
董子迎主任为患者看诊。院方供图

医美最终要回归医疗本质

公立医院整形美容服务再延伸：海慈医疗集团美容整形中心国际部启用

在医美行业经历高速扩张与剧烈分化的当下，一个现象正在出现：越来越多的求美者，开始把目光重新投向公立医院的整形美容科。今年8月底，青岛市海慈医疗集团美容整形中心国际部正式启用。新启用的国际部位于崂山区国际门诊四楼，设有三间手术室，其中一间为千级、两间为万级，围绕整形美容手术、激光光电治疗和注射微整治疗开展规范化诊疗。在医美行业高速扩张、审美风向频繁更替的背景下，公立医院整形美容科如何界定“美”与“病”、如何守住医疗边界，成为值得观察的命题。近日，美容整形中心主任董子迎接受采访，围绕国际部启用、瘢痕修复、微创重睑、面部肿瘤切除后修复以及对不合理求美诉求的取舍，谈了他的临床判断。在他看来，医美最终要回归医疗本质，做医美治疗不能违背医疗原则。

公立医院整形美容服务提升

青岛市海慈医疗集团美容整形中心国际部的启用，首先是一次服务空间的拓展。董子迎介绍，国际部的诊疗范围主要包括三类：一是整形美容手术，包括重睑、眼袋矫正、提眉、隆鼻、面部脂肪填充、隆乳、吸脂塑形等的常规美容手术，体表（包括面部）肿物肿瘤切除美容方式修复等治疗性手术及体表外伤（特别是面部外伤）的美容方式修复手术等三个方面；二是激光光电治疗，用于色素性皮肤问题、皮肤质地改善和瘢痕辅助治疗等；三是注射微整治疗。

医疗与美容相结合

如今，作为海慈医疗集团美容整形中心主任，董子迎所面对的临床图景远比“求美”二字复杂得多。科室围绕整形美容、瘢痕修复、微创抗衰、光电美肤等领域开展诊疗，配置了浅层放射系统、黑金超光子、皮秒激光、黄金微针、点阵激光及钻石精雕等设备。但在董子迎的表述中，这些手段的排列组合，始终服从于一个更基本的判断：先分清什么是“病”，什么是“美”，以及两者在什么情况下交织在一起。

以瘢痕治疗为例。病理性瘢痕，包括瘢痕疙瘩和增生性瘢痕，单纯手术切除后的复发率是临床长期面对的难题。董子迎团队将浅层放射治疗引入术后辅助环节。手术、激光、环切、注射相结合先期处理病灶，然后配合浅放治疗大大降低复发率——每一步都有其适应症边界，也有其不可替代的医学逻辑。

同样的逻辑贯穿于面部肿瘤切除与创面修复。面部肿物切除后留下的缺损，如果仅以“切干净”为终点，患者虽然去除了病灶，却可能带着一个影响功能和外观的创面回归生活。董子迎所强调的“医疗与美容相结合”，落在临床上，就是在切除肿瘤的同时，利用皮瓣修复技术尽可能保全面部的结构与轮廓。这一做法并非为了“好看”而附加的增值服务，而是治疗性手术内在质量的组成部分：一个能够正常闭合、外观可接受的面部，本身就是康复的一部分。相关临床工作发表于中华系列学术期刊，也说明这一思路得到了专业专家的审视与认可。

在美容手术方面，董子迎较为外界所知的是“六点微创深层固定重睑术”。这项术式的核心，是力求不打破上睑这个精密的解剖平衡系统的基础上，用尽可能小的干预实现稳定而牢靠的固定。上睑的提肌、眼轮匝肌、眶隔组织及韧带之间维持着微妙的动态平衡。传统切开法双眼皮手术是打破了上睑原有的平衡而重新建立一个新的平衡，其难度和风险显著增大。六点微创深层固定重睑手术采用六个1至2毫米的上睑微小切口，通过皮下与提上睑肌腱膜之间连续牢靠的固定来完成重睑成形，其设计出发点是对解剖结构的尊重，而非对“效果”的过度许诺。这项技术从2018年开始进入临床，到2021年成熟应用并进行临床研究，相关研究成果已经发表于《中华整形外科杂志》。

