

【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス

「禁煙科学」に連載開始にあたって

日本禁煙科学会では、禁煙支援のスキルアップを禁煙普及の重要な柱のひとつと位置づけてきました。スキルアップに欠かせないのがデータやエビデンスですが、臨床の現場では論文を調べる時間が足りないことが多々あります。

それを補うべく、禁煙健康ネット（KK）にてさいたま市立病院禁煙外来 館野博喜先生に「KK禁煙科学 最近のエビデンス」と題して掲載を開始していただきました。これは館野博喜先生が集めてこられた禁煙関連の論文類の中から、有用性が高いと思われるエビデンスを紹介いただくものです。

館野博喜先生の許諾をいただき今月号から「禁煙科学」にても「禁煙科学 最近のエビデンス」と改題の上、掲載させていただきます。これらのエビデンスは、禁煙支援の現場にいる人たちが知りたいデータの集積であり、喫煙者から尋ねられる質問に回答するのに役立つエビデンスでもあります。

館野博喜先生の大きなご尽力に心から敬意を払うとともに、会員の皆様におかれましては貴重なデータ類を禁煙支援の一層の普及に役立てていただくことを祈念します。

日本禁煙科学会 理事 中山建夫（「禁煙科学」編集委員会編集委員長）

ご挨拶

この度、「禁煙科学 最近のエビデンス」と題した小連載を始めさせて頂くことになりました。日々新たに報告される禁煙治療・支援に関する医学情報の中から、有用と思われる報告を医療専門職以外の方にも分かりやすい形で要約し、定期的に連載させて頂きたいと考えております。個人的な作業であるため、情報の選別に偏りがあつたり要約方法に不十分な点があつたりするかもしれませんが、可能な限り公正かつ正確にお伝えできればと思っております。

皆様のご理解と、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

さいたま市立病院 館野博喜

禁煙科学 最近のエビデンス 2012/08

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。

KKE1

「禁煙補助薬の有効性を検証した4カ国調査」

Kasza KA等, Addiction. 2012 Aug 14 (Epub ahead). PMID: 22891869

イギリス、カナダ、オーストラリア、アメリカ、の4カ国における大規模調査。1か月以内に禁煙を試みたと答えた2,550人を追跡調査し禁煙補助剤の使用の有無と禁煙維持率を比較した。

- 禁煙補助剤を使用した人のほうが、使用しなかった人よりも、6か月間の禁煙維持率が高かった。
- チャンピックス、ブプロピオン、ニコチンパッチを使用すると、使用しない場合に比べてそれぞれ、5.84倍、3.94倍、4.09倍、維持率が高くなった。
- 禁煙補助剤を使用しなかった人は、年令的に若く、少数民族や低所得層に属したり、禁煙補助剤の効果を否定的に考える傾向にあった。

<選者コメント>

ニコチン補充療法は、禁煙を成功させる効果はあっても再喫煙を防ぐ効果はない、という報告が1月に出て(Tob Control. 2012, PMID: 22234781)、ニューヨーク・タイムズ紙にも取り上げられたりと話題になったことがありました。今回の報告では半年間の禁煙維持状況を見ていますが、短期間での効果はこれまでの報告通り立証され、効果もだいぶ高いようです。とくに今回の調査では、アンケートの際に記憶が曖昧になってしまうことを避けるために、「1か月以内に禁煙を試みた」記憶の新鮮な人にしぼって調査をしているため、これまでの報告より精度が高いと考えられます。より長期間の効果についての報告が待たれます。

KKE2

「16カ国30億人の喫煙者調査報告」

Lancet. 2012 Aug 18;380(9842):668-79.

14カ国の低～中所得国における喫煙者の現状を調査し、英国・米国2カ国の現状と比較した。2008年10月から2010年3月にかけて、15歳以上で調査を行った。対象14カ国は、バングラディッシュ、ブラジル、中国、エジプト、インド、メキシコ、フィリピン、ポーランド、ロシア、タイ、トルコ、ウクライナ、ウルグアイ、ベトナム、である。

- 対象14カ国では、男性の48.6%、女性の11.3%がタバコ消費者であり、とくに男性の喫煙率が高かった。
- 紙巻タバコの使用が最多(82%)だが、無煙タバコや草巻タバコ(ビディ)もインドとバングラデシュではよく

使用されていた。

→喫煙開始年齢は、50代～60代では女性のほうが男性より高いが、20代～30代では性差はなかった。

→禁煙率は中国、インド、ロシア、エジプト、バングラデシュで20%未満と低かった。

→喫煙開始の防止と、禁煙促進の取り組みの重要性が、あらためて浮き彫りとなった。

KKE3

「論評：重篤な精神疾患をもつ成人喫煙者へのピアサポート」

J Dual Diagn. 2012;8(2):104-112.

