


21世纪 全国高职高专专业教材

美容整形 外科学

劳动和社会保障部教材办公室
组织编写

M
MEI RONG ZHENG XING
WAI KE XUE



 中国劳动社会保障出版社

B622

21 世纪全国高职高专医学美容专业教材

美容整形外科学

主	编	刘加宁			
主	审	庄福连			
编	者	丁力	王彪	王美水	庄福连
		刘雄飞	刘加宁	陈枫	林煌
		黄循镛	龚捷音		

中国劳动社会保障出版社

庆北京申奥成功!

版权所有 翻印必究

图书在版编目(CIP)数据

美容整形外科学/刘加宁主编. —北京:中国劳动社会保障出版社,2001
ISBN 7-5045-3059-X

I. 美…

II. 刘…

III. 美容-整形外科学-高等学校:技术学校-教材

IV. R622

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 022066 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码:100029)

出版人:张梦欣

*

北京市艺辉印刷有限公司印刷 新华书店经销

787毫米×1092毫米 16开本 8.5印张 209千字

2001年7月第1版 2001年7月第1次印刷

印数:3000册

定价:19.00元

读者服务部电话:64929211

发行部电话:64911190

出版社网址:<http://www.class.com.cn>

前 言

我国高等职业技术教育是改革开放的产物，是社会经济发展对职业教育提出的更高层次的要求，是中等职业教育的继续和发展。为了进一步适应经济发展对高等技术应用型人才的需求，国家正在理顺高等职业教育、高等专科教育和成人高等教育三者的关系（简称为高职高专教育），力求形成合力，将目标统一到培养高等技术应用型人才上来。

为了贯彻落实党中央、国务院关于大力发展高等职业教育、培养高等技术应用型人才的指示精神，解决高等职业教育缺乏通用教材的问题，劳动和社会保障部教材办公室从1999年下半年开始，组织部分高校编写了“21世纪全国高职高专专业教材”。这套教材具有三大特点：①为高等职业教育、高等专科教育和成人高等教育“三教”的整合与升级服务；②体现高职高专教育以培养高等技术应用型人才为宗旨，使学生获得相应职业领域的职业能力；③以专业教材为主，突出以应用技术、创造性技能和专业理论相结合为特色。目前我们已出版的高职高专专业教材有机械类、电工类和医学美容、汽车检测与维修、国际贸易、建筑装饰、物业管理等专业的教材，今后还将陆续开发计算机技术、电子商务、机电一体化、数控技术等10余个专业的教材，力争逐步建立起涵盖高职高专各主要专业，符合市场要求，满足经济建设需要的高职高专院校专业教材体系。

在本套教材的编写工作中，我们注意了以下两点：一是目标明确。立足于高等技术应用类型的专业，以培养生产建设、三产服务、经营管理第一线的高等职业技术应用型人才为根本任务，以适应经济建设的需求。二是突出特色。教材以国家职业标准为依据，以培养技术应用能力为主线，全面设计学生的知识、职业能力和培养方案，以“适用、管用、够用”为原则，从职业分析入手，

根据职业岗位群所需的知识结构来确定教材的具体内容，在基础理论适度的前提下，突出其职业教育的功能，力争达到理论与实践的完美结合，知识与应用的有机统一，以保证高职高专教育目标的顺利实现。

编写这套适用于全国高职高专教育有关专业的教材既是一项开创性工作，又是一项系统工程，参与编写这套系列专业教材的各有关院校的专家们，为此付出了艰辛的努力，谨向他们表示感谢。同时由于缺乏经验，这套教材难免存在某些缺点和不足，在此，我们恳切希望广大读者提出宝贵意见和建议，以便今后修订并逐步完善。

