

# ASCURE 卒煙 コラム

喫煙は万病の元！？

人間ドックを機に確認してみませんか？タバコの影響！

“喫煙は、動脈硬化や血栓形成傾向を強め、あなたが心筋梗塞など虚血性心疾患や脳卒中になる危険性を高めます。”<sup>1)</sup>

このような文言をタバコ製品のパッケージ等でご覧になったことがあるかと思います。

タバコは、その他にも、多くの病気や検査異常と関係しています。

## 7月12日は「人間ドックの日」です。

7月12日は「人間ドックの日」です。人間ドックは体の健康状態をチェックするために行われ、自覚症状のないまま進行する生活習慣病の早期発見に役立ちます。

人間ドック（健康診断）の結果で、表1の「脂質代謝」や「糖代謝」など“検査異常”に記載の項目が基準値内かどうか、確認してみませんか？<sup>2)</sup>

そこで今回は、気になっている方も多い「脂質」に着目して、喫煙がどのように影響するのかをご紹介します。

表1：喫煙が影響する病歴や検査異常など

### 病歴：喫煙関連疾患

がん、虚血性心疾患（不安定狭心症を含む）、脳血管障害（脳梗塞、くも膜下出血）、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、消化性潰瘍など

### 検査異常

脂質代謝（HDL↓、LDL↑、TG↑）  
糖代謝（血糖↑、HbA1c↑、インスリンの感受性↓）  
多血症（RBC↑、Hb↑）、白血球増多（WBC↑）  
※メタボリック・シンドローム

### 自覚症状

呼吸器系（咳、痰、息切れ）など、喫煙関連症状

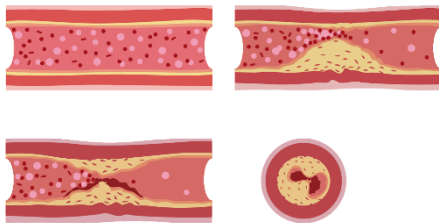
## コレステロールと動脈硬化

血液に含まれる脂質を「血中脂質」といいます。中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝が異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態を「脂質異常症」といいます。<sup>3)</sup>どのような病気かという、「血液がドロドロの状態」といっても過言ではありません。「脂質異常症」は、自覚症状がほとんどなく、知らないうちに進行していくと「動脈硬化」を引き起こす可能性が高くなります。だからこそ健康診断や人間ドックを定期的を受診し、血中脂質の数値を確認することが大切です。

検査では主に、脂質の指標として、LDL コレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）、HDL コレステロール（いわゆる善玉コレステロール）、トリグリセライド（中性脂肪）などの検査をされることが多いです。

食べ物から吸収されたコレステロールは、肝臓に貯蓄された後、悪玉コレステロールによって全身に運ばれます。ですが、悪玉コレステロールは、運びきれなかった余分なコレステロールを血管の壁に沈着させてしまうのです。これが繰り返されると、血管壁が次第に分厚くなり、詰まりやすくなる状態、いわゆる「動脈硬化」を引き起こします。これに対して、善玉コレステロールは、余ったコレステロールを回収することで、「動脈硬化」を防ぐ働きをします。

