

ありまつ



2017.09
No.26

外科 副院長 高島 一郎

乳がん検診

乳がんは年々増加しており、現在では女性で一番多いがんとなっています。生涯で女性の9%、すなわち11人に1人が乳がんになる計算になります。乳がんは30代から増え始め、4、50代に多くなりますが、それ以降の年代になってもかかる可能性があり、一生涯にわたって注意が必要です。早期に発見して治療すれば治癒が期待できますので乳がん検診を受診して早期発見に努めましょう。

乳がん検診は、40歳以上の女性に対して問診とマンモグラフィを2年ごとに行うことを原則としています。視触診は必須ではありませんが、希望する場合はマンモグラフィと併用します。マンモグラフィはしこり自体を映し出すだけでなく、カルシウム沈着(石灰化)も鋭敏に検出できますのでしこりを作らない乳癌にも有効です。乳房をかなり強く挟み込んで撮影するため、小さな乳房の人や硬い乳腺の人は痛みを強く感じることもありますが、正確な診断のためには必要です。また、超音波検査は検診としての死亡率減少効果は証明されていませんが、乳腺が密でマンモグラフィに映りにくい40歳以下の方や高濃度乳房の方、マンモグラフィの苦手な方にはおすすめです。

最近新聞などで話題になっている「高濃度乳房」とは乳腺組織が密につまみついて脂肪の少ない乳腺のことです。高濃度乳房の場合、マンモグラフィではがんが分かり難いため問題になっていますが、それ自体では病気ではなく乳腺の性質なので気になる方は超音波検査で病変がないか確認すると良いと思います。

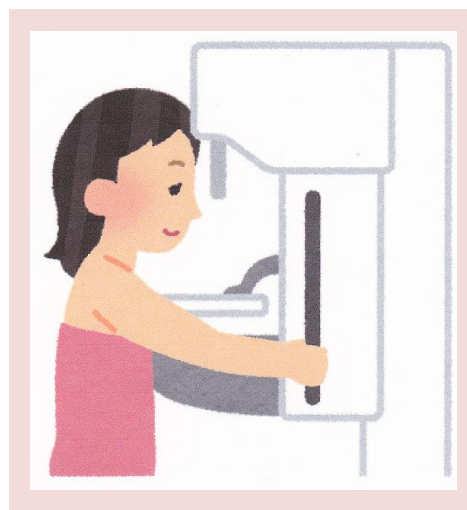
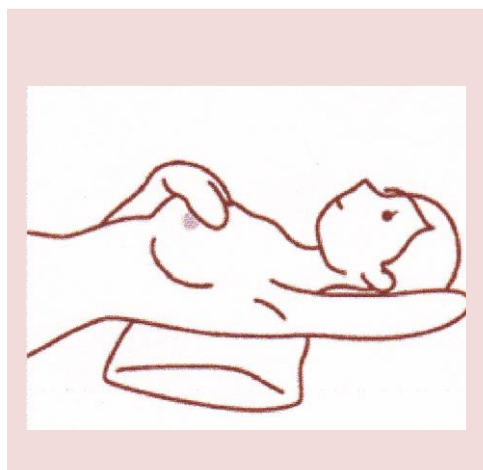
 乳がん検診



マンモグラフィはがんを直接見ているわけではなく、いわばレントゲンによる乳腺の影絵ですから、正常乳腺との重なり具合や見え方によっては病変が見にくいこともあります。大切なことは一度の検診で安心することなく、定期的にマンモグラフィ検査を受け、さらに月 1 回程度の自己検診を行うことです。自己検診は生理の合間の乳腺が張っていない時期に行います。乳腺をつまむように行うのではなく、平手で手の指を揃えて伸ばして、指の腹で乳腺を胸壁との間に挟んで圧迫するつもりで乳腺全体をまんべんなく触ります。以前触れなかった硬いしこりや、大きくなっていくしこりがあれば病院で相談しましょう。

また、検診で要精検となった場合には、すぐに病院へ行き精密検査を受けてください。精密検査の方法はマンモグラフィ、超音波検査、必要に応じて MRI 検査、針を刺して組織を採取する組織検査などが行われます。組織検査は一度でがん細胞が検出できないこともあり、数回行ったり手術して組織を取る場合もありますので、きちんと診断がつくまで検査を受けましょう。また、治療が必要になった場合は、効果の認められていない特殊な療法や民間療法を受けることなく、当院のような専門の医療機関で医学的に正しい治療を受けましょう。

乳がんができるのを防ぐことは今のところ困難です。検診によって早期発見し早期治療を行うことが大切です。



マンモグラフィをなるべく痛みなく受けるには？

痛みの感じ方は、人それぞれですが、乳腺がはっている時は、圧迫されると痛みを感じやすいです。特に、月経前は、体が妊娠の準備をするため、胸がはってしまいます。生理後一週間が胸への負担が少ないです。

乳がんの診断に 有用なMR検査

放射線科

小菅 一男

あまり知られていませんが、乳房MRI検査は、乳がんの診断に最も優れています。

その理由として

- ①腫瘍と正常組織との鑑別に優れる。
- ②「高濃度乳腺」など、乳腺の性質によって病変の検出能が変化することは全くなく、どの性質の乳腺でも得意です。
- ③乳がんがどの程度まで乳房内でひろがっているのかを見極めることができ、手術の前にどの程度まで温存できるかの判断にも大きく役立っています。

