



国内多名受访的三甲医院医生向《中国新闻周刊》表示，从私密整形的手术量来看，小阴唇整形排第一，随后是阴道紧缩术和处女膜修复。北京八大处整形会阴整形与性别重塑科主任医师李峰永所在科室共有 9 名主刀医生，每年完成的上千例私密整形手术中，小阴唇整形手术数量超过一半。

女性私处整形调查



上接 06 版

居住在湖南某城市的张露今年 30 岁出头，先后经历两次分娩。二胎产后不久，她开始出现子宫轻度脱垂、阴道松弛和轻微漏尿等问题。她告诉《中国新闻周刊》，二胎产后出院检查时，医生也并未建议该如何修复，她也不知道该去哪里寻求专业帮助。

查莉注意到，不少选择阴道紧缩术的患者更关心术后性生活的满意度。这种手术通过缝合因分娩等导致松弛的盆底肌肉筋膜，实现阴道收紧。“事实上，这种手术还有助于缓解因盆底功能障碍，引发的压力性尿失禁、子宫脱垂、性功能障碍等。”

盆底功能障碍性疾病是许多产后女性、绝经后女性常见的问题。“这种疾病对女性身体的影响是全方位的，从如厕、行走，到生育、性生活等。”查莉表示，比如子宫脱垂会导致阴道变短变浅，引发性交疼痛，甚至无法正常进行性生活；膀胱脱垂最常见的并发症则是压力性尿失禁，治疗上有多种手术可选，也可以进行保守治疗。

李峰永谈道，针对产后出现盆底功能障碍的女性，手术干预是关键手段。她所在团队开展的阴道紧缩术，对所有可见的盆底肌系统进行缝合和复位，术后大多数患者的器官脱垂症状明显改善。

“遇到严重损伤的患者最痛心”

私密整形的手术风险不容忽视。“门诊中最让我痛心的，就是遇到那些本想‘锦上添花’，却造成严重损伤的患者。”刘阳感慨。

李峰永曾接诊过一位因消费诱导接受“大阴唇注射”失败的年轻女性。她被私立医美机构鼓动接受所谓“饱满填充”，以遮住小阴唇。术后出现红肿、灼热、剧烈疼痛，甚至彻夜难眠，最终被诊断为肉

芽肿性炎症反应。而她所注射的材料和操作者，均无正规资质。

“两三年前，我们科室几乎每隔一段时间，就能接到私密整形手术失败需要修复的女性。”李峰永表示，以小阴唇手术为例，不少失败案例因医生缝合不当或术后愈合不佳，导致小阴唇大面积缺口、边缘锯齿状，甚至整块组织被切除，修复难度极大。该手术常见风险包括出血、水肿、感染、切口裂开等。随着接诊病例增多，李峰永发现，一些患者术后一两年，小阴唇出现反复肿胀、变形，甚至在检查正常的情况下，仍长期感到不适。

李峰永在门诊曾遇到一名小阴唇整形手术失败的患者，一侧小阴唇被切除后，被粗大的缝线间距过宽地缝合，留下类似“蜈蚣脚”的瘢痕。这名患者的手术部位，长期感到莫名的牵拉感和不适。李峰永通过手术对疤痕组织进行修复，并尝试重建小阴唇。她表示，患者术后反馈不适感消失。“不过很难判断，是组织松解后真正缓解了症状，还是患者心理上得到了安慰。”

不少产后女性，面临不同程度的阴道松弛问题。李峰永参与撰写的《阴道松弛症诊断与治疗专家共识（2020 年版）》指出，在妇科体检中，阴道松弛程度难以精准评估，医生通常用手指粗略判断：可容纳 2 指为轻度松弛，3 指为中度，4 指及以上则为重度松弛。

李峰永表示，阴道是否会松弛，关键在于其两侧维持结构的肌肉是否有支撑力，常见的治疗方法是阴道紧缩术。吕玲玲表示，这一手术的医生需具备扎实的解剖知识和至少五年以上妇科手术经验。

“这类手术风险并不低。”李峰永介绍，手术首先需切开阴道后壁黏膜，再逐一寻找并结扎可能出血的血管，最后进行逐层缝合。整个过程每一步都涉及重要结构，操作稍有偏差，可能带来严重后果。例如，黏膜紧贴直肠，若

剥离时剪刀角度或深度控制不当，可能刺破直肠，造成阴道直肠瘘，这是一种严重的并发症。缝合过程中，每一针都必须精准掌控深度。缝合太深可能穿透直肠壁，最终出现相同并发症。

刘阳谈道，一般阴道长度 7—9 厘米。“缝合的层次越深、范围越广，阴道恢复紧致效果也越好，但手术的技术难度和风险就越大。”李峰永谈道，她早期开展这类手术时，通常手术深度只有距离阴道口三四厘米的长度，操作相对简单。近几年，团队将手术深度向阴道内延伸了两三厘米，延伸至盆底肌顶端位置。“正是这额外的两三厘米，带来了此前未曾遇到的问题，包括新的出血点、异常血肿，甚至术后长期疼痛和排尿困难。”

