

お元気 ですか

乳がんリンパ節転移の検査に 有効な赤外線カメラを導入 —小さな切開で正確に—



赤外線カメラ(手前の医師の左手)を使って手術(イメージ)

市立長浜病院では、乳がんの手術の際、不必要にリンパ節を切除することで後遺症が残ることを防ぐため、リンパ節への転移を調べる手術に、赤外線カメラを使った方法(蛍光法)を始めました。この方法を用いることで、より高い精度で検査でき、手術で切開する大きさも小さくて済みます。

最初に転移するリンパ節を調べる

がん細胞は、リンパ管や血管を通して転移します。そのため、乳がんの手術では、しこりのほか、最初に転移しやすいわきの下のリンパ節(腋窩リンパ節)を切除するのが一般的でした。しかし、このリンパ節を切除すると、リンパ液(老廃物や水分を運ぶ体液)がせき止められ、腕が大きくはれるなどの後遺症をおこすことがあります。そのため、一部の病院では、リンパ節を不必要に切除しなくてすむよう、まずは、腋窩リンパ節の中でも、最初に転移するリンパ節(センチネルリンパ節)の転移を確認する方法がとられています。そこに転移がないと、他のリンパ節に転移がないと判断でき、リンパ節全体を切除しなくてよくなります。

センチネルリンパ節を的確にみつける

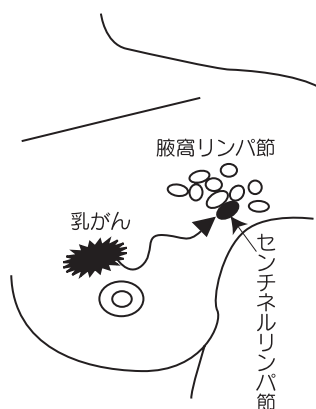
そのためには、センチネルリンパ節を正確に見つけることが必要で、方法は次の2つが一般的でした。

- ①放射性同位元素を目印にする方法(R I 法)
- ②色素を目印にする方法(色素法)

いずれも、乳房から注射した放射性同位元素や色素が、リンパ管を通過して最初に流れついたリンパ節をセンチネルリンパ節とするものです。

がんが最初に転移するリンパ節を乳房から注射した放射性同位元素や色素を使って特定する

このリンパ節の転移を調べることで他のリンパ節への転移の有無がわかる



①の場合、皮膚の上から放射線を検出するため、手術前に高い精度で特定できる反面、費用が高く放射線を使う短所があります。

②の場合は、費用が安く放射線も使わない反面、精度がやや低く、特定するのに、大きく切開する場合があります。

小さな切開で、精度が高い蛍光法

市立長浜病院では、これまで色素法を用いていましたが、今回、蛍光法も導入したことで、より高い精度で検査ができるようになりました。この方法では、注射した色素が赤外線カメラに光って映り、リンパ管を流れる様子が皮膚の上から確認できるため、小さな切開で手術ができます。



赤外線カメラで見るセンチネルリンパ節
色素が光って見えるので、わかりやすい

現在、蛍光法を採用する病院は、全国的にもまだ少ないですが、小さな切開で乳がんのリンパ節転移を調べることができ、またリンパ節を切除することによる後遺症を防ぐ有効な方法として、積極的に取り入れたいと考えています。

乳腺専門外来：火曜午後、水曜午後、木曜午前 ※これ以外の日も診療中 お問い合わせは市立長浜病院(☎2300代)へ。

長浜市に住む外国人の方は約4千人。人口の約5%、20人に1人が外国人です。国別ではブラジル68%、ペルー9%、中国7%の順で、30ヶ国以上の人が暮らしています。国が違えば、食べ物や生活習慣も違います。言葉が通じなかったり、習慣の違いでトラブルになったりすることがあるかもしれません。そんな時、お互いの思いや考えを認め合うことが大切です。同じまちに暮らす仲間として、お互いに支え合い、安心して生活したいものです。まずは、「こんにちは」と声をかけ合い、会話を始めてはいかがでしょうか。お互いの文化を認め合い、共に生きていく「多文化共生」の社会が求められています。

外国人の人権
お互いの文化を認め合い

はーとふるフェスタ 中山恭子さん 講演会

内閣総理大臣補佐官(北朝鮮による拉致問題担当)としてご活躍の中山恭子さんをお招きし、「人間の尊厳」をテーマにお話いただきます。

【と き】2月3日(土)午後1時～

【ところ】

長浜市民会館

※入場無料(要申込)

※託児(要申込)

※手話通訳あり

要約筆記あり

市人権施策推進課

TEL65-6560

FAX65-8555



こんにちは～



こんにちは～、と声をかけることが、お互いの文化を認め合う第一歩。

その一言が、新しい発見につながるかもしれません。参考までに、いくつかの国の「こんにちは」を紹介します。

ブラジル ポルトガル語
「Boa Tarde (ボア ターヂ)」



ペルー スペイン語
「buenas tardes(ブエナス タルデス)」



中国 中国語
「你好(ニハオ)」



今月の人権

女性・子ども・高齢者
しょうがい者・同和問題
外国人・患者

広報11月号に掲載の人権クロスワードパズルの解答 大切にしよう

ア イ ウ エ オ カ キ
か け が え の な い いのち

皮膚科の先生から

冬に多い皮膚病とは？



市立長浜病院皮膚科
若林 麻記子 先生

みなさん、寒い季節になると、皮膚がかさかさしてきませんか？かゆくなったりしませんか？

冬は、空気が乾燥し、暖房、ストーブを使うと、さらに乾燥しやすくなります。空気が乾燥すると、

皮膚も乾燥しやすくなります。皮膚の乾燥は皮膚のあぶらと関係があり、年齢的な変化で皮膚のあぶらが減ってしまいます。高齢の方で皮膚のかさかさが多いのはこのためです。皮膚のあぶらが減ると、まず皮膚はかさかさになり、皮膚の一番表面にある角層がはがれてきます。いわゆる皮膚欠乏症です。保湿剤をぬって、外からあぶらを補うことが大切ですが、かぶれたりせず、自分にあったものを使うことが大切です。症状がすすむと、亀のこうらのようなひび割れとなり、さらに進むと赤みがでて、かゆみも強くなります。ひどくなるとじゅくじゅくしてきます。これらは、皮脂欠乏性皮膚炎というものです。こんな時は皮膚科に一度相談してください。各自の症状にあわせた外用治療をしています。