

禁煙科学 最近のエビデンス 2018/06

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るものを、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。

2018/06 目次

KKE238 「禁煙介入と体重管理は同時より順番に取り組んだほうが禁煙率が高い」

KKE239 「世界の妊婦の喫煙状況：システマティック・レビューとメタ解析」

KKE240 「日本人女性喫煙者では、うつ傾向とニコチン依存に相関が見られる」

KKE238

「禁煙介入と体重管理は同時より順番に取り組んだほうが禁煙率が高い」

Bush T等、BMC Public Health. 2018 May 31;18(1):678. PMID: 29855294

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5984316/>

→禁煙後に10kg以上体重が増加する者が10%近くあり (PMID: 1997840)、禁煙カウンセリングに体重管理を加えた報告もいくつかある。

→電話禁煙支援の利用者の3分の2は肥満者であり、体重増加を気にしている。

→体重管理を禁煙指導と同時に開始するのと、禁煙治療後に開始するのとどちらが有効か調べる必要がある。

→筆者らの研究 (PMID: 15482037) をもとに、電話禁煙支援を用いた無作為化比較試験で検証した。

→本研究は年間35万人に電話禁煙支援を提供しているアレア・ウェルビーイング社が行った。

→同社は電話やネットによる体重管理プログラムも提供している。

→参加者は2013年から2014年にかけて、州立の電話支援3つと雇用者提供の10の私的電話支援から募り、BMI 18.5以上、1日喫煙本数10本以上、30日以内に禁煙を希望している者とした。

→妊婦、精神疾患や糖尿病患者、摂食障害の既往のある者等は除外した。

→同意は口頭にて行い、無作為に3群に割り付けた。

- A) 禁煙のみ指導 (対照群)
- B) 禁煙と体重管理を同時に指導
- C) 禁煙指導後に体重管理を指導

→電話指導者は10回の電話指導を行い、希望があれば追加対応した。

→プログラムの内訳は各群ごとに、

- A) 禁煙指導5回、その後生活指導5回
- B) 禁煙&体重管理指導5回 (うち1回は栄養士からの指導)、その後生活指導5回
- C) 禁煙指導5回、その後体重管理指導5回 (うち1回は栄養士からの指導)

とした。

→この生活指導は、各群間で指導者からの電話回数が等しくなることを目的に挿入されたものであり、禁煙や体重についてはふれず、紫外線防止やインフルエンザ予防、災害への備えなどの中立的な内容を指導した。

- 前半5回の電話指導は2か月間で、後半5回は2-3か月間で行った。
- 初回の電話指導は30分程度、2-5回目は15分程度、栄養士の指導は20分程度、6-10回目の電話指導は10分程度行われた。
- 禁煙カウンセリングは社会認知理論に基づき、認知行動療法や動機づけ面接の理論、問題解決と再発防止の理論を用いた。
- またパッチやガムなどのNRTを8週間まで無償で提供した。
- 体重指導は減量より体重維持に主眼を置き、禁煙に伴う代謝低下分として1日300kcalの摂取減を栄養士から専門指導した。
- さらに運動指導とストレス対処指導も行った。
- 試験スタッフが電話指導の録音を聞き、指導内容の適切性を点数化して評価し、必要に応じて指導者への追加訓練も行った。
- 主要評価項目は、欠損値を補完した6か月後の自己申告30日禁煙率および体重変化とし、副次的評価項目は、欠損値を喫煙とした場合と、追跡できた者に限った場合の6か月および12か月後の30日禁煙率と体重変化とした。
- 禁煙効果の比較はロジスティック回帰で行い、両治療群の係数をゼロとするWald検定を行った。
- 初回BMI、年齢、性別、1日喫煙本数、起床後から初回喫煙までの時間、禁煙の自信、うつ症状、電話支援が州立か私的か、を共変量とした。
- 各群間の背景因子に差はなく、女性が66%、平均年齢43.2歳（18-86歳）、肥満者が76%であった。
- B群は禁煙指導の電話を受けた回数が平均して低く、C群は電話を受けた総数が平均して低かった。
- 解析方法ごとの30日禁煙率（%）は下記であった（p値：A群と体重指導群の比較）。