図：動脈硬化の進行の様子



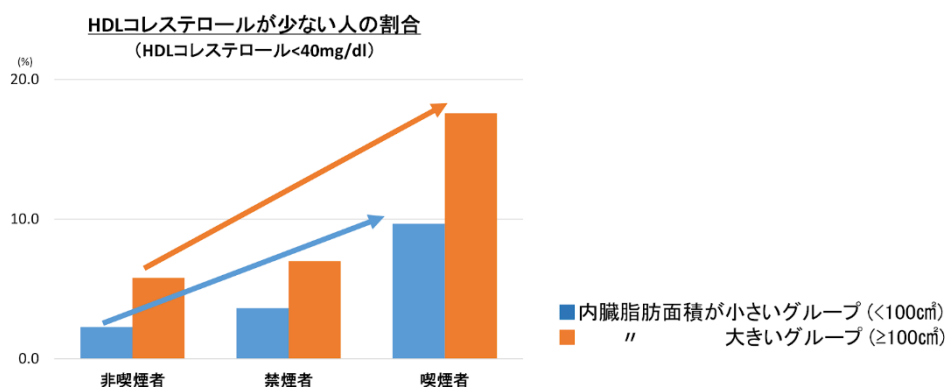
### タバコと「血中脂質」

では、タバコと「血中脂質」の間にはどのような関係があるのでしょうか。

タバコに含まれるニコチンは、中性脂肪を増やす作用があるとされています。さらに、善玉コレステロールを減少させ、悪玉コレステロールを増加させることも分かっています。

実際に日本では、喫煙歴と善玉コレステロールの数値の関係を調べた研究<sup>4)</sup>があります。

その結果、体型や脂肪の量に関わらず、喫煙の経験がある人ほど、善玉コレステロールが少ない人が多いということが分かりました。



出典:国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター<sup>5)</sup>

先ほどのグラフをもう一度ご覧いただくと、禁煙者グループの善玉コレステロール（HDLコレステロール）が少ない人の割合は、喫煙者よりも減っており、非喫煙者とはほぼ同じくらいの割合まで減っています。このことから、禁煙をすると、善玉コレステロールの数値中性脂肪やコレステロールの数値を元に戻すことに効果的である可能性があるということが分かります。禁煙はなかなか難しい挑戦ですが、実は一歩目が一番足が重いのです。「ascure 卒煙プログラム」では、看護師等の医療専門職が参加者さま一人一人の様子に合わせて禁煙支援を行っていくので、一度足を踏み入れてしまえばご想像よりも堅苦しくない、スムーズな禁煙を体験していただくことができます。ご興味のある方は、ご加入の健康保険組合様にお問合せください。

## ascure 卒煙プログラムでは

ascure 卒煙では、ビデオ通話で禁煙指導を受けられるので、通院の必要がありません。(毎日 9:00 - 20:00) また、医薬品もご自宅までお届けします※ので、薬局に行く必要もなく、手間をかけずに禁煙をスタートできます。医療機関を受診する必要がありませんので、集団感染などのリスクも減らすことができます。  
※ 医薬品は、薬剤師が参加者様から頂いた情報を確認の上、販売・提供させていただきます。

### 参考文献

- 1) 財務省 財政制度等審議会 たばこ事業等分科会「注意文言表示規制・広告規制の見直し等について（平成 30 年 12 月 28 日）」  
[https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/10319762/www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_tabacco/proceedings\\_hyouzi/material/tabakob20160607.pdf](https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/10319762/www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_tabacco/proceedings_hyouzi/material/tabakob20160607.pdf) (2022 年 6 月 2 日 閲覧)
- 2) 厚生労働省 健康局 健康課編「禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版（平成 30 年 5 月 31 日発行）」<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-ensien/manual2/dl/addition01.pdf> (2022 年 6 月 2 日 閲覧)
- 3) 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネット「脂質代謝異常症」  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/metabolic/ym-029.html> (2022 年 6 月 2 日 閲覧)
- 4) Koda M, Kitamura I, Okura T, Otsuka R, Ando F, Shimokata H. Men who were thin during early adulthood exhibited greater weight gain-associated visceral fat accumulation in a study of middle-aged Japanese men. *Obes Sci Pract.* 2018 May 18;4 (3) :289-295.  
Koda M, Ando F, Niino N, Shimokata H, Miyasaka K, Funakoshi A. Association of cholecystokinin 1 receptor and beta3-adrenergic receptor polymorphisms with midlife weight gain. *Obes Res.* 2004 Aug;12(8):1212-6
- 5) 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 「No.23 たばこと内臓脂肪はやっばり悪者!？」  
<https://www.ncgg.go.jp/ri/lab/cgss/department/ep/topics/23.html> (2022 年 5 月 31 日 閲覧)