

# 啥！我需要鼻整形？

鼻整形不僅是隆鼻，還包含外傷整形、功能重建與先天疾病重建，還能藉此改善鼻塞問題

文／耳鼻喉部 主治醫師 蔡立泰

很多人看到或聽到鼻整形，自然就想到隆鼻。隆鼻的確在醫學美容的範疇占有很大的比例，但是鼻整形就只是隆鼻嗎？為什麼醫師會告訴鼻塞病人需要做鼻整形手術才能一勞永逸呢？

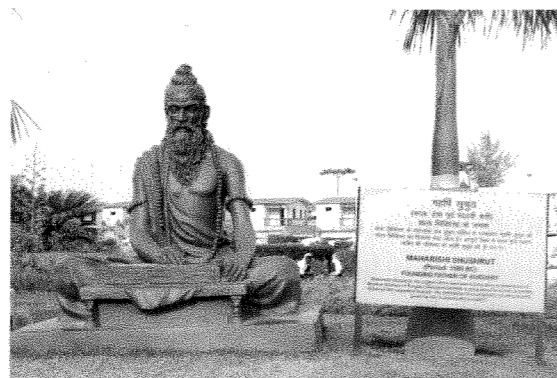
其實，廣義來說，鼻整形包含了外傷整形、功能重建、先天疾病重建與美容整形。傳統觀念裡，想要鼻整形的病人往往會先到醫美診所就醫，但是對於嚴重顏面外傷的重建，或是想同時改善美觀及鼻塞的病人，因為處理上較為困難複雜，往往被轉診至大醫院處理。

## 鼻整形手術發展的歷史

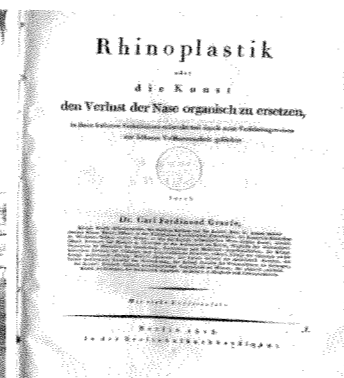
文獻上，人類最早的鼻整形出現在西元前800年的古印度，並記載在Sushruta醫師的手術綱要中，其手術綱要記錄了多種整形手術技巧，鼻整形的部分則包含鼻部皮瓣的移植重建。慢慢的，Sushruta醫師的手

術綱要因戰爭而流傳於許多國家，並被翻譯成各種語言，主要應用於軍人面部創傷的修復和重建。

西元1815年，德國的卡爾·費迪南德·馮·格雷夫教授（Karl Ferdinand von Grafe）整理鼻整形外科手術的歷史（由古印度時期至當代），並撰寫了第一本專門關於人體鼻部重建的書（Rhinoplastik）。西元1887年，鼻整形之父—美國的耳鼻喉科醫師約翰·奧蘭多（John Orlando Roe），進行當代第一次的鼻內隆鼻手術，並讓鼻整形從原本只用於鼻部創傷重建進展到美學的境界，鼻整形也因國際間交流的頻繁，開始蓬勃發展。



外科手術之父：Sushruta（圖片擷取自維基百科）



第一本鼻整形書籍「Rhinoplastik」（圖片擷取自維基百科）

西元1921年，西班牙布達佩斯的奧瑞·瑞熙醫師（Aurel Rethi）開始了近代第一例開放式鼻整形手術，因手術視野的大幅提升，自此有更多困難而精細的鼻整形手術得以進行，手術技巧更是突飛猛進。到了現代，不管是外傷造成的鼻重建，或是為了改善呼吸而施行的鼻中隔或鼻閥手術，以及為了美觀的隆鼻手術等等，都一併被納入鼻整形的範疇。

## 鼻整形是不易精通的醫學

鼻整形的手術並非想像中那麼容易，除了外形要自然美觀，更希望能同時改善鼻塞。以一般矽膠隆鼻的訓練來說，因為只有鼻膜的置入，所以不管經驗多寡，只要看過或操作幾個病人之後，就能上手，如果願意花時間摸索，大多可以做得不錯。但是，對於處理嚴重的外傷與先天疾病，甚或需要合併處理鼻塞等功能性問題的鼻整形，訓練上就比較困難了，往往還需要受過紮實的鼻科手術訓練才行。

這就像是蓋房子一樣，要蓋一棟外觀漂亮的房子，只要美感足夠，很容易就可以畫出來，但是如果這個房子要能承受風吹雨打，還要冬暖夏涼，就要看設計師的功力了。因此鼻整形可以算是一門好上手，但不容易精通的醫學。

於20年代初期的歐美地區，有些病患因為由不具專業的醫師施行手術，使得手術失敗而出現很多後遺症，造成往後補救有很大的難處，所以歐美地區紛紛成立專業的訓練機構（如：美國顏面整形暨重建醫學會）。目前在歐美地區，大部分的鼻整形手術是由耳鼻喉暨頭頸外科訓練的顏面整形專科醫師執行，一般整形外科醫師也必須經過鼻科手

術訓練後，才能擁有正式資格執行手術。近年來，台灣追隨世界的潮流，成立台灣顏面整形暨重建醫學會，培育台灣的顏面整形人才，希望能提升台灣鼻整形手術的技巧，與世界並駕齊驅。

## 自體軟骨鼻整形術開始形成風潮

現在的鼻整形材料與手法也都有長足的進展。在歐美地區，往往是鼻子太大、太高，需要把多餘的骨頭打掉，但是東方人的鼻子往往太小、太塌，需要加上一些植入物，把不足的部分補足。以前植入的材料不夠發達，有很長一段時間，只能使用矽膠來當植入物，雖然矽膠對人體沒有毒性，但是人體容易對矽膠有排斥性，在矽膠的外圍產生莢膜，造成矽膠植體的不穩固或滑動，少數嚴重的患者，更可能因為皮膚的血液循環不良，導致植體的感染或脫出。在科技的進步之下，後來逐步發展出以人工血管為材質的植體（如：Gore-Tex、卡麥拉等），或是與人體相容性較佳的人工骨（如：Medpore），或經放射線處理過的人類異體組織等。

近年來，由於對鼻部結構了解得更加透徹，再加上鼻整形技術手法的進步，更多醫師開始使用自體軟骨來重建或整形（包含鼻中隔軟骨、耳軟骨或肋軟骨等），雖然技術難度比較大一點，需要雕刻後再植入，但使用自體軟骨重建的鼻型外觀較人工植入物自然，也因為是來自自己體內的組織，不會有排斥的問題，所以比較少出現皮膚變薄和植入物脫出、感染等併發症。

因此，不管是改善鼻塞的功能性鼻整形手術，或是為了美觀的隆鼻手術，自體軟骨鼻整形已開始形成風潮，也算是鼻整形手術另一個重要的里程碑。🌟