

□海外文献紹介□

喫煙はヒスタミン H_2 受容体拮抗剤
の胃内酸度への効果を妨げるか？

Does smoking interfere with the effect of histamine H_2 -receptor antagonists on intragastric acidity in man?: *Bauerfeind P, et al* (Gut 28: 549-556, 1987)

喫煙は消化性潰瘍の治癒に対して不利な影響を及ぼす。十二指腸潰瘍では治癒を遅らせ再燃の原因となりヒスタミン H_2 受容体拮抗剤の効果を減弱させることが報告されているし、おそらく胃潰瘍でも同様な影響を与えるだろうと言われる。しかしその作用機序はわかっていない。

喫煙がヒスタミン H_2 受容体拮抗剤の抗分泌作用を抑えるとの仮説があるが、これを支持するデータは少

なく、しばしば論争を起こしている。

そこで著者らは、喫煙とヒスタミン H_2 受容体拮抗剤の胃内酸度に対する効果との間の相互関係を検討するために、二重盲検試験を行った。健常の 11 人の喫煙者(1 日に喫煙 10 本以上を 1 年以上)と 10 人の非喫煙者の各々に、少なくとも 1 週間をおいた 4 日を選び、プラセボ、シメチジン 800 mg 就寝前、ラニチジン 300 mg 分 2 (朝と就寝前)、ラニチジン 300 mg 就寝前を順序不同で投与した。喫煙者は、7 時から 23 時まで 1 時間ごとに 1 本のタバコを喫った。胃内酸度は、pH ガラス電極で測定された。ヒスタミン H_2 受容体拮抗剤の 3 種類の処方では、いずれも非喫煙者より喫煙者で効果が弱かった。プラセボ、シメチジン

800 mg, ラニチジン 300 mg 分 2, ラニチジン 300 mg 投与による 24 時間での pH の平均値は、喫煙者では夫々 1.6, 2.3, 3.1, 2.7 で、非喫煙者では夫々 1.5, 2.7, 3.2, 3.1 であった。

次に 7 人の喫煙者で、喫煙をやめさせた後再検査した。拮抗剤による胃酸度の抑制効果は、喫煙の中止前後でほぼ同じであった。

以上より、喫煙がボランティアでヒスタミン H_2 受容体拮抗剤の胃内酸度への効果をわずかではあるが、減弱させることがわかった。このことは、拮抗剤で治療される消化性潰瘍の治癒に対する喫煙の不都合な影響を、部分的ではあるが、大変よく説明している。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林世美 抄)