

健康♪外来ニュース

アルコール健康障害

No. 60 令和6年4月15日

アルコール体質検査

飲酒すると、アルコール[酔う成分]はアルコール脱水素酵素(ADH1B)で分解され、アセトアルデヒド[障害を生じる成分]に変化した後、アルデヒド脱水素酵素(ALDH2)で分解され消失します。アルコール体質は、唾液を採取してアルコール代謝遺伝子型を調べて下記の5型に分類します。当院の健康外来と人間ドック(オプション)で検査(自費)できます。

日本人の分布 飲酒後の体内濃度

A型: 3% アルコール多 アルデヒド少

アルコールの分解が遅く、アルデヒドの分解が早いので楽しく酔えるが、依存症になりやすい。欧米では90%を占める。

B型: 50% アルコール少 アルデヒド少

アルコールとアルデヒドの分解が早く、たくさん飲めるが、肝障害を生じやすい。

C型: 3% アルコール多 アルデヒド多

アルコールとアルデヒドの分解が遅く、一見お酒に強いが、がんリスクが高い。

D型: 40% アルコール少 アルデヒド多

アルコールの分解は早いですがアルデヒドの分解が遅く、少量の飲酒で顔が赤くなる。不快な症状が起きやすい。

E型: 4% アルコール少 アルデヒド多

アルデヒドの分解ができずに不快なひどい症状を生じる。急性中毒に注意。

(検査キットNomityの資料から引用)

日本人のための「飲酒ガイドライン」

厚労省(2024.2)は、飲酒に伴う疾病リスクを知って各自が適切な飲酒に努めるための情報を公表しました。データは全て日本人を対象とした研究論文から得ています。下表の赤字は便宜上1日あたりの飲酒(純アルコール)量に換算して、これ以上の飲酒で疾病リスクが上がることを示します。「0g<」はわずかな飲酒でもリスクがあること、「*研究中*」は結論が得られていない、「*データなし*」は確かな研究結果がないことを表します。疾病リスクは、日々の飲酒量以外にも、性別(一般的に男性より女性が影響を受けやすい)、年齢、飲み方、左記のアルコール体質(遺伝子型)によっても変わります。

我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量			
	疾病名	飲酒量：純アルコール量で表示	
		男性	女性
1	脳卒中(出血性)	150g/週(20g/日)	0g<
2	脳卒中(脳梗塞)	300g/週(40g/日)	75g/週(11g/日)
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	<i>研究中</i>	<i>研究中</i>
4	高血圧	0g<	0g<
5	胃がん	0g<	150g/週(20g/日)
6	肺がん(喫煙者)	300g/週(40g/日)	<i>データなし</i>
7	肺がん(非喫煙者)	<i>関連なし</i>	<i>データなし</i>
8	大腸がん	150g/週(20g/日)	150g/週(20g/日)
9	食道がん	0g<	<i>データなし</i>
10	肝がん	450g/週(60g/日)	150g/週(20g/日)
11	前立腺がん(進行がん)	150g/週(20g/日)	<i>データなし</i>
12	乳がん	<i>データなし</i>	100g/週(14g/日)

純アルコール量の計算方法

飲酒するアルコールの種類や飲み方に関わらず純アルコール量を計算して適切な飲酒習慣を身に付けましょう。計算式は、**純アルコール量(g) = 摂取量(ml) × アルコール濃度(%) × 0.8(アルコールの比重)**で、例えば5%ビール500mlでは $500 \times 0.05 \times 0.8 = 20g$ となります。15%日本酒1合(180ml)では21.6gです。

酒がまずくなるとか言わずに酩酊する前に計算して!



医療法人 祥佑会

藤田胃腸科病院

〒569-0086 高槻市松原町17-36

TEL 072-671-5916

FAX 072-671-5919

健康♪外来

水曜日 14:00~17:00(要予約)

担当：中嶋