

# 地域においても論文を書く(2)

若いうちから地域医療に従事しながら論文を書くには理由があった。自己顕示のためだけではない。むしろ「俺のやっていることは本当にいいのだろうか？」と思う気持ちがそうさせたと今になって思う。

乳がん検診は、そんな不安をよぎらせながら取り組んだテーマであった。

現在のような専門性だけを主張しては取り組みがおっくうになる。また検診自体のやり方がいいのか、さらに自分自身が見逃しを作ったどうしようと思った。しかし何度でも診させてもらえるチャンスは、地域医療のご褒美でもある。

# 35年の月日を経て自分のやってきたことがよかったのかを検証しました。

1984年

地域医学研究会会報 No43

投稿

乳がん手術を学んだ研修医2年目

## 治療に抵抗する癌シリーズ

—No. 1 炎症性乳癌の1例—

小林 英司\*<sub>1</sub>

武藤 経一\*<sub>2</sub>

北條 俊也\*<sub>3</sub>

坂下 滉\*<sub>4</sub>

姉崎 静記\*<sub>5</sub>

小山 善基\*<sub>6</sub>

( \*<sub>1</sub> 新潟県立小出病院外科 新潟・5期 )  
( \*<sub>2</sub> ~ \*<sub>6</sub> 新潟県立新発田病院外科 )

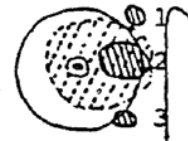
### I. はじめに

ここ小出病院に着任して、約1ヶ月間に3例の乳癌手術を経験できた。いずれの患者も「しこり」を自覚し、内科や婦人科を受診した後、当科を受診した。中には、近医を受診したが、心配ないと言われた患者もいた。自分の知らない事を心配ないと言う様な“近医”にはなりたくないものである。私達自治医大卒業生がややもすると落いやすい点だが、この「一人よがり」ではなかろうか。

乳癌は、Slow growing なものであり、その予後も比較的良好である。しかし、炎症性乳癌に関

PLT 33.7万 AFP 2.6 (ng/ml)

局所所見： 左乳房発赤あり、同部ポードランジュを著明に認める。



① 3.0×2.0cm

② 6.0×4.0cm

③ 2.0×2.0cm

境界不鮮明、弾性硬

(写真1) 左乳房全体に発赤が認められた。

(写真2) 左外側区域を中心に、著明なポードランジュが認められた。(↓)

