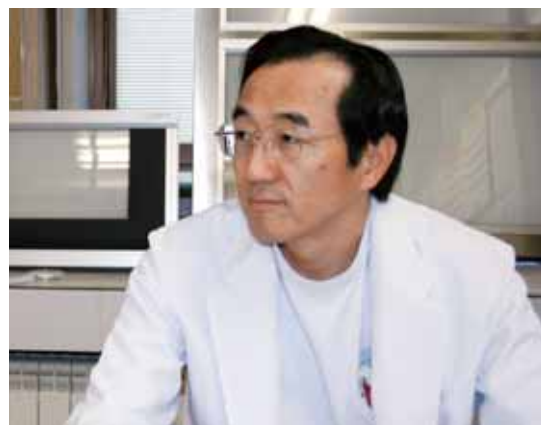


特集2

病気のお話 乳がんのお話

外科医師 田口 宏一



外科医師 田口 宏一

さい。他に乳頭からの血性の分泌や、乳房がくぼんだりすることもあり、これらの症状があれば外科を受診して下さい。

【診断】視触診の他にマンモグラフィ、エコー、MRI等の検査があります。マンモグラフィはしこりの触れない早期の乳がんを見つけないことがあるので、四〇歳以上の女性は二年に一回は検査をするようお勧めします。

乳がんは女性のがんの中では一番罹患率が高く、年間約五万人が発病していますが、死亡数は二万二千人で、がんの中では比較的治りやすいがんと言えます。ここで乳がんについて解説致します。

【症状】乳がんの症状で一番多いのはしこりが触れることです。しこりを早期に見つけるには自己検診は非常に大切で、指で乳房をつまみずくに、押しつける感で触ってみて下

エコーはしこりの内容を知るには有用な方法で、良性の嚢胞(水の溜まり)や線維腺腫の鑑別に用います。MRIは乳がんと良性腫瘍の鑑別が難しい場合や、がんの広がりを見るために使います。

【細胞診・組織診】細い針を腫瘍に刺して、細胞を取ったり、太めの特殊な針で腫瘍の一部を取って顕微鏡で観察します。がんの有無や、がんの性質(ホルモンに反応するか、増殖

治療をすることで、乳房切除術と同じ効果があり、両者では再発率などの差はありません。乳がんが最初に転移するリンパ節をセンチネルリンパ節といい、これをまず摘出して、顕微鏡で検査し、がんがなければ脇のリンパ節の摘出を省略することもあります。手術で摘出した乳がんやリンパ節の顕微鏡検査の結果から、最終的ながんの進行度(再発の可能性の目安)が決定し、それによって今後の治療方針が決まります。抗がん剤はがん細胞を殺す働きですが、正常の細胞も損傷するので、吐き気、だるさ、脱毛、しびれ、白血球減少などの副作用があります。ホルモン剤は女性ホルモンに感受性のあるがん患者さんに対し五年間投与します。女性ホルモンを抑えるので、更年期障害の様な症状が出ます。分子標的薬のハーセプチンはハーサーを多く持ったがんのあった患者さんに投与します。副作用は心機能の低下、白血球減少、筋肉痛などがあります。

【治療目的】ここで、是非覚えて頂きたいのは、術後の補助療法として

の抗がん剤などの投与と、転移、再発した場合の投与では治療の目的が異なるということです。術後ではがんは見えた目では取り除いていますが、細胞レベルでは、がんが潜んでいるかもしれないので、抗がん剤などで徹底的にたたきます。それにより治療を目指します。一方、転移、再発がんの治療は、切除が無理な場合には、治療を目指すのではなく、日常生活に支障がない状態で、長く生きることが目標になります。ですから副作用で苦しい思いをする強い抗がん剤治療は控えた方がいい場合もあります。

再発癌の治療はがんを退治するのではなく、がんと共存して、楽な状態で過ごせることが重要であり、実際に再発した状態で十年以上生きている患者さんもあります。がんの治療などで悩んでいる方はがん相談支援センターまたは緩和ケア外来にお問い合わせて下さい。

●**抗がん剤治療の目的**  
●**術後補助治療**

術後に残っているかもしれないがん細胞をたたく。強力な抗がん

●早期発見のために●

毎月1回の自己検診の方法とポイント

- 指の腹を使って乳房全体をくまなく触れてみましょう。乳頭を中心に円を描くようにしてもよいし、肋骨に沿って横に指をすらしながら触れていってもよいでしょう。
- 指でつまむのではなく、ていねいにおさえるようにして行ってください。
- 自己検診を続け乳房の正常時の状態を知ること、小さな異常やしこりに気づくようになります。
- 自己検診の時期
  - ・閉経前: 月経が始まって1週間くらいが適しています。
  - ・閉経後: 毎月1回一定の時期に行ってください。
- 入浴時の着がえのときに、鏡の前で腕の上げ下げなどのポーズをしながら目で確認します(視診)。
- おやすみ前に、あお向けの姿勢で乳房やわきの下のリンパ節をさわります(触診)。

因子があるかなど)を診断します。

【病期分類(TNM分類)】がんの大きさ(T)、脇などのリンパ節の有無(N)、肺、骨、肝などの転移の有無(M)により、〇から四期まで分かれます。三期までは手術の適応ですが、四期は転移があるので、まず抗がん剤治療を優先します。

【がんの性質】①ホルモン感受性: 乳がんの六〇〜七〇%は女性ホルモンに反応してがんが大きくなります。②Her2(ハーサー)の過剰発現: 乳がんの二〇〜三〇%はがん細胞表面にハーサーというタンパク質をたくさん持っています。これはがん細胞を増やすためのアンテナの様なものです。

【治療】手術、放射線、抗がん剤、ホルモン剤、分子標的薬などがあります。手術は乳房を全て取り去る乳房切除術とがん周囲の乳腺を切除する乳房温存手術があります。乳房温存は腫瘍の大きさが3cm以下が原則ですが、患者さんの希望があれば、術前に抗がん剤を投与して、がんを小さくしてから温存は可能です。温存手術の後に放射線

ん剤治療が必要なこともある。治療を目指す(再発の予防)

●**再発後の治療**  
再発したがんを抗がん剤で消滅させるのは無理。副作用の

強くない抗がん剤を考える日常生活に支障がない状態で長く生きることが目指す。(がんとの共存)

砂川市立病院 乳がん友の会 「杏の会」からのお知らせ

平成十六年七月に会員十六名で発足いたしました「杏の会」も、現在三五名を超えるまでの会になりました。年に二〜三回、講演会などを通し、手術を受けた人が抱える心細さ、悩み、辛さなどを語り合い、病気に関すること、医療費に関することなど情報交換を行っております。医師・看護師・その他の専門家がアドバイザーとしてサポートしています。



第二十三回 杏の会のお知らせ

●**場所** 砂川市立病院 多目的ホール  
●**日時** 二月十八日(金) 午後六時三十分〜午後八時

ご連絡先「杏の会」

地域医療連携室 森 佳子  
〇一一五・五四一一三三



認定看護師 森 佳子