



正統外科醫學中的 整形外科

看完了前面的故事之後，或許你會有些感慨，或許你會有些疑惑，甚至你可能會懷疑這種整形外科是否有存在的必要？而每每翻閱一些報章雜誌時，又免不了會看到許許多多近乎神奇的整形外科廣告；看看它的廣告內容，又總是在隆乳豐臀的範圍中打轉，可能在這些印象中，你早已認為整形外科就是那麼一回事啦。那麼，整形外科是不是真的就是那樣子？台灣的整形外科界的情況又是怎樣的呢？如果，你對這一些都還有興趣的話，就讓我們共同來了解一下這個被扭曲的整形外科吧！

什麼是整形外科

說到整形外科，就先讓我們先了解一下整形外科是在作些什麼？顧名思義，整形外科（plastic surgery）就是在追求外表的美化，以滿足人類愛美的天性。因為整形外科所著重的是個人的外觀，所以它所處理的範圍包括了全身較表淺的皮膚肌肉，以及對外觀影響甚大的骨骼系統。其實，整形外科除了注重外觀的美化之外，對於功能的重建方面也是積極地發展。而什麼是功能的重建呢？舉個例子來說，有時候可能因外傷或是其他因素影響到手掌的感覺力（如觸、痛、冷、熱等等），這時會使手的功能，如握、如觸等大為降低；這時可由其他地方移植一塊帶有神經的皮膚，取代原有失去感覺的皮膚，使手掌的感覺力獲得改善；這種作法就是屬於功能的重建方面。不過，一般的整形外科手術，常常是兼顧到功能及美觀二項因素的。

如果，我們換個角度來看整形外科，或許對整形外科能有更深一層的認識。我們常說整形外科是在外科系中較特殊的一個支系；因為在它的領域之中，美的因素往往佔有舉足輕重的地位。所以當一名整形外科醫在手術室中劃下第一刀時，他不僅能夠掌握手術的成果，而且也有把握使這手術的結果，符合美的標準。也就是因



醫學系

為整形外科醫常常須要具有美的鑑賞力與美的創造力，無怪乎Dr. Webster 在 “The Principles and Art of Plastic Surgery” 一書中的序言中，明白的指出整形外科是一種藝術的醫學，而且很自豪的引了亞里斯多德的一段話：「藝術，是存在於尚未完成作品前的那段孕育構思期。」

整形外科的發展史

整形外科的起源相當早，約在西元前八百年的印度就有了整形方面的記載了。因為在西元前八百年那時候的印度，對於一些罪犯以及不守婦道的婦人，有所謂割鼻子的刑罰；也許是缺少個鼻子太見不得人了，受罰的人一心想擺脫這個烙印吧！於是整鼻術（Rhinoplasty）也就因應而生了。後來，到了文藝復興時代，整形的觀念漸由印度傳向了歐洲，使得整形外科在歐洲生根、茁壯，到了一五九七年更有 Tagliacozzi 以專書論述整形外科的種種。可惜的是，當時教會認為整形的作法是與上帝的旨意相違背，是擅自更改上帝傑作的一種惡行；於是，在教會的絕禁下，整形外科沈寂了好一段時間。直到法國大革命時期，整形外科才又再度興起，而順利的蓬勃發展，迄今不衰。

在整形外科的發展史上，兩次世

界大戰的洗禮，有著不容忽視的影響力。因為戰爭所帶給人們傷殘，使得整形外科適時地發揮了功能；同時，也供給整形外科一個十分理想的發展環境。在第一次世界大戰結束後，整形外科迅速在各國生根發芽，其中獲益最大的便是美國。等到第二次世界大戰爆發之後，由於武器無情的摧殘愈烈，更刺激了整形外科的發展。在大戰期間，英國基於戰場的需要，率先成立整形外科中心，訓練出一批批的同盟國軍醫，投入整形外科的行列之中。等到第二次世界大戰結束後，



這批接受過戰爭洗禮的整形外科醫，逐漸地負起發展整形外科的責任。他們以戰爭中所得來的經驗，再次為整形外科的發展，注入了新的生命力，使得整形外科更邁向另一嶄新的境界。

在近代的整形外科發展史上，有一個相當特殊的地方，因為近代的整形外科是在第一次世界大戰後迅速興盛發展的；而在那時候，在整形外科上相當有建樹和創新的，往往是一些不同支系的外科醫，如一般外科的 Dr. Morestin & Blain，牙外科

