



执业医师定期考核辅导用书

最新版

整 形 外 科

ZHENGXINGWAIKE

吴 念◇主编

北京医师协会 组织编写

中国医药科技出版社

执业医师定期考核辅导用书

ZHENGXINGWAIKE
整形外科

吴 念 主编

北京医师协会 组织编写

中国医药科技出版社

内 容 提 要

根据国家卫生和计划生育委员会《医师定期考核管理办法》的要求,我们组织整形外科专家、学科带头人及中青年业务骨干共同编写本书。全书体例清晰、明确,内容具有基础性、专业性、指导性及可操作性等特点。其既可作为整形外科医师定期考核辅导用书,也可作为整形外科医师临床指导用书。

本书适合广大执业医师、在校师生参考学习。

图书在版编目(CIP)数据

整形外科/吴念主编. —北京:中国医药科技出版社, 2014. 10

执业医师定期考核辅导用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6955 - 6

I. ①整… II. ①吴… III. ①整形外科学 - 医师 - 考核 - 自学参考资料
IV. ①R62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 181236 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{16}$

印张 10 $\frac{1}{2}$

字数 195 千字

版次 2014 年 10 月第 1 版

印次 2014 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6955 - 6

定价 50.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

PREFACE

医师定期考核是一项法定工作。《执业医师法》明确规定要对医师实施定期考核。在我国医师执业管理体系的三项制度中，相对资格准入、执业注册的成熟开展，考核制度才刚起步。考核不是考试，也不是选拔，考核对于促进医师在取得执业资格后，不断更新知识、提高业务水平，尤其是不断提高医师的素质和道德修养起到重要的作用。

长期以来，由于我国医师行业只有准入机制，没有执行定期考核制度，给患者的就医安全和行业的信誉都带来了隐患。只有提高医疗技术水平和医务人员的素质才能保障医疗质量和医疗安全。因此，医师定期考核是医师准入后监管的重要机制和有效途径。

医师定期考核的实质就是实行执照管理，通过行业年检，维护和提高医师的执业能力。在深化医药卫生体制改革背景下，这项制度的建立和完善将有助于医师管理体制逐步从单位人过渡到社会人。

各级卫生行政部门对医师定期考核工作高度重视。目前，医师定期考核缺乏规范化的辅导用书，有鉴于此，我们按照国家卫生和计划生育委员会颁布的 18 个普通专科和 16 个亚专科分类，结合临床实际，编写了“执业医师定期考核辅导用书”，供相关机构和人员使用。

各专科分册根据临床学科发展情况，重点讲述各科医师应知应会的基本知识和基本技能，对各专科医师参加定期考核可起到很好的引导作用。

编者

2014 年 10 月

第一章 头皮整形 1

第一节 脱发	1
一、瘢痕性脱发	1
二、其他脱发	1
第二节 头皮撕脱伤	2

第二章 面部 3

第一节 进行性单侧颜面萎缩	3
第二节 面神经麻痹	3
第三节 面部老化	4
第四节 面部痤疮瘢痕	4
第五节 颜面部外伤	5

第三章 耳部 6

第一节 小耳畸形	6
第二节 多耳畸形	7
第三节 问号耳	8
第四节 隐耳畸形	9
第五节 猿耳畸形	9
第六节 招风耳畸形	10
第七节 杯状耳	10

第八节 继发性耳畸形	11
------------------	----

第四章 眼部 13

第一节 眼睑肿瘤	13
第二节 睑缺损	13
第三节 睑内翻	14
第四节 睑外翻	14
第五节 上睑下垂	14
第六节 内眦赘皮	15
第七节 重睑成形	15
第八节 眼袋	16
第九节 眼窝狭窄或闭锁	16

第五章 鼻部 18

第一节 鼻尖畸形	18
第二节 鼻翼畸形	18
第三节 短鼻畸形	19
第四节 鼻孔狭窄与闭锁	19
第五节 鼻小柱畸形与缺损	20
第六节 鞍鼻畸形	20
第七节 驼峰鼻与鹰钩鼻	21
第八节 唇裂术后鼻畸形	21
第九节 鼻背部皮肤瘢痕	22
第十节 隆鼻术后鼻畸形	23
第十一节 鼻缺损	23

第六章 唇部 24

第一节 大口畸形	24
第二节 先天性唇裂	24
第三节 腭裂	25
第四节 先天性唇裂整复术后继发畸形	27
第五节 唇裂术后鼻部继发畸形	29
第六节 上颌后缩	31

