# 医美论文引言范文大全精选13篇

来源：网络 作者：落花时节 更新时间：2025-05-05

*医美论文引言范文大全 第一篇[摘 要] 美容皮肤科学是医学美容专业中非常重要的一门专业课，本文结合医学美容专业理念、美容皮肤科学的学生特点及教学经验，总结、分析教学现状并初步探讨如何提高该课程的教学质量。[关键词] 医学美容；美容皮肤科学；...*

**医美论文引言范文大全 第一篇**

[摘 要] 美容皮肤科学是医学美容专业中非常重要的一门专业课，本文结合医学美容专业理念、美容皮肤科学的学生特点及教学经验，总结、分析教学现状并初步探讨如何提高该课程的教学质量。

[关键词] 医学美容；美容皮肤科学；教学

随着生活水平的不断提高，人们追求美的意愿日益加深，在我国医学事业迅猛发展的推动下，20世纪末“医学美容专业”应运而生，且发展势头强劲；与其相应的美容医学教育体系也随之建立。美容皮肤科学是研究皮肤的机构及各部位作用、肌肤容颜的美化等知识的新兴学科[1]。医学美容开展的美容项目大多与皮肤密切相关。因此，美容皮肤科学是医学美容专业中非常重要的一门专业课。本文结合医学美容专业理念、美容皮肤科学的学生特点及教学经验，总结、分析教学现状并初步探讨如何提高该课程的教学质量。

1.关于医学美容

尽管医学美容经过了近20年发展，还有很多人分不清生活美容和医学美容。生活美容是指运用化妆品、保健品和非医疗器械等非医疗性手段，对人体所进行的皮肤护理、按摩等带有保养或保健型的非侵入性的美容护理。生活美容是我们日常生活中自己能做，或到美容院可以让美容师操作的护理性工作。医学美容是通过医学手段，包括药物、仪器及手术等，以达到改变人体外部形态、色泽及部分改善其 生理功能，增强人体外在美感为目的，而进行的一系列的治疗。医学美容和生活美容区别较大[2]，其根本点是，凡有一定创伤的美容治疗，一定是医学美容的范畴，而医学美容在我国要医疗机构才能开展。除了动刀子的项目，还有好多治疗也需要医生来操作（比如激光、注射、光子等），都是属于医学美容的范畴；应该在专业医生的指导下或直接接受专业医生的治疗。因而，对医学美容人才更要加强基础知识学习和技术操作培训，进行统一规范的学习，为今后从事专业工作打下坚实的基础。在高等医学院校开设医学美容专业非常必要。

随着医学的发展以及人们认识水平的提高，医学美容理念也不断更替；近来顺势医学美容渐渐崭露头角，而之前广受喜爱的微创医学美容悄然淡出。尽管微创医学美容创伤小，但由于创伤面的存在，患者接受存在一定的心理负担。而顺势医学是从微角度来研究人体的，采用微小剂量修复人的自愈系统，从而达到美容的目的，无毒无副作用，且有高效、快速的特点。

所以，医学美容理念的不断更新，对医疗美容人才及其培养都提出了更高的要求。

2.关于美容专业学生

医学美容专业是应运市场需求而形成的一门专业，故应本着遵循高等教育和人才培养规律，同时必须紧跟市场需求，以职业岗位所需知识和能力为导向，培养学生的知识、能力、技能。但一部分医学美容专学生对专业前景没有清晰认识，对个人职业走向没有明确目标；多数同学认为所学专业不重要，再加上高考成绩普遍不高，大学课程的学习难度较大，厌学情绪较为严重。面对这样的学生，我们要积极调整心态，尽可能激发学生学习热情，促进其主动性的学习。个别医学美容专业毕业生出现了无法找到合适自己位置的情况，也大大影响了在校学生的学习兴趣；究其原因主要是目前的美容医学的教育培养体系和医疗体系尚未完全成熟，许多问题有待解决完善[3]。面对这样的情况，在教学中就应该尽可能激发学生的学习兴趣。

3.关于皮肤美容科学教学

选择合适教材，精炼教学内容

教材是教师教和学生学的主要凭借，是教师进行教学，搞好教书育人工作的具体依据，是学生获得系统知识、发展智力、提高思想品德觉悟的重要工具。学生系统掌握知识，一般是从对教材的感知开始。因此，教学中的首要问题就是选择合适的教材。目前，医学美容专业的美容皮肤科学课时较少，而教材内容多，教师应正确理解教材，准确把握教材，创造性地使用教材，教学时应围绕培养实用型人才的目标，对教材进行认真分析，精炼教学内容。教师的备课过程，就是在熟悉教材、掌握内容及相关边缘学科知识的基础上，把教材内容进行合理的归纳总结，抓住关键 、突破重点 、化解难点，这样才能在课堂教学中做到运筹帷幄、游刃有余。教学内容应强调其桥梁作用，突出专业特点。通过对教材内容的总结、精炼，一方面易记易懂易掌握，减轻了学生的学习负担，另一方面，增强了教学的趣味性，提高了学生的学习兴趣 。

培养教师创新意识，提高教师专业素质

近年来由于医学美容专业在本专科设置的普及，皮肤美容科学教学模式及教学内容的不断创新；而部分教师缺乏医学美容专业的教学经验，在教学模式和教学内容上往往与医疗专业雷同，并且对美容专业知识了解甚少。在教学中仅仅介绍皮肤病诊治知识，而不能将美容皮肤学知识和临床的美容操作技术有机地结合起来，不能充分体现医学美容专业的美容皮肤学特点；在一定程度上影响了实用型美容人才的培养。 因此，医学美容专业的美容皮肤科学教师应将美容皮肤科学与临床医学美容学紧密联系起来。在教学模式和教学内容上适应医学美容专业的发展，为培养有坚实的基础理论知识，良好的专业素质，熟练的美容操作技术的高层次美容人才积累足够的知识储备。

激发学习兴趣，培养专业责任

许多医学美容专学生对专业前景没有清晰认识，认为所学专业不重要，再加上大学课程的学习难度较大，遂有一定厌学情绪。面对这样的心态，在教学中就应该尽可能激发学生的学习兴趣。兴趣可促进主动性的学习， 对培养独立思考、动手能力有重要作用。一个人的学习积极性的提高， 对周围同学也起着潜移默化的影响，同时推动班级学风的良性增长[4]。我们要在教学中不时插入与美容行业相关的知识或者实际应用，比如讲到痤疮，将医学美容涉及的清痘、护理及一些热门疗法讲述，这些都有利于激发学生的学习兴趣。在整个授课过程中，还要不断利用各种机会和学生沟通，激励他们建立自信、打好专业基础，并不时补充最新美容专业进展，培养他们的专业责任和素养。

优化教学方法，保证教学质量

在现有的皮肤性病学经验基础上，不断探索适合于医学美容专业学生特点的教学方法。对部分内容进行改革：适当减少疾病治疗的课时，增加美容、护理、预防的比重。充分发挥教师主导、学生主体作用，不仅注重课堂讲授，也重视课前课后两个阶段。每次课预告下次课的重难点及预习目标，要求学生写出提纲式预习报告。课堂运用多媒体课件、标本、模型等多种手段教学，部分内容可采用学生先试讲，教师更正、补充的方式，以使学生变被动为主动，更加重视所学内容，有利于理论知识的巩固。下节课开始时要进行以复习为目的的课堂提问；不定期要求学生查阅资料，了解某些皮肤病知识的美容应用。这样的方式既调动了学习积极性， 强化了理论知识，又保证了教学质量。

改革教学手段，重视多媒体课件

美容皮肤科学内容以形态学为主，皮肤的组织学及各种皮肤损害特征，是认识和诊断各种皮肤性病的基础。但这些内容相对抽象，如果采用传统叙述教学法，学生难以真正理解，只是对书上的描述死记硬背，根本谈不上诊断和应用，渐渐就会产生乏味，失去学习兴趣。教师应充分利用多媒体技术的优势，直观、生动、准确地展示皮肤的组织结构及各种皮肤损害，使学生在轻松愉快的氛围中掌握知识。例如：皮肤病中常见的带状疱疹，临床表现时，由于带状疱疹的发病部位及皮损的分布与受累的周围神经相关，但学生对于周围神经的名称和相应支配区域较模糊，而使用多媒体教学，采用多幅图片，播放不同发病部位及轻重不同的皮肤损害，同时直观地将受累神经及其所支配的皮肤区域清楚的表现出来，使教学直观化、具体化，解决了单用语言不易表述清楚的内容，提高了学习兴趣。

另外，教师良好的师德及幽默的语言都可以拉近与学生的距离，增强学生对专业基础课学习的热情。

总之，医学美容专业是一门飞速发展的新兴学科，学好皮肤美容科学在培养一个合格的医学美容人才中十分重要。我们应该探讨出一套合适的教学模式，以期良好的教学效果，为将来培养合格的医学美容人才做努力。

**医美论文引言范文大全 第二篇**

摘 要：目的：探讨复合麻醉在医学美容手术中的效果。方法：将我院20\_年1月—20\_年1月期间收治的62例进行医学美容手术的患者按照麻醉的方式分为观察组和对照组，观察组给予丙泊酚、芬太尼、xxx复合麻醉，对照组患者则给予丙泊酚、芬太尼、咪达唑仑复合麻醉；对比两组患者各项指标并进行记录观察。结果：两组患者对麻醉效果均满意，但观察组患者麻醉效果优于对照组（P

