

## 垂直切口法乳房悬吊术治疗乳房下垂的临床效果 及对乳房形态、治疗满意度的影响

莫百恒, 彭文芳

(昆明医科大学附属长信医院整形美容外科, 云南 昆明 650000)

**[摘要]**目的 探析乳房下垂采用垂直切口法乳房悬吊术的临床效果及对乳房形态、治疗满意度的影响。方法 选择2023年1月-2024年3月我院收治的50例乳房下垂患者, 采用随机数字表法分为对照组和研究组, 每组25例。对照组采取双环形切口手术, 研究组采取垂直切口法乳房悬吊术, 比较两组乳房形态、乳房形态满意度、并发症发生率。结果 研究组治疗后乳房中皱襞中点至乳头距离、胸骨上凹至乳头距离、过乳头胸围、乳晕直径均优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 研究组治疗后对乳房大小、松弛状态、乳房对称性、乳房形态的满意度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 研究组并发症发生率为8.00%, 低于对照组的36.00%, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论 对乳房下垂患者采取垂直切口法乳房悬吊术治疗, 可有效改善患者乳房形态, 提高患者对乳房形态的满意度, 且术后并发症发生率较低, 临床应用价值较高。

**[关键词]** 乳房下垂; 垂直切口法乳房悬吊术; 乳房形态

**[中图分类号]** S857.2+6

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 01-0130-04

### Clinical Effect of Vertical Incision Breast Suspension Surgery for Breast Ptosis and its Influence on Breast Shape and Treatment Satisfaction

MO Baiheng, PENG Wenfang

(Department of Plastic and Aesthetic surgery, Changxin Hospital Affiliated to Kunming Medical University, Kunming 650000, Yunnan, China)

**[Abstract]**Objective To explore the clinical effect of vertical incision breast suspension surgery for breast ptosis and its influence on breast shape and treatment satisfaction. **Methods** A total of 50 patients with breast ptosis admitted to our hospital from January 2023 to March 2024 were selected and divided into control group and study group by the random number table method, with 25 patients in each group. The control group was given double ring incision surgery, and the study group was given vertical incision breast suspension surgery. The breast shape, breast shape satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** After treatment, the distance from the middle point of the median breast fold to the nipple, the distance from the sternal concave to the nipple, the over-nipple chest circumference, and the areola diameter in the study group were better than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). After treatment, the satisfaction scores of breast size, relaxation state, breast symmetry and breast shape in the study group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the study group was 8.00%, which was lower than 36.00% in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of vertical incision breast suspension surgery in patients with breast ptosis can effectively improve patients' breast shape and increase their satisfaction with breast shape, and the incidence of postoperative complications is low, thus the clinical application value is high.