第七节 小口畸形	32
第八节 口角歪斜	32
第九节 唇外翻畸形	33
第十节 唇缺损	33
第十一节 重唇	34

第七章 颈部 35

第一节 蹠颈	35
第二节 颈部瘢痕挛缩	35
第三节 先天性肌性斜颈	36

第八章 颅面部 38

第一节 下颌角肥大	38
第二节 颧骨颧弓突出	38
第三节 小颌畸形	39
第四节 下颌前突	39
第五节 上颌前突	40
第六节 下颌后缩	40
第七节 上颌后缩	41
第八节 双颌前突	42
第九节 颅颌面骨纤维异常增殖症	43
第十节 眶颧骨骨折	43
第十一节 眶距增宽症	45
第十二节 颅缝早闭	46
第十三节 半侧颜面进行性萎缩	47

第九章 上肢 49

第一节 腋部烧伤后瘢痕挛缩畸形	49
第二节 肘部烧伤后瘢痕挛缩畸形	50
第三节 手部瘢痕挛缩畸形	50
第四节 先天性并指畸形	51
第五节 先天性多指畸形	53
第六节 手外伤软组织缺损	53

第七节 撕脱性断指	54
第八节 拇指缺损	55
第九节 全手缺如	55

第十章 胸部 57

第一节 胸壁广泛瘢痕挛缩畸形	57
第二节 乳房缺损	57
第三节 乳房发育不良及乳房萎缩	58
第四节 乳房肥大	58
第五节 乳房下垂	59
第六节 男性乳房发育症	59
第七节 腹部脂肪堆积	59
第八节 腹壁松弛	60

第十一章 下肢 61

第一节 先天性并趾、多趾	61
一、先天性并趾	61
二、先天性多趾	61
第二节 先天性下肢环状缩窄	62
第三节 臀、大腿、腹股沟区瘢痕挛缩	63
第四节 腘窝及膝部瘢痕挛缩	63
第五节 小腿环形瘢痕挛缩	64
第六节 小腿慢性溃疡	64
第七节 足背、足趾瘢痕挛缩畸形	65
第八节 足跟、足底溃疡	66
第九节 皮肤撕脱伤	66
第十节 下肢淋巴水肿	67

第十二章 外生殖器、会阴、肛门 69

第一节 尿道下裂	69
第二节 尿道上裂	70
第三节 阴茎缺损	70
第四节 包皮过长	72

第五节 包皮过短	72
第六节 先天性无阴道	73
第七节 假两性畸形	74
一、男性假两性畸形	74
二、女性假两性畸形	75
第八节 阴道松弛	76
第九节 阴道狭窄	76
第十节 会阴瘢痕挛缩畸形	77
第十一节 膀胱阴道瘘	77
第十二节 直肠阴道瘘	78
第十三节 肛门失禁	79

第十三章 体表肿物及病变 80

第一节 色素痣	80
第二节 皮脂腺痣	80
第三节 雀斑	81
第四节 白癜风	82
第五节 皮肤乳头状瘤	82
第六节 疣	83
一、寻常疣、扁平疣、跖疣	83
二、尖锐湿疣	84
第七节 鸡眼	84
第八节 瘢痕疙瘩	85
第九节 腋臭	85
第十节 腋部多汗症	86
第十一节 黄色瘤	86
第十二节 皮肤纤维瘤及纤维瘤样病变	87
一、皮肤纤维瘤	87
二、带状纤维瘤	87
三、纤维肉瘤	88
第十三节 囊性肿瘤及囊肿	89
一、皮样囊肿	89
二、皮脂腺囊肿	89
三、表皮样囊肿	90

四、腱鞘囊肿	90
第十四节 神经纤维瘤	91
第十五节 体表血管瘤	91
第十六节 脂肪瘤	93
第十七节 副乳	93
第十八节 男性乳房肥大症	94
第十九节 乳腺肿物	94
一、乳房纤维腺瘤	94
二、乳管内乳头状瘤	95
第二十节 日光性角化病	96
第二十一节 黏膜白斑	96
第二十二节 鲍恩病	97
第二十三节 佩吉特病	97
第二十四节 基底细胞癌	98
第二十五节 鳞状细胞癌	99
第二十六节 恶性黑色素瘤	99

第十四章 自体组织移植 101

第一节 皮肤组织移植	101
一、皮肤组织切取	101
二、皮肤组织移植	102
第二节 皮瓣移植术	105
第三节 软骨移植	107
第四节 脂肪组织移植	108
第五节 真皮组织移植	108

第十五章 组织代用品 110

一、硅橡胶植入体	110
二、硅凝胶乳房假体	111
三、膨体聚四氟乙烯植入体	111
四、高密度多孔聚乙烯	111
五、胶原蛋白植入剂	112
六、注射用修饰透明质酸钠凝胶	112

