

# 因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響

## 素因のある子の気管支喘息発症(横断的研究①)

研究者・年	対象	研究期間	結果	備考
Ardeyら 1995年	米国高校生26,504人	1982-89年	喫煙率=10.7%. 中学3年からの常習喫煙で, 咳発作・安静時息切れ・喘鳴が増加	症状は喫煙量依存的
Lewisら 1996年	計2万人の英国出生児を16歳まで追跡	1974年, 1986年	週40本以上の喫煙で喘息と喘息様気管支炎が増加	
Leungら 1997年	香港の13-14歳4,665人	1994-95年	能動喫煙は喘鳴継続および重度の喘鳴と関連	
Lamら 1998年	香港の12-15歳6,304人	1994年	週6本以上の喫煙は咳・痰・喘鳴・喘息治療と関連	症状は喫煙量依存的
Manningら 2002年	アイルランドの13-14歳3,066人	1995年	能動喫煙は気管支炎症状の増加と関連	

# 因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響

## 素因のある子の気管支喘息発症(横断的研究②)

研究者・年	対象	研究期間	結果	備考
Sotirら・2003年 Yeattsら・2003年 Sturmら・2004年	米国中学1-2年生12万人	1999-2000年	過去30日以内の喫煙と、喘鳴、喘息診断が関連	喫煙量依存的
Annesi-Maesanoら・ 2004年	フランスの未成年14,578人	1993-94年	1日1本以上の喫煙と喘鳴、喘息発症が関連	
Zimlichmanら 2004年	イスラエルの若年徴集兵 38,047人	1980年代半ばから 1990年代	1980年代から90年代に喘息兵が増加した	横断的研究
Mallolら 2007年	中国の平均13歳4,738人		継続喫煙者は喘鳴、運動時喘鳴、重度の喘鳴、夜間乾性咳嗽が多い	

# 因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響

## 素因のある子の気管支喘息発症(縦断的研究①)

研究者・年	対象	研究期間	結果	備考
Strachanら・1996年, Butlandら・2007年	1958年3月生誕の18,550 人を33年追跡	1995-2003年	喫煙は17-33歳での喘息発症と関連し、 寛解した小児喘息が再燃しやすい。	
Bodnerら 1998年	英国の無症状の小児2千 人を40代まで追跡	1964-95年	喫煙は成人発症喘鳴のリスクを増加	前向き観察研究の中の症 例対照研究
Withersら 1998年	英国2,289人を6-8歳から 14-16歳まで追跡	1978-80年に開始 1987-95年に調査	過去12か月に週1本以上の喫煙は、咳 や継続する喘鳴と関連	症状は喫煙量依存的
Lamら 1998年	香港の12-15歳6,304人	1994年	週6本以上の喫煙は咳・痰・喘鳴・喘息 治療と関連	
Genuneitら・2006年, Vogelbergら・2007年	ドイツの小児2,936人	1972-73年に開始	喫煙は無症状の子に6-7年後の喘鳴発 症を増加	

# 因果関係に十分なエビデンスがある未 成年の喫煙による健康影響

## 素因のある子の気管支喘息発症(縦断的研究②)

研究者・年	対象	研究期間	結果	備考
Gillilandら 2006年	米国の喘息のない小学4 年-中学1年生2,609人	1993-2003年	年間300本以上の喫煙は喘息の新規発 症と関連	
Goksörら 2006年	喘鳴で入院した2歳未満 の89人を17-20歳まで追 跡	1984-85年に開始	喫煙は喘息を増加	
Tollefsenら 2007年	13-15歳の2,300人を17- 19歳まで追跡	1995-97年に開始 2000-01年に調査	喫煙で無症状者に喘鳴が発症(女子で 有意)	

# 因果関係に十分なエビデンスがある未 成年の喫煙による健康影響

## 腹部大動脈の動脈硬化

研究者・年	対象	動脈硬化の計測法	結果	まとめ
Berensonら 1998年	事故死の検死で喫煙者 15人、非喫煙者34人を比 較	AHAスケール	腹部大動脈の線維性プラークは喫煙者 が多い	喫煙は腹部大動脈と冠動 脈硬化に関連
Kádárら 2006年	事故死した15-34歳214人 の5か国調査	AHAスケール	中等度～進行病変は喫煙者に多い	喫煙は若年成人の進行し た腹部大動脈硬化と関連
McGillら・2000年・2008 年 McMahanら・2005年・ 2006年	事故死した15-34歳1,110 人の米国調査	AHAスケール	腹部大動脈の脂肪線条は喫煙者でより 進展している	喫煙は腹部大動脈硬化の とくに進行した病変と関連