

#) 当院での子宮癌検査の流れ (緑井レディースクリニック H23年10月)

- 1) 広島市の子宮がん検診のはがきや子宮頸がん検診の無料クーポン券をお持ちのかたは、あらかじめ、受付に提出し、子宮がん検診問診票に記載をお願いします。
- 2) ハガキやクーポンがなくても子宮がん検診はできますが、まったく症状のない子宮がん検診はいわゆる健康診断ですので自費です。(受付でお申し出ください)  
費用は、
  - ① 子宮頸癌+子宮体癌検診 → 一括 7000 円  
(初再診料、内診、膣鏡診、コルポスコープ、経膣超音波、細胞診(子宮頸部・子宮内膜)を含む)
  - ② 子宮頸がん検診のみ → 一括 5000 円  
(初再診料、内診、膣鏡診、コルポスコープ、経膣超音波、細胞診(子宮頸部のみ)を含む)
- 3) 出血などの症状がある場合には、いわゆる病気の診断ですので、保険が使えます

#) 最近の傾向として、20才くらいから子宮頸がんが増加しています。

25才くらいから、徐々に子宮体癌も増えてきています

(各ガンセンターなどの統計では、上皮内がんなどの初期がんを除外すると、  
子宮頸がん : 子宮体がん = 60 : 40 となっています)

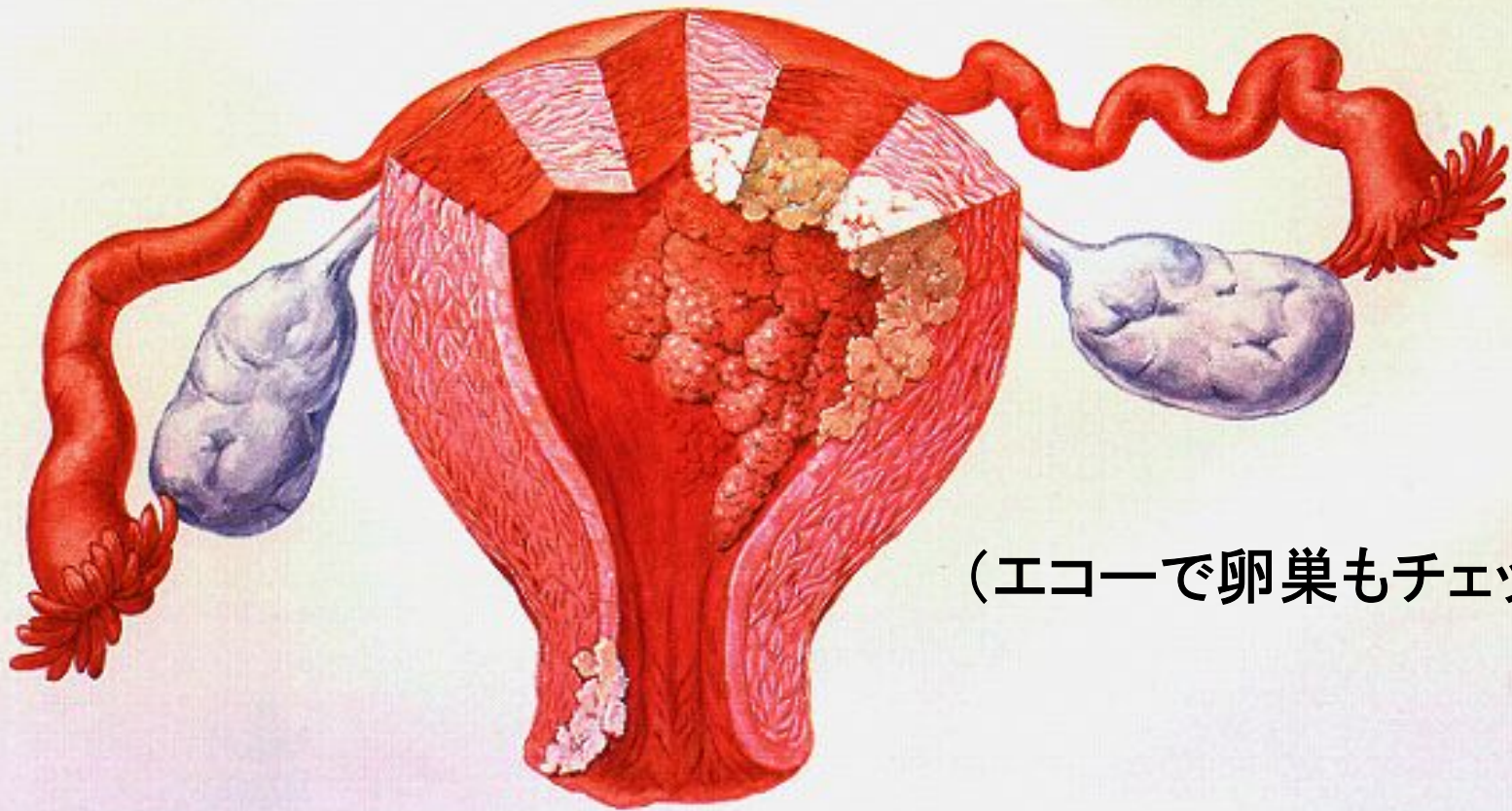
#) 子宮頸がんは、子宮頸がんワクチンと20才からの2年毎の子宮がん検診を行うことで、死亡率はかなり減少することが分かっています。