因技术要求高，目前能完成整段阴道紧缩术的医生并不多。段涛表示，如今很多私立机构宣传的“阴道紧缩术”，仅进行阴道口紧缩，未涉及整个阴道，很多患者术后不久阴道便会松弛。

除了阴道紧缩术，目前在不少私立医美机构，一种名为“3D 生物束带阴道紧缩术”的微创手术，也被宣传能用子改善阴道松弛。门诊上，刘阳经常遇到前来咨询该项目的患者。“作为被广泛宣传和使用的一种术式，它有微创、操作便捷、恢复快等优势，但这种手术的适应人群相对有限。仅适用于单纯阴道口松弛的女性。”刘阳分析，多数产后阴道松弛的女性，是全段阴道的松弛。这项微创手术的临床应用须选择好适应证，谨慎合理开展。

“三不管”状态

如今，在私密整形领域，国内尚未有相关指南出台，仅有涉及小阴唇肥大、阴道松弛症的两部共识出台。2022 年 8 月，李峰永参与撰写的《小阴唇增生肥大整形外科治疗中国

专家共识（2022 版）》（以下简称《共识》）发表。“写这份《共识》，就是为了规范小阴唇整形手术的临床操作，减少不必要的二次修复。”李峰永表示。

该《共识》列出，小阴唇至少要保留 1 厘米的宽度、切除组织遵循“宁少勿多”原则等操作要点。李峰永表示，“小阴唇至少要保留 1 厘米的宽度”是在无数次临床跟踪和讨论后才最终确立的。

共识虽然是规范化的尝试，但其适用范围、循证医学证据、约束力都比较有限。“私密整形行业目前是‘三不管’状态。”段涛表示，目前针对私密整形，政府相关监管部门、专业学会、专业指南都没有相关的系统全面的管理要求。他进一步表示，国内的私密整形整体还处于发展初期，不少医生都还在“练手”阶段，很多手术操作者并非经过专业培训，技术水平参差不齐，市场鱼龙混杂。

前述业内人士指出，失败的私密整形手术，并非都由小型医疗机构或无资质医生所做，也有公立医院的妇产科医生和整形外科医生。刘阳表示，早些年，有的医生边参加听课培训，边在临床直接手术，由于缺乏深入训练，导致了不少术后产生并发症的病例。

吕玲玲称，有些从事私密整形的医生并没有掌握完整的手术流程和美学设计。以缝合技术为例，她看到不少患者手术缝合线头凌乱、对合不齐，术后常出现疤痕增生、伤口裂开等问题。这些看似“小毛病”，实际上反映出操作者对解剖结构和愈合机理认识不足，是基本功不扎实的硬伤。

目前，做私密整形手术的，主要包括整形外科和妇产科医生。对妇产科医生而言，想做私密整形手术，首先要获得整形外科的执业资质。刘阳表示，在公立医院，一名医生很难同时拥有整形外科和妇产科的执业医师资质。

这让妇产科医生在私密整

形手术操作中“束手束脚”。段涛表示，妇产科医生完全有实力进行减少伤口张力的缝合，但因为缺少整形外科资质，无论医生技术多好，都只能为患者免费缝合。“这种制度性障碍，打击了妇产科医生的积极性。”他表示，理论上只要是受过正规培训，妇产科医生和整形科医生都可以做这种缝合。

近年来，国内关于私密整形的培训课程开始增多，这些培训由中国整形美容协会、中国医药教育协会整形美容外科专业委员会等主办，培训专家大多来自北京八大处整形、上海九院等权威医疗机构。刘阳表示，2014 年前后，已有全国范围内的相关培训，参加培训的，有原本就从事私密整形工作的医生，也有妇产科尝试跨界的医生。

不过，段涛指出，这类行业培训所拿到的证书并未得到国家相关部门认可。未来，这一领域需要明确的专科规范和系统培训，才能真正保障患者安全。

目前，全国能真正将私密整形手术做好的医生数量，远远无法满足需求。今年，刘阳团队开始在郑州市中心医院做私密整形手术。目前，她的团队 3 名医生轮流，每人每月过去一次，每次去 1—2 天。刘阳谈道，现在不少地方希望开展私密整形的相关服务和医生培训。

规范化体系建设的另一大障碍，在于私密整形本身高度的跨学科属性。孙中义表示，想要做好私密整形，不仅要懂性医学，还要熟悉妇产科学、整形外科学、泌尿学、生殖医学、心理学及社会学等领域，具备这种能力的医疗团队在全球范围内都是稀缺资源。“这种复杂性使得制定统一规范和培训体系更加困难。”

（文中程莎、张露均为化名）