

禁煙科学 最近のエビデンス 2012/11

さいたま市立病院 館野博喜

Email:Hrk06tateno@aol.com

本シリーズでは、最近の禁煙科学に関する医学情報の要約を掲載しています。医学論文や学会発表等から有用と思われたものを、あくまで私的ではありますが選別し、医療専門職以外の方々にも読みやすい形で提供することを目的としています。より詳細な内容につきましては、併記の原著等をご参照ください。

 KKE17

「入院は禁煙支援のチャンス（コクランレビュー）」

Rigotti NA等、Cochrane Database Syst Rev. 2012 May 16;5:CD001837. PMID: 22592676

喫煙による健康被害は入院の機会を増やすが、入院は喫煙者にとって「学びの時」であり禁煙支援の好機である。入院中に開始された禁煙支援の有効性を調べるため、これまでの報告を解析した。禁煙成功は退院後6か月以上の禁煙継続とした。

- 現喫煙者か、禁煙したての入院患者を対象とした無作為化比較試験やそれに準ずる研究を解析した。
- 1990年から2011年の間の50件の研究が選択され、日本からの報告もひとつ含まれた。
- 看護師か禁煙カウンセラーが支援を行っていた研究は48件あり、医師が行っていたものは13件あった。
- カウンセリングの所用時間は、5分未満から2時間であった。
- カウンセリングを入院中に複数回行っていったものは9件あった。
- 42件の研究では退院後も支援を行っており、29件は電話で、9件は対面で行っていた。
- 手紙やメールサポートなどを用いている研究もあった。
- 退院後の禁煙支援の長さは、1週間から12か月であった。
- 退院後の支援期間が1か月以内だった16件の研究では、支援の効果は得られていなかった。
- 退院後も1か月以上支援を継続していた研究がもっとも多く25件あり、これらでは平均1.37倍の禁煙成功率の上昇が得られていた。
- これらのうち3件では、退院後に支援する群としない群に分けて比較がなされており、退院後もカウンセリングが行われた群では禁煙成功率が1.51倍高まった。
- また急性期病院でなくリハビリ病院からの報告も3件あった。
- 急性期症状は少なく入院期間は長かったが、3件とも退院後1か月以上支援が継続されており、急性期病院全体の結果と比較しても禁煙成功率は1.71倍高かった。
- 6件の研究ではニコチン補充療法の効果が検証されており、カウンセリングのみに比べて1.54倍の効果があった。
- これは2007年のレビューで有意差がなかったことに比べると進歩した知見である。
- チャンピックスの追加効果を見た研究は2件あった。統計学的な有意差はなかったものの有効な傾向が見られた。
- カウンセリングなしで禁煙補助剤の効果のみを検証した対照試験はなかった。
- 入院した疾患別に見ると、禁煙の成功率は疾患によって差はなく、支援の程度が重要であった。
- 心血管疾患で入院し、退院後も1か月以上禁煙支援を受けた14件の研究では1.42倍の効果があった。
- そのうちの一つの研究では、退院後2年間の総死亡率と再入院率が調べられており、3ヶ月間の支援によって総死亡リスクは77%減少し、再入院リスクは44%減少した (PMID: 17296646)。
- 入院患者への禁煙支援は有益であり、退院後も1か月以上支援を継続することが重要である。

→禁煙補助剤の使用も勧められる。

→報告の多くは支援者が専門スタッフであり、一般の病棟スタッフによる禁煙支援の報告が待たれる。

<選者コメント>

現行の日本の診療報酬体系では入院患者への禁煙支援は無償であり、当初より改正が望まれています。今回の報告でも入院患者への禁煙支援の有効性は明らかであり、速やかな改正が望まれます。入院した疾患によらず、すべての入院喫煙者への禁煙支援が本研究から勧められています。

一方、入院中の支援のみならず、退院後の支援継続（1か月以上）も重要であることが分かります。入院患者への禁煙支援では、入院中の支援に加え、退院日以降も一定期間以上支援継続が可能となるように、報酬体系が整備される必要がありそうです。また効果を高めるためには、病棟スタッフへの禁煙支援の啓蒙も重要なポイントと考えられます。

