

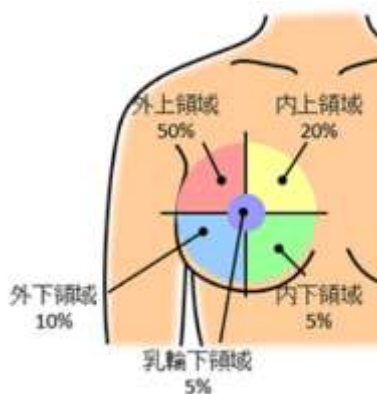
乳癌と機能的疾患・不妊の看護

1. 乳癌の病態と治療

1) 疾患のポイント

(1) 疫学と特徴

- ①乳癌は、日本の女性における部位別悪性新生物（癌）の罹患数第（①）位である。
- ②好発年齢は 40 歳代後半から 60 歳代にかけてピークがあり、女性のライフステージにおいて、就労や育児、介護など社会的役割が大きい時期と重なる。
- ③乳癌の発生には、女性ホルモンである（②）の曝露期間が長く影響している。初経年齢が早い、閉経年齢が遅い、出産歴がない、初産年齢が高いなどの要因がリスクを高める。
- ④遺伝的要因として、（③）遺伝子の変異による遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）があり、予防的切除術などが選択されることもある。



(2) 分類とサブタイプ

- ①乳癌は、乳管から発生する乳管癌が大部分を占める。癌細胞が乳管内に留まる非浸潤癌と、乳管の基底膜を破って間質へ広がる（④）癌に分けられる。
- ②乳癌の組織は、ホルモン受容体（エストロゲン受容体・プロゲステロン受容体）の有無、（⑤）蛋白質の過剰発現の有無、癌細胞の増殖能（Ki-67 指数）によってサブタイプに分類され、これに基づき治療方針が決定される。

2) 検査と診断

(1) 画像診断と病理診断

- ①マンモグラフィ（乳房X線検査）は、触知不可能な早期癌や（⑥）の発見に優れている。
- ②超音波検査（エコー）は、若年者など乳腺密度が高い（高濃度乳房：デンスブレスト）場合の腫瘍の発見に有用である。
- ③確定診断には、穿刺吸引細胞診や針生検（コアニードル生検など）による病理組織学的検査が必要である。



3) 治療（集学的治療）

(1) 外科的治療（手術）

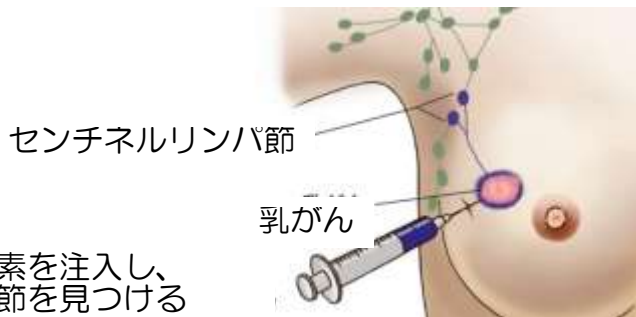
- ①乳房の切除範囲により、乳房（⑦）療法（部分切除）と乳房全切除術に分けられる。
- ②腋窩リンパ節への転移を評価するため、癌から最初にリンパ液が流れ込む（⑧）リンパ節生検が行われる。これに転移がなければ、腋窩リンパ節郭清を省略できる。
- ③乳房切除後の再建術として、自家組織（広背筋や腹直筋など）や人工物（シリコンインプラント）を用いた乳房再建術が保険適用で行われている。

(2) 薬物療法と放射線療法

- ①ホルモン受容体陽性乳癌に対しては、エストロゲンの産生や働きを阻害する（⑨）療法が長期間（5～10年）行われる。
- ②放射線療法は、乳房温存術後の残存乳房に対する局所再発予防や、骨転移などの疼痛緩和目的で実施される。