	A群840人	B群839人	C群849人	p値
＜6か月後＞				
欠損値補完	44.9	40.3	48.3	0.08
欠損＝喫煙	24.4	19.2	23.8	0.02
追跡者のみ	52.7	47.2	53.7	0.18
＜12か月後＞				
欠損値補完	46.0	40.7	46.3	0.16
欠損＝喫煙	28.2	24.1	26.9	0.14
追跡者のみ	47.8	42.6	46.5	0.24

- 6か月目のデータの二変量分析では、欠損値補完だとB)同時指導群の禁煙率は、A)対照群（ $p=0.036$ ）やC)順次群（ $p=0.032$ ）より有意に低かった。
- 欠損値＝喫煙とした解析でも同様であった（各々 $p=0.024$ 、 $p=0.01$ ）。
- 12か月目のデータでは、欠損値補完だとB)同時指導群の禁煙率は、A)対照群より有意に低く（ $p=0.039$ ）、C)順次群とは差がなかった。
- 欠損値＝喫煙とした解析ではいずれも差がなかった。
- 共変量との関係では、C)順次群はBMIが高いと禁煙率が低く、B)同時群では起床後早く喫煙するほうが禁煙率が低かった。
- これは欠損値補完では有意でなくなった。
- 体重変化については、差でみても率でみても、6か月後も12か月後も群間で差はなかった。
- これは禁煙した者だけに限っても同様であった。

→禁煙した者の体重増加量（平均±標準偏差、kg）は下記であった（欠損値補完）。

	A対照群	B同時群	C順次群	p値
<6か月後（計521人）>	0.35±5.8	0.45±6.0	0.56±6.2	0.94
<12か月後（計628人）>	-0.38±9.7	0.40±8.2	0.44±9.7	0.57

→体重変化には大きなバラつきがあり、極端例を除いても、6か月後は20.4kg減った者から20.4kg増えた者まであり、12か月後は40.8kg減った者から44.9kg増えた者までであった。

→6か月後には、14%の者が4.5kg以上減り、23%の者が4.5kg以上増えた。

→12か月後には、18%の者が4.5kg以上減り、26%の者が4.5kg以上増えた。

→完遂できた電話指導回数は、A群4.16±3.18回、B群3.83±3.19回、C群3.75±2.81回、であった。

→回数が多いほど6か月後の禁煙率が高く、1回増えるごとに56-81%増加した。

→電話指導回数は6か月後の体重変化と関連はなかったが、12か月後では回数が多いと体重が増えていた（+0.173%, p=0.02）。

→これは回数が多いほど禁煙率が高まった影響と考えられる。

→体重指導に関する電話指導回数と、6か月後・12か月後の体重変化との間には関連がなかった。

→体重管理指導は禁煙後に行ったほうが、禁煙率が下がらない可能性がある。

<選者コメント>

米国より、禁煙介入の際の体重管理指導のタイミングに関する無作為化比較試験の報告です。

禁煙指導を2か月かけて電話で行い、その後2-3か月かけて体重管理指導を行う場合と、禁煙指導と体重管理指導を初めから同時に2か月かけて行う場合が比較されました。解析方法によって差はありましたが、先に禁煙、その後体重、の指導法のほうが、半年後・1年後の禁煙率は勝っていました。

体重指導を加えたほうが、禁煙指導のみより長期の禁煙率が高まる、ということはとくになく、また禁煙して半年後・1年後の体重は、どちらの体重指導法でも変わりませんでした。これはひとつには、禁煙後に体重指導まで継続した人数が少なかったことが原因と思われる。