关键词：丙泊酚 芬太尼 xxx 复合麻醉 美容手术

近些年来，人们生活水平不断提高，科技不断进步，人们对美丽和健康的要求也在逐渐提高，越来越多的人希望通过医学美容手术改变自身的不足或者缺陷[1]。本次试验采用不同的麻醉方式成功完成医学美容手术，在美容方面具有非常显著的效果，而不同的麻醉方式给患者术后带来了不一样的临床表现。详细内容如下文报告。

1 资料与方法

临床资料

选取我院20\_年1月—20\_年1月期间收治的62例进行医学美容手术的患者，其中男女人数分别为54例和8例；年龄范围在19岁～59岁之间，平均年龄为（±）岁；62例患者中37例进行眼袋术、12例进行隆鼻术、5例进行嘴唇修补术、4例进行吸脂肪术、4例进行隆颌术。将两组患者按照麻醉方式分为观察组和对照组，各31例，观察组患者给予丙泊酚、芬太尼、xxx复合麻醉，对照组患者给予丙泊酚、芬太尼、咪达唑仑复合麻醉，两组患者在性别、年龄、手术类型等方面比较无显著差异（P>），具有一定的可比性。

治疗方法

观察组患者在手术前进行常规检查，如检测血压、脉搏、氧饱和度，在手术前 5～7 h禁止饮食饮水。患者进入手术后常规开放境地复方氯化钠注射液，缓慢滴注 mg/kg芬太尼，后静脉滴注2 mg/kg丙泊酚，后静脉滴注 mg/kgxxx，之后观察患者的麻醉情况，最后注射丙泊酚以8 mg/h持续注射，直到手术结束[2]。

对照组患者与观察组患者术前准备相同。对照组患者进入手术室后静脉滴注 mg/kg咪达唑仑，后静脉滴注2 mg/kg丙泊酚注射液，后静脉注射芬太尼2 mg/kg，之后观察患者的麻醉情况，手术后使用丙泊酚2 mg/h持续滴注，直到手术结束。

疗效判定

I级表示患者无痛感，平静的接受配合；II级表示患者有轻微的痛感，但可配合手术治疗；III级表示中度疼痛，术中表现为烦躁不安、呻吟等；IV级表示患者疼痛剧烈、大叫呻吟、躁动不安，不能忍受。

观察指标

观察两组患者在麻醉前、麻醉时、麻醉后血压（收缩压、舒张压）、脉搏、氧饱和度变化，记录苏醒时间；同时观察两组患者是否有呛咳、躁动、恶心、呕吐等不良反应。

统计学分析

本次试验所得到的数据均使用统计学软件进行分析处理，以P

2 结果

两组患者经过手术治疗后，对麻醉效果均满意，详情见表1。

观察组患者中有2例发生呛咳躁动、3例发生恶心呕吐，对照组患者中有3例发生呛咳躁动，3例发生恶心呕吐，两组比较无显著差异，且均未给予特殊处理，症状便逐渐消失。观察组与对照组患者苏醒时间分别为（±）min和（±）min。两组患者在麻醉前、麻醉时、塑性后中血压、脉搏、氧饱和度变化比较无明显差异（P>），详情见表2。

3 讨论

医学美容手术麻醉方式的选择非常重要，且在临床上复合麻醉已经得到了广泛的引用，受到患者的青睐和信任。复合麻醉可让患者更好更积极的配合手术，同时还可降低患者对手术的恐惧感及压力，复合麻醉可有效减轻组织损伤，并降低出血量，对患者的术后会及美容有积极正面的作用。在临床上适当的麻醉方法是手术成功顺利的关键因素[3]。

丙泊酚对中枢神经系统作用机制是通过激活GABA受体-氯离子复合物，常规用量，增加其传到，大量使用时，抑制中枢神经系统，其具有维持时间短、起效快、苏醒后无嗜睡感、头晕等特点，使用过程中会引起患者心率增快、血压下降，从本次试验中便可看出。芬太尼是用于麻醉前、麻醉中、麻醉后的镇静、镇痛作用，丙泊酚与芬太尼连用，可使患者无痛性迅速苏醒，麻醉平稳舒适。xxx是一种具有镇痛作用的全麻药物，可作为辅助麻醉，同时还有扩张支气管作用。xxx与丙泊酚合用，可增加丙泊酚的麻醉效果及xxx的镇痛作用，xxx因可扩张支气管，所以两者合用是可防止丙泊酚过敏引发的支气管痉挛。

综上所述，xxx、丙泊酚、芬太尼复合麻醉方式具有操作简便、效果稳定的作用，是医学美容手术中有效的麻醉方式。

**医美论文引言范文大全 第三篇**

【关键词】医学美容专业；思考

随着社会经济的发展，当今社会的人们不仅追求自身健康的同时，更加关心自我美容和健美问题。医学美容学指是人们运用各种医学、美学及美容相结合的手段来维护、修复和塑造人体美，以增进人的牛命活力美感和提高生命质量，它是医学、美学和美容技术三者的结合[1]。

1 目前高职高专美容医学开展的现状

我国医学美容教育开始于1993年，在20\_年，正式更名为“医疗美容技术”专业。然而，在20\_年，xxx的文件规定，医学技术类专业将不允许报考临床助理医师和护士资格，这一规定极大地制约了高职高专学生未来就业渠道，限制了其发展[2]。根据上述变化，我们认为在进行医学美容技术教学的过程中，必须进行专业设置和人才发展规划改革，加强实训实验室建设，更好地适应社会和市场的需求，增加毕业生动手实际能力，为以后在就业市场的竞争力打下坚实的基础。

2 实践实训课程改革及实训基地建设的重要性

医学美容专业是实践性强的学科，在安排教学时，在各门基础、专业课程中，实验实训课应该占较大比例。实验实训作为医学美容专业课程重要组成部分，在培养专业能力、创新能力和提高职业素养过程中发挥了重要的作用。它能更好地促进学生的创新意识和创新能力的培养，提高学生观察问题和分析问题的能力。

我校医学美容专业于20\_年开展起来，经过近几年的发展，取得了一定的效果。通过几年的教学反思，我们认为对于高职高专专业来说，实训实验课程在美容治疗技术专业建设及发展中发挥了极其重要作用，我们在进行医学美容教学过程中，应该注重实践实训的应用，充分发挥实验室的资源优势，更好地辅助教学，增加学生的动手能力，为社会需要培养实用性人才。

3 我校医学美容专业实训及课程开展的经验

围绕培养目标合理安排课程体系

目前，美容行业从业者的学识和技术，呈现出不同层次及不同地区，发展水平不完全相同的特点，毕业后能上岗的技能型美容医学人才十分匮乏。因此，加快校内实践实训基地的建设，在医学美容专业技能的发展中具有极其重要的意义。我们在专业培养目标的确定上，认为毕业的医学美容学生应当具备美容医师的基础理论和诊疗技能，还应当具备审美意识。因此，我们在课程的设置上应该紧紧围绕专业目标开展，我们校开设的课程大致包括中、西医学的基本理论，中、西医临床各科，中、西医学美容、中医学基础、美容中药学、美容方剂学、足反射区美容保健疗法、医学美容学导论、实用美容药物学、美容营养学、美容化妆品学、美容护理基础、美容外科学、美容牙科学、医学美容心理学、美容礼仪学、皮肤性病学、美容皮肤治疗技术、美容保健技术、实用美容技术、美容业管理与营销、医学美容实验教程等，我们认为只有注重对学生开展进行美容医师技能的培养，特别是美学意识的培养，才会造就出符合社会需求的人才。

精简合并课程体系，注重实践教学

在教学过程中，我们将医学基础、医学临床课程整合成一门课程，如《医学基础概论》和《医学临床概论》，目的是打造基本符合专医学美容专业教育特色的、职业化特点的基础理论课程体系。为学生获得获得从事本专业理论知识的打下坚实的理论基础，因为，医学基础课及医学临床课程的内容可以有效地保证各课程之间的内容的衔接，满足学生将来就业知识够用原则。

进行本专业课程的调整，加大实践课的比例

**医美论文引言范文大全 第四篇**

【摘要】医学美容技术学作为美容医学的一个重要分支学科，其主要研究的是将人的健与美和谐的统一在一起。医学美容技术主要是以内、外科和皮肤科等母体学科为基础，以人体皮肤容颜的自然变化和形成的规律为前提，在医学美学的指导下，通过药物、手术、按摩以及各种理化操作方法和技术等手段，治疗各种损容、毁容性疾病，来维护、改善、修复和美化人体的科学。它是将分散于各母体学科的一些技术和方法融为一体的一门实用美容技术学，兼具技能性与实用性。本文通过对常用的医学美容技术实践教学方法的介绍，来探讨如何提高医学美容技术学生的实践能力。