「センチネルリンパ節生検」

乳がんの周りに色素を注入し、
センチネルリンパ節を見つける



ホルモン療法剤の投与法と主な副作用

薬剤	投与法	主な副作用
抗エストロゲン薬 (タモキシフェン)	毎日経口 または 注射	ほてり、悪心・嘔吐、食欲不振、 無月経、月経異常、膣分泌物、 体重増加、無気力 など
ゴナドトロピン放出 ホルモンアゴニスト (LH-RH アゴニスト) 製剤	4 週、12 週、24 週ごとに 1 回皮下注射	ほてり、頭重感、めまい、肩こり、 骨痛、月経回復遅延 など
アロマターゼ阻害薬	毎日経口	ほてり、悪心、疲労感、肩こり、 関節痛、頭痛、無力症、倦怠感 など
プロゲステロン製剤	毎日経口	食欲増進(体重増加)、満月様顔貌、子 宮出血、浮腫、血栓症、月経異常 など

4) 看護のポイント

(1) ボディイメージの変容へのケア

①乳房の喪失や変形、手術痕は、女性性に大きな影響を与え、(⑩) の変容をもたらす。看護師は患者の悲嘆を受容し、再建術や補整具(シリコンパッドなど)に関する情報提供を行う。

②化学療法に伴う脱毛に対しては、治療開始前からウィッグや帽子の準備など、アピアランス(外見)ケアへの支援が不可欠である。

(2) リンパ浮腫の予防と管理

①腋窩リンパ節郭清を行った場合、患側上肢のリンパ液の還流が滞り、(⑪) を発症するリスクがある。

②予防として、患肢の挙上、保湿によるスキンケア、過度な負担の回避、虫刺されやけがの防止を指導する。感染を起こすと(⑫) に移行しやすいため注意が必要である。

(3) 社会生活と治療の両立支援

①乳癌は働き盛りの世代に多いため、治療と仕事(就労)、育児との両立に向けた社会的支援(医療ソーシャルワーカーとの連携など)が重要である。

2. 月経異常

1) 疾患のポイント

(1) 無月経

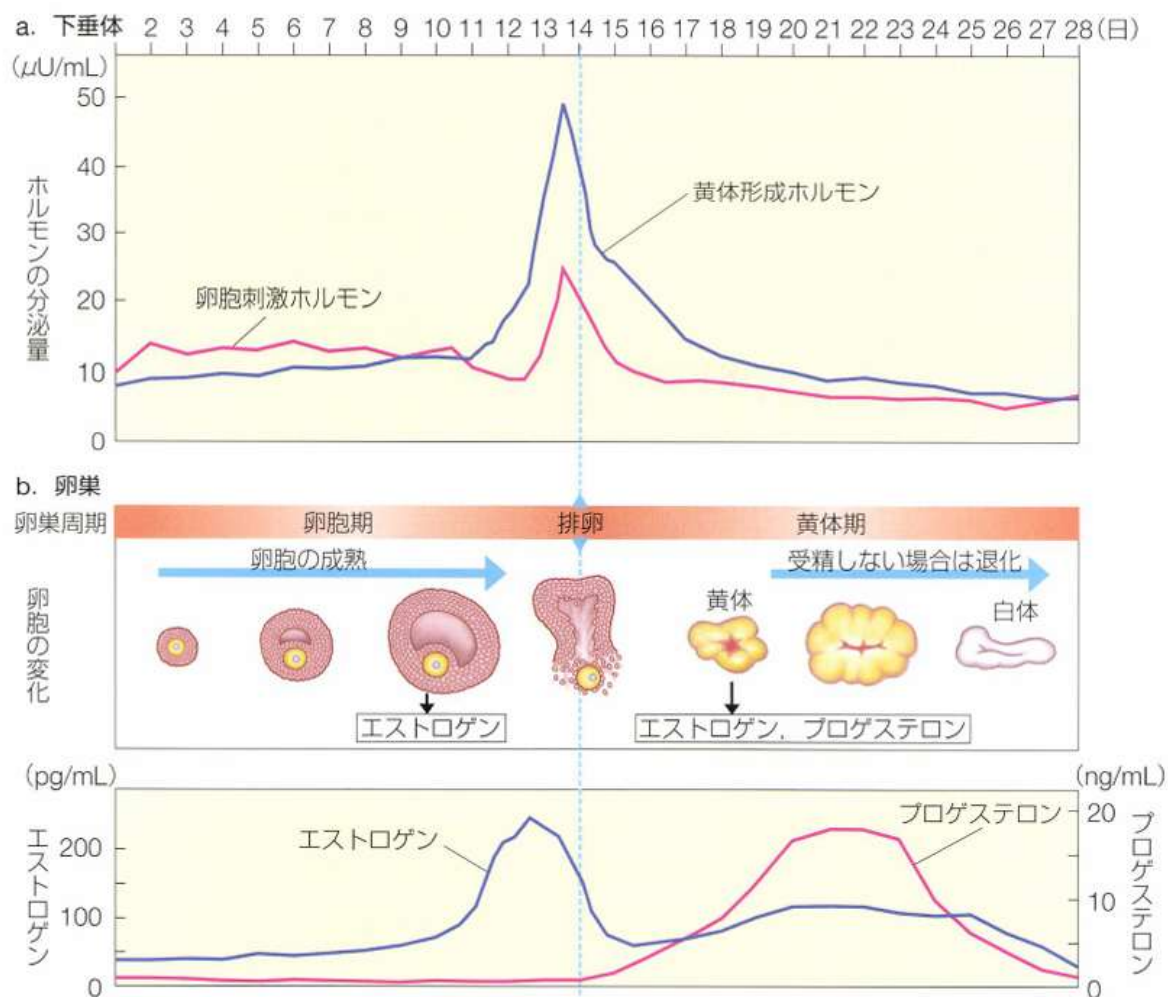
- ①18歳を過ぎても初経が発来しないものを(13) 無月経と呼ぶ。染色体異常や生殖器の奇形などが原因となる。
- ②これまでにあった月経が3か月以上停止するものを(14) 無月経と呼ぶ。過度なダイエット(体重減少)、激しいスポーツ、ストレスなどの視床下部性無月経が多い。