#) 検診の間隔は、2年ごとですと、時々、進行がんになっていることがありますので、早期発見の目的ですと、1年毎の検診がお勧めです。

#) 子宮内膜細胞診は、あらかじめ超音波検査で妊娠や子宮筋腫、卵巣腫瘍の有無をチェックした上で、痛くないようブラシ様のやわらかい器具を使って採取しますのでご安心ください。

# 子宮癌とは何でしょう

子宮体がん 40%



(エコーで卵巣もチェック)

子宮頸がん 60%

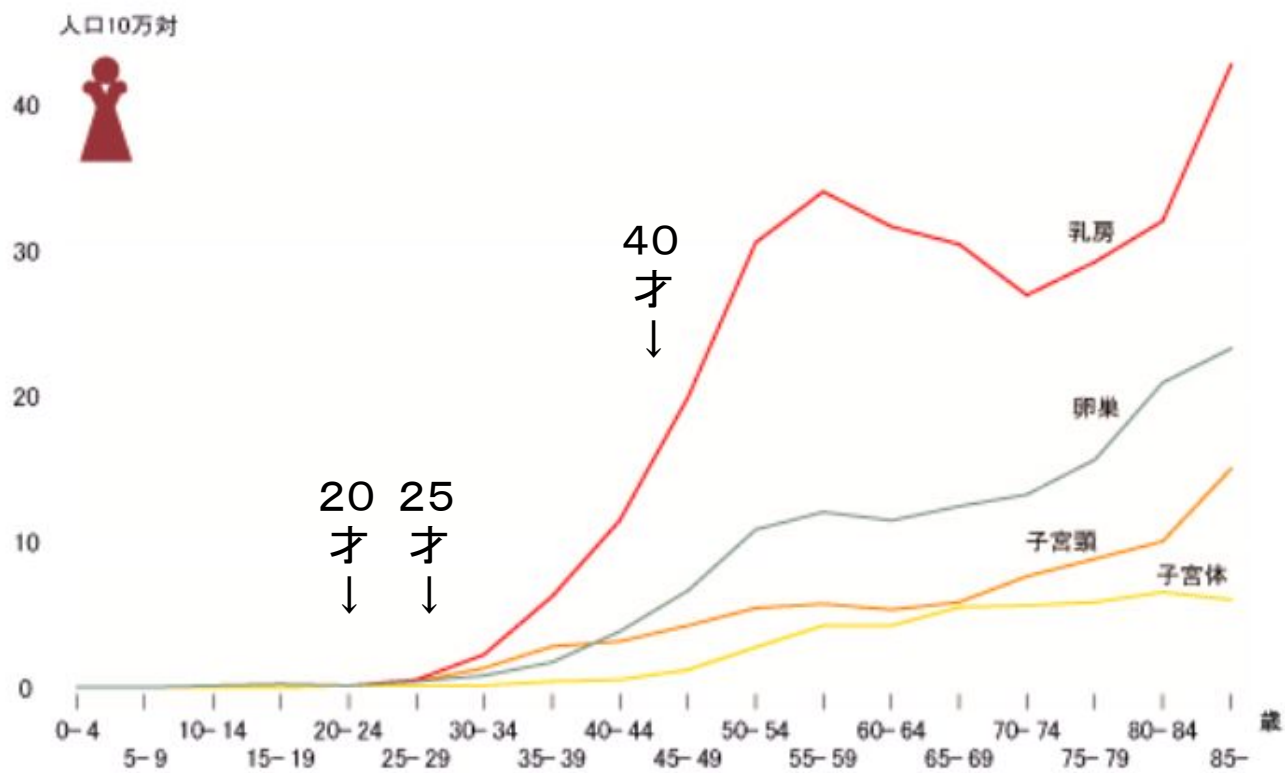
## 子宮頸がんの罹患率と死亡率(日本人女性)



国立がんセンターがん対策情報センター  
 \*厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 がん罹患・死亡動向の実態把握の研究  
 平成18年度 総括・分科研究報告書(主任研究者 社父江友幸), 2007年4月公開