【关键词】医学美容技术；实践教学方法；探索

在科技高度发展的今天，随着教育体制改革，国家对人才的培养导向提出了以“知识技能型、技术技能型、复合技能型”三位一体的综合型高技能人才培养目标。知识和能力对学生的发展都是必要的，但更应注重各种能力的培养。这种能力尤其是动手能力的培养，尤其是对医学院校的学生来说更是需要必备。如果没有一定的临床动手能力，无论你如何优秀，不仅无法成为一名合格的医学院校的毕业生，更会淘汰在当前的社会洪流之中。美容医学专业被规划在应用科学的范畴中，要求学生有非常高的知识和能力，因而在教学过程中实践教学就至关重要了。

1确立合理的教学目标

教学目标是指教学活动实施的方向和预期达成的结果，是一切教学活动的出发点和最终归宿，它既与教育目的、培养目标相联系，又不同于教育目的和培养目标。它是教学的首要问题，为教学提供源源不断的动力。在制定教学目标时，应大幅增加了实践教学环节与实践课程的比例，使理论教学时数与实践教学时数基本持平，使学生的实践操作时间足够充裕。在医学美容技术教学中， 医学美容技能的学习和职业态度的养成是教学内容的重点；以实际工作作为衡量教学内容广度和深度的基本标准。要求学生掌握的技术与技能必须达到的一定的熟练性和灵巧度。在明确了教学目标后，教学中始终紧紧扣住实用性这一特点，突出教学与美容市场的结合。

2注重学生综合能力的培养

培养自学能力

在同学之间互相开展实践之前，要求学生必须做到对操作方法的掌握、发生意外的处理办法和禁忌证的了解，对仪器的操作、注意事项以及相关知识等做到课前预习。只有这样，才能在进行实践时目的明确、准备充分，达到预期效果。若课前不预习准备，在实践时势必会手忙脚乱，会对仪器造成损坏，严重者甚至会造成美容事故等，破坏了实践秩序，使得实践课效率底下，不仅浪费了时间、产品，还会使学生丧失信心。所以，务必要正确对待和落实实践前预习及准备。只有明确预习目的，才能使学生对问题钻研的深度和广度有一定的把握。课前可通过实践中观察熟悉程度及课前提问、检查实践作业等形式对预习效果进行检查。

培养观察和分析问题能力

学生在整个实践教学当中都应该做到善于细心观察、善于思考分析。老师在授课时，也应明确指导学生必须观察哪些主要内容、哪种现象、哪种方法、要及时记录并分析哪些问题等。在课程的实践和见习中，在实践和观察过程中及时给学生指出他们遇到的问题，让学生积极思考，独立分析其中的原因，使他们掌握相关知识。在进行美容手术见习时，老师应及时强调在整个手术流程中的注意事项、操作规范、消毒措施及手术后美容护理方法等，学生则应该总结记录下来并认真思考所观察的手术步骤、效果及不良反应和易造成失败的原因，这样有助于提高他们的感性和理性认识，在以后的医学美容临床工作中更加从容不迫。

培养动手能力

在实践课上，老师尽量少讲来留出给多时间让学生自己动手，避免他们产生依赖思想，制定讲解示范及学生操作的课堂调控对策时保证合理性。在实践中，老师应及时留意学生、看是否在实际操作中遇到问题，对学生的不规范操作应手把手去教， 养成科学规范的操作，发现问题要及时提出，让学生自己独立思考解决，从而使他们在结束专业课时能够具有动手实践能力和临床实践技能。另外，我们还帮助和要求学生在师生之间、朋友之间、亲人之间进行医学美容专业技能的训练。通过在平时积累经验，熟能生巧，进一步巩固专业知识。

培养语言表达能力

美容医学专业学生毕业后，工作方向主要是在各级医院或医疗部门从事医学美容临床和研究工作，面对的多是前来治疗或咨询的爱美人群及各类损美性患者。要想成为合格的美容医师，除了要具备扎实专业知识的基础外，还应有良好的语言表达能力，能够对就医者提出的问题进行分析、整合，然后做出科学专业的回答，加强他们对医务人员医疗水平的信任，这也有利于减少和避免美容纠纷的发生。所以，培养学生语言表达能力非常重要。在专业实践课教学中，可以采用随时提问、口试、交流等多种教学方法，鼓励学生积极回答，然后再对他们进行补充指导。同时提问范围也可以适当扩大，联系社会现象，加强学生的逻辑思维推导，使学生在回答问题更加流利、更富条理，从而锻炼语言表达能力。

3 准备好教学课堂实习的各个环节

实习准备

教师在编写授课计划、设计教学方案、备课收集相关的教学资源、熟练有关技能等教学准备时要认真尽责；学生也应在实习前，做好思想、物质和知识上的准备。另外，对实习场地也要做好设计与布置，做好必要的物质条件准备，包括实习必备物品、实习工具、材料，实习设备的检验等。

讲解示范

在讲授新课时，要在黑板上将实习的目标写在上面，详细讲解实习的重点步骤、设备、材料、工具的使用方法，操作要点，注意事项等，并在此基础上为学生做好恰当的示范，使他们把握要领、操作规范、动作准确、技能熟练。

操作训练

实习教学的中心环节以及培养学生技能技巧的关键阶段就是操作训练。教学中为了能够使学生具备良好的实践能力，除了在平时积累经验外，还应研究每个学生的心理特点和性格特征，行为习惯和爱好特长，知识现状和能力状况，将学生分成不同层次，针对不同层次学生的特点，为他们打造适合他们的教学方法，使他们真正驾驭学习而不是为学习所驾驭，摆脱以教师、课堂、教材为中心的教育局面。

巡回指导

在实操训练时，教师应采取巡回的方式，全面的检查和指导学生的学习情况，在巡查过程中发现学生不足，并予以矫正，使他们养成正确的操作习惯。如果在课堂中发现好的典型，要通过课堂表扬等方式激励学生的学习热情，带动全体同学积极主动地学习。

总结评价

在实习结束后，教师要组织学生，综合的总结和评价他们自己在实习中的操作技能的完成情况， 实习纪律，掌握程度实习设备的状态等等，肯定在实习中涌现的典型事例，激发学生的学习热情。

结语：医学美容技术拥有很多的实践教学方法，这就要求从事职业教育的每一位教师，在教学中把对学生实践能力的系统培养放在首位，根据学生的需要作为实践教育的具体要求，研究、探索出一条适合医学美容技术教育发展的新路子。教学质量是一个学校办学的灵魂，而教学质量的提高，不只是教师完整地完成教学任务，还要思考如何提高学生的学习质量以及对技能的掌握和运用程度， 只要树立了服务学生的理念，选择适合学生的实践教学方法， 要以就业为基础，市场为导向，才能使学生学有所得，发挥各自的特长，拓展创业的道路，使他们事业有成。

**医美论文引言范文大全 第五篇**

医学美容虽然是一个全新的研究领域，但它很快深入渗透到人们的生活中。目前，很多基因工程和组织工程领域的科研成果一改高深莫测的面目，从美容角度接近爱美人士，例如在基因工程学科领域研究极为深入复杂的细胞因子、核酸等，现已成为人们日常生活中常见的美容护肤品。但是，随着人们认识水平的提高，有必要更加准确地去理解基因工程和组织工程在医学美容领域的应用。

一、基因工程在医学美容领域的应用

目前，基因工程在医学美容领域主要应用在两个方面：细胞因子的应用和核酸的应用。

其中细胞生长因子主要包括酸性成纤维生长因子AFGF、碱性成纤维生长因子BFGF、表皮生长因子EGF、重组转化生长因子RTGF等。这些生长因子的应用范围各有不同，都可以较好地应用于医学美容领域。

根据基因工程的研究结果，AFGF是作用最广泛的生长因子，是一类来源于中胚层和神经外胚层的具有广泛生物学活性的细胞生长因子，对组织创伤、神经系统疾病有突出的治疗效果。该因子可促进组织创伤愈合、血管生成、骨骼修复、溃疡愈合、眼晶状体再生、神经组织修复、神经突起的生长以及胚胎的发育与分化。应用在美容上，AFGF还具有美白作用。不仅如此，它还可以调控人体同源基因，指导性吸收核苷酸和核酸，达到外用内调的作用。

二、组织工程在医学美容领域的应用

组织工程是一门新兴的交叉学科，所涉及到的研究领域包括细胞生物学、免疫学、材料科学等。组织工程研究主要包括四个方面：种子细胞、生物材料、构建组织和器官的方法与技术以及组织工程的临床应用。

目前，临床上常用的组织修复途径大致有s?种，即：自体组织移植、异体组织移植和应用人工代用品。第一个组织工程产品人工皮肤已于1997年3月经美国FDA批准上市，这种产品是器官基因公司培养出来的，被称为“适移植”的活性皮肤，它由新生儿的包皮细胞培植而成，呈层状结构，与正常人的皮肤极为相似，能分泌人体皮肤胶原、生长因子和结构性蛋白，可与病人自身的皮肤很好地融合，不存在排异作用，就连病人自身的血管和色素也会逐渐转移到“适移植”活性皮肤中去，愈合不留瘢痕。人工皮肤的问世使整形美容的发展方向起了划时代的变化，从此，人体的皮肤缺陷不再需要从自身的皮肤移植。

我国在组织工程方面的贡献也是颇为显著的，1996年世界上第一个在裸鼠背上复制“人耳”形成人耳廓形态软骨的试验由我国科学家完成，引起国际医学界的轰动。目前，国内关于组织工程的研究对象主要是骨和软骨，其次为皮肤。

