

第10回さくらの会の報告

- 1、2008年4月5日（土）10時～12時 ゆうゆうセンターにて
- 2、参加者・・・66名
- 3、スタッフ・・・岡村先生、福村先生、治田副局長、長嶺師長、外来看護師、3B看護師
- 4、内容・・・

①10時より岡村先生の講義。

I P S細胞を用いた研究について、ガン抑制遺伝子について、ハーセプチン投与の流れの変化について。
笑いをまじえながらの講義でした。



②福村先生の講義。

テーマ「なぜむくむのか？」

途中、福村先生のお子さんの可愛らしい写真をはさむなど、微笑ましいお話もされていました。



③治田副局長のお話。(NSの紹介)

④10分程の休憩。

⑤福村先生、スタッフとともにリハビリ体操（長寿菊ちゃん体操）。



⑥質疑応答は、岡村先生不在のため省略する予定でしたが、アンケートに対し意見交換を行うという形になりました。

治田副局長さんの体験談なども交えてのお話となり、シビレについて・転移への不安・転移した方の体験談など皆さんの様々な意見を交換することができました。



5、アンケート結果・・・66名中48名回収

(1) さくらの会に参加されて、いかがでしたか？

- ①とても良い→41人 ②まあまあ良い→7人
③あまり良くない→0人 ④とても良くない→0人

(2) (1) で良い・良くないと思われたところはどこですか？

- ・親しみやすい雰囲気の中で、スタッフの方がとても気さくな優しい感じで良いと思います。温かい気持ちが嬉しいです。→2名。
- ・岡村先生の話がおもしろかったです。
- ・みんなにいろんな話を聞くことができ、勉強できました。→5名。
- ・たくさんの方が参加されていて、病気が自分だけではないということが感じられ、心強いです。→2名。

- ・普段、病院では聞けないことを聞くことができ、自分の知りたいことがよく分かりました。→3名。
- ・リンパマッサージの仕方が詳しく分かってよかったです。→2名。
- ・同じ病気の仲間に会えるのが嬉しいです。→3名。
- ・質問コーナーが良かったです。
- ・同じ悩みの人と話ができ、不安が和らぎました。→2名。
- ・岡村先生の治療の最前線の話聞いてよかったです。→3名。

(3) 今後、さくらの会に期待される内容・活動を教えてください。

- ・医師の話→42名
- ・看護師の話→30名
- ・薬剤師の話→13名
- ・リハビリの話→23名
- ・栄養士の話→10名
- ・補整下着などの商品の紹介→5名
- ・茶話会→6名
- ・患者さんの体験談→27名
- ・ボランティア活動→6名
- ・趣味の会→8名
- ・コーラス→8名
- ・ヨガ→15名
- ・その他→0名

(4) ご意見・ご感想を自由に記入して下さい。

- ・いろんなお話が聞いて嬉しく思います。笑いと運動をテーマに頑張ります。
- ・また、続けて参加したいです。次回も楽しみにしています。ありがとうございました。→4名。
- ・治田副局長さんのお話は大変励みになります。「実」が込められており、強くなろうといつも思っています。
- ・私は、更年期に入ります。婦人科のお話も聞かせていただきたいです。
- ・運動不足気味なので、さっそく菊ちゃん体操してみます。初回から参加してもう10回目ですね。ガンになるのは辛いことだったけれど、いろんな

方と出会えて素敵な会があって幸せに思っています。

- いつも岡村先生、治田副局長さんはじめスタッフの皆様に感謝しています。
- 体操がとても楽しかったです。リラックスできて、ほぐれました。→2名。
- 同じ悩みを持っている方たちから勇気や新しい情報をもらえることは、とてもありがたいです。
- いろいろ体験談が聞けてよかったです。
- むくみや遺伝子について、分かりやすく説明していただいたので大変よく分かりました。
- 今回、広い会場でゆったりできてよかったです。
- 8月で5年になります。薬もなくなりますし、さくらの会が楽しみです。
- 病状や各々の状態に応じて、グループに分けて悩みやどう改善したかを話し合いたいです。
- 今回で参加2回目です。やっと気持ちが外へ向いていくようになりました。
- 福村先生が説明して下さったリハビリ体操を説明を聞くだけでなく、その場でできる範囲でもっと一緒にやりたかったです。