# 乳房がん・子宮がん・卵巣がん

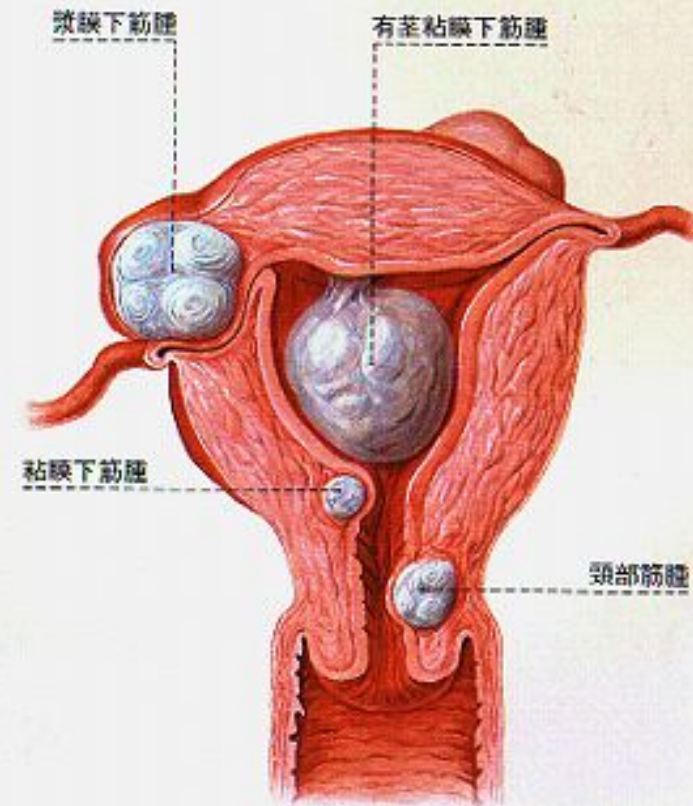
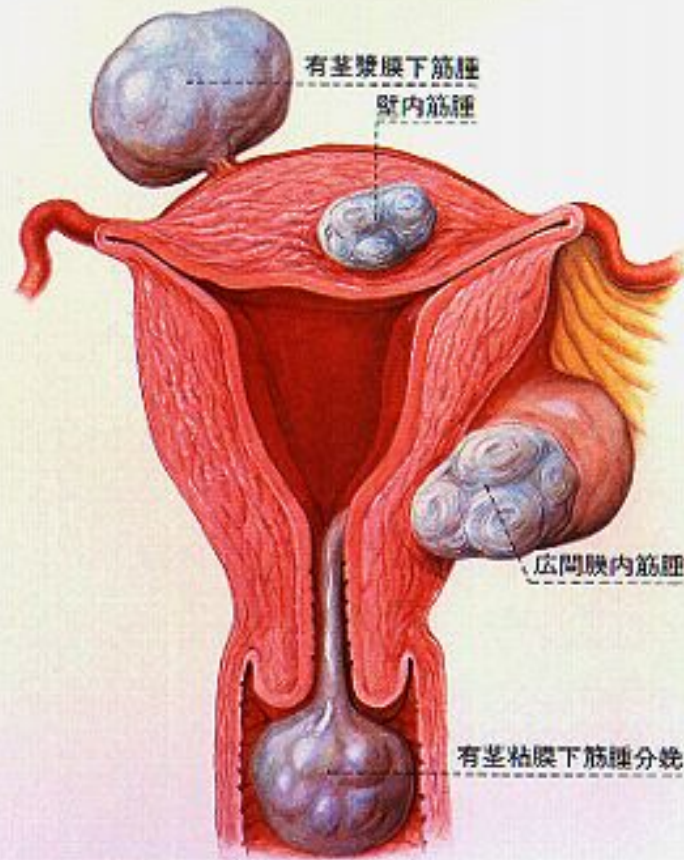
年齢別がん死亡率(乳房・子宮・卵巣 2004年) 女性



