医療最前線

タバコは「毒」禁煙に挑戦してみませんか？

串畑重行医師

■タバコの歴史

タバコは、ナス科のタバコ属の植物です。その植物としての起源はアメリカ大陸で、タバコを利用する風習もアメリカ大陸の先住民のものであったようです。

1492年コロンブスが西インド諸島のひとつの島に到達し、その後ヨーロッパ人のアメリカ大陸進出に歩調を合わせるようにタバコは世界中に広がっていきました。

タバコの日本伝来時期については、はっきりした記録がありませんが、南蛮貿易を通じてヨーロッパから日本に入ってきたことは間違いないでしょう。また1601年にスペイン人から徳川家康にタバコの種が献上されたとの記録があり、喫煙の習慣が広まったのは江戸時代以降だと考えられます。

■喫煙による影響

喫煙により、慢性気管支炎、肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患の危険が増大し、また単独で、ガンの原因の約30％を占めると言われています。

呼吸器系（肺ガン、喉頭ガン、口腔・咽頭ガン）、消化器系（食道ガン、胃ガン、肝臓ガン、膵臓ガン）、泌尿器系（腎盂ガン、尿管ガン、膀胱ガン）、子宮頸部のガンなどさまざまなガンのリスクが喫煙によって上昇することが明らかにされてきました。

また循環器系では虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）、大動脈瘤、末梢血管閉塞症（閉塞性動脈硬化症、バージャー病）、脳血栓、クモ膜下出血などの発症と関連があります。

特に女性では、喫煙と経口避妊薬（ピル）の相乗作用で、虚血性心疾患やクモ膜下出血の危険性が著しく高まるので注意が必要です。また健康被害の低そうな低タールタバコは喫煙本数が増えることが多く、逆に二酸化炭素による虚血性心疾患の危険を高めます。

そのほか、胃・十二指腸潰瘍、口腔粘膜の角化および色素沈着、慢性萎縮性胃炎、歯槽膿漏や歯周囲炎など歯周病、脳萎縮、白内障、難聴、味覚・嗅覚の低下、骨粗鬆症、体液性免疫の低下、老化の促進などもみられます。

こういった喫煙により引き起こされるさまざまな影響によって、喫煙者は非喫煙者に比べ10年程度、余命が短いといわれています。さらに、喫煙者では年齢よりも顔のしわが増えたり、頬がこけて「Smoker's Face（スモーカーズフェイス）」という特有の顔つきになることが知られています。

また、近年では健康増進法の施行やタバコ規制枠組み条約の発効により、百貨店や学校施設・役所・病院などの極めて公共性の高い施設では受動喫煙防止を目的とした禁煙が進んでおり、喫煙者の皆さまは肩身が狭い思いをされているのではないでしょうか。

■禁煙治療薬

タバコに含まれるニコチンはアルカロイドの一種であり「毒物および劇物取締法」に毒物として指定された物質です。薬理作用により中枢神経系の興奮と抑制が生じ、心臓・血管系への急性影響をもたらします。タバコを反復使用すると生じる依存性は、ニコチンの精神および身体依存によるものです。

2006年4月から禁煙治療は保険適用になりました。これは喫煙をニコチン依存症という病気としてとらえ必要な治療を行うという考えですが、最終的には喫煙によるさまざまな疾患の発症リスクを除くのが目的です。治療は一定の条件を満たした喫煙者なら、禁煙治療医療機関として認可されている医療機関で誰でも受けることができます。

保険適用可能な薬剤として、飲むタイプの禁煙治療薬（バレニクリン）と貼るタイプの禁煙補助薬（ニコチンパッチ）があります。残念ながらニコチンガムは保険適用になっていません。飲むタイプの禁煙治療薬（バレニクリン）は禁煙率が5・4％で、ニコチンパッチよりも成功する可能性が2倍高いと言われています。梶川病院において私が行っている禁煙外来でもこのバレニクリンを中心に禁煙治療を行っています。費用に関しては、バレニクリンがニコチンパッチよりは若干高めになります（12週間の治療で3割負担としてバレニクリンは自己負担18000円前後、ニコチンパッチは12000円前後）。