6、質疑応答

質問1 乳がんの手術後3年経ちます。リンパ節を取っていますが、わきの下や背中が痛く、突っ張り感がとれなくて、今も張った感じがあります。このような症状は、ずっと続くのでしょうか？

答え1 腋窩（わきの下）のリンパ節を郭清した場合、小さな神経やリンパ管が切れてしまいます。その結果、痛みやしびれ感、突っ張り感が長く続くことがあります。特に乳房切除術を受けた人の方が、症状が強いようです。最近では、可能な限り、センチネル・リンパ節生検という方法で、一部しかリンパ節を取らないので、症状の軽い人の方が多くなっていますが、突っ張り感の強い方は、毎日リハビリ体操やラジオ体操をしてください。早く動かす必要はありません。大きく、ゆっくりと動かして、関節をほぐしてください。それから、できるだけ楽しいことを考えて過ごしましょう。これらのことを続けてもらえれば、徐々に突っ張り感は薄らいでいくと思います。

質問2 女性ホルモンは、普段の生活の中で増えるのをおさえることができますか？ストレスと関係がありますか？

答え2 女性ホルモンは、乳がんにとって大敵ですが、特に脂肪の過剰摂取や肥満には気をつけましょう。閉経後に肥満の人は、脂肪内のアロマターゼとい

う酵素の働きで、やせた人より女性ホルモンの分泌量が多くなってしまいます。女性ホルモンの分泌を抑えるには、毎日の運動をお勧めします。肥満は大腸がんの危険因子でもありますので、可能であれば、パートナーといっしょに散歩などされてはいかがでしょうか？健康的で、スリムな体型を目指しましょう。またストレスと女性ホルモンの直接の関係は不明ですが、オンコサイコロジーの研究で、毎日楽しく生活している人の方が、がんの再発率が低いというデータがあります。あまりくよくよしないことが大切です。

質問3 ホルモン治療の薬について、教えてください。

答え3 基本的には、女性ホルモンが乳がんの増殖を促しますので、乳がんのホルモン治療とは、女性ホルモンであるエストロゲンを抑える治療です。閉経前の治療には、LH-RH誘導体と抗エストロゲン剤が用いられます。LH-RH誘導体は月1回皮下注射で投与します。脳下垂体に作用して、卵巣からのエストロゲン分泌を止めてしまいますので、治療中は生理がありません。一方、抗エストロゲン剤は、内服薬で、エストロゲンがホルモンレセプターに結合するのを抑制します。これらLH-RH誘導体と抗エストロゲン剤は併用により、効果を高めます。また閉経後のホルモン治療には、先の抗エストロゲン剤とアロマターゼ阻害剤が用いられます。治験により、アロマターゼ阻害剤の方が抗エストロゲン剤よりも有効であることがわかりました。いずれも内服薬ですが、閉経前と違い、アロマターゼ阻害剤と抗エストロゲン剤の併用は、効果が落ちるため、どちらか一剤を選択しなければなりません。通常、閉経前も閉経後も内服薬は約5年間投与しますが、最近5年間抗エストロゲン剤を内服した後、さらに5年間アロマターゼ阻害剤を内服した方が再発が少ないというデータも報告されています。

質問4 再発が心配です。気を付ける点とか症状について教えてください。

答え4 手術後は半年毎に外来で定期検査を行い、再発の有無を調べます。御本人も、ときどき乳腺や腋窩（わきの下）を触診して、しこりがないかどうかチェックしてください。また強い腰痛などは、骨転移の恐れがあります。いつまでも続く咳も肺転移の可能性が考えられます。心配な時は、外来に来てください。ただあまり神経質になる必要はありません。

質問5 リカランス・スコアについて教えてください。

答え5 種々のがんの発生や進展において、がん遺伝子やがん抑制遺伝子が深く関わっていることがわかってきました。乳がんも例外ではなく、リンパ節転移がないにも関わらず、再発する症例が時折みられます。このようなリンパ節転移のない患者さんに対し、欧米の研究機関で行われている、21個の遺伝子を調べて数値化し、危険性を3群に分けて、再発率を予測しようとする試みです。特に抗癌剤治療を行うかどうかを決めるのに用いられています。日本では、私の母校の京都大学乳腺外科で取り扱っていますが、非常に高価な検査です。また予後が100%分かる訳ではありませんので、無理をして受ける必要はないと思います。