

여 성 유방은 제 2늑골과 제 6늑골 사이, 흉연골과 정중액와선에 위치한다. 유방의 2/3는 대흉근(pectoralis major)밖에 위치하고, 1/3은 전거근(serratus anterior)에 위치한다.

유두는 중앙에 위치하고 유방운(areola)에 의해 둘러싸여 있다. 유방운에 있는 피지선은 작은 운상의 돌기 수개로 형성되어 있다.

유방은 유두에서 수직선과 수평선을 그어 넷으로 구분한다. 또 유방조직의 꼬리는 액와까지 뻗어 있다. 유방의 국소적 병변은 시계의 문자판 모양으로 표시된다.

유방은 세 개의 조직으로 구분할 수 있다.

1) 선상조직(glandular tissue)은 12~20개의 엽으로 되어 있으며, 관으로 형성되어 유두면에 관을 낸다.

2) 섬유조직(fibrous tissue)에 의해 유지되는 선상조직은 피부와 치상막(fascia)을 연결하는 현수인대(suspensory ligament)로 구성된다.

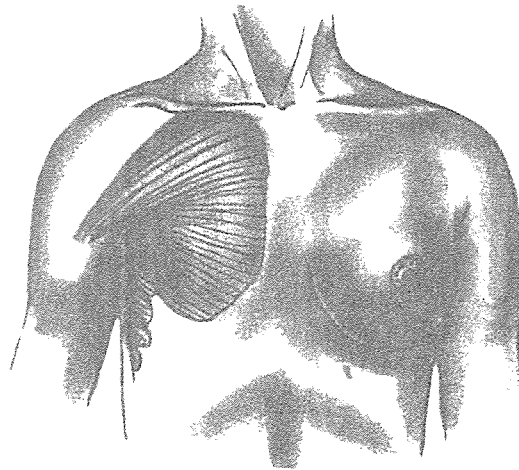
3) 지방(fat)은 유두를 둘러싸고 있으며, 표면과 주위에 많다. 이것들의 비율은 나이, 영양상태, 임신, 다른 요인에 의해 다양하게 분포된다.

한편 남성 유방은 주로 유두 및 유방운으로 되어 있으

며 이것은 얇은 판으로 되어 임상적으로 주위 조직과 구별이 어렵다.

특집 / 유방질환

유방의 구조와 기능



연령에 따른 유방의 변화

여성의 유방발달은 사춘기 동안에 시작된다. 청년기 이전의 유방은 기저유방조직이 용기되어 있지 않고 작은 유두만 볼록 튀어나와 있다. 8세에서 13세 사이(평균 약 11세)에 제 2차 성징이 나타난다. 젖몽우리가 나타나고 유방과 유방운이 더욱 확대된다.

<Tanner씨의 성 성숙단계에서 정의한 유방발달의 5단계>

- 1단계 : 청년기 이전, 유두만 용기

- 2단계 : 젖몽우리 단계. 작은 언덕처럼 유방과 유두의 용기 : 유방운의 직경 확대

- 3단계 : 윤곽의 분리없이, 유방과 유방운이 더 확대되고 더 용기됨.

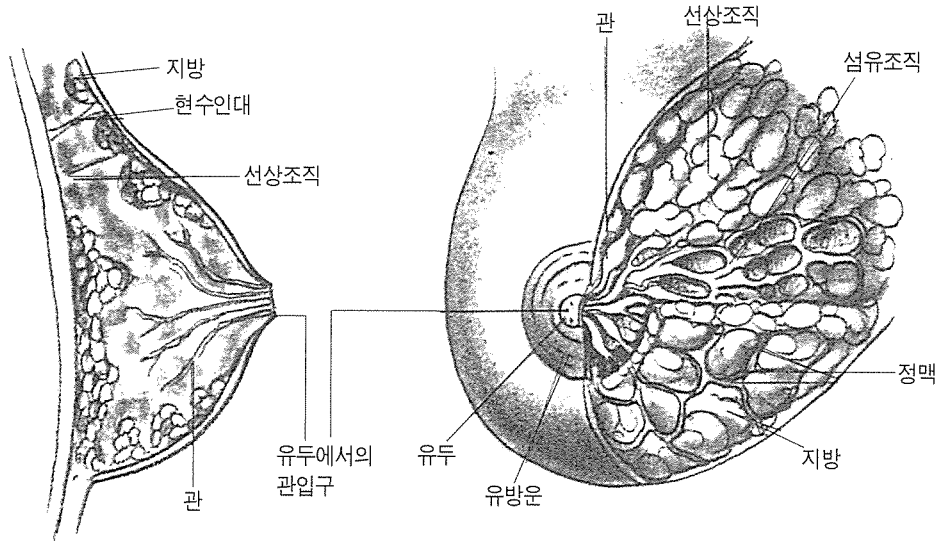
- 4단계 : 유방과 유방운이 전출되어 유방의 높이 위에 제 2언덕을 형성함

