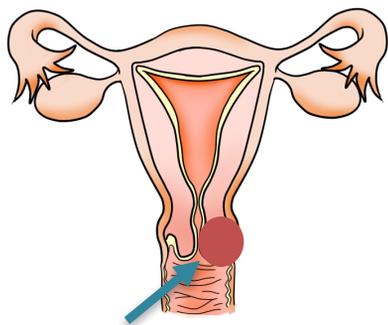


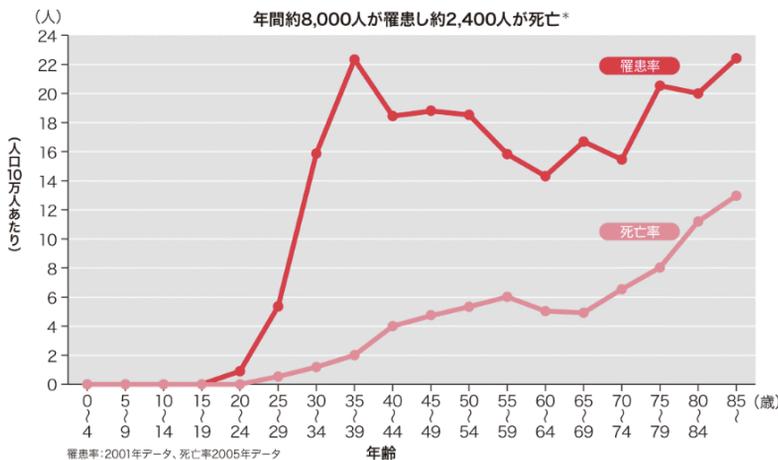
子宮頸がん検診について

我孫子市では毎年6月1日から翌年1月31日まで、子宮頸がん検診を行なっております。子宮頸がんはHPVというウィルスがほとんどの原因を占め、若い年齢から発症する可能性がある疾患です。きちんとがん検診を受ける様にしましょう。

子宮頸がんとは



子宮頸がんとは、子宮の出口にできる癌です。下の図の様に20代から発症する確率も高く、30-40才の子育て世代のお母さんが命を落としてしまう事から**マザーキラー**とも呼ばれていました。**HPV(ヒトパピローマウィルス)が原因**とわかり、現在ではワクチン接種により世界で子宮頸がんの根絶を目指しています。さらに子宮頸がんは比較的簡単に検査ができるため、**がん検診によって早期発見・早期治療ができれば、ほぼ100%治癒できる病気**です。



子宮頸がん検診では、上の写真の様なブラシで子宮の出口をこすり子宮頸部の細胞を採取します。得られた細胞を顕微鏡でチェックして、それぞれの細胞の顔つきを評価します。

子宮頸がんは他の癌と異なり、若い世代から罹患率が高い特徴を持ちます。

子宮頸がんの原因となるHPV

HPVは、私たちの体に身近なウィルスで、皮膚にできるイボなどの原因となります。現在**300種類以上のHPVが発見**されており、全てに番号がつけられています。そのうち**13種類がハイリスク型HPVと呼ばれ、子宮頸がんの原因となる**と考えられています。これらのHPVは性交渉によって感染しますが、実は**全ての女性の9割以上が、人生で一度はHPVの感染を経験する**と言われています。そのほとんどは免疫により排除されますが、**約1割が持続感染**となり、数年の時間をかけて癌化してしまいます。

性交渉によりHPVに感染

持続感染

9割は自然に軽快

軽度異形成

中等度異形成

高度異形成

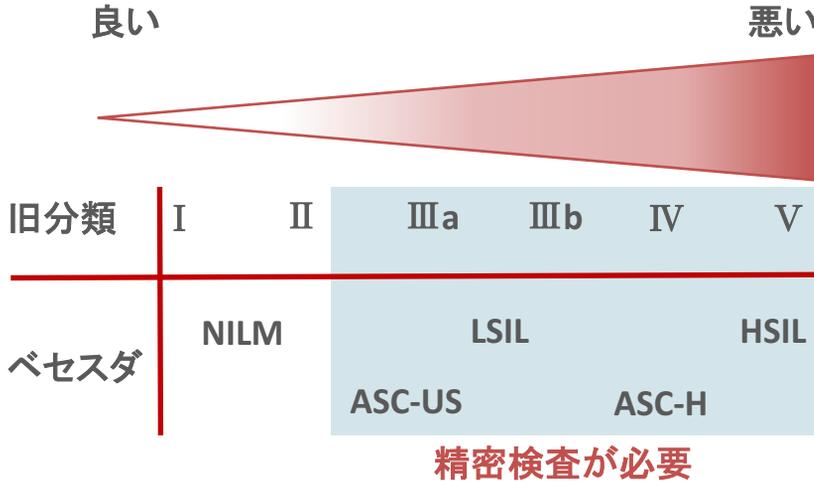
いわゆる前癌病変
経過観察により、自然に軽快することも多くあります。

何年もかけて進行

子宮頸がん

子宮頸がん検診の結果の見方

子宮頸がん検診(子宮頸部細胞診)の結果は、以前は細胞の顔つきを数字で表していましたが、現在はベセスダ分類という、HPVが関連していそうかどうかによって結果が判断されます。数字よりも良い悪いが判断しにくくなった面はありますが、以下に結果の判断方法を提示します。



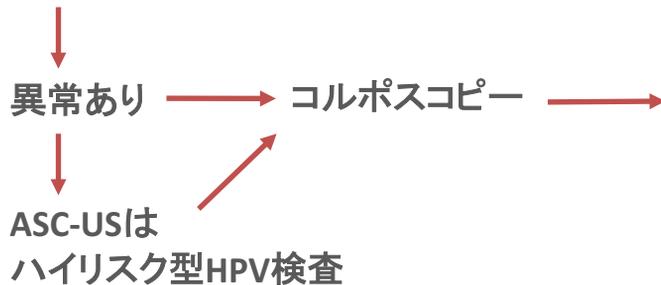
左の図が大まかな結果の判定イメージです。ベセスダ分類ではASC-USの結果は、**HPVの関連があるとも無いとも判断しにくい**状況であるため、ASC-USの結果が出た場合は、**子宮頸部にハイリスク型HPVが存在するのかどうか、簡易的なチェックを行います。**

子宮頸がんの精密検査

検診結果で精密検査が必要な結果が出た場合は、**コルポスコピー**という拡大鏡で子宮頸部を直接観察しつつ、病変部を一部生検して組織診断を行います。そこで初めて子宮頸部異形成や子宮頸がんの診断となるのです。**生検後は稀に出血が多くなる事があります**ので、その様な場合は外来に受診して下さい。

子宮頸がん検診から治療までの流れ

子宮頸部細胞診(がん検診)



軽度異形成	経過観察
中等度異形成	
高度異形成	治療(手術)
子宮頸がん	

コルポスコピーによって異形成の診断となっても、軽度異形成や中等度異形成は、自然に改善する事も多いため、基本的に経過観察を行います。またその際、実際に**HPVのどの遺伝子型が存在するの**か検査を行います(HPVジェノタイプ検査)。特に子宮頸がんに進展しやすい型(16型・18型など)が検出された場合は特に慎重に経過を診ていきます。

高度異形成以上の場合は手術適応となるため、他院への紹介となります。