今回の結果からは、禁煙と体重の二兎を同時に追うと、禁煙成功率は低くなり、体重も減るわけではない、先に禁煙に専念すると、そのぶん余計に体重が増えるわけではなく、禁煙成功率は高くなる、ということになります。「体重は大目に見ても、まずは禁煙に専念を」とは、よく推奨されることですが、それを裏付けるひとつの証左と言えそうです。

ただ、健康産業（企業）主導の臨床試験であり、禁煙・体重とも自己申告であること、禁煙後の体重増加がどの群も比較的小さいこと、電話指導を実際に受けた回数に群間差があること、解析法により結果が異なっていること、半年で23kg以上体重が増えた極端例28人を除外していることなど、客観性に欠ける部分がある点には注意が必要と思われる。

禁煙支援の開始時から、間食や飲酒が増えないように注意していくことは大切と思いますが、体重が増えたとしても健康面のメリットは大きいことを、KKE33やKKE108などのエビデンスからお伝えすることも有用と思います。

<その他の最近の報告>

KKE238a 「ニコチン補充療法の禁煙効果は単独でも確立されている（コクラン・レビュー）」

Hartmann-Boyce J等, Cochrane Database Syst Rev. 2018 May 31;5:CD000146. PMID: 29852054

KKE238b 「無煙タバコの使用は口腔内癌リスクを増やす：世界規模のシステムティック・レビューとメタ解析」

- Asthana S等、Nicotine Tob Res. 2018 May 22. (Epub ahead) PMID: 29790998
KKE238c 「世界の医療系学生の喫煙率と禁煙支援教育の現状」
- Sreeramareddy CT等、BMJ Open. 2018 May 26;8(5):e017477. PMID: 29804056
KKE238d 「世界呼吸器学会から若者の電子タバコ使用に関する見解表明」
- Ferkol TW等、Eur Respir J. 2018 May 30;51(5). PMID: 29848575
KKE238e 「中低所得国48か国におけるうつと喫煙との関連」
- Stubbs B等、J Psychiatr Res. 2018 May 24;103:142-149. (Epub ahead) PMID: 29852421
KKE238f 「自宅や職場での受動喫煙は妊娠糖尿病の関連因子である：北京の症例対照研究」
- Carroll X等、Sci Rep. 2018 May 25;8(1):8103. PMID: 29802340
KKE238g 「タバコ依存度と肺癌発症、死亡率は関連する：米国肺癌スクリーニング試験より」
- Rojewski AM等、Chest. 2018 May 17. (Epub ahead) PMID: 29793736
KKE238h 「受動喫煙により小児の体内に鉛やカドミウム等の重金属が蓄積する」
- Li L等、Eur J Pediatr. 2018 Feb;177(2):257-264. PMID: 29224186
KKE238i 「Facebookを用いた若年成人への禁煙介入は効果なし：無作為化比較試験」
- Ramo DE等、Addiction. 2018 May 24. (Epub ahead) PMID: 29797621
KKE238j 「ニコチン代謝比はNRT、バレニクリン、精神疾患の有無のいずれとも禁煙成否に関係しなかった」
- Clyde M等、J Psychopharmacol. 2018 May 1;269881118773532. (Epub ahead) PMID: 29788791
KKE238k 「冠動脈疾患退院後の自動電話支援は短期の禁煙効果がある：無作為化比較試験」
- Reid RD等、Nicotine Tob Res. 2018 May 25. (Epub ahead) PMID: 29800420
KKE238l 「ニコチン投与によりうつ病患者の脳皮質・線状帯結合性が正常化する」
- Janes AC等、Neuropsychopharmacology. 2018 Apr 19. (Epub ahead) PMID: 29795403
KKE238m 「頭頸部扁平上皮癌患者の禁煙チャレンジと離脱症状に関する横断調査」
- Khariwala SS等、JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2018 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 29800964
KKE238n 「禁煙補助薬と電子タバコのFDA有害事象報告2004-2016年のまとめ」：日本からの報告
- Motooka Y等、SAGE Open Med. 2018 May 21;6:2050312118777953. PMID: 29844912
KKE238o 「矯正による歯の移動はニコチンの骨吸収により加速する：ネズミの実験のレビュー」
- Michelogiannakis D等、Arch Oral Biol. 2018 May 23;93:66-73. (Epub ahead) PMID: 29843070
KKE238p 「スポンディアス・モンピン摂取はタバコ煙による心リモデリングを抑制する（ネズミの実験）」
- Lourenco MAM等、J Cell Mol Med. 2018 May 29. (Epub ahead) PMID: 29808581
KKE238q 「タバコ消費抑制には層別型でなく画一型の課税が効果的」
- Shang C等、Tob Control. 2018 May 24. (Epub ahead) PMID: 29794232
KKE238r 「NIHによるタバコ規制・禁煙関連の研究費は2006-2016年に15%増資されている」
- Merianos AL等、Am J Health Promot. 2018 Jan 1;890117118779013. (Epub ahead) PMID: 29847996
KKE238s 「米国における電子タバコJUULの拡大」
- Huang J等、Tob Control. 2018 May 31. (Epub ahead) PMID: 29853561

