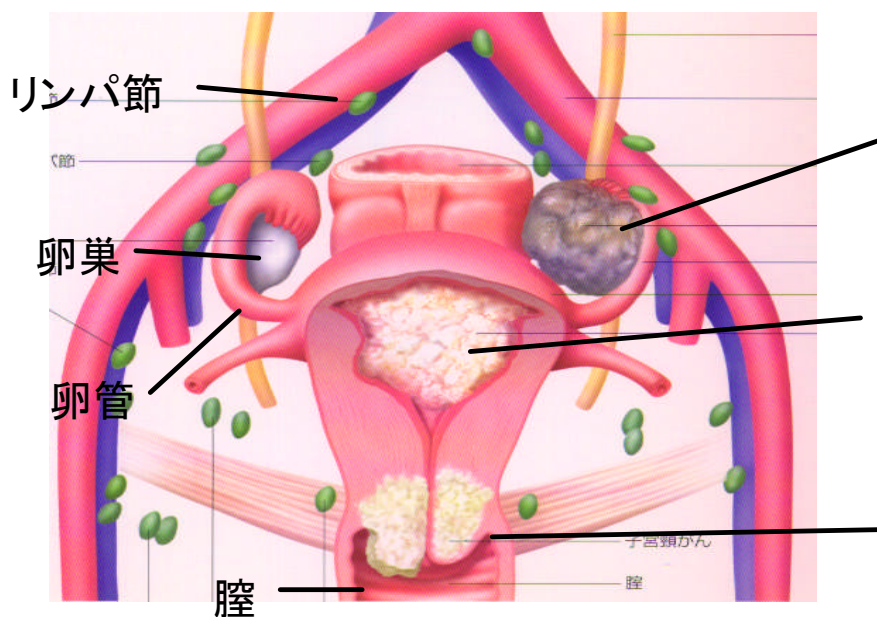


## 1. 子宮体がんとは

子宮には子宮頸がんとうつ宮体がんという2種類のがんがあり、この2者は全く違うがんと考えて下さい。子宮体がんは子宮の内腔にできるがんです。最初は内側の表面にあるのですがやがて子宮の外にむかって子宮の壁を浸潤していきます。

子宮体がんは以前は子宮がん全体の1割くらいでしたが、最近では生活の欧米化に伴って増加しており4割近くを占めるようになってきています。将来的には子宮頸がんを追い抜くと予想されています。



## 2. 子宮体がんとうホルモン異常

子宮体がんの危険因子を示します。女性ホルモンであるエストロゲンは女性を女性らしくする(肌をきれいにしたり、乳房を大きくしたり)するホルモンですが子宮内膜を増殖させる働きがあります。一方、黄体ホルモンは妊娠を維持するホルモンですが、子宮内膜の増殖をとめる働きがあります。つまりエストロゲンは内膜をがん化の方向へ進め、黄体ホルモンが正常に引き戻すことで均衡がとれている訳です。この均衡が破れエストロゲンが優位になると体がんの発生率が上昇すると考えられています。妊娠出産時には大量の黄体ホルモンが分泌されるので、妊娠出産を経験された方は体がんの危険性が減少します。また動物性脂肪の摂取と肥満もエストロゲンを増やす方向に働きます。このようにエストロゲンが優位になると子宮内膜が増殖しがんの発生率が上昇すると考え

未産

不妊症

月経異常

エストロゲンの服用歴

られます。

動物性脂肪の摂取

肥満、高血圧、糖尿病

### 3. 子宮体がんの治療

子宮体がんは手術が最も確実な治療法ですので、手術を中心に放射線・抗がん剤・黄体ホルモンを組み合わせで治療が行われます。

1) 手術

2) 放射線照射

3) 抗がん剤（化学療法）

4) 黄体ホルモン

1) 手術

子宮体がんの手術は子宮・卵巣・リンパ節（骨盤・場合によっては傍大動脈リンパ）・大網（お腹の中の脂肪のエプロンのようなもの・取っても影響ありません）を摘出する必要があります。卵巣についても転移することが多いので摘出せざるを得ません。腫瘍が子宮の上部にとどまっている場合は準広汎子宮全摘術が行われあまり後遺症が残ることはありませんが、腫瘍が子宮の下部におよんでいると広汎子宮全摘術が必要になり、手術後に排尿障害がおこります。これは訓練が必要で、だいたい1ヶ月で日常生活に支障はなくなりますが、まれに自己導尿が必要なこともあります。また便秘傾向が現れることがあります。リンパ節を摘出した場合は脚に浮腫が生じたり骨盤の中にリンパ液が溜まる（リンパ<sup>のうほう</sup>嚢胞）ができることがあります。月経がある方で卵巣を摘出した場合は更年期となりますので、発汗、のぼせ等の症状が現れることがあります。これは女性ホルモン（エストロゲン）を服用すれば良くなりますが、女性ホルモンは体がんを元気にしますので、再発の心配がなくなってから服用するようにしています。

