

第20回 フリートークの会

平成19年11月13日 出席者7名

院長 今日新しい方はいらしてるんですか？

Aさん はい、横浜から参りました。

院長 横浜からいらしてる方は多いんですよ、うちは。湘南鎌倉総合病院という病院があるでしょ、そこからの紹介で来る患者さんが結構いらっしゃるんですよ。

Bさん 私は入間の方からなんですけど、先生とはあけぼの会でお会いしたことがあって、こちらは初めて来ました。よろしくお願い致します。

Aさん 私は今年の2月に手術をしたんですけど、術後の傷がふさがらなくなって防衛医大の先生にお世話になって、外科と形成の先生にやっていただいて、今は1ヶ月に1回防衛医大に通院しています。

院長 そうですか。でも今は順調に行っているんでしょう？

Cさん Aさん、骨に再発したところを1本取ってもらったそうです。

院長 ああ、そうですか。肋骨をね。

Aさん 骨を取る手術は別の病院でやってもらったんですけど、術後傷がふさがらなくて8ヶ月くらい傷が開いたままだったんです。それで防衛医大の先生がこれではまずいよってということで、防衛医大で傷をふさいでいただいて。お風呂にも腰までしか入れない状態だったので。

院長 AさんはERプラスですか？ HER2プラスとか？ 聞いてないですか？ 受容体。

Aさん 聞いてないです。腫瘍マーカーに出ないタイプらしいんですけど。

院長 腫瘍マーカーはあまりあてにならないからね。

Aさん 検査っていうのは、どのくらいの間隔で何をやったらいとかいうのはあるんですか？

院長 そうですね、もうだいたい決まったものがありますよね。

Aさん 手術してから1回PETをやったんですけど、その後は毎月血液検査をやるだけで、あとは何もやっていないんですけど。

院 長 普通は3ヶ月に1回くらいの割合で画像の検査をやるでしょう。やってない？ でもマーカーが当てにならなければ…ね。

Aさん ええ、何もやってなくて、ただ薬を飲んで様子を見ましようって言われてるだけなんですけど。

院 長 何の薬を飲んでるんですか？

Aさん ゼローダ。

院 長 ああ、ゼローダ。じゃホルモン受容体がマイナスなのかな。腫瘍マーカーが出ないわけだから…。

Aさん マーカーも最初に調べて、ぜんぜん上がらないからもうそれ以来調べてないです。

院 長 あとはエコーは？

Aさん エコーは撮ってないです。8月にPETを撮ったんですけど、あとは薬で様子を見ましようって言われただけなので。

院 長 薬はどれくらい飲んでるんですか？

Aさん 朝晩4錠ずつだから、1日8錠です。

院 長 そうすると1日2400ミリですね、だいたい。そういう詳しい説明は聞いてないんですね。つまり、最初に組織を採取するでしょ、手術した時に。そして組織系がどういうもので、何期でとか、そういう話はありませんでしたか？ 無い？ 普通はどういう組織系で、まあ、組織系はそんなに種類はないですけどね。決まってますけどね、スキルスとか。そのうちの広がりはどうかっていうことでステージが決まるわけですよ。言ってくれるはずだと思いますけどね、聞かなかつたから言わなかつたのかな？ それからホルモン受容体がプラスかマイナスかっていうことは教えてくれるはずだと思いますけどね。聞いてない？ それとあとはハーセプチンをやったかやらないか。それが3プラス以上だとプラスなんですよね。2プラスだとプラスとは言えないんですよ。2プラスだとピッシュ法をやらないといけないんですよ。ハーセプチンが3プラスだったら陽性ということでハーセプチンが使えるということになるのでね。ホルモン受容体がマイナスでハーセプチンも陰性だとあまり予後が良くないんですよ。全然違ってくるんですよ。使える薬が限られちゃうから。ホルモン剤つかえなくなるでしょ、ホルモン受容体がないから。ハーセプチンも使えない。

Aさん 最初12年前に手術して、フルツロンとノルバテックスを飲んだんですね、8年間。

院 長 あ〜ノルバテックスは飲んでるんですね。だけど再発したわけでしょ？ で組織を採ってるは

ずだから分かると思いますよ。ま、今からでもそういうのを聞いといたほうがいいですよ。知っといたほうがね。

Cさん でも先生、そういうことを患者の方から聞いて、むっとする先生っていますよね。聞いたら生意気だとか思う先生もいるんじゃないかと思ってなかなか聞けない。いいんですか聞いても？

院長 あ〜いいですよ、もちろん。聞かなきゃダメですよ。聞いて嫌がるような医者だったらそれはその医者がおかしいんですよ。遠慮する必要ないですよ。どんどん聞いてくれなきゃ。

Cさん 箇条書きにしていけばいいんですよ。

院長 それは大事なことですからね。それはいいんですけど、それで乳がんの中には乳がんが広がっていくと、例えばリンパ節に行った場合とか全身にいった場合に CA125 とか CEA というマーカーが上がってくる場合がありますよ。だから乳がんの特異的なマーカーだけでなくてそういう特異的なマーカーが上がってくる場合がありますよ。転移した場所によって性質が変わってくるんですよ。だから全然ゼロではないんですよ。ただ上がらない場合もありますよ。だからマーカーがあてになるならないじゃなくて見ておくことは必要ですよ。それで大体画像診断ていうのは何をやるかによりますよ。PET/CT 撮ったり MRI 撮ったり CT 撮ったりそれぞれ違うから、CT 撮るなら放射線を使うから毎週のようには出来ないのでもやはり 3 ヶ月に 1 回くらいですし、PET もね。MRI は磁気測定器だからそんなに身体に影響与えないからしょっちゅう出来ますけどね。でもお金かかるからそんなには出来ないけど。保険でできる範囲が決まっていますから。いずれにしても 3 ヶ月に 1 回は受けた方がいいですよ。

