

■発行／(社)京都府医師会

これだけは知っておきたい
健康の知識

VOL. **53**

乳がん

の正しい知識

(早期発見・治療の意識を)
みんなで広めましょう。

日本人女性の20人に1人が「乳がん」になるといわれています。
乳がんの早期発見、早期診断、早期治療には正しい知識が必要です。
今回のBe Wellでは、「乳がん」の知識・発見・検診・治療について
ご説明します。



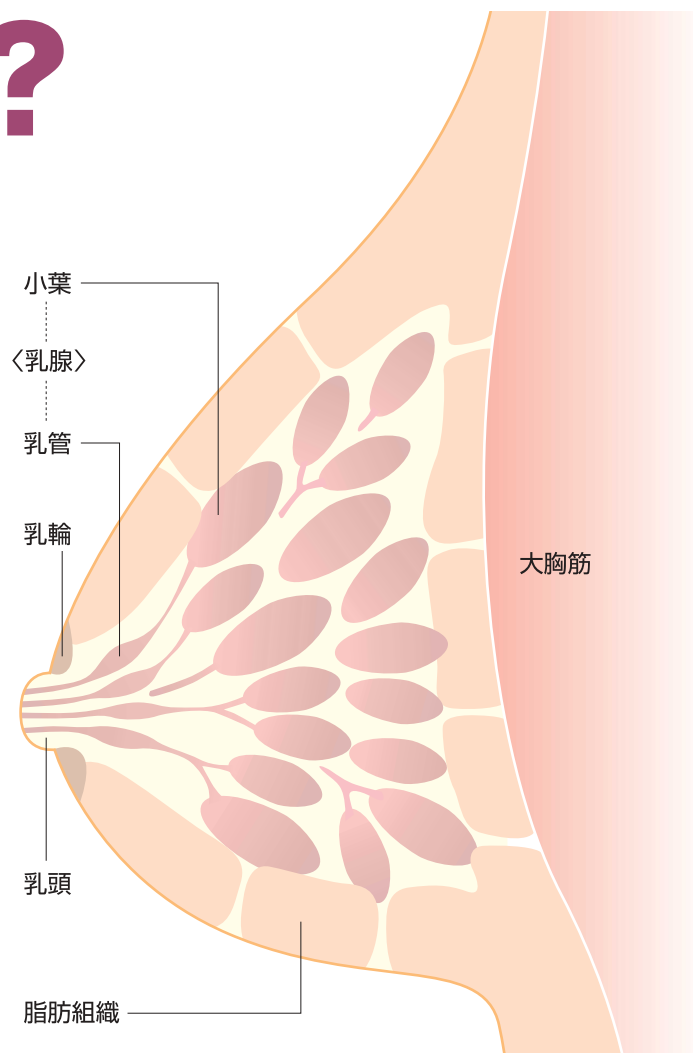
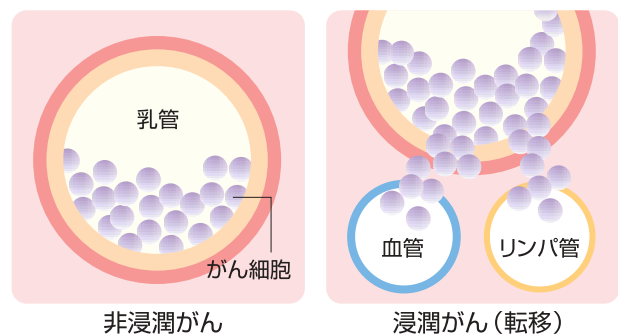
大切なものだから、しっかりと意識しませんか？



乳がんとは？

進行はゆっくりと。
放っておくと全身に広がります。

乳がんは乳房にある乳腺(母乳をつくる場所)から発生する悪性腫瘍です。乳腺は母乳をつくる小葉と母乳を乳頭まで運ぶ乳管に分かれています。がん細胞が小葉や乳管内にとどまっているがんを「非浸潤がん」、外に出て周囲に広がったがんを「浸潤がん」と呼びます。乳がんはゆっくり進行するがんですが、放置しておけば乳腺の外までがん細胞が増殖し、血液やリンパ管を通して全身に広がっていきます。



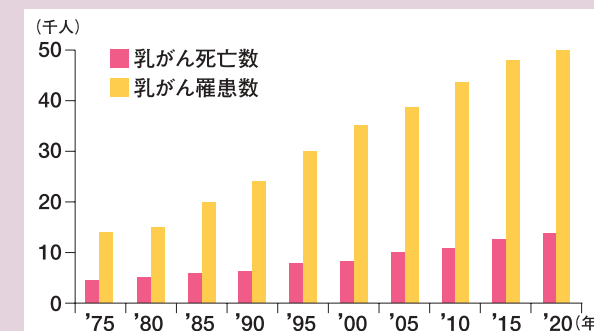
20人に1人の発症率。まさに女性の敵「乳がん」。

乳がんは世界的に増加していますが、日本でも急増しており、今やその発症率は20人に1人です。女性にとって最も罹りやすいがんです。

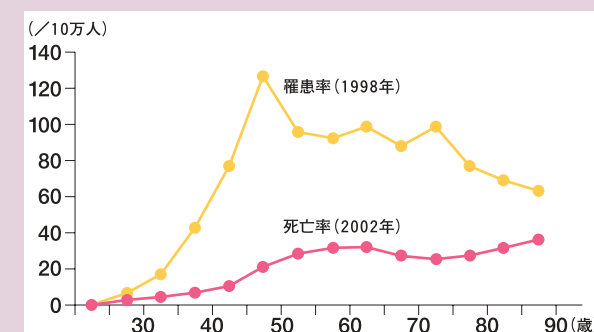
また、女性の壮年層(30歳~64歳)のがん死亡原因の1位を占めています。乳がんの発生はエストロゲンという女性ホルモンが深く関わっています。ここ30年の乳がんの急激な増加は、食生活やライフスタイルの変化がエストロゲンの分泌に影響しているためと見られています。乳がんは20歳代から発生を認め、40歳代後半から50歳代前半でピークを迎えます。若いから、高齢だから大丈夫ということではなく、誰でも罹りうる病気です。



