

[ 文章编号 1000-1182( 2004) 03-0201-03

# 方脸综合改形术

夏德林, 归 来, 张智勇, 金 骥, 牛 峰, 罗金超  
(中国医学科学院 中国协和医科大学整形外科医院 颌颌面外科,北京 100041)

[摘要] 目的 探讨方脸综合改形的方法。方法 对 71 例方脸要求手术改变成椭圆脸型的患者经口内入路,以双侧下颌角弧形截骨整形,颈部成形为主,结合颧骨截骨降低缩窄、颊脂垫部分摘除及其他辅助美容手术,整体重塑面部轮廓。结果 所有患者面型均得到明显改善,术后随访 6 个月~2 年,效果满意。其中术中大出血 1 例,一侧颧神经损伤 2 例,口角拉伤 5 例。结论 以下颌角弧形截骨术、颈部成形术为主,结合其他手术方式对方脸进行综合改形,临床效果良好。  
[关键词] 方脸; 下颌角截骨; 颈部成形; 颧骨整形  
[中图分类号] R 782.2 [文献标识码] A

**Compositive Treatment of Square Face** XIA De-lin, GUI Lai, ZHANG Zhi-yong, JIN Ji, NIU Feng, LUO Jin-chao.  
( Plastic Surgery Hospital of Chinese Academy of Medical Science, Beijing 100041, China)  
**Abstract Objective** To investigate the treatment of square face with compositive methods.**Methods** A total of 71 patients with square-shape face were treated. According to the different face skeleton and desire of patient, mandible angle curved-osteotomy and mentoplasty were used as main methods and zygomatoplasty, buccal fat pad resecting and other aesthetic methods as assistant methods to recontour the whole face skeleton. **Results** The face skeleton of all patients was improved with satisfaction. The following-up period was 6 months to 2 years. In this patients group, massive haemorrhage was occurred during operation in one patient, mental nerve of one side was injured in two patients, the lip mucosa was wounded in five patients. **Conclusion** Mandible angle curve-osteotomy and mentoplasty combined with other assistant aesthetic operations were ideal methods to recontour square face. The result was satisfactory.  
**Key words** square face; mandible angle osteotomy; mentoplasty; zygomoplasty

方脸主要表现为下颌角及腮腺咬肌区宽大,下颌平面平直,面中与面下宽、全面高与面宽比例失调,呈特定的方形容容<sup>1</sup>。东方民族以椭圆形或“鹅蛋”形脸为美。随着生活水平的提高,要求通过手术改变面型者日益增多,传统单一下颌角切除术虽使面型有一定改观,但很难达到女性所期望的卵圆面型<sup>2</sup>。笔者根据患者不同的面部轮廓特点,以下颌角连续一次弧形截骨术为主,结合颈部成形、颊脂垫部分摘除、颧骨截骨降低缩窄以及其他辅助美容手术整体重塑 71 例患者的面部轮廓,取得满意临床效果。

## 1 材料和方法

### 1.1 一般资料

选择 1995 年 7 月~2002 年 10 月在中国协和医科大学整形外科医院颌颌面外科住院的方脸患者 71 例为研究对象。男 3 例,女 68 例;年龄 17~35 岁,平

均年龄 24 岁。  
1.2 手术方法  
笔者根据患者面型特点及患者主观愿望,选择以下颌角截骨术和颈部成形术为主,结合其他手术方式进行综合治疗。71 例患者的具体手术方法如表 1 所示。所有手术均在全麻下进行,口内切口局部注射 0.25%利多卡因肾上腺素(1:20 万)溶液。

表 1 71 例患者的综合改形手术方式  
Tab 1 Surgical methods of square-shape face

手术方式	例数
下颌角弧形截骨+颈部截骨前移+颊脂垫摘除	23
下颌角弧形截骨+颈部下颌骨块移值+颊脂垫摘除	19
下颌骨外板劈除+颧骨截骨降低+颈部下颌骨外板移值	12
下颌角弧形截骨+颧骨截骨降低	6
下颌骨外板劈除+颊脂垫摘除+颈部下颌骨外板移值	3
下颌骨外板去除+颧骨截骨降低	2
下颌骨外板劈除+颈部下颌骨外板移值	2
下颌角弧形截骨+颧骨截骨降低+颈部截骨前移	2
颧骨截骨降低+颈部截骨前移	2

