

喫煙の整形外科的疾患、すなわち運動器系疾患への影響が最近注目されています。その主なものを以下に紹介します。

1. 創傷治癒

特に血流再開を目的とする切断肢〔指〕再接着術において、非喫煙者に比べ喫煙者の成功率が劣ります（写真1、2はその術前、術後を参考までに示しました）。



写真 前腕切断 1. 術前 2. 再接着術後

2. 骨折治癒

喫煙者の骨折例の43%で骨折治癒が遅れ、治癒までの期間は非喫煙者に比べ70%延長したという報告もあります。骨髄内血行の低下がその原因です。

3. 腰痛

喫煙による脊椎骨粗鬆症のために脊椎骨の微小骨折が生じやすいこと、咳による腹圧上昇が椎間板や脊椎へのストレスを増加させることが喫煙者の腰痛の原因とされています。

4. 術後感染

脊椎手術後に深部感染を合併した人の90%が喫煙者であったという報告もあります。

5. ペルテス病

最近、小児の大腿骨頭への血流障害で生じるペルテス病と受動喫煙との関連が報告されました。

■主要参考文献

Kwiatkowski T C, et al. Cigarette smoking and its orthopedic consequences. Am J Orthop 25: 590-7, 1996.

安永裕司・石田 治
越智光夫

6. 喫煙と骨粗鬆症

喫煙により骨密度の低下が早く進行し骨折を起こしやすくなります。

骨粗鬆症と喫煙の関連を調べた研究として65歳以上の白人女性9516人を4年間追跡調査した報告¹⁾があります。その調査によると喫煙女性では非喫煙女性と比較して大腿骨頸部骨折を起こす確率が2.1倍高いという結果でした。大腿骨頸部骨折は骨粗鬆症によって起こる代表的な骨折ですが、寝たきりになる原因としても脳血管障害の70%について2番目の20%を占めます。

喫煙が骨粗鬆症を進行させる仕組み

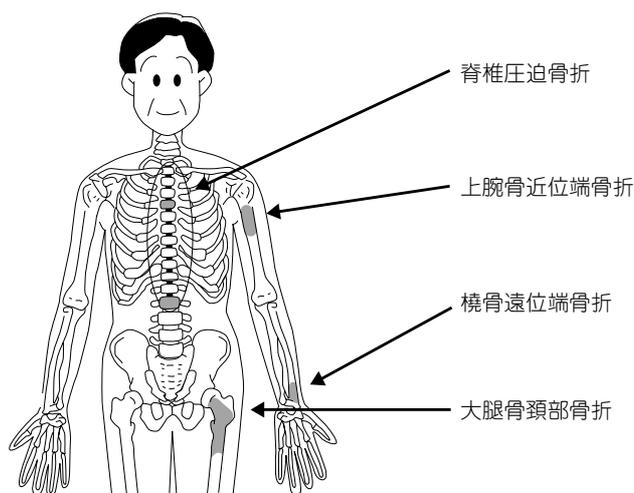
については完全には明らかではありませんが、エストロゲンの働きを弱くしたり、カルシウムの吸収が悪くなったりすることが知られています。

男性の場合、女性に比べ影響はやや少ないもののやはり喫煙により骨密度が早く減少するというデータ²⁾があります。

骨粗鬆症による骨折の予防のためには禁煙は重要な予防法の一つといえるでしょう。

■主要参考文献

- 1) Cummings, SR., et al. : Risk Factors for Hip Fractures in White Women. *New Engl J Med*, 322 : 767-773, 1995.
- 2) 恒成 徹, 他 : 男性の腰椎骨密度に及ぼす喫煙とアルコールの影響. *日骨形態誌*, 4: 143-147, 1994



骨粗鬆症に多い骨折