拒绝“网红审美”与极端术式

这种对医学边界的持守，在面对不切实际的求美诉求时表现得更为清晰。董子迎并不讳言，自媒体时代的信息泛滥让一部分就诊者带着“自我诊断”和“指定术式”前来。作为专业医生，沟通的目的不是迎合，而是把诉求放回个体的解剖条件与长期安全性的框架中重新审视。对于那些以损伤身体结构为代价的极端术式，例如以打断肋骨等方式追求特定腰型，公立医院的选择是明确的拒绝。拒绝的背后并非保守，而是一条朴素的医学底线：任何以不可逆损伤换取短期形态改变的操作，都不符合医疗的原则。至于曾经盛行一时的“网红鼻”“网红眼”，董子迎的判断同样冷静——它们终将成为过去时，而医生要面对的是一个五年、十年之后仍然稳定、自然的结果。

这或许能够解释，为什么越来越多的求美者重新走向公立医院。信誉背书的背后，是一整套无法被营销逻辑替代的东西：规范的面诊流程、对适应症与禁忌症的严格把握、术后随访的连续性，以及当并发症出现时有能力接住的系统支撑。

董子迎对科室未来的定位，没有停留在项目的叠加或规模的扩张上。手术治疗、激光光电、注射微整相结合，共同发展的方向，指向的是一个高质量的、全面而非偏科的美容整形中心。但比“全面”更重要的，是那个被他反复提及的落点：回归医疗本质。在一个容易把“美”简化为商品的时代，这句话的分量不在于口号，而在于每一天的临床选择——做该做的事，拒绝不该做的事，把每一个求美者首先当作一个需要被医学判断对待的人。

文/徐小钦

胃转流支架开启微创减重新时代

45岁肥胖患者4个月减重20公斤

遇到假期，作息紊乱、聚餐增多，体重管理和代谢健康都会成为不少市民关注的话题。近日，记者从青岛市海慈中医医疗集团获悉，该集团消化中心曲卫主任团队已常规开展胃转流支架置入术，为肥胖及代谢疾病患者提供介于保守治疗与外科手术之间的微创减重代谢治疗新选择。一名45岁、BMI达37.9的肥胖患者在接受该技术联合综合管理后，4个月体重下降20公斤，随后支架顺利取出，实现了科学减重。

患者王先生身高1.83米，体重达127公斤，BMI指数37.9。近年来，肥胖引发的代谢问题长期困扰他：空腹血糖偏高、血脂异常，身体健康受到影响。王先生曾尝试节食、运动、药物等多种减重方式，却始终在“减重—反弹”的怪圈中挣扎。得知青岛市海慈中医医疗集团开展胃转流支架置入术后，他满怀希望前来就诊。

为确保治疗安全有效，该集团消化中心曲卫主任团队第一时间启动多学科诊疗，对王先生进行全面评估，结合其肥胖程度、代谢指标及身体耐受度，最终制定了个体化手术方案。手术仅用时15分钟。术后经影像学确认支架位置正常、无堵塞等异常后，患者顺利出院。随后，专科团队对其进行规律随访，并给予规范用药、科学膳食搭配、生活作息调整及运动方案指导。4个月后，王先生体重共下降20公斤，团队继而顺利取出支架，此次诊疗顺利完成。

什么是胃转流支架？据专家介绍，胃转流支架学名为“内镜下十二指肠—空肠旁路套管”，是在胃镜辅助下，将一根约10厘米的支架置入患者的十二指肠及空肠上段。生物管状支架在体内打开后约60厘米至1米，可隔离食糜与消化液接触，从而减少吸收、控制体重、改善代谢。

其工作原理主要包括三个方面：一是物理隔离、减少吸收，食物进入胃后通过幽门直接进入支架内部，与十二指肠和部分空肠肠壁隔开，同时避免与胆汁、胰液等消化液充分混合，减少热量摄取；二是调节肠道激素、重塑代谢，通过改变食物流经路径，刺激GLP-1等有益激素分泌，增强饱腹感并改善胰岛素抵抗；三是改善肠道菌群，通过改变营养物质吸收和肠道环境，有助于调节肠道菌群构成，使其向更健康的方向发展。

术后管理同样关键。科室为每位接受减重支架的患者建立专属微信群，由消化医生、护士及专职营养师共同提供一对一指导，包括分阶段定制饮食方案、线上咨询、定期科普和定时随访、全程专人跟踪等，动态调整方案，尽可能避免营养不良及减重反弹。

据该中心介绍，80%患者总体重降低超过5%，平均总体重降低10.8%，平均减重达11.0公斤，远超单纯依靠饮食运动实现的3%—5%体重下降；取出胃转流支架后六个月，患者减重效果依然显著，平均总体重降低15.8%，平均减重达17.2公斤。专家表示，对于肥胖患者，胃转流支架术联合综合管理，是介于保守治疗与外科手术之间的优选方案之一，但并非人人适合，需由专业团队全面评估后决定。

文/徐小钦