

放射線科学

子宮がん、乳がん、前立腺がん

石垣 武男

わが国の死亡率はがんがトップである。女性で心配なのは子宮がんとう乳がんである。どちらも定期的な検診を受けるべきである。私が医師になったころは検診はあまり普及していなかった。大きな理由のひとつに女性の「羞恥心」がある。これが災いしていた。悩みに悩んで医療機関を訪れた時点ではすでに手の施しようがない状態になっているという悲惨な事例もよくあった。

子宮がんは婦人科の専門。と言っても治療の段階となると放射線科に出番が回ってくる。放射線による治療である。最近では定期検診で非常に早期に発見される事例が増している。こういう場合は簡単に治ってしまう。ある程度病状が進むと手術か放射線治療かと、選択を迫られる。どちらも一長一短がある。それでも日本女性に多いタイプの、子宮がん、すなわち子宮頸がんはある程度進行しても治る可能性は高い。女性のシンボルである子宮を取ってしまうのか、そうでない治療を選ぶのかは難しい選択ではなかろうかと思う。治療法選択に際しては担当医師の力量や病院自体のレベルを考慮すべきである。

子宮がんの発生率や死亡率は検診の普及もあり減少している。反対に乳がん、特に40才代の若年者の乳がんは増加している。乳がんかと心配になったらどうするか？婦人科へ？しかし、本来は外科へ行くのが正しい選択なのである。子宮も乳房も女性のシンボルと思ったら大間違い。男性にも「乳がん」が発生する。頻度は非常に少ないが。婦人科ではたとえ診断は出来ても、手術はできない。婦人科を受診しても「診てもらっただけ」になる。子宮がんとう乳がんとう同時に調べてもらおうとすれば婦人科が手っ取り早いのではあるが……。放射線科は深く関係する。ひとつは治療。やはり放射線治療である。以前は乳がんとういうと乳房を全部取って、その後で放射線を照射したが、今では乳房の形をできるだけ残して、がんだけ取り出し、その後で放射線を照射する方法が主流である。もちろん手術だけの場合もあるが。乳がんの診断において放射線科の役割がある。乳がんを心配して病院に行くと「触診」といって手でさわってしこ

りがあるかどうか調べるのが最初である。しかしながら、この方法でわかるものはある程度進んだものである。と言ってももうだめだというわけでは決してないが……。絶対治るといふ乳がんはレントゲンでしか分からないものが多い。いままでは、乳がんの検診は「触診」が主体であったが、長年の実績を分析すると「触診」法での検診は予後には関係無いという結果が厚生労働省の研究で明らかになった。そこで厚生労働省はレントゲンの撮影を検診に取り入れることにしたのである。乳がんのレントゲンは撮るのも難しいし写真の判断も難しい。そこで、写真の判断をする資格者を認定しようとする動きが急速に進んでいる。放射線科の医師であればこの資格の獲得は容易である。乳がん？と思ったら「放射線科」へ先ず来て、レントゲンと超音波検査をして、異常があれば外科へ紹介してもらおうのも正しい選択の一つである。

男性特有という前立腺がんである。これまでの報告によるとある程度長生きしたほとんどの男性は前立腺がんを有しているという。それが、その人の人生に影響を及ぼすかどうかは別として。排尿のトラブルで自覚することが多いが、前立腺肥大症でもこの症状は出るので区別はつかない。前立腺癌は、血液検査による前立腺腫瘍マーカー（PSA）でその可能性がわかるので、まずそれを調べて、必要となれば組織を採って調べる。検診は超音波を含めて簡単に出来るので心配なら定期的に受けるのがいい。泌尿器科を受診することになる。治療としては手術がある。ホルモン療法も普及している。これは発見されるのが一般的に遅く、手術が出来ない場合が多かったからである。最近では血液中の腫瘍マーカーを調べることにより、非常に早期に発見される場合が増えてきており、簡単な切除に続いて放射線治療で治る場合も増している。放射線による治療も最近脚光をあびてきた。高度な照射技術が出現して以前では考えられないくらい良い結果がでてきているからである。

最低年1回は人間ドックで全身調べるのが現状では一番ではなかろうか。

(名古屋大学医学部教授・放射線医学講座)