

走出整形美容的误区

爱美是一件好事。但人们在做整形时，首先应科学地认识整形美容，要走出整形美容的误区。

【误区一】
到美容美发店也可以做美容手术

凡是整形美容手术，只要有创的手术，都必须在严格的消毒隔离条件下才能进行，而一般的美容美发店不具备所需要的条件，从业人员也缺乏相关的解剖学生理学的医学知识。到美容美发店进行眼袋术、隆鼻术、换肤术等是拿自己的健康开玩笑。例如注射用得很多的所谓“精华素”等制剂，根本没有国家批文，贸然使用可能会把病毒带入人体。即使是光子嫩肤等激光美容，也必须由专业培训过的医师操作，要对患者的个体情况、皮肤厚度等各方面情况进行系统分析，才能保证患者的治疗安全。

【误区二】
唯“韩式美容”

在门诊常有求美者问：你们不做“韩式美容”？其实医学技术无国界，在美容整形外科界从来就没有什么中式、韩式、日式、美式、英式、法式等手术，眼下的“韩流”，无非是商业炒作和盲从的结果。比如号称的“韩式微创双眼皮”，就是埋线法和早期的小切口压扎法的结合和改进，韩国美容医生现在很少做这种方法。

【误区三】
做个跟明星一样的双眼皮

来做整形美容手术的人，带着明星照片的不少，有的人点名要做个“跟某某一样的双眼皮”或者“跟某某一样的鼻子”。这种想法是不切实际的。整形美容不仅要做到单个器官的美丽，还要做到整体的协调。因此，放在别人脸上美丽的器官，放在你脸上未必协调。如今的整形手术与过去相比的确进步不少，但目前的科技仍无法将人的面容任意改变，只能根据个



人的自身特点进行改造。

【误区四】
整形美容不会留下创伤

任何手术都会有创伤，医学上所说的“无创伤”原则是指尽可能减小

这种创伤。整形手术必然会在受术者身上遗留疤痕，只不过高明些的整形医生，会让这些疤痕尽可能地小和隐蔽，比如把做双眼皮的疤痕留在眼睛上眼睑的皮肤皱褶里，把瘦脸的刀口留在口腔里等。 这些都是微创技

术，而尚没有无创的手术。

【误区五】
美容做不好再改很容易

其实美容手术失败后，由于受很多因素的限制，修改起来是相当困难的，有的甚至暂时无法修改，比如祛除组织过量、疤痕过多等。又如做双眼皮手术失败后虽然也能修整，但往往很难达到应有的效果。目前为止，没有一种注射材料被批准应用于隆鼻术或是隆胸手术，因为一旦注射后无法完全取出，效果也不理想。

【误区六】
美容手术没有风险

任何手术都是有风险的。再小的手术都会有创伤，都需要麻醉，有创伤和麻醉就会有风险，最通常的风险如血肿、感染、伤口裂开、疤痕形成、外形欠理想、不对称等；具体到不同的手术，又会有相应的并发症。

【误区七】
美容手术有非常神奇的效果

很多人认为美容手术效果神奇，甚至认为能达到改头换面的效果；不少广告上手术前后强烈对比的照片，也明显地误导了求美者。其实，一个人普通不加修饰的照片和艺术照片相对比就会有非常大的区别，更何况在经过美容整形改善自身的不足和缺陷以后，再加上拍照时还有化妆、服饰、灯光、角度等艺术加工。而且广告上许多手术后的照片是经过电脑美化的。美容手术可以通过局部不足和缺陷的矫正达到局部改善和与整体比较协调的效果，但仅此而已，不可能有非常神奇的效果，更不可能完美无瑕。

建议人们手术前选择国家正式批准的医疗机构；正确选择医生，每个医生都有自己擅长的手术，要尽可能选择适合自己手术的医生。

（作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院整形外科教授）

前不久，上海市第六人民医院普外科联合泌尿外科，经过通力合作，成功为一位高龄老人切除了腹膜后的巨大肿瘤。患者邱老伯日前已完全康复出院。

高龄老人的健康问题常常容易被忽视，原因是高龄老人对各种身体不适的反应较为迟钝，往往到了疾病难以收拾的地步才去就诊，给临床医生的治疗带来极大的困难，也给患者本人的生命安全造成极大的危害。

86 岁的邱老伯就是因为一件小事到医院行常规检查，想不到一查查出了大问题，在老人的腹膜后隐藏着一个巨大的肿瘤！由于患者高龄，同时伴有心血管疾病，手术治疗的风险很大。为此市六医院专门成立了治疗小组，普外科主任郑起教授担任组长，邀请了心内科、泌尿科、麻醉科等相关科室共同会诊，制定了周密的治疗方案。手术由郑起教授主刀，术中发现腹膜后有一直径在 20 多厘米的巨大肿瘤，已广泛侵及周围的脏器和大血管，手术稍有不慎，极易引发大出血，危及患者生命。手术小组克服了重重困难，将肿瘤及已被其严重破坏的右肾完整切除，使老人转危为安。

