

## 注重形态与心理的综合美

◆ 杨松林 刘庆阳

尽管美容外科医师有非常高超、精湛的技艺,但如果求美受术者不做好充分的心理准备,端正心态,与医生积极配合,仍然会造成不满意的美容结果,甚至手术的失败。

以重睑术(开双眼皮)为例,接受这种手术的女性居多。她们对审美反应的判断比科学认识的判断有着更为复杂的心理因素,其中还特别包含了情感因素。为了职业、社会活动和亲人的情感,常将自己摆在审美对象的位置,以达到与社会相融、满足社会要求的目的。但美容术只是塑造局部的形象,以增强个体美,使求美者显示个性特征。而社会对人的要求是集个体形象、文化知识、道德情操和审美修养于一身的综合美。美容所塑造的单项美只是综合美的极小部分,在社会对个人评价中占极小的比例。所以求美者应该清楚这个个性与共性既矛盾又统一的审美关系,才能正确对待美容术的效果。在准备接受美容手术时,应做好心理准备,因为这



是美容效果的基础。

比如,一位演员到医院做了重睑术,在医护人员及周围人看来,效果极佳。可是这位演员并不满意,要求重新修整,使其重睑更宽些。原来她所追求的是舞台效果,



这就要求比日常生活中要夸张些。医生为其进行了修改。可是,不久她又要求将重睑改窄一些,原来她的丈夫及孩子对她在日常生活中夸张的眼形并不满意。从中可以看出,在接受美容手术前,要尽量

与医生多交谈、多交流,取得审美的共识,并且要消除对美容手术寄予的过高心理期望。

医疗美容创造和改善人的形体美与韵律美,多数求美者属于躯体正常发育的健康人群,少数为创伤、残

疾、畸形人群。对于前一种情况,实施美容属于“锦上添花”。美容对这部分人一定要在保证服务对象组织器官功能美的基础上,创造人体的结构美、形体美和韵律美。对后一种情况,因各种原因,需要进行功能性治疗或修复性美容,可以称之为“雪中送炭”。不管是哪种情况,都要求整形美容医生对其进行客观评价,然后对症下药。

近年来,生物学美容手段发展迅猛,也确实为求美者塑造了形体美,但人们逐步认识到:生物学美容手段着重解决的是人体形态美,不能给人注入生命活力,无法解决人的神态美、气质美和风度美。因此,心理美容应运而生,得到了学者们的肯定,引起了社会的关注。心理美容可以给人以神态美,体现了个体高质量的生命活力与人际交往魅力。学习和掌握心理美容术,必将成为社会的一种普通需要。可见,拥有丰富的审美心理学知识,建立正确、合理的审美心理,对于医生和求美者来说都是有益的,通过不断提高自我的审美能力,才能达到“雪中送炭”和“锦上添花”的最终目的。

(作者单位:上海交通大学附属第六人民医院整形外科;杨松林为主任医师、教授,刘庆阳为医学博士)

## 患非有望提高生存期

◆ 陈平

肺癌是我国发病率最高的癌症,70%的患者在诊断时已发展至晚期,此时治疗往往以化疗为主。但二次化疗失败后,90%的患者却又无法耐受静脉化疗。在日前召开的美国临床肿瘤学会年会(ASCO)上,公布的最新研究证实:对于既往化疗失败的非小细胞肺癌患者,特罗凯(厄洛替尼)能显著提高患者的生存期,是唯一能延长非小细胞肺癌患者生命的EGFR靶向药物。

据了解,我国2005年新发的肺癌患者约为49.8万,肺癌已经成为累计危险性最高的癌症。更不幸的是,大部分患者被诊断出患有肺癌时往往已经到了晚期,即癌细胞已经扩散到了身体的其他部分。

目前,特罗凯已经成为治疗化疗失败后的非小细胞肺癌的主要靶向药物,能够延长患者的生存期。而且,与传统的化疗不同,该药口服可以有针对性地作用于肿瘤细胞,抑制其生长、增殖,且对各种类别非小细胞肺癌患者均有效,避免传统化疗导致的白细胞下降、恶心、呕吐等强烈副作用,免去了静脉注射的不便,提高了患者的生活质量。

## 医家风采

卢晓峰,上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔颌面外科主任医师、教授,硕士生导师。长期从事颌面畸形的正颌外科治疗,尤其擅长斜颌与睡眠呼吸障碍的各种治疗。承担并完成的《颌骨畸形伴睡眠呼吸暂停综合征综合序列治疗》等研究项目,分别获得上海科技进步二等奖1项,三等奖2项。在国内外学术期刊发表学术论文20余篇,主编专著1部,参编6部。目前担任中华口腔颌面外科专业委员会睡眠呼吸障碍协作组组长。