**[Key words]** Breast ptosis; Vertical incision breast suspension surgery; Breast shape

乳房 (breast) 是女性主要的部位之一, 中老年女性都会有乳房松弛现象。乳腺下垂是孕妇和中老年女性最常见的一种疾病, 主要是由于乳腺的形态发生了根本变化, 从而引起胸部下垂, 有的还会伴随着腰背部的疼痛, 这对患者的生活和工作造成了很大的压力, 同时也会对患者的生活质量造成很大的影响<sup>[1]</sup>。垂直切口法是一种特殊的方法, 能为患者提供良好的手术视野及手术空间, 可以缩短手术时间, 降低并发症的发生率。临床研究显示<sup>[2]</sup>, 采用垂直切口法乳房悬吊方法, 能保留较佳的乳房形状, 且能缩短手术后的痛苦及复原时间。因而本研究选择我院2023年1月-2024年3月收治的50例乳房下垂患者为研究对象, 旨在探讨垂直切口法乳房悬吊术的治疗效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择昆明医科大学附属长信医院2023年1月-2024年3月收治的50例乳房下垂患者, 采用随机数字表法分为对照组和研究组, 每组25例。对照组均为女性; 年龄45~55岁, 平均年龄 (49.25 ± 2.45) 岁; 病程1~6年, 平均病程 (4.15 ± 0.45) 年。研究组均为女性; 年龄44~53岁, 平均年龄 (49.18 ± 2.37) 岁; 病程1~7年, 平均病程 (4.33 ± 0.28) 年。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均对本研究知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 确诊为乳房下垂, 且临床相关资料完整; 重度昏厥; 配合度较差。排除标准: 伴有重大脏器疾病或恶性疾病; 神经系统、认知、凝血功能不全的患者患有传染性疾病或凝血紊乱的患者; 患有严重的肝、肾功能不全、器官病变或自身免疫性疾病的患者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采取双环形切口手术: 在进行全身麻醉后, 以患者乳头为中心, 划定半径为2~2.5 cm的内环区域。外圈则距离内环2~3 cm。在麻醉完成后, 向皮瓣蒂部至乳房下皱襞下方的皮下组织均匀注射肿胀液, 该液体由500 ml生理盐水与0.25 ml 0.1%盐酸肾上腺素 (北京瑞慈药业有限公司, 国药准字H21021963, 规格: 1 mg/1 ml) 以及2%盐酸利多卡因 [深圳市康泰生物制品有限公司, 国药准字H14024045, 规格: 2 g/100 ml (注

射用)] 混合而成。接着, 切除内外环之间的表皮, 并分离皮瓣。依照设计的双环曲线, 切除表皮和外环, 随后分离皮瓣。皮下脂肪与乳腺被分离至肌肉底部。依据患者乳房肥大的程度及期望效果, 结合患者乳房的解剖特征, 选择适当的切除量。缝合时, 将乳腺的切口边缘与基底部进行缝合, 去除表皮真皮帽, 以使皮肤形成一个完整的锥形结构。此时, 外环的周长大于内环, 通过在外环使用可吸收缝线在真皮内进行褥垫缝合来完成手术。

1.3.2 研究组 采取垂直切口法乳房悬吊术: 术前为患者拍摄5张不同角度的照片, 包括前视、左斜、右斜、左侧和右侧; 根据患者的需求制定详细的手术方案。患者站立时, 首先标记出胸部中线、乳房下皱襞线、胸骨切迹至乳头的连线 (胸乳线) 以及锁骨至乳头的连线。然后, 在新乳头位置上方约2 cm处设计一个倒葫芦形切口, 将锁骨至乳头连线在乳房表面的延长线作为侧线, 并在乳房上标记内线。通过连接这两条延长线至葫芦形切口的上半部分, 并在锁骨线与乳房下皱襞线交汇处2~5 cm的位置设置固定点, 从该点用曲线连接内外线。以乳头为中心绘制直径为4 cm的圆圈, 作为新乳晕的位置。在全身麻醉下, 切除乳头和乳晕以外的表皮, 形成真皮帽。随后沿倒葫芦形切口的下半部分切开皮肤全层, 保留约0.5 cm的皮下脂肪, 并剥离至乳房基底。在胸廓表面完成分离后, 将底部与胸大肌表面完全分离, 并切除乳房下部和基底的乳腺组织。通过使用7号线将组织向上固定至第二根肋骨水平, 缝合皮肤与乳房组织, 并重新塑形。手术在无张力的情况下完成皮肤缝合, 所有患者均在全麻下完成手术。术后, 常规给予抗生素预防感染, 并告知患者切口护理的注意事项。

### 1.4 观察指标

1.4.1 比较两组乳房形态 借助测量尺进行测量, 包括乳房中皱襞中点至乳头距离、胸骨上凹至乳头距离、过乳头胸围、乳晕直径。

1.4.2 调查两组乳房形态满意度 基于简易满意度调查问卷, 对患者乳房形态满意程度进行评估, 包括乳房大小、松弛状态、乳房对称性、乳房形态, 满分为100分, 患者主观评分结合临床标准评估, 分值增加则满意度提升<sup>[3]</sup>。

