

禁煙科学

Vol.11(03), 2017.03



今月号の目次

【原著】

禁煙外来における漢方薬追加処方の効果

野田 隆 1

【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス (2017/03 KKE200-KKE201)

舘野 博喜 6

【連載】

週刊タバコの正体 (2017/03 No. 500-No. 502)

「週刊タバコの正体」500号発行

奥田 恭久 11

(寄稿)「週刊タバコの正体」500号発行に寄せて

野田 隆・牟田 広実 12

【原著】

禁煙外来における漢方薬追加処方の効果

野田隆¹⁾ 谷口尚太郎²⁾

要 旨

目的：ニコチン依存症の治療過程において生じた頭痛や嘔気・便秘等に対して漢方薬を併用した事例に関して、禁煙成功不成功に及ぼす要因を分析した。処方した漢方薬は、五苓散（頭痛や嘔気）、桃核承気湯及び 大建中湯（便秘）、抑肝散（頭痛やイライラや不眠）、麦門冬湯（咳嗽）であった。漢方薬が禁煙に効果があることは報告されてきたが、禁煙補助薬と漢方薬の併用と禁煙成功の関連の検討はほとんど例をみないが、禁煙成功率に著明な改善が見られたので報告する。

対象と方法：〔研究デザイン〕単施設における後ろ向き患者コホート研究。〔対象〕平成20年4月26日から平成28年2月26日までの当院禁煙外来受診者179名〔主な要因〕禁煙外来における新規の漢方処方〔主要評価項目〕12週間後の禁煙成功率〔調整要因〕年齢、性別、ブリンクマン指数、受診回数、ニコチン依存度（FTND）

結果：禁煙成功は漢方薬使用群が28例中25例（89.3%）、漢方薬不使用群が151例中95例（62.9%）で、漢方あり群で有意に禁煙成功率が高かった（ $P=0.008$ ）。多変量ロジスティック回帰分析では、再診回数が有意な関連を示し（ $P=0.000$ ）、統計学的に有意ではなかったものの、漢方処方も禁煙成功と関連する傾向にあった（ $P=0.086$ ）。

考察：今回の分析において、漢方薬併用群での治療成績が良好であったが、漢方薬の処方により通常よりも丁寧な診療を実施したことによる人間関係の構築が再診回数の増加につながって治療成績に影響したとも考えられる。今後例数が増えることにより、さらに漢方薬併用と禁煙成果の関連が明確になると期待される。

キーワード：禁煙外来 漢方処方 禁煙成功率 再診回数

緒 言

ニコチン依存症の治療には平成18年4月より保険が適用されるようになり、禁煙補助薬として医療機関では貼布薬（ニコチンパッチ）、内服薬（バレニクリン）が主に使用されている。標準治療プログラムで5回すべて受診した患者さんでは、自力禁煙に比べて高い禁煙成功率を得ている¹⁾。しかしバレニクリン使用例では、嘔気、下痢、便秘などの消化器症状、不眠、頭痛などの副作用を訴え

ることが多く²⁾、ニコチンパッチ使用例では、皮膚のかぶれがほとんどであるが、頭痛や便秘を訴えることなどもある³⁾。また、禁煙補助薬による副作用以外に禁煙そのものによる眠気や不安などの不定愁訴も認められ⁴⁾、禁煙成功を妨げる要因となっている。今回われわれは、上述した愁訴、特に嘔気・嘔吐や便秘に副作用が少ないとされる漢方薬を処方したところ、著明な禁煙成功率の改善が見られたので報告する。

禁煙補助薬として抑肝散加陳皮半夏を用いた報告⁵⁾があ

1) のだ小児科医院
2) 公益財団法人宮崎県健康づくり協会 健康推進部、
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 血管代謝病態
解析学分野

責任者連絡先：野田 隆
のだ小児科医院
（〒888-0001）宮崎県串間市大字西方5337-3
Tel:0987-71-1112 Fax:0987-71-1112
E-mail:fwii848@mb.infoweb.ne.jp

