

---

 学 会 記 事
 

---

## 第 262 回新潟循環器談話会

日 時 平成 22 年 3 月 13 日 (土)  
午後 3 時～6 時  
会 場 新潟大学医学部 第五講義室

## 一 般 演 題

## 1 喫煙、禁煙と高血圧の横断的関係

小田 栄司・河合 隆  
たちかわ総合健診センター

【対象】2008 年 4 月から 2009 年 3 月の間に当センターの人間ドックを受診し男性 2,541 人のうち、研究同意書に署名した 2,445 人。そのうち、心血管疾患の既往がなく、降圧薬、血糖降下薬、抗高脂血症薬を服用していない人（健常者）は 1,803 人いた。

【方法】非喫煙者と現喫煙者と過去喫煙者の 3 群間で高血圧の頻度を比較し、過去喫煙者を除外して、高血圧を従属変数とし、年齢、BMI、代謝性危険因子、呼吸機能、メタボリック症候群、糖尿病、運動、飲酒、現喫煙を独立変数としたロジスティック回帰を計算し、非喫煙者を除外して、高血圧を従属変数とし、年齢、BMI、代謝性危険因子、呼吸機能、糖尿病、運動、飲酒、禁煙を独立変数としたロジスティック回帰を計算した。同じ解析を健常者のみを対象としてくりかえした。

【結果】高血圧の頻度は、非喫煙者、現喫煙者、過去喫煙者で、それぞれ、全例では 28.2%、23.9%、39.8%であり、健常者では 15.6%、9.4%、19.1%であった。非喫煙者と比較した現喫煙者の高血圧ではオッズ比 [95%信頼区間] は全例では 0.61 [0.46-0.82] ( $p = 0.001$ ) であり、健常者では 0.43 [0.29-0.64] ( $p < 0.0001$ ) であ

った。現喫煙者と比較した禁煙者の高血圧であるオッズ比 [95%信頼区間] は全例では 1.85 [1.45-2.38] ( $p < 0.0001$ ) であり、健常者では 2.44 [1.66-3.57] ( $p < 0.0001$ ) であった。

【結論】日本人男性において、禁煙は高血圧と正に関係していた。

【解釈】本研究は横断研究であるため因果関係を示さないが、降圧薬服用者を含む全例よりも健常者のみの方が禁煙と高血圧の関係が強い傾向があることから、高血圧が禁煙の原因というよりも禁煙が高血圧の発生率を高める可能性が示唆される。現に、韓国人やトルコ人を対象とした縦断研究では禁煙が高血圧の発生率を高めるという報告がある。したがって、禁煙指導にあたってはこの点に留意して、禁煙後は血圧測定を続けることと高血圧の予防が重要であろうと思われる。

## 2 膠原病の関与が疑われた肺高血圧症の 1 例

真田 明子・中村 元・鈴木 啓介  
種田 宏司

佐渡総合病院内科

症例は 69 歳、女性。2007 年口渇、左耳下腺腫脹で当院耳鼻咽喉科を受診した。この時、抗 SS-A 抗体 125.6index、抗 SS-B 抗体 84.2index と陽性であり、Sjögren 症候群 (SjS) と診断された。以後、近医にて経過観察されていたが 2009 年 8 月初旬より労作時の息切れが出現した。9 月に外来を受診、BGA (room) : PO<sub>2</sub> 58mmHg、SpO<sub>2</sub> 93% と低酸素血症を認め、CHF の疑いで furosemide 40mg の内服を開始した。しかし、症状改善なく当科外来を紹介受診した。UCG : 心室中隔の圧排は認められなかったが右心系の拡大、推定肺動脈圧 80mmHg と肺高血圧症を認め、SjS に伴う二次性肺高血圧症 (PAH) と診断し、入院した。

入院後、酸素投与、Beraprost 60mg、warfarin を開始した。心臓カテーテル検査 (Beraprost 120mg) では、O<sub>2</sub> free で mPA37、CO/CI 3.2/2.1、O<sub>2</sub> 10L 負荷では改善はみられなかった。その後、Beraprost の徐放錠に変更し 240mg まで増量し、