2) 放射線照射

手術後に再発の危険がある場合に行われます。また再発した場合に再発部位に対して行われます。手術後の追加治療として放射線と抗がん剤のどちらが優れているかについてはまだ結論がでていません。

3) 抗がん剤

抗がん剤についての詳しい説明は別に行いますので、ここでは抗がん剤がどのように使われるかを述べます。抗がん剤は多くは手術と併用して行われます。主な使われ方は次のとおりです。

- a) 手術の後に追加治療として行う
- b) 手術の前に抗がん剤で腫瘍を小さくしてから手術を行う。この方法は体癌ではあまり行われません。
- c) 再発等で手術や放射線照射ができない場合に行う

#### 4) 黄体ホルモン

黄体ホルモンは子宮体がんを正常に引き戻す働きがあります。若い方で初期の場合には手術をせずに黄体ホルモンだけで治る場合もあります。また腫瘍のある方に黄体ホルモンを投与すると 35%の方で腫瘍が縮小します。このような事実から、黄体ホルモンの体がんに対する効果が期待され、手術の後で再発の危険がある場合に服用することが行われていますが、黄体ホルモンの服用が再発を減少させるという証拠はまだありません。黄体ホルモンの副作用としては血栓症があります。これは血管の中で血液が固まってしまう病気で、大事な血管が詰まると重大な事態になります。そこで血液の固まり易さを検査しながら投与します。また黄体ホルモンには食欲を増進させる作用があります。

#### 4. 抗がん剤（化学療法）とは

化学療法とはがん細胞を殺すくすり（抗がん剤）を用いる治療法です。その目的は様々で、体に残っているがん細胞を殺すため、がんの広がりを防ぐため、がんの増殖を遅らせるため、がんによるさまざまな症状の緩和のために用います。方法は患者さんの状態や病気の進み具合により異なります。

化学療法の良い点は全身的に効くということです。手術や放射線は局所的にしか効果がありませんが、化学療法は血液が廻っているところはすべて効果があります。

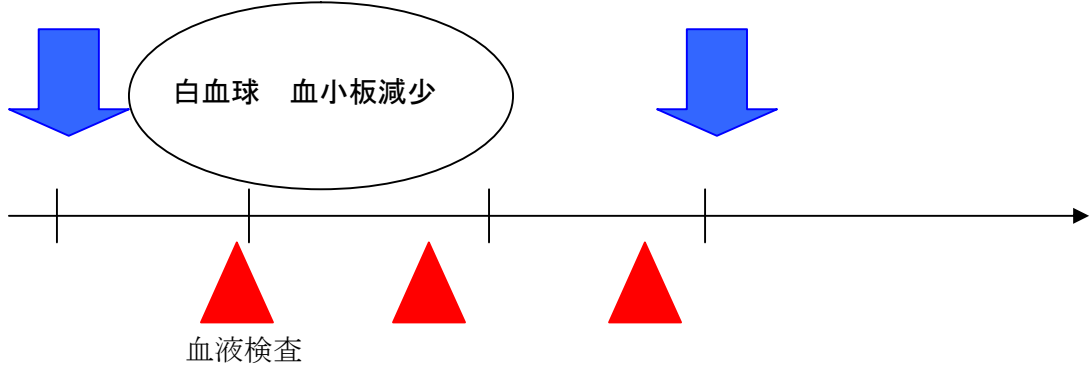
#### 5. 化学療法の方法

ふつうは2種類あるいは3種類の抗がん剤を組み合わせる使用が一般的です。投与量は、安全性が確認されている範囲内で患者さんの体の状態に合わせて決まりますが、患者さんによっては副作用が強く出ることがあるので慎重に投与する必要があります。一般的には点滴で治療を行います。3～4週間ごとに3～6回の治療を繰り返す場合が多いですが、もっと長期間におよぶ場合もあります。抗がん剤の中にはアルコールの一種で溶かしているものがあります。アルコール（お酒など）に対して非常に酔いやすい場合や、アレルギーがある場合は治療前に主治医の先生とよく相談して下さい。

