

# 禁煙への道

## —私の禁煙体験より—

群馬大学名誉教授 田所 作太郎

### 1. 私の喫煙歴と禁煙歴

私が完全に禁煙してから7年以上を経過しました。ようやくタバコの魅惑から解放されたと言えます。喫煙歴は半世紀を越したので、おおざっぱに計算すると、その間40万本近くのシガレットを吸ったこととなります。わたしの肺にはすでに消すことのできない喫煙の証拠が刻み付けられ、解剖すれば喫煙歴がすぐに分かることでしょう。今回は、禁煙を計画している方に参考になればと考え、私の禁煙経過を披露いたします。

私は無反省に喫煙を続けていたわけではなく、少なくとも10回以上、禁煙に挑戦しました。風邪をひき、発熱や咳が続き、喫煙が制限された後に禁煙を開始することが多かったのです。しかしいずれも1ヵ月足らずで失敗し、喫煙再開を繰り返しました。

私の経験によると、1週間ぐらいの禁煙はそう難しいものではなく、2~3週目ぐらいから突き上げてくる喫煙渴望との戦いの方がはるかに厳しいものがありました。喫煙への誘惑で仕事に集中できず、ついにタバコに手を出してしまい、その後1~2ヵ月は意識して節煙状態を続けましたが、いつのまにか一日15~20本の喫煙習慣に戻ってしまいました。

愛煙家のすべてが無反省に喫煙を続けているわけではなく、半数以上が禁煙を望み、一度ならず挑戦しますが、成功率は低く、わが国の男性喫煙率は相変わらず40%代を維持しています。

私の経験によると、禁煙補助剤として登場したニコチンガムによるニコチン摂取と実際の喫煙とは満足度が違い、かえって逆効果になってしまいました。ニコチンパッチ(ニコチネルTTS)は使ったことがありません。2001(平成13)年10月から、ニコチンガムが処方箋なしで薬局から購入可能になりました。しかし会議や航空機内等で、長時間の禁煙を強要される場合に愛煙家が好んで使用するらしいのです。なるほどうまく使い方を考えたと思いますが、明らかに本末転倒です。

最近、バレニクリン酒石酸塩(商品名チャンピッ

クス)と言う経口禁煙補助薬が市販されました。この薬はニコチンを主剤としているのではなく、脳内のニコチン受容体に結合して、ニコチンによる満足感の発現を阻害してしまうので、禁煙を持続しやすくなると考えられています。

### 2. 禁煙への道

さて現役時代、原稿書きが重なり、さらに気の進まない仕事が続くと、ついタバコに手が伸び、禁煙どころか節煙までが困難になってしまいました。その頃から高血圧に気づき、しばしば不整脈が現れるようになり、喫煙との関係が考えられました。時を同じくして白内障による視力障害に悩み、2001(平成13)年の4月、ついに手術を決意しました。

同年4月初旬、1週間入院し、両眼の手術を受けました。手術は無事に済み、世界が明るくなり、眼鏡なしでも生活が可能になりました。もちろん入院中は完全禁煙を守りましたが、特別に離脱(禁断)症状に悩まされることはありませんでした。しかし食欲の亢進は驚くべきものがあり、わずか10日で1kg以上も体重が増加しました。しかし2~3週間後から案の定、喫煙に対する激しい渴望(欲求)が起床時や食後に起こりました。ニコチンが示す微妙な中枢興奮作用を無意識に追い求め、ニコチン精神依存の実態を体験し、一服している己の幻影と戦わねばならなくなったのです。

### 3. 離脱症候群(禁断症状)

禁煙を意識し格闘していた時には、ともすれば自然にタバコをくわえそうになる自分に気づき、今度こそタバコと縁を切ろうと己を叱咤激励しました。禁煙経過を克明にしたためることも喫煙の誘惑から逃れる一手段になりました。禁煙の危機は3日、3週、3ヵ月にあるといわれますが、その通りで、十回以上に及ぶ私の禁煙への挑戦は3週間を境にして危機が訪れ、一本ぐらいならタバコに火をつけ、3ヵ月後には愛煙家に逆戻りしていました。タバコ