資料:人口動態統計

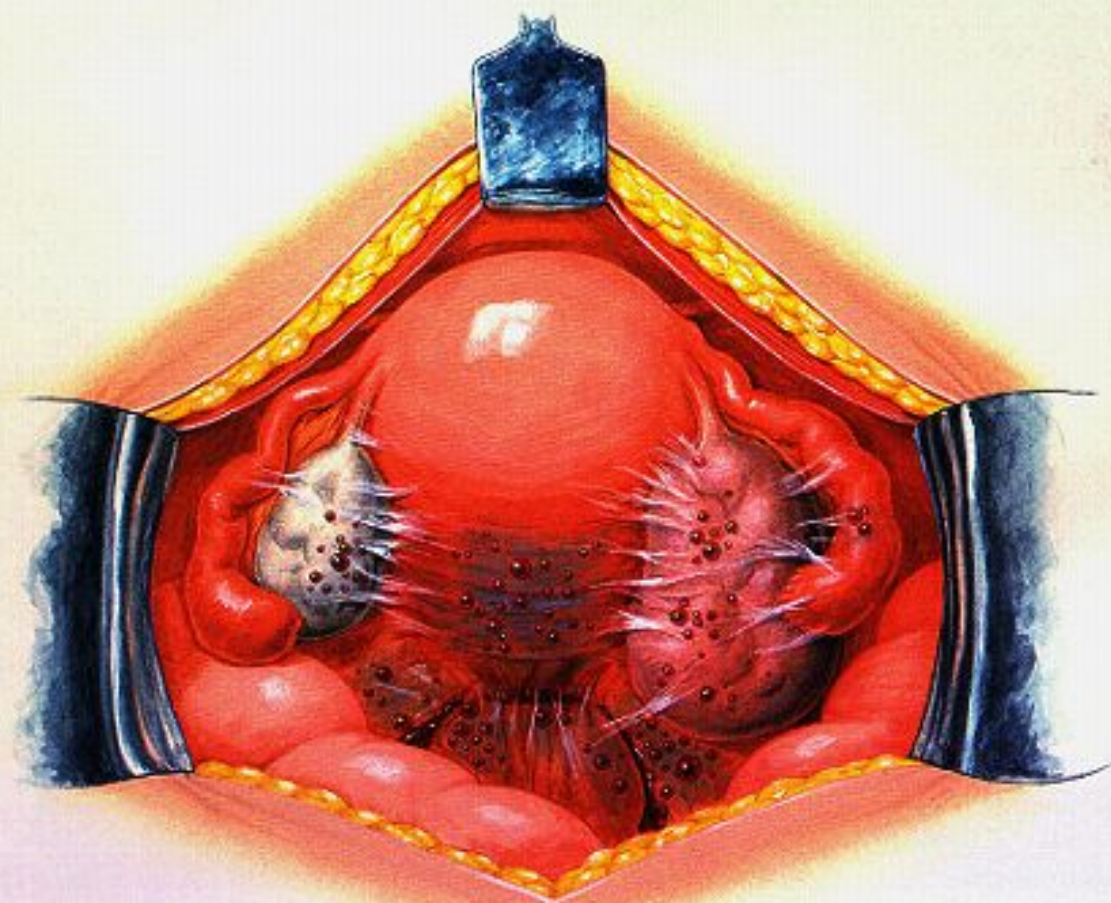


# 子宮筋腫とは何でしょう



## 子宮内膜症の進行度 3

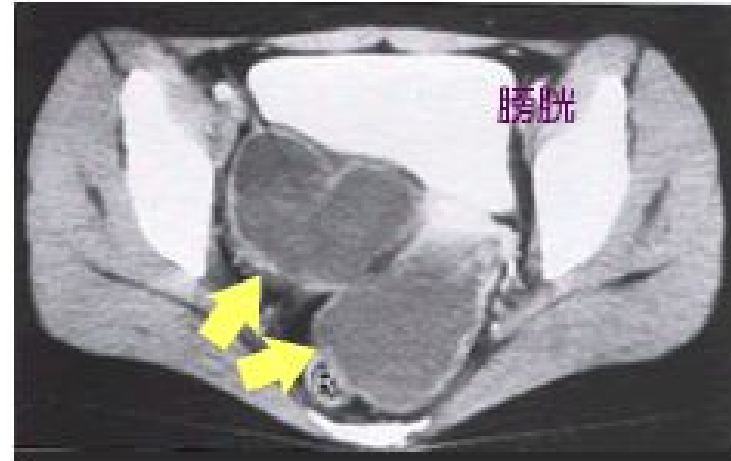
腹腔内中の臓器の癒着が強くなり、卵巣が腫れ上がり、子宮が動かなくなる



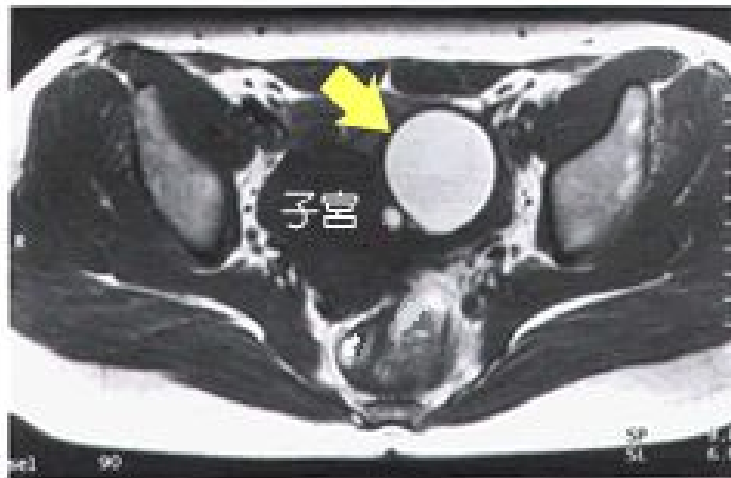
