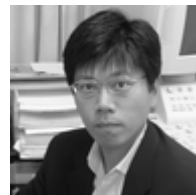




乳がん、急増中！決して他人ごとではありません！！



～その② 早期発見のため、定期的に乳がん健診を受けましょう～

医療法人社団 秀皓会 理事長 船本 全信

暑かった夏も終わり、台風シーズンとなっております。台風接近の際には、不要不急の外出は控えてください。さて、今回は乳がんシリーズの2回目です。

乳がんを早期に発見するためには、「マンモグラフィ（X線撮影）」「超音波検査（エコー検査）」などの画像検査といった「乳がん検診」を定期的に受けることが大切です。従来まで、日本の乳がん検診では、医師による「視触診」が中心でした。しかし、2004年に厚生労働省から、「マンモグラフィを原則とした乳がん検診」を推進するように提言が出されました。これを受けて、自治体の乳がん検診でも、マンモグラフィを導入した乳がん検診が普及しつつあります。

①「マンモグラフィ」ー早期乳がんの発見に威力を発揮

マンモグラフィとは、乳房専用のX線撮影のことをいいます。マンモグラフィは、触診では診断できない小さなしこりや、しこりになる前の「石灰化」した微細な乳がんの発見に威力を発揮する検査法で、乳がんの早期発見に欠かすことのできないものです。ただし、マンモグラフィは、乳腺が密な若い人の場合はX線写真がかすんでしまい、しこりを見つけることが難しいことがあります。また、X線撮影のため、妊娠している人には適しません。

②「超音波検査」ー若い人の判断に役立つ

超音波検査（エコー検査）は、乳房に超音波をあて、組織からの反射をとらえて画像にし、わずかな濃度の違いで病巣を診断するものです。マンモグラフィに比べて小さいしこりや石灰化の診断が困難ですが、しこりの内部構造の鑑別がしやすく、乳腺の密な若い人の診断にも使うことができます。（当院で実施可能です）

もし、乳がんが発見され、その治療法を話し合うときに、特に頭に入れておいて頂きたいのは、次の3つです。

- (1) しこりの大きさと乳房内での拡がり具合
- (2) リンパ節への転移状況
- (3) 身体他の臓器への転移の有無

触診、マンモグラフィや超音波検査、あるいはMRIやCT・骨シンチ・PETといった様々な画像検査から、この3つが判定されます。そして、これらの所見や合併症の有無をもとに治療方針を検討することになります。乳がんの進行度は、大きく病期0～4の5段階に分類され、病期の数値が増えるにしたがい予後が悪くなります。

大切なことは、「医療者と患者さんが理解・納得し合って治療を進めること」です。皆さんは“インフォームド・コンセント”という言葉をご存知でしょうか。日本語では、「説明と同意」あるいは「説明・納得・同意」などと訳されていますが、医療者が一方的に治療法を決めるのではなく、医療者と患者さん、ご家族が共に病気について理解・納得し合い、一人一人の患者さんにとって最善の治療を行うことを意味しています。

昔は、がんの治療法が少なく、治療効果にも限界があったことから、なるべくがんという病名を告げぬまま、医療者が一方的に治療法を決めてしまうことが少なくありませんでした。しかし、現在は、がんの治療法が進歩して多くの患者さんががんを克服して社会生活に戻ることができるようになりました。また、治療の選択肢も広がり、患者さん自身に病気と治療法について十分理解して頂き、患者さんの意志を尊重した最善の治療を行うことが何よりも大切です。乳がんの治療では、女性にとってかけがえのない乳房を取り除く乳房切除術（全摘術）が適しているのか、乳房を残す乳房温存手術でも大丈夫なのか、重要な決断を迫られることも少なくありません。あなたの病気を治す手術や治療にはどのような方法があるのか、その方法の良い点と悪い点は何なのか、適切な治療を受けなかった場合にどうなるのか、お互いによく話し合いながら、最善の治療法を決めなければなりません。患者さんの中には、がんということを告げて欲しくないと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、私たちがあえてがんということを告げるのは、それが最善の治療の根底であり、乳がんは治る見込みの高い病気と共に闘って行ける有効な治療手段が幾つもあるからです。これから乳がんを克服するためには、多くのハードルを超えなければなりません。たとえ手術でほぼ完全にがんを取り切れたと判断された場合でも、完全に克服できたと確認されるまで、幾つかの治療を加えなければなりません。定期的な検査も必要です。

（裏面に続く→）

初めてのことで分からないこと、不安なことがたくさんあると思います。これからの長い道のりを共に歩むために、あなたが今お感じになっている不安感や疑問点、生活のこと、どんな些細なことでも遠慮なく、医療者にご相談ください。また、病気を克服するために、ご家族や友人とよく相談し、あなたの病気や気持ちを理解してもらうことがとても大切です。

