

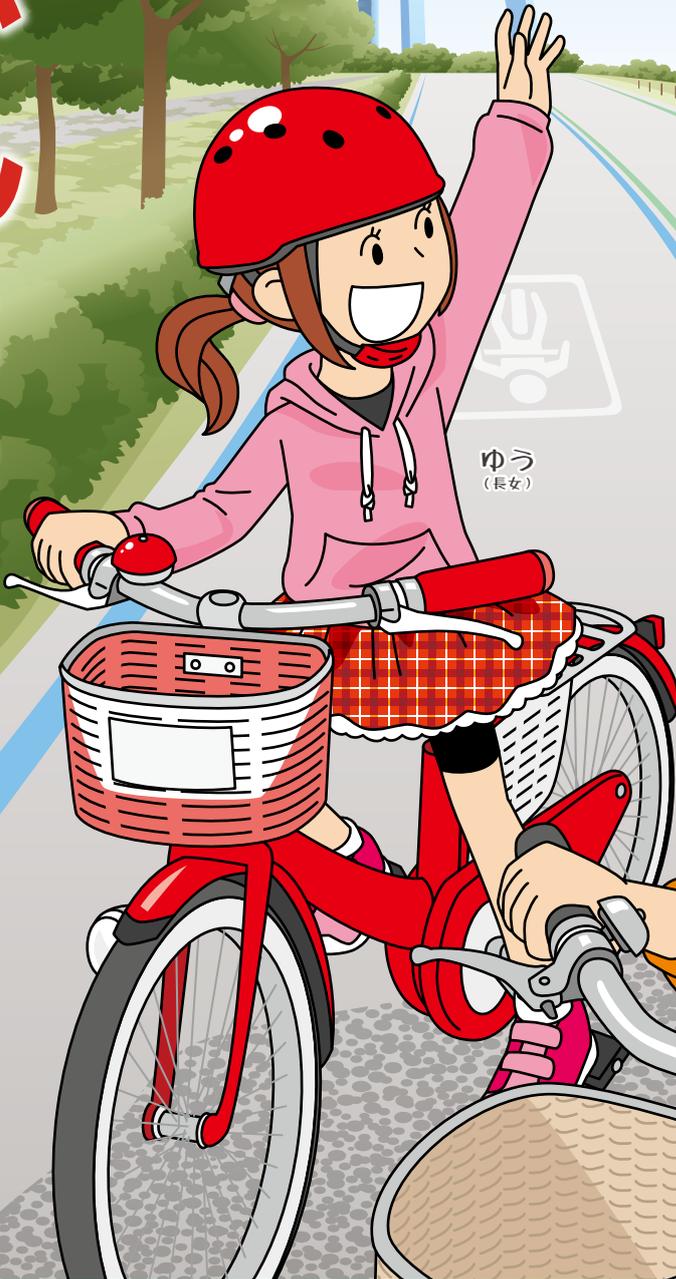
社会医療法人大雄会
地域健康情報誌 [テ・ア・テ]

Vol.35

Te・A・Te

特集

乳がん について



ゆう
(長女)

おおえ
大江
(おばあちゃん)

かい
(愛犬)

さくら
(ママ)

🎗️ 『ママ - さくら - 自分の健康は家族の幸せ。まずは正しく知ることから始める。』



早期発見で怖くない



乳がんについて

生涯でがんにかかる罹患率は、2人に1人(男性62%、女性47%)です。女性の中では乳がんの罹患率が一番高く、11人に1人が乳がんにかかるといわれています。一方で乳がんによる死亡数は5位となっています。

乳がん全体の5年生存率は90%以上であり、特にステージIでは99%の生存率です。乳がん検診や自己検診で早期に発見されやすいことも生存率が高い理由の一つと考えられます。(※1)



総合大雄会病院
乳腺外科診療部長 **武鹿 良規** 医師

(※2)

