

【禁煙の補助薬】

喫煙者の60%以上が一度は**禁煙**を試み
ていますが、成功した人は約11%と言われ
ています。禁煙が難しいのは心理的依存と
ニコチンに対する身体的依存の二つがある
からです。身体的依存はニコチン依存症と
いうことになるので禁煙を始めると離脱症
状といってニコチンへの渴望や落ち着きの
なさ、集中困難、不安・不眠等が出てくる
ことがあります。

このようなことを和らげてくれる薬にニ
コチンガム（商品名ニコレット）とニコチ
ンパッチ（商品名ニコチネルTTS）の2種
類があります。

ニコチンガムは禁煙を始めてタバコを吸
いたくなったときから1回1個を30分か
けて良く噛みます。1日6～12個から始め、
通常3ヶ月かけて1～2個まで減らします。
最初のうちは30個まで使うこともあります。

ニコチンパッチは1日1回24時間貼り
ます。大きさ別に3種類あり、これらを使
い分けます。最初の4週間は1番大きなも
のを、次の2週間は2番目に大きなものを、
最後の2週間は3番目に大きなものを使
います。

心筋梗塞、不整脈、胃・十二指腸潰瘍の
方は注意が必要です。医師の処方が必要
です。自由診療になるので保険証は使えま
せん。

禁煙は最終的には気合いと根性がなけれ
ば出来ることではありません。薬に頼りず
ぎないようにしましょう。

（薬剤師 小薮 真紀子）

【夏風邪対策の食事】

そろそろ夏風邪がはやる季節になって参
りました。風邪対策といえば、うがい・手
洗いを頻繁にする、休息をとるなど挙げら
れますが、食事からでもその予防策のお手
伝いができます。風邪の原因は様々ですが。
『風邪は万病のもと』ですのでしっかりと予
防、体力回復をしたいものです。人はビタ
ミンを体内で合成できないため、食物から
摂取しなければなりません。抵抗力を高め
るビタミンA、C、疲労回復の手助けをす
るビタミンB₁、B₂を補給してみましょう。

ビタミンA：免疫防御に作用します。

（ほうれん草、小松菜、人参、南瓜、ウナギ、
レバーなど）

ビタミンB₁：糖質をエネルギーとして分
解するのに欠かせません。また消化液の分
泌を促し食欲を増進させます。

（豚肉、ウナギ、ごま、大豆など）

ビタミンB₂：栄養が無駄なく代謝される
ようにサポートします。

（納豆、レバー、乳製品、サンマ、ぶり、
いわし、卵など）

ビタミンC：免疫力を高め、ウイルスに対
する抵抗力のアップ。

（果物、小松菜、ピーマンなど）

これらの食品を偏りなく料理に取り入れ、
毎日の食事を腹八分で取りましょう。楽し
い食事、しっかり噛んで食べることにより、
消化が良くなり栄養が体内にいきわたります。

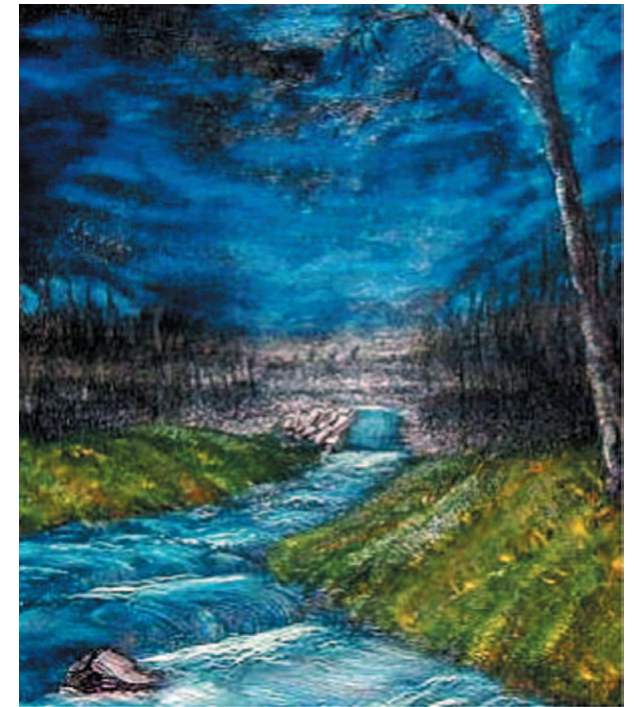
（管理栄養士 西久保 百合子）

くす通信

第43号

2001.7.1

タバコスモークと肺がん 禁煙の補助薬 夏風邪対策の食事



くす（樟）は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見ら
れます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。
樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な
薬用樹でもあります。また、くすし（薬師）とは、医
師のことを指し、くすしぶみ（薬師書）は医術に関す
る書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、
健康な生活を送るために情報を提供します。

気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) **総合医療センター**(総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器科)、**心臓血管センター**(循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター**(消化器科)、**救急医療センター**、精神科、神経科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科・口腔外科、人間ドック、脳ドック

(診療科の特色) : 呼吸器科



呼吸器外来は、交代で毎日午前・午後診療を行っております。

診療内容として

は、外来では呼吸器感染症、肺がん、気管支喘息や慢性呼吸不全などの呼吸器疾患全般を扱っています。気管支鏡を用いた検査も外来・入院を問わず行っております。

また、病棟での気管支鏡を用いた喀痰吸引・気管内挿管などの緊急処置も積極的に行っています。

【タバコスモークと肺がん】

平成9年度の死亡率は悪性新生物が30%で第1位、**肺がん**が男性のがん死亡率のトップとなりました。喫煙量と肺がん死亡率との間に用量-反応関係がみられ、1日喫煙本数が多い程、喫煙期間が長い程、喫煙指数が高い程、肺がん死亡リスクも高く、喫煙開始年齢が低い程、肺がんのリスクが大きくなります。

また、**タバコ**の消費量と肺がんの死亡率との間には20年ほどの時間のずれがあります。

タバコ煙からは4,000種類の化合物が同定されており、およそ40,000種類の化学物質が存在することが示唆されています(ダイオキシンも含まれている)。タバコ煙は主流煙と副流煙に分けられ、健康に有害な化学物質の濃度は、おおむね副流煙のほうが高いとされています。

喫煙者が肺がん(肺がんは扁平上皮癌、小細胞癌、腺癌、大細胞癌に大きく分類される)に罹患する相対危険度は、非喫煙者の危険度を1として、扁平上皮癌では5~20、腺癌・大細胞癌では2~5です。

喫煙者は、いずれの組織型でも肺がん

のリスクが高く、アメリカで販売されている日本製のタバコ(日本国内でも同じものが販売されている)には、「喫煙すると肺がんになる」と明記されています。

喫煙は慢性閉塞性肺疾患とも関係が深く、“緩慢なる自殺”と呼ばれるように、タバコを1本吸うと5分30秒ほど寿命が短くなり、喫煙者は非喫煙者に比べて5~8年も早死にします。

しかし、10年間禁煙すると肺がんの危険率は30~50%減り、食道癌は5年の禁煙で50%、膀胱癌もわずか2年の禁煙で50%減ると言われています。今からでも遅くありません、すぐに禁煙をしましょう。決心のつかない方は、『岩波新書 伊佐山芳郎著 現代たばこ戦争』をお勧めします。

(呼吸器科 山中 徹)

なお原文については前呼吸器科医師の東 賢次先生が書かれました。



ホームページ

国立熊本病院
〒860-0008 熊本市二の丸1-5
電話 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
<http://www.hosp.go.jp/~knh>