

乳腺・総合外科

1. スタッフ（平成21年4月1日現在）

科 長	（准 教授）	穂積 康夫
外来医長	（助 教）	竹原めぐみ
病棟医長（5B）	（学内講師）	宮倉 安幸
医 員	（助 教）	竹原めぐみ
	（病院助教）	大澤 英之
	（病院助教）	尾本 和
	（病院助教）	塩澤 幹雄
	（非常勤医員）	水沼 洋文
	（非常勤医員）	吉澤 浩次

2. 診療科の特徴

大学附属病院では、数少ない乳癌・内分泌外科の専門診療科として、県内はもとより茨城、埼玉、群馬からの患者も多く、北関東では有数の症例数を誇る。診療においては、放射線科、臨床検査医学の協力で、質の高い診断を行っている。手術では、乳房温存が不可能な場合、希望により、形成外科の協力の元、乳房再建術を行っている。治療では、世界標準治療を行うことを原則とし、さらに新たな標準治療の確立のため、国内外の乳癌専門施設と共同で多くの臨床試験、治験を積極的に行っている。

診療内容

1. 乳腺：乳房温存手術、胸筋温存乳房切除、センチネルリンパ節生検、乳房再建、化学療法（術前術後療法・進行再発－AC, EC, FEC, Taxan、ハーセプチン、ナベルピン、カペシタビン、TS-1）、内分泌療法（LH-RHアナログ、SEAMs、AIs）
2. 甲状腺・副甲状腺：バセドウ病、線腫様甲状腺腫、腺腫、癌（全摘、亜全摘）、甲状腺良性腫瘍、副甲状腺腫瘍に対して鏡視下手術。
3. 副腎：良性腫瘍は原則として腹腔鏡手術または後腹膜鏡下手術。

3. 診療実績

1) 新患者数・再来患者数・紹介率

外来患者総数	13,325人
新患者数	1,015人
再来患者数	12,310人
紹介率	54.6%

2) 入院患者数（病名別）

病 名	患者数
甲状腺癌	11
その他の甲状腺疾患	3
副甲状腺疾患	8
乳癌	321
その他の乳腺疾患	6
合 計	349

3-1) 手術症例病名別件数

病 名	人数
甲状腺切除術（鏡視下含む）	11
副甲状腺摘出術（鏡視下含む）	8
その他の甲状腺・副甲状腺手術	6
乳房温存術・乳腺部分切除術	166
乳腺摘出術・乳房切除術	84
その他の乳腺・甲状腺手術	26
合 計	301

3-2) 手術術式別件数・術後合併症件数

	症 例 数	合 併 症 件 数	再 手 術 症 例 数
甲状腺切除術（鏡視下含む）	11		
副甲状腺摘出術（鏡視下含む）	8		
その他の甲状腺・副甲状腺手術	6		
乳房温存術・乳腺部分切除術	166	3	1
乳腺摘出術・乳房切除術	84	4	1
その他の乳腺・甲状腺手術	26		
合 計	301	7	2

4) 化学療法症例・数 (入院)

乳癌 5 件

化学療法プロトコール

①乳癌	
1	アドリアシン (ドキシソルピシン) エンドキササン (シクロフォスファミド)
2	ファルモルピシン (エピルピシン) エンドキササン (シクロフォスファミド)
3	アドリアシン (ドキシソルピシン) エンドキササン (シクロフォスファミド) 5-FU (fluorouracil)
4	ファルモルピシン (エピルピシン) エンドキササン (シクロフォスファミド) 5-FU (fluorouracil)
5	タキソテール (ドセタキセル)
6	タキソール (パクリタキセル)
7	週1タキソール (パクリタキセル)
8	メトソトレキセート 5-FU (fluorouracil) エンドキササン (シクロフォスファミド)
9	ナベルピン (ビノレルビン)
10	ハーセプチン (トラスツマブ)

5) 放射線療法症例・数 (入院)

乳癌 13件 (入院)
220件 (外来)

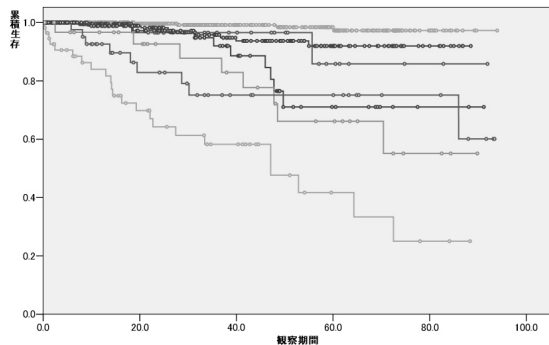
6) その他の治療症例・数 (外来)

乳癌に対するホルモン療法：600件

7) クリニカルインディケータ

(1) 悪性腫瘍の疾患別・臨床進行期別治療成績

7-1 乳癌



stage 0	(青：n=53)	5年生存率85.8%
stage I	(緑：n=400)	5年生存率98.4%
stage II A	(黄：n=251)	5年生存率92.0%
stage II B	(紫：n=108)	5年生存率71.0%
stage III A	(黄緑：n=31)	5年生存率66.1%
stage III B	(赤：n=41)	5年生存率75.1%
stage IV	(水：n=57)	5年生存率41.7%

8) 死亡症例

入院死亡数： 5人
手術死亡数： 0人
剖検数： 0件 (剖検率0%)

9) 主な処置・検査

超音波検査 3,000件
マンモグラフィ 4,500件
マンモトーム生検 45件
コアバイオプシイ 150件

10) カンファランス症例

術前カンファランス 280件
治療カンファランス 350件

4. その他・来年度の目標等

臨床腫瘍科と共同で、外来化学療法センターの更なる拡充を図る。

既存の診療科やコメディカルとの協力をさらに進め、乳癌のチーム医療の確立を図る。

病診連携クリニカルパスを作成し、県内外の医療機関と病診連携を進める。