

中医美容科临床技术规范

中医美容科临床操作规范

目 录

第 1 章 美容中医科一般性技术规范

第一节 中医美容治疗的适应证和禁忌证

第二节 四诊资料采集与诊断

第三节 审美评价

第四节 美容心理诊断（辨神）与心理辅导（调神）

第五节 治疗方案

第六节 治疗目的与疗效评价

第七节 知情同意

第八节 病案要求

第 2 章 中药外治技术规范

第一节 一般技术规范

第二节 中医美容外用药常用剂型和使用方法

第 1 章 美容中医科一般性 技术操作规范

第一节 中医美容治疗的适应证和禁忌证

【适应证】

1. 所有损容性疾病，包括损容性皮肤病疾病、五官疾病、外科疾病、妇科疾病、内科疾病
2. 损容性生理缺陷，包括皮肤老化，皱纹、晦暗、粗糙、五官不正、不协调，头发稀疏，发白，体形偏肥或偏瘦等
3. 通过中医美容术能获得进一步美化的各种常态表象。
4. 因自觉表象不美导致的情志疾病。

【禁忌证】

1. 各种非损容性疾病，尤其是急、危、重病。
2. 严重的情志障碍。
3. 对美容有急于求成的心态者。
4. 对自身美追求期望值过高，客观难以达到者。

对中医美容术或医者持怀疑态度，在他人劝说下勉强就医者。

5. 各种中医美容术的相对禁忌证。参看本篇相关章节。

第二节 四诊资料采集与诊断

一、 中医美容四诊要点

【望诊】

按中医望诊的常规要求进行，要特别注意望神、望形体、望面色、望批复、望五官、望毛发、望四肢。注意观察损容性生理缺陷在体外的表现。

1. 望神 根据就医者的目光、表情、语言、动态判断其得神、失神、神气不足或神志异常。
2. 望形体 观察就医者的体质强弱、胖瘦、体形、姿态。
3. 望面色 观察就医者面部的颜色与光泽，异常颜色的部位。
4. 望皮肤

观察就医者全身皮肤的色泽、润枯、粗细、厚薄、弹性；有无水肿，水肿部位及程度；有无皮损，皮损的属性、颜色、大小、多少，有无皱纹、皱襞、皱纹、皱襞的不稳、多少、深浅。皮肤类型（中性、干性、油性、缺水性油性、混合性）。

5. 望五官 观察美容就医者的眼、口唇、齿龈、鼻、耳各自的形态及搭配是否协调。①眼睛是否黑白分明、神光充沛，眼形，单睑重睑，眼睑肿否，有无眼袋、上睑松垂、睑赘、针眼、睑黄瘤及其他眼部疾病或缺陷；睫毛长短、疏密、形态，有无倒睫，有无文眼线；眉毛有无脱落，眉形，有无文眉。②唇形，口唇颜色、润枯，有无干裂、脱屑、肿胀及其他唇部疾病或缺陷；有无文唇。③牙齿颜色、润枯、光泽，有无楔形缺损或缺齿，排列整齐否，有无齿龈疾病。④鼻形，鼻梁高低，鼻头有无红赤、粉刺、鼻赘。⑤耳的大小、颜色、软硬，有无旋耳疮（耳部湿疹）等耳外部疾病；是否穿耳孔，耳孔有无感染、瘢痕、皮炎、湿疹等并发症；耳穴部位有无异常。⑥五官排列是否符合“三停

五眼”或其他人体美学比例参数。

6. 望毛发 头发的疏密、颜色、光泽；体毛是否明显；有无毛发疾病。

7. 望四肢 四肢长短及与身高的比例是否符合人体美学比例参数；四肢有无畸形，关节有无肿胀、变形，手形，甲形，甲色，甲质；有无手、足、甲部疾病。

【闻诊】

按中医闻诊的常规要求进行，重点是耳闻语音正常与否，有无太息、叹息，有无嘶哑和语颤，辨音量、音色、音调、音频，语言是否清晰、流利并能正确表达思想；鼻闻有无口臭、体气。

【问诊】

按中医问诊的常规要求进行，要特别注意询问以下内容。

1. 问美容诉求，了解就医者的美容烦恼和美容目的。
2. 问人品起居、劳逸苦乐、性情喜恶、寤寐梦境、情绪波动、人事变化、环境更易，了解就医者的情志状态、人格气质、社会状况、分析其美容心理
3. 围绕主诉、主病问家族史、既往史和起病、病程。既往史注意问药物或化妆品