劳动和社会保障部教材办公室

2001年1月

○ 内 容 提 要 ○

本书是劳动和社会保障部教材办公室组织编写的21世纪全国高职高专医学美容专业的专业课教材之一。

本书主要内容包括：总论，美容整形手术的麻醉，颅面美容整形的应用解剖，眼部、鼻部、耳部、口唇部、乳房美容整形术，面部皮肤除皱术，修复重建技术，脂肪抽吸术，皮肤软组织扩张器的应用，疤痕及治疗。

本书也可作为相关人员岗位培训教材或参考用书，以及社会办学有关专业的教材。

参加本书编写的人员有：刘加宁（第一章、第四章）、龚捷音（第二章）、黄循镞（第三章、第十章）、林煌（第四章）、陈枫（第五章）、丁力（第六章、第八章）、王彪（第九章、第十一章、第十二章）、王美水（第七章）、刘雄飞（第十三章）。本书由刘加宁主编，庄福连审稿。

目 录

第一章 总论	(1)
§ 1—1 美容整形外科的范畴.....	(1)
§ 1—2 美容整形外科的特点和要求.....	(1)
§ 1—3 美容整形外科的心理准备.....	(2)
§ 1—4 美容整形外科操作的主要原则.....	(4)
§ 1—5 美容整形外科操作的基本技术.....	(5)
§ 1—6 美容整形外科基本手术技术.....	(7)
第二章 美容整形手术的麻醉	(10)
§ 2—1 美容整形手术的麻醉特点.....	(10)
§ 2—2 美容整形手术的麻醉估计与准备.....	(10)
§ 2—3 局部麻醉.....	(12)
§ 2—4 椎管内麻醉.....	(18)
§ 2—5 全身麻醉.....	(21)
第三章 颌面美容整形的应用解剖	(25)
§ 3—1 颅的整体观.....	(25)
§ 3—2 头型和面型.....	(25)
§ 3—3 面部的组织结构和特点.....	(27)
§ 3—4 额面部的应用解剖.....	(29)
第四章 眼部美容整形术	(30)
§ 4—1 眼的应用解剖.....	(30)
§ 4—2 重睑术.....	(31)
§ 4—3 眼袋整形术.....	(36)
§ 4—4 上睑下垂.....	(39)
§ 4—5 上睑皮肤松弛.....	(42)
第五章 鼻部美容整形术	(45)
§ 5—1 鼻部解剖学.....	(45)
§ 5—2 单纯鞍鼻矫正术.....	(48)

II

§ 5—3 驼峰鼻和鹰钩鼻矫正术·····	(51)
§ 5—4 其他鼻形缺陷的矫正·····	(53)
第六章 耳部美容整形术·····	(55)
§ 6—1 外耳的应用解剖与美学·····	(55)
§ 6—2 耳赘·····	(56)
§ 6—3 隐耳、杯状耳、招风耳·····	(56)
§ 6—4 耳垂畸形·····	(61)
第七章 口唇部美容整形术·····	(63)
§ 7—1 口唇的应用解剖学·····	(63)
§ 7—2 厚唇·····	(65)
§ 7—3 薄唇·····	(66)
§ 7—4 唇裂和唇裂的Ⅱ期手术·····	(67)
第八章 乳房美容整形术·····	(74)
§ 8—1 乳房的应用解剖·····	(74)
§ 8—2 隆乳术·····	(74)
§ 8—3 巨乳症·····	(77)
§ 8—4 乳房下垂整形术·····	(81)
§ 8—5 乳头内陷整形术·····	(83)
第九章 面部皮肤松弛及除皱术·····	(86)
§ 9—1 面部皮肤松弛·····	(86)
§ 9—2 除皱术·····	(86)
第十章 修复重建技术·····	(91)
§ 10—1 组织移植·····	(91)
§ 10—2 组织代用品·····	(97)
第十一章 脂肪抽吸术·····	(99)
§ 11—1 脂肪抽吸术适应证·····	(99)
§ 11—2 手术方法·····	(99)
第十二章 皮肤软组织扩张器的应用·····	(103)
§ 12—1 概述·····	(103)
§ 12—2 皮肤软组织扩张器的结构和原理·····	(103)
§ 12—3 手术操作方法和注意事项·····	(104)
§ 12—4 皮肤扩张器在美容整形外科中的应用·····	(108)

