

医療

早期発見・早期治療のススメ

地域医療最前線

40歳代から乳がん発生率が急増

早期発見でダメージの少ない「乳房温存」が可能



理事長 村本 一浩

今や女性のがん患者数のトップになっている乳がん。しかも、30歳代から50歳代働き盛りの世代に多いのも特徴です。乳がんは早期に発見すれば根治可能ですが、欧米先進国に比べ、依然として乳がん検診の受診率は低く、乳がんで亡くなる人も増えています。乳癌専門のくまもと乳癌・胃腸外科病院(熊本中央区南熊本4丁目)の村本一浩理事長に話を聞きました。

16人に1人が乳がん

乳がんの発生率が著しく増加していることが聞かれます。

村本 そうですね。日本人の女性の16人に1人が乳がんに罹るといわれ、40歳代から急増し、50歳代にかけてが最も多い年齢層です。また、最近では30歳代の患者さんも増えており、以前に比べ若年化の傾向が強まっています。

それが特徴です。特に気をつけなければならぬのが遺伝(家族歴)です。親や姉妹に乳がん経験のある人は、定期的な乳がん検診が必要でしょう。

「しこり」や「石灰化像」を精密検査

それでは乳がんの検査について教えてください。

村本 乳がん検査は、視触診だけでなく、様々な検査機器を使った総合診断が不可欠です。当院ではまず、問診、視触診からスタートし、乳房専用のX線撮影装置であるマンモグラフィや超音波検査で、「しこり」や「石灰化像」を調べます。また、乳首から異常分泌物などが出ている場合は、分泌物の細胞診や乳がん早期診断試薬を使ったマンモテック検査などを行います。



マンモグラフィ

「石灰化像」とはどのようなものですか。

村本 マンモグラフィ上、乳房に映る砂粒のような影です。通常、乳房全体に点在し良性の場合が多いのですが、

ある部分に白い粒が集中して映っている場合などは乳がんとの鑑別が必要となります。この「石灰化像」はマンモグラフィでなければ分かりません。

そのほかの検査は。

村本 当院では良性病変に比べ、がん組織がより硬いことを利用して乳房の硬さを画像化し、乳がんを検出する超音波組織弾性映像装置「エラストグラフィ」を導入しています。また、最新の16列マルチスライスCTでしこりの立体構築画像を映し出し、腫瘍の広がりや脇の下のリンパ節の腫れ、転移の有無、さらに骨や肺、肝臓など他の臓器への転移の有無などを精密検査します。

検査で異常が発見された場合の最終診断は。

村本 「石灰化像」や「しこり」など、乳房内にできた病変部の細胞や組織を針生検で採取し、病理組織診断し決定します。検査結果は標本採取後、4日ほどで分かれます。

手術はリンパ節転移の有無がポイント

もし乳がんが見つかった場合の治療法は。

村本 乳がんの治療方針は、腫瘍の大きさ、リンパ節や他の臓器への転移の有無、ホルモン受容体の状況などを総合的に判断し、全身評価のもとに決

定します。具体的には手術療法、薬物療法(ホルモン療法、化学療法)、放射線療法などがあり、患者さんの状態に合わせた最善の治療方法を組み合わせて行います。

手術を行う場合は、特にリンパ節転移の有無が予後の命運を分けます。

村本 手術の有無が予後の命運を分けます。これは脇の下(腋窩)のリンパ節切除が標準的に行われてきましたが、当院ではリンパ節に転移がはつきりしない患者さんには、放射性物質を用いる方法と色素を用いる方法の2つを使って探し出すセンチネルリンパ節生検を行います。

この方法により必要以上のリンパ節を切除しないで済むようになり、術後の腕のしびれやむくみなどが緩和され、QOL(生活の質)の向上が期待できます。

また、当院では、大きな乳がんの場合には手術前の抗がん剤治療により、がんを縮小させ乳腺温存手術を目指しています。本来、乳腺温存療法の適応は、乳がん学会のガイドラインに基づき、腫瘍径が3cm以下の比較的早期の乳がんを適応としていますが、腫瘍径3cm以上の患者さんでも希望者には術前化学療法を併用し乳房温存療法を行っています。術前に行うことで薬剤の効果を客観的に評価でき、がん細胞の形やタイプを推測することで、術後の抗がん剤治療をより効果的に行うメリットもあります。