基本的な治療の流れ

点滴治療

点滴治療



## 6. 子宮体がんに対する化学療法

子宮体がんにはこれまで有効な抗がん剤がありませんでした。以前は CAP (C : シクロフォスファミド、A : アドリアマイシン、P : シスプラチン (カルボプラチン)) 等が行われてきましたが、効果の認められるのは 35%程度の方でした。最近はタキサン系と呼ばれる抗がん剤が開発され 80~90%の方で効果が認められます。TJ (T : タキソール (タキソテール)、J : カルボプラチン)、TAP (T : タキソール (タキソテール)、A : アドリアマイシン、P : シスプラチン (カルボプラチン)) もが用いられています。

もちろんこれらは医学の進歩によって将来変わっていくと思われま

す。抗がん剤の一般的な副作用については別に説明しますので、ここでは各抗がん剤に特徴的な副作用を示します。

シスプラチン : 腎臓毒性、末梢神経障害

カルボプラチン : 骨髄抑制

パクリタキセル (タキソール) : 過敏症、アルコール過敏症、末梢神経障害

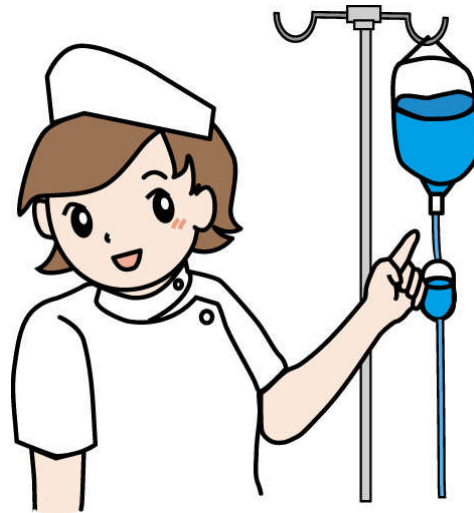
ドセタキセル (タキソテール) : 骨髄抑制

## 7. 外来での化学療法

副作用が少ないであろうと予想される場合や体に対する負担が比較的軽いと考えられる場合は外来で治療を行うことがあります。この場合、血液検査を行いながら治療ができるかどうか判断します。治療中はあまり人混みのなかに出かけることのないように、また無理をすることなく規則正しい生活を心がけて下さい。自宅では発熱やかぜ症状などに注意し、普段と違った症状がある場合は早めに診察を受けることが必要です。

## 8. 抗がん剤点滴中の注意

抗がん剤は筋肉注射が不可能なものは点滴注射あるいは静脈注射で行いますが、血管から抗がん剤がもれた場合は皮膚炎が起こるため処置が必要です。はれてくる、痛みを感じるなどの場合は遠慮なく知らせて下さい。抗がん剤が体に合わない場合、発疹、気分不良、発汗、一過性低血圧、発熱などの症状がでることがあります。このような症状がある場合は早めにスタッフに知らせて下さい。



## 9. 抗がん剤の副作用について

抗がん剤は増殖の盛んな細胞を攻撃します。がん細胞だけを攻撃すれば理想的ですが、体の中の正常な細胞にも障害を与えます。血液になる骨髄中の細胞や、髪の毛を作る細胞、消化管粘膜の細胞などは増殖が盛んでこれらの細胞にも少なからず影響がでます。副作用は次のようなものがあります。

### A. 悪心・嘔吐

抗がん剤投与 1 時間後くらいから生じるものから治療後 5～7 日目まで続く悪心があります。吐き気止めを使うことによりかなり軽減されています。吐き気止めの薬も注射・内服薬が数種類あり、組み合わせて使うこともあります。

### B 白血球減少、血小板減少、貧血

抗がん剤はがん細胞だけでなく、増殖の激しい骨髄中の血液のもとになる細胞にも影響をあたえます。白血球が少なくなれば感染の危険性が出てきます。のど、肺、尿路、消化管、性器などからの感染がおこりやすく注意が必要となります。発熱（38℃以上）、さむけ、下痢などの症状に注意して下さい。あまり少なくなると白血球を増やす注射を行います。この場合、骨に痛みを感じるがありますが、心配ありません。発熱など感染の恐れがある場合は抗生物質の点滴を行うことがあります。白血球減少のピークは

治療後 1～2 週間です。



C.