(2) 月経の異常と月経困難症

- ①月経随伴症状のうち、下腹部痛や腰痛などの病的症状が強く、日常生活に支障をきたすものを(15) 月経困難症という。
- ②子宮内膜症や子宮筋腫など、骨盤内に明らかな疾患があるものを(16) 器質性月経困難症と呼び、疾患を伴わないものを機能性月経困難症と呼ぶ。

(3) 月経前症候群(PMS)

- ①月経開始の3~10日ほど前から始まる精神的・身体的症状で、月経開始とともに減退・消失するものを(17) 月経前症候群と呼ぶ。イライラ、抑うつ、乳房の張り、頭痛などがみられる。



2) 看護のポイント

(1) 女性性や生殖機能への不安に対するケア

①月経異常は不妊への不安や女性性への揺らぎを引き起こす。患者の訴えを傾聴し、正しい知識に基づいた教育的関わりを持つ。

②(18))を毎日測定・記録するよう指導し、排卵の有無やホルモン動態の自己管理を促す。

(2) ホルモン療法と疼痛緩和

①低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)などのホルモン療法が行われる場合、血栓症や悪心などの副作用について説明し、異常時の対応を指導する。

②月経痛に対しては、プロスタグランジンの産生を抑える鎮痛薬(NSAIDs)の早期内服や、骨盤内の血流を促すための温罨法を指導する。

3. 不妊症

1) 疾患のポイント

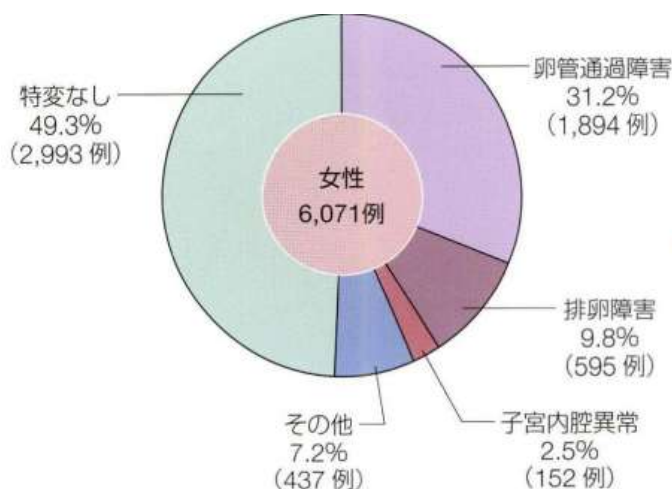
(1) 定義と原因

①生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間(一般的には1年)避妊することなく性交を行っているにもかかわらず妊娠の成立をみない状態を不妊症という。