表 1 漢方処方症例

No.	薬剤名	名前	性別	年齢 (Y)	症状	再診回数	禁煙の成否
1	五苓散	H. H	M	34	嘔吐	4	S
2	五苓散	K. Y	F	41	嘔吐	4	S
3	五苓散	K. H	M	47	嘔吐	3	S
4	五苓散	K. H	M	52	嘔吐	4	S
5	五苓散	K. R	F	32	嘔吐	1	U
6	五苓散	G. K	M	53	嘔吐	4	S
7	五苓散	M. Y	M	31	頭痛	2	S (転勤)
8	五苓散	M. T	F	36	嘔吐	3	S
9	五苓散	M. M	F	30	嘔吐	4	S
10	五苓散	N. I	F	51	嘔吐	4	S
11	五苓散	S. Y	M	48	嘔吐	4	S
12	五苓散	T. K	F	37	嘔吐	0	F
13	五苓散	T. S	M	60	嘔吐	3	S (入院)
14	大建中湯+五苓散	T. K	F	56	便秘・頭痛	4	S
15	五苓散	D. N	M	60	嘔吐	2	F
16	五苓散	T. H	M	56	嘔吐	3	S
17	桃核承気湯	I. M	F	27	便秘	4	S
18	桃核承気湯	K. S	M	36	便秘	4	S
19	桃核承気湯	M. K	M	76	便秘	4	S
20	桃核承気湯	N. Y	M	49	便秘	4	S
21	桃核承気湯	T. T	M	68	便秘	4	S
22	桃核承気湯	T. T	F	50	便秘	4	S
23	桃核承気湯	Y. S	M	50	便秘	4	S
24	桃核承気湯	Y. T	F	35	便秘	4	S
25	桃核承気湯	Y. H	M	47	便秘	4	S
26	抑肝散+大建中湯	N. R	F	38	便秘・頭痛	3	S
27	麦門冬湯	H. M	M	72	咳嗽	4	S
28	麦門冬湯	K. K	M	73	咳嗽	4	S

表 2 男女別・漢方処方の有無でのデータ

漢方処方	性別	人数	年齢 (歳)		ブリンクマン指数		FTND		再診回数		成功率 (%)	
あり	男性	17	54. 1 ± 13. 6	48. 0 ± 13. 7	854. 1 ± 522. 0	706. 3 ± 479. 8	7. 35 ± 1. 77	7. 39 ± 1. 75	3. 5 ± 1. 1	3. 4 ± 1. 0	94. 1	89. 3 ※※
	女性	11※	39. 5 ± 9. 1		477. 7 ± 301. 4		7. 45 ± 1. 81		3. 0 ± 1. 6		81. 8	
なし	男性	133	48. 0 ± 15. 0	47. 2 ± 15. 2	775. 7 ± 549. 7	733. 1 ± 538. 2	7. 03 ± 1. 95	6. 95 ± 1. 91	2. 7 ± 1. 5	2. 7 ± 1. 5	66. 7	62. 9
	女性	18	41. 1 ± 15. 6		418. 5 ± 266. 8		6. 39 ± 1. 65		2. 9 ± 1. 6		62. 4	

※P=0. 001, ※※P=0. 008 (Fisherの直接法)

るが、禁煙補助薬並びに 禁煙に伴う副作用に漢方薬を用いた報告は筆者が調べる限り認められなかった。

結 果

対象および方法

1. 研究デザイン

単施設（のだ小児科医院）における後ろ向き患者コホート研究

2. 対象

初診日が平成20年4月26日から平成28年2月26日までの当院禁煙外来受診者179名を対象とした。

3. 方法

診療録に記載された名前、性別、読み、カルテ番号、生年月日、初診日、初診日時点での年齢（うるう年があるため 1年を365.25日として計算）、1日の本数、喫煙年数、ブリンクマン指数、処方、再診回数、FTND、TDS、成果、保険適応の有無、ネット支援の有無、COモニター値（初回）、COモニター値（2回目以降）、うつスコア（SRQ-D）初回、2回目、3回目、4回目、5回目、備考（漢方処方の有無、種類、禁煙外来受診回数、動機などを記載）の中から、性別、年齢、ブリンクマン指数、処方、FTND、再診回数、および禁煙成功有無についての情報を抽出した。

主な要因は「禁煙外来における新規の漢方処方」とし、漢方が処方されていた群を“漢方あり群”、処方されていない群を“漢方なし群”と定義した。主要評価項目は「12週間後の禁煙成功率」とし、漢方あり群と漢方なし群の背景や、禁煙成功に影響を及ぼす因子についても検討を行った。

4. 統計解析および倫理的配慮

カテゴリー変数についてはFisherの直接法、連続変数については正規性および等分散性を確認しt検定もしくはMann-Whitney検定を行った。また禁煙成功に及ぼす要因の検討については、禁煙成功の有無を従属変数、年齢・性別・ブリンクマン指数・受診回数・FTND・漢方処方の有無を説明変数とする多変量ロジスティック回帰モデルによって調整したオッズ比、およびその95%信頼区間を算出した。有意水準は $p < 0.05$ とし、両側検定を行った。統計処理ソフトはSTATA/IC 11.2を使用した。

データ使用に関しては治療開始時に包括的な同意を取得、個人が特定されないように配慮した。

1. 対象者背景

表1に、漢方処方を受けた症例を処方薬別に性別、年齢、症状、再診回数、禁煙の成否（Sは成功、Fは不成功、Uは不明を表す）を示す。

対象となった179名のうち、漢方処方を受けた男性は17名、女性は11名であり、漢方処方を受けていない男性は133名、女性は18名であった。漢方処方率は男性11.3%、女性37.9%とは女性で有意に多かった（ $P = 0.001$ ）（表2）。

