



2018

# 8月の健康コラム

Vo1. 113

## 検査結果の見方（婦人科系）

婦人科系の検査には、大きく分けて**乳房の検査**と、**子宮の検査**があります。  
どちらの検査も**癌の早期発見を目的**としています。

### 《乳房の検査》

#### ▼超音波検査

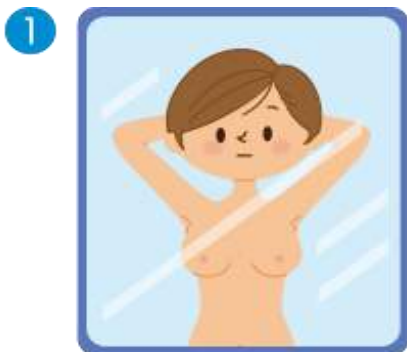
乳房に超音波をあてて、乳房内の異常を調べる検査です。  
乳がん検診の対象とならない20歳、30歳代を対象として行われ、  
手で触れてもわからない小さなしこりを発見することができます。



エコーで撮影した乳がん

★定期的な乳がん検診とともに、毎月1回の自己検診をしましょう。患者さんの多くは  
自分で乳房のしこりに気付いて受診しています。  
実施する際には月経後5日から1週間で行うと良いでしょう。

### 🎀 乳がんのセルフチェック



①鏡に向かい、腕を上げて  
乳房の変形や左右差がないか  
チェックする。



②渦を描くように動かして、指で  
乳房にしこりがないかチェック  
する。



③仰向けになって外側から  
内側へ指を滑らせ、しこり  
の有無をチェックする。

## 【主な所見】

### 乳腺のう胞

乳腺内に液体が袋状に貯まった状態。基本的には良性のことが多い。

### 乳腺線維腺腫

20代女性に多い。乳腺内に丸くて弾力があるしこりができるのが特徴。触ると良く動き、小さいものであれば治療の必要はなく、経過を観察する。**まれに再検査が必要。**