的 Dr. Iry & Kazanjian，耳鼻喉科的 Dr. Gillies，等等。由於這些不同支系的外科醫，以他們本身在各個外科支系的經驗和學識，擴展了整形外科的領域，也豐富整形外科的內容。再加上第二次世界大戰期間，由 Dr. Bunnell 所創立的手外科（hand surgery）以及在 1967 年 Dr. Jessier 所發展的顛顏外科（craniofacial surgery），使得整形外科的涵蓋處理的範圍更形廣泛了。

台灣整形外科的起源發展與現況

台灣整形外科的起步，比起英美各國是晚了許多。根據手邊的資料顯示，約在民國四十年代中期，由張先林及高天成二位教授，分別於台大醫院及八〇一總醫院創設了整形外科，成為外科系中的一個新的支系。在二位教授的推動下，再加上他們所刻意培植的一批批整形外科醫的努力，逐漸將整形外科的觀念帶入了台灣的外科界中。於是，爾後所成立的榮總及三總等醫院，也在醫院創立之初，即在外科系中設立了整形外科；可見，整形外科已經逐漸為台灣的醫學界所接納了。

到了民國五十年代，整形外科醫出身的羅慧夫院長，（美國愛荷華州

人，虔誠的基督教徒），以醫療宣教士的身份，遠渡重洋來到台灣；而先後出任馬階醫院以及長庚醫院的院長職位。在他擔任這兩所大型醫院的院長職位時，除了加強醫院的規模和制度，使更具現代化外；同時，羅院長也致力於推動整形外科的發展。他一方面積極地擴大整形外科的業務，一方面也遴派年輕具有進取心的外科醫，遠赴歐美，習得新的觀念和新的作法而帶回台灣。這些作法，使得整形外科獲得再一次的滋潤；自此，整形外科的根也就扎的更深了。

可惜的是，約在十餘年前，由日本傳入一股美容的歪風藉著整形外科的名義，迅速地在坊間擴展勢力；藉著廣告的力量，以美容整形為號召，這些坊間的整形外科，不但站穩了腳跟，而且有愈來愈興盛的味道。但是，坊間的整形外科開業醫總難免有良莠參差不齊的現象，再加上密醫的猖獗，形成了醫療上蠻嚴重的困擾問題。

與國外的整形外科發展過程相似，台灣的整形外科在擴展醫療領域時，常常會遇到與其他科，如眼科、耳鼻喉科、骨科、小兒外科、牙外科等等，產生醫療領域的互相重疊的困擾。這從歷史來看，國外的整形外科最初就是由一群不同科系的外科醫所共同組成發展的。所以，在先天上，整形外科就有與其他科互相重疊的傾向。所幸的是，在各方面的協調下，這些困擾爭執，到目前雖仍舊存在，但已趨於緩和，使整形外科得以順利平

穩的發展下去。

在經過一、二十年來的茁壯和發展，台灣整形外科的水準已漸漸趕上了英美等先進國家。比方說：在整形外科領域中屬於較尖端、較新的顯微手術及顛顏手術也早已引入台灣，而且也幹得有聲有色。目前，台灣有幾家大型醫院的整形外科甚具規模；那就是台大、榮總、馬階、長庚，以及三總等。此外，如北醫附設醫院、高醫附設醫院、某些海軍醫院等，也都擁有一定水準以上的整形外科，可見今日的整形外科已呈現一幅欣欣向榮



的景象了。

不過，根據某醫院的整形外科主任的統計，在一般大醫院所處理的病例中，約有 80% 是屬於功能的重建方面，而僅有 20% 是屬於美容方面。當然，一方面可能是因為作功能重建的手術較有挑戰性，而一般隆鼻、割雙眼皮等美容手術較不吸引整形外科醫；二方面可能同為一位大醫院的整形外科醫在處理一位僅因自己對本身容貌無信心而要求手術的病人，須進一步了解病人的心理因素及社會背景，會使病人感到麻煩；三方面也可

能是因為須要施行整形外科手術的病人相當多，而無法接納許多美容手術的病人。或許就在這些因素的影響下，使得許多僅為了使容貌更出色而要求作美容手術的人，走向了坊間的整形外科，因而造成了許多醫療糾紛和後遺症。

整形外科醫的養成與訓練

約略而言，整形外科的醫療領域大致包括：(1)頭頸部(2)顛顏部(3)先天畸形(4)皮膚及其附件(5)顯微手術(6)手外科(7)灼傷(8)美容等等。因為整形外科所涵蓋的內容仍然十分廣泛，所以依目前的情況看來，整形外科將會走向專科 (Subspecializing) 分工精細的路子了。

