



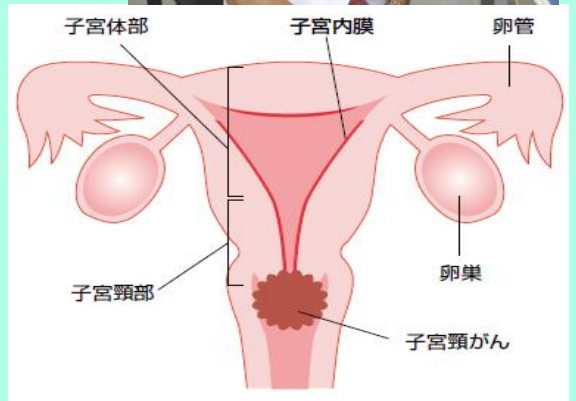
## 子宮頸がんについて

産婦人科 永田 智子

**<子宮頸がんとは>**子宮下部の管状の部分を子宮頸部、子宮上部の袋状の部分を子宮体部と呼び、それぞれの部位に生じるがんを子宮頸がん、子宮体がんといいます。子宮頸がんは子宮がんのうち約7割程度を占めます。以前は発症のピークが40～50歳代でしたが、最近は20～30歳代の若い女性にも増えてきており、30歳代後半がピークとなっています。2007年の統計では、年間約8000人が罹患し約2400人が亡くなっていると報告されています。



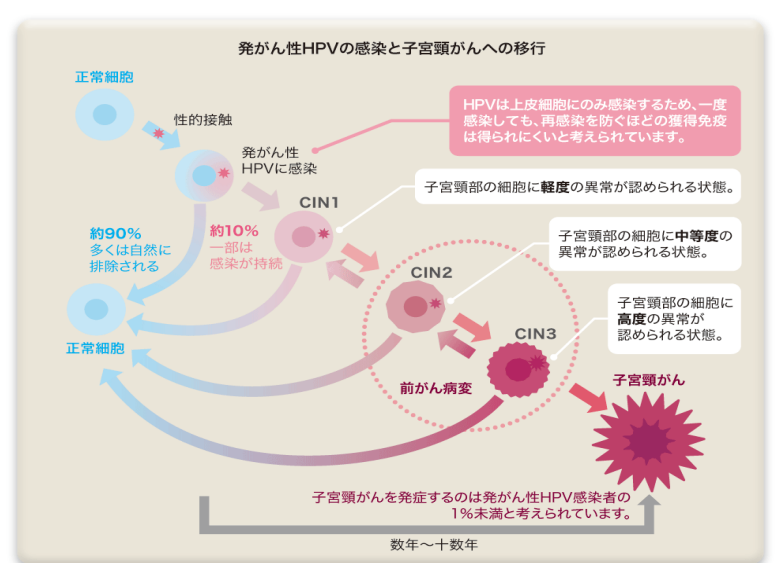
**<原因>**最近になって、**ヒトパピローマウイルス (HPV)** というウイルスの感染であることがわかってきました。このウイルスは性交渉を機に子宮頸部に感染して定着します。日本人を対象とした調査では、性交経験のある女性の約10%において子宮頸部に、子宮頸がんの高危険群のヒトパピローマウイルスが検出されました。たとえヒトパピローマウイルスに感染しても、2年以内に90%の人は自分の免疫の力でウイルスが排除されますが、10%の人は感染が長期間持続し、がんの前の段階である異型細胞が増殖します**(異形成)**。この感染が持続し、自然に治癒しないグループが子宮頸がんに行進するといわれています。



**<症状>**通常早期にはほとんど自覚症状がありませんが、進行するに従って異常なおりもの、月経以外の出血**(不正出血)**、性行為の際の出血、下腹部痛などが現れてきます。

**<治療>**治療方法は手術療法、放射線療法、化学療法**(抗がん剤)**の3つを単独、もしくは組み合わせて行います。

異形成や上皮内がんと診断され、今後、妊娠・出産の希望がある場合には子宮を残す治療として、子宮頸部の**レーザー治療**や子宮頸部を円錐型に部分的に切除する**円錐切除手術**を行います。子宮を残す希望のない上皮内がんまでの場合やがんの入り込みが非常に浅い場合**(微小浸潤)**には、子宮のみの**子宮全摘術**が計画されます。がんの子宮頸部の組織中への入り込みが強い場合、既に塊を形成している場合、がんが子宮の周囲に拡がりはじめている場合には、子宮に加えて膈の一部・周辺組織・靭帯・リンパ節を**広範囲にわたって摘出する広汎子宮全摘術**が必要な場合があります。卵巣も摘出することがあります。