三、基因工程和组织工程交叉学科在医学美容领域的应用

基因工程和组织工程交叉学科在医学美容领域的应用集中表现在生物缓释材料在美容整形上的应用。

简单而言，生物缓释材料就是胶细胞生长因子放在由胶元蛋白构成的支架上，该材料被人体慢慢吸收，起到长时间的修复作用。最有代表性的例子是，人的鼻子进行人工软骨替换手术或者鼻窦炎鼻腔手术时，将这种缓释材料垫在伤口处一起缝合，不但起到了快速修复的作用，而且可以使愈合质量显著提高，避免大面积疤痕和失血过多等不良反应。

总之，由于现代生物技术的介入，使医学美容得到了概念上的更新。生物领域各学科的研究成果共同为医学美容提供了强大的理论依据和物质基础，也使医学美容成为独立发展的一门新兴学科。基因工程和组织工程必将作为医学美容的主力军服务于广大爱美人士。

**医美论文引言范文大全 第六篇**

1 肉毒毒素用于医学美容（见表1）及常见不良反应

肉毒毒素A在医学美容中的应用效果：A型肉毒毒素注射除皱具有损伤小、无创伤、见效快、不影响工作等特点，和传统的化学剥皮、拉皮、胶原注射、脂肪充填或小切口除皱等方式相比，它只需将微量的肉毒毒素注射进前额或眉间、眼角的肌肉即可，整个过程仅几分钟，且基本无痛苦，是目前去除动力性皱纹最好的方法，尤其治疗面部上1/3皱纹效果最佳，额纹、眉间纹、鱼尾纹、鼻背部皱纹等都可以通过注射肉毒毒素来消除，以达到面部微整形的目的。王建等[4]对184例做面部除皱治疗的患者根据皱纹分布情况实施局部注射A型肉毒毒素，结果显示鱼尾纹组治疗有效率为，眉间纹组为 ，额纹组为，混合组为，四组的满意度分别为 、、、。陈文理[5]根据面部老化和毛孔粗大患者特定部位，给予注射适当剂量的肉毒毒素A，面部特定部位皱纹消失或减轻，粗大毛孔收缩或改善，对于为改善鼻翼两侧粗大的毛孔，于鼻翼两侧真皮层内注射注射适当剂量的肉毒毒素A，鼻翼两侧毛孔明显变小、紧致，治疗效果较明显。张敬东等[6]采用低剂量注射肉毒毒素A治疗额横纹可取得与高剂量注射基本相同的效果，避免出现额部僵硬外观，使患者治疗后的满意度增加。秦翰[7]对30例求美者的60侧眉及上睑外侧经1次或2次注射A型肉毒毒素后，皮肤松垂情况得到了明显改善，方法简单，满足了求美者的治疗需求。对于小腿肌肉轮廓明显、腓肠肌肥大的求美者，姚恒等[8]通过手术与肉毒毒素注射两种小腿缩容术比较，行胫神经腓肠肌内侧头肌支切断术者术后6个月小腿最大周径缩小比，曲线变柔和，应用A型肉毒毒素注射治疗者，术后3个月小腿最大周径缩小比例，术后6个月复发，术后12个月缩容效果基本完全消失。由此可见，神经切断者小腿缩容和外形改善效果优良持久，优于行A型肉毒毒素注射，但容易发生并发症，手术技术要求较高。

A型肉毒毒素美容治疗的常见不良反应：A 型肉毒毒素对动态皱纹显效率100%，静态皱纹显效率，肌肉麻痹持续时间8～12个月，平均10个月。肉毒毒素在长时间的临床应用中并未发现严重的不良反应报道，是一种比较安全的药物。副作用都是暂时的，常发生在治疗后3～5天，2～4周后逐渐消退。张亚静报道[9]A型肉毒毒素治疗面部动静态皱纹不良反应有头痛头晕1例，局部水肿、青紫 3例，症状 3～5日消失，无全身不良反应。xxx等[10]观察168例面部除皱患者，有37例出现局部不良反应，均为注射当天出现，其中注射部位疼痛、麻木2～3h后即消失，瘀青2例患者，5天后恢复，有1例额纹注射患者1周仍有轻微瘀斑，给予红外线理疗3天后瘀斑消失。郭云等[11]研究表明注射肉毒毒素初期会感到表情僵硬，微笑不自然等不适症状，约1周可恢复正常。肉毒毒素除皱也有局限性，比如注射一针肉毒毒素，维持除皱效果通常在4～8个月左右，要想长期有效，每年需注射3～4次。有些患者会出现发烧、乏力、食欲欠佳等毒、副作用，严重者还会出现复视、吞咽及呼吸困难等。孙瑛等[12]建议注射肉毒毒素前应注意术前适应证的严格选择及充分良好沟通、使用正规合法的肉毒毒素制品、注射部位与剂量的巧妙结合及注射后及时采取有效的补救措施，可大大降低注射后表情异常的发生。

2 联合A型肉毒毒素的医学美容

肉毒毒素由于它的协同作用，作为一种辅助剂还可以广泛地用于各种非手术治疗过程。王涛等[13]对78例患者面部皱纹在注射A型肉毒毒素1周后配合应用除皱肽（主要成分为rh-bFGF，人碱性成纤维细胞生长因子）皱纹皮内注射，每周2次，4次为1个疗程。术后随访2年效果满意，有效率达98%，比单纯使用A型肉毒毒素效果延长4～6个月，因此应用基因除皱肽联合A型肉毒毒素在治疗面部皱纹方面具有叠加、效果增强作用，维持时间明显延长，临床效果良好。李秋涛[14]选择120例面部自然老化并光老化的患者，给予富含血小板血浆2ml全面部真皮浅层分点式注射，对于前额、眼周及眉间的动态性皱纹给予A型肉毒毒素每点2～3U，总量不超过50U的肌肉注射，面部皮肤整体改善有效率（不包括毛细血管扩张症状）患者评价为，医生评价为。富含血小板血浆联合A型肉毒毒素治疗面部老化疗效确切，有较高的满意率。胡洋红等[15]采用注射用A型肉毒毒素联合眼袋整形术较单纯眼袋整形术在治疗眼周皮肤松弛时使鱼尾纹及眼袋减轻程度更明显，皮肤光泽增强程度高，术后满意度高，显著改善了眼周皮肤状况，有显著的临床意义[15]。李芸等[16-17]采用A型肉毒毒素咬肌内注射联合颊脂肪垫切除进行面部轮廓塑形，具有操作简单、创伤小、恢复快、安全有效等特点，对于胖圆脸该方法比单一的治疗方法效果更好、更稳定。肉毒毒素注射后1个月即可观察到咬肌萎缩和脸型改变，受术者在用力咀嚼时感觉咀嚼力下降，该症状1～2个月自行消失，3个月瘦脸效果最明显，效果维持1年以上，建议间隔6个月注射1次，3次为1个疗程，效果更加稳定。

3 安全用药存在的问题与对策

A型肉毒素用于医学美容在目前属超说明书用药，A型肉毒素说明书中并未涉及医学美容项目，开展相关医学美容的临床研究单位应经医院医学伦理委员会批准并报上级卫生行政管理部门批准方可组织实施，并应与受试者或医学美容者签订知情同意书以免发生医疗纠纷时难以应对。鉴于医学美容项目已比较成熟，建议生产企业申报医学美容的临床验证，组织相关医疗单位修订说明书报国家食品药品监督管理局审批以便规范治疗。

**医美论文引言范文大全 第七篇**

【关键词】胶原贴敷料；医学美容；皮肤治疗；临床应用；光子嫩肤

目前,应用激光和强脉冲光进行皮肤的治疗与护理已在我 闰广泛展开,伹术后护理技术和产品还欠完善。痤疮、化妆品皮 炎的治疗尽管采用各种治疗手段可控制病程，但对遗留的色素 沉着和瘢痕增生，尚无有效的治疗手段。众所周知，胶原蛋白是 皮肤的主要成分［1］，体外应用具有促进皮肤组织合成代谢和新 陈代谢,有利于皮肤的更新换代，加速皮肤的再生与修复［2’3］。 利用胶原蛋白的这一特性，采用胶原贴敷料贴敷皮损部位，改善 皮肤的微环境，使皮肤趋于稳定，增强皮肤的免疫体系，减少变 态反应的发生。我科将胶原贴敷料运用在光子嫩肤治疗后的术 后修复及护理、各种痤疮病人、化妆品皮炎的治疗及护理，效果 满意。现报告如下。

1资料与手法

一般资料①光子嫩肤治疗后使用胶原贴敷料进行护理 病人］25例,其中男25例，女100例；年龄18岁~55岁。随机 分为观察组65例，对照组60例。②选择12岁~40岁临床非 感染期表现轻度或中度的寻常痤疮，以及因痤疮遗留的明显色 斑和色素沉着为治疗的人选对象，痤疮分级参照虞瑞尧4级分 级法。随机分为观察组50例，对照组50例。③我科收治的化 妆品皮炎病人42例，女24例，男18例；年龄14岁~45岁；人选 病人皮肤形态呈急性或亚急性皮炎，有程度不等的红斑、丘疹、 水肿、水疱，破溃后可有糜烂、渗液、结痂，自觉局部皮肤瘙痒、灼 热或疼痛。随机分为观察组21例和对照组21例。