## #) 子宮内膜症 → チョコレート嚢胞の画像診断



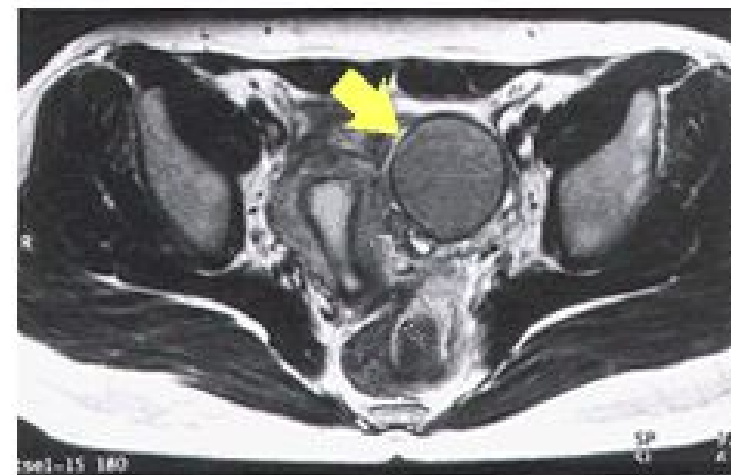
超音波（経膣式）



CT（造影なし）

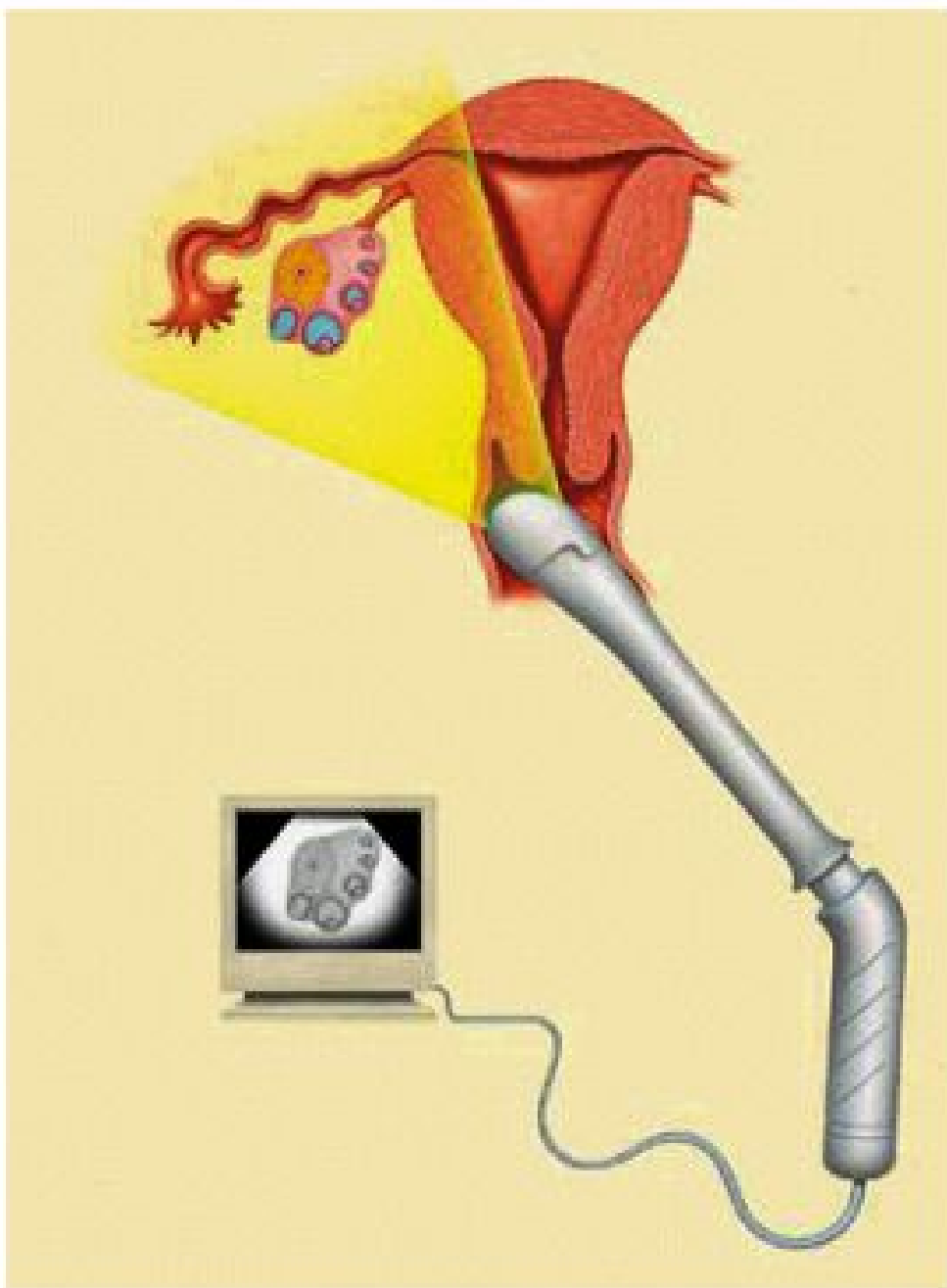


MR I（T1強調）



MR I（T2強調）

「 經腔超音波檢查 」





# 子宮頸癌検診 = コルポスコープ（内視鏡カメラ） + 細胞診



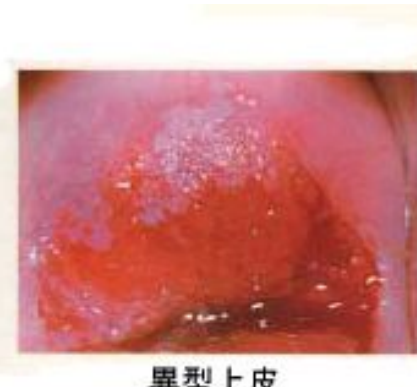