(写真3) マンモグラフィー：腫瘍周囲は、放射

# 4年目となり「ひとり立ち(と思った)」が始まった地域病院で取り組んだこと

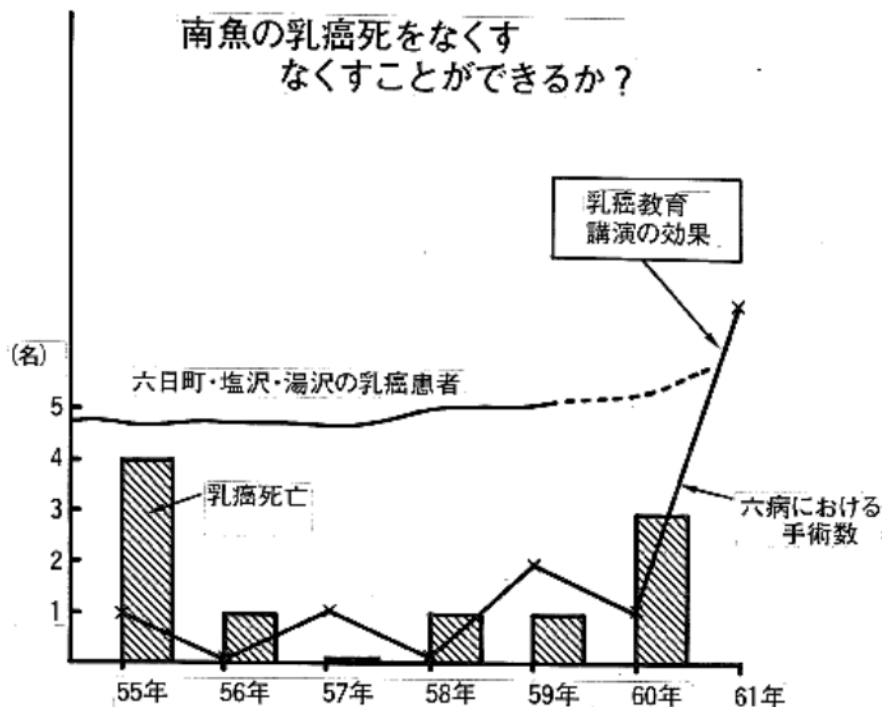
## 南魚のひとを 癌死させない運動

乳癌手術例(年次別)

(県立六日町病院 外科)

年次	症例数
昭和55年	1
〃 56年	0
〃 57年	1
〃 58年	0
〃 59年	2
〃 60年	1
〃 61年	7
〃 62年	4

六日町病院着任



地域においても学べることは沢山ある！

学んだことは常にまとめ自己本位にならない医療を目指すべきである。

- 検診効果の証明は？
- それによって得られたものは？

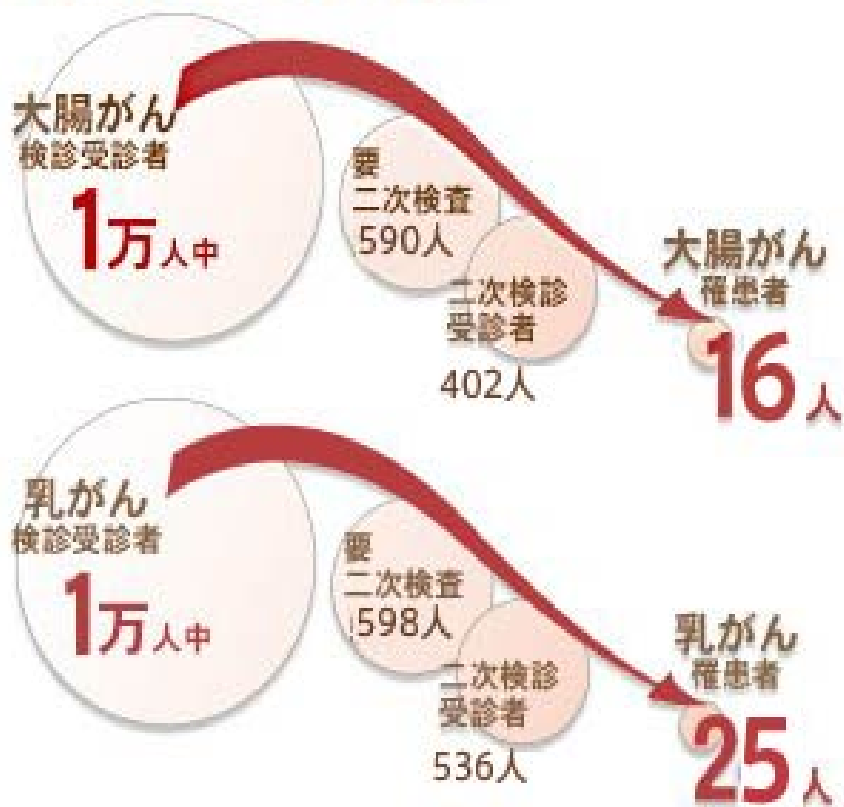


公益財団法人

日本対がん協会

Japan Cancer Society

二次検診を受ける必要のある人、  
がんが見つかる人の割合



大腸がん検診、乳がん検診をそれぞれ1万人ずつ受診すると、大腸がんでは590人、乳がんでは598人が一次検診で「異常あり」と判定される割合になります(日本対がん協会 2012年度がん検診の追跡調査)。

精密検査を受ける人は、大腸がんが約402人、乳がんが約536人で、それぞれ16人、25人のがんが見つかる計算です。「異常あり」と判定されてもそれがすぐにがんに結びつくわけではないことはおわかりいただけたと思います。