光子嫩肤治疗后病人观察组术后即刻冷敷20 min~30 min后使用胶原贴敷料，每次15 min~20 min,毎天1次，连 续3d后.隔日1次，7 d为1疗程，对照组术后冷敷20 min~30 min。比较两组病人光子嫩肤后色素沉着斑发生情况及热损伤 恢复时间。

痤疮病人观察组50例在常规药物治疗同时配合使用 胶原贴敷料，轻度病人每天1次，每次20 min~40 min,连续使 用1周，其后每周使用2次或3次，每2周为1个疗程，中度痤 疮病人每天1次，每次20 min~40 min,连续使用1个月，其后 每周使用2次或3次，每6周为1个疗程，对照组按常规治疗, 1个疗程后评价两组痤疮病人的治疗效果。

治疗后，观察病人的痤疮改变情况，包括炎症有否减轻；皮脂分泌有否改善；皮肤瘢痕形成有否减轻；皮肤粗糙有否减轻> 皮肤色素沉着有否改善。效：对上述临床症状有明显改善；有 效：对t述临床症状有改善，但效果不显著；无效：对上述临床症 状没有改善。总有效率=(a效+有效)/总例数。

化妆品皮炎病人观察组采用胶原贴敷料，先清洁患处 皮肤，取出胶原贴敷料粘贴患处15 min~20 min,每天1次，连续3d后隔天使用1次。对照组患处皮肤外涂炉甘石洗剂，每 天3次，疗程均为1周。比较两组化妆品皮炎病人的治疗效果。 痊愈:皮疹完全消退，痒感消失；显效：皮疹消退70%以上，痒感 明ffi减轻；有效:皮疹消退35%以上，痒感有所减轻；无效：治疗 前后没有改变。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数。

统计学方法采用软件进行统计分析，计数 资料采用f检验，P

2结果（见表1~表3)表1两组病人光子嫌肤后色素沉着斑发生串和热损伤恢复时间比较例

3讨论

胶原是结构相似，成分相近的一组糖蛋白，胶原分子通过细 胞的主动吸收作用进人细胞内，平常放人一30 C~4 ‘C的冰箱 内冷藏，胶原蛋白一旦失活，即不再具备完整的空间结构，尤其 是糖基结构，将无法被细胞识别，很难进人细胞内。胶原贴敷料 (广州创尔生物技术有限公司）是由胶原蛋白溶液与无纺布结合 制成的敷料，它的湿润环境能有效地保护皮肤并促进创面愈 合⑷。胶原蛋白是真皮结缔组织的主要成分，占皮肤干重的 70%~80%,具有天然的抗拉性、抗张力性、低抗原性、良好的生 物相容性及完全的生物可降解性，可在细胞（尤其是成纤维细 胞)表明黏附、趋化、生长、分化及介导免疫反应等方面起重要作 用⑴，是良好的皮肤组织T.程修复材料。我们选用胶原贴敷 料进行光子嫩肤治疗后皮肤的治疗及护理，病人热损伤恢复时 间缩短，病人舒适度显著提高，对光子嫩肤术后的皮肤干燥也有 保湿作用，佴对色素沉着的影响方面，使用胶原貼敷料组，虽然 较对照组有所减少，但并没有统计学意义，这可能说明术后色素 沉着与护理关系不大，而与治疗能量选择有关。对于痤疮的治 疗、化妆品皮炎的治疗，疗效确切。

胶原贴敷料在医学美容中心皮肤治疗上的临床应用才刚刚 开始,但疗效确切，对脂溢性皮炎、接触性皮炎、微晶磨削后的皮 肤护理，临床疗效有待进一步总结。

**医美论文引言范文大全 第八篇**

激光具有方向性强、亮度高、单色性好、相干性好的特征，这是激光技术的基础。激光作用于生物组织后，可引起热作用、光压作用、电磁场作用和生物刺激作用，这是激光治疗疾病的理论根据。激光技术自九十年代开始，广泛使用于医学美容界，特别是在治疗色素痣、太田母斑、文身、刺青、雀斑、咖啡斑、除皱和洗眉、眼、唇线等方面，效果显著优于其他传统美容手术。随着激光技术的不断提高，激光医疗向多病种发展，诸如激光治疗打鼾等。下面就几种疾病的治疗做以简单介绍。

1色素痣生长在面部或身体暴露部位的色素痣，从美容和防止其恶变等方面考虑，应予激光去除，目前通常采用CO2激光汽化的方法。激光汽化应以色素完全去除为度，一般汽化至真皮浅层，特殊情况需汽化至真皮中层，若超过此深度，创面愈合后会留下疤痕。

激光治疗色素痣可能会出现：①色素残留这主要是痣细胞残留所致，操作不熟练，激光光斑不合适均可引起，一般经第二次激光治疗即可除去；②疤痕由激光汽化过深引起，一般三个月后未见改善者，可考虑用激光方法进行整复；③创面感染可用抗感染类软膏外涂。但须注意疤痕体质患者不宜用激光汽化去除色素痣。

2血管瘤血管瘤临床上可分为鲜红斑痣、单纯性血管瘤、海绵状血管瘤、混合性血管瘤、血管角皮瘤、老年性血管瘤、血管球瘤、其它类型血管瘤等。血管瘤的激光治疗常采用Ar＋激光、CO2激光和Nd:YAG激光，Ar＋激光易为血红蛋白吸收，可以选择性地破坏色素性皮肤损害，故能在真皮内产生热固效应，使真皮浅面约1mm深度范围内扩张的毛细血管闭塞，而为一弥漫性的胶原性沉积物所取代；Nd:YAG激光机理与Ar＋激光相似，但Nd:YAG激光在组织表面产生的热效应较小，而在组织深部引起的升温较大，故Ar＋激光常应用于浅表血管瘤，而Nd:YAG激光应用于深部血管瘤；CO2激光是气体激光器中连续输出功率最高的激光之一，CO2激光器的输出功率可以在几十瓦到数千瓦，它的热效应好、血管封闭好、止血效果显著，广泛应用于治疗各类血管瘤。

3外源性皮肤色素性疾病外源性皮肤色素性疾病，指患者主动或被动对某一部位进行有颜色文刺、加工但效果不满意而欲复原者，常见于面部及四肢易暴露部位。包括刺青、洗眉、洗眼线、洗唇线、洗文身等，传统方法采用烧灼、腐蚀、皮肤磨削或手术切除，常留有疤痕，采用激光治疗可取得满意疗效。因色素性疾病的颜色不同，往往应采取特异的治疗方案，如用532mm波长治疗红色病区，用1064mm波长治疗黑色病区等。

操作过程：先麻醉，小面积如洗眉基本不用麻醉，洗眼线用％利多卡因2ml局麻，面积较大的刺青，术前30分钟可口服撒利痛片2片，并用自制冰袋外敷；患者术前应清洗面部化妆物及油脂；双方均须戴激光防护眼镜；激光机预热20钟后打开启动开关，根据不同色素性疾病调节特定波长，根据深浅设定能量、频率及光斑直径；激光手柄应垂直于治疗部位，手柄头距治疗部位约,一般以不出血时的最小剂量为最佳剂量，洗眉、洗眼线时可用针头将眉、睫毛拔开，以免全部变白。

治疗后处理及护理要点：术毕外涂抗菌素软膏，嘱保持创面干燥、清洁，小面积不必包扎，创面较大或不易暴露部位可适当包扎，3个月内避免紫外线照射，可同时口服抗生素预防感染，一般2-3天结痂，7-10天痂皮自行脱落。

并发症：激光治疗外源性色素性疾病和其它治疗方法一样，操作不当也会发生一些并发症，常见的有：①色素沉着在术后3周左右可能出现棕红、咖啡色色素沉着，可使用疤痕平软膏或防晒霜，一般3个月左右色素沉着会消退；②浅表性疤痕与激光手术中能量流量大小有关，特别是皮肤较薄的部位或儿童易出现，要求手术医生要技术熟练、经验丰富，从小剂量开始。另外术前需详细询问有无疤痕体质病史；③眉毛、睫毛发白或脱落洗眉、洗眼线时，会同时出现所洗部位的眉、睫毛发白，一般2-3周会恢复，如果能量过大或重复率高，则会造成眉毛、睫毛部分脱落，因此要求医生要严格遵守能量从小到大的原则；④发热、光过敏部分患者手术后有低热、恶心等症状，可根据情况指导患者服用抗生素、抗过敏等药物对症治疗.