[收稿日期 2003-07-23; 修回日期 2004-02-13  
[作者简介]夏德林(1972-),男,四川人,主治医师,博士  
[通讯作者]夏德林, Tel:13693106358

1.2.1 下颌角连续一次弧形截骨 切口起自下颌升支前缘咬合平面上外侧,沿前庭沟偏颊侧 5 mm 至下颌第一双尖牙,切开黏膜骨膜。利用“脱套”技术骨膜下分离,暴露下颌骨升支的中下部、下颌角和下颌体的后部。按术前设计用小圆钻标记,用长柄圆钻和摆动锯弧形截骨,截透下颌骨外板及部分内板,尚存的部分骨连结用弯形骨凿凿开。分离内侧的翼内肌的附丽,将截下的下颌角完整取出,截骨线打磨修整至光滑流畅。

1.2.2 颈部成形 下颏颊沟双侧第一双尖牙间切开,骨膜下分离,尽量保留下缘软组织附着。电钻于下颌正中联合处及两旁作三条垂直对位标志线,距下颌骨下缘 10~15 mm 定水平截骨线。来复锯截透外板及部分内板,骨凿凿断残留骨连结,根据术前设计移动骨段,小钛板坚强内固定。骨间隙内用截下的下颌角或外板修整后嵌入植骨。如颈部短小程度较轻,直接将截下下颌角或下颌骨外板修整后移植于颈部,钛钉固定。

1.2.3 下颌骨外板劈除 切口起自下颌升支前缘前外侧,止于下颌第二前磨牙。骨膜下分离,暴露下颌升支外侧骨板、角区及下颌体后份。电钻分别于平下颌咬合面水平、颏孔后 10 mm、外斜线定出水平、垂直、斜行三条相互连结的截骨线,截透外板后用薄刃骨凿紧贴外板的内侧将其劈开取出。

1.2.4 颊脂垫部分摘除 用止血钳自下颌角截除的切口内钝性分开颊肌纤维,组织剪剪开颊脂垫包膜,轻压颊部,提起疝出的颊脂垫钝性分离切除。

1.2.5 颧骨“L”型截骨降低 于 6-3 3-6 上颧颊沟切开,骨膜下分离,暴露上颌骨前壁、颧牙槽嵴、颧骨体、颧弓前份。根据术前设计于颧牙槽嵴外侧、眶下缘下、颧弓与眶外缘作“L”形截骨线。裂钻截透骨板后,骨凿凿除颧牙槽嵴与颧骨节间骨块,直角骨凿沿斜行截骨线凿断。将颧骨向内下压,造成颧弓根部“青枝”骨折,缩窄颧弓降低颧突高点后,将骨端靠拢小钛板坚强内固定,骨缘打磨光滑。

1.2.6 其他辅助美容手术 本研究采用的其他辅助美容手术有重睑术、隆鼻术、面部除皱术等,根据患者具体情况及要求实施,力求达到更为完善的美容效果。

## 2 结果

71 例患者术后面型均得到明显改善,效果满意。71 例患者中,1 例因损伤下颌后静脉术中大出血,经纱布填塞,伤口延期缝合后治愈;2 例一侧颏神经损伤;5 例一侧口角拉伤,这 8 例患者经相应处理后均痊愈。

## 3 典型病例

患者,艾××,女,23 岁,因面型宽短要求手术改变。患者于 2001 年 8 月 20 日在全麻下口内入路行双侧下颌角一次弧形截骨、颈部水平截骨前移、双侧颊脂垫部分摘除术,术后恢复好,无并发症出现,伤口一期愈合出院。术后 1 年随访面型改善满意(图 1、2)。