②不妊の原因は女性のみにあるわけではなく、WHOの調査では約(19) %に男性因子が関与しているとされ、夫婦双方の検査が不可欠である。

③女性側の主な原因として、卵子の通り道が塞がる(20) 因子(クラミジア感染症や子宮内膜症による癒着など)、着床障害を引き起こす(21) 因子(子宮筋腫や子宮奇形など)、排卵がうまくいかない排卵因子がある。

④男性側の主な原因として、精子の数が少ない(22))、運動率が低い精子無力症、精索静脈瘤などがある。



○ 図 5-42 女性の不妊因子の分類(慶應義塾大学病院調べ, 2001 年)

6,071 例の不妊を訴える女性の原因で最も多いのは卵管通過障害の 31.2%, 2 位は排卵障害である。約半数は現在の不妊症のルーチン検査では特記すべき異常をみとめず、男性因子がこのなかには含まれている。しかし、男女とも特記すべき異常をみとめない、いわゆる機能性不妊症も約 10%存在する。

2) 検査と治療

(1) 不妊検査

- ①基礎体温の測定に加え、血液中のホルモン検査、超音波検査による卵胞の発育確認が行われる。
- ②卵管の疎通性を確認するために、子宮(②③)検査が行われる。これは治療的効果(卵管の通りを良くする)も併せ持つ。
- ③男性側は精液検査を行い、精子の濃度や運動率、正常形態率を評価する。

(2) 生殖補助医療(ART)へのステップアップ

- ①まずは基礎体温や超音波検査から排卵日を予測し、自然な性交のタイミングを合わせる(②④)から開始する。
- ②次に、採取した精液を洗浄・濃縮し、排卵期に合わせて子宮腔内に直接注入する(②⑤)を行う。
- ③これらで妊娠に至らない場合や、重症の卵管障害・男性不妊がある場合は、体外に取り出した卵子と精子を受精させ、胚を子宮に戻す(②⑥)が行われる。
- ④精子の数が極端に少ない場合などは、顕微鏡下で1つの精子を卵子に直接注入する(②⑦)が選択される。

3) 看護・治療のポイント

(1) 心理社会的支援

- ①不妊治療は終わりが見えにくく、身体的・経済的・精神的な負担が非常に大きい。治療がうまくいかないたびに経験する(②⑧)に対するグリーフケアが必要である。
- ②排卵誘発剤の使用に伴い、卵巣が腫大し腹水が貯留する(②⑨)が起こるリスクがあるため、体重増加や尿量減少、腹部膨満感の観察を指導する。
- ③同じ悩みを抱える患者同士の交流である(③⑩)の紹介や、不妊症看護認定看護師・臨床心理士との連携を図り、カップルの意思決定を支える。

演習問題

問題 1（第 108 回）

乳癌の発生リスクを高める要因で誤っているのはどれか。

- 1 初経年齢が遅い。
- 2 閉経年齢が遅い。
- 3 出産経験がない。
- 4 第一子出産年齢が高い。

問題 2（第 109 回）

乳房温存手術と腋窩リンパ節郭清術を受けた患者に対する術後の指導で適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 患側の腕で重い荷物を持たない。
- 2 患側の upper 肢を心臓より低く保つ。
- 3 患側の手で血圧を測定しない。
- 4 患側の腕は動かさないようにする。
- 5 患側の皮膚は乾燥させる。

問題 3（第 112 回）

月経周期において、基礎体温が低温相から高温相に移行するきっかけとなるホルモンはどれか。

- 1 卵胞刺激ホルモン（FSH）
- 2 プロゲステロン
- 3 エストロゲン
- 4 テストステロン

問題 4（第 106 回）

不妊症の原因となる女性の疾患で最も頻度が高いのはどれか。

- 1 子宮筋腫
- 2 卵管炎
- 3 子宮頸癌
- 4 卵巣嚢腫

問題 5（第 111 回改題）

体外受精・胚移植（IVF-ET）を受ける患者への説明で適切なのはどれか。

- 1 採卵は全身麻酔下で行われる。
- 2 受精卵は卵管に移植する。
- 3 排卵誘発剤の副作用として卵巣過剰刺激症候群（OHSS）がある。
- 4 治療には公的医療保険は一切適用されない。