1.4.3 记录两组并发症发生率 并发症包括血肿、皮质坏死、血压波动<sup>[4]</sup>。



1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据处理, 计数资料以[n (%)]表示, 行 $\chi^2$ 检验; 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行t检验;  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组乳房形态比较 研究组治疗后乳房中皱襞中点至乳头距离、胸骨上凹至乳头距离、过乳头

胸围、乳晕直径均优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组乳房形态满意度比较 研究组治疗后对乳房大小、松弛状态、乳房对称性、乳房形态的满意度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 研究组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表1 两组乳房形态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , cm)

组别	n	乳房中皱襞中点至乳头距离		胸骨上凹至乳头距离		过乳头胸围		乳晕直径	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	25	9.56 ± 1.02	6.02 ± 0.25	39.78 ± 0.24	22.15 ± 0.23	103.52 ± 0.65	81.52 ± 0.39	6.89 ± 0.33	3.01 ± 0.05
对照组	25	9.53 ± 1.22	8.64 ± 0.48	39.89 ± 0.33	35.56 ± 0.35	103.25 ± 0.78	93.56 ± 0.45	6.88 ± 0.36	5.26 ± 0.07
t		0.8535	25.4525	0.1826	22.2561	0.7815	14.5826	0.7815	15.6628
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组乳房形态满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	乳房大小	松弛状态	乳房对称性	乳房形态
研究组	25	86.25 ± 6.25	84.35 ± 8.02	81.56 ± 8.45	86.82 ± 5.46
对照组	25	73.46 ± 6.25	71.22 ± 8.46	70.58 ± 0.86	70.52 ± 5.46
t		8.5696	7.5569	8.4881	9.0871
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	血肿	皮质坏死	血压波动	发生率
研究组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	0	2 (8.00)*
对照组	25	3 (12.00)	3 (12.00)	3 (12.00)	9 (36.00)

注: \*与对照组比较,  $\chi^2=5.4528, P < 0.05$ 。

## 3 讨论

乳房既是妇女用来分泌乳汁的器官, 又是人体的一种生理器官, 是女性生理特征的重要表现。女性在怀孕和哺乳期以后比较容易发生乳房下垂, 而且在短期内迅速减肥的年轻人也有可能发生乳房下垂。部分患者常伴有肩背痛、皮肤湿疹等症, 严重影响了患者的生活、工作<sup>[5]</sup>。另外, 胸部下垂后, 外形美观度降低, 对妇女造成很大的精神压力, 同时也会影响其自信心。目前临床上有很多的乳房矫正方法, 但都有可能在

术后留疤。所以, 除纠正术后下垂外, 更要注意外形美观、并发症少、瘢痕小的手术<sup>[6, 7]</sup>。

本研究结果显示, 研究组治疗后乳房中皱襞中点至乳头距离、胸骨上凹至乳头距离、过乳头胸围、乳晕直径均优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组治疗后对乳房大小、松弛状态、乳房对称性、乳房形态的满意度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 与冯玉等<sup>[7]</sup>研究结果较为一致, 表明对乳房下垂患者实施垂直切口法乳房悬吊术治疗, 可有效改



善患者乳房形态,提高满意度。究其原因,双环形切口手术是临床上较为普遍的一种术式,已被广泛应用于多种疾病的治疗及整形外科<sup>[8]</sup>。该技术为患者提供了很好的视野和更大的手术范围,帮助医生更准确、更高效地进行治疗。然而,术中的风险及术后的康复仍需因人而异。在术前,患者应该与医师进行充分的交流,以便对手术过程中存在的各种危险因素有更多的了解,以便作出正确的决定<sup>[9]</sup>。但是,垂直切口法的乳腺支架手术有一定的危险性,如感染、出血、胸骨不连等。所以,在选择这一术式前,外科医师要对患者进行全面的探讨和评价。最后的处理方法应当是个性化的,由专科医师针对每个患者的具体情况作出判断<sup>[10]</sup>。