【女性のがんの統計】

	1位	2位	3位	4位	5位
がん罹患数(①)	乳房	大腸	胃	肺	子宮
がん死亡数(②)	大腸	肺	膵臓	胃	乳房

※1 罹患率、生存率の統計に関する出典: 全国がん(成人病)センター協議会生存率共同調査2016年
 ※2 がんの統計に関する出典: 国立がん研究センターがん情報サービス(①:2016年、②:2018年)

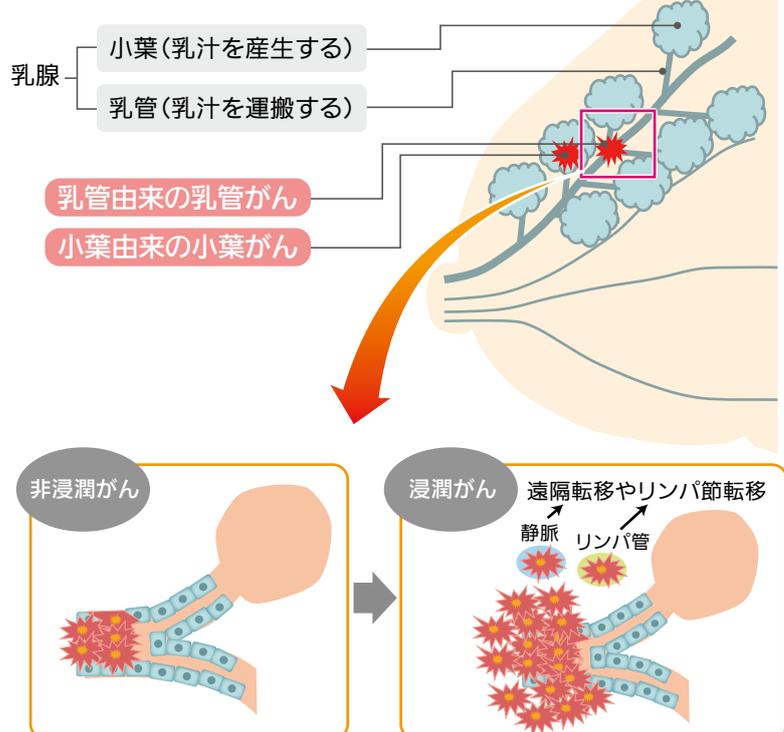
乳がんの発症年齢のピークは40代です。乳がん検診は40歳からですが、忙しい年代ということもあり検診受診率は低いのが現状です。乳がん検診や自己検診での早期発見がカギです。また、気になることがあったら迷わず乳腺外科を受診してください!! **早期発見の乳がんは治せるのです。**

乳がんとは?

乳がんは乳房の中にある乳腺組織から発生したがんであり、乳腺組織の中の乳管由来の乳管がんが85%、小葉由来の小葉がんが3~8%を占めます。

正常な乳腺組織ががん化するまでには段階があり、がん化して早期の段階では非浸潤がんといって、がんの卵のような状態です。非浸潤がんの段階であれば、転移の可能性はありません。進行すると浸潤がんになります。浸潤がんでは卵のからを破り、がん細胞が外にでてしまうため、リンパ管や血管の中にがん細胞が浸潤して、転移の可能性が生じてきます。

