

学校的理想装备

电子图书·学校专集

校园网上的最佳资源

# 吸烟与健康

 **eBOOK**  
内网资料 免费下载

## 前 言

全世界每年有三百万人死于与吸烟有关的疾病，烟草给人类健康带来严重威胁。控制吸烟是广大人民群众的要求，消除烟害不但是社会的责任，也是历史潮流的必然。

我国是一个吸烟大国，全世界的烟民有 12 亿人，中国就占 3 个亿，这支庞大的烟民队伍，不但有男有女，也有老有少，从城市到农村，从天南到海北，都有人在“喷云吐雾”，他们不但污染大好的环境和新鲜空气，而且也在危害周围不吸烟的人群。

目前，我国烟民以 2% 的速度递增，尤其令人忧虑的是青少年和妇女吸烟率呈上升趋势。据专家预测，照此下去，到 2025 年，我国每年将有 200 万人过早死于与吸烟有关的各种疾病；吸烟可能成为 21 世纪的瘟疫。不仅如此，吸烟还会引起火灾、家庭纠纷、青少年犯罪等社会问题。

消除烟害，不但是世界性趋势，也是我国的一项十分艰巨的任务。近年来，我国加快了控烟步伐，并取得了成效。许多城市如北京、上海、沈阳、武汉、杭州、苏州、长治，已由政府下令禁止在公共场所吸烟；全国还出现了许多无烟单位、无烟学校、无烟车厢、无烟村、无烟家庭，这是一种非常好的势头，是免受烟害的重要举措，受到广大人民的拥护。

为了迎接我国承办的“第十届世界烟草或健康大会”，也为了更好地推动控烟工作，向全民进行吸烟有害的健康教育，我们搜集了古今中外的大量资料，整理、编写、出版了《吸烟与健康》一书（文章除署名者外，均为马文飞、杨龙鹤编写），希望对保护国人健康和进行控烟工作有所帮助。由于编者水平有限，不足之处，敬请指正。

杨龙鹤 马文飞 马云祥  
1996 年 1 月于郑州



## 吸烟与健康

## 功在当代 利泽千秋

全国人大常委会副委员长 吴阶平  
中国吸烟与健康协会会长

中国是个烟草大国，烟草产量及销量均居世界首位。中国有烟民 3 亿多。占世界吸烟者总数的 1/4。与发达国家相比中国的吸烟状况是严峻的，因此，申办第十届烟草或健康大会在中国召开，具有非常重要的意义。

中国政府历来支持控制吸烟工作和提倡戒烟。自 1979 年以来多次下发文件、颁布行政法规和规章，阐述吸烟对健康的危害；提出控制吸烟对策；对烟草制品采取减毒措施；禁止在公共场所、公共交通工具上吸烟；禁止中小学生吸烟；1991 年全国人大常委会通过的《中华人民共和国烟草专卖法》和《中华人民共和国未成年人保护法》，其中也列入了控制吸烟内容，使中国的控制吸烟工作有了法律依据，逐步走上了依法管理、按法办事的轨道。近年来，国内广泛开展了吸烟危害健康的宣传教育及多学科、多领域的科学研究工作。大量的研究证实吸烟是癌症、慢性呼吸道疾病及心血管病等多种疾病的致病因素之一。由于吸烟对人体的危害是一个缓慢的过程，其远期后果一时还没有被多数人所认识，加上陈旧的风俗习惯及某些社会因素，致使吸烟人数有增无减。这就要求全社会共同努力，同时需要各级控制吸烟组织积极协调社会各界，广泛深入地开展宣传教育工作，尤其是抓紧对中小学生的教育，这是降低我国吸烟率、阻断吸烟后备队伍、提高中华民族健康水平的百年大计。中华民族渴望消除烟害，减少疾病，提高健康水平，为建设起一个具有清新环境的、繁荣昌盛的国家，我们应该坚持不懈的向烟害作斗争。

控制吸烟工作是一项功在当代、利泽千秋的伟大事业。中国的控制吸烟工作，也需要得到世界各国控制吸烟组织的大力支持和友好合作，相互交流经验，相互促进，为中国和世界人民的健康作出贡献。我相信，中国的控制吸烟工作一定会出现更美好的前景。