图 1 患者正位像 左:术前;右:术后

Fig 1 Frontal view left: preoperation ;right : after operation

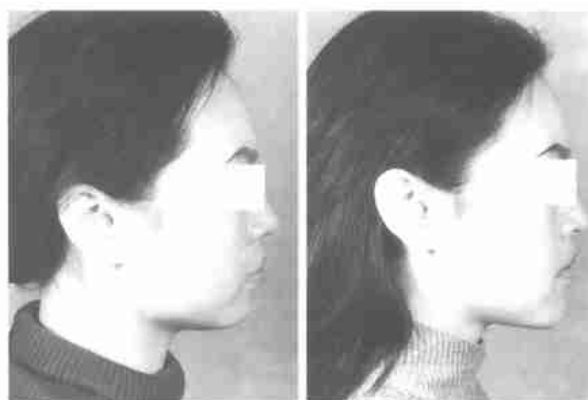


图 2 患者侧位像 左:术前;右:术后

Fig 2 Lateral view left: preoperation ;right : after operation

## 4 讨论

### 4.1 面部美学与方脸

容貌美的特征是颜面各结构间的相互协调和均衡。王兴等<sup>3</sup> 对国内青年男女美貌人群颅面结构行定性、定量的二维和三维分析研究,指出虽男女个体测量标志点数值有差异,但反映颅底与上颌、颅底与下颌以及上下颌间结构关系的角度测量值无显著差异,各线距间比例关系几乎完全一致,这说明美貌人群的颅面结构具有稳定、统一的特征,美的容貌各器官间比例关系协调。从审美角度看,黄种人的面部特征是面中稍宽,下颌角区较窄而圆滑,下颌颏角为 124° 左右,颈部有一定前突度,鼻唇颏关系协调<sup>4</sup>。同时面型还具有性别特征取向,东方民族传统观念认为卵圆型脸能较好地表露女性的温柔、恬静与妩媚;方脸型能衬托男性勇敢、刚毅与果断。若女性为方形

脸,其方形脸下颌平面减小趋于平直,外形宽短,常削弱女性的气质与魅力,且不利于发型的变换,同时因其男性化的容貌而缺乏吸引力,造成一定程度心理障碍,在现代社会中常影响工作与社会交往。

#### 4.2 手术方式综合选择

容貌美的重要特征是面部整体协调、和谐,传统单一下颌角截骨术只能达到局部修饰的效果,整体协调性仍较差。笔者在方脸改形时,以整体美为出发点,通过各组成部分的和谐搭配综合选择手术方式来获得整体协调的面部轮廓。首先分析患者畸形的原因与程度,需截除或移动的部位,初步确定手术方式,然后与患者进行充分讨论,根据其主观要求结合手术客观实际共同制定手术方案。

方脸主要是下颌角区宽大,因此选择口内入口的下颌角截骨术为主要术式。面下 1/3 过短者,同期颈部水平截骨加长并前移,间隙内用截除的下颌角或外板修整后嵌入;或直接将截下的下颌角骨块修整塑形后贴附于颈部用钛钉固定,以增加颈部的长度及前突度。本研究病例中应用此方法矫正颈部短小者,经 6 个月~2 年的随访观察,无明显骨吸收,效果稳定。轻或中度方脸,选用下颌角骨外板劈除或加角部截除术,不但能缩窄下颌骨侧方突度,而且能保留下颌角区侧方轮廓<sup>5</sup>。对面颊部丰满,颊部臃肿的患者,同时摘除部分颊脂垫,使面型更趋椭圆。合并面中部较宽、颧骨过突的患者,再加“L”型颧弓缩窄颧骨降低术。颧弓宽度决定面中份宽度,颧部的形态在面型中也起十分重要的作用,通过重塑颧突和颧弓并配合面下 1/3 整形,缩窄整个面部宽度,使方形脸变为椭圆形,面部轮廓线条更为柔和圆滑。本研究病例所采用的颧骨整形术为归来等<sup>6</sup>所设计的口内入路颧骨“L”型截骨术,具有手术设计灵活、显露充分、创伤小、面部不留任何瘢痕的优点。同时可根据患者五官特点,面部轮廓重塑后再辅以重睑术、隆鼻术、面部除皱术,面部脂肪抽吸术等,使其整体面型得以彻底的改观,容貌显得更加俊巧、灵秀。