關於整形外科醫的訓練方面，目前有二種制度，就是所謂的四二制以及三三制。所謂四一二制，就是指必須先接受四年的一般外科的住院醫師訓練，爾後再接受二年的整形外科專科訓練；但是，目前有些醫院鑑於四一二制只有二年的整形外科專科訓練，感覺在專科訓練方面略嫌薄弱，所以已經改成了三一三制，也就是三年的一般外科訓練，而後再加三年的整形外科訓練。上述二種制度，是我國現存的制度。讓我們再看看美國的制度吧，根據美國 Plastic Surgical Board 的規定是必須受完三年以上



醫學系

一般外科住院醫師的訓練後，才能申請整形外科的訓練，而一般美國的訓練計劃，只收四年或五年的一般外科住院醫師，後有二年或二年半（半年作研究）的整形外科住院醫師訓練，其後再進修一年的 fellowship。由我國和美國的制度看來，修習整形外科都必須有一般外科的訓練作基礎。這是因為整形外科所涵蓋的範圍相當廣泛，非受過一般外科訓練者不能勝任。比方說，在作顛顏外科時，有時必須打開頭蓋骨，而這種開顛手術是屬於一般外科的訓練計劃中的。又比如說，肋骨往往可用來作為修補其他部位的骨頭缺損之用，而取肋骨時必須施行開胸手術。而開胸手術也是屬於一般外科的訓練之一。由此可見，整形外科的手術，經常須要應用到一般外科的技術和經驗，也就無怪乎要將一般外科視為整形外科的基礎了。

鑑於整形外科的日益蓬勃，整形外科醫的日漸增多；經過一些熱心人士的努力奔走而策劃之下，於民國七十一年十一月成立了「中華民國重建整形外科醫學會」。與一般醫學會的功能相似，重建整形外科醫學會擔負起整形外科專科醫生資格的認定及審核，以及連絡各會員的感情，定期開會，且有論文的發表和討論等等。其理事長每屆任期二年，每二年改選一次。截至民國七十三年底止，重建整形外科醫學會共有會員達三十五人。

整形外科的新趨勢

近十餘年來，整形外科在顛顏外科 (craniofacial surgery) 以及顯微外科 (microsurgery) 二方面有了長足的進步，而且也是近年來頗受矚目的討論主題；因此特別利用一些篇幅對這二種領域，作一些粗略的介紹。

顛顏外科，是在 1967 年由 Dr. Jessier 所發展出來的。所謂顛顏外科，它所處理的範圍主要是頭顛部以及顏面部，包括先天的畸形，以及由後天環境所造成的略形與異常、如外傷、腫瘤等等。因為顛顏外科所處理的是人的顏面部及頭部的畸形，所以這些病人往往也會因這些畸形而造成嚴重的心理創傷；目前對於這些病人的治療，已漸漸有所謂團隊治療 (Team work) 的觀念出現。這個團隊，除了整形外科醫之外，有時也須要神經內科醫、外科醫的協助，以解決神經方面的問題；當然，心理分析人員也是必要的，因為心理障礙往往是這類病人一個蠻嚴重的問題。此外，還必須有社會工作人員的加入，以盡量解決經濟方面的問題，因為這類手術的花費頗高；同時社工人員也可協助病人重新踏入社會，接受新的生活。

應用顯微手術的方法，在 1964 年成功地完成了斷指及斷肢的再接手術；於 1972 年發展出游離瓣 (free flap) 的方法；已將整形外科帶

進了另一新的境界了。簡單地說，顯微手術就是利用顯微鏡的放大作用，經由顯微鏡下，從事極精細的手術；如血管的縫合、神經的再接，及淋巴手術等。因此，對於斷指、斷肢的再接，只要適當地縫合了神經、血管，即可維持適當的血液循環及神經功能的保持，而仍可維持斷指重接後的功能。至於游離瓣 (或稱組織移植) 的應用，更是顯微手術的一大突破。這種方式是將身體某一部位的組織，連同供給這塊組織養份的血管叢或是支配它的神經一同移植到另一部位，而藉著顯微鏡的放大及照明作用，與該部位的血管或神經加以吻合，以完成活組織的自體轉進的手術，而能夠重建該部位功能或是外觀的重建。

結語

曾經有人說過，外科手術是一種藝術。如此說來，整形外科可稱之為藝術中的藝術了。你想實際了解一下這種帶有濃厚美學色彩的整形外科手術嗎？如果你有興趣的話，不妨接下去看看本專欄的第三部分——