Dさん CTにするかMRIかって、違うんですか？

院長 それはものにもよるんですよ。どこにできたかにもよりますしね。

Aさん 骨シンチはどうですか？

院長 骨シンチも同じですよ。要するに放射性同位元素を入れてガリウムシンチですからね。ガリウムというのが放射性同位元素なんですよ。それが骨に吸収されやすいので使うんですけど。

Aさん 年に2回くらいでいいんですか？

院長 そうですね、PET と同じですから。PET も放射性同位元素を使うんですけど、PET だけでは腫瘍の場所が分からないので、CT も簡単な CT ですが組み合わせで位置を見るんですね。それはあくまでも放射線に当たる害と、診断が付けられるメリットとどちらが高いかによるわけですよ。例えば今どこに何ができているか、できているらしいのはわかっているけど 1 ヶ月経っていないから調べるのはやめようという考え方はおかしいと思いますね。それだったらもしかしたらちゃんと診断付けていい治療ができるかもしれない、その方が患者さんの利益にな

と思ったら1ヶ月経っていなくても検査をする、検査のデメリットをあえて取るということもありえますよね。…え～とね、いい医者悪い医者というのはねー（一同笑い）患者さんが何か疑問があることを聞いて嫌がる医者は悪い医者ですよ。やっぱり患者さんが聞いてくることに対してちゃんと説明してくれなきゃ。それを面倒くさがるようではだめな医者ですよ。患者さんの訴えにちゃんと耳を傾けて聞いてくれる人、それがいい医者ですよ。患者さんの訴えっていうのは些細なことでもほんとは書き留めてメモして、例えば化学療法を受けているときは特にそうなんです。些細なことでもいいから、こっちが痛くなったとか調子悪くなったとか頭が痛いとか、そういうことをちゃんと言って、医者の前に出ると頭真っ白になって何も言えなくなっちゃうでしょうけど、お互いに人間同士だから言ってくれないと分からないこともありますしね、こちらも察知して解ればいいんだけど解らないこともありますしね。やはり患者さんのことは患者さんが一番わかるわけだから、それに患者さん自身がつまらない訴えだと思っていることが意外と大きな発見、発見というか大事な兆候だったりすることもあるわけですよ。それをちゃんと聞かない医者は悪い医者なんです。はい、そういうことです。（笑）

Dさん 反対にいい患者っていうのはどういう患者ですか？（一同笑い）

院長 あのね～いい患者さんっていうのは今言ったように、自分でそれなりに整理して、何でもいいから整理して書いて、聞きたいことを要領よく聞いたほうが得ですよ。忙しい病院はいっぱいありますから、一人に何時間も掛けてもらえないところもありますからね。やっぱりあつという間に10分20分経ってしまうでしょ。そうするとろくに聞けない、何を聞いて来たのかわからないなんてことがあるでしょ。そうならないためにも自分でポイントを何点かまとめて、今日聞くとこはこことここだというふうに書いて、それに対して答えられたことをメモして。

Eさん 自分で書いてみると、1つ目と3つ目が似たような質問だったりしますよね。そういう時は1だけ聞いて3を省くとかね。

院長 そうそう、それが大事ですよ。

Fさん 私、乳がんで右を全摘して左を温存の手術をしてるんですけど、手術のあと放射線を両方とも当てているんですけど、最近、朝起きるときに腰のあたりが痛むんですけどこれって放射線の後遺症ってことありますでしょうか？

副院長 それはいつごろからですか？ 最近ですか？

Fさん 結構前からです。

副院長 検査はしてるんでしょ？ 骨シンチの検査？ 何か言われたことありますか？

Fさん 特に何も言われたことないです。

副院長 う～ん、右が全摘ですよ。身体全体のバランスが崩れたせいとかは考えられないですかね。

Fさん 私は昔から側湾症で左に体が傾いているんですけど。

副院長 微妙なバランスとか。全摘したのであれば回りの組織への影響もあるのかな。そういうことが普段の姿勢とかに関係してるんじゃないのかな？

Fさん 私は乳がんの手術してからかなりたつんですよね、13年前だから。で、乳がんの手術の後5年位してから今度は胃がんの手術してるんですよ。それでどうしても前かがみにこうなってくるので自分で気をつけてまっすぐにしてるんですけど、寝てるときにだんだん仰向けが辛くなってきて横向きに寝るようになったら腰が痛くなってきたような感じがするんですけど。

副院長 う～ん、そういう生活習慣的なものから来ているような気がするんですけどね～。骨シンチの検査は欠かさず続けているわけでしょ。骨への転移はちょっと考えられないよね。心配されている放射線治療の後遺症ということですけど、何年かして後遺症が出るということはありませんけど、お話を聞くかぎりそういうことではないでしょう。バランスの崩れとか、歯を1本抜いただけでも影響が出る場合がありますからね。