【乳がんの発生】

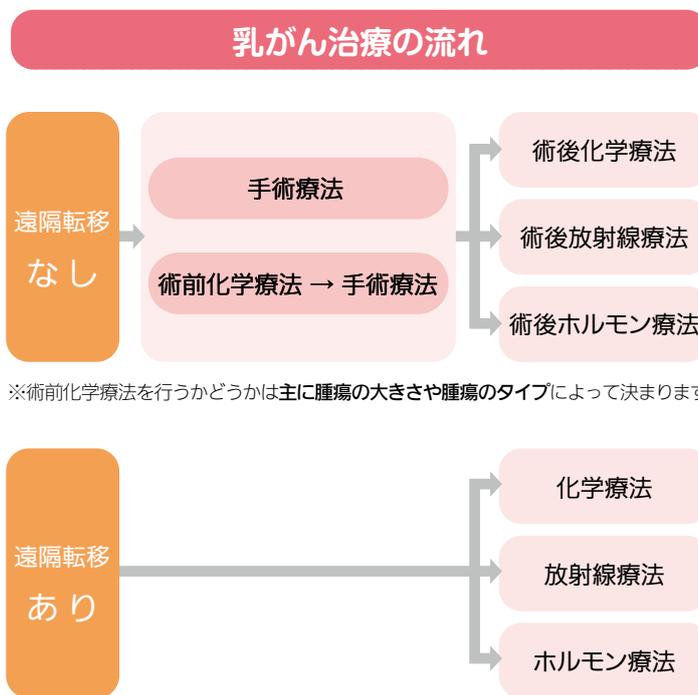


乳がんの主な治療方法

治療の目的は二つに分けられます。

一つは根治を目指す治療です。この治療は、遠隔転移(他の臓器への転移)がないことが条件になります。根治を目指すには手術が必要ですが、浸潤がんの場合、卵のからを破り外に出たがん細胞がどこかにひそんでいる可能性があるため、化学療法やホルモン療法、放射線治療を追加します。

もう一つはがんを縮小させたり、がんの進行を止めたり、遅らせる治療です。遠隔転移がある場合は根治を目指すことは困難になるため、できる限り長く生活の質を維持するための治療を行うこととなります。この場合、化学療法やホルモン療法が治療の中心になりますが、手術や放射線治療を行うこともあります。



乳がんの治療は日進月歩であり、治療成績は向上しています。特に化学療法やホルモン療法の進化はめざましく、副作用への対策も進化しています。また遺伝子レベルの治療も一部保険適用となっています。

化学療法や
ホルモン療法については
P.4へ
お薬ディクショナリーへ

予防と注意点

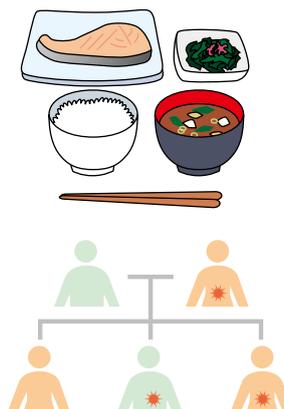
乳がんのリスクには生活習慣の他に遺伝性のものもあります。

生活習慣

- [リスク増加] 喫煙やアルコール摂取
- [リスク減少] 適度な運動、バランスの良い食事、適正な体形

遺伝

乳がん家族歴もリスクになります。遺伝性の乳がんでは若年での乳がん発症の可能性があります。



遺伝性乳がんについては
P.3へ
教えて!ドクターへ

セルフチェックの方法は
P.5へ
病院大図鑑へ

乳房再建については
P.6へ
大雄会Informationへ

まとめ

がんの治療は早期発見、早期治療が重要です。**定期的な検診の受診はもちろんですが、乳がんの場合は自己検診(セルフチェック)も重要ですので、ぜひ行いましょう。**また、当院には遺伝相談室もありますので遺伝性の乳がんがご心配な方は遺伝相談室または乳腺外科にご相談ください。形成外科と連携して、乳房再建も行っています。詳しくは医師にご相談ください。





教えて！ Doctor ドクター

監修：総合大雄会病院
乳腺外科診療部長
武鹿 良規 医師

テーマに関する素朴な疑問に
乳腺外科の専門医がお答えします

Q & A

乳がん編

Q 手術の場合の入院期間は どれくらいですか？

A 乳がんの手術では、腫瘍の大きさ、数、場所の違いにより、部分切除か全摘かが決まります。初期の乳がんの部分切除術の場合は、入院期間は3日が目安です。一方、全摘の場合は、約1週間です。手術では、乳房と一緒にわきのリンパ節を切除する場合があります。