过敏史、美容史；起病和病程注意问情志因素、化妆品使用情况以及是否在非医疗美容院进行过处理。

4. 根据主诉、舌象、脉象、局部症状、年龄、性别问现在症状。与美容密切相关的饮食、二便、睡眠、女性经带必问。

【切诊】

1. 脉诊 按中医脉诊的常规要求进行。
2. 按诊 按中医按诊的常规要求进行，要特别注意以下内容：①按肌肤以辨别肌表的润燥、滑涩、粗细、软硬、厚薄、松紧、肿胀、弹性。②按皮损局部，以辨别皮损的肿、硬、热、压痛、波动的情况。③按手足按温寒，以辨别身体阳气之盛衰。④按腧穴探异常，以辨别内脏的病变。⑤在按诊异性的敏感部位时应有陪护人在场，或事先向就医者说明，取得对方的理解和配合。拒绝者不强行施术。

二、中医美容诊断要点

1. 四诊合参 要综合四诊资料进行诊断
2. 辨证与辨病结合

对损容性疾病均须辨证、辨病结合。辨证写中医症候名，辨病写中医病名或西医病名。凡国家标准《中医病症诊断疗效标准》（以下简称《标准》）收入的损容性疾病，其病名和症候名均要采用《标准》所载的名称。对损容性生理缺陷只须辨证，写症候名。

3. 辨证与审美评价结合 根据就医者的美容诉求对其进行审美评价后，要对疾病或生理性的损容性缺陷进行美学描述，在此基础上辨证，写症候名

4. 辨证须遵循“治病美化兼顾”或“先治病，后美化”的原则 在损容性疾病和损容性生理缺陷同时存在的情况下，尽量治病美化兼顾，若不能兼顾，则以疾病的辨证治疗为先。

5. 主要辨证方法 中医美容临床以脏腑辨证、气血津液辨证、经络辨证和病因辨证为主，可根据具体病症和临床实际选用其中一种或二三种结合。

6. 诊断与美容心理（情志）分析结合 情志障碍往往与损容性疾病或缺陷互为因果，审美心理又影响就医者对疗效的认同，要根据四诊资料对就医者当前的美容心理状况进行分析判断。

第三节 审美评价

中医美容临床的终极目标是达到人体健美，而不仅仅是矫正机体的病理性改变，故要通过四诊对就医者的人体形式美做出审美评价。

一、审美评价的基本要求

1. 审美评价要贯穿诊断、治疗和疗效评价的全过程。
2. 审美评价要以健康为基础，不能迎合就医者或流行时尚的病态美要求。
3. 审美评价要以美学基本法则为前提，适当考虑个性美。
4. 审美评价要考虑年龄、性别、自身原有条件等个体差异因素。
5. 审美评价要适当考虑当前流行的时尚。

二、审美评价的内容

1. 损容性疾病对人体型、体态、体味、皮肤、五官、声音之美的损害状况和程度。
2. 生理状态下的损容性缺陷对人体型、体态、体味、皮肤、五官、声音之美的损害状况和程度。

三、临床审美评价操作要点

1. 临床审美评价的方法

(1) 采用传统的望诊、闻诊、切诊方法进行定型化评价，具体内容参照本章第二节“中医美容四诊要点”。重要望诊内容可采用照相、录像法留存影像档案。

(2) 采用现代的活体或影像测量法与活体仪器测定法进行定量化评价。

2. 临床审美的步骤

(1) 先整体后局部：按全身—局部（如头、颈、肩等部位）—局部细节（如头部的眼、鼻、口等）的顺序进行审美。

(2) 先上后下：按头—颈—肩—胸背—腹腰—臀—上肢—下肢的顺序进行审美。

(3) 先轮廓后形质：轮廓指全身或局部线条形成的三维轮廓；形质指皮肤、肌肉、脂肪等组织的状况。按全身轮廓—局部轮廓—皮肤—肌肉—脂肪—骨骼—毛发的顺序审美。

(4) 先静态后动态：静态指站、坐、卧静止不动时的形态；动态指全身或局部活动时的状态，包括躯体、四肢、五官的动态美。

(5) 先视觉后听觉、嗅觉、触觉；按中医望诊、闻诊、切诊的顺序进行审美。

以上审美步骤应在尊重美容就医者意愿的前提下进行。在未征得美容就医者同意或美容就医者没有整体审美的意愿和要求时，一般仅在其美容主诉的部位进行审美评价。

3. 对损容性缺陷的认定

- (1) 医者通过审美评价指出美容就医者主诉的局部或全身各处的损容性缺陷，在取得就医者的认同后方可确诊并记录在病案中。
- (2) 对损容性缺陷的认定须表明部位、性状、程度、并予以辨证。

