

潰瘍性大腸炎における 喫煙と腸粘液

Smoking and colonic mucus in ulcerative colitis: *Cope GF, Heatley RV, Keller J* (Br Med J 293: 481, 1986)

潰瘍性大腸炎の患者は非喫煙傾向が強い。そこで喫煙が潰瘍性大腸炎に対して防御的に働く可能性が示唆されてきた。また、潰瘍性大腸炎の場合の腸粘液は質的にも量的にも異常であると言われている。喫煙が及ぼす局所効果もさることながら、全身的效果により粘液の過分泌と変化を起こすことが知られている。そこで著者らは潰瘍性大腸炎の患者で腸粘液の産生と喫煙の関連について研究した。

まず潰瘍性大腸炎と対照群(過敏

性腸症候群、大腸憩室症、大腸癌、ポリープなど)の患者で喫煙についてのアンケートを行った。喫煙者は潰瘍性大腸炎で13%、対照群で42%を示し、潰瘍性大腸炎では非喫煙者が有意に多かった。

次に下行結腸から採取した生検組織を特殊なテクニックで処理し、粘液糖蛋白を抽出した。対照群に比べて潰瘍性大腸炎の患者では粘液蛋白の量は著明に少なく、非喫煙患者では、総粘液産生量は非喫煙対照群に比べて著明に少なかった。しかし、喫煙患者では両者間に有意差を認めなかった。

粘液は腸粘膜を守る主要因子である。潰瘍性大腸炎患者の腸粘液は構造上変質し、おそらく完全な上皮の防御能を有していないと考えられる。粘液の生合成を評価する方法と

して、新生された糖蛋白へのグルコサミンの結合をみるが、潰瘍性大腸炎の患者では有意に低かった。しかし、喫煙患者は粘液産生で対照とはほぼ同じで、喫煙が粘液の量的増加と同時に mucosal barrier の質を改善するのに非常に役立つことを示している。このことは喫煙またはニコチンの使用が潰瘍性大腸炎に防御的に働く一因子である可能性を示唆しているようだ。

【訳者コメント】 常に悪者扱いされる喫煙が、ためになるような話で、本当にそうかなと疑問を抱かざるを得ない。本当だとしても非喫煙患者に無理矢理喫煙させて治療にプラスになるだろうか？

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)