**医美论文引言范文大全 第九篇**

【摘要】目的：探讨分析维胺酯联合医学美容修复霜治疗痤疮患者的临床疗效。方法：选取20\_年1月至20\_年2月期间入住我院进行痤疮治疗的102例患者，在征得患者及其家属同意的情况下，按照围手术期内的不同治疗方案，将其随机分为对照组与观察组各51例，其中，对照组采用维胺酯治疗，观察组则采用维胺酯联合医学美容修复霜治疗，观察并比较两组治疗的疗效。结果：经有效治疗后，对照组的治疗痊愈率与总有效率分别为与，观察组的治疗痊愈率与总有效率分别为与，明显优于对照组，两组的治愈率以及总有效率的比较差异具有统计学意义（P

【关键词】维胺酯； 美容修复霜； 痤疮

痤疮是一种发生于人体毛囊皮脂腺的慢性炎症皮肤病，其主要临床表现为于人体面部、前胸、后背等部位产生脓疱、粉刺、结节以及丘疹等多形性皮肤，严重时，将形成疤痕，有相关调查发现，痤疮的发病率大致为，且呈现不断上升趋势，其中，16～19岁是男性的发病高峰期，而女性的发病高峰期则为14～16岁，并持续至40岁左右，若不及时治疗或治疗不当，将会影响到患者的身心健康[1]。本文采用维胺酯联合维胺酯联合医学美容修复霜的方法治疗痤疮，取得满意疗效，现将结果报告如下。

1资料与方法

一般资料

选取20\_年1月至20\_年2月期间入住我院进行痤疮治疗的102例患者，在征得患者及其家属同意的情况下，按照围手术期内的不同治疗方案，将其随机分为对照组与观察组各51例，其中，男58例，女44例，年龄15～40岁，平均年龄（27±）岁，病程4个月～5年，平均病程（±）年，轻度患者43例，中度患者35例，重度患者24例。两组患者的一般资料比较均无明显差异（P>）。

对照组给予维胺酯治疗，即每次口服维胺酯胶囊50mg，每天3次，患者必须持续性的用药；观察组则在对照组的治疗基础上加用医学美容修复霜进行治疗，即每天早上外涂医学美容修复霜，晚上外涂维胺酯霜。两组的治疗疗程均以6周为一疗程。

疗效评定标准

治疗后1个月与6个月分别对患者进行复查，比较其治疗前后痤疮部位皮损消退程度，皮损消退大于90%为痊愈，皮损消退程度介于60%～90%范围内为有效，皮损消退程度介于30%～60%范围内为好转，皮损消退小于30%为无效[2]。

统计学方法

选用SPSS 统计软件对治疗结果进行数据统计与分析，以t进行检验，以P

2 结果

经有效治疗后，两组患者的治疗疗效如下表所示，其中，对照组的治疗痊愈率与总有效率分别为与，观察组的治疗痊愈率与总有效率则为与，明显优于对照组的痊愈率与总有效率，两组治愈率及总有效率的比较差异具有统计学意义（P

3讨论

性腺雄激素水平升高、痤疮丙酸感染以及毛囊皮脂腺导管出现异常均易引起痤疮，若不及时给予治疗或治疗无效，将会在患者体肤上遗留一定的色素印记，其色素印记多为大小不一的褐色或红色小点，在很大程度上影响了患者的外在美观，为其带来了严重的心理负担。

维胺酯是我国自主研发的一种维A酸类药物，分口服与外涂两种剂型，其中，口服维胺酯不仅能有效减少皮脂分泌，而且还具有缩小皮脂腺以及抗炎、抗角质化、增强疗效作用；而外涂剂型的维胺酯不仅可以有效排除已生成的粉刺，并防止新粉刺的生成，而且还可以有效抑制痤疮丙酸杆菌的生长，在痤疮的临床治疗上，多采用口服剂型的维胺酯胶囊进行系统治疗，以外涂剂型辅助[3]。而医学美容修复霜则可有效预防疤痕的产生以及黑色素的沉着，从而实现对肌肤的美容护理，两者有效联合使用，不仅能有效控制及抑制粉刺、脓疱、结节等多形性皮肤疾病的产生，而且能有效消除已有印迹、疤痕等，在提高痤疮治疗率的同时，还对患者皮肤起到了一定的保养、护理作用。

本实验中，两组患者经有效治疗后，均获得了一定治疗效果，但是，采用维胺酯联合医学美容修复霜进行治疗的观察组的疗效更为显著，其治疗痊愈率与总有效率分别为与，均优于对照组的治愈率以及总有效率。总之，维胺酯联合医学美容修复霜在治疗痤疮方面，具有显著的疗效，因此，值得在临床上推广及应用。

**医美论文引言范文大全 第十篇**

[摘要] 随着生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,对医学美容人才应具备的知识结构、临床分析问题解决问题的能力等综合素质提出了更高的要求。如何突出医学美容专业特色,全面进行解剖学教学的改革,创新教学模式,提高教师队伍的素质,是医学美容专业解剖学教学改革的重要环节。

[关键词] 医学美容;解剖学;教学

随着我国医学的迅猛发展,20世纪90年代末期一门新的医学学科――医学美容专业产生了,与其相应的美容医学教育体系随之建立。医学美容对从业人员的要求很高,要求具备一定的学历,并取得医疗美容主治医师资格证。对医学美容技术人才更要加强基础知识培养,为今后从事临床打下坚实的基础。医学美容专业的解剖学教学一直是照搬或参照临床医学专业教学大纲和教案,教学内容对于医学美容专业学生来讲“偏多、偏深、背离实用”,与医学美容专业的临床应用性不足[1]。因此进行解剖教学时,结合医学美容技术特点,适当与临床美容联系,培养出更多实用型医学美容人才已成为医学美容专业解剖学教学改革的重点。

1 医学美容专业特点及解剖学教学结合

医学美容专业教学大纲一般参照临床医学专业,大多难度较大、内容较多、对医学美容专业不太适用,使学生对其重视程度不够。因此在进行该专业的解剖教学时应与临床美容知识相联系,如:讲述面肌时,可联系临床唇裂及修补术,讲述腭骨可联系腭裂的相关知识,使学生在思想上认识到解剖和医学美容技术密切相关,是学好专业技术的敲门砖,从而主动学习。另外,在解剖教学中要体现医学美容技术专业的特点,压缩对医学美容专业来说是并不重要的内容,如神经系统、内脏部分的课时;对与临床美容相关的内容多作介绍,如讲解眼球周围肌肉时,可适当联系临床常见的斜视、上睑下垂等病例;删除抽象并与该专业相关性不大的内容,加强专业相关解剖知识的讲述,达到事半功倍的效果。

2 教学教材的改革

医学美容专业使用的解剖学教材,延续传统系统解剖学的内容,内容多,对美容专业实用性相对较低,改革教材可突出美容专业特色,与美容专业相关解剖知识详解,做到详略得当,达到解剖与美容的较好结合。编写规范化、专业化的美容解剖学,强化专业特征,并体现解剖知识为医学美容技术服务的功能。

3 提高和培养解剖学教师创新意识和专业素质

近年来由于美容专业在本、专科设置的普及,美容专业解剖学教学模式及教学内容的不断创新,而部分教师缺乏医学专业的解剖学教学经验,在教学模式和教学内容上往往与医疗专业雷同,并且对美容专业知识了解甚少,在教学中仅仅介绍解剖学知识,而不能将解剖学知识和临床的美容操作技术有机地结合起来,不能充分体现医学美容专业的解剖学特点,在一定程度上影响了实用型美容人才的培养[2]。因此,美容专业的解剖学教师应适应现代美容学发展的需要,深入美容单位作临床实践,将解剖学与临床医学美容学紧密联系起来,使解剖学教师真正了解临床美容工作中最需要的解剖学知识是什么,及时发现教学中的不足,不断学习、不断创新,在教学模式和教学内容上适应美容专业的发展,为培养有坚实的基础理论知识、良好的专业素质、熟练的美容操作技术的高层次美容人才积累足够的知识储备。

3 改革教学手段,重视多媒体课件

近年来多媒体课件的应用极大的解决的了解剖教学的诸多问题,大量的图片可供学生观看,直观地加深印象,实验课中则更易实践观察及学习,并且适当运用医学Flash动画,活跃课堂气氛[3]。如讲到眼睑时,可添加重睑手术前后对比的动画。美容技术发展十分迅速,可运用多媒体这一有效手段,增添美容相关发展及解剖在美容中的应用,以增强学生兴趣。

4 创新授课方式增加教学趣味性

医学美容技术专业学生均是第一次接触解剖,对各类挂图、标本、图片具有较强烈的好奇心,因此抓住这一特点,加强学生注意力,同时联系临床病例,使学生兴趣更加浓厚,主动学习解剖知识[4],另外教师良好的师德及幽默的语言都可以拉近与学生的距离,增强学生对专业基础课学习的热情[5]。

总之,医学美容专业解剖学教学,必须合理调整教学计划,将以临床医学为导向的课程体系向“突出美容,注重人文,加强应用”为主的课程体系转变,培养出更优秀和实用的医学美容技术人才。随着医学模式的转变,对临床美容人才的素质要求越来越高,美容人员不仅要具备宽厚扎实的医学基础知识和美容专业知识,还要有丰富的社会人文知识和较强的临床美容实践能力。故而针对教材内容的改革,教学方法的转变,高素质教师队伍的培养,仍将是我们今后不断进行改革的方向。

**医美论文引言范文大全 第十一篇**

随着人们生活水平的不断提高以及医疗技术的不断发展，选择美容整形手术的人越来越多。其进行手术的目的不是因为自身体缺陷，而是受容貌及环境造成的心理影响，为了使自己的容貌更加完美，使自己在生活和工作中更有自信[1]。我院在不断引进先进的医疗设备，提高医疗技术水平，同时还要求医护人员要充分掌握患者的心理，明确手术目的，并了解其对手术效果的要求和期望，然后针对患者不同的具体情况给予耐心、正确的心理护理，从而有效避免医疗纠纷，提高患者的满意度。我院20\_年5～12月共收治美容整形患者380例，均给予心理护理，效果显著，报道如下。