4. 审美评价等级

- (1) 根据人体美基本原则，采用定性的方法或定性与定量结合的方法对各个不稳进行美学评价，应与疗效评价结合，可分为显效、有效、无效 3 个等级。
- (2) 根据不同的部位和不同的美感，对以上 5 个等级自定标准，并在诊断、治疗和疗效评价中遵循同一标准。

第四节 美容心理诊断（辨神）与心理辅导（调神）

一、 辨神与调神的必要性和目的

1. 实现中医美容对人体形神之美的追求。
2. 诊断和治疗情志异常导致的损容性疾病或缺陷。
3. 诊断和治疗损容性疾病或缺陷导致的情志障碍。
4. 排除有严重情志障碍的美容就医者，避免不必要的美容医患纠纷。
5. 利于医患双方美容心理的沟通，以达到最佳美容效果。

二、 辨神的步骤和要点

1. 根据本章第二节“一、中医美容四诊要点”收集美容就医者的情志资料。
2. 根据本章第二节“二、中医美容诊断要点”进行辨证。临床常见损容性情志症候为肝气郁结、肝火上炎、肝气犯脾、肝气犯胃、心肾不交、心血亏虚。
3. 注意美容情志障碍与损容性缺陷的因果关系，分辨谁先谁后，为治疗方案提供依据。

医者须专志全神、满怀爱心地与美容就医者交流沟通，准确把握就医者的美容烦恼、美容欲求、美容动机、美容背景。

三、调神的步骤和要点

1. 医者与就医者术前沟通审美评价，认同损容性缺陷

2. 在辨神的基础上确定调神方法。常用情志调理方法有移情易性法、顺情从欲法、畅情解惑法、以情胜情法。或用针、药调理法。

3. 术前不夸大美容预期效果；术中舒缓就医者紧张、焦虑情绪和打消其急于求成的念头，鼓励其坚持治疗；术后予以积极的心理暗示。

第五节 治疗方案

一、立法适当

1. 立法包括确立治则、确定治疗手段（中药、针灸、推拿、外科手术等技术的一种或数种结合）和制定治疗计划。

2. 立法须针对辩论结论而设，不能与辩证互不相关甚至互相矛盾，或有所遗漏。

3. 立法须以美学理论为指导，避免医源性损容缺陷的发生。

4. 立法须遵循“知情同意”的原则，不能强行按医者意愿行术。

5. 立法须考虑情志治疗对策

二、处方准确

1. 根据立法所确定的治疗手段，处方内容可以是方剂、针灸、推拿、情志或其他疗法

2. 方剂要写明药物剂量、用法、特殊煎煮法、剂数；中成药只写方名，不必写药物组成。

3. 针灸、推拿处方要写明经脉、腧穴名、施术方法和手法、施术时间。

4. 其他方法如物理疗法、手术疗法，均要按本规程其他学科相关章节的要求写明。

三、医嘱详尽

1. 针对美容就医者的医嘱主要内容有饮食宜忌、起居宜忌、化妆品宜忌、日常养护方法、情志调摄法等。

2. 针对医嘱的内容列出护理与治疗的处理意见等。

第六节 治疗目的与疗效评价

一、治疗目的

1. 损容性疾病达到康复。
2. 损容性缺陷得到矫正。
3. 外表美更接近医学人体美标准
4. 取得积极的心理效应; 美容心理障碍得到改善。
5. 社会适应性得到加强。

二、疗效评价

1. 损容性疾病疗效评价标准以《中医病症诊断疗效标准》为依据，分为痊愈、有效、无效 3 级。该《标准》未收入的疾病，可参考全国专业学术会议制定的标准 或自定标准，以能表明疾病的康复程度为基本原则
2. 损容性生理缺陷的疗效评价标准可自定，以能表明人体美改善的程度为基本原则，一般分为显效、有效、无效 3 级。
3. 疗效评价须与审美评价相结合。
4. 疗效评价在必要时须结合情志状况分析。
5. 审美评价有争议者，以专家评议为准。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/646022113000010210>

6.