

「ニコチンパッチによる禁煙」を途中で断念した症例について

(医) 平和会伏見診療所 辻田 敏、(医) 平和会吉田病院 山本 雅美、市川 篤

【背景と目的】 当院の禁煙支援外来は行動療法とニコチン代替療法（ニコチンパッチ）を組み合わせた「コンビネーションセラピー」⁽¹⁾を行っている。ニコチンパッチは禁煙導入期の離脱症状の緩和にすぐれた効果があることが証明されている⁽²⁾が、当院ではニコチンパッチを通常の方法で使用しても 20%程度が禁煙を途中で断念した。

そこで、禁煙導入の成功症例と失敗症例を比較検討し、禁煙導入の失敗防止対策を検討した。

【方法】 2000年12月～2006年9月に当院の禁煙支援外来を受診した141名（年齢：28～91歳 平均 58.3±14.9 (SD)、性別：男107人 女34人、一般受診者126人 精神科患者15人）を対象として、ニコチンパッチを使用した禁煙導入（2ヶ月）の成功・失敗とファガストロームたばこ依存度テスト（FTND）、年齢、性別、精神疾患の有無との関連を検討した。統計解析は統計プログラムパッケージ SPSS を使用した。

【結果】 一般受診者と比較して精神科患者（統合失調症、うつ病など）の受診者では禁煙導入の失敗率が著明に高かった。（一般受診者：精神科患者＝16.7%：60%、 $p<0.01$ χ^2 乗検定）

そこで、一般受診者と精神科患者を分けて禁煙導入の成功・失敗と FTND、年齢、性別との関連を検討したところ、一般受診者では失敗症例の FTND が成功症例に比較して高いが、精神科患者では差がなかった。

（図1）一方、年齢、性別と禁煙導入の成功・失敗の間には一般受診者、精神科患者ともに有意な関連はなかった。

【考察】 一般受診者に比較して精神科患者の禁煙治療は困難なことが知られている。⁽³⁾ 当院でも精神科患者

を担当した禁煙コーディネーターによると精神科患者は禁煙時のイライラ感が強く、また精神科の医療現場で喫煙が容認されていることや患者同士の付き合いにタバコが介在することが多いなどで禁煙導入に困難を感じるという。精神科患者の禁煙支援には精神科主治医との連携が不可欠であろう。⁽⁴⁾

一方、一般受診者の禁煙導入失敗症例にはたばこ依存度が高い例が多く、ニコチンパッチだけではニコチン離脱症状を抑制できていなかった可能性がある。よって、たばこ依存度が高い症例には緊急避難的にニコチンガムを併用することも検討すべきであろう。⁽⁴⁾

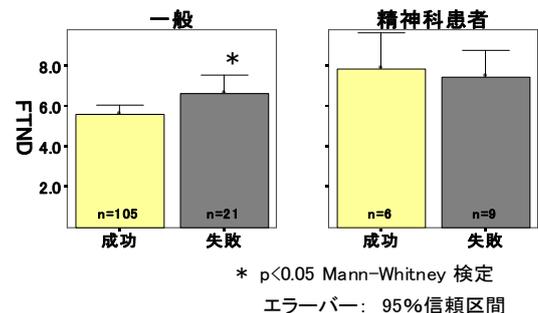


図1. 禁煙導入の成功・失敗と FTND

【文献】

- (1) 高橋裕子：禁煙指導の本、保健同人社、1998
- (2) 阿部眞弓：保険薬としてのニコチンパッチ、治療、88：2531-2538、2006
- (3) 菌（石川）はじめ：精神科患者の禁煙治療は難しい？、治療、88：2582-2584、2006
- (4) 田中義紹：ニコチンパッチとニコチンガム併用効果の検討、治療、88：2587-2589、2006