処方された漢方薬は嘔気・嘔吐に対する五苓散が一番多く28例中16例に投与された（表1）。次に便秘に対する桃核承気湯が8例、咳嗽に対する麦門冬湯が2例、便秘に対する大建中湯が2例、頭痛・イライラに対する抑肝散が1例であった。28例中 2例で五苓散と大建中湯、抑肝散と大建中湯の2剤を併用した。対象とした主訴は、各々嘔気・嘔吐、便秘、咳嗽、便秘、頭痛であった。28例中バレニクリン内服例が26例、ニコチンパッチを処方したのは、症例番号17の女性と症例番号23の男性のみであった。なお症例3と4は同一人であるが、5年間の無治療期間があるため別症例として取り扱った。漢方薬の投与方法は、原則的に空腹時症状が出た時、空腹時に服用すること、屯服で、〇〇湯と記載されたものはお湯で溶かして服用、〇〇散と記載されたものは水で服用するように指導した。効果なしとの訴えがあったのは症例12のみで、再診につながらなかった。表2には男女別及び漢方薬投与の有無によって、年齢・ブリンクマン指数・FTND（ニコチン依存度）・再診回数・12W後の禁煙成功率を示した。

2. 主要評価項目

主要評価項目である「12週間後の禁煙成功率」は、漢方あり群が89.3%、漢方なし群が62.9%で、漢方あり群で有意に禁煙成功率が高かった（odds ratio[OR]: 4.91, 95% confidence interval[CI]: 1.39-26.37; $P = 0.008$ ）。年齢・ブリンクマン指数・FTND（ニコチン依存度）・再診回数に関しては、2群間に有意な差を認めなかった（表2）。多変量ロジスティック回帰分析では、漢方処方は禁煙成功と関連する傾向にあったものの、統計学的に有意ではなかった（adjusted OR: 4.55, 95%CI: 0.81-25.7; $P = 0.086$ ）。説明変数の中で、有意な関連を示したのは再

表3 多変量ロジスティック回帰分析

因子(変数)	オッズ比	P値	95%信頼区間
年齢	1.03	0.206	0.99-1.07
性別	1.56	0.569	0.34-7.15
Brinkman指数	1.00	0.241	0.998-1.00
受診回数	3.65	0.000	2.56-5.22
FTND	0.92	0.540	0.73-1.18
漢方処方あり	4.55	0.086	0.81-25.7

診回数のみであった (adjusted OR: 3.65, 95%CI: 2.56-5.22; P=0.000) (表3)

考 察

禁煙外来で特に多く経験される副作用は、パレニクリン内服に伴う嘔気・嘔吐であり、従来は末梢性のドーパミン受容体拮抗薬であるドンペリドン（商品名ナウゼリン）や中枢性のドーパミン受容体拮抗薬であるメトクロミド（商品名プリンペラン）が使われること多かった⁶⁾。これらの薬剤はまれにはあるが錐体外路症状（ふるつき・めまい・ふるえなど）を呈することがあると報告されている。小児科領域では血液脳関門の未熟性もあり、ナウゼリンの代わりに五苓散を用いて効果があることが知られている⁷⁾。五苓散の効果発現の機序は、前述の2剤と異なり、アクアポリンを介するものと言われている⁸⁾。パレニクリン自体がドーパミン分泌に関与することからも、別の機序で効果があり、副作用も経験しにくい漢方薬が、今後もっと使われてよいと考えている。桃核承気湯は、内容処方中に大黄と芒硝が含まれていて、商品名アローゼン、カマグとして一般外来で広く使われている便秘薬である。今回使用した漢方薬は、他に抑肝散、麦門冬湯、大建中湯と小児科で一般的によく使用頻用されている薬剤である。

漢方薬の処方を受け入れるかどうかについては男女間で有意差が見られた。この原因については、女性においてはのぼせ等の不定愁訴を訴えて漢方処方を受けた経験を有する者が多いのに比べ男性は漢方処方の経験に乏しい可能性が考えられる。男性において漢方処方を受け入れた事例では、主治医との信頼関係が良好に保たれた可能性がある。

女性は妊娠・授乳・出産などで西洋薬の投薬制限を受

けたり、のぼせなどの不定愁訴に対して漢方処方されることも多く、漢方薬に抵抗がないことが漢方処方に男女差を生じた一因と思われる。一方、男性で受け入れてくれる患者さんとは、信頼感の醸成がうまくいったという感触を持っている。

副作用が少なく、効果も高い漢方利用が禁煙外来でもっと盛んになることを願っている。

今回の分析において、漢方薬併用群での治療成績が良好であったが、漢方薬の処方により通常よりも丁寧な診療を実施したことによる人間関係の構築が再診回数の増加につながって治療成績に影響したとも考えられる。

五苓散は、水よりも微温湯で内服すると効果が増す（熊本大学、矢原正治博士、私信）ことも知らない筆者が処方しても大きな副作用は経験しなかった。

今後漢方処方例数が増えることにより、さらに漢方薬併用と禁煙成果の関連が明確になると期待される。

著者の役割：

野田 隆は論文の着想、および構想、デザイン、データの収集・分析、作成および解釈において貢献した。

谷口 尚大郎は、統計解析、研究デザインの妥当性、論文作成に関与した。

引用文献

1) 診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成21年度調査）：ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査. 報告書. 中医協検－2－5.44

2) Leung, LK. et al . “Gastrointestinal adverse effects of varenicline at maintenance dose: a meta-analysis.” BMC Clin Pharmacol 2011 Sep 28;11:15

3) Benowitz NL (1995). Clinical pharmacology of transdermal nicotine. European Journal of Pharmaceutics and Bio pharmaceutics, 1995 41:168-174.

