

4. 禁煙治療の選択

タバコが吸いたくなるのは、依存性のあるニコチンの血中濃度が下がることと、喫煙習慣が抜けにくいことの2点が原因です。禁煙の治療では、ニコチンや、その類似物をパッチや経口剤で血液中に入れ、タバコに手を出さなくても気持ちが済むようにつらい依存性を軽減し、2～3ヶ月の間に喫煙習慣を払拭します。タバコを吸わないと鼻粘膜が回復するため、臭いもよくわかるようになり、周囲の喫煙者がいかにタバコ臭いかに気づき、自分がそれをまき散らしていたことに自己嫌悪に陥ります。ここでニコチン類を止めても習慣が無くなり気持ちも変わっているので、ニコチン依存も気にならずタバコが止められるというわけです。次は禁煙補助剤を選ぶヒントです。

チャンピックス：経口剤で1～2週間服用。1週間は量を増やしながら2週間目から、喫煙を止めます。ニコチン量の多いタバコをたくさん吸っていた方、禁煙に自信が無くじっくり取り組みたい方、内服に抵抗のない方にお勧めです。胃に問題がある方は貼付剤がよいでしょう。ニコチネルTTS：貼り薬で8週間貼付。開始する日に張り始め、禁煙もその日から行います。2mgからスタートし、1mg、0.5mgと減量しながら中止します。ニコチンをいきなり切るのが不安な方、今すぐ禁煙を始めたい方、短期間に禁煙したい方はこれがお勧めです。絆創膏や湿布でかぶれる方は内服薬が良いかもしれません。

編集後記

師走ももうそこまで来ています。毎年、加速度的に早くなってきているように感じる一年ですが、今年もあっという間に終わりそうです。仕事の上では、大きな収穫と言えるものはありませんでしたが、日々の診療中の細かい工夫を積み重ねた結果、病気の見方や治療のやり方が少しずつ洗練されてきているのを感じます。特に咳やタン、ノドの痛みなどいわゆるカゼの症状への対応も進歩しているようです。また、消化器疾患や肝臓病ほか、高血圧、心臓疾患、糖尿病、リウマチなど内科の様々な疾患に対しても古い知識に新しい知見を加え、いろいろ考えながら疾患に当たると、今まで見えなかったものが少しずつ見えてくるような気がしています。知識の習得と、自問自答すること。この2つを柱とすることが進歩の源泉のようです。

さて、20周年に向けてのギターコンサートはお陰様で、10月中旬には満席となりました。自分もほぼ毎日練習していますが、なかなか人前で弾けるほど上達していません。漫然と練習しがちですが、できるだけ先生の言いつけを守りながら基本練習を繰り返して、少しは考えながら弾くことで、習い始めに録音した演奏と比べると明らかに進歩していることは実感しています。飽きっぽい性格なので、何事も長続きしませんでした。今回は毎日の練習が楽しく飽きることがありません。CDを聴いていると、是非とも弾いてみたい曲が目白押しですが、なかなか技術と時間が追いつかず、やきもきします。冬ごもりの時期に入るので、寒中は大いに練習するつもりです。



山口内科

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船駅 徒歩 約20分

電話 0467-47-1312

電話 0467-47-1312

(正月休みのお知らせ)

12/27 28 29 30 31 1/1 2 3 4 5

〒 通常どおり ← 休み → 通常

年末年始は、長めの休診になりご迷惑をおかけします。職員一同ゆっくり休息をいただき、新年から気持ちを新たに頑張っていくつもりです。

<http://www.yamaguchi-naika.com>

すこやか生活

編集 山口 泰

第19巻第6号

発行日平成29年11月25日

Yamaguchi
Clinic



目次:

ページ

禁煙しよう！	1
タバコの中の危険物質	2
電子タバコや加熱式タバコは無害か？	3
禁煙社会の実現へ	3
禁煙治療の選択	4
編集後記	4

1. 禁煙しよう！

ほとんど全ての物事は、良い面と悪い面が表裏一体となっており、そのどちらかを優先するかによって、人はその物事を行うかどうかの選択をしています。ところがこの表裏を持たず、裏だけでできているのがタバコです。タバコは吸っている本人以外にも、周囲の人も自分が吸っているのと同様な悪影響がでます。(受動喫煙)それだけではありません。妊婦さんが吸うと、お腹の赤ちゃんも影響を受けてしまいます。まずは数々の悪影響を確認しておきましょう。なお、タバコを吸う人の発ガン率と吸わない人の発ガン率の比は相対危険度と呼ばれ、何倍発ガンしやすいかを示します。相対危険度が3以上のガンは、タバコの因果関係が極めて高いと言えます。ガン：肺ガンが有名で、以前は肺の根元にできる扁平上皮ガンとタバコの因果関係が高いとされていました。これは、タールなどの大きな粒子は気管支の根元に付着するからと考えられてきました。近年ではフィルタータバコがほとんどのため、大きめな粒子はフィルターで捕捉され、これをすり