しかし、大腸がんでは約30%、乳がんでは約10%の人が精密検査を受けずに済ませてしまいます。

この中にも一定の割合でがんが潜んでいます。精密検査は必ず受けてください。

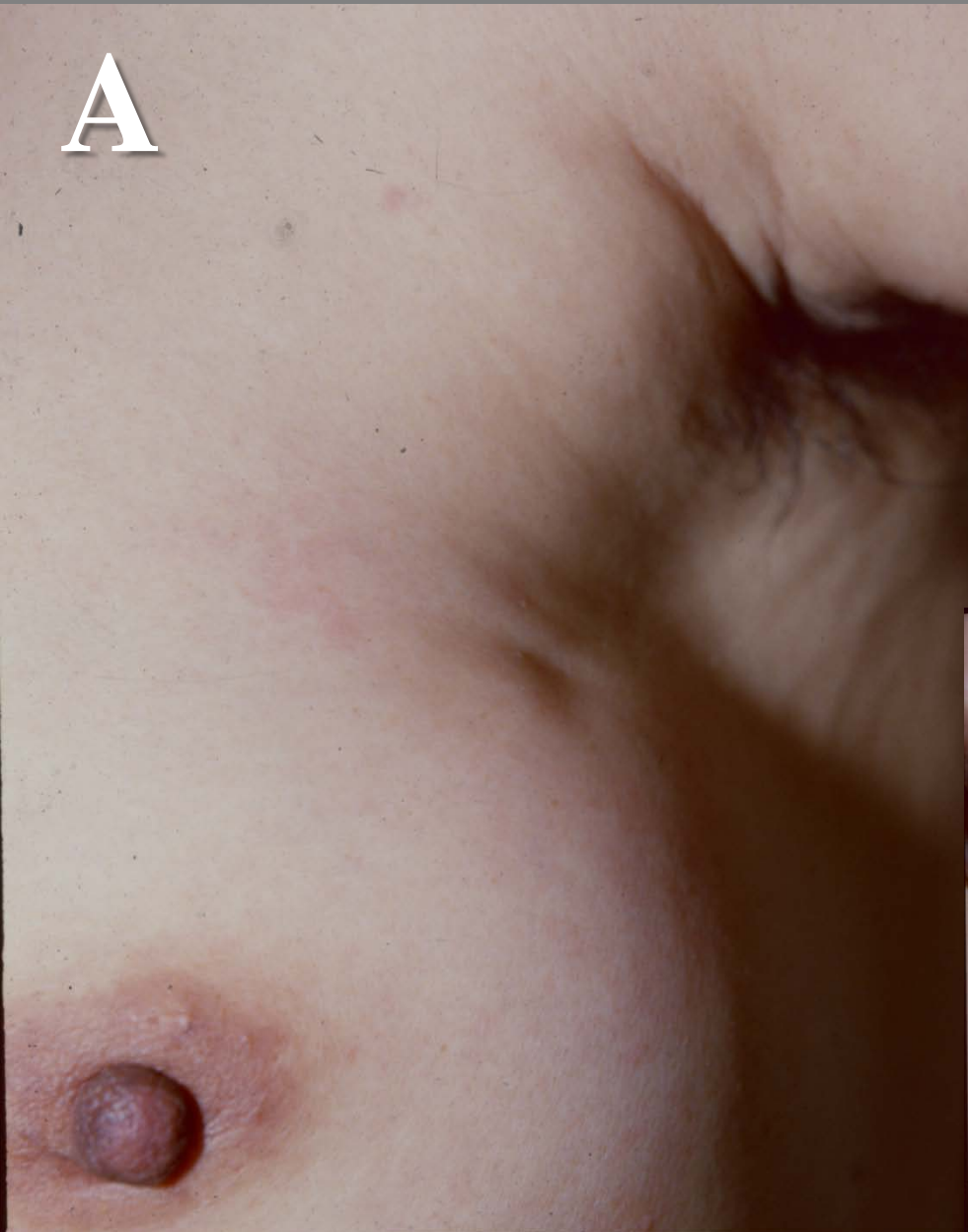
(日本対がん協会 平成24(2012)年度 がん検診の追跡調査)