4) American Psychiatric Association (1996). Practice guideline for the treatment of patients with nicotine dependence. The American Journal of Psychiatry, 1996 153,1-31.

5) 長谷 章、禁煙治療に伴うイライラ感および消化器症状に対する 抑肝散加陳皮半夏の有用性、医学

- と薬学2011 66 (3) , 529-533, 2011
- 6) 日本循環器学会 ほか. 禁煙治療のための標準手順書 2012 第5版, 2012.
- 7) 浦上勇也 他、小児の嘔吐に対する五苓散坐剤の効果について、日本薬剤師会雑誌 (0369-674X) 2015 67巻10号 Page1453-1455 (2015. 10)
- 8) 磯濱 洋一郎、炎症・水毒--和漢薬によるアクアポリン水チャネルの機能調節 漢方と最新治療 2008 17 (1) 27-35

Addition of Herbal Medicines to Smoking Cessation treatment

Abstract

Objective: This study examined factors associated with successful/unsuccessful smoking cessation in nicotine-dependent patients treated with the following herbal medicines in addition to varenicline or nicotine patch, to address symptoms occurring in the course of treatment: Gorei-San (nausea and headache), Toukaku-Jouki-Tou and Dai-Ken-Chu-Tou (constipation), Yoku-Kan-San (headache, irritability, and insomnia), and Bakumondou-Tou (cough). Although herbal medicines have been reported to be solely effective for smoking cessation, the association between their addition to non-smoking adjuvants and successful/unsuccessful smoking cessation has rarely been examined. In this study, the addition of herbal medicines markedly improved the smoking cessation rate.

Methods: A single-center retrospective cohort study was conducted, involving 179 outpatients who had participated in a smoking cessation program in our facility within the period between April 26, 2008 and February 26, 2016. The smoking cessation rate 12 weeks after the start of the program was examined as a primary endpoint, with additional herbal prescriptions for the outpatients as the main factor, and the age, sex, Brinkman Index, hospital visit frequency, and Fagerström Test for Nicotine Dependence score as adjustment factors.

Results: The smoking cessation rates of those treated with and without herbal medicines were 89.3 (25/28) and 62.9% (95/151), respectively, revealing a marked improvement in the former ($P=0.008$). On multivariate logistic regression analysis, the hospital visit frequency showed a close association with successful smoking cessation ($P=0.000$). The difference was non-significant, but herbal prescriptions also tended to be associated with it ($P=0.086$).

Discussion: The more favorable outcome with the addition of herbal medicines may also be explained by an increased hospital visit frequency as a result of establishing trust-based relationships through more attentive consultation and treatment than usual when prescribing herbal medicines. It is expected that the association between the addition of herbal medicines and smoking cessation outcomes will be further clarified in future studies involving increased numbers of subjects.

禁煙科学 最近のエビデンス 2017/03

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を要約して紹介しています。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。

2017/03 目次

- KKE200 「喫煙者は味覚が障害されており、禁煙すると2週間で回復する」
- KKE201 「受動喫煙は子の肥満と関連する」：日本からの報告

KKE200

「喫煙者は味覚が障害されており、禁煙すると2週間で回復する」

Cheruel F等、Tob Induc Dis. 2017 Feb 28;15:15. PMID: 28261024

<https://tobaccoinduceddiseases.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12971-017-0120-4>