「世界の妊婦の喫煙状況：システマティック・レビューとメタ解析」

Lange S等、Lancet Glob Health. 2018 May 30. (Epub ahead) PMID: 29859815

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30223-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30223-7/fulltext)

- 妊娠中の喫煙はさまざまな健康影響を引き起こす。
- 子宮外妊娠、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、子癇前症、胎児死亡、死産、流産、早産、低出生体重、乳幼児突然死症候群、口唇口蓋裂、頭蓋骨癒合症、腹壁破裂、知的障害などである。
- 中低所得国などでは男女の喫煙率が近づきつつある。
- WHOの報告では2015年の世界の女性の年齢調整喫煙率は5.4%とされるが、世界の妊婦の喫煙率の報告はない。
- 今回、初の包括的疫学研究を、国ごと、WHO管轄地域ごと（アフリカ地域、東地中海地域、ヨーロッパ地域、アメリカ地域、東南アジア地域、西太平洋地域）、そして全世界で行った。
- 一般人口における妊婦喫煙率に関するすべての報告について包括的系統的文献検索を行った。
- 1985年1月1日から2016年2月1日までの30年間の報告で、言語や地域は限定しなかった。
- 一般化できない集団の研究や非喫煙者を含まない研究、基礎データを提供していない研究などは除外した。
- 喫煙妊婦は、妊娠中に1本でも紙巻きタバコを吸った者とした。
- 複数の疫学研究がある国は、国特異的ランダム効果メタ解析を行った。
- 疫学研究がひとつ以下の国は、多層分別応答帰帰モデルを用いた。
- WHO管轄地域と全世界の妊婦喫煙率の推計では、2001-2015年の各国生産児数で重みづけした国特異的点推計値の平均を算出した。
- 喫煙量は喫煙する日の本数が、10本以内を軽喫煙者、11-19本を中喫煙者、20本以上を重喫煙者とした。
- 妊婦喫煙率の過去30年間の変化は、単変量混合効果分別応答モデルで解析した。
- ほとんどの研究が米国のものであるため、米国の研究を除いた感度分析も行った。
- 21,329件の報告が抽出され、295件が解析対象となった。
- 104の国が含まれ、アフリカ地域では47か国中32か国、アメリカ地域では35か国中16か国、東地中海地域では21か国中6か国、ヨーロッパ地域では53か国中35か国、東南アジア地域では11か国中6か国、西太平洋地域では27か国中9か国であった。
- 最終的な解析モデルは、共変量の揃った372の推計データに基づき、以下の予測変数を含んだ：
 - 妊娠可能年齢の女性の年齢調整連日喫煙率、国内総生産（購買価格平価換算）、
 - 都市部の人口割合、調査年。
- 妊婦喫煙率の上位5位は、アイルランド38.4%、ウルグアイ29.7%、ブルガリア29.4%、スペイン26.0%、デンマーク25.2%、であった。
- 下位5位は、タンザニア0.2%、ブルンジ0.3%、セントルシア0.3%、スリランカ0.3%、マラウイ0.3%、であった。
- 全世界の妊婦喫煙率は1.7%（95%CI：0.0, 4.5）と推計され、最も高かったのはヨーロッパ地域の8.1%、最も低かったのはアフリカ地域の0.8%、であった。
- 全世界では、喫煙する妊婦の72.5%が連日喫煙者であり、27.5%が非連日喫煙者であった。
- 51.8%は軽喫煙者、34.8%は中喫煙者、13.5%は重喫煙者であった。
- 連日喫煙者が妊娠後も連日喫煙している割合は、ヨーロッパ地域の30.6%から、西太平洋地域の79.6%まで幅があり、全世界では52.9%であった。