1 临床资料

我院20\_年5月～12月共收治美容整形患者380例，其中男性135例，女性245例；年龄8～60岁，平均年龄（±）岁，其中25岁以下192例（）。瘢痕去除术92例，重睑术78例，隆乳术35例，隆鼻术67例，面部色素痣15例，眼袋整复术28例，上睑下垂矫正术7例，除皱术7例，抽脂术3例，耳廓再造术与先天性小耳症2例，其他46例。术后均取得了较高的患者满意度。

2 心理分析

自卑心理及其护理：爱美之心，人皆有之，特别是对于青少年男女，随着身体的发育和心理的逐渐成熟，他们的形体和容貌会对他们的心理产生巨大影响。当身体存在某种缺陷或不完美时，会带来较大的心理压力，在心理上产生阴影，造成情绪低落、性格孤僻、苦闷自卑，甚至导致精神障碍。当人际关系不佳、工作失利、感情不顺时，部分人还会认为这均与他们的容貌有关，从而更加促进了自卑心理的形成，因此希望通过手术来完善他们的容貌，提高自信[2]。然而他们又害怕别人嘲笑和议论，害怕手术失败，犹豫不决，因此，很多患者都是背着朋友和家人前来就医。在对该患者手术前必须做好护理工作，向患者详细讲解所采用的手术方法及可能出现的问题，包括敷料包扎、青紫、肿胀等，还要说明手术的效果及手术出现问题后的防治措施等，从而让患者做到心里有数，取得患者的信任和积极配合，缓解患者的心理压力[3]。

盲目偏崇心理及其护理：部分患者常以模特儿或明星的容貌为衡量指标对自己进行评价，希望通过手术来改变形象，甚至模仿偶像的容貌。对于该类患者，护理人员首先要提出他们的个性美，并说明何为美，哪种美适合自己，从而使他们树立正确的审美观[4]。

追潮流、赶时髦心理及护理：部分患者虽有正确的审美观，但对于美容整形手术的认识不够，不了解什么样的人适合什么样的手术，仅仅是通过别人介绍或听人说某医院做某手术效果很好，便去追潮流、赶时髦。对于该类患者，护理人员不但要向他们说明什么是美，还要向他们解释美容整形手术是采用活组织进行形体塑造，因施术条件及自身情况的不同具有很大局限性，无法随心所欲，不然会适得其反，事与愿违。

3 心理护理对策

术前护理：①建立良好的第一印象：美好的护理形象在医疗活动中能潜移默化地美化患者的心灵，高雅的举止，优美协调的姿态，美观合体的着装，给患者得体的称呼，以便在沟通过程中产生亲切感，顺利进行沟通[5]；②树立正确的审美观：整形美容是自信的表现，也是自信的源泉。要针对求术者的动机、性格、心理特点进行沟通和心理指导，引导患者有科学、客观的认识。

术中护理：护理人员要仔细询问患者的感受，态度要表现出体贴关心，真诚和蔼，以给予他们心理支持，使患者感受到被尊重，感觉到温暖，从而消除患者恐惧、紧张等不良心理，取得他们的积极配合。如可采用交流移情法，播放患者喜欢的音乐，谈论一些患者感兴趣的话题，从而转移患者的注意力，

以确保手术顺利、轻松地进行。

术后护理：术后是受术者心理问题较为集中和重要的阶段。美容手术过程及术后，患者的心理要比一般患者更为复杂。主要表现为明显的焦虑、恐惧、疑虑等不良情绪。护士应主动关心患者，详细说明术后的注意事项，介绍成功的病例情况，让患者、家属查看术前术后的照片，确信自己的容貌比术前好。建立术后随访制度，向其讲清楚手术后机体恢复的机制，观察远期效果。

4 讨论

据调查数据显示，约有的美容整形患者在心理方面或轻或重存在各种问题，因此，对美容整形患者实施心理护理显得非常重要。心理护理要贯穿于整个围手术期，通过与患者的充分沟通，充分了解患者的个性，针对不同心理的患者实施相应的心理护理。通常美容整形动机明确的患者，认识客观，要求合理，对术后效果满意度较高；存在缺陷畸形的患者，常寄厚望于美容整形手术，术后具有较大的心理落差，因此满意度一般；因生活受挫动机不明确的患者，大多存在心理问题，认识过于主观，满意度较低。无论是哪一类患者，护理人员同样要有耐心，服务热情而真诚，与患者及时沟通和交流，取得他们的信任，建立良好的医患关系，使患者树立正确的审美观，让患者对术后预期效果拥有正确、客观的认识，从而提高患者的满意度。

**医美论文引言范文大全 第十二篇**

20世纪80年代中期美容产业开始迅猛发展，不同方式、不同层面的医学美容教育也相继产生，初期以短期培训班和中等职业技术教育为主体，而后发展成高等职业技术教育，近几年教育部还批准了部分院校开展医学美容技术本科教育。我院开办医学美容应用型人才教育十余年来，我们始终以学生就业“出口”为指导，致力于培养模式的研究，从20\_年开办美容中等职业教育至今，我们教育层次逐步提高，现已实现本科层次教育。学生在美容相关行业就业率可实现93%以上，持续在美容行业工作3年以上的学生可达到4成左右，20\_年第一批本科层次学生毕业，除7%继续攻读硕士研究生，10%在同行业大中专院校从事医学美容人才教育外，均在医学美容尤其是中医养生美容保健领域从事人力资源培训等工作。这二十几年的发展历程中，不难看出美容教育尤其是医学美容教育正日趋大众化、规范化、科学化。在高等院校教育教学改革方针的指引下，今后医学院校开设医学美容技术专业将是一个趋势。培养应用型医学美容人才将是实现医学美容技术高等教育与就业市场人才对接的关键。

1医学美容应用型人才培养目标的定位

高校教育人才培养目标是构建人才培养模式所要解决的首要问题，如何确定适合的培养目标，可从以下两方面来分析。

从人才培养的类型定位上看：潘懋元教授在1997年联合国教科文组织修订的《国际教育分类法》基础上进一步把我国高等学校分为三种类型,依据此分类法，一般的高等学校,尤其是地方高等学校均属于应用型专业性教育，目的在于培养各行业的应用型高级专门人才,其专业是按照技术、行业、产业需要来设置。作为医学院校结合市场特点，从发展新型专业角度讲，医学美容技术专业具有应用性强的特点。这种专业特点决定了它的人才培养目标一定是应用型专门人才。

从人才培养的层次定位上看：大学可分为研究型、教学研究型、教学型和高职高专型。不同层次的大学承担的人才培养使命不同,应用型专门人才是教学研究型和教学型大学人才培养的目标与使命。就我们学校来讲，现阶段及今后较长时间都处于教学型或教学研究型层面，因此，我们学校开设医学美容技术专业的人才培养目标是应用型专门人才。

2医学美容应用型人才培养目标的实现

通过近几年高等教育大众化及高等教育教学改革的不断深入，本科应用型专门人才的培养目标势必将成为绝大多数院校现实的、必然的选择，然而应用型人才培养目标本身具有丰富多样的内涵, 不同院校对其理解是不同的, 建构具有什么内涵的本科应用型人才培养目标是关系学院能否长足、可持续发展的优秀问题。我们学院自20\_年开办中医学（美容方向）专业以来，始终致力于这方面研究，尤其在20\_年开始开展医学美容技术本科教育后，又进一步做了补充和完善，围绕本科应用型人才培养目标的共性与个性特点, 制订并实施了具有本校特色的人才培养目标的方案。具体来说, 主要在以下几个方面实现医学美容应用型人才培养目标的构建。

明确医学美容应用型人才培养总目标及高职高专、本科应用型人才层次目标定位：应用型人才是个很大的范畴，其内涵有其层次上的区别,不同层次的应用型人才在生产活动过程中所运用的知识和能力、所包含的创新程度、所解决问题的复杂程度也是不同的。高等教育也随之确立了不同的学历教育层次，现今应用型人才可以细分为专科、本科和研究生三个层次。这三个层次的差别除接受的教育程度不相同外，还反映在其就业方向上：专科层次的应用型属于职业技能应用型，大多对应的是岗位或职业；本科层次的应用型属于专业应用型，对应的是职业群或某个行业；而研究生层次的应用型则属于应用型人才的提升，即在高层次的应用型专门人才，主要面对的是既有良好的专业教育背景，又有一定的实际行业工作经验的人才。我们学院在既定了医学美容应用型人才培养的总目标下，根据我们学院在今后较长时间内还会保留专科教育的自身特色，综合学生就业“出口”分别制定出高职高专和本科两个层次的培养目标。为顺应高等教育大众化的潮流，开办医学美容专业的学校日益增多，尤其在教育部批准了本科教育后，本科应用型人才的培养大势所趋，加之学院专科教育比较成熟，所以此研究将把重心放在后者。

依托于专科应用型人才及试行本科应用型人才培养经验，借鉴兄弟院校的理念，综合、分析、总结、完善，确立“一二三四”式医学美容应用型人才模式：即“一重二辅”式教学体系，产学研“三位一体”办学理念，培养具备优良职业素质、扎实基础知识、熟练专业能力（含技术应用能力）、熟悉相关知识“四项规格”的医学美容应用型专门人才。