■乳がん罹患数と死亡数の年次推移(2020年までの予測)



■乳がん罹患率と死亡率の年齢推移



早期発見・治療で約90%以上が治癒可能です。

「これだけ気をつけていれば大丈夫」という乳がん発生予防策は残念ながら今のところありません。なんといっても早期発見が重要です。乳がんは、からだの表面に近い場所に行けるため、自分で発見できる場合も少なくありません。乳がんは、しこりの小さいうちに発見して、適切な治療を行えば90%以上が治る病気です。そのため、定期的な自己検診やマンモグラフィ検診によって早期発見することが大切なのです。

自己検診

自覚症状として一番多いのは乳房のしこりです。乳がんでは硬い根の張ったようなしこりが多くみられます。しかし、がんの性質によって硬さや症状は様々ですから、年齢に関係なく乳房を触って見て何か違和感を覚えたら乳腺科(乳腺外科)の診察を受けましょう。

しこりの他にも

- ◎乳房の形、大きさ、へこみ、ひきつれ
- ◎乳頭のへこみ、ただれ、血液の混ざりなども調べましょう。

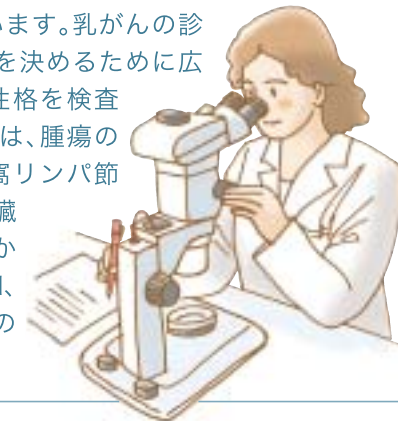


マンモグラフィ検診

乳がん検診では、問診、視診、触診およびマンモグラフィが実施されています。マンモグラフィは乳房専用のレントゲン撮影のことで、手に触れない小さなしこりや微細な石灰化の病変を見つけて乳がんを早期発見できます。早くからマンモグラフィによる乳がん検診を取り入れた欧米では、乳がんの罹患率は増加していますが乳がんの死亡率は減少してきています。マンモグラフィ検診による効果と考えられます。わが国でも全国的にマンモグラフィ検診が普及してきましたが、受診率は欧米に比較してはるかに低い状況であり、今後の受診率の向上が必要です。

もしも異常が見つかったら...

マンモグラフィ検診で異常が見つかった場合、精密検査として超音波検査などを行い、がんが疑われる場合は、さらに細胞や組織の検査を行って、がん細胞の有無を顕微鏡で確認して(病理診断)初めて診断が確定されます。最近ではマンモグラフィや超音波画像で、病変を確認しながら針を刺し、ねらった部分を確実にとらえるマンモトーム生検も行われています。乳がんの診断がつくと、治療方法を決めるために広がり診断や乳がんの性格を検査します。広がり診断とは、腫瘍の大きさや乳がんが腋窩リンパ節や肺・肝臓・骨などの臓器に転移していないか調べることで、CT、MRI、骨シンチグラムなどの検査を行います。



京都から、そしてあなたから、「乳がん」の早期発見・早期検診を広めましょう!!

乳がん啓発活動のシンボルとして有名な「ピンクリボン」。ピンクリボン京都では「2010年までに京都におけるマンモグラフィの受診率を50%にする」ことを目標に、乳がんの早期検診・早期発見を呼びかける活動を続けています。



「乳がん」の治療

早期の場合は乳房を温存した手術が可能です。

乳がんの治療には、手術、薬物療法(化学療法・ホルモン療法・分子標的治療)、放射線療法の大きな柱があり、それらを組み合わせて最大限の治療効果を得ていきます。

現在の標準的な手術の術式は、乳房温存手術あるいは胸筋温存乳房切除術です。乳房温存療法は病期Ⅱ期(しこりの大きさは3cm以下)までの人にお勧めできる治療です。乳房温存手術後には適切な放射線治療を行うことが重要です。手術前に腋窩リンパ節に転移がないと判断された場合はセンチネル(見張り)リンパ節生検を行い、顕微鏡検査で転移がないと診断された場合にはリンパ節の郭清を省略することが可能です。



どんな療法が
適しているのかな?

どんな性格?



「乳がん」の再発防止

乳がんの性質を知ること、再発を防ぎます。

乳がんの再発を防ぐために、乳がんの性格を検査し、また再発するリスクを考えて女性ホルモンに影響を受ける乳がんにはホルモン療法、また抗がん剤による化学療法や分子標的治療薬による薬物療法が行われます。

周囲の理解と協力で「乳がん」克服につなげましょう。

乳がんの診断時点から治療経過の中で、患者さんとその家族はさまざまな不安を抱え、それが生活に影響を与えることもあります。

不安は誰かに聞いてもらえることで軽くなることもありますので、1人で抱え込まず、医療者や家族など周囲の人に話してみましよう。



(社) 京都府医師会

〒604-8585 京都市中京区御前通松原下ル TEL:075-312-3671 (代表)
<ホームページ><http://www.kyoto.med.or.jp> <E-mail>kma26@kyoto.med.or.jp

●発行 WINTER 2009●