精神疾患をもつ人同士で、禁煙をサポートする試みが最近見られるようになってきている。そのようなピアサポートの取り組みを調査してみたところ、4つの文献報告が見つかった。ピアの果たしていた役割は、禁煙啓蒙グループのリーダー支援、禁煙治療のカウンセラー、禁煙支援ボランティア、であった。今後が期待される取り組みだが、ピア提供者の選別法や、どのくらい経験があるのか、禁煙支援の内容、そして効果について、より詳細な報告・検討が望まれる。

KKE4

「サゼチジンA；ニコチン受容体を増やさない禁煙治療薬の可能性」

Hussmann GP等、J Pharmacol Exp Ther. 2012 Aug 16 (Epub ahead) PMID: 22899752

→ニコチンの長期摂取は脳のニコチン受容体を増やし、ニコチン依存症を形成すると考えられている。

→チャンピックスもニコチン受容体に作用し、同様に受容体を増加させることが、動物実験で示されている。

→サゼチジンAは新しいニコチン受容体作用薬で、動物実験ではニコチン摂取行動を減らしたり、注意力低下を改善させる作用が認められている。

→今回のネズミの実験では、その4倍の量のサゼチジンAを与えても、ニコチン受容体を増やすことなく脳に作用していることが分かった。

→禁煙効果の長い治療薬として期待される。

<選者コメント>

サゼチジンAは、2006年に報告されたニコチン受容体に作用する物質で、様々な動物実験が行われています。ニコチン補充療法やチャンピックスには、脳のニコチン受容体を増やす側面もあるため、ニコチン依存症からの回復が遅れる可能性があります。

一方、サゼチジンAは脳のニコチン受容体を増やさないため、治療とともにニコチン受容体により速く減っていくと推測されます。治療終了時のニコチン受容体が、チャンピックス等を用いた時よりずっと少なくなっていれば、依存症からの回復も進んでおり、その後も禁煙が続きやすい可能性があります。またサゼチジンAには、抗うつ作用や抗不安作用もあると考えられており、今後の進展が期待されます。

 KKE5

「薬局薬剤師による禁煙プログラムの成果」

Khan N等、Ann Pharmacother. 2012 Aug 21. (Epub ahead) PMID: 22911338

北米ニューメキシコ州では、2004年に薬剤師に禁煙補助剤の処方権を与え、同時に禁煙支援の教育も開始した。その目的は州民に広く禁煙治療を提供するためであり、この薬局薬剤師による禁煙支援プログラムに対して州から助成がなされた。今回その成果を報告する。

→2004年度と2005年度に、15か所の薬局で346人の喫煙者に対して支援が行われた。

→初回にカウンセリングを行って処方内容を決定し、以後、禁煙開始1か月、3か月、6か月後に薬局で支援が行われた。

→参加者や薬局は主に都市部に所在し、州民全体に比べるとラテン系住民が少なく学歴が高めだった。職場が禁煙の人は28%であった。

→カウンセリングの後に薬剤師が選択した薬剤はOTCのものが多かった。

→ニコチンパッチが30%と最多で、次いでブプロピオン12%、ニコチン吸入薬11%、の順であった。

→1か月、3ヶ月、6ヶ月後の平均禁煙率は、25%、26%、25%、と一定していた。

→今回の結果は従来の、医師や看護師、歯科医師による禁煙支援に劣らない良い結果であったと評価できる。

→また参加者の91%が、薬剤師による禁煙支援に満足もしくは大変満足していると答えていた。

禁煙率が高かったのは、初回時に自信が高かった人、起きてから喫煙するまで30分以上ある人、禁煙がはじめての人、であった。

→一方、今回の取り組みでは、半数以上が途中で脱落していること、治療費が患者負担であったこと、州民の全体像を必ずしも反映していないこと、が結果に何らかの影響を与えた可能性がある。