<その他の最近の報告>

KKE17a 「禁煙法による心・脳・肺疾患の入院減少に関するメタ解析」

Tan CE等、Circulation. 2012 Oct 30;126(18):2177. PMID: 23109514

KKE17b 「職域における禁煙法施行後の心筋梗塞と心臓突然死の減少」

Hurt RD等、Arch Intern Med. 2012 Oct 29;1. (Epub ahead) PMID: 23108571

KKE17c 「チャンピックスの抗うつ作用の可能性」

Philip NS等、Psychopharmacology (Berl). 2010 Sep;212(1):1. PMID: 20614106

KKE17d 「禁煙によって肌の色が明るくなる」；日本からの報告

Ishiwata T等、Int J Cosmet Sci. 2012 Nov 1. (Epub ahead) PMID: 23113589

KKE17e 「環境タバコ煙は小児の急性中耳炎と関連する」

Csakanyl Z等、Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2012 Jul;76(7):989. PMID: 22510576

KKE17d 「間接喫煙は小児の注意欠陥／多動性障害と関連する」

Max W等、Int J Nurs Stud. 2012 Oct 26. (Epub ahead) PMID: 23107006

KKE18

「喫煙者の約2割が入院中も喫煙している（米国からの報告）」

Regan S等、Arch Intern Med. 2012 Nov 5. (Epub ahead) PMID: 23128676

米国では1992年の規制以降ほとんどの病院が建物内禁煙になっているが、実際どれくらいの患者が入院中喫煙せずにいるかは定かでない。今回、都市部の教育病院であるマサチューセッツ総合病院でその実態を調査した。

→900床の同院は建物内と敷地内が禁煙だが、2か所の屋外喫煙所があり患者が利用できる。

→2007年5月から2010年4月まで調査を行い、喫煙者が入院すると専属カウンセラーが訪室し、禁煙カウンセリングやニコチン代替療法を含めた支援を提供することとした。

→調査協力者には退院の2週間後に電話をし、入院中に喫煙したかどうかを尋ねた。

→禁煙カウンセリングを受けた5399人のうち、調査対象となり電話で集計できたのは2185人だった。

→入院期間の中央値は5日間であり、62.4%の喫煙患者がニコチン補充療法を入院中に受けていた。

→電話での調査に応じた喫煙患者の18.4%が、入院中に喫煙したと答えた。

→12月から2月の冬期に入院した患者では14.4%であり、他の季節の19.7%より少なかった。

→入院2日以内の早い段階で喫煙した患者の特徴を、3日以上経ってから喫煙した患者と比べると、50歳未満と若く、喫煙本数が多く、離脱症状が強く、禁煙の意志が低く、入院期間が長く、心疾患による入院でなく、ニコチン代替療法を受けるが入院後すぐにではない、ことが分かった。

→ニコチン代替療法を入院日から全員に提供することと、敷地内完全禁煙の二つが重要と考えられる。

<選者コメント>

米国の有名病院（単施設）からの報告です。入院中も喫煙者の18.4%が喫煙しているとの結果は、1995年に25%とされた他の報告（PMID: 10938217）よりも低いですが、調査を承諾しなかった人は集計から除かれており、実際はさらに高率と推測されます。

喫煙所を設けない日本の敷地内禁煙は、入院患者の禁煙促進により有効な可能性があり、KKE17と合わせ入院患者に対する禁煙支援への評価と推進が望まれます。

<その他の最近の報告>

KKE18a 「チャンピックスは重篤な心血管イベントのリスクを増やさない」

Svanstrom H等、BMJ. 2012 Nov 8;345:e7176. PMID: 23138033

<http://www.bmj.com/content/345/bmj.e7176>

KKE18b 「肺癌のEGFR遺伝子変異は受動喫煙と関連しない」

Taga M等、Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2012 Jun;21(6):988. PMID: 22523180