→タバコ煙の成分は、受容体、伝達、感覚細胞、神経系等に影響を及ぼすことで、味覚障害を生じる可能性がある。

→電気味覚検査により喫煙者の味覚感度に変化していることが示されており、接触内視鏡を併用して味蕾や茸状乳頭の血管新生の変化も確認されている。

→喫煙者では塩、酸、糖、キニーネの知覚閾値が高まっていると報告されているが、そうでないとの報告もある。

→舌のどの部位が影響を受けているかを調べた報告はない。

→また味覚細胞の新生は半減期8-24日と速く、恒常的であることが最近判明し、禁煙の効果も期待されるが、禁煙後の味覚感度の回復や経時的変化も報告されていない。

→今回、喫煙者と非喫煙者の味覚を比較し、禁煙後の味覚の回復を調べた。

→参加者は、パリ第11大学キャンパスとINRA研究センターで公募した。

→18-64歳の女性85人男性46人（うち喫煙者83人、非喫煙者48人）が参加した。

→喫煙者には禁煙支援が提供され、FTNDと呼気CO値に基づき、NRTや行動療法・認知療法などが提供された。

→喫煙者のうち66人が禁煙を希望し、禁煙の続いた24人は6か月以上追跡した。

→禁煙開始後から毎週、電気味覚検査を2か月間行い、その後は12か月間毎月行った。

→電気味覚検査閾値は舌の9か所で、直径1cmの円形電極に0-0.1mAを1秒間通電し、金属／酸／塩の味覚を感知する最小値を求めた。

→検査に要した時間は約15分間であった。

→味覚閾値は正規分布しなかったため、ノンパラメトリック解析を行った。

→非喫煙者の味覚閾値は喫煙者より、全体として有意に低く（ $p<0.0002$ ）、舌上の個々の点でも有意であった（ $p<0.01$ ）。

→味覚閾値のばらつきは喫煙者のほうが大きかった。

→全体として、喫煙者のほうが非喫煙者より、舌尖の左右で90-100%、舌背（上面）で150-175%、他の部位で50-80%、味覚閾値が高かった。

→FTNDごとに味覚閾値(μA)・1日喫煙本数・喫煙年数の中央値を比較すると下記であった。

	人数	味覚閾値(最小-最大)	1日本数	喫煙年数
非喫煙者	48人	9.5(4-31)	0本	0年
FTND=0-2	37人	12.5(2-160)	6.5本	9.5年
FTND=3-5	24人	15.65(7.5-56)	10.5本	23.5年
FTND>5	22人	21.5(4.8-92)	20本	21年

→ニコチン依存度が高いほど味覚閾値は高かった ($p=0.0001$)。

→FTND=0-2の群では非喫煙者と差がなかったが($p=0.19$)、喫煙者の3群間ではいずれも有意差があった($p<0.05$)。

→禁煙2週間後の味覚閾値は、舌尖とその左右、左右の舌側面で非喫煙者レベルに回復し、9点全体でみると非喫煙者と有意差がなくなった ($p=0.41$)。

→舌背後方の回復は4週間後に見られ、9週間後に正常に復した。

→もっとも味覚障害の強かった舌背だけは、2か月後も味覚閾値が高かった。

→1年間追跡し得た13人の禁煙者の結果からは、舌背の閾値が非喫煙者レベルに復するには8-12か月を要した。

→喫煙者と非喫煙者の味覚閾値の違いに、男女で差は見られなかった。

→喫煙者は味覚が障害されており、禁煙すると2週間ではほぼ回復する。

<選者コメント>

喫煙による味覚障害と、禁煙後の味覚の回復について、舌の部位、および禁煙後の時間経過との関係を詳細に検証した貴重な報告です。

今回の結果からは、喫煙者は有意に、そしてニコチン依存度や総喫煙量が高いほど、味覚が障害されており、男女で差はなく、2週間禁煙すると、舌全体でみて味覚は非喫煙者と差がなくなり、最も障害される舌上面の味覚の回復には8か月以上を要する、ことが分かります。もともと味蕾等は舌背には少ないため、2週間でおおいた回復すると言えそうです。

タバコをやめると味がよく分かるようになることは多く経験され、ときに禁煙後の体重増加に加担することもあります。その面では2週間後あたりからの食事量増加が注意点になるかもしれません。

<その他の最近の報告>

KKE200a「点鼻インスリンの喫煙欲求抑制作用：無作為化比較試験」

Hamidovic A等、Mol Psychiatry. 2017 Feb 28. (Epub ahead) PMID: 28242873

KKE200b「ニコチントローチは喫煙誘発刺激より前もって使用すると効果的」

Kotlyar M等、Addict Behav. 2017 Feb 10;71:18-24. (Epub ahead) PMID: 28235705

KKE200c「ニコチン製剤の併用療法：開始の仕方と減量の仕方」

Hsia SL等、Prev Med. 2017 Apr;97:45-49. PMID: 28257667

KKE200d「バレニクリンは喜びより喫煙からの報酬感度が高い喫煙者により効果的」

Cinciripini PM等、Psychopharmacology (Berl). 2017 Mar 8. (Epub ahead) PMID: 28275830