#### C. 血小板減少

血小板が少なくなると出血しやすくなります。鼻出血、歯肉からの出血、紫斑や皮下出血に注意が必要です。現在のところ血小板を増やす薬がないため、極端に下がりすぎた場合は血小板の輸血を行うことがあります。血小板減少のピークは治療後 1～2 週間です。

#### D. 貧血

治療が長くなると徐々に貧血が進行してきます。貧血が強くなった場合、体のだるさや息切れを自覚することがあります。バランス良く食事を取ることが重要です。治療が終了すれば回復します。血液の状態が悪い場合は次の治療を延期することがあります。

#### E. 脱毛

髪の毛をつくる細胞も抗がん剤の影響を受けやすく、治療を重ねていくうちにだんだんと髪の毛が抜けてきます。治療が終われば毛はもとどおり生えてきますので心配ありません。帽子などをかぶり目立たなくする場合がありますが、カツラを用意しておいてもいいと思います。



#### F. 筋肉痛、関節痛

抗がん剤投与後、数日間痛みが出る場合があります。一過性のもので軽快しますが、ひどい場合は湿布や鎮痛剤を使うこともあります。

#### G. しびれ

手先、足先などがしびれてくる場合があります。抗がん剤が神経細胞を痛めることにより起こります。治療を繰り返すとだんだんひどくなっていくことがあります。このしびれは治療が終了してもなかなか良くなることが多いので、早めに主治医の先生と相談して下さい。

#### H. 口内炎

口の中がヒリヒリしたりしみたりすることがあります。うがいをしっかりするなどして口の中を清潔にすることが重要です。

#### I. 下痢

胃や腸の粘膜が障害をうけて下痢になることがあります。数日間で軽快しますが、長引くときやひどい場合は下痢止めを使うこともあります。



## J. その他

抗がん剤の影響が心臓や肝臓、腎臓、肺などに出る場合があります。薬剤性の肝障害は薬の影響がなくなればだんだん良くなってきますが、からだのだるさとして感じる場合があります。腎機能に影響が出る場合は血尿などの症状がでることがあります。心臓、肺に障害が出るタイプの抗がん剤の場合は呼吸機能や心機能の検査を行いながら治療を行います。また、影響が長引いた場合は治療を延期あるいは薬剤の減量、変更が必要となる場合があります。

上記が主な副作用ですが、患者さんごとに症状が異なりますので、ご不明な点は担当医・看護師にご相談下さい。

## 10. 術後の療養について

### A. 便通・食事

しばらく便秘がちになりますので、必要であれば軽い下剤をもらって下さい。食物（繊維の多い野菜、牛乳）、運動等も効果的です。毎日決まった時間にトイレに行き習慣をつけることも良いことです。それでも無理な時は浣腸を使って下さい。

特別に病気（糖尿病、高血圧、腎臓病等）がないかぎり何をたべても結構ですが、偏食を避け、タンパク質（肉、魚、牛乳、豆など）、野菜、果物などを充分にとりましょう。

ただし腸閉塞の傾向のある方は繊維の少ない、消化のよいものをとって下さい。調子の悪い時は絶食して水分のみとって下さい。24時間以上ガスが出ない、強い腹痛、嘔吐がある場合はただちに夜中でも病院と連絡をとって下さい。

日中：産婦人科外来 088-633-7175

夜間：救急受付 088-633-9211

産婦人科医局 088-633-7177

### B. 排尿

最初は尿のたまる感じが分からず、排尿もうまくいかないかもしれませんが、多くの場合は1か月程度で日常生活に支障のない程度に改善します。しばらくは尿のたまる感

じが十分にわからず、膀胱にいっぱいたまりがちですので、朝起床後なるべく早くトイレに行き、その後は3～4時間毎に排尿して下さい。排尿する時には手で膀胱（恥骨の真上部）を圧迫して下さい。膀胱に尿がたまり過ぎるのはよくありません。