“一重二辅”式教学体系，即重实践，理论、素质相辅：①实践课程体系：教育部在对《普通高等学校本科专业目录》进行修订时明确提出应将教育的重心从“学历教育本位”转移到“能力教育本位”上来,构建应用型人才培养的实践课程体系是培养学生实践、创新、创业能力的重要途径。对各方面能力的提高有着极大的促进作用。学院将实践课程体系放在首要位置中,增加实践课数量，丰富实践课内容与形式，提升实践课教学质量。将实践课程体系按照基本技能-初步综合技能-高级综合技能-创新技能的梯度进行划分：对于基本技能和初步综合技能采取课内实训、实验设计、开放实践等多种形式进行；对于高级、优秀或主流技术领域的实践教学内容开设为必修课；采取本院主讲教师兼院企合作单位技术讲师共同实施的形式进行；对于新兴技术领域的实践教学内容开设为选修课，由邀请同行业领先单位的技术讲师集中训练；对于能力外延扩展或深度较高的实践教学内容开设为课外实践选修，依托课外、专业实习的环节完成。不定期的举办校园技能竞赛，其内容可根据技术的最新变化进行调整与扩充，学生可以根据自己的兴趣、特长及未来职业导向选择不同的实践主题。同时加强实践教学工作管理,以确保实践教学环节不流于形式，加强实践课程教师管理，保证实践教学体系质量；②理论课程体系：合理优化的知识结构是形成应用能力和专业素质的基础。因此课程理论体系在整体的教学体系中发挥不可缺少的辅助作用。其构架的设立必须围绕学生的职业能力进行，职业能力的形成涵盖了对专业能力、方法能力和社会能力的培养。我院在这一教学目标指引下坚持以学科知识为支撑,以专业知识为基础, 以岗位知识为依托,以通用知识为保障, 以能力知识为优秀,以创新知识为拓展,构建应用型人才培养的理论知识结构。具体而言,按照集中统一,定向分流,自主选择,强化实践的原则制定教学计划、安排课程。入学初统一开设公共基础、专业基础、素质基础的平台化理论课程体系,不断扩充学生的知识面,巩固专业基础，为下一步拓展知识做准备；继之构建专业主干、专业方向选修、职业拓展选修的模块化理论课程体系,不断提高学生的职业能力,拓展学生的个性化发展空间;最后就是缩短理论课程时限，加大实习实践力度，增强学生在行业中的继续学习能力、职业转换能力、实际应用能力和创新能力；③素质课程体系：高质量的人才应该是知识、能力、素质的高度和谐与完美统一，在强化能力课程体系、优化理论课程体系的同时，亦不可忽视素质课程体系的搭建。高素质的应用型人才除具备较强的专业素质外,还必须具备适应经济社会发展的其他素质,诸如政治素质、品德素质、科技素质、身心素质等。在此过程中，应始终坚持以德为本，鼓励个性化发展的理念。在坚持课堂教学主渠道同时，重视校园文化和社会环境的作用，搭建多元化的培养平台，尤其是在学生政治素质和品德素质的培养方面，积极发挥校园和社会的促进作用，推进学生综合素质的培养。如根据大学生活的不同层次、不同阶段有针对性地开展专项素质教育活动（诸如人际交往教育、人格教育、挫折教育、自信教育、择业教育等）,真正使我们培养的人才具有“向善向上”的职业道德,“勇攀奋进”的专业精神,求真务实的工作品质和身心健康的生活态度。

产学研“三位一体”办学理念：产学研合作教育是一种国际上典型的开放式教育模式。其内涵就是为了增强学生的应用能力,加强高等教育的社会适应性, 培养学生把理论知识转化为实践的能力,提高学生人文和科学素质,从而为地方经济社会发展提供大批高层次的应用型人才。从我国目前的实践形式上看，主要是学校充分利用企业和科研院所的优质资源,弥补实践教学资源不足的重要手段。针对医学美容专业变化发展非常迅速的特点，近几年来密切关注江、浙、沿海地区等相应企业需求人才的要求，并与多家企业建立产学研联盟，搭建实践平台，锻炼提高学生的实际解决问题能力。贯彻坚持“引进来，走出去”的原则，一方面请企业技术人员来校培训任教，另一方面，派专业教师到企业中参观学习，并安排学生到这些企业中进行岗位实习。同时，在校内创办美容研究所，指导、帮助学有余力的学生发挥特长进行科学研究，提升学生的继续学习能力和创新能力。

3医学美容应用型人才培养模式评价体系的确立

随着医学美容行业技术含量不断提高，行业管理不断走向规范化、科学化，生产实践及相关管理部门需要更多地懂得生产应用与实践的医学美容应用型人才，因此，对该培养模式应确立相应的评价体系。医学美容应用型人才不同于传统教育模式下培养的人才，理论层面上更注重应用性知识的掌握，能力层面上注重适应能力、实际应用能力与创新能力，其素质的优秀是具有适应经济社会发展的科技、品德、身心素质。在高等教育大众化进程中，这不可理解为质量层次上的退而求其次，应是一种高等教育质量观念上的转变。对医学美容应用型人才的培养模式应采用多元化评价方式，我们积极引入社会评价机制，确立由学校、实习单位、用人单位、技能鉴定机构、行业团体共同参与的全方位质量考核与评价方式。我们在具体实施中彻底改变传统的单一注重理论体系评价学生质量的做法,实行理论、能力、素质的综合考核,建立以应用能力为主的质量评价体系。

**医美论文引言范文大全 第十三篇**

PBL教学法（problem based learning，PBL），即以问题为基础的教学模式，是由美国教授Howard Barrows于1969年在加拿大麦克马斯特大学首创，于1993年在爱丁堡世界医学教育高峰会议中得到推荐。该教学方法提倡以问题为基础的讨论式教学和启发式教学，强调教学过程中学生的优秀作用[1]。目前，PBL教学法已成为国际上较流行的一种教学方法，国内很多院校也尝试了PBL教学模式，并取得了不错的效果[2]。美容医学是一门实践性很强的学科，要求实践技术与方法精、细、美，所以在美容医学教学中实践教学尤其重要，其对培养学生独立工作、解决实际问题的能力具有理论教学不可替代的作用[3-4]。为了提高医学美容专业学生的专业实践课程的教学质量，笔者将以问题为中心的教学法和传统教学法应用于美容专业优秀课程的实践教学，评价PBL教学法在医学美容专业实践课程中的教学效果。

1 资料和方法

研究对象：选择20\_级医学美容专业学生60人，随机分成两组。实验组：PBL教学法；对照组：传统教学法。其中实验组30人，平均年龄岁。对照组30人，平均年龄19岁。学生的性别、入学成绩行t检验或χ2均无显著性差异，入校后其他学科成绩经t检验亦无明显差异，具有可比性。所有教师均是讲师以上职称的“双师型”教师，两组的同一课程由同一老师授课，采用同一的人才培养方案，教学大纲一致。

研究方法：随机抽取医学美容专业学生60人，随机分为实验组及对照组，每组各30人。随机抽取四门专业优秀课程，分别是美容皮肤治疗技术、美学与形象设计、注射美容技术和物理美容技术。实验组的实践课采用PBL教学，对照组的实践课则采用传统教学法。通过实践课结课考核和问卷调查相结合的形式，对医学美容专业实践类课程PBL教学法的教学效果进行检验。

教学效果与评价：每门课程结束后，采用与国家“美容师资格”考证相近的形式进行客观的考评，即基本技能操作和口述相结合的形式，总成绩为100分；再分别对两组进行无记名的问卷调查。问卷包含教学模式评价主要内容，分为满意、尚可、不认可三种。通过考核成绩、问卷调查了解教学对象对两种教学方法的评价。

统计学方法：所有应用SAS 统计软件进行分析，计量资料数据以平均值±标准差（x±s）表示，组间比较采用t检验；计数资料数据组间比较采用χ2检验，P

2 结果

教学效果的比较：在课程结束后，对实验组与对照组的教学效果进行考核，考评成绩见表1。实验组平均成绩为（±），最高94分，最低78分；对照组平均成绩为（±），最高91分，最低67分。两组间进行统计学分析有显著性差异（）。

教学评价比较：课程结束后，采用不记名方式进行了问卷调查，共发放问卷60份，问卷回收率100%，全部为有效问卷，问卷统计见表2。实验组学生对PBL法的教学模式满意度为，对照组学生传统讲授教学模式满意度为，有显著性差异（P

3 讨论

PBL教学主要有以下几个特点：学生自己设计并提出问题，可以激发学生探究创新兴趣；学生在课堂上思维活跃，敢于提问；可以更好地发挥学生自身的学习积极性，活跃课堂气氛；以学生为中心，学生是学习的主角[5-9]。

本研究结果提示PBL教学法在医学美容专业实践类课程中应用，充分调动学生学习的主观能动性，提高了学生综合知识、运用知识的教学方法，符合医学美容专业实践类课程的教学需求。

总之，在医学美容专业实践类课程教学中采用将PBL教学法，使理论和实践在问题解决过程中融为一体，并为一系列重要的学习目标提供了一种融合基质[10-11]，可以培养学生的综合能力，为以后的工作奠定扎实的基础。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！