KKE200e「統合失調症患者が3年禁煙すると自律神経機能と薬効が改善する」：日本からの報告

Miyauchi M等、BMC Psychiatry. 2017 Mar 7;17(1):87. PMID: 28270120

KKE200f「電話禁煙支援で動機付け面接法を用いると有意にチェンジ・トークが得られる」

Lindqvist H等、J Subst Abuse Treat. 2017 Feb 25. (Epub ahead) PMID: 28245946

KKE200g「薬物療法に1年間の長期認知行動療法を併用しても2年後の禁煙率は上がらない」

- Laude JR等、Addiction. 2017 Feb 26. (Epub ahead) PMID: 28239942
 KKE200h 「妊婦へのSMSメール支援の探索的無作為化比較試験で有効性は示されず」
- Naughton F等、Addiction. 2017 Feb 26. (Epub ahead) PMID: 28239919
 KKE200i 「妊娠中に1日10本以上喫煙すると子の16歳時のニコチン依存リスクが高まる：出生コホート研究」
- De Genna NM等、Neurotoxicol Teratol. 2017 Feb 24. (Epub ahead) PMID: 28242457
 KKE200j 「電子タバコ使用理由の変遷：2012-2015年のツイッター解析」
- Ayers JW等、PLoS One. 2017 Mar 1;12(3):e0170702. PMID: 28248987
 KKE200k 「電子タバコ使用者も喫煙者同様に精神的苦痛の度合いが高い（横断調査）」
- Park SH等、PLoS One. 2017 Mar 9;12(3):e0173625. PMID: 28278239
 KKE200l 「ニコチン含有／非含有電子タバコの禁煙・減煙効果に関する系統的レビュー」
- El Dib R等、BMJ Open. 2017 Feb 23;7(2):e012680. PMID: 28235965
 KKE200m 「韓国の肺がん専門家は電子タバコの安全性や禁煙効果に否定的」
- Shin DW等、PLoS One. 2017 Feb 24;12(2):e0172568. PMID: 28235068
 KKE200n 「禁煙の自己申告と配偶者申告の違い」
- Mejia RM等、J Smok Cessat. 2017 Mar;12(1):38-42. PMID: 28239426
 KKE200o 「喫煙男性は禁煙男性より骨密度低下が速い（CTによる3年間追跡調査）」
- Pompe E等、Eur J Radiol. 2017 Apr;89:177-181. PMID: 28267536
 KKE200p 「高齢喫煙者もタバコ価格が上がると禁煙率が高まる（前向きコホートの結果から）」
- Stevens VL等、Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2017 Mar 6. (Epub ahead) PMID: 28264874
 KKE200q 「喫煙とBMI低値の関連は高齢になるほど弱まる：60歳以上日本人の19年間追跡調査」
- Murayama H等、Geriatr Gerontol Int. 2017 Mar 9. (Epub ahead) PMID: 28276623
 KKE200r 「チャコール・フィルターはカルボニルを減らすがタールの減少はわずか」
- Morabito JA等、Regul Toxicol Pharmacol. 2017 Feb 24;86:117-127. (Epub ahead) PMID: 28238852
 KKE200s 「皮質視床回路を介する抑制機能は再喫煙と関連する」
- Froeliger B等、JAMA Psychiatry. 2017 Mar 1. (Epub ahead) PMID: 28249070
 KKE200t 「喫煙関連乳幼児突然死症候群の臍帯血では低メチル化が見られた」
- Schwender K等、Forensic Sci Med Pathol. 2016 Dec;12(4):399-406. PMID: 27677632
 KKE200u 「ニコチンの報酬効果には α 7-PPAR α 経路が関与する（ネズミの実験）」
- Jackson A等、Neuropharmacology. 2017 Mar 7;118:38-45. (Epub ahead) PMID: 28279662
 KKE200v 「バレニクリンによる肺梗塞が疑われた一例」
- Lee SH等、Am J Emerg Med. 2017 Feb 28. (Epub ahead) PMID: 28268112
 KKE200w 「禁煙治療標的としての内因性オピオイド系に関するレビュー」
- Norman H等、Psychopharmacology (Berl). 2017 Mar 11. (Epub ahead) PMID: 28285326
 KKE200x 「喫煙行動と統合失調症の規定遺伝子のGWASメタ解析による比較」
- Hartz SM等、Schizophr Res. 2017 Mar 8. (Epub ahead) PMID: 28285025
 KKE200y 「TLR4遺伝子多型は双極性障害患者のタバコ依存と関連する」
- Zerdazi EH等、J Neuroimmunol. 2017 Apr 15;305:96-101. PMID: 28284355

「受動喫煙は子の肥満と関連する」：日本からの報告

厚生労働省；21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）特別報告の概況（2017.3.28.）より

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/13tokubetu/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/13tokubetu/dl/11.pdf>

→子供の乳児期における親の喫煙状況と子の受動喫煙が、その後の子供の過体重・肥満率に与える影響を分析した。

→生後6か月の初回調査における父親・母親の喫煙状況別に、2歳半から13歳まで約1歳ごとの過体重・肥満率を算出した。

→平成13年1/10-17、7/10-17に日本で出生した全ての子について、出生半年後の時点での父・母の喫煙の有無と、室内で喫煙するかどうかを調べ、片親でも吸っていれば喫煙群、室内で吸っていれば受動喫煙あり、と分類した。

→生後6か月時点での親の喫煙状況と、その後の子の過体重・肥満率の経過は、男女とも、「喫煙群で受動喫煙あり」>「喫煙群で受動喫煙なし」>「非喫煙群」、の順に過体重・肥満率が高かった。

→親の特徴や家族構成等の生活環境、生活習慣などの影響を排除するため、多変量ロジスティック回帰分析を行った。

→補正因子としては、基礎情報：出生体重、出生時の母の年齢、父母の最終学歴、家族構成、居住地、身長・体重の測定月、生活習慣の情報：母の間食・夜食の習慣の有無、子の朝食欠食の有無、就寝時間、TV視聴時間、ゲーム時間、運動系部活動参加の有無、を用いた。