+ 細胞診



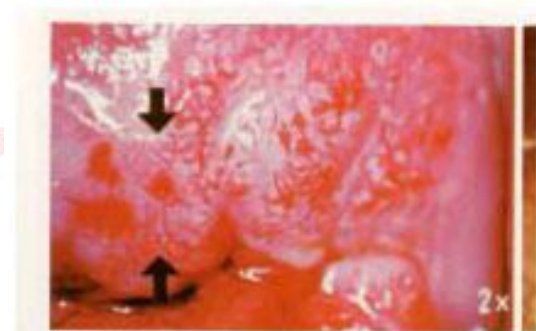
正常子宮腔部



ポリープ



異型上皮



上皮内がん



微小浸潤がん

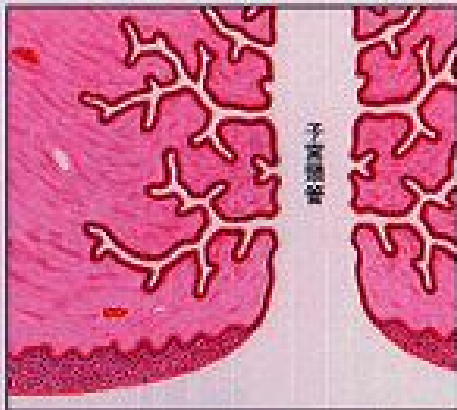


浸潤がん

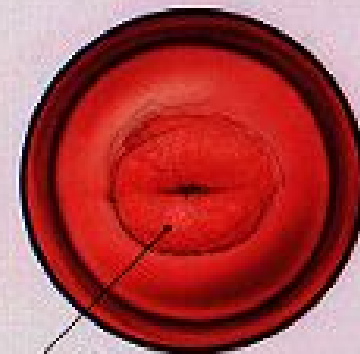
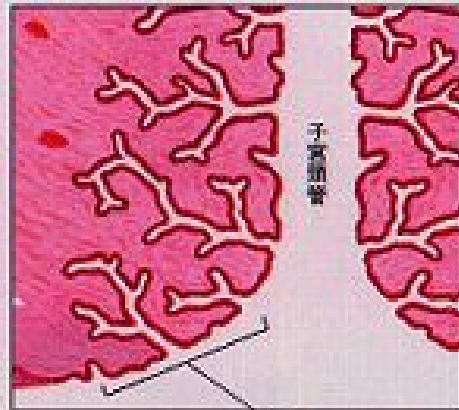
## 子宮頸がん