を止めることよりも止め続けるほうがはるかに難しいのです。禁煙を決意したからには、タバコを絶対に近づけてはなりません。

薬物依存の多くの例では、離脱症状は断薬後せいぜい数日間が著しく、この辛い時期を切り抜ければ、あとは日を経るに従い離脱成功率が高まるように記載されています。しかし喫煙欲求は離脱後月余を経過しても消えず、むしろ強くなるような気がしました。この誘惑とは一生戦い続けなければならないと考えたほうが妥当です。もちろん再摂取すれば簡単に依存状態に逆戻りします。ヒトの物質依存は動物実験のそれとは精神依存の面で明らかに違いがあります。多分大脳の進化発展が関与しているのでしょう。

いったんタバコ依存になると、確かに離脱が困難になります。いわんや中学・高校生の頃から酒やタバコの依存に陥ると、心身の弊害は計り知れないものがあります。私は県の教育委員会から依頼され、しばしば薬物教育について講演しましたが、休憩時間には生徒指導担当教師たち（ほとんどが保健体育担当）のタバコの煙がもうもうと立ちこめ、複雑な思いをしました。

#### 4. 禁煙のメリット・デメリット

禁煙のメリットとして挙げられることは、まずタバコとライターを携帯し、火の用心に気を使う必要がなくなったことです。厳冬の深夜に起き出して書斎を見まわらなくてもよくなり、ワイシャツやズボンに焼け焦げを作る心配も解消しました。パーティーや宴席における遠慮、喫煙車両の選択、航空機内の喫煙の可否を考えなくとも良いのも大きなメリットです。

臭いに対して確かに敏感になったようです。喫煙中には全く気がつかないのですが、肉親あるいは友人の体臭や口臭がはっきりと感じられます。このことはメリットなのかデメリットなのか分かりません。しかしこの感覚過敏は禁煙後半年もたたないうちに消えてしまいました。

食欲は確かに禁煙開始初期に著しく亢進し、ニコチンの離脱（禁断）症状の一つであると納得しました。食べ物の味が変わるといいますが、私には大きな差異を自覚できませんでした。口の中が妙に粘り、唾液の分泌が喫煙時より減少し、米飯の円やかさが実感できるような気がしました。

たびたび間食をしたくなりましたが、これは喫煙時にはまったく見られなかったことで、メリットとはいえ、むしろ軽症糖尿病を持つ私にはデメリット

トになりました。消化機能も若干良くなったように思います。咳や痰は以前に比べ明らかに減少し、不整脈の発生回数も減少したようです。しかし相変わらず血圧は若干高く、皮肉にも喫煙時の方が安定していたようにさえ思われました。

依存性薬物の専門家を自認する手前、禁煙経過を自ら体験したことの意義は絶大です。麻薬・覚せい剤をはじめ、有機溶剤やアルコールの依存から脱却するには、禁煙よりもさらに強烈な己との戦いがあるに違いありません。タバコの依存性は麻薬や覚せい剤あるいはアルコールより軽いからです。

禁煙後5年位までは、喫煙願望がまったく消えたわけではなく、食事後にはときどき「さて、一服しながらTVでも楽しもう」という気分が自然に湧き上がり、我ながら頑固に染み付いた喫煙習慣に驚きました。私は禁煙の自慢話をするつもりにはとてまなれません。また禁煙外来の医師になれと言われても無理で、禁煙指導書を書く気にもなれません。禁煙指導医は喫煙体験者が適任だと思いますが、実際はそうなっていません。

#### 5. 喫煙と生活習慣病

喫煙は呼吸器疾患、ガン、心血管疾患等、いろいろな病気、とくに生活習慣病の第一候補に目されています。確かに吸い過ぎによる弊害は無視できません。喫煙の直接の弊害については次の3つに分けられます。ニコチンによる依存性および心血管疾患の発症、タール類による発ガン性や呼吸器障害、一酸化炭素による害であります。「有害について、十分にわかっちゃいるけど止められない」のが「薬物依存」の特徴であり、「タバコ依存」や「アルコール依存」も例外ではありません。

禁煙を考えている読者には、諦めないで何回でも挑戦することを勧めます。気楽に禁煙を考え、まず1日をタバコなしで過ごし、それを継続することから成功への道が開けます。