#### B. 入浴

膣の奥の縫合部がきれいになればさしつかえありません。担当医に聞いて下さい。

#### C. 性生活

これも膣の奥の縫合部がきれいになればさしつかえありません。外来の担当医に聞いて下さい。広汎子宮全摘術をうけた方は膣の長さが短くなっていますし、放射線治療を受けた方は膣がかたくなっていますのでゼリー（薬局で売っています）を使うなど工夫して下さい。

### ① 家事および仕事

退院後1か月は大体安静にして下さい。その次の1か月間は家事または軽作業はかまいません。それからは徐々に体を馴らして行って下さい。

### ② 退院後の注意すべき症状

出血（膣、尿の中に、便の中に出血すると便が黒くなります。放射線治療を受けられた場合は腸管、膀胱から出血することがあります。強い腹痛、嘔吐、脚・下腹部の発赤・熱感・発熱のある場合はただちに病院と連絡をとって下さい（連絡先は〇ページにあります）。

#### F. 脚の浮腫

骨盤リンパ節を摘出した方の約20%に脚のリンパ浮腫が生じるといわれています。これはリンパ節を取ったことにより、リンパ液の流れが悪くなるためである程度は仕方の無いことですが、そのまま放置すると脚がどんどん腫れてしまうこともあるので、予防が大切です。以下のことに注意して下さい。

##### 1) 日常のスキンケアに気をつけましょう。

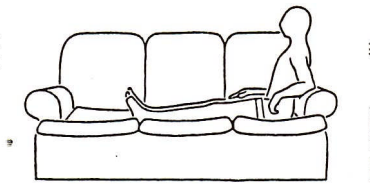
長時間の水に入ることは避けましょう。入浴後は保湿性のあるクリーム・ローションを塗り足の乾燥・ひび割れを防ぎましょう。細菌が足の小さな傷から入って、大腿部、下腹部で炎症を起こすことがあります。脚が赤く腫れた場合には至急病院と連絡を取って下さい。（夜中の場合は朝まで待たずに）このような炎症が起こるたびに浮腫が進行していきますので予防が大切です。

2) 弾性ストッキングの着用

弾性ストッキングの着用により皮下組織の水分貯留が抑えられます。起床後すぐから就寝まで着用します。きつすぎて痛みを感じる場合はゆるいものに替えましょう。ストッキングは病院の購買で販売しています。

3) 体位を工夫しましょう。

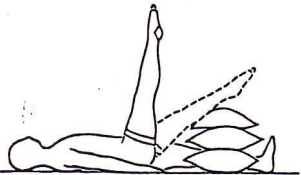
長時間の立位・座位はやめましょう。休憩時には下肢を挙上させて座りましょう。



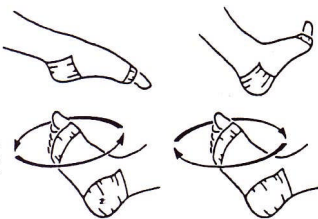
座位の工夫

4) 適度な体操・散歩も重要です。

筋肉を動かすことでリンパ液の流れが促進されます。ただし、ゆっくり行って下さい。激しい運動は禁物です。



あおむけになりクッションや枕で脚を挙上  
ひざをゆっくり胸側に引き上げた後に再度脚を伸ばす。  
ひざをのぼしたまま脚をまっすぐ挙げる。  
足関節を曲げたり伸ばしたりする。  
足先が円を描くように足関節をまわす。



4) マッサージ

脚を下から上になでます。マッサージと言っても力を加えるのはリンパ管がつぶれるので禁物です。表面をそっとなでる感じです。

5) リンパ浮腫専門のクリニックもあります。

リムズ徳島クリニック

徳島市名東町 2-559-1 TEL:088-634-1122

#### G. 退院後の定期検診

退院後は定期的に検診に通っていただきます。定期検診は毎週金曜日になっています。予約制になっていますので、予約して（産婦人科外来：088-633-7175、15：00～17：00 お願いします。）来た方が待ち時間が少なくなります。検診は再発のないことの確認と後遺症のチェックが主な目的で、以下の項目を行います。

診察：触診、超音波検査によって異常の有無を調べます。

CT、MRI：体の断面をみて再発のないことを確認します。

胸部 X 線検査：肺の異常の有無を調べます。

腫瘍マーカー：血液中の腫瘍マーカーの値を調べることによって病気の勢いを調べます。

細胞診検査：主に膣から細胞を採取して異常の有無を調べます。

その他症状に応じて必要な検査を行います。