第十三章 疤痕及治疗	(111)
§ 13—1 疤痕形成的机理	(111)
§ 13—2 影响疤痕生长的因素	(114)
§ 13—3 疤痕的分类及治疗	(116)
§ 13—4 疤痕的预防措施	(122)

第一章 总 论

美容整形外科学是整形外科学的一个分支。整形外科技术较多地适用于皮肤和软组织的修复和重建，兼顾人体的外形和功能方面。而在它前面冠以“美容”的美容整形外科，则是对正常人的外貌通过外科手术试行改善，以获得一个超常的效果，它更注重人体的外形方面。由于它们都给予病人人体外形方面的改善，所以，它们有共同的基本原则，又有不同的要求。

§ 1—1 美容整形外科的范畴

美容整形外科简称美容外科。作为一个边缘学科，它与眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、神经外科、妇科及普外科等都有着密切的关系，要给美容外科划出一个非常明确的治疗范围是困难的。但是，随着思想观念的转变和经济收入水平的提高，美容外科得到了迅速的发展。不少医院成立了美容整形的专门科室，大部分求医者被吸引到了专科，得到了专业医生的诊疗。据统计，门诊手术量最大的是重睑术，隆鼻术居第二位，还包括了眼袋整形术、招风耳矫正术、厚唇减薄和重唇切除术、隆颧术、鼻畸形整复术、面部疤痕切除术、面部局部凹陷充填术等。在住院病人中，以隆乳术及乳房缩小成形术，额、面、颈部除皱术、脂肪抽吸术，处女膜成形术，阴道松弛缩紧术为多。另外，各种非手术疗法（如激光、高频电刀、冷冻）也开始应用。对痣、疣、血管瘤、疤痕、文身的治疗在这些医院也归于美容外科的治疗范围。

§ 1—2 美容整形外科的特点和要求

美容外科手术是一种高度选择性的手术，病人对术后的期望值是相当高的。因此对医生本人的心理素质和手术技巧也是一个极大的考验。除了要有全面的、扎实的整形外科基本理论、基本知识和基本技能外，还要有稳定的心理素质。浮躁的心理是导致手术失败的重要原因之一。手术中需要的是高度的责任心，达到一种心静如水的境界，并不因为求医者的高贵贫贱而产生杂念。

要求进行美容手术的病人来自各个阶层，文化素质参差不齐。对于整体心理学的了解无疑有助于医生提高手术的成功率，而更重要的是对个体心理学的了解，这种靠经验而不断积

累的知识能帮助医生识别那些在精神上无法满足的患者，美容外科手术后的三种结局使我们有必要提高警惕，不为经济利益所驱使而任意扩大手术适应证。①求医者满意，术者满意，是最理想的结局。②求医者满意，术者遗憾或不满意，促使我们不断总结，进一步提高。③求医者不满意，术者亦不满意。说明从心理上和技术上的某个环节出现失误，可能招致无休止的纠缠和麻烦。

美容外科手术最讲究的是精巧细致，使用轻巧、精密、无创的手术器械，进行细致、准确、敏捷、符合无创无菌原则的基本操作是一个完美手术的基本保证。要不断完善手术，就必须善于总结，达到熟能生巧的结果。每个求医者所需手术部位的外在形态都是不相同的，同样要求进行隆鼻术的求医者，他们的鼻部长度、鞍部高度、鼻尖高度，全鼻和面部其他器官的协调性，都需要术者去区别、掌握，充分发挥灵活性和创造性，才能在手术中完善它，使手术达到令人满意的效果。

