形：由于感染所造成的大块组织坏死，遗留有缺损或畸形，如象皮肿多为丝虫与溶血性链球菌感染所致。

(四) 体表斑痣和肿瘤：体表斑痣和肿瘤切除后的创面，必须应用整形外科的技术修复，如大片黑色素痣、淋巴管瘤、血管瘤、神经纤维瘤、黑色素瘤及皮肤癌肿等。

(五) 美容整形：近年来，人们对美容手术的要求日益增多，许多美容手术如双眼皮、鞍鼻填高、面部皱纹舒平术、乳房的美容整形、腹壁成形术等，已在国内逐渐开展，并深受欢迎。

(六) 其它：除上述原因所造成的缺损和畸形需要整形手术治疗外，整形外科还治疗面神经瘫痪、半侧颜面萎缩症和褥疮等。

第二节 整形外科的特点

一、功能与形态的统一：一般外科专业多以恢复机体功能为目的，而整形外科除恢复机体功能外，还要改善形态，尽量达到或接近正常。这就要求整形外科医师在制定治疗计划时，具备功能与形态统一的观点。如眼睑外翻的病人，不仅外貌呈现畸形，而且有角膜外露，引起角膜炎，形成白斑导

致视力障碍。通过整形手术，既可使眼睑闭合改善外形，且能保护正常视力。

二、治疗时间选择的特点：手术时间的选择，不完全根据病情决定，不同类型疾病选择手术的时间的依据是不同的。

(一) 先天性畸形：主要依据年龄而定手术的时间——即称定期手术。如先天性唇裂应在婴儿期修复，一般不超过一周岁；腭裂修复以2岁为宜；尿道下裂修复多在6—7岁；并指手术应在7岁以前；阴道闭锁需待成年后行再造术；全耳廓、全鼻再造均需接近成年方可施行。

(二) 外伤性畸形：原则上应早期手术，但从手术的安全性及治疗效果考虑，要根据病人身体健康情况以及畸形的部位等因素，选择合适的时间手术。四肢烧伤疤痕挛缩畸形须待疤痕形成后2—3年即疤痕萎缩期手术；四肢关节功能部位的烧伤疤痕挛缩畸形，应在6个月以内施行手术。

三、周密的治疗计划：整形外科病人受伤部位多、缺损面积大，如晚期大面积深度烧伤，有面、颈、躯干、四肢等部位的疤痕挛缩，产生严重功能障碍，需多次手术才能完成其整形。整形外科医师必须根据病人的不同情况，作全面的计划，包括其手术目的、范围、顺序、次数等，制定治疗计划的原则：

(一) 既有深部组织缺损又有功能障碍者，应先修复皮肤缺损，使局部有正常皮肤覆盖后，再修复深部组织。

(二) 尽量选择简单而有效的方法。

(三) 选择移植组织来源时，应注意移植组织在移植后的改变。如消耗、收缩、吸收、变色及形态改变等。

(四) 制定治疗方案，要经过集体讨论，征求病人及家属意见，减轻病人痛苦，以达到最大程度地恢复功能，改善形态。

四、整形手术前准备

(一) 病史要点：一般而言，询问病史的目的主要在于明确诊断。然而对整形专科来说，诊断往往是一目了然的，更重要的是：

1. 医师护士均应了解病人畸形和缺损形成的原因。
2. 畸形和缺损的发展过程。
3. 功能障碍的程度。
4. 观察病人的语言、精神状态以及对治疗的要求和期望。

(二) 检查：

1. 术前常规地对病人进行全面的体格检查，正确估计病人能否接受麻醉和手术。
2. 进行必要的实验室检查；少数病例的特殊检查。
3. 畸形描绘和照相：整形病人的畸形与缺损的部位，在病历中必须记载和描绘，以便手术前后比较治疗效果。

五、整形病人护理特点：

(一) 手术区域皮肤护理：整形外科诊治范围大，从面部五官到四肢，不受部位限制，术前皮肤准备与其它专科有所不同，如晚期烧伤病人，疤痕表面凹凸不平，易积存污垢，若不认真地清除干净，便成为手术感染灶，直接影响手术治疗效果。