抜けた小さな発癌性粒子が気管支の末梢に到達し、そこで腺ガンを起こすことがわかってきました。我々が習ったころは扁平上皮ガンが最多と言われていましたが、近年は腺ガンが増加し、ガン細胞のタイプとしては第一位となりました。肺ガンの相対危険度は15～30です。なお煙りの通り道である気道の各部位の相対危険度は、口腔ガン(口唇、舌ガン、口腔)で4～5、中咽頭ガンと下咽頭ガンが同じく4～5、喉頭ガンは日本の男性の場合、32と極めて高く、女性は3程度です。鼻腔、副鼻腔のガンで1.5～2程度、消化器系では、食道の扁平上皮ガンで2～5です。膵臓ガンで2～4、胃ガン、肝臓ガンで1.5～2程度です。尿路ガン(腎盂、尿管、膀胱)で3程度です。虚血性心疾患(心筋梗塞)：冠動脈の動脈硬化による血管の狭窄が冠動脈の血流低下や途絶をまねいて発症します。高血圧や高コレステロール血症が主な原因と考えられていますが、タバコも同じくらいリスクがあると考えられています。タ

バコ1箱(20本)を毎日吸う人は、虚血性心疾患による死亡が2~3倍です。脳卒中(脳梗塞や脳出血)：アメリカなどの研究では20本吸っている人は3倍ほど、日本でも1.5~3倍ほど脳卒中になりやすいことがわかっています。COPD(慢性閉塞性肺疾患)：ぜん息のよ

2. タバコの中の危険物質

“健康のために吸い過ぎに注意しましょう。”と、表示されたタバコのパッケージには、ニコチン0.1mg、タール1mgなどと書かれており、この2つが有害物質であるかのように表示されています。ある一定の実験結果では、正しいのでしょうか、密なフィルターの軽いタバコは一生懸命吸うので、表示以上の有害物質を吸い込んでしまうため、表示上の軽いタバコが必ずしも安全とは言いきれません。タバコの煙りに含まれる、主な危険物質について確認しましょう。

主流煙：フィルターを通して吸い込む煙です。吸い込むことで燃える煙りなので自然燃焼と異なる燃焼のため、少し煙の成分が異なります。

副流煙：タバコの先端から立ち上る紫煙で自然燃焼で生じます。

ガス相成分：気体化した煙の成分で、フィルターをくぐり抜けやすいものです。発がん物質のニトロソアミン類が含まれ、こちらは副流煙に多く含まれています。また、排気ガスに多い窒素酸化物や一酸化炭素、二酸化炭素なども副流煙に数倍多く含まれ、ホルムアルデヒドが数10倍、アンモニアは100倍以上多いことがわかっています。

粒子相成分：気体になれない大きめの分子などが粒になったもので、煙りが白く見えるのはこの粒子を見えています。ヤニとも言われるタール、ニコチンが多く含まれ、ある程度フィルターで捕捉できる

うに胸がゼーゼーし、終いには呼吸不全に至る病気です。この疾患の原因の80~90%が喫煙なので、禁煙がCOPDの唯一無二の予防策です。

タバコを止めるだけで、これだけ多くの疾患のリスクがぐーんと減ります。一日でも早く禁煙を始めましょう！

のもこれです。実はニコチンは副流煙に主流煙より数倍多く含まれており、タバコを吸う友達の側にいるだけで、ニコチン依存症になる可能性があるわけです。タールの中には、ナフチルアミン、アミノビフェニル、放射性ポロニウムなど人への発がん性が確認されているもの、ベンツアントラセン、ベンツピレンなど動物実験で発がん性が確認されているものなど有害な物質が無数に含まれています。