【ふなもとクリニック エコー検査・食事相談予定】

10月の予定

◆エコー検査

井上先生 8(土)午後・15(土)午後・22(土)午後
杉山先生 7(金)・14(金)・21(金)・28(金)
池田先生 11(火)・25(火)
山本先生 1(土)午前/午後・13(木)午前/午後

◆食事相談

宮本管理栄養士 3(月)



11月の予定

◆エコー検査

井上先生 5(土)午後・12(土)午後・19(土)午前/午後
杉山先生 4(金)・11(金)・18(金)・25(金)
池田先生 8(火)・22(火)
山本先生 10(木)午前/午後

◆食事相談

宮本管理栄養士 14(月)



高齢化社会と病気 パーキンソン病その2

前回の続きです。パーキンソン病の原因について、話をさせていただきました。

今回は、治療方法についてです。まず内服です。脳内の必要箇所において、ドーパミンが欠乏しているため、ドーパミンを薬として服用いたします。パーキンソン病初期や未治療の場合は、非常によく効きます。また、このドーパミン製剤の脳内への取り込みや（ドーパミン製剤は胃→腸に達し、腸から吸収されて、血液の中に放出されます。それが、最終的に脳の中に取り込まれます）、ドーパミンを吸収した神経から他の神経への伝達を促進するために、他に併用薬を用いるのが実用的です。

これら併用薬は、副作用にも注意して使います。代表的な副作用としては、食欲低下等の胃腸障害、幻が見える幻視などが挙げられますので、発症年齢が低い方の場合は、併用薬を主として増量しますが、高齢の患者様には、ドーパミン製剤を主として増量します。

ドーパミン製剤は、もちろんパーキンソン病の治療の鍵になる薬ですが、長期使用に関しての（どうしても長期使用になるのですが）副作用もごさいます。まず、徐々に効果時間が短くなるウェアリングオフ現症や、薬の服用タイミングに反応せず、勝手に効いたり効かなかったりするオンオフ現象があります。また、ドーパミン製剤を服用して直ぐに、ないしはしばらくしてから、体が勝手にくねくねと動き出すデイスキネジア現象も、困った症状として挙げられます。また、ドーパミン製剤は、用量が増えすぎると、中毒症状としてギャンブルにのめり込んでしまうようになり（パチンコ屋の近くに行くと、パチンコせずにはいられなくなる等）、好色傾向になったりもします。

これら副作用に関しては、用量の調整や、内服回数の調整、または補助薬（ウェアリングオフ現症に対しては、有効）の併用等を組み合わせて、その時の運動機能や精神状況に応じた至適用量や回数を調整することで対応します。ただ、一度「いい状態」が実現できたら、数年はその薬のメニューで頑張れることが多いので、毎年毎年変更する必要は低いと思われまます。

最初の頃は、非常に薬がよく効き、副作用も少しの工夫で対応できる場合も多いのですが、10年近く経過してきますと、薬の効果が減弱してきて、副作用対策が主となってくるのも現実です。

また、その頃には、すくみ足等の歩行障害の悪化や嚥下障害に伴う誤嚥性肺炎を繰り返すようになり、生活の質がガクッと落ちてしまうことも、よく経験します。最終的には、栄養水分管理のために胃瘻を必要としたり、下肢の骨折で歩行困難になってしまうことも多い病気です。

現在確かにパーキンソン病の薬は色々開発工夫されてきておりますが、あくまでも脳内で減少するドーパミンを補充する観点から始まった治療方法であるため、限界があると思われまます。パーキンソン病の根本的な原因が、脳内のドーパミン産生細胞グループの自然消滅にあるということが分かっていますので、この細胞グループを復活させることが、根本治療となり得るわけです。

iPS細胞を用いた根本治療の治験が、もうすぐ始まると言われてまます。これこそ、自然消滅した脳内のドーパミン産生細胞グループを復活させる夢のような治療方法ですが、原理的には一番近道の治療になり得るはずでまます。今後の研究成果に大いに期待まます。

ふじもとクリニック院長 藤本

◆ふなもとクリニック 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町7-13 tel.0798-81-1192

◆ふじもとクリニック 〒663-8165 西宮市久保町7-35 レインボー酒蔵通1F tel.0798-42-7692

◆居宅介護支援事業所・ヘルパーステーション ふくろう 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町6-20

◆訪問看護ステーション・デイサービスセンター ふくろう tel.0798-40-9500(代表) 0798-49-7670(デイ直通)