→妊婦喫煙率は30年間で有意に低下しており ($\beta = -0.47$ (/10年)、95%CI : -0.56, -0.39)、感度分析でも大差はなかった。

→妊婦の喫煙は現在でも多くの国で見られている。

<選者コメント>

妊婦の喫煙率を、国ごと、地域ごと、そして全世界の平均として推計した初めての報告です。

妊婦喫煙率は世界平均で1.7%でしたが、10%以上の国が17%、20%以上の国も7%ありました。また喫煙妊婦の7割は連日喫煙者であり、連日喫煙する女性が妊娠した場合、半数はそのまま連日喫煙を続けていました。

日本については25万人以上のデータを含む16件の報告が引用されており、妊婦喫煙率は7.3% (95%CI : 6.1, 8.5) と報告されています。これは世界平均の4倍を超える値であり、同じ西太平洋地域では豪州・ニュージーランドに次ぐ高さです。

メタ解析の結果ですが不均一性は高く、報告によってはさらに高くなっています。KKE72のように、出産後の再喫煙率も4割に上り、日本においても(若年)女性の禁煙は重要な課題であることが再認識されます。

<その他の最近の報告>

KKE239a 「夫が喫煙者だと流産が17%多い：中国570万人の調査」

Wang L等、J Epidemiol Community Health. 2018 Jun 11. (Epub ahead) PMID: 29891638

KKE239b 「能動および受動喫煙のある女性は高リスク型HPV感染率が高い」

Tarney CM等、Obstet Gynecol. 2018 Jun 6. (Epub ahead) PMID: 29889765

KKE239c 「妊娠中や出生後のタバコ煙曝露は子の3歳時の聴覚障害を増やす：日本の後方視的検討」

Wilunda C等、Paediatr Perinat Epidemiol. 2018 Jun 5. (Epub ahead) PMID: 29873090

KKE239d 「受動喫煙は小児喘息発作を増やす：システムティック・レビュー」

Buelo A等、Thorax. 2018 Jun 5. (Epub ahead) PMID: 29871982

KKE239e 「米国小児の受動喫煙曝露は10年間に減っているが高曝露では今も喘息リスクが高い」

Zhang X等、Environ Res. 2018 May 31;166:35-41. (Epub ahead) PMID: 29859939

KKE239f 「子供を受動喫煙から守るとする「子供効果」は禁煙政策の浸透に効果的」

Kuijpers TG等、Health Policy. 2018 May 26. (Epub ahead) PMID: 29859650

KKE239g 「統合失調症患者の喫煙に関するレビュー」

Sagud M等、Psychiatr Danub. 2018 Jun;30(Suppl 4):216-223. PMID: 29864763

KKE239h 「ICU患者へのNRT使用は有害事象を増やさずせん妄を減らし退室を早める：小規模RCT」

de Jong B等、Ann Intensive Care. 2018 Jun 7;8(1):70. PMID: 29881956

KKE239i 「能動および受動喫煙が喘息におよぼす影響：韓国の大規模調査」

Kim SY等、Sci Rep. 2018 Jun 5;8(1):8614. PMID: 29872096

KKE239j 「飲食店の禁煙化と住民の禁煙の関連解析：25年コホートから」

Mayne SL等、Am J Epidemiol. 2018 Jun 1;187(6):1250-1258. PMID: 29860468

KKE239k 「禁煙すると体重は増えるが内蔵脂肪指数は改善する」

Pekgor S等、Niger J Clin Pract. 2018 Jun;21(6):743-751. PMID: 29888722

KKE239l 「ネット支援、NRT、SNSを用いた禁煙治療の無作為化比較試験」

Graham AL等、Ann Behav Med. 2018 Mar 15;52(4):331-341. PMID: 29878062