本研究结果还显示,研究组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明垂直切口法乳房悬吊术的应用安全性更高。垂直切口法是一种针对漏斗胸、鸽子胸等先天性胸廓畸形进行矫形的术式,它也是一种常见的乳腺疾病的治疗方式<sup>[11]</sup>。垂直切口法为胸部手术提供了更多的手术空间,便于医师对胸部脏器的观察与操作。此术式能使医师能更清晰地观察术野,降低手术的危险性<sup>[12, 13]</sup>。采用垂直切口法乳房悬吊术能使患者的胸骨得到良好的恢复,患者的恢复也更快。与其它手术方式比较,垂直切口乳房悬吊术具有更好的镇痛效果,治疗效果更佳。垂直切口法乳房悬吊术有以下几个优点:第一,它降低了对胸部肌肉及皮肤的伤害<sup>[14]</sup>。与横向切口比较,纵向切口对乳腺组织及皮肤的损伤更少,且手术后疼痛减轻,恢复时间短。其次,纵向切开方法能获得较佳的术野。此切口可使医师更好地观察及操控体内组织,改善操作的准确性及安全性。

综上所述,对乳房下垂患者采取垂直切口法乳房悬吊术治疗,可有效改善患者乳房形态,提高患者对乳房形态的满意度,且术后并发症发生率较低,临床应用价值较高。

#### [参考文献]

- [1]王金奎,尚雨璇,苗鑫,等.分期法乳房悬吊联合假体置入矫治乳房下垂[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(6):329-332.
- [2]屠轶华,杨琳,陆吟文,等.乳房整形美容术后早期疼痛的临床特征研究[J].组织工程与重建外科杂志,2024,20(1):104-110.
- [3]张祥运,许尔长,赵海.乳晕上切口隆乳术联合乳房上提术在乳房下垂整形中的应用[J].中国美容医学,2023,32(12):23-26,191.
- [4]徐刚强,张辉,魏阳,等.双环法乳房固定加假体隆乳治疗乳房下垂的临床体会[J].中国医疗美容,2023,13(6):4-6.
- [5]唐红梅.垂直切口内侧蒂式乳房缩小整形术的疗效及并发症分析[J].中国美容医学,2022,31(4):43-46.
- [6]尤茜,张梅,邓攀.乳晕环形及改良垂直切口法矫正65例乳房下垂的临床经验总结[J].中国医疗美容,2022,12(8):35-39.
- [7]冯玉,李娟,张栋林,等.三蒂法缩乳上提术在乳腺癌伴中度以上生理性乳房肥大和/或中重度乳房下垂患者中的应用研究[J].中国修复重建外科杂志,2021,35(12):1595-1602.
- [8]李日涵,李荷欢,贺佳妮,等.应用双环法重建健侧乳房改善双侧乳房对称性的临床研究[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(6):331-333.
- [9]赵亮,刘德辉,陈金艳,等.乳房下垂采用垂直切口法乳房悬吊术的临床效果及安全性评价[J].中国医疗美容,2021,11(3):28-32.
- [10]魏虹,朱丽芳,汤铭,等.双环法、Lejour法与垂直双蒂法治疗乳房下垂的疗效比较[J].中国现代医学杂志,2018,28(11):88-92.
- [11]李京,陈艳,赵黎花.腔镜在乳房悬吊术中的应用[J].中国现代医学杂志,2020,30(10):125-126.
- [12]罗盛康,洪伟晋.基于乳房假体置入的乳房下垂矫正术临床现状[J].中国美容整形外科杂志,2020,31(2):65-67.
- [13]高俊明,李文鹏,赵发鹏.乳房下垂采用垂直切口法乳房悬吊术[J].中国美容医学,2016,25(11):6-8.
- [14]谢松梅,周同葵,魏素芳,等.双环法乳房下垂矫正术配合要点[J].徐州医学院学报,2016,36(8):548-550.

收稿日期: 2024-10-8 编辑: 张孟丽