CIN: Cervical intraepithelial neoplasia (子宮頸部上皮内腫瘍)。上皮内に限局する異形成と上皮内がんのこと。子宮頸部表面の細胞が異常増殖したのが子宮頸部異形成で、前がん状態と考えられます。CIN 1、CIN 2およびCIN 3の3段階があります。



がんが既に骨盤内に拡がっている場合、または他の臓器にまで及んでいる場合の治療方法としては、放射線療法単独もしくは最近では抗がん剤の点滴と組み合わせた放射線治療を行います。またがんが他の臓器に転移している場合や再発した場合には、抗がん剤治療を行うこともあります。

**<頸がんワクチン>**近年ではHPVの感染を予防することにより子宮頸がんの発症を防ぐワクチンが開発され、この接種が各国で広がってきています。性交渉を経験する前の10歳代前半を中心に接種が推奨されています。日本でも平成21年12月に承認され接種可能となりました。ワクチンには2種類あり、接種は6ヶ月の間に合計3回行います。このワクチンは生ワクチン（毒性を弱めたウイルス）ではありませんので、接種によって病気を引き起こすことはありません。ワクチン接種により高い抗体価が得られますが、100%の予防ではないため定期的ながん検診を受けることは必要です。

**<期発見・早期治療を>**子宮頸がんはごく初期であるならば、レーザー治療や円錐切除などで子宮を温存することが出来、その治療成績も極めて良好です。子宮頸部の組織へ入り込んでいる場合でも、軽度で早期の状態であれば比較的治療成績が良いといわれています。子宮頸がん検診で早期発見することが可能であり、早期治療が一番大切な病気といえます。出血などの症状がなくても、20歳を過ぎたら2年に1回子宮頸がんの検診を受けることが勧められています。

大和市立病院産婦人科外来では、事前予約なく受診していただけます。がん検診、ワクチン接種も受診当日行うことができます。詳しくは外来担当医にご相談ください。



## 「地域の医療・福祉施設と顔の見える関係づくり！」

～退院支援研修会に約200人が参加～

大和市立病院多職種で取り組む退院支援等推進委員会（委員長五十嵐俊久病院長）では、昨年12月17日、退院支援研修会を開催しました。

この研修会は、入院していた患者さんが退院後に受ける在宅医療の実際を知ること等を目的に開催したもので、昨年3月に続き2回目の開催となりました。

当日は、市立病院の退院支援に関わる医師、看護師等だけでなく、地域で在宅医療や支援を行っている医療機関、福祉・介護施設などから、約200人が参加し、3会場に分かれての事例発表、グループディスカッションを1事例30分ずつ、3クール行う形式で開催し、各会場で活発な議論が展開されました。

参加者からは「聞きたい内容によって、自由に会場を移動できることはとてもよかった。」「医師の参加が多く、市立病院の活気を感じた。」など多数のご意見をいただきました。

今後も、このような研修会を通し当院と地域の医療・福祉・介護施設の間で、良好な連携関係を築き、患者さんのことを共に考えることで、患者さんやご家族の皆さんが不安なく退院できるよう努めてまいります。





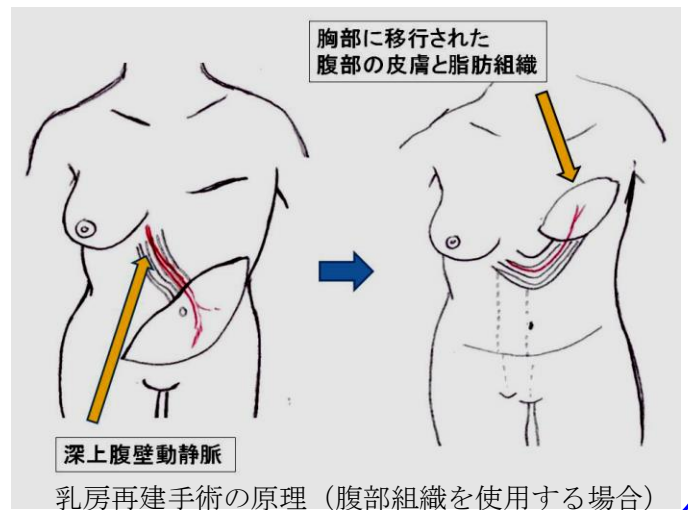
# 乳房再建について

形成外科 永竿 智久

乳房は女性のシンボルともいえる臓器ですが、同時に腫瘍の発生しやすい臓器でもあります。悪性腫瘍（癌）が乳房に発生した場合、乳房の一部・または全部を切除しなくてはなりません。その結果乳房の形がひずんでしまったり、あるいは完全に平坦な胸になったりします。こうした乳房の変形は患者さんにとって精神的に強い苦痛となります。日常生活において衣服を着る際にも常に胸部にパッドをあてなくてはなりませんし、温泉などで入浴する場合にも他の人の視線を気にしなくてはなりません。



