维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2001年第10卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2001,Vol. 10,No.4

·述　评·

乳房美容与整形的解剖学基础

姜　军*

在人类，乳房不仅是哺乳器官，而且是女性重要的第二性征，是构成女性曲线美的主要器官之一。随着社会的经济、文化发展和卫生普及、医疗水平提高，因病理、生理和美容等原因而须行乳房美容或整形的女性不断增加。目前在我国，大多数乳房整形手术是因病理性因素，如乳房先天畸形、先天性乳头内陷、乳头发育不良、巨乳症和各种原因所致的乳房肥大、下垂等，手术以矫治其病理状态为主，同时要兼顾通过手术恢复乳房的美学形态特征。而以心理和美学需要为目前的乳房美容和整形手术，如隆乳术，则以乳房美容整形手术方法较多，各有优劣。本文仅从女性乳房的解剖学和美学特点讨论乳房美容整形手术时应当遵循的基本原则。

一、乳房美容和整形的解剖学和美学要求

成年女性发育正常的健康乳房符合健美和解剖学特点。施行乳房美容和整形时应符合解剖学和美学要求。通过手术塑造出的乳房应该是：半球形、曲线自然流畅，双侧对称、大小适宜，比例得当。乳头突出、指向前下方，乳间沟明显。紧张而富有弹性，能充分体现女性体形的健美和性征特点，手术时两侧乳房应同时显露以便术中能经常对照，达到整形后两个乳房的对称、一致。乳房的皮肤在周边部分较厚，向中心逐渐变薄，皮纹方向与肋骨平行。乳房皮肤的张力对保持乳房的正常形态非常重要。紧张而富有弹性的皮肤对乳房可起到悬托作用，皮肤松弛将导致乳房下垂。整形手术常须切除多余、松弛的皮肤以恢复乳房的正常的解剖位置、弹性和张力。切口应尽可能与皮纹方向一致，以减少术后瘢痕和因瘢痕收缩方向与皮纹方向不一致而使乳房变形。乳房皮下浅筋膜具有特殊性，不但完整包绕乳腺，并有乳房悬韧带呈条索状伸向乳腺组织内，形成小叶间隔，其一端连于皮肤，另一端连于胸部深筋膜，使整个乳房从皮肤至深筋膜成为一个整体，浅筋膜中衬以脂肪组织，脂肪组织的多少是决定其乳房丰满程度的重要因素，施行乳房整形时应将各个层次的组织全面考虑不可偏废，以免影响手术的整体效果。人类乳腺是由15～20个各自独立的乳腺导管和腺泡系统组成，呈放射状以乳头为中心排列。手术时应注意尽量保留、保护乳房的哺乳功能。手术切除一个甚至数个乳腺导管腺泡系统或切除部分周边乳腺腺体，并不明显影响其哺乳功能。因此，必要时手术者应通过选择性乳腺导管造影技术，明确病人拟切除部分的乳腺导管腺泡的分布及其特点，作一个或数个乳腺导管腺泡系统的完整的放射状切除。因巨乳症、乳房肥大行乳房缩小手术时腺体切除应以周边腺体为主，在乳头、乳晕下方手术时，应注意避免切除多数乳腺大导管而影响以后的哺乳。

二、乳头美容和整形的解剖学和美学要求

乳头是哺乳的重要器官，乳头发育不良或畸形和乳头内陷、不突出或过小等均影响正常哺乳，甚至影响乳汁排出，诱发乳腺炎，常需行美容、整形手术。乳头的正确解剖位置在女性乳房的美学上具有重要意义。另外，乳头乳晕具有丰富的感觉神经，是重要的性器官。因此，在施行乳房整形手术时要同时兼顾乳头和乳晕的正确位置、形态、分泌功能和皮肤感觉等。需要行乳头移位时，须事先标定乳头位置，除应注意乳头正确的解剖位置外，并应考虑身高、和乳房体积等因素。乳头乳晕区的切口设计应尽量隐蔽、美观，一般以乳晕线切口为主。须在乳晕上切口时，切口不宜靠近乳头基底部，以免术后应瘢痕收缩导致乳头偏斜。注意保护乳头乳晕区血供，乳房的血液供应丰富，而乳头乳晕区血供相对较少，虽有乳腺导管周围和乳头下毛细血管网，主要由真皮下血管网供血。尤其当需要行乳头乳晕移位时，应注意保护其血液供应，若沿乳晕线环行切断真皮下血管网则可能导致乳头坏死。保留与乳头乳晕相连并有一定宽度的有完好真皮血管网的三角形皮瓣，是防止术后乳头乳晕坏死的有效方法。支配乳头乳晕的感觉神经发自第4、第5肋间神经，由外侧向前，部分分支走行进入浅筋膜或穿过乳腺到达乳头乳晕区皮肤。手术时应注意保留乳房外侧区的完整。乳头勃起和乳晕收缩由皮下平滑肌完成，应避免多处切断乳晕下平滑肌，确需切断者，应将平滑肌层和皮肤仔细对拢缝合。施行乳晕缩小成型术时，如仅切除部分乳晕皮肤至真皮层，术后不但形态美观，而且因皮下平滑肌和感觉神经末梢均未破坏，还可完全保留乳头乳晕区的感觉和收缩功能。

另外，应注意乳腺随女性内分泌周期而重复增生和复旧变化，在妊娠哺乳期变化更显著。乳房美容、整形手术应考虑到安全性和生理变化后的长期效果。

（收稿：2000-10-23）

* 作者单位：重庆市第三军医大学西南医院普外科