

1. 喫煙と痴呆・パーキンソン病

最近の EURODEM (ヨーロッパ4国による大規模痴呆疫学共同研究)の結果では喫煙者に**アルツハイマー型痴呆 (ATD)** 発症のリスクが高い、すなわち、以前喫煙していた人、今も喫煙を続けている人は ATD 発症への危険性が増すことが示されました¹⁾。また、喫煙により**脳卒中**発症の危険度が高くなることは欧米では確立された疫学的事実であり (図1)²⁾、喫煙量が増すほど相対危険度は上昇します。日本でも1箱 (20本) の喫煙による脳卒中罹患・死亡の相対危険度は2~3倍であり³⁾、脳卒中後痴呆になる頻度は1年で41%、3年で86%と報告されています⁴⁾。したがって、**血管性痴呆 (VD)** に関しても喫煙が有力な危険因子と考えられます。実際、VD に関する疫学調査でも喫煙が有意な危険因子

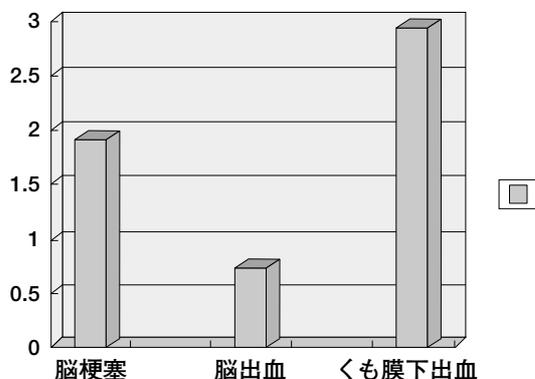


図1 喫煙者の非喫煙者に対する脳卒中発症の相対危険度 (文献2) のメタ・アナリシスより著者作図)

として報告されています^{5, 6)}。一方、喫煙は**パーキンソン病 (PD)** のリスクとは逆相関にあり、喫煙者に PD 発症の頻度が低いことは確かなようですが⁷⁾、喫煙 (特にニコチン) の PD 予防効果に関する十分な知見は得られていません。以上のように喫煙は神経内科領域においても悪影響を及ぼす比重が高いと考えられます。

■主要参考文献

- 1) Launer LJ, et al: Rates and risk factors for dementia and Alzheimer's disease: Results from EURODEM pooled analyses. *Neurology* 52: 78-84, 1999
- 2) Shinton R, et al: Meta-analysis of relation between cigarette smoking and stroke. *BMJ* 298: 789-794, 1989
- 3) 上島弘嗣: 脳卒中の危険因子としての喫煙. *治療* 82: 263-268, 2000
- 4) 東海林幹夫: 痴呆性疾患. *神経内科学テキスト* (江藤文夫, 飯島 節編), 南光堂, 東京, 2000, p 300-316
- 5) 岩田弘敏ほか: 老人性痴呆発症の要因のための患者・対照研究-主として生活環境要因について. *厚生*の指標 42: 32-38, 1995
- 6) 嶋村清志ほか: 老年期痴呆発症に関する生活環境要因. *日本公衆衛生雑誌* 45: 203-212, 1998
- 7) Sugita M, et al: Meta-analysis for epidemiologic studies on the relationship between smoking and Parkinson's disease. *J Epidemiol* 11: 87-94, 2001