Q 遺伝が気になります。 どのような人が遺伝検査の対象になりますか？

A 以下の中で1つでも該当する場合は、遺伝性乳がんの可能性が高まることが知られています。

乳がんを発症しており、以下のいずれかに当てはまる

- ・ 45歳以下の乳がん発症
- ・ 60歳以下のトリプルネガティブ^(※)乳がん発症
- ・ 2個以上の原発性乳がん発症
- ・ 第3度近親者内に乳がんまたは卵巣がん発症患者が1名以上いる

卵巣がん、卵管がんおよび腹膜がんを発症

男性乳がんを発症

がん発症者で治療薬選択の基準を満たす場合

※女性ホルモンとがん遺伝子HER2に対する薬物療法が効かない乳がん

2020年4月より遺伝性乳がん卵巣がん症候群に関連する診療の一部について
予防に保険診療が認められるようになりました。

大雄会でも遺伝の検査が可能です。気になる方は、
下記にお問い合わせいただくか主治医にご相談ください。

〈遺伝相談は完全予約制、自費診療です〉

お問合せ 外来入院支援センター TEL 0586-72-1211 (代) 月～金 10:00～16:00

乳がんのお薬について

乳がんではがん細胞が持つ特徴によって使用する薬剤が異なります。



▶ ホルモン療法

女性ホルモン(エストロゲン)に反応して増殖するタイプのがんに行われ、女性ホルモンを減らすことを目的とします。毎日飲む薬のほか何週間かおきに皮下脂肪内に注射する薬があります。多くの場合、5年以上の単位で内服・注射を続けます。

【副作用】 ほてりやのぼせといった更年期のような症状、月経不順、体重増加。また、骨粗しょう症になりやすくなります。

▶ 化学療法

細胞が増える速度が早いタイプや、他の特徴を持たないがん細胞に対しては、がん細胞を直接攻撃する薬を使用します。

【副作用】 食欲不振、倦怠感、脱毛、吐き気、嘔吐、手足のしびれ、貧血、白血球減少など。薬の種類によって出やすい副作用は異なり、出やすい副作用には予防のための薬を使います。

▶ 抗HER2療法

HER2と呼ばれる細胞が増殖するためのタンパクを多く作っているタイプのがんに行われます。ピンポイントに攻撃するため、分子標的薬ともよばれます。

【副作用】 発熱・悪寒など。副作用の発現は比較的少ないです。

▶ リムパーザ®

2018年より使用可能となった遺伝性の乳がんを使用する薬です。遺伝性乳がんでは遺伝子が傷ついたときに、もともと持っていた正常ではない遺伝子をもとに、間違った形の修復が行われます。その修復機構をブロックしてがん細胞を減らしていくお薬です。

【副作用】 主に吐き気や貧血、疲労感。

基本的には手術でがんを切除した後や切除できない場合に薬物治療を行います。手術の切除範囲を小さくすることを目的に、手術を行う前に薬物治療を行うこともあります。

治療方法、副作用を減らす方法も日々進化しています。治療でつらい症状がある場合は我慢せずに薬剤師や医師にご相談ください。



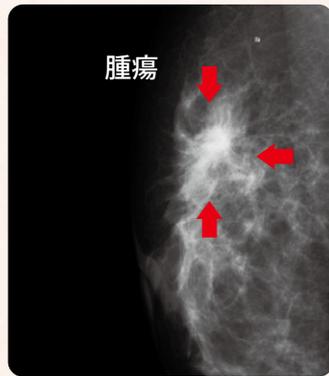
薬剤師
西村 美馨子

乳がん検診を受けましょう!

マンモグラフィについて

乳がん検診では、マンモグラフィを使用した検査を行います。マンモグラフィは乳房専用のレントゲンで、乳がんの初期の症状である石灰化や腫瘍を発見できます。視診や触診だけでは分からない早期乳がんのサインとなる、小さなカルシウムの粒である石灰化を鮮明に写し出せるのが大きな特徴です。

マンモグラフィの画像



検査は40歳以上の方は、2年に1回の頻度で受けるとよいとされています。

マンモグラフィ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受け、がんが疑われる場合は、更に細胞や組織の検査を行い、がん細胞の有無を顕微鏡で確認してはじめてがんの診断となります。

当院では、マンモグラフィの検査は女性検査技師が対応しています!