美容外科手术充分体现了局部和全局、主观与客观的对立和统一，一个比较完美的鼻子置于一个与它不协调的脸上，并不能使人感到它的完美。相反，一人有缺陷的鼻子置于一个与它较协调的脸上，倒使人能感觉到它独特的个性。美容外科医生只能对客观上已存在的人体进行某些加工重塑，不能做到完全超越它，而某些心理不正常的人的想像力却是无限的。以他的想像力来要求实现完美无缺的手术，后果肯定是不幸的或造成法律纠纷。为此，术前医生不应给求医者过多的承诺。另一方面，美容外科医生也必须承认自己的局限性，应发挥自己的优势技能，不断弥补自己的劣势技能。

§ 1—3 美容整形外科的心理准备

美容外科手术在实施的过程中，医患双方都在心理上承受着压力。美容手术的特殊性在于医患之间的关系不像普通临床外科那样，是一种主动与被动或引导与被引导的关系，而是一种互相参与或互相选择的关系。一个急性阑尾炎的病人需手术治疗，医生的治疗方案是主导性的。而在一个重睑术中，求医者可以选择切开法或埋线法，可以要求做重睑线的宽窄选择，医生应根据要求提出合理的方案而实施手术。如何使医患之间的共识达到一个最佳点，对医生来说，首先应该对病人的心态感受和变化有一个比较清楚的认识，这是避免手术后纠纷的一个非常基本的条件。

一个正常人来进行美容整形手术，因为本身并无明显的缺陷，所以，他对手术的期望值是非常高的。首先要求找一个有名望的医生实施手术，对年轻的医生则感到担心和忧虑，往往说好手术时间而临时放弃。这些人对街头一些不实广告非常敏感，往往盲目追求一种新的、未经大量临床验证的手术方式。在术后，不是靠自己的主观认识判定手术效果，而是请朋友、熟人等来评价效果，往往造成互相矛盾的结论，非常简单地把手术判为成功或不成功。医生应该向求医者讲明，求医者本身的条件是非常重要的，医生只能尽全力达到改善的程度。说明国内外此类手术并发症的存在，有些手术并不能达到求医者所想像的那样完美，如果求医者不理解，可以把他们介绍给别的医生或年龄大的医生，若他们还不理解，对这位求医者的手术以放弃为好。

对求医者心理了解不清,造成术后纠纷,应该请年高资深医生协助处理,再行纠正手术,减少病人的紧张心理,不应勉强再次手术。此时,患者对你已缺乏信心,手术再“不成功”,医生将面临非常棘手的问题。所以对以下一些求医者不宜进行手术或应慎重考虑是否手术。

(1) 以明星为偶像者。以明星照片为依据,要求复制明星的某个部位,这种人心理和思维极不成熟,对美容外科缺乏基本的了解,有非常狭隘的美容观,企望以某个部位为特征哗众取宠,对于这种人应拒绝手术。

(2) 犹豫不决者。这种人为了做一个美容手术,跑遍当地所有大小医院,将所有医生的各种意见反反复复加以比较,企望得出一个共同的结论。医生的每一句话他(她)都可以当成一种“暗示”,反复到处咨询,自己始终拿不定主意。

(3) 不信任医生者。对一个问题反复询问,当医生提出个人看法时,他就用其他医院或医生的观点来驳斥,总认为医生对自己不负责。这样应坚决拒绝手术。

(4) 过分挑剔者。对微小的疤痕或轻微的畸形看得过分严重,过分地自我夸大,对手术效果缺乏客观评价。

(5) 以金钱加码者。他们认为金钱与手术效果成正比,许诺高价位的手术费用以换取最好的效果。但是,这种效果是求术者自己所想像的,不合实际的,一旦没达到,医生将陷入麻烦中。

(6) 为打官司者。求术者因外地或外院进行美容手术后效果不理想或手术失败而打官司,要求再进行手术。在上一桩官司未了结之前,应不给予手术。如果手术,需建立详尽的术前病人本人资料,如照片等。