KKE18c 「息止め時間は禁煙失敗と関連する」

Kahler CW等、Nicotine Tob Res. 2012 Nov 6. (Epub ahead). PMID: 23132658

KKE18d 「メンソールはニコチンの吸収を減らし代謝を促進する（ネズミの実験）」

Abobo CV等、Nicotine Tob Res. 2012 Jul;114(7):801. PMID: 22311961

KKE18e 「喫煙する母親から授乳された仔は、大人になると副腎髄質ホルモンが減少する（ネズミの実験）」

Santos-Silva AP等、Horm Metab Res. 2012 Jun;44(7):550. PMID: 22618271

KKE18f 「チャンピックスにブプロピオンや抗うつ剤を併用すると禁煙効果が高まる」

Issa JS等、Nicotine Tob Res. 2012 Nov 5. (Epub ahead). PMID: 23128516

KKE19



「喫煙を煽るスマホアプリ：タバコ産業の最新媒体？」

BinDihm NF等、Tob Control. 2012 Oct 22. (Epub ahead) PMID: 23091161

→スマートフォンの利用者は爆発的に増えており、60億の携帯利用者すべてが使用する日も遠くない。

→主要なアプリケーション（App）販売元として、アップルAppストア、アンドロイド・マーケットがある。

→2012年にはアップルAppは250億回ダウンロードされ、2011年より150億回増加している。

→英国の調査では、10代の若者の半数はスマホを所有しており、→成人の37%、10代の利用者の60%がスマホ中毒であると報告されている。

→スマホAppは、成人や10代の若者に効果的に働きかけられるツールとなっているが、有害なAppを規制する対策はまだ不十分である。

→2012年2月にアップルAppストアとアンドロイド・マーケットから、喫煙を推進する内容のAppを調べた。

→喫煙を推進する内容のAppは、アップルAppストアで65件、アンドロイド・マーケットで42件見つかった。

→これらのAppは6つのカテゴリーに分類できた。

(1) タバコの販売・銘柄に関するもの；42件

タバコの購入方法、銘柄の情報、好みのタバコの決め方、などの情報提供

(2) 喫煙の疑似体験；48件

バーチャルな喫煙体験、タバコのゲームなど

(3) 壁紙；6件

スマホの壁紙などをタバコや、タバコを吸う人のイメージに変更できる

(4) タバコ型のバッテリー；9件

バッテリーのアイコンを、火のついたタバコの形に変更できる

(5) 喫煙擁護；1件

反嫌煙や喫煙愛好を支持する内容

(6) タバコの巻き方；1件

タバコのいろいろな巻き方を図説する内容

→(2)のAppの中には、禁煙Appと銘打ったものもあったが、マルボロなど特定の銘柄に酷似していたり、「娯楽」のカテゴリーで提供されていたりと、喫煙を推進すると考えられるものもあった。

→喫煙の疑似体験は禁煙にも役立つ、と謳っているものもあった。

→アンドロイド・マーケットでは、利用者はおよそのダウンロード数を知ることができるが、喫煙推進Appは最低でも6,225,786人にダウンロードされていた。

→中には、マルボロを買うとポイントがもらえるAppもあった。

→アップルAppストアと異なり、アンドロイド・マーケットのAppでは、→喫煙や成人向けの内容を含むAppのダウンロードの際に、年齢制限に関する警告文が出て来なかった。

→アップルAppストアでは、固有のタバコ銘柄そのものは出ていなかったものの、見るからに有名な銘柄を模したイメージが使用されているものがあった。(Marlboroを模してMarlllore, Mild Sevenを模してWild Sevenなど)

