

CQ109 喫煙（受動喫煙を含む）については？*Answer*

1. 妊娠初期に、喫煙の有無について問診をする。(B)
2. 喫煙妊婦には、禁煙を指導する。(B)
3. 喫煙および受動喫煙の影響について問われた場合には、「ヒトの健康、妊娠予後、胎児の成長、小児の成長・健康などにさまざまな悪影響を及ぼす」と答える。(B)
4. パートナーが喫煙していた場合、禁煙を指導する。(C)
5. 受動喫煙しないように指導する。(C)

▷ 解 説

日本産科婦人科学会は、禁煙推進 11 学会に参加している。本学会は、女性の生涯にわたる健康を総合的に支援する団体として、2007 年 12 月に喫煙対策を推進することを宣言した。妊娠初診時には、喫煙有無を問診し、喫煙環境についての情報を得るよう努める。

喫煙は、男性・女性共に、肺、喉頭、口腔、食道、リンパ節などの悪性腫瘍頻度を増加させる¹⁾。動脈瘤、動脈硬化症、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性閉塞性肺疾患、白内障、骨粗しょう症も増加させる¹⁾²⁾。女性では、子宮頸癌リスクも増加させる³⁾。最近、血清 cotinine 濃度が高いと子宮頸癌リスクが高くなるが (crude OR [95%CI]: 2.5 [2.0~3.0])、HPV16 または 18 型感染の有無で調整後でも cotinine レベルの上昇は子宮頸癌の独立予後因子であったと報告された(2.5 [2.0~3.0])³⁾。受動喫煙は、肺癌と心血管疾患を増加させる⁴⁾。

喫煙は妊娠・出産・児の健康にも悪影響を与える。不妊率を増加させ (OR [95%CI]): 1.60 [1.34~1.91]⁵⁾、子宮外妊娠発生率を約 2 倍高める⁶⁾。血漿 cotinine 濃度が高くなるほど、自然流産率が高くなり、ヘビースモーカーの流産率は非喫煙者の約 2 倍である⁷⁾。常位胎盤早期剥離 (OR [95%CI]: 1.9 [1.8~2.0])⁸⁾、前置胎盤 (2~3 倍)⁹⁾¹⁰⁾、早産および妊娠 33 週未満の早産⁶⁾の頻度を増加させる。児への悪影響も報告されている。口唇裂および口蓋裂 (口唇裂: OR [95%CI]: 1.34 [1.25~1.34; 口蓋裂: 1.22 [1.10~1.35])¹¹⁾の頻度を増加させ、先天性心疾患、手足の欠損、腹壁破裂なども増加させる可能性がある¹²⁾。喫煙本数に応じて児体重は抑制される¹³⁾¹⁴⁾。Habek et al.¹³⁾は 5~20 本では 250g、20 本以上では 350g 抑制されると報告している。受動喫煙でも 35~90g 抑制される⁶⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。Wisborg et al.¹⁶⁾は、単胎妊娠 25,102 例の前向き研究の結果、喫煙は死産率および乳児死亡率を増加させると報告した (死産: OR [95%CI]: 2.0 [1.4~2.9]、乳児死亡: 1.8 [1.3~2.6])。以上、喫煙は、不妊、子宮外妊娠、自然流産、早産、前置胎盤、早産、先天異常、子宮内胎児発育遅延および低出生体重児、死産および乳児死亡を増加させる。

妊婦・母親の喫煙、小児の受動喫煙は、小児の乳児期での死亡、乳児突然死症候群 (Sudden Infant Death Syndrome: SIDS)、呼吸器感染症、中耳炎、小児喘息、神経行動学的効果 (行動異常、注意欠陥多動性障害、学習障害および喫煙)、肥満、血圧高値、糖尿病を増加させる⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾。

このように、喫煙は、女性の健康を害し²⁾、妊娠合併症、流産、早産、低出生体重児を増加させ⁶⁾、小児の健康をも害するので⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾、喫煙妊婦には禁煙を指導するのがよい。また、喫煙および受動喫煙の影響について問われた場合には、「ヒトの健康、妊娠予後、胎児の成長、小児の成長・健康などにさまざま

な悪影響を及ぼす」と答える。しかし、ヒトはニコチン依存性を有しており、タバコには強い習慣性がある。禁煙を思い立っても、なかなか禁煙できず、一度禁煙できても喫煙を再開してしまうケースも多い¹⁹⁾。禁煙指導、禁煙支援の実際の方法については、禁煙ガイドライン (2005年)²⁰⁾、禁煙支援マニュアル (2006年)²¹⁾などが参考になる。また、妊娠中に禁煙した妊婦の約2/3が、出産後に喫煙を再開したと報告されており²⁾、妊娠中のみならず、出産後も禁煙を持続できるように、継続的な指導、支援が必要であろう。

受動喫煙は、心血管疾患と肺癌を増加させ⁴⁾、胎児の発育を障害し⁶⁾¹⁴⁾¹⁵⁾、さまざまな小児疾患を増加させることから⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾、家族に喫煙者がいれば、妊婦に受動喫煙しないように指導するのがよい。また、妊婦、胎児、小児へのタバコの害について妊婦から配偶者に説明してもらい、家庭内での分煙を勧めるか、あるいは、配偶者に禁煙を促すかして、受動喫煙が少なくするように工夫してもらうのもよい。

現在日本では、禁煙のための補助剤としてニコチンパッチ (ニコチネル[®]) が使用できる。しかし、ニコチンパッチは妊婦、授乳婦には使用禁忌である。2009年までの研究において、妊娠中のニコチン補充療法に明らかに否定的な (胎児への危険性の増加など) 報告はみられないものの²²⁾、妊婦に対するニコチン補充療法の効果について大規模なRCTが存在しないため^{22)~24)}、妊婦に対してニコチンパッチを使用する場合には、十分なインフォームド・コンセントが必要である。

文 献

- 1) US Department of Health and Human Services: The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. [Atlanta, Ga.]: Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; Washington, D.C. For sale by the Supt. of Docs., U.S. G.P.O., 2004. (Review)
- 2) US Department of Health and Human Services: Women and Smoking: A Report of the Surgeon General. Dept. of Health and Human Services, 2001. (Review)
- 3) Kapeu AS, Luostarinen T, Jellum E, Dillner J, Hakama M, Koskela P, Lenner P, Love A, Mahlamaki E, Thoresen S, Tryggvadottir L, Wadell G, Youngman L, Lehtinen M: Is smoking an independent risk factor for invasive cervical cancer? A nested case-control study within Nordic biobanks. *Am J Epidemiol* 2009; 169: 480—488 (II)
- 4) U.S. Department of Health and Human Services: The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (Review)
- 5) Augood C, Duckitt K, Templeton AA: Smoking and female infertility: a systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod* 1998; 13: 1532—1539 (meta-analysis)
- 6) Rogers JM: Tobacco and pregnancy. *Reprod Toxicol* 2009; 28: 152—160 (Review)
- 7) George L, Granath F, Johansson AL, Anneren G, Cnattingius S: Environmental tobacco smoke and risk of spontaneous abortion. *Epidemiology* 2006; 17: 500—505 (II)
- 8) Ananth CV, Smulian JC, Vintzileos AM: Incidence of placental abruption in relation to cigarette smoking and hypertensive disorders during pregnancy: a meta-analysis of observational studies. *Obstet Gynecol* 1999; 93: 622—628 (meta-analysis)