

乳線外科

1. はじめに

今日は当科のホームページにお越し頂き、有り難うございます。

ご覧頂いている皆様のなかには、ご自分の不安で心が塞がれてしまいそうな方もいらっしゃるかと思いますが多くの場合は杞憂に過ぎず、まずは専門機関を訪れて不安を晴らして頂ければと思います。

市民検診などで“要検査”の通知を受け取られた方でも、実際に乳がんが発見されるのは以下のように1000人に3人前後に過ぎません。無駄な不安は少しの思い切りで解消しては如何でしょう。

乳がん検診のがん発見率

日本対がん協会 (06)

方法	要精検率	精検受診率	乳癌発見率 _一
US,MMG併用	7.5%	88.6%	0.23%

乳癌発見率 : 検診受診者全員の中の乳癌患者の率
(視触診単独では 約0.1%)

ただ中にはご自分の不安が事実を予言していることも無くはありません。その時は、ご自分が病を発見されたわけですから、ご自分で更なる健康を得るスタート地点に立たれたように思われます。

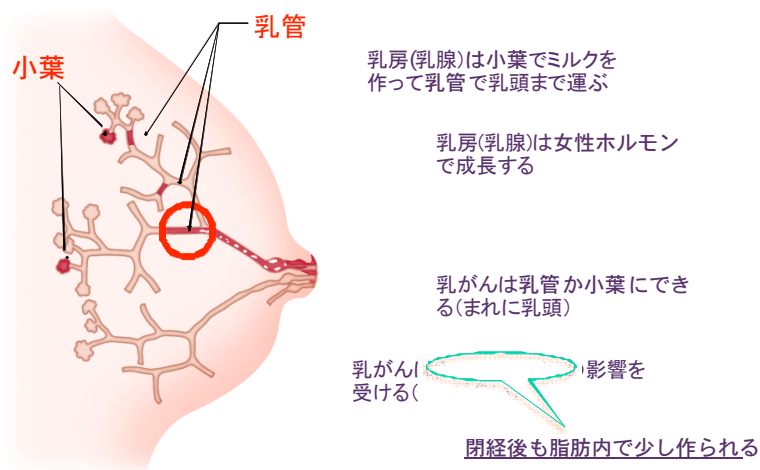
われわれは見知らぬ路を歩み出された皆様と伴走して参りたいと考えています。

先ずはお気楽にご不安をお聞かせください。

2. 乳がんのこと

乳房は豊富な皮下脂肪の中に乳腺が包み込まれるように成り立っています。

乳房の解剖と乳がんの発生部位



乳腺は母乳を作る乳腺小葉と、そこから母乳を乳頭へと運ぶ乳管とから成っています。乳腺小葉も乳管も、ともに元になる細胞（乳腺幹細胞）から作られます。思春期に幹細胞の分化が促進され、乳腺が脂肪組織の内に入りこんで乳房が形成されます。

乳がんはこの幹細胞の遺伝情報に誤字～誤植が出来たときに生じることが解ってきました。われわれ黄色人種では大半が乳管の細胞が癌化することが知られ、白色人種（乳腺小葉の癌化が多いとされています）とは大きく異なります。多くは後天的に生じるものですがその仕組みはまだ十分解明されてはおらず、世界中で研究が進められています。

ただ解ってきたことも多く、女性ホルモンで乳がん細胞が増殖しやすいこと（本来女性ホルモンで乳腺が成長するため）、ある種のタンパク質（HER2 タンパク）をもつ方は乳がん細胞が増殖しやすいこと、などが解明されて治療法に反映されています。

患者さんの4割位の方は女性ホルモンの作用を受けないように細胞が変化しているため、女性ホルモンを介した療法（ホルモン療法）は用いられません。

遺伝子のなせる病とは言えこれまで息災に來られたのもその遺伝子の賜物であり。遺伝子全てを否定しないようにされてはと思います（忌避に伴うストレスの増加はがん細胞の発育促進につながります）。

3. 治療方針

これまでの先人（患者さんと研究者）の経験と知見から、身体に大きな負担を強いる治療方法をもってしても効果に限界のあることが解かってきましたが、これは幹細胞の遺伝情報に主な病因があるためと理

解されます。現在その解明が進められており、何れ根本的な解決の時期が来るものと期待されます。

われわれは過大な治療侵襲を控えた低侵襲治療に、患者さんのストレスを軽減する療法としての意義があるものと考えております。同じ効果であればストレスの少ない低侵襲療法が適切と考えられています。

ただ時としては病状に応じて身体にご負担をお掛けする治療法を要する場合があります、治療法の選択に際してはご自分の病状をご理解いただけるようなお話を心がけております。

4. 小切開下乳房温存手術

われわれが開発した手術方法で、しこりの直上の皮膚に横方向に小さな切開（長さ約5 cm）を入れて乳腺を楔状に部分切除（しこりから2～4 cm離して）するのと同時に、その切開線から腋の下のリンパ節を摘出（見張りリンパ節生検）する方法です。

平均手術時間は約77.3分、平均出血量は約52.7gです。ただ、癌の取り残しを防ぐために手術中に顕微鏡による迅速診断を行っているため、例えば乳腺を楔状に切除した切り口（切除断端）に癌が認められれば切り足すことになって、更に時間を要する場合も少なくありません。

入院期間は手術前日から手術後約一週間で、クリニカルパスで行っています。

5 術後の治療

温存乳房には原則として放射線照射を行っており、退院後に創が綺麗になってから約5週間当院の放射線科に通院していただきます。

退院後に詳細な病理学的結果が判明したのちに、必要に応じてホルモン剤～抗癌剤などを使って参りますが（ホルモン剤は術後5年間が目途）、内服薬はお掛けの先生から貰って頂くようにしております。

術後は3～6カ月に一回われわれの外来にお越しただいて診察と検査（MMG、胸部X-P、腹部USなど）を行わせていただきます（術後3年間、それ以上は年一回術後10年が目途）。

6. 診察日と担当医

診察日は月曜日を除く毎日ですが、初めて受診される方はこの限りではありませんのでご相談下さい。

担当は藤井と石井で、ともに日本乳癌学会の有資格医です。

詳しくは外科紹介欄、外来担当医紹介欄をご参照下さい。

7. 外来化学療法センター

術後の顕微鏡検査の結果によっては、抗がん剤の注射を要することがあります。

外来に専用の部屋を設けてあり、ベッド上に休んでいただきながら点滴を受けていただきます。

部屋には音楽が流れており、読書もしていただけます。