#### 4.3 关于下颌角一次弧形截骨术

自 1880 年 Legg 率先报道嚼肌良性肥大以来,学

者们对下颌角突出、咬肌良性肥大方脸畸形的基础研究与手术矫治取得了巨大的进展。Gurney (1947) 首先采用口外入路切除咬肌外侧部分;Adams (1949) 采用口外入路切除部分内侧咬肌及突出下颌角骨质;Converse (1951) 口内入路切除部分咬肌及下颌角,至此口内入路咬肌下颌角部分切除术成为流行术式<sup>7</sup>。韩国学者 Back、Yang 等<sup>8,9</sup> 通过对东方人种面型的研究,提出东方人种下颌角肥大以骨性突出为主,并通过单纯骨切除,取得了良好的效果。归来等<sup>2,7</sup> 根据亚洲人特别是中国人的面型特点和审美要求,设计了不切除咬肌的“口内入路下颌角肥大连续一次性弧形截骨术”矫正下颌角肥大方脸畸形,并通过大量的临床病例证实效果良好。该术式注重下颌骨整体塑形,塑形范围包括:下颌角、下颌骨体,弧形截骨一次完成,术后面型圆滑、自然、秀丽,简化了手术操作,并发症少。由于咬肌附着点及附着面积的改变,术后 3 个月肌肉开始发生重建性萎缩,6 个月左右软硬组织再建轮廓与曲线稳定。

#### [参考文献]

- 1] 张熙恩, 琚泽程, 吴 江, 等. 口内入路外科治疗下颌角肥大及嚼肌肥大 J. 中华口腔医学杂志, 1992, 27 (4) : 237-240.
- 2] 归 来, 侯全志, 张智勇, 等. 口内入路下颌角肥大弧形截骨术 J. 中华整形烧伤外科杂志, 1999, 15 (5) : 336-338.
- 3] 王 兴, 张震康, 高克南, 等. 中国美貌人群的 X 线头影测量研究 J. 中华口腔医学杂志, 1991, 26 (1) : 3-6.
- 4] 孙少宣主编. 口腔医学美学 M. 安徽: 安徽科学技术出版社, 1994: 307-308.
- 5] Han K, Kim J. Reduction mandibuloplasty: Osteotomy of the lateral cortex around the mandibular angle J. J Craniofac Surg, 2001, 12 (4) : 314-325.
- 6] 归 来, 邓 诚, 张智勇, 等. 口内入路 L 型截骨术矫正高颧骨 J. 中华整形外科杂志, 2002, 18 (5) : 288-290.
- 7] Gui L, Athmani B, Zhang ZY, et al. Reduction gonioplasty for the prominent mandibular angle: Report of 38 cases J. Ann Chir Plast Esth, 2001, 4699 (4) : 348-355.
- 8] Back SM, Baek RM. Problems in aesthetic contouring of the facial skeleton in oriental J. Plasty Reconstr Surg, 1991, 1 (3) : 667-682.
- 9] Yang DB, Park CG. Mandibular contouring surgery for purely aesthetic reasons. Aesthetic Plast Surg J. 1991, 15 (1) : 53-60.

(本文编辑 邓本姿)

### 《华西口腔医学杂志》被 MEDLINE 数据库收录

MEDLINE 数据库是美国国立医学图书馆 MEDLARS 系统中规模最大、权威性最高的著名医学文献数据库。内容涉及医学、护理学、牙科学、兽医学、卫生保健和基础医学,收录了全世界 70 多个国家和地区的 4000 余种生物医学期刊。《华西口腔医学杂志》是目前被 MEDLINE 数据库收录的少数中文口腔医学专业期刊之一。