(7) 主诉动机模糊者。请医生给自己提示可进行什么手术,总觉得自己什么地方都可以进行手术,而自己没有主见。一旦完成手术,略不满意,就施罪于医生,这样的手术需慎重。

以上几类求医者在临床工作中是比较常见的,医生在接诊时应明确几个问题:

(1) 求医者的真实动机。根据病人的主诉语言、自身条件加以有意识的询问,求医者的动机是不难了解到的,必要者可考虑给以手术治疗。

(2) 求医者本身的具体条件是否具备了手术的主观条件,通过手术能否达到最大的改善。自身条件是两方面的。如某个人单纯轻度鞍鼻,鼻鞍部愈低,术后外观改善愈明显,这样自身条件差而术后效果好。而另一个人要求进行重睑术,而眼部条件近似于小眼症,术后效果反而更差,这样自身条件差术后效果亦差。

(3) 求医者的期待值。这与他们的生活层次、文化修养、家庭背景、个性等方面有密切关系,应通过询问、交流去了解求医者的这些情况。

(4) 医生要了解自己的能力和水平。从广义上讲,一个美容外科医生并不是十全十美的,除基本手术外,他可能更熟悉某一部位的整形术,对一个求医者,你能对他实施手术以至改善到什么程度,应有自知之明,不能过高估计自己的技能,应该和同行进行很好的交流合作,以取长补短,共同提高,造福于病人。

§ 1—4 美容整形外科操作的主要原则

美容外科手术后的创面愈合是导致手术成功最重要的条件之一。对它的要求比一般外科更加严格，特别在颜面部，创口的感染、坏死、裂开、疤痕增生，都严重地影响手术效果。影响创口愈合的因素很多，除了年龄、营养条件、所用材料、局部血供等原因外，在手术操作中，应该严格遵守如下原则：

1. 无菌技术

无菌技术应始终贯穿术前、术中、术后的全过程。美容手术的精致、手术时间较长、手术视野较大（有时涉及到2个以上的手术部位），都有可能招致感染的发生。特别在颜面部，手术一旦感染，将导致不可逆转的手术负效应，造成不可挽回的终身遗憾。必须明确的是，任何一个开放的手术创口都是一个污染的创口。我们所要注意到的、要做到的一切工作就是阻止它向感染创口发展。所以每个施术者和准备器械者都要遵守严格的无菌观念和执行无菌操作。

2. 无创技术

无创技术是美容外科特有的技术，比一般外科的无创技术有更高意义上的要求，因为无创操作可以在术后效果上得到直观的反映。无创技术就是要求每一个手术步骤尽量避免造成不必要的创伤，每一步操作都要有目的性，要做到先思后行，杜绝盲目性、随意性，尽量减少不必要的拉扯、挤压、钳夹、扭转等手法。美容外科医生的手术操作手法有独特的精巧性、自然性和轻柔性。这些都是他们长期的工作习惯养成的规律，绝非一朝一夕所致。

3. 张力适度的缝合

什么是张力适度的缝合，并没有一个客观的或量化的指标，但是，从许多经验中可以看到，张力过大的创口缝合后创口看上去似乎可以对合完整，一旦拆线，必然形成宽广的疤痕组织，尤其在近关节处或活动频繁的器官周围，或者造成颜面器官的牵扯移位，导致继发畸形。而张力过小，会造成组织对合不严密。正常张力的缝合完全凭医生的经验来判断。

4. 消除死腔

手术后创口内死腔形成将引起：①由于血肿或积液而继发感染；②血肿吸收后皮下硬节；③创口愈合后导致创缘凹陷。因此，美容手术后如何消灭死腔对施术者的缝合技术提出了更高的要求，应针对不同的创口、张力、部位实施相应的缝合。

5. 不遗留创面

美容手术后的创面是一种选择性创面，是术前设计好的，没有理由给以开放暴露，如果外露时间太长，即使用回缩率最小的全厚皮片移植覆盖，皮片成活率也不高。因此，张力过大不能直接缝合时，应马上用皮肤移植来覆盖创面。