検査は、うつぶせの状態です。そして、造影剤という検査の薬を使用して検査します。図1が造影剤を静脈注射する前の乳房の画像です。図2が、造影剤を静脈注射して、2分後に撮影した画像です。矢印の先の部分の乳腺が、白く光っているのがわかります。この部分がガンの疑いのある部分です。

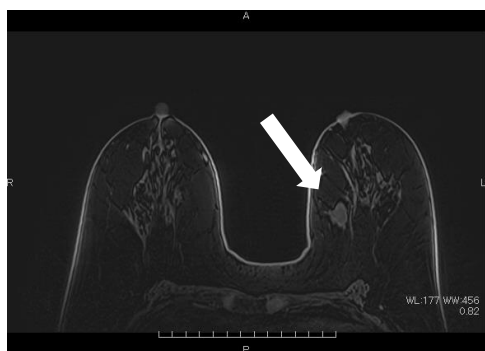


図1 (注射前)

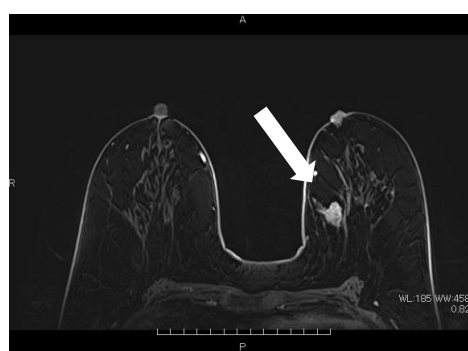


図2 (注射後2分)

このように、非常に精度が高く、特に当院のMR装置は3テスラ(磁力の強さを表す)ですから一般的な1.5テスラの装置と比較して、より詳細な描出が可能です。

しかし注意事項があり事前に確認させていただきます。

留意点

- ①造影剤という検査の薬を使用しますが、ぜんそくの既往のある方や人工透析中の方は、副作用がでやすいため使用できません。
- ②ペースメーカーなどの体内金属によっては、MRI検査を受けることが出来ません。

欧米では、遺伝的に乳がんになりやすい人を対象に、検診として推奨されています。日本でも、学会での検討がはじまりました。

乳房MRI検査は、これからますます注目されていくでしょう。

乳がん術前術後の リハビリテーション

理学療法士

修田 香月

生涯に乳がんを患う日本人女性は現在 11 人に 1 人と言われ、乳がんは身近な病気となりました。しかし早期に発見し適切な治療を行えば、良好な経過が期待できるとされています。その治療過程にリハビリテーションは欠かせないものとなってきました。

当院では乳がん患者のリハビリテーションを手術の前後で提供しています。乳がんに対して行われる乳房切除術は手術側の肩関節の運動障害、腕のしびれ、むくみなどが起こる可能性があります。リハビリテーションの目的は、手術に伴う血栓症や肺炎などの合併症を予防し、後遺症を最小限に抑えスムーズな術後回復を図ることです。

◆ 手術前のリハビリテーション

乳がんの手術は全身麻酔で行われることが多いため、手術の前から少しでも肺の機能を高めておくことと術後の肺炎予防が重要であり、呼吸練習、排痰練習を行います。

また、手術前の患者様の全身状態を把握します。肩関節の機能や筋力、浮腫の有無を確認することも手術後の回復を知るうえで重要になります。

◆ 手術後のリハビリテーション

手術の影響で筋肉や皮膚が縮んでしまうため、術前のように動かすとつっぱり感や、痛みがでます。痛みにより腕を動かさずにいると筋力が低下し、ますます動かせる範囲が狭くなり日常生活に支障がでてきます。それらを防ぐため主治医と相談しながら肩関節・肘関節・手指に対する可動域運動および筋力トレーニングを行っています。ひとりひとりの症状に合わせ、早期から正しく運動を行い、出来る限り手術前の状態に回復することが目標です。

◆ 「リンパ浮腫」の予防・改善

リンパ浮腫の予防には手術側の腕の適切な運動を継続することと、腕のケアが重要となります。

また、早期発見のために定期的に腕の周囲径を測定しておくとい良いでしょう。

リンパ浮腫の改善には、日常生活での動作指導、障害側のスキンケア、圧迫療法、リンパドレナージというマッサージを主に行います。リンパ浮腫は経過が長期化することが多いため日々のリハビリテーションは欠かせないものとなるでしょう。

診療科目

- 内科
- ・循環器内科
- ・呼吸器内科
- ・消化器内科
- ・内視鏡内科
- ・肝臓内科
- ・腎臓内科
- ・人工透析内科
- ・内分泌内科
- ・糖尿病代謝内科
- ・漢方内科

- 外科
- ・消化器外科
- ・内視鏡外科
- ・乳腺外科
- ・肛門外科
- ・内分泌外科
- ・心臓血管外科
- ・呼吸器外科
- ・麻酔科

- 整形外科
- ・リウマチ科
- 皮膚科
- 泌尿器科
- 脳神経外科
- 婦人科
- 放射線科
- リハビリテーション科
- 人間ドック
- 各種検診
- 協会けんぽ健診

診療時間

■平日 AM 8:30 ~ PM 7:00

■水曜日 AM 8:30 ~ PM 1:00

■土曜日 AM 8:30 ~ PM 3:00

■日・祝休診

*ただし、かかりつけの方および緊急時は随時診療いたします。