社会的な禁煙の流れに伴い、医療の側も禁煙に協力できる態勢が整いつつあります。禁煙にチャレンジしたい方は是非医師に相談してください。ただし本当に禁煙できるかどうかは最終的に自分自身の意思にかかっているということをお忘れにならないように。

■おわりに

最近芸能人のみならず一般人が「大麻取締法」違反で逮捕、というニュースをよく見るようになりました。一方で大麻の依存性はタバコよりも低いとしてその使用を認めようという議論が世界のあちこちで起きています。実際にオランダのように大麻をソフトドラッグとしてその使用を認める政策をとっている国もあります。しかし大麻は肺ガンの危険因子であり、統合失調症やそううつ病を悪化させることがよく知られています。大麻を通常のタバコのような嗜好品と勘違いしている若者が多いのは非常に残念ですし、依存性が低いと言うには常用者の大麻を手に入れるための執念が尋常ではないように思います。

ときどき少量の毒を用いる。それは快い夢をみさせてくれるからである。そして最後に大量の毒を用い、快き死に至る。（『ツァラトゥストラはかく語りき』より）

大量の毒で快き死に至ればよいのですが、これはニーチェの皮肉でしょう。やっぱり毒は精神にも肉体にも苦痛を与えるものです。

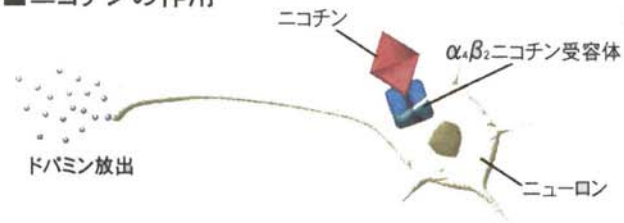
■禁煙外来について

梶川病院では毎週水曜日、午後3時～午後5時に完全予約制で私が禁煙専門外来を行っています。電話での相談や予約も受け付けております。まずはご相談ください。

〈梶川病院（広島市西区天満町）内科　串畑重行医師〉

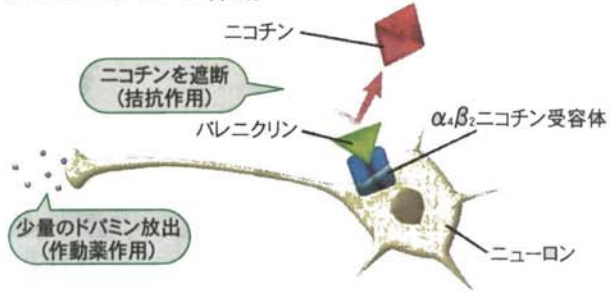
日本でのタバコの製造は日本たばこ産業（JT）のみが行っており、葉タバコの栽培は、JTと契約した農家だけが原料用として栽培することができます。日本でのタバコの消費量減少とともにJTは飲料、医薬、食品などの分野に進出しています。

■ニコチンの作用



タバコを吸うことで、タバコの中のニコチンが脳の神経細胞にあるニコチン受容体に結合します。そのことで神経細胞の端末よりドパミンが放出され満足感などの快感が得られます。ニコチンパッチやニコチンガムはこのニコチンを補充することにより禁煙を進めていく治療です。

■バレニクリンの作用



バレニクリンを内服することで、タバコを吸ってもニコチンが脳の神経細胞にあるニコチン受容体に結合するのを妨げ、喫煙による満足感を抑制します（拮抗作用）。またバレニクリンがニコチン受容体に結合することで少量のドパミンが放出され、禁煙に伴う離脱症状やタバコに対する切望感が軽減します（作動薬作用）。