§ 1—5 美容整形外科操作的基本技术

一、切口

美容外科手术格外讲究切口的位置和走向的选择。到目前为止，任何切口都将遗留下疤痕组织，只有正确选择了切口，才能在术后的疤痕质量上、局部外形上、功能恢复上得到最满意的效果。切口的位置应参照下述各点选定。

1. 朗氏线 (Langer lines)

1861年 Langer 发现在皮肤上任意造成的裂口其菱形裂缝在不同部位呈固定方向排列，连接起来形成皮纹，见图 1—1，在皮纹线的纵轴线上切开，皮肤的收缩小，愈合后创口疤痕最小。

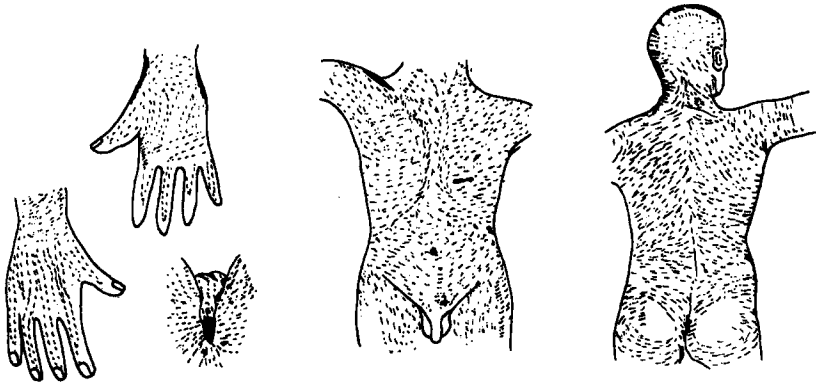


图 1—1

2. 皮肤自然皱纹线

即表情线。皱纹线随年龄增加而日益加深，成为固定皱褶，以面部为显著。年轻人不明显，但当有皱额、皱眉、挤眼、微笑等表情活动时明显，切口与缝合时应顺其走向，见图 1—2。

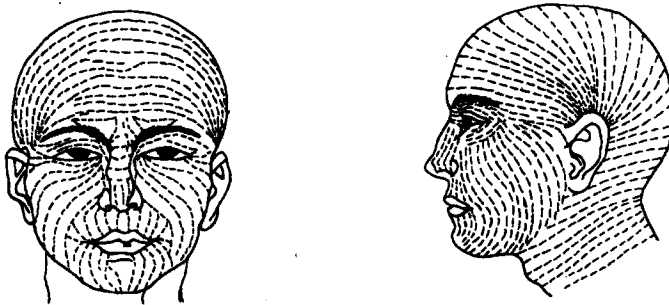


图 1—2

3. 轮廓线

如耳根部、鼻侧、红唇与口唇的结合线、发际线、乳房侧下方的境界线。在此作切口较为隐蔽。

切口的选择，原则上选择与神经、大血管平行的方向，兼顾与皮纹、皱褶线平行。在关节部位不能与其长轴作平行切口，可做“S”形切口或锯齿样切口，这样能将切口疤痕收缩应力分散减弱到最低限度。

二、剥离

美容外科手术中的剥离以锐性剥离为主，一般用小尖刀剥离，可以扩大剥离部位视野。遇到韧性牵拉组织时要注意神经血管的分辨，不可轻易切断造成不必要的损失。在手术中对局部解剖要有较清楚的认识。