- 5단계 : 성숙단계. 유두만 전출됨. 유방운은 유방의 일반적인 윤곽으로 다시 들어감(어떤 정상인에서는 유방운이 계속 제 2언덕을 형성하고 있음).

유방의 변화와 더불어 치모가 나타나기 시작한다. 유방과 치모는 개인차가 있기는 하지만 성장과 성숙을 판단하는데 유용하다. 성 성숙 2단계에서 5단계에 이르는 데는 평균 약 3년이 걸린다. 액와 모는 보통 치모가 생기고 약 2년 후에 나타난다.

유방은 정상적으로 여러 가지 방식으로 변화한다. 소녀 13명 중 약 1명은 양쪽 유방이 다른 속도로 발달하여 양쪽의 크기에 차이가 날 수도 있다. 이것은 보통 일시적인 현상이며 그 차이가 아주 현저하지 않다면 괜찮다.

대부분의 여성에 있어서



측면 단면도

앞면

월경 직전에는 유방에 약간의 압통이 있고 커지며 결절이 두드러진다.

임신은 더 많은 변화를 가져온다. 2개월에 접어들면 선조직과 유관조직이 증가함에 따라, 유방은 커지고 다소 결절성이 된다. 또 유두가 커지고 질게 착색되며 더 일어서게 된다.

후에 유방운도 짙은 색이 되고 유방의 정맥유형(venous pattern)이 눈에 띄게 두드러진다. 임신 16주 후에는 가벼운 마사지를 하면 종종 유두에서 진하고 노란색의 유액인 초유(colostrum)가 나온다.

노인의 유방은 선조직이 위축되고 지방감소에 따라 그 크기가 작아지는 경향이 있다. 유방이 물렁물렁해지고 가슴 아래에 달려 있게 된다. 또 유두를 둘러싸고 있는 유관은 굳은 힘줄같은 섬

유처럼 보다 쉽게 축진된다.

성인 남자의 유방은 보통 작지만, 청소년 3명 중 약 2명은 양쪽 유방 중 한쪽 혹은 모두가 일시적으로 유방비대로 여성형 유방이 된다. 이는 보통 유방운 안쪽에 위치한 단단한 유방조직판이 약간 변화한 것이다.

그러나 때로 좀 더 유방비대가 발전되어 상당히 당황할 수도 있다. 사춘기의 여성형 유방은 보통 저절로 없어진다.

임파조직

유방의 대부분의 임파선은 액와로 배출되므로 액와의 임파결절을 이해하는 것이 유방을 진단하는데 도움이 된다. 이중에서 액와 중심 결절이 가장 쉽게 만져진다. 그것들은 늑골과 전거근에 인접하여 액와의 상부에 존

재한다. 이들은 세가지 다른 임파선에 온다.

1. 액와가 겹쳐지는 앞부분, 대흉근의 아래쪽에는 흉근임파선이 배열되어 있는데, 이 결절은 전흉벽과 유방쪽으로 배열되어 있다.

2. 견갑하부 임파결절은 견갑골 측방에 위치하며, 액와와 겹쳐지는 후면의 깊은 곳에서 축진된다.

3. 측면에 있는 결절들은 상박을 따라 축진되며 이 결절들은 대개 팔쪽을 향하여 배출된다.

액와 중심에 있는 임파결절들은 쇄골하결절과 쇄골상결절 쪽을 향하여 있다.

유방의 임파관들이 모두 액와를 향하여 있는 것은 아니다. 유방 근육의 깊은 곳에는 쇄골하결절, 흉부, 복부, 반대쪽 유방 등을 향하여 임파관들이 통로를 이루고 있다. [2]