



受動喫煙は頻繁に起こる耳領域感染症の原因である

耳領域の感染症は小児ではありふれたものであるが、受動喫煙にさらされた小児ではさらに頻繁に起こる。典型的な耳領域の感染症は中耳炎であり、重度の場合は一時的または永続的に聴覚が失われることがある。耳領域の感染症の既往歴のある小児では特に、受動

喫煙によって反復性中耳炎のリスクが上昇する。母親が喫煙している小児では、浸出性中耳炎と耳領域感染症が発現するリスクが、母親が喫煙していない小児よりも平均で40%高くなる。異なる6カ国で実施された六つの研究では、一つを除き全ての研究で、少なくとも

もどちらかの親が喫煙している場合に滲出性中耳炎のリスクが大きくなることが示された(3)。

受動喫煙は小児における肺の発達を損なう

横断研究およびコホート研究から、小児の肺の構造的および機能的発達に及ぼす受動喫煙への曝露の有害な作用について、豊富な証拠が得られている。出生前と出生後いずれの時期に受動喫煙に曝されても、小児の肺機能が損なわれることは、20年以上前から明白な

証拠があるとされてきた。1984年米国公衆衛生総監報告書は、親が喫煙している小児では親が喫煙していない小児と比較して肺機能が低下するとの結論を出した(37)。また、1986年米国公衆衛生総監報告書は、受動喫煙への曝露が小児期の肺機能の成長速度を低下させ

ると結論した(38)。つい最近になって、1979年から2001年までに発表された26件の研究の統合解析により、家庭で受動喫煙にさらされた小児ではさらされていない小児よりも4つの肺機能検査のうち3つで肺機能が低下していることが認められた(3)。

受動喫煙は低年齢の小児における気管支炎および肺炎の原因となる

受動喫煙にさらされた乳児および低年齢の小児ではさらされていない場合と比較し、呼吸器感染のリスクが上昇し、重篤な呼吸器感染のため入院する可能性が高くなる。親の喫煙は、気管支炎および肺炎などの下気道疾患のリスク上昇と一貫して関連している。これは、2歳以下の乳幼児の場合、特

に認められる(3)。幾つかの国で実施され、様々な研究デザインを用いた34件の研究のうち、1件を除く全てにおいて、親が喫煙している低年齢の小児では下気道疾患のリスクが上昇していることが明らかとなった。母親の喫煙により下気道疾患のリスクが平均で60%上昇し、父親の喫煙では30%上昇し

た。22件の研究のうち17件では、家庭内で喫煙される紙巻たばこの本数(喫煙の強度)と同様に、家庭内で喫煙者が増えるごとに疾患のリスクが上昇することが認められた。さらに、受動喫煙にさらされた低年齢の小児では、重篤な呼吸器疾患のため入院する可能性が高くなる(3)。

受動喫煙は学童期の小児における喘息、咳や喘鳴の原因となる

学童期の小児(5~16歳)における喘息のリスクと受動喫煙との関連について検討した41件の研究のうち3件を除く全てにおいて、受動喫煙にさらされた小児における喘息リスク上昇が認められた。

全ての研究の統合解析では、受動喫煙にさらされた小児の喘息リスクはさらされていない小児よりも23%高かった(3)。

異なった定義を用いて喘鳴を評

価した58件の研究のうち1件を除く全てで、受動喫煙曝露と関連したリスク上昇が示された。リスク推定値に影響する可能性のある特性(年齢、性別、社会経済的状態など)をコントロールするようデ