三、止血

止血是美容手术最基本的操作之一，止血彻底与否直接关系到创口的愈合时间及组织移植成功率。常用的止血方法有：

1. 结扎止血法

术中用蚊式弯血管钳夹住出血点，用3—0，5—0丝线结扎，线头尽量留短。血管钳头以尖细为好，以利准确夹住血管断端。尽量少钳住活体组织。

2. 电凝止血法

高频电流可凝结小出血点，少量的电凝后碳化组织不影响创口的愈合，目前已有单、双极直流微型电凝器供选择。

3. 压迫止血法

用湿纱布直接按压于创面出血点3~5分钟，可使毛细血管封闭，加速凝血机制而止血。除大创面可用热湿纱布止血外，小创面用冷湿纱布按压即可。这种止血法仅对毛细血管、小静脉渗血有效。对小动脉、较粗静脉效果差。在止血过程中，不可擦拭创面，以免造成更大的损伤。

四、缝合

美容外科手术的缝合往往占用比较长的时间，缝合质量的优劣与创面愈合直接有关。尤其在颜面部，如何使创面疤痕更细、更小、更隐蔽，是每个美容外科医生面临的重要问题之一，排除了其他因素后，缝合方式的选择、缝合的技艺、拆线的时间决定了缝合口的质量。

1. 间断缝合

每缝一针打一结，结与结之间不相连，进针点距创缘2~3mm，关键在于进针后，针头稍斜向外侧穿透全层皮肤到皮下组织层，再在对面对称部位经皮肤穿出表面，从创口断面看，缝线圈形成一个下大上小的环，使创面略外翻，见图1—3。

2. 皮内缝合

这种在真皮基底层与皮下层的缝合是美容外科手术最常见的缝合，采用结线倒埋形式，使线头不过于靠近皮肤表面，以免日后形成皮下线结。操作要点是针尖先向真皮层下方刺入，转向上方略带真皮层穿出，再进入对方真皮层而在真皮层相对处穿出、打结，见图1—4。

3. 褥式缝合

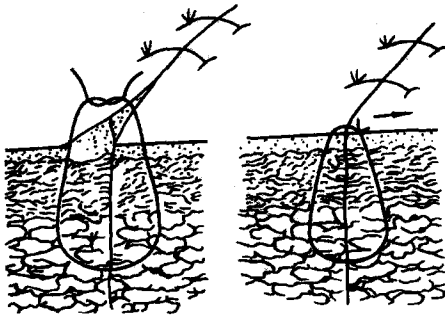


图 1—3

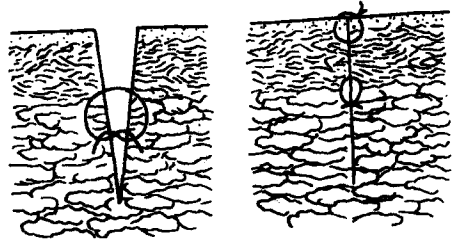


图 1—4

常用纵褥式、横褥式，这种缝合具有使创缘外翻，加强缝合牢度，扩大创缘接触面，有利愈合的优点，见图 1—5。

4. 皮内连接缝合

适用于直线性伤口的缝合，通过真皮层的连续缝合，可使创缘皮肤表面相互密接，无需做皮肤的间断缝合，避免了皮肤上出现针孔。方法为用 4—0，5—0 尼龙线在伤口一端外侧皮肤的 0.5 cm 处进针，创口内穿出后横向在真皮层内穿过，跨度为 2~3 mm，进入对侧创缘真皮内而后穿出，反复蛇行穿越后，最后在创口另一端皮肤穿出，用胶布将双侧线头固定在皮肤上。注意：①横向缝合应在同一平面上；②每条线缝合距离在 10 cm 以内；③近关节、活动度大的创口不宜使用。