陈祖亮  
摄影报道



## 您知道「肺梗」吗?

◆ 张雷

如今许多人知道心梗、脑梗,但说到肺梗,知道的人可能就不多了。其实,心梗和脑梗归根结底都是血管堵塞造成的,肺和心脏、大脑一样,同样有大大小小无数的血管,有心梗、脑梗,自然也会有肺梗。

肺梗,顾名思义,就是肺动脉发生了梗塞,肺的血供减少,从而影响了肺的功能。患者出现一系列相应的症状,包括咳嗽、胸痛、咯血、呼吸困难等,严重的患者甚至因为呼吸功能急剧衰竭或交感神经反射而猝死。因此,说到病情的危重程度,肺梗一点也不比心梗、脑梗轻。

心梗和脑梗大多是因为冠状动脉和脑部血管出现了一定程度的狭窄甚至闭塞,从而导致心脏和大脑的血供不足,产生相应症状。相比而言,肺梗大多是由于体循环中或心脏中的栓子脱落,进入肺循环而产生动脉栓塞的。这些栓子除了右心房的附壁血栓外,很大一部分是来自下肢深静脉系统,如深静脉血栓形成等,这些栓子随时可以从心脏或体循环的静脉系统中脱落,可大可小,栓塞的部位也不确定。因此,肺梗的发生常常是突然和难以预料的,最常见的症状就是难以解释的呼吸困难,下肢深静脉血栓造成的肺梗甚至在下肢症状出现以前就会出现,名副其实的防不胜防。

幸运的是,与心梗脑梗有所不同,肺的血供极其丰富,而且双侧肺对呼吸功能的代偿能力强,如果不是很大的栓子堵塞到了肺动脉的主干或主要分支,患者常常毫无症状或者仅有轻微的症状,比如咳嗽几声。而且临床上的经验和调查研究告诉我们,真正有明显症状或引起猝死的肺梗,只占整个肺动脉栓塞的很小一部分,因此尽管肺梗可能会造成很严重的后果,但也不必整天提心吊胆。

当然,对于原因不明的咳嗽、咯血、胸痛或者呼吸困难,特别是伴有心脏疾病(如房颤)和下肢深静脉血栓疾病的患者,一定要警惕肺梗的可能。只要我们充分认识肺梗的发病经过,就可以最大限度地减轻肺梗的危害。



## 前列腺钙化灶会发展成结石

◆ 郑军华



目前认为,前列腺钙化灶与炎症、增生、腺液滞留、代谢紊乱等原因有关。在前列腺腺泡内由核蛋白、少量脂肪和晶体嘌呤等包围脱屑上皮,形成圆形或椭圆形淀粉样体,并逐渐有钙盐沉积形成,就像用久的机器也会老化生锈一样,一旦生成很难消除。

有人说,前列腺钙化灶多数是前列腺发生炎症后留下的疤痕,是前列腺结石的前兆。这有一定的道理。由于前列腺结构的特殊性,前列腺钙化灶上易滋生细菌,对于青壮年患者来说,又是前列腺炎反复发作的一个因素,不容忽视。钙化灶会发展成结石,可加重前列腺的炎症。但前列腺钙化灶不可能完全消失,只要在一定的范围内,如无不适症状,影响不大。若为前列腺炎引起的钙化,

可能会影响生育。慢性前列腺炎时会造成精子的成活率低,精液液化时间延长,致使受孕率降低。因此需要注意防范,预防甚于治疗,日常要多喝水,避免不洁性交,减少尿道感染的几率。

前列腺结石是指在前列腺组织或腺泡中形成的结石。前列腺结石本身可无症状,出现症状多半是由于前列腺增生、尿道狭窄或慢性前列腺炎。有时病人可自行排出小的结石。病人可诉腰骶部、会阴或阴茎钝痛。如伴有尿道狭窄或增生时,可有排尿困难,尿线无力,尿滴沥等,有时可因慢性前列腺炎出现尿道分泌物。血尿不常见,但可有终末血尿,结石多不引起脓肿,前列腺脓肿可引起会阴部及直肠的深部疼痛,并在排便时加重,可有体温升高。

直肠指诊、膀胱尿道镜、X线、超声等检查可以确诊。

对于静止无症状的前列腺结石,可以不治疗;对有症状而感染不严重者可用保守治疗,控制感染,前列腺按摩,解除梗阻等,并定期复查,观察结石的演变情况。

对于有严重症状且合并前列腺增生的老年病人,手术治疗是一个比较好的治疗方法:①经尿道微创等离子电切除前列腺及结石,这是目前最常采用的方法,因能保存性功能多用于年龄较轻的病人,也可用于年老体弱难以承受手术的病人。②耻骨上经膀胱前列腺及结石摘除术,适用于结石大而多发并伴有前列腺增生者。

(作者为同济大学附属第十人民医院泌尿外科主任,主任医师;周二上午专家门诊)