OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	婦人の悪性腫瘍について
Author(s)	早川, 謙一
Citation	癌と人. 1980, 7, p. 11-13
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24151
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

婦人の悪性腫瘍について

評議員　早　川　謙　一*

本日は，私たちの病院に健康診断に訪れたQ夫人が，婦人科のA先生に婦人科の病気の中で，最も関心の深い悪性腫瘍（癌）について，いろいろ質問をしているところです。

Q：婦人科の癌あるいは悪性腫瘍にはどんな種類があるのでしょうか。

A：婦人特有の臓器から発生する悪性腫瘍を指し，子宮癌，卵巣癌，妊娠と関係が深い胎盤組織より発生する胞状奇胎（ぶどう児）や繊毛癌が主なもので，まれに卵管から発生する卵管癌があります。

Q：このうち最も頻度が高いものは何でしょうか。

A：何といっても子宮癌です。それでは，まず子宮癌について，次に卵巣癌についてお話ししましょう。

Q：子宮癌には2種類あるそうですが。

A：その通りです。子宮の入口（頚部と云います。）に発生する子宮頚癌と，子宮の奥（子宮体部）に発生する子宮体癌（内膜癌）です。日本では，子宮体癌は子宮頚癌の約1/10の発生率で，白人と比べると体癌の発生は，低いのですが，最近増加の傾向にあります。

Q：どうして，体癌が増加の傾向にあるのでしょうか。

A：それは，日本人の経済的，社会的な環境が，欧米，先進国に似てきたからだと云われています。食生活や生活様式に関係があり，高血圧，肥満，糖尿病と云った成人病が密接に関連しているとされています。

Q：さて，子宮癌の中でも，最も多い頚癌の予防や早期発見などについてお話し下さい。

A：子宮頚癌は，最も発見しやすい癌の1つです。子宮の入口に発生しますので，直接目で見ることが出来ますし，検査の材料も比較的簡単に採取することが出来ます。

まず，予防については，まだはっきりした原因がつかまれていませんので，従って特定の予防法はありません。ただし，統計上，初交年令が低い（15～17才），妊娠回数が多い，ヘルペスウィルスに感染したことのある女性に発生率が高いとされているので，ヘルペスというウィルス感染も含めて，男性女性ともに不潔な性行為は，行なわない方が良いとされています。しかし，これが原因の全てではないことは云うまでもありません。

さて，早期発見は何と云っても，自発的に年1～2回の定期検査をうけることです。

Q：日本の女性は，まだ恥ずかしいとか，めんどうくさいとかと考えがちですが。また，検査が痛いなどと云うことはないでしょうか。

A：1980年代になって，もう恥ずかしいなどという女性は時代遅れです。自分の意志で受診さえすれば，早期癌ならば殆んど治る時代です。

Q：検査はどんなものでしょうか。

A：子宮や卵巣の大きさをチェックするとともに，子宮の入口を直接みて，綿棒でその表面を軽くこすり，細胞をとり，顕微鏡用のグラスの上にのせます。この標本を特殊な染色法で染め，専門家があやしいかあやしくないか検鏡します。これを細胞診といいます。現在，その精度は，95%以上です。従って，このスクリーニングテストで疑わしい所見が出たときは，更に精密な検査にうつりますが，ここまでは，何の苦痛もありません。

* 大阪大学講師（微生物病研究所附属病院婦人科長）

Q：一寸，その特殊染色をした細胞診とは，どんなことですか。

A：このことについては，一人の医師のすばらしい着想の結果，癌の発見が飛躍的に向上したので少し紹介しましょう。

今から約30数年前，1940年代の初めに，ギリシャ系のアメリカ人医師パパニコロ博士が，女性の膣粘膜の細胞に多重染色を施し，ホルモンによりその細胞が変化することを観察していました。このパパニコロ染色は，比常に多彩できれいに染まり，細胞や核の形，大きさ，染色の違いをみることにより癌の細胞を区別することが出来ることを博士は発表したのです。以後，多くの国々で，子宮癌の検診に細胞診がとり入れられ，そのための細胞学が発達し，年々その精度が高められています。今では，子宮癌ばかりでなく，肺癌（肺の中の細胞をしらべる），膀胱癌（尿の中にまじっている細胞をしらべる），胃内容や腹水中の癌細胞の検出など多くの分野で用いられ，癌診断の形態学の面で，なくてはならない検査法になっています。