## 控制吸烟在中国

中华人民共和国卫生部部长 陈敏章  
中国吸烟与健康协会名誉副会长

中国人吸烟历史悠久，烟害之严重，为世人所瞩目。中国政府早已意识到烟草的危害。从七十年代末开展控制吸烟危害的宣传教育，颁布与控制吸烟有关的各种通知、条法近 10 项，收到了一定效果。

1990 年中国吸烟与健康协会成立，继之全国有 26 个省市成立了吸烟与健康协会，省以下各级协会 300 多个。在开展控制吸烟宣传、组织学术交流、创建无吸烟单位、无吸烟家庭等活动中起了积极的推动作用。1984 年和 1992 年先后组织了两次全国 50 万人吸烟状况抽样调查；此外，3 万名大中学生吸烟状况及行为干预调查、5 万农民吸烟行为干预等科研项目，都取得了一定成效。

中国的控制吸烟工作比起发达国家起步较晚，且近些年烟草利税与烟害同时并增，烟草广告也越来越多，更增加了控烟工作的难度。从一些发达国家经验看，不是做不到而是领导的决心和毅力。希望不至于再走发达国家已经经历的老路而以此牺牲我们几代年轻人的健康、幸福为代价。我们要以愚公移山的精神，坚定不移地把中国控制吸烟工作抓下去。

一、不断提高控烟意识。这是关系到民族素质和社会公共卫生的重要问题，我们要把控烟工作作为保障人民健康的一项战略任务，摆到议事日程上来。

二、坚持不懈地开展控制吸烟宣传活动。要动员全社会都来积极参与。特别是宣传部门要多做工作，卫生专业报刊更责无旁贷。宣传工作要抓住重点，讲求实效。

三、积极推行重点人群的行为干预。青少年是控制吸烟的重点人群。中国人开始学吸烟的年龄一般在 20 岁以前，如果能抓好这一年龄段的戒烟，那么在近年内至少可以减少 30~50% 的烟民。

四、加强控制吸烟执法工作。《中华人民共和国烟草专卖法》及《中华人民共和国未成年人保护法》中都有控制吸烟的条款，各地一定要严格执行，依法办事。其它有关控制吸烟的条例和法规，也要认真贯彻落实，一定要抓出成果。

五、限制烟草广告。近几年来，各种形式香烟广告日益增多，这对控制吸烟工作十分不利。烟草广告的诱惑作用很大，要想方设法加以限制。

六、提倡医药卫生人员戒烟。医药卫生人员是搞好控制吸烟工作的骨干力量，首先自己不吸烟，才能劝阻别人不吸烟。希望所有的医疗卫生单位都成为无烟单位。

建设一个没有烟雾缭绕的清新世界，是中国和世界各国人民的共同愿

望，也是人类文明进步的重要标志。我们相信，通过广泛、深入、持久的控制吸烟运动，中国的烟害一定能够得到控制。

## 第一章 烟草的历史

### 1. 烟草的发现与起源

烟草进入人类社会生活始于拉丁美洲的原始社会。当时拉丁美洲的当地居民（印第安人）还处在以采集和狩猎为主要生产活动的时期。人们在摘尝植物时，尝到的烟草辣舌味，闻到醉人的香气，能提神解乏，于是把它当作刺激物来咀嚼，烟草迈出了进入人类生活的第一步。

咀嚼烟叶演变成吸烟，与原始社会的祭祀有关。在人类学的著作中，前苏联柯斯的《原始文化始纲》和美国摩尔根的《古代社会》都曾指出，美洲印第安人早在原始社会时代，就有吸烟嗜好。

当地居民吸食烟草，据说主要是为了祛邪治病，颇有迷信色彩，后来慢慢成了一种癖好。

烟草“祛邪治病”的神话是个古老的传说。在很早很早以前，在美洲印第安人的部落里，有一个大首领的公主死了。按照传统习俗，她被抬到野外天葬，等待“飞鸟”啄食。过了几日夜，公主不但没有被“飞鸟”啄食，反而复活回来了，大首领差人探其原因，发现天葬时公主身边有一种叶茎肥大并带一种特有的辛辣气味的植物，公主就是凭借着这种植物的特别辛辣气味避开“飞鸟”和走兽并且得以苏醒过来的。