# 正常な腔部びらん

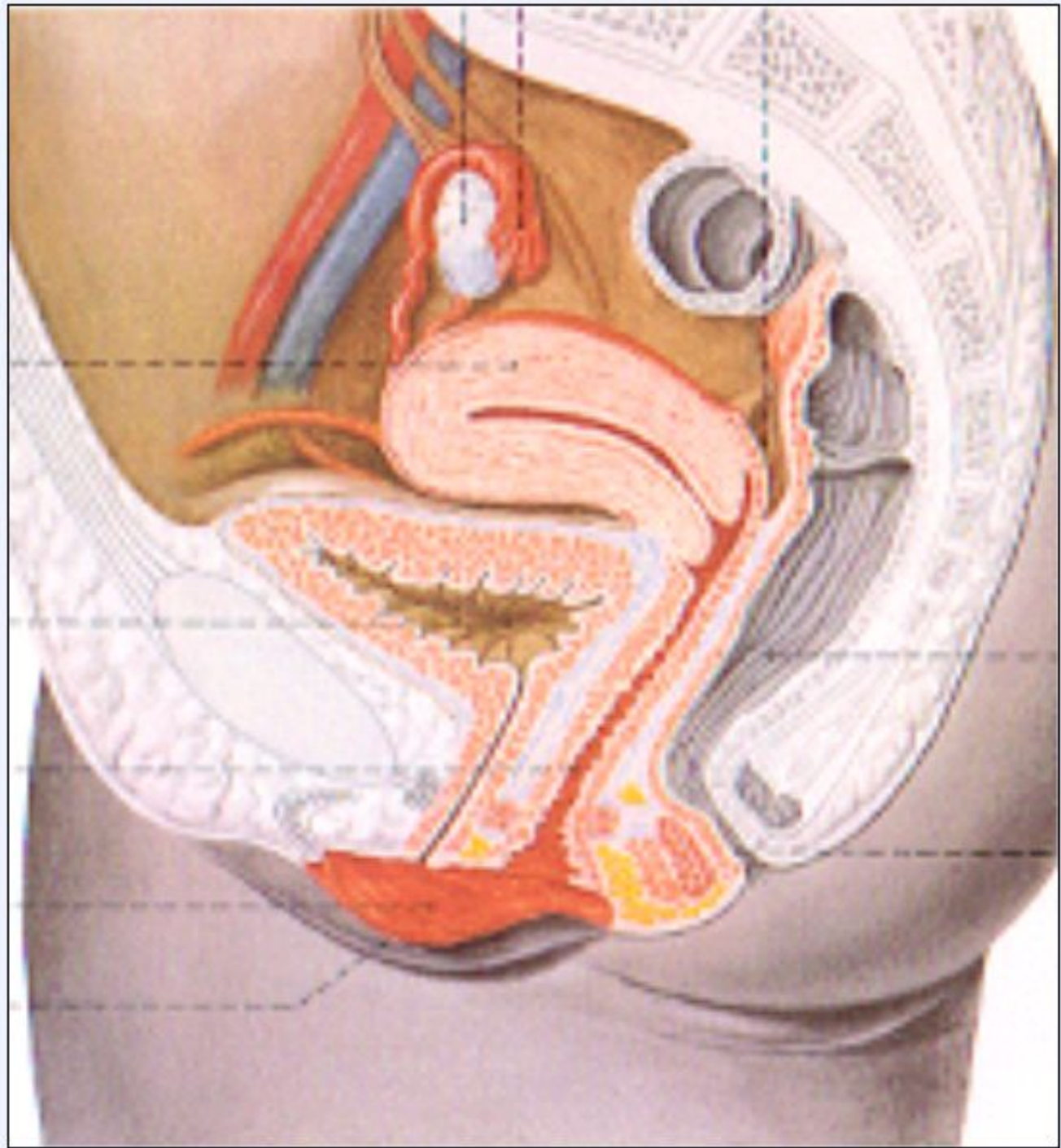
びらんのない子宮腔部の断面



びらんのある子宮腔部の断面

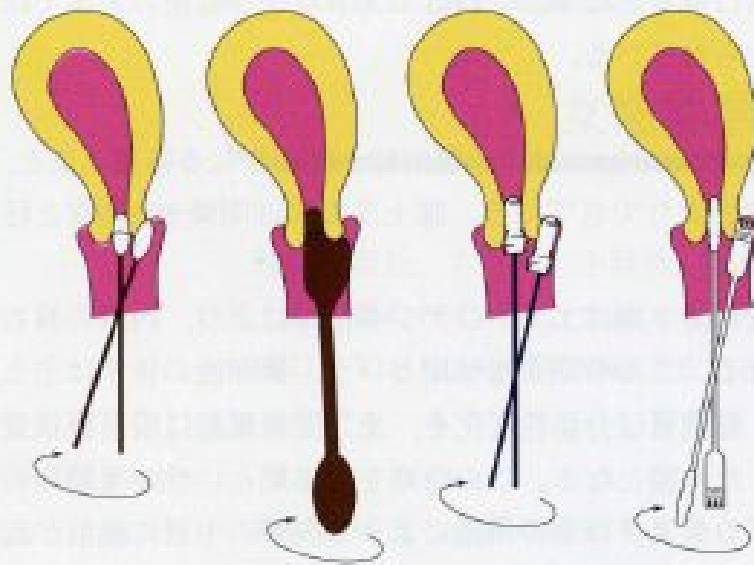


びらん



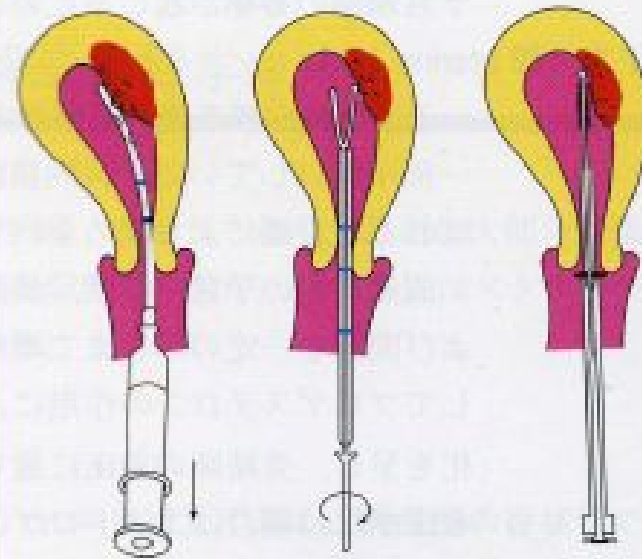


# 細胞採取法



a. 綿棒      b. 木製ヘラ      c. サイトブラシ      d. サイトピック

図 27 子宮頸部および頸管内膜細胞採取法.



a. 吸引チューブ      b. エンドサイト      c. オネストブラシ

図 29 子宮内膜細胞採取法.