事后老人回忆，在到医院做例行检查前身体并没有出现明显的不适，周围邻居还称赞他为“健康老人”，却想不到“健康”的假相后面还隐藏着极大的危险。因此，专家呼吁，高龄老人应至少半年一次到医院做相关体检，发现问题及时治疗，以免留下遗憾。

常规体检发现大问题——
为高龄老人清除体内隐形炸弹

◆ 郭跃武
◆ 沈 艳

单侧耳鸣听力下降警惕听神经瘤

◆ 施敏



您有过一侧耳鸣、耳内嗡嗡声吗？您有过一侧耳朵听觉不灵敏吗？您有过头晕、行走不稳吗？这些症状可能很多人都患过、经历过，却往往被人们忽视。需要警惕的是，这些症状也可能是一种耳科疾病——听神经瘤的临床表现。

听神经瘤系原发于听神经鞘膜上的良性肿瘤，生长一般比较缓慢，早期仅局限于内听道内，肿瘤逐渐生长可将内听道挤压扩大并突入桥小脑角。当肿瘤在 2 厘米以内时通常仅有耳科学症状，如耳鸣、听力下降、眩晕等。当肿瘤生长超过 2 厘米时，肿瘤开始推压脑干、小脑及其他颅神经，患者逐渐出现耳神经学症状，但由于中枢神经系统的代偿，神经学症状常常很轻微，并不易引起注意，此时多数患者仍以耳科学症状为主。肿瘤生长超过 3 厘米后，脑干、小脑明显受压变形，患者出现明显的头痛、呕吐、走路不稳、面部麻木等神经学症状，脑疝可随时发生，导致病人死亡。

听神经瘤的早期诊断直接关系到治疗的效果，目前对诊断听神经瘤最敏感的手段为听觉脑干诱发电位及磁共振检查。

听神经瘤的处理有手术、观察及放射治疗三种方法。对一部分有条件接受定期磁共振检查的微小听神经

瘤患者，可以观察半年至数年，若肿瘤有生长，则立即行手术治疗。放射治疗（伽马刀或 X 刀）仅适用于年老体弱且肿瘤在 2 厘米以下的患者。手术切除仍为目前国际上公认的首选治疗方法。

听神经瘤位于颅底中心位置，周围重要神经血管结构众多，手术解剖复杂，传统手术死亡率、致残率均较高。随着手术设备和现代显微外科技术的发展，手术目的已从挽救生命转变到追求功能保存，手术要在全切肿瘤的前提下达到微创的目的，尤其是面神经功能的保存对患者术后的生存质量有重要影响。对一部分有实用听力的患者应追求听力保存。由耳鼻喉科医师倡导的各种听神经手术入路即以此为

目的，其优势为手术通过颞骨直接暴露肿瘤，不需牵拉小脑及脑干，术中常规采用面神经功能监护和听觉监护。

近年来，上海交通大学医学院附属新华医院耳鼻喉头颈外科以吴皓教授领衔的手术组对听神经瘤手术中面听神经功能下降的机制以及预防措施进行深入研究，采用先进的术中面听神经监护方法，使得听神经瘤术后的神经功能保存效果得到显著提高，该项成果也于今年通过专家鉴定并获得上海市医学科技进步奖，被认为达到国际先进水平。

（上海交通大学医学院附属新华医院吴皓耳科工作室，每周二、五下午门诊，预约电话：021-55570010）

一定要用『最好的降压药』吗

◆ 蒋锦琪

高血压分原发性高血压和继发性高血压。前者无原因可查，又称高血压病。高血压是导致心、脑、肾等脏器损伤，进而导致人类死亡的主要原因之一。由于社会的发展，不良生活习惯也随之增加，高血压的发病率逐年递增，因此对高血压的早发现、早诊断、早治疗显得尤为重要。

据有关部门统计，在我国高血压人群中能达到有效控制的仅为 28.8%，而美国、日本的控制率为 50% 以上，明显高于我国，但也不尽人意。分析高血压控制不佳的原因，大致与以下主客观因素有关：1. 由于无症状，病人及家属缺乏对高血压危害性的认识。2. 生活行为改变难以坚持。3. 长期降压治疗以及药物的副作用使依从性降低。4. 病理生理环节尚未清楚，使得部分高血压患者的血压难以控制。

有些高血压患者常要求用最好的降压药治疗，这是一种误会。国内外的研究揭示：各

类降压药之间的疗效差别甚微。降低血压水平是预防心脑血管损伤和事件的关键。降压治疗的保护作用主要来自降压本身，换句话说“降压就是硬道理”。此外，强调首选某种药物进行降压治疗的观念已过时，但如患者合并亚临床器官损伤，如心、肾、糖尿病等，某些药物的疗效可能优于其他药物。

高血压是人类健康的隐形杀手，对高血压必须引起高度重视。（作者为上海市胸科医院急诊科主任，心内科教授）