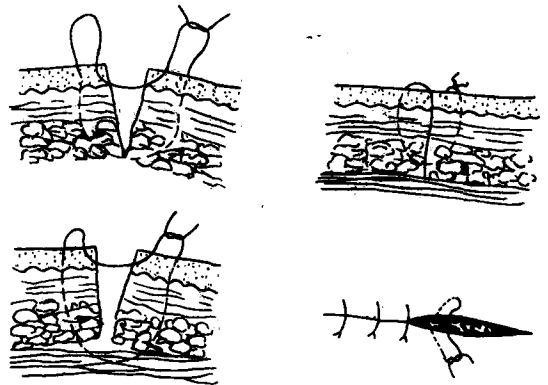


图 1—5

在美容外科手术中使用缝针可选用细小的三角针，与普通外科不同的是，不论皮下的缝合还是皮肤的缝合，美容手术一般均习惯采用三角针。

美容手术皮肤的缝合间距在面部一般为 3 mm，在普通外科，一般 10 cm 的创口，皮肤缝合 8~9 针即可完成，在美容外科的同样长切口，可以缝合至 20 针左右，使伤口缝合更加密贴，早日拆线，早日愈合，最大限度减少疤痕，使伤口更加隐蔽和美观。

§ 1—6 美容整形外科基本手术技术

一、Z 成形术

Z 成形术是美容外科广泛应用的基本手术方法之一。对条索状直线疤痕挛缩的松解是最有效的方法。原理是以疤痕线为纵轴，在轴的两端，各在相对方向伸出一臂，形成大小、形状相同的 2 个三角形瓣。两臂与轴的夹角为 60°，两臂平行。相应的 2 个三角瓣切开皮下剥

离后互换位后缝合，可以松解疤痕，解除挛缩。在应用中夹角为 60° 最为实用，角度太大，不易旋转移位，张力也大；角度太小，增加长度有限，不能达到松解挛缩的目的，见图 1—6。

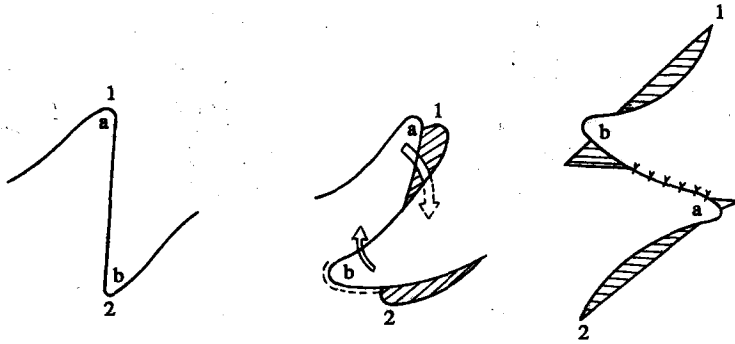


图 1—6

二、V—Y 或 Y—V 成形术

该成形术原理是利用横向组织的松动性做纵向延长，对错位组织进行复位和还原。先在错位组织做 V 形切口，周围组织下做潜行分离，再将 V 形切口尖端拉拢缝合。切口内三角皮瓣向上移，再缝合其他切口，形成 Y 形。Y—V 成形术则相反。见图 1—7。

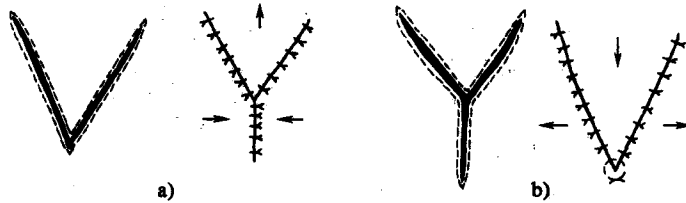


图 1—7

三、W 成形术

W 成形术是一种改变直线方向缝合的手术方法。位于切口两侧的创缝先做互相交错的锯齿状切口，分离后，将两侧的小三角皮瓣互相交错嵌入缝合，用以改变缘痕的方向，见图 1—8。

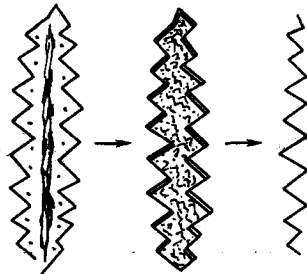


图 1—8