### 石灰化

乳腺内部に輝度の高いカルシウムが沈着をしたと考えられる部分が点状・線状にみられることがある。**悪性を疑われる場合がある。**

### 腫瘤

乳房内で他の細胞とは異なる組織の塊が見られる。

**良性・悪性いずれの場合もある。**

### 乳管拡張症

乳腺の分泌過剰や、炎症によるもの、腫瘍などが原因で拡張する。多くは無症状だが乳頭から**茶褐色や血液が混じった分泌物を生じる場合は早急に受診が必要。**

### 乳腺炎

細菌感染により、乳腺に炎症が起きて、痛みや皮膚が赤くなったりする炎症。

治療には抗生剤の投与などがある。

### 乳腺症

ホルモンの影響で乳腺が硬くなったり、水が部分的に貯まったりする良性の炎症。

## ▼マンモグラフィー

乳房を片方ずつ押し挟むように平らにして、上下と左右の2方向からエックス線撮影する。少ない放射線量で安全に乳がんの検出ができる。

視触診等では発見できないしこりを見つける事ができ、40歳以上の健診で勧められている。

### 40歳未満のマンモグラフィー実施について

対象は40歳以上で、40歳未満有効性は認められていない。乳がんになる人が少なく、乳腺が発達しているため、乳腺の異常がわかりにくいと言われている。



## ●判定の仕方

### ①乳がんの疑いのカテゴリー

カテゴリー1：異常なし

カテゴリー2：良性と判断できる

カテゴリー3：良性の可能性も高いが、  
悪性の可能性も否定できない

カテゴリー4：悪性の疑い

カテゴリー5：ほぼ乳がんと考えてよい病変あり

## 【主な所見】

### 石灰化陰影

乳房内に石灰化している箇所がある。石灰化の大きさや形状によって明らかな良性和鑑別を必要とするものに分けられる。

鑑別が必要な場合は、超音波検査やMRI検査が勧められる。

### 非対称性乳房組織

反対側の乳房組織と比較すると、乳房組織の大きさが異なっていたり、濃度が高くなっていたりする状態。大きさや濃度によっては、精密検査を必要とする。

### 局所的非対称性陰影

左右の乳房マンモグラフィーを比較して、非対称性の陰影がみられるもの。

陰影の形状によっては、精密検査が必要になる。

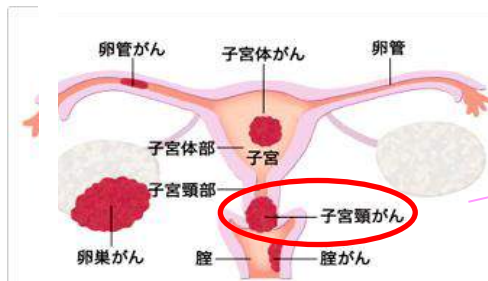
### 腫瘍

乳房内で、他の組織とは異なる組織の塊が見られる。良性・悪性いずれの場合もある。

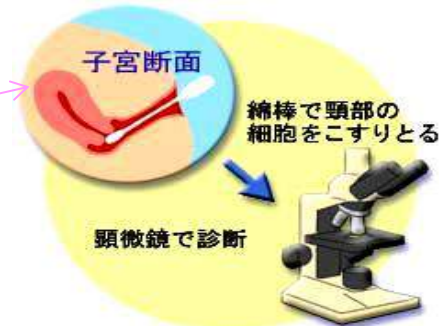
## 《子宮の検査》

### ▼子宮頸部細胞診

子宮腔部や頸管内膜の細胞をこすって採取し、顕微鏡で細胞を調べる検査。



図：子宮の構造と女性性器がんの種類



### ▼経腔超音波検査

腔から超音波のプロープを入れ、子宮や卵巣などを観察する検査。

### ▼内診

腔に片方の指を入れ、もう片方の手で腹部を押さえて、子宮や卵巣、子宮周辺を触診する検査。子宮の大きさや、押さえることによる痛みがあるかを確認する。

## 【主な所見】

### 子宮筋腫

筋肉の中に発生する良性腫瘍。かなりの頻度で発生し、筋腫があっても症状が出る人と出ない人がいる。過多月経、生理痛、不正出血などがあり、貧血を起こすこともある。

### 子宮内膜症

子宮内膜の組織が子宮以外の部分（子宮内腔または子宮筋層以外の部分）に発生する疾患。疼痛・不妊などの症状に対して、治療や経過観察が必要。

### 子宮腔部びらん

びらん面が広いとそれだけで分泌が増え、いつもおりものが多い状態になる。

## 子宮頸管ポリープ

子宮の入り口にある粘膜の増殖によってできる良性の腫瘤。

無症状のことがほとんどだが、帯下、不正出血などが起こることがある。

## 子宮脱・膀胱脱

加齢や妊娠・出産の繰り返しによりこの支えが緩んでくると、膀胱や子宮、直腸が正常の位置よりも下に移動（垂れ下がる）する。この状態を膀胱脱、直腸脱という。

## チョコレート嚢胞

卵巣の内部に発生する子宮内膜症。子宮内膜に似た組織が卵巣の内部で増殖・出血を繰り返す。茶褐色のドロドロとした形状になり、時には悪化することもある。

## 卵巣腫瘍

機能性嚢胞と良性腫瘍と悪性腫瘍がある。症状が現れにくく、超音波検査やMRI検査で診断される。

## ●判定の仕方

「ベセスダシステム」という方法で判定します。

子宮頸がん、子宮頸がんに至る病変（異形成、前がん病変）を調べます。

| 略語<br>※（ ）はクラス分類            | 結果                             | 方針  |
|-----------------------------|--------------------------------|---|
| NILM（Ⅰ・Ⅱ）                   | 正常な細胞のみ                        | 定期検診を受けましょう   |
| ASC-US<br>（Ⅱ・Ⅲa）            | 異形成と言いきれないが細胞に変化がある            | HPV検査あり<br>（+）：要精検<br>（-）：1年後<br>HPV検査なし<br>6ヵ月後に再検査<br>またはただちに精検 |
| ASC-H<br>（Ⅲa・Ⅲb）            | 高度な細胞異型の可能性があるが確定できない          | 精密検査（コルポスコピー、生検）が必要   |
| LSIL（Ⅲa）                    | HPV感染や軽度異形成と考えられる              |   |
| HSIL<br>（Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ）           | 中等度異形成・高度異形成・上皮内がん（早期がん）と考えられる |   |
| SCC（Ⅴ）                      | 扁平上皮がんと考えられる                   | 精密検査（コルポスコピー、生検、頸管および内膜細胞診または組織診）が必要                              |
| AGC（Ⅲ）                      | 異型腺細胞が認められる                    |   |
| AIS（Ⅳ）                      | 上皮内腺がんと考えられる                   |   |
| Adenocarcinoma（Ⅴ）           | 腺がんと考えられる                      | 精密検査（病変検索）が必要   |
| Other malignant neoplasm（Ⅴ） | その他の悪性腫瘍が考えられる                 |   |

健診を受ける前に・・・①リラックスしてうけましょう

②生理日は避けましょう（子宮の検査）