セルフチェックも重要です!

検診だけでなく、月に1回は自己チェックを行う習慣にしましょう。

- 鏡の前で乳房の形をチェック
- 仰向けになってしこりをチェック
- わきの下のリンパ節と乳頭をチェック

しこりなど気になる症状がある方は、検診を待たずにすぐに医療機関を受診しましょう。



ピンクリボン運動

乳がんは早期で見つければそれほど怖い病気ではありません。そのためには、乳がんに関する正しい情報を持つことが必要です。

ピンクリボン運動は、乳がんについての正しい知識を多くの人に知って頂き、検診の大切さを広め、乳がんによる悲しみから一人でも多くの人を守ろうという活動です。

ピンクリボンデーがある10月には、大雄会ははじめ全国各地で啓発活動が行われます。



大雄会では、
乳腺外科でのがん治療の後、
形成外科が連携して
乳房再建手術を行っています。

乳房再建手術

監修:大雄会第一病院
形成外科診療部長代行 伊藤 悠介医師

乳房再建手術は直接的にがん細胞と戦うものではありません。しかし、失われた乳房の形態を修復することで外見的な違和感をなくし、肉体的のみならず精神的にも元の生活に近づけることにつながります。

● 乳房再建手術を行うタイミング

- ①「一次再建」…乳がん手術と同時に行う
- ②「二次再建」…乳がん手術を終えてから期間を空けて行う

● 手術方法

- ①人工物(ティッシュエキスパンダー、シリコンインプラント)を使う方法
- ②自家組織(自分の皮膚や皮下脂肪)を移植する方法



当院では原則として、がん治療がひと段落して再建の内容について考える時間がある「二次再建」で、身体他の部分に傷をつけなくても済み、手術が比較的単純で手術時間の少ない人工物を使った再建手術を実施しています。

再建の時期や手術方法についてはそれぞれ長所・短所があります。詳しい内容は医師にご相談ください。



施設紹介

総合大雄会病院



大雄会第一病院



総合大雄会病院

〒491-8551 一宮市桜一丁目9番9号
☎0586-72-1211(代)

大雄会第一病院

〒491-8551 一宮市羽衣一丁目6番12号
☎0586-72-1211(代)
健診センター ☎0586-26-2008(直通)

大雄会クリニック

〒491-8551 一宮市大江一丁目3番2号
☎0586-72-1211(代)

老人保健施設アウン

訪問看護ステーション・アウン
〒491-0101 一宮市浅井町尾関字同者165
老人保健施設アウン ☎0586-78-1111
訪問看護ステーション・アウン ☎0586-51-0031

新生訪問看護ステーション・アウン

〒491-8551 一宮市桜一丁目15番19号
☎0586-28-5633 FAX 0586-28-5634

大雄会ルーセントクリニック

〒451-6003 名古屋西区牛島町6番1号
名古屋ルーセントタワー3Fルーセント・ウェルネスセンター内
健診センター(フリーコール) ☎0800-500-1211
外来 ☎052-569-6031





健康ごはん

バックナンバー編

健康ごはんコーナーでは、これまでに季節の旬の食材を使った美味しく、カロリーや塩分計算のされた料理を紹介してきました。おうち時間にぜひ試してみたいかがでしょうか。

手軽に作れる
簡単
レシピ

🍴 春野菜の肉巻き



🍴 タラのクリーム煮



🍴 豆腐のきのこあんかけ



🍴 白身魚のハーブ焼き



🍴 鶏肉のレンジ蒸し



🍴 アスパラガスのチーズ焼き



🍴 きのこことホタテの炊き込みごはん



🍴 厚揚げとピーマンの甘辛炒め



🍴 かじきの梅だれ焼き



🍴 しょうが 生姜たっぷり白菜スープ



🍴 短冊長芋としめじの白和え



🍴 豚肉となすの揚げ煮



レシピは大雄会ホームページで公開中!

大雄会 健康ごはん

検索