1. 皮肤准备范围包括周围10cm上，不可剃破。凹陷处的积垢用小镊子或棉签蘸以乙醚或酒精反复擦净，用肥皂水

洗净；

2. 对严重增生疤痕的病人，为了使潜腔内积垢软化便于清洗，入院后每天用肥皂水擦洗，或用1/5000新洁尔灭浸泡10分钟，然后用棉签擦净，并剪除埋藏的毛发。

3. 四肢部位疤痕畸形的病人，术前3天，每天用肥皂水泡洗2次，每次20分钟。

4. 术晨手术部位再次用肥皂水擦洗，清水冲净后用75%酒精消毒，必要时用消毒巾包裹。

5. 面部手术时，当天切不可用化妆品及香脂，眉毛无须剃刮。

(二) 整形病人的精神护理

1. 心理护理：整形外科病人多数存在有性格孤僻、不合群、低头少语、自卑、不愿别人看到自己的缺陷，更怕别人用好奇的目光注视和议论自己的心理。医护人员必须了解病人的心理状况，根据不同心理特点，做好心理治疗，帮助病人消除或减轻不必要的精神负担，解除顾虑，增强治愈信心。从照顾他生活入手，取得其信任后，再针对不同的心理改变，作耐心细致的思想工作。

2. 树立治疗信心：病人将希望寄托在手术治疗上，对手术后效果抱有过高要求，或对手术治疗总不放心，有时反复询问，怕手术效果不满意或手术失败，顾虑重重。医护人员必须详尽细心地给病人或家属说明治疗的各种方式及其利弊，使病人有所了解，增强对治疗的信心。

3. 整形病区的特殊制度：整形病人因需心理治疗，住院时间长，又需反复多次接受手术，各个病人情绪完全不同。病区应开展适当的文娱活动，如室内设电视机、各种书

籍、报刊、牌、棋类等，由专人负责管理，病人自行选择，进行各种活动，确能促使病人心情舒畅，增强治疗信心。

(三) 整形手术后体位护理：作整形外科手术后，病人均须保持特殊体位，如下肢淋巴水肿手术后抬高患肢 45° ，置于布朗氏架上；面颊部血管瘤等手术后难以加压包扎，须置 $1 \sim 2 \text{ kg}$ 沙袋压迫手术区域；皮瓣转移术后肢体间制动等特殊体位，术前须作好准备并向病人说明。体位姿势的正确、稳定与否，常与手术成功有关，术后必须密切观察特殊体位，若有错动，应及时纠正。

(四) 整形手术后饮食护理：颌面、口腔整形的病人，术后有一段时间不能进食或只能进流质饮食，可用橡皮管插入口腔、注射器或漏斗喂食；颜面部大面积植皮的病人，需禁食2周，可用鼻饲法。

(五) 恢复期护理：恢复期要求医护人员指导病人进行功能锻炼。由于长时间活动受限，多伴有有关节僵化和肌肉萎缩，因此绝不能单纯依靠手术得到彻底恢复，必须坚持功能锻炼，如体疗、理疗、弹力牵引等辅助措施，才能取得最大限度的功能恢复。

六、整形病人手术后护理

(一) 麻醉后处理：全身麻醉未清醒前，应有医护人员在床边守护。一般应设麻醉清醒室或术后观察病房，室内备有术后处理的各种设备，如氧气，吸引器、输液、输血用具及急救器械（气管切开盘、沙袋、抢救药品）。

(二) 输液及应用抗菌素预防感染。

(三) 止痛。

(四) 手术部位固定或制动。

(五) 伤口敷料更换时间，依病情而定，拆线时间一般在8—10日为宜。

第三节 整形外科原则和基本技术

一、主要原则

(一) 无菌技术：任何感染都能直接影响整形手术的效果。要求任何个工作细节和操作，不但要在思想上养成高度的无菌观念，而且还要严格执行无菌操作。

(二) 无创伤操作：手术本身就是一种创伤，手术中每一个动作都可能使无数细胞受到破坏和死亡。因此，手术中必须心要细，手法要轻柔，每一动作要做到正确、迅速而熟练，要尽量避免对组织不必要的拉扯，挤压、磨擦、钳夹、扭转或撕裂。

