保健・福祉

人生100年時代の健康管理

桐生大学・桐生大学短期大学部副学長 山科 章

【プロフィル】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、元日本循環器病予防学会理事長。

⑫⑦ お酒を飲み過ぎると…

前回、アルコール摂取量の新しい単位として「ドリンク」が使われていることを紹介しました。1ドリンク1合(=180㎖)は2ドリンクに相当し、1日当たりのアルコールの適量は男性2ドリンク、女性1ドリンクと説明しました。

摂取したアルコールは胃の中ではゆっくり、小腸に入ると速やかに吸収されます。食事の有無やお酒の種類や飲み方で胃から小腸への排出速度が異なり、空腹状態でウイスキーや焼酎のように高濃度のお酒をストレートで飲むと吸収が速くなります。

胃や腸で吸収されたアルコール(エタノール)は肝臓に運ばれて代謝(分解)されます。まず、アルコール脱水素酵素でアセトアルデヒドになります。アセトアルデヒドは有害で、顔面紅潮、吐き気、動悸(どうき)、頭痛、眠気などのフラッシング反応や二日酔いの原因となりますが、アルデヒド脱水素酵素により無害な酢酸に分解されて処理されます。

これらの分解酵素の活性は遺伝子の影響を受けます。アルコールを分解する酵素の活性が低い人はアルコールが長時間残りますが、アセトアルデヒドが上昇しにくくフラッシング反応が少ないので、お酒に弱くても依存症になりやすい傾向があります。

一方、アセトアルデヒドを分解しにくい人は、少量のアルコールでもフラッシング反応が起こります。両親からの体質を遺伝した人は、全くお酒が飲めないので問題は少ないのですが、片親からの遺伝だとアルコールを飲んで鍛えているうちに耐性ができて、依存症になる人もいます。

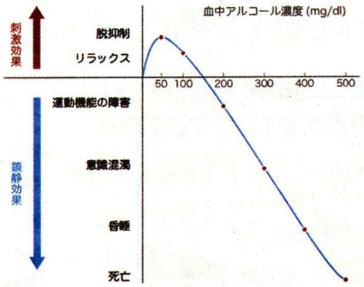
肝臓で処理しきれないアルコールは全身、脳へと回り、血液中の濃度に応じて影響を及ぼします。最初は抑制が少し取れ、リラックス状態ですが、そのうちに周囲への関心が失われ、注意力は散漫となり、判断能力が低下します。運動機能も障害され、ろれつは回らず、真っすぐ歩けなくなり、さらに進むと意識は混濁し、昏睡(こんすい)、死に至ることもあります。

こういった急性アルコール中毒は年々増加し、新型コロナウイルス禍前の2019年に東京都内で救急搬送された人は1万8212人でした。ただし、コロナ自粛中の21年は8951人でした。

なお、酒気帯び運転の基準は呼気1㍑中にアルコールが0・15㍉グラム以上、または血液1㎖中に30㍍グラム以上のアルコール濃度です。

※次回は「アルコールによる健康障害には…」です。

血液中のアルコール濃度と脳への影響



松下幸生：アルコールの作用（厚生労働省 e－ヘルスネット：転載許可不要）から引用

◆毎週月曜連載　桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。