ニコチンとその作用：肺から血液に取り込まれ、脳や末梢神経に働き、最初は興奮状態を起し、続いて精神の抑制作用を起します。ちょっと吸うと、頭がスッキリしたような気分になるのはこのためです。また、覚醒剤やモルヒネと同様に依存性があるのも、この作用が関係しています。心血管系には交感神経の興奮を介して、血管収縮、血圧上昇、心悸亢進(ドキドキする方向)をきたします。胃腸に対しては、少量なら蠕動運動を促進しますが、タバコをたくさん吸うと、運動が抑制され便秘になります。

一酸化炭素(CO)：不完全燃焼で発生する物質で、タバコの煙りに2%程度含まれます。赤血球のヘモグロビンと強く結合し、酸素とヘモグロビンの結合を妨げ、酸素供給を滞らせます。このため、運動時の酸欠や、虚血性心疾患の引き金となります。

3. 加熱式タバコや電子タバコは無害か？

近年タバコの代替物として、過熱式タバコや電子タバコを吸う人が増えてきました。タバコに比べて安全という認識が広まっていますがはたして本当でしょうか？

加熱式タバコ：タバコの葉を加工して作られており、法的にはタバコ製品でパイプタバコに分類されます。アイコス、グロー、ブルーム・テックと呼ばれる製品群がそれで、プロピレングリコールやエチレングリコールに浸したタバコの葉を火を使わず過熱し、基材ごと気化します。気体はすぐに冷えて蒸気となり、これを吸い込みます。なお、白い蒸気は水蒸気ではなく、グリセリン類のエアゾールです。発生する蒸気にはニコチンが含まれるものの、タールなどの有害物質が90%削減されているというのがたばこ会社の売り文句で、パッケージにはニコチン量もタール量も記載されていません。詳細なデータも公表されておらず、本当のところはわかりません。2017年7月に、日本禁煙学会は、アメリカ医師会雑誌に掲載されたデータを元に、過熱式タバコは普通のタバコと同様に危険で、受動喫煙で他人に危害を与えることも同様で認められないという警告を発しました。

この警告によると、タールの中心的

な、多環芳香族系物質はタバコの10%以下となっているものの、ホルムアルデヒドなどの発がん物質や、アクロレイン、ベンズアルデヒドといった毒性のある刺激物は同程度含まれるようです。なお、ニコチンの量は少なめです。喫煙行動はニコチン依存なので、ニコチンが不十分だと結局たくさん吸い込んでしまい、毒性物質の体内への摂取は同程度になるため、安全とはほど遠いという見解です。この警告によると、加熱式タバコは安全であるという話は、たばこ会社が振りまいた神話に過ぎず、本当に健康のことを考えるのであれば、キッパリと禁煙するのが正解です。

電子タバコ：グリセロールなどの基材に香料や添加物を加え電圧をかけてエアゾール化し吸入します。日本で販売されているものにはニコチンは含まれておらず、ニコチン依存症にならないため、未成年者でも購入可能となっています。見かけ上は健康に悪い物質が含まれていないようですが、エアゾール化する過程で発がん性のあるホルムアルデヒドやアセトアルデヒドやアクロレインなどの刺激物質が発生します。ニコチンやタールが含まれないので、比較的安全ですが、禁煙のための代替えにはなりません。

禁煙社会の実現へ

自分でタバコを吸って肺ガンやCOPDになるのは自業自得です。しかし、人の吸ったタバコの煙りを吸って病気になるのはかたがたありません。世界保健機構(WHO)は、タバコを吸うことが原因で死亡する人が世界中で年間700万人いるほか、人のタバコの煙を吸うことで亡くなる方が89万人いると推計しています。日本でもこの受動喫煙が原因で亡くなる方が年間1万5000人と推定されています。また、亡くならずとも、タバコを吸わない人が受動喫煙により急性、慢性の心身の体調不良をきたすことは受動喫煙症と呼ばれています。欧米先進国では、公共の場や多くの飲食店、ホテルな

どでは禁煙になっている所がほとんどですが、日本ではJTという元々政府が運営していた組織がタバコを取り扱っていることもあり、受動喫煙防止の立法がままなりません。

近年、先進的な自治体はで、公共の場や飲食店でも喫煙を禁止しているところもあり、国もそろそろ重い腰を上げるようです。様々な政治的状況でせつかくの前向きな立法が、抜け穴だらけになる気配もあります。今後、オリンピックに向けて受動喫煙防止の様々な動きが出てくると思いますが、どのような法律ができ、本当に受動喫煙が防止できるのか見届けていかなければなりません。