第十六章 放射性损伤 113**第十七章 体型雕塑 114**

第一节 面部脂肪堆积	115
第二节 颈部脂肪堆积	115
第三节 上肢脂肪堆积	116
第四节 腹部脂肪堆积	116
第五节 臀部脂肪堆积	117
第六节 大腿脂肪堆积	117
第七节 小腿脂肪堆积	118
第八节 上臂松垂症	118
第九节 臀部松垂症	118
第十节 腹壁松垂症	119

第十八章 皮肤软组织扩张术 120

第一节 扩张器的使用方法	120
第二节 扩张器的注水扩张	122
第三节 扩张皮瓣的转移	123
第四节 并发症及防治	124
一、血肿	124
二、扩张器外露	125
三、感染	126
四、扩张器不扩张	127
五、皮瓣坏死	127
六、其他并发症	127

第十九章 激光 129

第一节 皮肤疾病	129
一、病毒性皮肤病	129
二、化脓性皮肤病	131
三、皮肤附属器疾病	133
四、代谢障碍性皮肤病	136
五、色素障碍性皮肤病	136
六、物理性皮肤病	138

七、皮肤脉管性疾病	139
八、皮肤良性肿瘤	142
第二节 皮肤美容	145
一、文身	145
二、毛增多症和多毛症	146
三、皮肤老化	146
第三节 美容外科手术	147
一、单眼皮	147
二、眼睑松垂症	147
三、额部皱纹	148
四、永久性脱发	148
五、肥胖症	149
第四节 其他外科疾病	149
一、软组织化脓性感染	149
二、慢性溃疡	150

第二十章 整形外科其他技术 151

第一节 磨削	151
一、微晶磨削技术	151
二、机械磨削技术	151
第二节 射频	152
第三节 注射治疗	152
一、A 型肉毒毒素注射	152
二、透明质酸注射	153
三、胶原蛋白注射	154
四、人工骨注射	155