KKE239m 「喫煙量は脳萎縮と関連しニコチン依存度は逆関連する：若年成人の脳MRI研究」

Peng P等、Front Neuroanat. 2018 May 24;12:43. PMID: 29881337

KKE239n 「ドキサゾシンは禁煙時の離脱症状や抑制機能を改善する」

Roberts W等、Hum Psychopharmacol. 2018 May;33(3):e2660. PMID: 29878501

KKE239o 「右背外側前頭前野皮質への経頭蓋窩直流刺激は喫煙欲求を減らすが喫煙本数は減らない」

Mondino M等、Sci Rep. 2018 Jun 7;8(1):8724. PMID: 29880873

KKE239p 「家と職場の受動喫煙状況は教育レベルにより異なる：2014年宮城県健康調査より」

Matsuyama Y等、J Epidemiol. 2018 Mar 5;28(3):133-139. PMID: 29093356

KKE239q 「呼気COが7ppm以上だと食道切除術後の合併症が多い」：日本からの報告

Yoshida N等、Dis Esophagus. 2018 Jun 11. (Epub ahead) PMID: 29893796

KKE239r 「肺結核患者へのNRT+行動療法は禁煙率を高めたが結核の経過の改善はなかった」

Sharma SK等、Sci Rep. 2018 Jun 11;8(1):8828. PMID: 29891957

KKE239s 「バレニクリンによるニコチン報酬効果の抑制は α 5受容体を介する（ネズミの実験）」

Bagdas D等、Neuropharmacology. 2018 May 21;138:72-79. (Epub ahead) PMID: 29860196

KKE239t 「かつてRJR社の加熱式タバコPremierを擁護したLancet誌の編集者には利益相反があった」

Elias J等、Tob Control. 2018 Jun 6. (Epub ahead) PMID: 29875153

KKE239u 「加熱式タバコへの香料添加は毒性を増やさない」：BAT社

Crooks I等、Food Chem Toxicol. 2018 Jun 4. (Epub ahead) PMID: 29879435

KKE240

「日本人女性喫煙者では、うつ傾向とニコチン依存に相関が見られる」

Komiyama M等、Psychiatry Res. 2018 Jun 9;267:154-159. (Epub ahead) PMID: 29908483

→心血管疾患や脳卒中、COPDなどの喫煙関連疾患は女性の方がなりやすい。

→日本の男性喫煙率は1966年の83.7%から2014年には30.3%まで減少したが、女性の喫煙率はここ50年間10%程度で変わらず推移している。

→不安やうつは喫煙が原因になると報告されており、うつの既往があると禁煙治療が成功しにくい。

→女性は一般に男性よりうつ傾向が高く禁煙成功率が低い。

→日本人女性は1日喫煙本数が少ないが、ニコチン依存とうつ傾向の関係に性差がおよぼす影響は不明である。

→今回、禁煙外来患者におけるメタボ数値、うつ傾向、喫煙関連因子について、性差の影響を調べた。

→京都医療センター禁煙外来を2007年4月から2013年7月に受診した患者727人（男性496人、女性231人）を対象とした。

→初回受診時に、うつ指標のSDSスコアやBMI、血圧、HbA1c、コレステロール値、等を測定した。

→SDSスコアは、38以下を正常、39-47を境界域、48以上を神経症/うつ、と判定した。

→対象者の年齢は22-82歳で、20.2%が降圧剤を、11.1%がスタチンを、9.5%が糖尿病薬を、4.3%が抗うつ剤を、13.0%が睡眠剤を処方されていた。

→男性の方が女性より高齢で（59±13歳 vs 53±13歳）、1日喫煙本数が多く（26±13本 vs 23±10本）、喫煙期間が長く（39±12年 vs 31±13年）、総喫煙量が多かった。

