

スマイルタイムズ

No. 200

出生前診断について

院長 中山 茂樹

冬将軍が迫って来るなか、風邪が流行って来ています。充分の睡眠と人ごみの中へ行く時は、マスクをしましょう。ささやかな抵抗でも意外と感染から守れるものです。

さて、昨今、出生前診断が話題となっております。(出生前診断＝胎児の異常の有無の判定を目的として妊娠中に実施する一群の検査のこと。広義では出産までに行う検査及び診断。狭義では異常が疑われる妊娠に対し、出産までに行う検査及び診断。妊婦の血液を調べると胎児がダウン症かどうか、99%分かる新しい出生前診断が外国で開発され、最近、国内10施設ほどで臨床試験としてその検査を始めると報道されました)。

そして、それら施設が何ら法の整備がされぬまま見切り発車となりました。

確かに、産まれてくる子どもは五体満足、何ら異常があつて欲しくないのは親として当然の望みです。ただ、先天異常で産まれると1年も生きられないか、すぐ死んでしまう可能性のある場合もありますが、20年～30年、40年～50年と生きることのできる生命も含まれていることも事実です。診断はつくがどう対処してゆくか、どう治療してゆくか、何ら、倫理的、法的指標が定められていないままの見切り発車となっています。

今、実際に診断している機関はチームがあり、カウンセラーや倫理委員会がもたれていますが、これが拡大していく時に安易に中絶などに走り、善悪の判断できない環境が出来てくるのも想像に難くありません。

生きられる生命、生きることの出来ない生命、一生涯生まれながらあるハンディキャップ、こんな命にどう向かい合うか、日本と言う風土がうやむやにしがちなことの一つに数えられる事柄のように思います。はっきり議論をして、今後の方向付けをしておかねばならないこと、世界の中の日本としてどの国にも堂々と国としての識見を示せる時期に来ているのかもしれない。

算術に走る医師の判断一つ、世間におもねる政治家の判断一つ、世間狭い学校の先生の判断一つ、で済まされない状況だといえるのではないのでしょうか。ここは一つ、生命として老いも若きも親も赤ちゃんも意見を述べて100年先の日本の構築を議論すべきときではないかと思ひます。

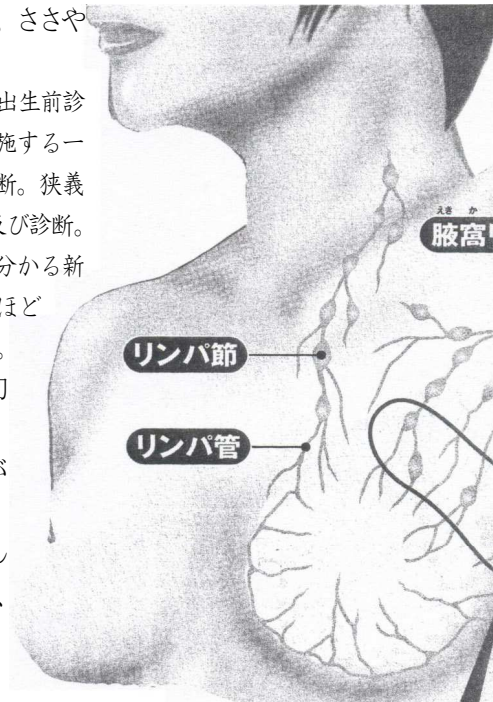
生命は大事、貴いといくら言っても、心の底からその真意

を理解していなければ何の意味もあるものではありません。

例えば、産業界も電気が必要なので、原発が必要なのではありません。即ち、人間世界、人が大事なのであつて、診断や治療が先にあるのではないのです。

例えば、誰も老後の安寧、福祉が充実してほしいので、今の贅沢を求めているのではないのです。

要するに、目的のために手段を講じるのであつて、手段が目的化してはならないことだけははっきりしておかねばならないでしょう。



続・乳がんの知識

本紙、昨年2月21日(No. 179)号では「乳

がんの自己診断」と題してこの20年間で罹患者は年間約2倍の5万3千人になり、女性で最も多いガンの一つになったと記載しました。そして本年8月20日(No. 197)号ではその理由は女性ホルモンのエストロゲンがガンの受容体(レセプター)

最初のリンパ節にまで転移しているか

乳がん細胞が最初にたどりつくリンパ節は「センチネルリンパ節」と呼ばれる。がんの広がり具合を知るうえで大きな指標になる場所で、ここにかん細胞があるかどうかを調べることで、転移の具合が分かる。センチネルリンパ節でがんが見つからなければほかのリンパへの転移はないと考えられるが、見つかった場合はがん細胞の拡大を防ぐために腋窩リンパ節の多くを切除する必要がある。

と結合して増殖するので、エストロゲンの分泌期間が長くなったからではないかと推論されている、と書きました。長くなった理由は、1) 初潮が早く始まり、閉経が遅くなった。2) 未婚や晩婚が多く、少子化の中で、エストロゲンが分泌されない妊娠期間が短くなったから、としました。

さて、今回は乳がんの位置、リンパ管とリンパ節、転移して行った場合の切除位置、腋窩(えきか) [=左右のわきの下のくぼんだところ]を図解します。(了)