# 子宮頸部<sup>けい</sup>細胞診クラス分類

I 正常

II 炎症など良性変化

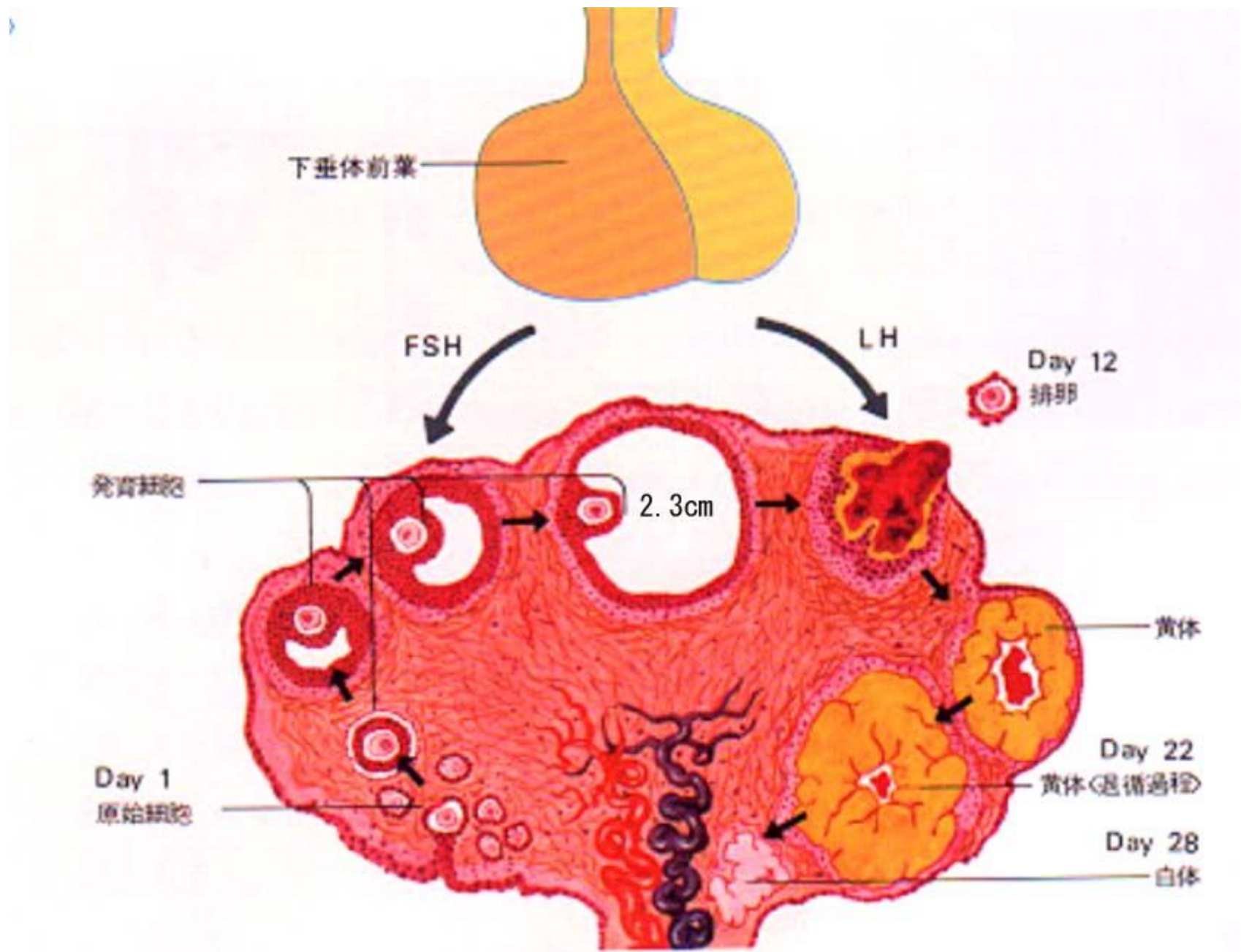
IIIa 軽～中度異形成の疑い

IIIb 高度異形成の疑い

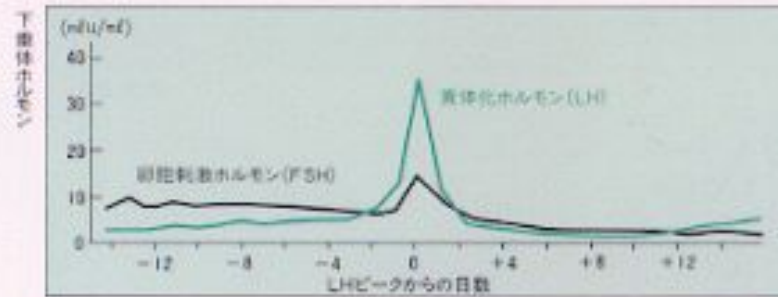
IV 上皮内がんの疑い

V 浸潤がんの疑い

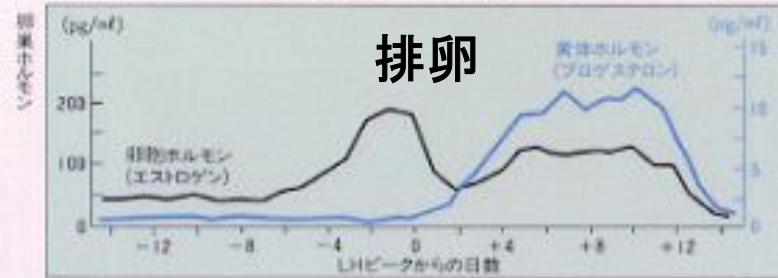
↓  
要精密検査



# 正常月経の周期的変化



= 脳下垂体

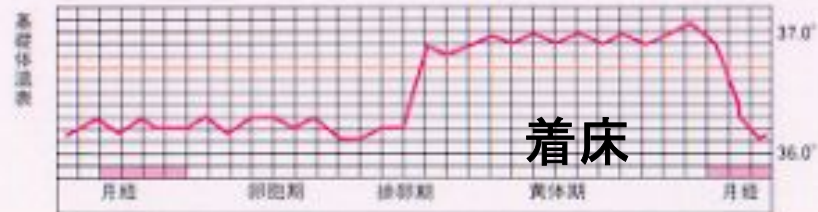


排卵

= 卵巢



= 子宮内膜



着床

= 基礎体温