# 乳癌検診は有効ですか？

東北大学大学院医学系研究科  
公衆衛生学分野教授  
辻 一郎

従来、日本では視触診のみによる乳癌検診が行われてきました。しかし、厚生省研究班の全国調査によると、検診で発見された乳癌症例と検診以外（医療機関）で診断された乳癌症例の10年生存率は、それぞれ80.5%、78.1%であり、有意な差はありませんでした。また、症例対照研究でも死亡率減少効果は認められなかったのです。これらに基づき、(財)日本公衆衛生協会による「新たながん検診手法の有効性の評価」報告書（平成13年出版）では、「視触診単独による乳がん検診については、無症状の場合に検診発見がんの生存率が臨床診断がんより高いことが示唆されているものの、死亡率減少効果がないとする相応の根拠がある」と結論づけられています

# 学んだこと 1 : 乳がんの所見の実際例



## 学んだこと 2 :

# 授乳期乳腺炎の治療（閉鎖乳管解放）



乳腺炎に関し間違いはどれか。（国家試験問題より改変）

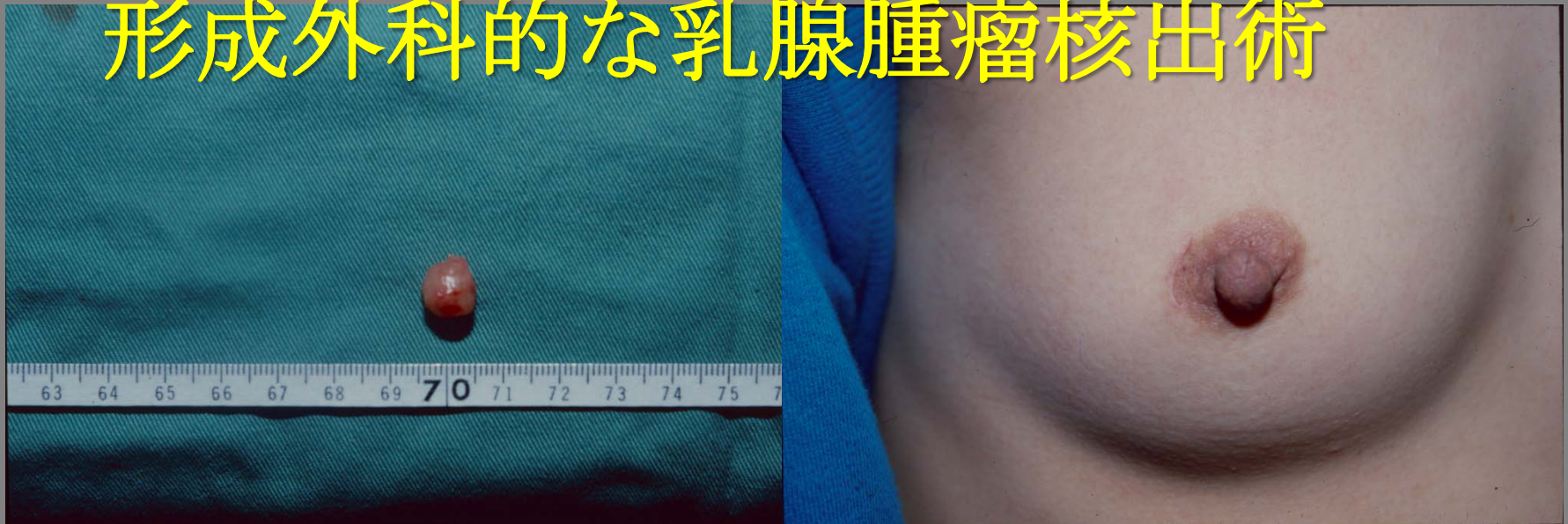
1. 乳汁の排出障害は原因となる。
2. うっ滞性乳腺炎からは急性化膿性乳腺炎にならない。
3. 授乳期に起きる。
4. 乳頭清潔保持は乳腺炎予防に重要である。