→また、BMIが高く、血圧が高く、HbA1c・中性脂肪が高くHDL-C値が低かった。

→一方、女性の方が男性より、SDSスコアが高く（41±11 vs 38±10）、抗うつ剤処方例が多かった（9% vs 3%）。

→呼気CO濃度やFTNDスコアに男女で有意差はなかった。

→SDSスコアでの分類は下記であり、

男性：正常54.4%、境界域25.7%、神経症/うつ19.9%

女性：正常40.6%、境界域30.6%、神経症/うつ28.8%

SDSスコア分布には男女で有意な差があった ($p=0.001$)。

→FTNDスコアと相関する因子を男女別に多変量解析すると、男性は年齢の若さと喫煙年数の長さが、女性は年齢の若さとSDSスコア高値が有意に相関していた。

→SDSスコア、FTNDスコア、1日喫煙本数の相関を男女別に解析すると、1日喫煙本数とFTNDスコアには男女とも有意な相関が見られた (順位相関係数は、男性： $\rho=0.663$ 、女性： $\rho=0.642$)。

→女性では、SDSスコアとFTNDスコア ($\rho=0.219$)、SDSスコアと1日喫煙本数 ($\rho=0.179$) に、各々有意な相関が見られたが、男性では見られなかった。

→また、SDSスコアとFTNDスコアの相関と、SDSスコアと1日喫煙本数の相関には、有意な性差が見られた。

→日本人女性喫煙者では、うつ傾向とニコチン依存に相関が見られる。

<選者コメント>

京都医療センターから、禁煙外来患者のうつとニコチン依存に関する性差の報告です。

日本禁煙科学会学術総会において報告を重ねられた研究が結実し、高橋先生から報告の推薦を頂きました。千人近い禁煙外来患者のデータを横断的に解析し、日本の禁煙外来を受診している患者像が描出されました。

その中で今回は性差に注目し、男性受診者のほうがメタボであること、女性受診者のほうがうつ傾向にあることが示されました。また、女性ではうつの指標とニコチン依存の指標が相関しており、その密接な関連が示唆されます。女性、うつ、高依存、若年など、禁煙失敗と関連するリスク因子が、単独に存在するのではなく、相互に影響しあっていることが分かります。

それにしても、総合病院の禁煙外来においてこれだけの症例が集積され (リピーターも含めればさらに増えることでしょう)、種々のデータを収集されていることにはいつもながら驚かされます。

今後の益々の発展を祈念いたします。

<その他の最近の報告>

KKE240a 「タバコ煙成分で最大の発癌作用はニトロソアミンでも多環芳香族炭化水素でもなくアルデヒド類にある」

Weng MW等、Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 Jun 18. (Epub ahead) PMID: 29915082