古代美洲印第安人从此把烟草视作能祛邪治病、使人死而复活的“神草”。

原始印第安人部落在每年召开的各部落酋长会议的时候，照例都要举行隆重的敬烟仪式。仪式开始，司仪人把手制烟卷折纳入烟管，用火点燃后，连续喷烟三次：第一次喷向天空，表示感谢圣明的“天神”在过去一年里保佑他们的生命；第二次喷向大地，感谢哺育他们的“慈母”生产各种食物，恩赐他们生活美好幸福；第三次喷向太阳，表示感谢阳光永远普照人间大地，使人间万物生长不息。接着，把烟管依次递给每个与会酋长然后才正式开会议事。每当印第安人部落之间发生纠纷，甚至武斗的时候，为了解决争端，双方酋长先坐下来吸“和平烟”，然后各诉原委，再由第三者、另一酋长作出解决争端的裁决。此外，当陌生人进入部落村社，也要先敬“和平烟”，表示欢迎和友好。这，可能是人类以烟敬客习俗的起源。

### 2. 烟草是怎样传入世界各地的

15世纪末叶，西班牙探险家哥伦布在寻找通往印度的新航线时，无意中发现了美洲这块新大陆，同时也发现了危害人体健康，至今仍然贻害甚深的烟草。

按照哥伦布航海日志，1492年10月13日记载，当地居民将一些烟叶送



给哥伦布。当时，哥伦布虽然没有吸，但他的一些同伴却吸得很起劲。这是迄今所知有文字记载的欧洲人，也是美洲域外的人首次吸食烟草的权威记载。

1650年，法国驻葡萄牙大使尼古特得到烟草的种子，就在自己的庭院中种植，长的很茂盛，秋季获得了丰收，他自己首先尝试治病并得到效果。当时王太后患了头痛病，应用各种方法治疗无效。尼古特知道后，为了得到女王的信任，亲自将这些烟草作为礼品献给王太后。王太后用了后头痛病果然消失了，女王非常高兴，并对他加以重用。这件事很快在宫廷内传开，烟草的身价倍增，被称为“太后草”。

1982年，海德堡大学的科学家波塞特和雷曼从烟草中分离出生物碱，为了纪念第一个把烟草带到法国的尼古特，把它命名为“尼古丁”。

16世纪中叶，西班牙水手带回烟草种子，西班牙人开始大量种植烟草，后来又相继传到英国、法国、荷兰、俄国乃至整个欧洲，接着也传到了亚洲。当哥伦布及其水手们把烟草从美洲带回西班牙后，他们并没有想到，这星星之火竟燃遍全球，更没有想到此举使人类文明的进程蒙受耻辱。

烟草的英语名字叫“Tobacco”（“达巴科”或“淡巴菰”），其名称的来历有两种说法：一是说，由于烟草最早产自多巴哥岛（安提斯群岛），由原产地名演变而来；一是说，当地居民把烟草叶子称为“科依互”，烟具称为“达巴科”，哥伦布探险队中人把“科依互”说成“达巴科”，即把吸烟工具误为烟叶了。

### 3. 烟草是怎样传入中国的

我国古代没有烟草种植也没有关于吸烟的记载。华夏臣民吸烟是由外邦传入的，故有“洋烟”之称。

烟草传入我国的时间，大约是在16世纪下半叶至17世纪初的明朝万历年间。烟草这个有害之物是如何传入我国的？

据考证竟有4条路线。明万历时始于闽、广之间，自后吴、楚（今江苏、湖北）等地，纷纷移植过去。这是南方烟草输入的第一线，国外大本营是菲律宾，中转站是台湾。其中福建漳州又是“第一线”上的“第一站”。第二条路线始于明代天启年间（公元1621—1627）是从南洋一带进入广东境内，再往北传。又一种记载更指明：来自大西洋烟草，由越南直达广东。第三条路线则从北方“侵”入——由日本到达朝鲜，再转辽东半岛。这条路线传入时间与前两条并行，即在明万历——天启年间（公元1616—1627）。其时，大清已建国都于沈阳，清太宗曾下令严禁贩卖、种植。所以起初是大量传入北方，有人吸食，种植的人却极少；在南方两条线路上，却是移种烟草的人大大多于吸食者。最后一条线路是从俄国传入新疆。时间稍晚于前三条线路，肇始于18世纪下半叶，兴旺于20世纪初。《新疆农业》载：新疆所产