→一方、アンドロイド・マーケットと異なり、各国の事情に合わせた規制も行われていた。

→中国やサウジアラビアの規制に合わせ、一部のAppをその国では提供しない例があった。

→これらのAppのデザインは高品質で魅力的であり、子供や若者を惹きつけずにはおかない。

→実際に誰がダウンロードしているかの情報は得られず、今後の調査が必要である。

<選者コメント>

JASCS 2012同様、FCTC COP5も盛会のうちに幕を閉じたようです。隣国で開催されWHO事務局長も参加しながら、日本ではほとんど報道されませんでした。タバコの密輸・偽造の防止や免税店での販売禁止などが論点であったようです。

今回の報告では、スマホAppもFCTC第13条の広告規制に違反していると指摘しています。タバコ産業がApp開発に技術投資している可能性も考えられ、警告的な研究です。

<その他の最近の報告>


KKE19a 「YouTubeはタバコ推進媒体として利用されている」

Richardson A等, Tob Control. 2012 Oct 9. (Epub ahead) PMID: 23047887

KKE19b 「Facebookなどのソーシャル・メディアを用いた禁煙推進例」

- Hefler M等、Tob Control. 2012 Oct 9. (Epub ahead) PMID: 23047890
 KKE19c 「Twitter=quitter? ツイッターを用いた禁煙ネットワークの現状」
- Prochaska JJ等、Tob Control. 2012 Jul;21(4):447. PMID: 21730101
 KKE19d 「携帯を用いた禁煙支援の総括 (コクランレビュー)」
- Whittaker R等、Cochrane Database Syst Rev. 2012 Nov 14;11:CD006611. PMID: 23152238
 KKE19e 「女性の性周期と抑うつ症状、ニコチン生理作用との関係」
- Allen SS等、Nicotine Tob Res. 2012 Nov 15. PMID: 23155122

KKE20


「喫煙が臓器移植に及ぼす影響 (レビュー)」

Corbett C等、Transplantation. 2012 Nov 27;94(10):979. PMID: 23169222

- 喫煙は臓器移植の結果を悪化させる一大因子である。
- 喫煙が臓器移植に及ぼす影響について、2012年2月までの文献を調べ153件をレビューした。
- 喫煙者からの臓器を移植されると、移植後の死亡率が高まる。(肺: 1.36倍、心臓: 1.8倍、肝臓: 1.25倍)
- 喫煙者からの生体腎移植では、1年後の腎機能回復が明らかに悪く、その程度は喫煙量と相関する。
- 禁煙した人からの腎移植の方が良いが、非喫煙者からの腎移植の結果が最も良い。
- 統計学的モデルによれば、喫煙者からの肺でも移植をすぐに受けた方が、適合する別の肺を待つよりも生存率は高くなる。
- 医師は、喫煙者からの危険性の高い臓器を移植するのか、見送る時間的余裕があるのか、そのバランスを判断する必要に迫られている。
- 一方、喫煙者への腎移植では、心血管イベントや腎線維化、拒絶反応、発癌のリスクが高まる。
- 腎移植後も喫煙を継続すると、死亡率が2.26倍となる。
- 喫煙者への肝移植では、肝動脈塞栓症、胆道系合併症、発癌のリスクが高まる。
- 喫煙歴のある患者への心臓移植では、冠動脈硬化、移植心の機能不全・機能損失のリスクが高まる。
- 喫煙者への肺移植では、慢性腎疾患のリスクが高まる。
- 肺移植を受ける者は、合併症を減らすために最低6ヶ月の禁煙が必要である。
- 2011年のスペインからの報告によると (PMID: 21445923)、肝移植後に喫煙関連の癌 (肺や食道、尿路など) を発症して死亡するリスクは、→喫煙継続者では8.55倍だが、禁煙した者では4.44倍と、禁煙の効果が示されている。
- 1990年以前は、腎移植後も喫煙を継続する人が38%いたが、2000年以降には13%にまで低下している。
- しかし現在も、臓器移植後に再喫煙に戻る人が10-20%存在する。
- 移植医療においても、より積極的な禁煙支援が必要である。