**答え 2**



## 学んだこと 3 :

# 形成外科的な乳腺腫瘤核出術

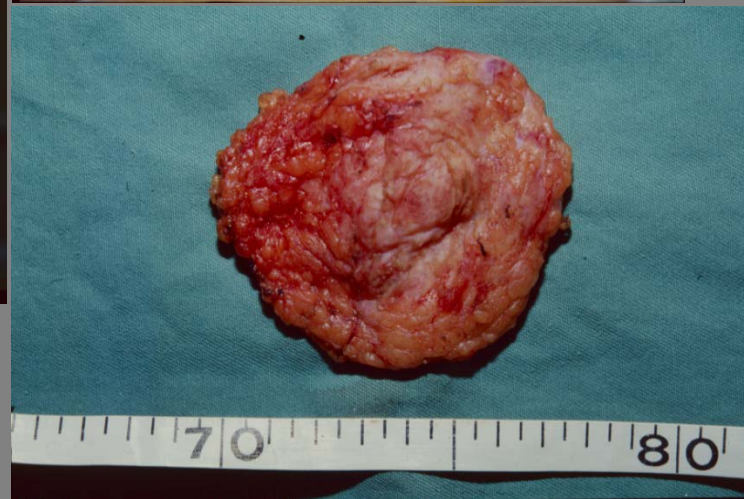


若い女性に好発するコロコロした表面平滑な乳房腫瘍はどれか。(国家試験問題より改変)

1. 乳癌
2. 線維腺腫
3. 葉状腫瘍
4. 乳腺症

答え 2

# 学んだこと 4 : 女性化乳房の形成治療



学んだこと 5 :

副乳頭の経験と治療



# 学んだこと6: 珍しい症例も経験しまし報告しました

□臨床報告

1991年 臨床外科

乳房の発赤を呈した乳腺悪性リンパ腫の1例\*<sup>1</sup>

小林英司\*<sup>2</sup> 佐藤信昭 島影尚弘\*<sup>3</sup>  
谷川俊貴 江村 巖 本間慶一\*<sup>4</sup>

## はじめに

乳腺原発の悪性リンパ腫は比較的稀な疾患とされている。本邦文献上には120例以上報告されているが<sup>1)</sup>、臨床所見および術中迅速を含めた術前術中診断に苦慮している場合が多い。

今回、乳房に発赤を来し術前炎症性乳癌と誤診した乳腺原発悪性リンパ腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。



地域医療従事の義務年限9年目の経験症例

# その後の論文を調べてみると(1)

臨外 64(8): 1151~1155, 2009

## 乳腺原発悪性リンパ腫の 例

A case of primary malignant breast lymphoma

### 小林論文の引用がない！

西東京警察病院外科

東京警察病院病理診断科\*

小林 義輝

佐野 淳

菊池 順子

田口 洋

横山 宗伯\*

医学中央雑誌で「乳腺原発悪性リンパ腫」をキーワードとして1982年11月より2008年4月までの26年間で検索したところ、152例の報告があった。そのなかで自験例を含めて転帰が判明した35例を対象として検討を行った(表1)<sup>3~27)</sup>。

転帰を含めて  
報告していない

# その後の論文を調べてみると(2)

日臨外会誌 78 (6), 1220—1224, 2017

症 例

## 小林論文の引用がない！

炎症性乳癌が疑われた乳腺原発悪性リンパ腫の1例

獨協医科大学第1外科<sup>1)</sup>, 獨協医科大学病院乳腺センター<sup>2)</sup>, 獨協医科大学血液腫瘍内科<sup>3)</sup>

上野 望<sup>1)2)</sup> 伊藤 淳<sup>1)2)</sup> 三谷 絹子<sup>3)</sup> 加藤 広行<sup>1)</sup>

今回、医学中央雑誌で過去の症例を検索（キーワード「炎症性乳癌」「乳房悪性リンパ腫」）したところ、1990年～2016年の間で本邦の報告例は自験例を含め3例のみ（会議録を除く）であった（Table 1）<sup>18)19)</sup>。

「炎症性乳癌」というキーワードを入れていない