

研究・調査報告書

報告書番号	担当
451	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学
題名 (原題/訳)	
Cardiovascular and overall mortality risk in relation to alcohol consumption in patients with cardiovascular disease 心血管病患者における飲酒量と心血管病死亡率と総死亡率について	
執筆者	
Costanzo S, Di Castelnuovo A, Donati MB, Iacoviello L, de Gaetano G	
掲載誌 (番号又は発行年月日)	
Circulation. 2010 May 4;121(17):1951-9	
キーワード	
飲酒、心血管病、死亡率、観察研究	
要 旨	
<p>飲酒と心血管病死亡率・総死亡率の関係はJカーブの量反応関係があると広く考えられているが、心血管病患者において飲酒の果たす役割は明らかではない。</p> <p>初回の心血管イベントの生存に保護的に作用する要因の中では、ライフスタイルと食習慣が主要な要因である。しかし、この分野のガイドラインは健康な対象者の研究群か少数の心血管病患者の研究に基づいている。特に、心血管イベント既往者の飲酒の推奨量は、実態に基づく根拠よりむしろ専門家の意見を反映している。米国食品医薬品局(FDA)は心臓病患者は飲酒を止めるよう、アスピリン内服者は飲酒すべきではないと警告している。しかし、アメリカ心臓病学会(ACC)/アメリカ心臓協会(AHA)ガイドラインでは、2次予防のために心血管病患者は適量の飲酒を含むライフスタイルを維持するよう求めている。アメリカ心臓協会栄養部会の“食事とライフスタイルの推奨”では「飲酒するなら、適量に(女性は1日1杯以下、男性は1日2杯以下)」と助言している。この文言は業界に広く受け入れられていて、一部には、健康な人に対して飲まないより少しは飲む方がよいと助言する者もいる。特に、飲酒量あたりの疾病負荷がより大きい貧困層や低所得層において、害が利益よりも大きく、飲酒のある種の健康上の利益が勧められないことが懸念されている。</p> <p>Jカーブの量反応関係は一般には、多量飲酒者は減量し、適量飲酒者はそれを維持すべきと理解されている。ここで問題なのは、虚血性心疾患の患者の適正な飲酒量を誰が決めるかということである。そこで、初回心血管病既往者におけるアルコールの利益と害を観察研究から考察した。</p> <p>飲酒しない心血管病患者は、定期的に飲むように勧められるべきではない。禁忌がなければ、適切なエネルギー摂取範囲内の心保護的な食事構成として、女性患者は1日1-2杯、男性患者は2-3杯を超えるべきではない。アルコールは若年者、妊婦、アルコール依存症の危険のある人、集中・技能・調整を必要とする人には勧められない。心筋症や不整脈の患者は最もアルコールを避けるべきである。</p>	