PR　企画・制作　読売新聞中部支社広告部

たばこの害を考える

きょうは「世界禁煙デー」

専門医に聞く

きょう31日はWHO（世界保健機関）が定める「世界禁煙デー」で、厚生労働省はきょうから1週間を「禁煙週間」としている。たばこを原因とする疾病は、個人だけでなく日本経済にとってもマイナスと言われ、今後はCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の増加も予想される。そこで、たばこの問題点や禁煙治療について堀口高彦・藤田保健衛生大学教授と川部勤・名古屋大学教授の2人の専門医にお話を聞いた。

堀口（ほりぐち）　高彦（たかひこ）氏

1986年、藤田保健衛生大学大学院医学研究科修了。2010年から藤田保健衛生大学坪吸器内科学Ⅱ講座教授。日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会各指導医・専門医ほか。

問題視されるCOPD増加

全世界2020年死因第3位に

――たばこは身体にどんな害を与え、何が問題でしょうか。

堀口　世界ではたばこを原因とした病気で、一年に350万人もの人が亡くなっています。たばこに火をつけると約4000種類の化学物質が発生。そのうち200種類以上が有害で、そのなかには発がん物質が50種類くらい含まれています。

川部　特にニトロソアミンやベンゾピレンは、食べ物に入っていたら大きな問題になるほど、毒性の強い発がん物質です。しかし、たばこなら許されていること自体が問題です。

堀口　たばこに含まれる一酸化炭素は血中の悪玉コレステロールを増やし、血管壁を傷つけます。すると血液が詰まりやすくなって動脈硬化や心筋梗塞、脳梗塞を引き起こします。

がんのリスクも高まり、食道がんは2・5倍、肺がんは4・5倍、喉頭がんでは30倍近くにもなります。

川部　直接的に煙の影響を受ける臓器だけでなく、子宮がんなども発症率が高くなり、また胃潰瘍になりやすいなど、たばこは全身に悪影響を及ぼします。

堀口　最近ではうつ病もそうだと言われています。また肺気腫と気管支炎を合わせた病気のCOPDは、たばこが原因だとはっきりしています。

川部　今まであまり問題視されなかったCOPDですが、2020年には全世界で死因の第3位になると言われています。

堀口　COPDになると糖尿病や骨粗しょう症、うつ病などの合併症が出てきます。ひどい場合は肺がんの手術ができないなど、治療にも差し支えます。

川部　喫煙を始めてから20年くらいでCOPDになり始めると言われています。現在では、実際に医療機関を受診している人は少ないのですが、高度成長期の男性の喫煙率が約80％だったことからすると、まだまだこれから増えてくるでしょう。

堀口　COPDは呼吸機能検査をしないと、レントゲンだけでは診断が難しい。しかし機械があまり普及していないので、年齢のせいだと診断されることも少なからずあるだろうと危惧します。

――喫煙はこうした身体の内部だけでなく、美容上にもよくないようですね。

堀口　1日20本のたばこを吸うと、500㎎・㎏のビタミンCが消費されます。それは身体に蓄えられているビタミンCの3分の1に当たり、慢性のビタミンC不足に陥って肌が荒れたり黒ずんだり、しわが増えたりします。タールで歯も真っ黒。

川部　スモーカーズ・フェイスという言葉の通り、美容には大敵。例えばヨーロッパではたばこのパッケージに「喫煙している」「していない」の双子の姉妹の衝撃的な写真を載せて、禁煙の啓蒙をしているくらいです。

胎児への影響大

川部（かわべ）　勤（つとむ）氏

1987年、名古屋大学医学部卒。米ロックフェラー大学分子遺伝・免疫学研究員などを経て、現在、名古屋大学医学部保健学科教授兼予防早期医療創成センター教授。日本内科学会、日本呼吸器学会各専門医ほか。

――軽いたばこなら少しは害が軽減されますか。

川部　軽くすると無意識に喫煙パターンが変わります。脳が満足するまでニコチンを吸い込もうと、たばこの一本を最後まで吸ったり、深く吸い込むので、ニコチンの血中濃度は逆に高くなります。

堀口　「ライト」という言葉に惑わされないようにしてください。

――現在の喫煙率は。

堀口　日本ではだいぶ下がってきて男性が36・8％、女性が9・1％です。

川部　女性の喫煙率は低いながらも減ってはいません。しかも20代、30代の女性はむしろ増加傾向にあります。

堀口　この年代は妊娠や出産への影響が心配です。たばこを吸うと、たばこの一酸化炭素が血液中のヘモグロビンと結びついて低酸素血症となり、組織や胎児に送られる酸素が不足します。その結果、不妊や子宮外妊娠の確率が高くなり、出産しても未熟児や口蓋裂などで生まれることがあります。知能指数も低下がみられるようですし、きれやすい子が多いとも言われます。

周りの副流煙に有害物質が多い

――母親が喫煙しなくても、家でたばこを吸う人がいると子供は受動喫煙します。

川部　データで見ると、台所の換気扇の下で喫煙した場合、乳児がいる4・5㍍先の居間の粉じん濃度は5分後から上がっていきます。ベランダで吸っても、窓やサッシの隙間から煙が流れ込んだり、服や髪に付いてかなりの粉じんが入ってきます。夫が喫煙者の場合、妻はたばこを吸わなくても肺がんの発生率は2倍。当然そこにいる子供も影響を受けます。

堀口　たばこのフィルターを通した煙を主流煙、先端から出る煙を副流煙、たばこを吸った人の吐いた息の中に含まれる煙を呼出煙と言い、3つを合わせて環境たばこ煙と言います。問題なのは主流煙よりも周りの人が吸う副流煙のほうに有害物質が多いことです。例えばニコチンでは2・8倍、一酸化炭素が4・7倍、タールは3・4倍、また発がん物質として有名なベンゾピレンは3・9倍です。

ニコチン依存症治療する認識を

――では禁煙するにはどうすればいいでしょうか。

堀口　08年のデータでは、愛知県の喫煙者の6割％はニコチン依存症です。これは全国で39番目と決して高いわけではありません。依存症の場合、たばこをやめるにはなんらかの薬剤の力を借りないと難しいでしょう。

川部　意志が弱いなどの精神面ではなく、ニコチン依存症という疾患なので、薬を使って治療するという認識を持ってください。

治療にはニコチンガムやニコチンパッチでニコチンの量を補いながら、徐々に減らしていく代替療法と、禁煙外来でバレニクリンという内服薬を処方してもらい、それ自体は脳のニコチン受容体に結合し禁煙時の禁断症状を抑えながら、ニコチンはブロックして、喫煙による満足感を抑制する方法とがあります。

堀口　ただ保険診療を受けるには、医療機関の敷地内が全面禁煙でないといけないなどの制約があります。また大学生くらいの年齢では喫煙期間が短く、保険適用とならないこともありますので、詳しくは禁煙学会のホームページで確認してください。ニコチン依存症になると禁煙は二度、三度とチャレンジしないとなかなか難しいので、子供の頃から禁煙の意識を高める環境づくりが大切です。