KKE240b 「gloやiQOSに5日間かえると体内毒性物質は禁煙同様に著減する：日本人180人を用いたBAT社の実験」

Gale N等、Nicotine Tob Res. 2018 Jun 15. (Epub ahead) PMID: 29912406

KKE240c 「禁煙前4週間のNRT使用は禁煙率を上げるか (バレニクリン使用のため結論不確定) : RCT」

Preloading Investigators、BMJ. 2018 Jun 13;361:k2164. PMID: 29899061

KKE240d 「禁煙準備ができていない喫煙者への禁煙介入試験のメタ解析と費用対効果解析」

Ali A等、Am J Prev Med. 2018 Jun 11. (Epub ahead) PMID: 29903568

KKE240e 「喫煙は生殖補助医療による妊娠出産を妨げる：メタ解析」

Budani MC等、Reprod Toxicol. 2018 Jun 12. (Epub ahead) PMID: 29906539

KKE240f 「妊婦へのデジタル禁煙支援は有効：メタ解析」

Griffiths SE等、Health Psychol Rev. 2018 Jun 18:1-52. (Epub ahead) PMID: 29912621

- KKE240g 「妊婦のニコチン曝露量は1日喫煙本数や尿中コチニンでは過小評価になる」
Taghavi T等、Addiction. 2018 Jun 19. (Epub ahead) PMID: 29920836
- KKE240h 「癌患者への禁煙支援に関するレビュー」
Kaiser EG等、Oncology. 2018 Jun 19:1-9. (Epub ahead) PMID: 29920482
- KKE240i 「遺伝子多型と禁煙治療薬の効果に関するレビュー」
Salloum NC等、Pharmacogenomics. 2018 Jun 19. (Epub ahead) PMID: 29914292
- KKE240j 「受動喫煙は少量から用量依存性に小児喘息の悪化を増やす」
Neophytou AM等、Thorax. 2018 Jun 13. (Epub ahead) PMID: 29899038
- KKE240k 「女性への運動+NRTの禁煙介入では禁煙後の体重と身長は増加するが脂肪は増えない」
Prapavessis H等、Addict Behav. 2018 Oct;85:125-130. PMID: 29902683
- KKE240l 「デンマークの標準的6週間禁煙プログラムでは精神疾患患者の禁煙率が低い：3万8千人の追跡調査」
Rasmussen M等、BMJ Open. 2018 Jun 11;8(6):e021114. PMID: 29895653
- KKE240m 「喫煙者と暮らす母親は授乳期間が短い」
Lok KYW等、Breastfeed Med. 2018 Jun 14. (Epub ahead) PMID: 29902073
- KKE240n 「小児の習慣的齦症と環境タバコ煙曝露は関連する：観察研究のメタ解析」
Sun K等、J Epidemiol Community Health. 2018 Jun 15. (Epub ahead) PMID: 29907705
- KKE240o 「喫煙している透析患者は死亡や入院のリスクが高い」
Li NC等、Am J Kidney Dis. 2018 Jun 14. (Epub ahead) PMID: 29909936
- KKE240p 「HIV患者の禁煙後年数と発癌リスクの関連」
Shepherd L等、Clin Infect Dis. 2018 Jun 14. (Epub ahead) PMID: 29912335
- KKE240q 「 α 7ニコチン受容体部分作動薬エンセニコリンの禁煙効果は否定的：第IIb相臨床試験」
Schuster RM等、J Clin Psychopharmacol. 2018 Jun 14. (Epub ahead) PMID: 29912798
- KKE240r 「東南アジア地域ではインド以外結核とタバコ規制を統合するシステムを持たない」
Hyder MKA等、Int J Tuberc Lung Dis. 2018 Jul 1;22(7):807-812. PMID: 29914607
- KKE240s 「ニコチン摂取に制限や負担を課すと高ニコチン量を摂取して代償する（ネズミの実験）」
Holmes NM等、Addict Biol. 2018 Jun 19. (Epub ahead) PMID: 29920857
- KKE240t 「IQOSから放出されるカルボニルは紙巻きタバコより少なく電子タバコより多い」
Farsalinos KE等、Addiction. 2018 Jun 19. (Epub ahead) PMID: 29920842
- KKE240u 「三次喫煙による肺癌発生機序に関するレビュー」
Hang B等、Nicotine Tob Res. 2018 Jun 16. (Epub ahead) PMID: 29917126
- KKE240v 「ニコチン切れになると痛みを強く感じる」
Ditre JW等、J Abnorm Psychol. 2018 May 21. (Epub ahead) PMID: 29781659