こうした悩みを解決する方法はないのでしょうか？形成外科の技術を用いれば、乳癌の手術で失われた乳房を作り直すことが可能です。乳房を作り直す方法としては、腹部・または背部の皮膚を材料として使います。これらの部分の組織を、乳房を失った胸部に移動して形を整え、手術の前の状態に近い形を再建します。乳腺そのものはできませんので授乳することはできませんが、乳房の形ができることで生活の質はかなり改善します。「胸パッドがずれていないかどうか、気にする必要がなくなった。」「友達と一緒に温泉に行けるようになった。」などの喜びの声をよく聞かせていただきます。入院期間は3週間程度で、基本的に治療には保険を使用することができます。また、腹部・背部の組織を材料として使用しても、日常生活には問題はありません。また、先天的に左右の乳房の大きさがアンバランスな状態や、加齢やその他の原因により極端に下垂（垂れること）している状態も、手術により修正が期待できます。大和市立病院の形成外科においては、乳房を失った女性の心理的苦痛をかんがみ、乳房再建に特に力を入れて治療を行っています。乳房を手術で失った方、生まれつきの乳房の形に満足せず悩まれている方は、是非ご相談においでください。毎週木曜日の午後13時より、外科外来3番にて診察を行っております。



# CT検査ってどんな検査??

診療放射線科 石井 啓一郎

CTとは、コンピュータ断層撮影法(Computed Tomography)の略で、身体にX線を照射し、その通過したX線量の差をもとに、演算処理を行って身体の内部を画像化する検査です。

リング状の機械の中をX線管球と受信機がグルグルと回っていて、その中を寝台が移動することにより、多方向からのデータを一度に収集することができます。このため短時間で広範囲の断面画像を収集することが可能となっています。



更に、造影剤という薬剤を静脈注射して行う場合があります。このときの検査を「造影CT検査」といい、造影剤を投与しないで行う検査を「単純CT検査」といいます。造影剤はX線を透過させにくい薬剤で、血管の走行や血流に富んでいる臓器を描出するのに効果的です。造影剤を静脈に注射すると、静脈→右心→肺→左心→動脈→臓器→静脈 という順に流れ、撮影のタイミングによって心臓や大動脈の血管走行なども描出する



ことができます。近年では収集したデータに更に処理を施すことによって、3D 画像が作成でき、患者様への説明時や、手術中の確認画像として活用されています。

少し難しい話も交えたため、CT 検査はなんとなく怖いと思われる方もいらっしゃると思いますが、検査を終えてみると、「あれ、もう終わったの？」と言う方が多いのが現状です。造影 CT 検査の場合は 15 分程かかることもありますが、単純 CT 検査は 3~5 分もすれば終わってしまいます。また、MRI のように大きな音は鳴りません。あっという間に膨大な画像データを収集でき、便利な世の中になったものだと痛感することでしょう。また、被ばくについて心配される方もいらっしゃいます。X 線を浴びることによる発がんの可能性が 0 ではないことは事実ですが、医療で使われる X 線の量はそれほど多くなく、日常生活の生活習慣によるリスクと比べても決して高いものではありません。安心して検査を受けていただき、早期発見・早期治療に役立てたら、と考えています。

## 病院食 の紹介

今回は、昼食のメニューの中から、**炒め物**をご紹介します。野菜がたっぷり摂れますので、是非参考にして下さい。

### <昼食メニュー>

ご飯	エネルギー:564kcal
味噌汁	たんぱく質:17.9g
炒め物	脂質 :16.4g
酢醤油和え	塩分 :3.8g
サラダ	

## 野菜たっぷりの炒め物

オイスターソース	小さじ 1 強	①
しょうゆ	小さじ 1/2	
料理酒	小さじ 1/2	
豆板醤	少々	
ごま油	小さじ 1/2	②
水溶き片栗粉	少々	

### <材料(一人分g)>

豚バラ肉	30g	ピーマン	20g
塩	少々	ヤングコーン	20g
こしょう	少々	長ネギ	20g
きゅうり	30g	人参	10g
玉ネギ	30g	食物油	小さじ 1
しめじ	20g	鶏がらだし	小さじ 1

### <作り方>

1. きゅうり、玉ネギ、ヤングコーンをそれぞれ乱切りにカットし、ピーマン、しめじ、長ネギ、人参はそれぞれ食べやすい大きさにカットする。
2. 豚肉は塩、こしょうを加えて炒める。
3. 肉とは別に野菜を炒め、炒めた肉を加えてから鶏ガラだしを加える。
4. ①を加えて味を調整する。
5. 最後に②を加えて再度加熱する。