头皮整形

第一节 脱 发

一、瘢痕性脱发

各种原因所致的创伤、感染、肿瘤及医源性等导致头皮瘢痕形成毛囊损伤所致毛发缺失。

诊断标准

1. 原因

各种原因的创伤、感染、肿瘤及医源性等导致头皮毛囊损伤所致。

2. 临床表现

全部或部分头皮区无毛发生长或毛发稀疏，无发区为瘢痕组织替代。

治疗原则

(1) 完全性脱发 建议佩戴假发。

(2) 部分脱发可采用的治疗方法有：

①切除瘢痕或分次切除法。

②切除瘢痕局部皮瓣转移。

③皮肤扩张术。在残存头发的头皮组织下埋置合适的扩张器并持续注水，二期切除瘢痕，扩张皮瓣转移。

④毛发移植术。

二、其他脱发

因激素水平、自身免疫缺陷、精神创伤、营养不良、内分泌紊乱、放化疗或不明缘由等原因所致的毛发脱落。

诊断标准

1. 原因

因激素水平、自身免疫缺陷、精神创伤、营养不良、内分泌紊乱、放化疗等原因

所致。

2. 临床表现

不明原因的脱发，有时起病突然，呈进行性发展，有时能自愈，可反复发作。少数患者头发可全部脱落。

治疗原则

- (1) 对症治疗。
- (2) 必要时行毛发移植术。

第二节 头皮撕脱伤

因外力牵拉头发致头皮或头皮下组织全部或部分撕脱离体。

诊断标准

1. 原因

因外力牵拉头发致头皮或头皮下组织全部或部分撕脱。

2. 临床表现

头皮全层或从骨膜下撕脱，有时连同头部周围的肌肉、眉毛、上睑、外耳等一起撕脱，可与机体部分粘连，也可能完全离体。

治疗原则

1. 早期急救

(1) 抗休克 保护和加压包扎创面，如有活动性出血应立即结扎止血，并全身对症治疗，如镇痛、镇静等。

(2) 注意检查是否有其他全身性损伤。

(3) 注射破伤风抗毒素。

(4) 无菌、密封、无水、低温下保存撕脱头皮。

2. 外科治疗

(1) 撕脱头皮未完全离体，尽可能保留其相连处的皮肤，常规清创后将尚有血运的撕脱头皮复位缝合。

(2) 撕脱头皮完全离体或仅有少量组织相连，如组织和血管挫伤较轻，伤后时间较短，组织保护较好，应尽量可试行探查吻合动静脉，常吻合颞浅动静脉，撕脱头皮回植。

(3) 因组织挫伤严重、撕脱头皮未保存好或受伤时间较久等致无法进行血管吻合术，可将撕脱头皮修剪成全厚皮片回植于创面，剩余创面需另取皮片移植。

(4) 如骨膜缺损无法行游离植皮，可采用皮瓣或其他组织瓣移植修复，也可凿除暴露区颅骨外板或每隔 1cm 左右钻孔至颅骨板障，待肉芽生长后在游离植皮。

面 部

第一节 进行性单侧颜面萎缩

原因有损伤学说、遗传学说、三叉神经学说、感染学说、硬皮病学说、交感神经学说、神经皮肤综合征学说、神经管嵴细胞迁移异常学说等。

诊断标准

进行性单侧颜面萎缩是一种少见的，以单侧皮肤、皮下组织及骨结构萎缩为特征命名的疾病。这种病发病率非常低，严重者患病部位的骨骼都会遭到侵蚀。进行性单侧颜面萎缩，又称帕罗综合征。

治疗原则

- (1) 自体组织 自体脂肪颗粒游离移植、真皮脂肪组织移植、肌瓣移植、筋膜瓣移植等。
- (2) 异体材料 生物合成、异体组织。

第二节 面神经麻痹

常因炎症、外伤、手术损伤等造成面神经损害而导致面神经麻痹。

诊断标准

面神经麻痹起病急骤，其表现为口眼歪斜、言语不清、口角流涎等，中医称之为中风。现代医学认为该病是由于脑血管阻塞、面部血液循环不畅、患部神经传导失调所致。面部神经麻痹发病后，往往口眼歪斜，偏向一侧，即一边面痉挛较甚，症状较重，对侧面部却较轻。

治疗原则

- (1) 中医治疗 针灸、药方、偏方。
- (2) 手术治疗。
- (3) 其他治疗 肉毒素等。

第三节 面部老化

面部老化是人体老化的主要表现之一，包括面部皱纹、上下睑袋的形成（尤其是下睑袋）、鼻唇沟的加深以及双下颌的形成等。

诊断标准

1. 原因

随年龄的增长，面部皮肤、皮下组织到骨性结构的退行性改变。

2. 临床表现

- (1) 皮肤色泽、质地的改变 皮肤黯淡、出现色斑、质地粗糙。
- (2) 面部皮肤的皱纹及皱襞出现 额纹、眉间纹、鱼尾纹及口周皱纹等。
- (3) 皮肤松垂 鼻唇沟加深、眉眼下垂、颈部轮廓模糊等。

3. 分度

- (1) 轻度 以额部、眼周皱纹表现为主，无皮肤的松弛。
- (2) 中度 额部、眼周的不可逆的皱纹，伴有面中部皮肤松弛，鼻唇沟加深。
- (3) 重度 全颜面皮肤的松弛，额部、眼周的不可逆的皱纹，鼻唇沟加深、火鸡颈等。

治疗原则

- (1) 非手术治疗 皱纹为主，无皮肤松垂者，可行非手术治疗。如激光、射频紧肤、光子嫩肤、LPG 按摩、化学剥脱、A - 肉毒毒素注射、填充剂注射等。
- (2) 常用手术方法 面部除皱术，为常用的手术方法，对于皮肤松垂明显，可行皮下、SMAS 或骨膜下除皱术，进行深层组织的悬吊及皮肤的拉紧。
- (3) 内窥镜下除皱。

第四节 面部痤疮瘢痕

面部痤疮瘢痕是由青春痘（痤疮）在恢复后所留下的瘢痕。

诊断标准

1. 原因

青春期反复发作的痤疮，愈合后遗留的皮肤凹陷瘢痕。

2. 临床表现

面部皮肤遗留大小不一、不规则的凹陷性瘢痕。

治疗原则

- (1) 对于表浅的瘢痕，可行微晶磨削。

- (2) 对于较深的瘢痕，可行砂轮磨削。
- (3) 点阵激光剥脱 介于两者之间。
- (4) 其他。

第五节 颜面部外伤

多为突发事故所致，如交通意外、机械损伤等。

诊断标准

1. 原因

颜面部外伤史。

2. 临床表现

局部淤紫、肿胀、出血，裂伤存在。如有神经、骨损伤，有相应的表现。

治疗原则

- (1) 生命体征平稳前提下，再做整形外科的处理。
- (2) 除外其他复合伤存在。
- (3) 急诊6~8小时内清创缝合，超过24小时要慎重处理，如有神经、血管的损伤及骨折应尽量同期修复、固定。
- (4) 遵循无痛清创、无创缝合、解剖对位原则。