(三) 张力适度缝合：缝合张力过大，可以产生下述各种不良后果。

1. 切口愈合后将会增加更多的疤痕组织。
2. 过紧缝合皮瓣时，尖端易发生坏死。
3. 如面部，由于过大张力的牵引，可致器官移位或造成畸形。
4. 可致伤口裂开。

(四) 创口缝合前，必须彻底切除病变或坏死组织。

(五) 无血肿发生，无死腔存在：手术后如发生血肿或由于组织内有死腔存在而造成血肿或积液，亦是手术失败常见原因之一。

(六) 无创面遗留：如有创面遗留，则势必会发生感

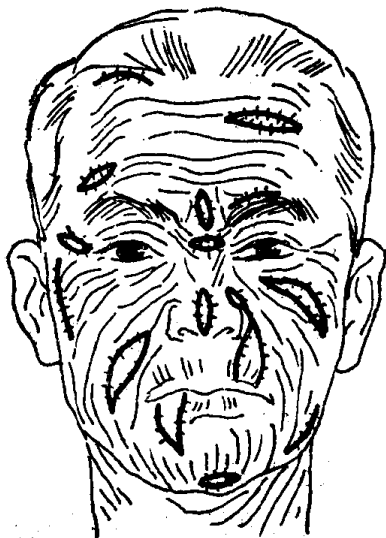
染，增加水肿，随着产生较多的疤痕组织。

(七) 设计各类皮瓣时，要遵守一定的长宽之比例，否则皮瓣坏死。

二、基本技术

(一) 切口：整形外科作皮肤切口的部位，也就是修复功能和外貌的部位，因此，切口要尽量考虑到：

1. 切口愈合后不致产生明显疤痕，切口的方向，首先应选择与皮肤皮纹或皱纹相平行的方向。(图1—1)。



(图1—1)

2. 选择切口方向时，最好与神经或血管相平行，以免损伤这些深部重要组织。

3. 在四肢各关节活动部位选择切口时，必须仔细考虑，应避免作与长轴平行的切口，否则，愈合后就会产生直线形挛缩疤痕，影响关节运动。

4. 手部切口还需注意术后感觉恢复问题。

5. 进行切开时，刀刃必须锋利，刀法准确，切口

整齐，一般采用11号尖刀片。

(二) 剥离：整形外科手术剥离机会较多，且要求较高，因此，剥离组织时必须做到层次清楚，采用钝、锐结合的方法剥离。

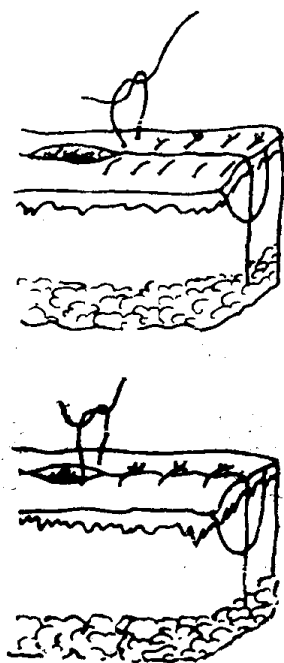
(三) 止血

1. 动脉、静脉出血：有明显出血时，应用细丝线结扎止血。止血钳必须用小型、头尖而无齿的，尽量钳夹在出血点上，避免过多的夹住周围组织，以减少对组织的损伤。

2. 毛细血管出血：一般均采用温热生理盐水（70℃左右为宜）纱布压迫止血，加压需有足够的时间，一般需5分钟左右，然后慢慢移去纱布。

（四）缝合

1. 间断缝合：整形外科缝合皮肤时，应靠近创口边缘2~3mm处进行，每一针缝合的间距约3~5mm（图1—2）。



（图1—2）