→これらの要因を調整した結果においても、「非喫煙群」よりも「喫煙群で受動喫煙なし」、もしくは「非喫煙群」より「喫煙群で受動喫煙あり」、の過体重・肥満率が高い傾向は統計的に有意であった。

→乳児期の受動喫煙はその後の子の肥満に影響している可能性がある。

<選者コメント>

受動喫煙防止法案を推進中の厚労省から、平成13年の出生児約4万人の12年間の追跡報告です。

生後半年の時点で親が喫煙していたか、喫煙は室内でもしていたか、の回答に基づき、その後の肥満児の割合を比較しました。男女とも肥満児の割合は、

- 1) 親が非喫煙者
- 2) 親が喫煙者だが室内では吸わない
- 3) 親が喫煙者で室内でも吸う

で分けると、1<2<3の順に有意に高くなっていました。これは、親や子の特徴や生活習慣、生活環境などで補正しても有意でした。交絡因子を排除しきれない観察研究としての限界はありますが、本邦における大規模追跡調査であり、貴重なデータと言えます。

<その他の最近の報告>

KKE201a「全米における2011-2015年の紙巻タバコと電子タバコの販売量変化」

Marynak KL等、Am J Prev Med. 2017 Feb 24. (Epub ahead) PMID: 28285828

KKE201b「オランダのタバコ添加物情報サイトは喫煙への意識や行動を変えない：無作為化比較試験」

Reinwand DA等、J Med Internet Res. 2017 Mar 14;19(3):e60. PMID: 28292739

KKE201c「思春期の前期・中期・後期における喫煙開始因子の違い」

- O' Loughlin J等、J Adolesc Health. 2017 Mar 15. (Epub ahead) PMID: 28318910
KKE201d 「喫煙の健康影響とRAGEの関与についてのレビュー」
- Lewis JB等、Int J Mol Sci. 2017 Mar 17;18(3). PMID: 28304347
KKE201e 「若年喫煙者の脳白質ネットワーク異常：グラフ理論解析研究」
- Zhang Y等、Brain Imaging Behav. 2017 Mar 13. (Epub ahead) PMID: 28290074
KKE201f 「直腸がんの診断時に喫煙していると年齢・治療に関わらず癌死リスクが高い」
- Sharp L等、Cancer. 2017 Mar 15. (Epub ahead) PMID: 28297071
KKE201g 「ラマダン中のバレニクリン治療も効果・副作用は変わらない」
- Iliaz S等、Subst Use Misuse. 2017 Mar 15:1-5. (Epub ahead) PMID: 28296573
KKE201h 「脳内ニコチン代謝酵素FM03の機能的遺伝子多型はニコチン依存と関連する」
- Teitelbaum AM等、Pharmacogenomics J. 2017 Mar 14. (Epub ahead) PMID: 28290528
KKE201i 「再喫煙者では禁煙48時間後に血中グレリンが低下しペプチドYYが増加した」
- Lemieux AM等、Biol Psychol. 2017 Mar 12. (Epub ahead) PMID: 28300626

【週刊タバコの正体】

Vol.36 第8話～第10話

2017/03 和歌山工業高校 奥田恭久

■Vol. 36

(No. 500) 第8話 視覚にも影響する

ータバコは視覚にも悪影響を与えます...

タバコを吸うと味覚や嗅覚に影響がでる事を知ってもらいました。タバコの煙に直接さらされる舌や鼻が、そのダメージを受ける事は簡単に予想できますよね。ところが、一見まったく関係がなさそうな眼がダメージを受けるなんて想像できるでしょうか。じつは左下図にあるように、...

(No. 501) 第9話 おもてなし

ー「タバコの無い五輪」も”おもてなし”のひとつ...

公共の施設や敷地のほとんどが禁煙となっている現在、タバコの煙やニコイに遭遇する機会は少なくなっています。そして禁煙の職場が増えているので、喫煙者の数も年々減少してきています。昨年(2016年)の喫煙者率は下表のように、男女を合わせて19.3%でした。大人が100人集まれば、そのうち喫煙者は19人しかいないのです。

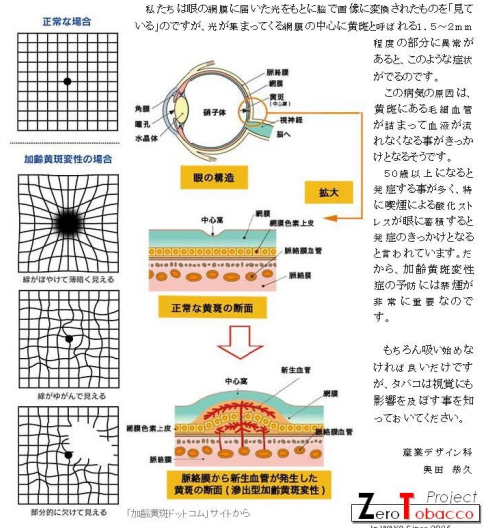
(No. 471) 第10話 タバコの国際価格

ー日本のタバコは国際価格に比べ、かなり安い。

2020年の東京オリンピックに向けて色々な分野で、その準備が進められています。そのなかには「タバコの無い五輪」を目指す準備も含まれていますが、世界じゅうから大勢の人々が訪れることになる日本のタバコ事情は、国際的に見てどうなのでしょう。