<選者コメント>

喫煙は術後の創傷治癒の遅延や合併症等のリスクを高めますが、臓器移植においては免疫抑制もかかり発癌リスクが高率になります。臓器によって喫煙者が移植を受けられるかどうか基準が異なりますが、移植を受ける側も臓器を提供する側も、貴重な治療を選択するにあたり、依存症から再発なく脱却できるよう専門的な支援体制が望まれます。

<その他の最近の報告>

KKE20a 「喫煙が創傷治癒と感染に及ぼす影響のメカニズム (レビュー)」

Sorensen LT等、Ann Surg. 2012 Jun;255(6):1069. PMID: 22566015

KKE20b 「喫煙は濾胞性リンパ腫の発症と関連する」

Gibson TM等、Cancer Causes Control. 2012 Nov 18. (Epub ahead) PMID: 23160945

KKE20c 「中国ではタバコを贈る習慣があり、好みの銘柄の一因にもなる」

Huang LL等、BMC Public Health. 2012 Nov 17;12(1):996. PMID: 23157697

KKE20d 「米国の9つの拠点空港における間接喫煙の調査結果」

CDC、MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2012 Nov 23;61:948. PMID: 23169316

KKE20e 「歯科衛生士の学生に禁煙支援の自信をつけさせる訓練法」

Brame JL等、J Dent Hyg. 2012;86(4):282. PMID: 23168103

【週刊タバコの正体】

2012/11

和歌山工業高校 奥田恭久

■Vol. 23

(No. 318) 第10話 心筋梗塞

(No. 313) 第11話 ヘレナ市

(No. 319) 第12話 脳梗塞

(No. 320) 第13話 COPD

URL: http://www.jascs.jp/truth_of_tobacco/truth_of_tobacco_2011.html

- ※週刊タバコの正体は日本禁煙学会のHPでご覧下さい。
- ※一話ごとにpdfファイルで閲覧・ダウンロードが可能です。
- ※HPへのアクセスには右のQRコードが利用できます。



毎週火曜日発行



Serial number 318

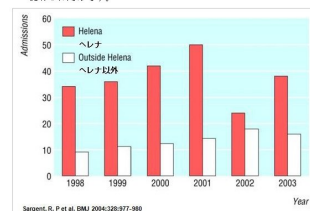
第11話

週刊 タバコの正体

前回、タバコを吸うと「心筋梗塞」という怖い病気になる確率が高くなる事を紹介しました。タバコを吸うと血管にダメージを与えるのが、そもその原因だと説明も分かってもらえたのではないでしょうか。一見、タバコの煙が心臓の病気に関係するなんて、ちょっと想像しにくいと思いますが、意外なルートに影響するらしいのです。今回は、そんな実例を紹介します。

今から10年前、アメリカのモンタナ州ヘレナ市という人口約6万人の町で「心筋梗塞」の患者が減少したことがありました。下の集計表グラフがヘレナ市における心筋梗塞の入院患者を、白いグラフはヘレナ市周辺の入院患者を示しています。

白いグラフは毎年少し増加しながら大きな変化がないのに対し、集計グラフは2002年に急激に減っているのがわかりますね。これは、この年ヘレナ市では職場と公共の場所を禁煙にする条例が施行されたのです。



グラフをよく見て下さい。ヘレナ市を赤い集計グラフの2002年は前年の2001年の約半分です。この場所でタバコの煙がなくなるだけで、こんなに心筋梗塞の患者が減るといふことなのです。

条例が実施されたのは、この年の6月から2月までの半年間だけだったそうです。だから、翌年(2003年)には、心筋梗塞の患者が増えています。

ヘレナ市全体が禁煙状態になった訳ではない、心筋梗塞の患者が減ったのだから、タバコが心筋梗塞と関係している事は明らかです。でも、どうして禁煙条例の実効が半年間で終わったかという、残念ながらタバコ会社の強反対を以て裁判所が条例の停止を命じたそうです。

とにかく、タバコの煙がなくなれば、たちまち心筋梗塞が減るといふ事を知っておいて下さい。そして、このことを家族や身近な人にも、ぜひ伝えてあげてください。



原案デザイン科 奥田 恭久