Q：なるほど，パパニコロ博士はずいぶんすばらしいお医者さまですね。ところで，細胞診であやしいということになれば，次はどんな検査をするのですか。

A：病変が目でみてわからないような小さなものは，コルポスコープといって実体顕微鏡の様なもので子宮の入口を拡大して観察します。そうすると非常に初期の病変部がさまざまな模様として浮き上り，経験者の目には，どこが悪い場所かわかります。この部分の組織をまち針の頭ぐらいの大きさに切り取り，病理組織の標本にして，最終決定をするわけです。もちろん，拡大しなくても一見して判る様な癌は，この様な手順は必要ありません。

Q：この様に集団検診や，自分で何の症状もないのに定期的に検査をうけているとどのくらいの率に癌が発見されるのですか。

A：約1000回に１人の率で発見され，殆んどが目でみてもわからない０期の癌です。

Q：ちょっとその０期の癌とはどういうことですか。

A：色々な場所に発生する癌の進み具合を表わすのに，それぞれ共通の基準が定められています。子宮頸癌では，癌が進む順に０，Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ期とわかれていますが，０期は肉眼ではわからないほどの時期で，この時点で発見され，治療をうければほぼ100％治ります。最近では，比較的若い婦人も積極的に検診を受ける様になりましたので，若い人にも初期癌が発見される様になりました。自覚症状がなくても定期的に検査を受けていれば，この時期に発見されることにより，癌で死ぬ人は非常に少くなる可能性があります。

Q：なるほど，子宮頸癌は最も早期発見，早期治療が行われやすい病気ですね。それでは次に，子宮体癌について何か話して下さい。

A：そうですね。子宮体癌は，日本人での発生は非常に低いのですが，やや増加の傾向にあります。これは，頸癌とは逆に，妊娠回数の少い人や，月経が不順な人に発生が多いと云われています。また，長期に卵胞ホルモン（エストロゲン）を服用した方に発生率が高くなっています。この癌は，閉経前後から閉経以後に多いので，一旦閉経したのに出血があれば，子宮頸癌も含めて是非検診を受けて下さい。しかし，発見は頸癌よりむつかしいのですが，幸いに子宮体癌は，手術の予后は，良いものが多いのです。

Q：それから，ついでにお聞きしますが，私達はおりものや月経以外の出血があるととても心配です。この点について何かお聞かせ下さい。

A：おりものや出血があれば必ず癌かと云うと必ずしもそうでありません。しかし，自分でおかしいと思うおりものや出血があれば，自己判断してくよくよ思いわずらうことなく，いつでもすぐに婦人科医に相談して下さい。おりものや出血の原因として癌以外に炎症，ホルモン，妊娠に関係するもの，そして筋腫やポリープなどさまざまな原因

が挙げられます。ですから，どの原因のためにおりものや出血があるのかは，婦人科医が診察すればかなり正確に判断がつきますから安心です。

Q：さて，最後に卵巣から出来る腫瘍についてお話し願います。

A：卵巣は，卵を内臓し，またホルモンを産生する生殖にとって大切な臓器であることは，御存知と思いますが，ここからはとてもたくさんの種類の腫瘍が発生します。むつかしいことは省きますが，腫瘍の内では，中に水分などを含んだ卵巣嚢腫が90％をしめます。そして，この90％は良性で手術すれば必ずなおります。しかし，残りの10％をしめる充実性の硬い腫瘍は逆に大部分が悪性です。

卵巣腫瘍は，お腹の上から触ったり，最近では，超音波や特殊なX線で発見することができますが，この中で悪性のものは，発見された時点で治療をしてもとても予后が悪く，まだ良い治療成績が十分挙げられているとは云えません。ですから我々は，今，卵巣癌の早期発見の方法や，その治療法に精力を傾けているところです。

Q：今日は，いろいろお話を聞かせて頂いてありがとうございました。