

多粘菌多见于亚洲人，发病率为1%~3%，发病率高达6%。Speert (1942) 的一项研究表明，新生儿多发性乳房畸形的总体发生率可高达10%，并且通常是遗传性的。男性和女性都可能出现多种乳房畸形。戴云明(1984)报道73例100个副乳腺，其中男性占6.8%(5/73)。乳头、乳腺能完全引流的有22例。漂浮性腺癌1例。本组有1名患者一侧有3个乳房，每侧腋下有2个乳房，他的母亲和4个姐妹总共有5个乳房，2个兄弟有4个乳房（各2个）。边），充分体现了家族性和遗传性。

多发性乳房畸形女性多于男性，男女比例约为1：5，女性发病率约为1-5%。

多乳畸形的诊断鉴别如下：

腋窝淋巴结发炎、肿胀或出现炎性肿块

腋窝炎性肿大的淋巴结或炎性肿块最常伴有乳房或上胸部及同侧上肢的炎性病变，而相应的外部皮肤无乳头或乳晕。副乳的乳腺组织可能会增大，并可能在月经期间引起疼痛，但其主要特点是与正常乳腺组织相连。

乳房尾部的增生

副乳腺癌还必须与乳尾的正常生长相鉴别，乳尾的正常生长通常向外延伸至腋窝皱襞和腋窝。由于两者很容易混淆，因此应详细了解局部表现，必要时进行病理切除，以防止误诊癌症。

腋下脂肪瘤或其他良性肿瘤

以下几点可资鉴别：

副乳会根据月经周期出现肿胀和疼痛，而脂肪瘤则不会。

副乳可清晰触及结节状软组织。

腋窝区乳房多为柔软、分叶状或结节状不规则组织肿块，周边与正常皮下组织无明显界限，与皮肤粘连，与深层组织不粘连。触诊时有腺体感觉，但脂肪瘤则不然。

副乳腺癌为实性结节，边界不清，无自觉疼痛或压痛。

除考虑其他原发肿瘤或腋窝肿瘤是否有转移外，还应首先考虑浮房的可能性。

异常乳腺组织

指超出正常乳房解剖结构范围的乳房实质。构成异常乳房的乳管和小叶的结构是正常的，但不像正常乳房或次级乳房组织那么完整。从解剖学上讲，异常乳腺组织不与乳腺导管系统相连，因此不能与正常乳腺组织的周边延伸相同。