



検査部だより

第17号 平成29年9月

今月は、乳腺の細胞診を紹介します。

最初に、乳がんが疑われた場合の検査の流れを下記に示します。

視診・触診

視診により乳頭陥凹、皮膚発赤など、
また触診では、しこりの有無などを診ます

マンモグラフィー
を

良性・悪性の鑑別、腫瘍の位置、腫瘍の大きさ、腫瘍の数など
調べます。

超音波検査

細胞診

細胞を採取し、良性・悪性の鑑別、組織型の推定を行います。

上記の他にも、MRI 検査で腫瘍の広がりや、正確な位置を調べます。
また、細胞診で良性・悪性の鑑別が困難な時には、組織診を行います。

細胞診

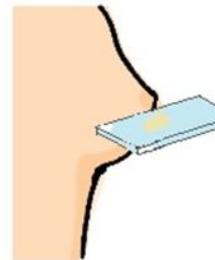
細胞採取する方法には2種類あります。

穿刺吸引細胞診



乳房のしこりに細い針を刺し、注射器を引いて吸引し、細胞を採取します。
侵襲が少なく痛みが軽い為、麻酔をせず行います。

分泌物細胞診



乳頭から分泌物が出ている場合、これを採取し標本とします。

どちらの方法であっても、採取された細胞をすぐに処理しないことには、変性して鑑別が困難になることがあります。
良好な標本作製する目的で、当院では検査の際に検査技師が立ち合いの元、採取を行っています。

では、次に、代表的な乳腺疾患を紹介します。





【良性腫瘍】

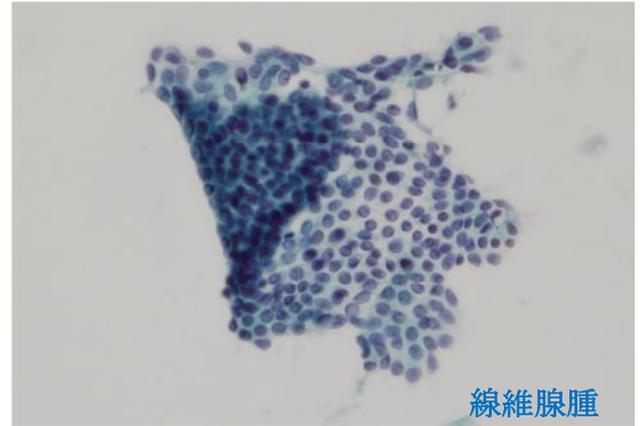
線維腺腫

好発年齢：20～30 歳代

発生部位：片側～両側性

しこりの可動性：硬いしこりで、
触るとコロコロとよく動く

治療：基本的には治療不要、経過観察。



線維腺腫

【悪性腫瘍】

乳癌

好発年齢：40～60 歳代

(20 歳代後半から増加、50 歳代後半でピーク)

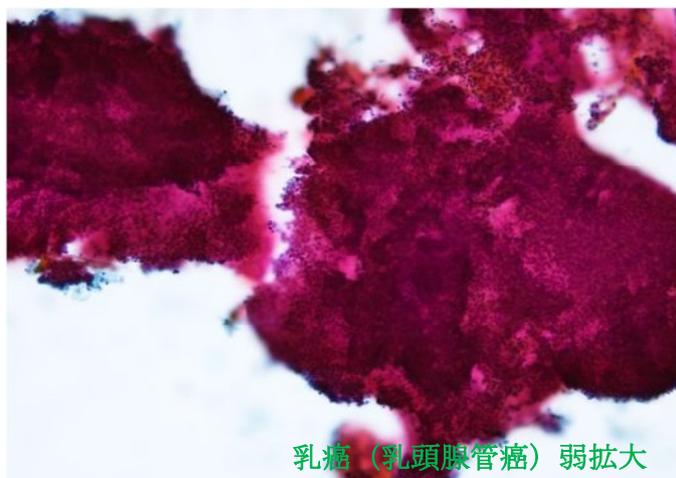
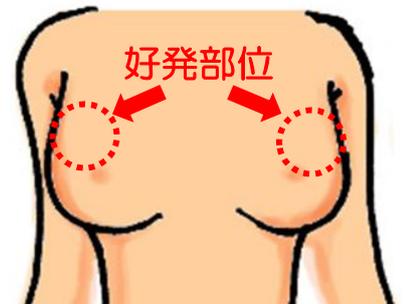
発生部位：多くは片側性。

乳房の外上部に発生することが多い。

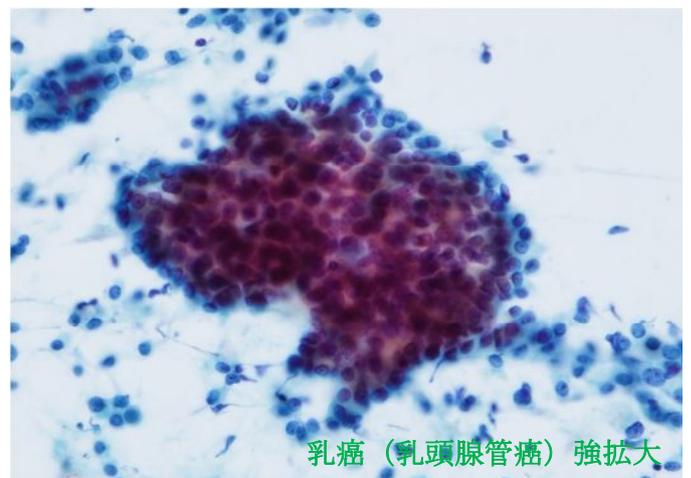
症状：皮膚の陥凹、発赤、血性の乳頭分泌など

しこりの可動性：触っても動きが悪い。

治療：手術、放射線療法、ホルモン療法、分子標的治療薬など



乳癌（乳頭腺管癌）弱拡大



乳癌（乳頭腺管癌）強拡大

乳癌は触ってわかる癌です。

早期発見のため、自分の乳房を触って正常な状態を把握しておくことが大切です。

そして、しこりなど、いつもと違う状態が見付かったら、

必ず受診し、検査を受けましょう。