<選者コメント>

この論文の最後には、「ニューメキシコ州の遠隔地のようなところでは、薬局を訪れる喫煙者に禁煙支援を提供できる医療者は、薬局薬剤師だけなのです」、との一文が記されています。論文の筆者に医師や看護師は含まれておらず、全員が薬剤師と研究者で構成されています。薬剤師による禁煙支援の、やり甲斐と重要性を感じさせられる研究報告の一つと思われま。

 KKE6

「間接喫煙は未来の予定に関する記憶を障害する」

Heffernan TM等、Addiction. 2012 Aug 23 (Epub ahead) PMID: 22913297

未来の予定に関する記憶（友人と約束の時間に会う、あとで夕飯の買い物をする、薬を時間通りに飲む、など）は、展望記憶と呼ばれ、日常生活を送る上で重要な記憶力である。

A) 日常的に間接喫煙も直接喫煙も経験のない29人

B) 日常的に間接喫煙にさらされている非喫煙者27人

C) 現喫煙者27人

について展望記憶を調べた。

- 対象は18歳から30歳の成績がA'の大学生で、3群間でIQに差はなかった。
- B)の間接喫煙への曝露期間は平均して、週に25時間を4.56年間であった。
- C)の喫煙量は平均して、週に68.5本を4.70年間であった。
- ケンブリッジ展望記憶テスト(最低0点、最高18点)を用いて、一人ずつ個別に検査した。時間に関するテスト(時間が残り7分になったら鍵を戻す、など)での得点は、A) 16.3点、B) 13.7点、C) 11.6点、と、3群の間で有意な差がついた。
- 出来事に関するテスト(文中に指定の単語が出てきたらそこで本を戻す、など)での得点は、A) 15.2点、B) 14.3点、C) 11.3点、であり、A)とB)の間以外で、有意な差がついた。
- 間接喫煙にさらされると、非喫煙者でも、未来の予定に関する記憶が障害される可能性がある。

<選者コメント>

間接喫煙による記憶力障害の原因として、本論文では、一酸化炭素による脳の酸欠、発がん物質NNKの神経毒性、心血管障害の認知機能への悪影響、などが考察されています。個人の禁煙や、環境の完全禁煙によって、国民全体の記憶力が底上げ出来そうな、ちょっと嬉しくなる研究です。



KKE7

「禁煙後の体重増加に関するメタ解析」

Aubin HJ等、BMJ. 2012 Jul 10;345:e4439 PMID: 22782848

- 禁煙後の体重変化が記録された62件(計25,084人、アジア含む)の臨床研究を調べ、禁煙してから1か月、2か月、3か月、6か月、1年後の体重変化の平均値を算出した。禁煙治療に伴う体重の増加は、薬を使わない禁煙の場合それぞれ、1.12kg、2.26kg、2.85kg、4.23kg、4.67kg、であった。
- 平均するとはじめの3ヶ月間は毎月1kg程度のペースで増え、その後ゆっくりとなり、1年後に4~5kg増加していた。ただし体重変化には個人差が大きく、16%の人では1年後に体重が減っており、37%の人では5kg未満の増加、34%の人では5~10kg増加、残る13%の人は10kg以上増加していた。
- この比率は、薬を使わない場合、ニコチン補充療法、チャンピックス、ブプロピオンを使用した場合にもほぼ同様であった。また、体重を気にする人と気にしない人でも大差はなかった。

<選者コメント>

本年1月に、禁煙に伴う体重増加の予防策についての論評(コクランレビュー; PMID: 22258966)を出したグループが、禁煙後1年間の体重変化の実状について、多数の臨床研究をもとに解析した報告です。1月の論評では、効果的な予防策の報告は種々あるものの、いずれもデータが不足しており決め手に欠ける、という結論でした。また、禁煙補助剤には治療期間中は体重抑制効果がある、とも述べられています。

20年以上前には、禁煙後の体重増加は平均2.9kgと報告されていましたが、今回の結果ではより高いようです。また同じ頃の報告で、何キロまでの増加なら禁煙する気になるか、を尋ねると、女性は平均して2.3kgと答えた(男性は4.9kg)、という報告もあるようですので、今回の結果からは、禁煙外来が終了する3か月までの期間に、体重対策も支援していくことが重要と思われます。