Volume 36 第8話 週刊 タバコの正体

タバコを吸うと味覚や嗅覚に影響がでる事を知ってもらいました。タバコの煙に直接さらされる舌や鼻が、そのダメージを受ける事は簡単に予想できますよね。ところが、一見まったく関係がなさそうな眼がダメージを受けるなんて想像できるでしょうか。じつは左下図にあるように、視野の中心がぼやけて薄暗く見えたり、ぼがんで見えたり、部分的にしか見えたりする「加齢黄斑変性」という病気と喫煙は関係あるのです。



「週刊タバコの正体」500号発行

和歌山県立和歌山工業高校 奥田恭久



創刊から数えて500話となりました。地方の一高校で生徒の喫煙をやめさせたい思いで始めた一枚のプリントでしたが、これだけの回数になるまで続けることになるとは想像していませんでした。しかも、このように日本禁煙科学会のHPを通じて全国に発信させて頂いている事を12年前には夢にも考えていませんでしたが、タバコの害を無くそうと願う多くの人々の思いのおかげだと感じています。僥倖ながら読者の皆様に感謝申し上げます。

現在、タバコを必要としない若者が着実に増加していますが、タバコの害を無くすにはまだまだ大きな課題が残っています。その解決にむけ「タバコの正体」を続けることで少しでもお役に立ちたいと思っています。(2017.03.07)

毎週火曜日発行

URL: http://www.jascs.jp/truth_of_tabacco/truth_of_tabacco_index.html

※週刊タバコの正体は日本禁煙科学会の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。



【寄稿】

「週刊タバコの正体」500号発行に寄せて

日本禁煙科学会 教育・小児科分科会
野田 隆・牟田 広実

奥田先生、おめでとうございます。そして、子どもたちに代わって、ありがとうございますとお礼を述べさせていただきたいと思います。よくここまで続けてこられました。2005年4月に第0話「襟裳岬に春を呼べ」以来毎週、毎週号を重ねて、ついにこの日を迎えられるのですね。延べ12年間、よく続けられました。言葉も出ないほどです。

禁煙は継続するのが難しいとよく言われます。日本禁煙科学会の母体の一つは「禁煙マラソン」です。禁煙の継続をマラソンに例えました。メキシコ五輪で銀メダルを取った君原健二さんの言葉ですが「あともう一本先の電信柱まで走ろう、あともう一本」と心に念じて走ったそうです。「あともう一号、もう一号」と積み重ねてきた「週刊タバコの正体」の偉業は、禁煙継続者の励みになることでしょう。

教育・小児科分科会も「ほんの少しは0じゃない」積み重ねて、先を行く奥田先生の背中を見失わないようにについて行きたいと思います。

これからも続けられると思いますが、ゴール（タバコのない世界）が来ることを信じて、一緒に走っていきましょう。

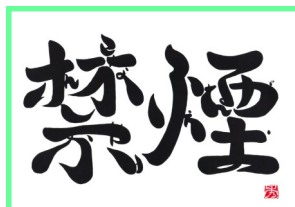
※日本禁煙科学会誌「禁煙科学」に、和歌山県立和歌山工業高校の奥田恭久先生が連載されている「週刊タバコの正体」が、2017年3月、発行500号を迎えたのにあたり、教育・小児科分科会 野田隆・牟田広実 両先生よりお祝いのお言葉を頂きました。

日本禁煙科学会HP

URL: <http://www.jascs.jp/>

※日本禁煙科学会ホームページのアドレスです。

※スマホ等でのアクセスは、右のQRコードをご利用下さい。



ふえる笑顔 禁煙ロゴ

筋肉の疾患で体の不自由な浦上秀樹さん（埼玉県在住）が、口に筆を取って書いてくださった書画です。「けんこうなしゃかい ふえるえがお」という文字を使って『禁煙』をかたどっています。

※拡大画像は日本禁煙科学会ホームページでご覧頂けます。

※スマホ等でのアクセスは、右のQRコードをご利用下さい。

URL : http://www.jascs.jp/gif/egao_logo_l.jpg



編集委員会

編集委員長 中山健夫
編集委員 児玉美登里 富永典子 野田 隆 野村英樹
春木宥子 三浦秀史
編集顧問 三嶋理晃 山縣然太郎
編集担当理事 高橋裕子

日本禁煙科学会

学会誌 禁煙科学 第11巻(03)
2017年(平成29年)3月発行
URL : <http://www.jascs.jp/>
事務局：〒630-8113 奈良県奈良市法蓮町 949-18
めぐみクリニック（未成年者禁煙支援センター）内
E-mail : info@jascs.jp