35歳を過ぎたら定期的な乳がん検診を

乳がんの早期発見のためには、やはり定期的な検診が必要ですね。

村本 もちろんです。乳がんは初期の段階では症状がないことが多く、進行

に伴いしこりなど様々な症状が現れます。しかし、腫瘍の7〜8割は良性であり、もし、がんが見つかったとしても、がん細胞が乳管内(非浸潤がん)にあるうちに発見できれば、よりダメージの少ない手術法が選べ、術後の5年生存率もほぼ100%に近い結果がでていきます。ですから、しこりが見つかったからといって精神的に落ち込んだり、一人で悩むことはありません。35歳を過ぎたら定期的な乳がん検診を心がけ、不安をお持ちの方は早めに私たち専門医にご相談ください。

くまもと乳癌・胃腸外科病院

くまもと乳癌・胃腸外科病院 Chemotopia Kumamoto Breast & Gastrointestinal Surgical Hospital. 診療科目: 外科(乳癌・胃腸・胆のう・内視鏡) 内科(乳癌・がん化学療法・疼痛緩和) 麻酔科(ペインクリニック 医師 柳澤克嘉) 入院施設: 41床(内、開放型病床5床) 診療時間: 月~金曜/9:00~12:30 14:00~17:30 土曜/9:00~12:30 日曜・祝日・第3土曜日



マルチスライスCT



エラストグラフィ

コミュニケーション講座 魅力ある人間力アップに向けて (第19回) 人は、ひとりでは生きて行けません。さまざまな形で支えあって生きています。それぞれが持つエネルギーを見つけて見守り、引き出す。コミュニケーションは、人と人をつなぐ原点ともいえます。家庭、職場、近所付き合い、友人との付き合い、その全てがコミュニケーションであり、人生を楽しむこと、エネルギーアップにもつながります。ここではさまざまなコミュニケーションのとり方についてアドバイスします。

「コミュニケーションアドバイザー」 津川 育子

今回のお話は、ぜひご自分の家族を想像しながらお読みください。夫は「家族の幸せは、自分が一生懸命働いて、家族が金銭的に困らないことだ」と思っていました。だから、休日出勤してまで一生懸命働き、付き合いで夜遅くまで帰れないこともありま。

妻は「家族の幸せは、毎晩家族と一緒にご飯を食べて、たくさん会話をすることだ」と思っていました。そのため、家族の時間を大切にしない夫への不満は溜まっていき、自分も愛されていらないんじゃないかと思うようになり、妻から夫は、帰宅した時に「妻が夕食にしますか?お風呂にしますか?」と聞かれると、ごく当たり前に「風呂」「飯」と答えていました。

妻は、夫の好きな夕飯を作って待っていたのに、淡白な答えに悲しみを覚えます。もっと会話をしたい、もっとコミュニケーションがとりたい、とフラストレーションが溜まっていきます。読んで頂いたら分かるように、どちらも家族を愛していますが、家族のために自分が出ていることを考えています。しかし、お互いの目指す家族の「幸せ」が違うせいで、ミスコミュニケーションが発生してしまっています。

一生懸命家族のために働いているのに、家族を顧みない冷たい人だと思われる、質問に答えていないだけなのに、淡白だ、冷めていると悲しませてしまったり。

先ほどの例でいうと、この妻は「感情」のドアの持ち主です。ご主人は仕事を頑張るのは何のためなのか、どうしてこんなに頑張るのか、その気持ちを、妻に伝えてみて下さい。そうすれば妻は、自分は愛されていないんだという不安に陥ることもありません。

「コミュニケーションアドバイザー」 コミュニケーションアドバイザー 津川 育子. 著者プロフィール: コミュニケーションアドバイザー。大学卒業後、ニチイ学館、近代経営研究所などの勤務を経て平成10年10月10日財団設立。22年2月に法人化。子育て、親子のコミュニケーションの勉強会、講座を随時開催。熊本県民力アップ推進講座サテライト教室子育て応援講座などの講師も勤めている。県内各地での講演も多数。美里町教育委員。子どもは3人。著書として「愛の小箱」(夫の闘病と家族模様)がある。

お問い合わせ 096-342-9733 tsugawa@jinzai-ikusei.jp