之烟，系黄花烟，又名莫合烟，以伊犁为著。烟草有此 4 条路线传入中国，难怪很快便大行其道了，加之烟草传入后，各地的移种又与本地风俗、口味融合在一起，于是便一下子以扇形态势铺开，以至遍布国中，贻患后世。

烟草初入中国的时候，名称很多，如淡巴菰、相思草、烟酒、金丝烟、仁草、八角草等等。从史籍记载，广泛叫烟草、烟丝的，大约是到清代之后。

对于烟草的作用，开始，人们颇多猜测。有人认为它有毒，吸多能置人于死地。但更多的是说烟草可以去瘟，“避瘴气”、“避寒瘟”等等。甚至有认为“边上人寒疾”，非烟草不能治的。据说明朝派往云南执行任务的军队因为“深入瘴地，无不染病”，但其中有一营人因为吸烟而安然无恙，故而“众皆服烟”。以后随着军队的调动而使吸烟的习惯广为传播，到明朝崇祯年间，民间种植烟草和吸烟已很普遍，到了“三尺童子莫不吃烟”，“男女老少，无不手一管、腰一囊”的地步；甚至在首都北京，也是“鬻者盈衢”。进入清朝以后，上至王公大臣，下至黎民百姓，男女老幼，嗜烟者极多。清王朝初期的摄政王多尔衮，就是烟瘾很大的人物。康熙皇帝也说他出巡时，常见大臣们在巡抚帐中吸烟。许多大官都是“瘾君子”，如乾隆年间主持编《四库全书》的大学者纪晓岚，据说烟瘾很厉害，常常清早从城里坐轿到圆明园见皇帝，为了解决路上吸烟的问题，特制特大烟锅，可以装一锅从城里吸至城外。王公大臣吸烟成为风气，民间吸烟也就日益普及，清初有谚云：“开门七件事，今日增烟而八矣”。

#### 4. 纸烟的产生

当时人们的吸烟方式，最常的有两种：一是吸旱烟，用烟斗或者将烟叶卷成筒状燃吸；一是吸鼻烟。此外有吸水烟的。1881 年卷烟机问世，出现了机器制造的卷烟——纸烟（香烟）。

由于纸烟具有便于吸食，便于运销与便于谋利等三大特点，加之西方烟商的商业宣传，千方百计向国内外大量推销，到本世纪 20 年代，喷云吐雾，吸食纸烟，渐渐成为风靡世界的时髦。国王、总统、达官贵人在众目睽睽之下，缕缕青烟，袅袅直上，以显示其身价、风度和气派。在本世纪 50 年代，吸烟达到风靡全球的顶峰。最先使用机器卷烟，并把纸烟大量运销世界各地的英国，3/4 的男人吸烟，妇女吸烟者竟多达 900 万人，即占英国成年妇女的半数！烟雾弥漫英国千家万户，烟害遍及英国城市乡村。

大概在 1890 年，美国人运烟到上海销售，第二年运来机器就地生产。因为获利颇丰，故各国资本家纷纷效尤，成为西方资本家剥削中国人民的一大行业。

#### 5. 古今中外禁烟纵横谈

提及禁烟，这可是一个有趣的话题。

烟草原产于美洲，1492年，哥伦布到达美洲，发现了这种“有魅力的野草”，因而把它带回欧洲，先是在西班牙、葡萄牙，后在法国种植开来。但是，当初人们只是把烟草当作观赏植物，除法国外，吸烟几乎在其他所有的国家都受到抵制。之后，人们发现吸烟对鼠疫、霍乱和传染性脑膜炎等死亡率很高的传染性疾病，有一定的预防作用，因而医疗界曾把烟草当作“万灵妙药”加以颂扬，予以特别的重视。在16世纪，烟草曾大受人们的欢迎。

随着烟草的推广和吸烟人数的增加，人们开始模糊地认识到吸烟危害健康，烟草也随即被视为毒品而受到广泛的谴责。

1585年，英国政府对吸烟的人加重处罚，把原定烟草进口税增加了400倍，企图阻止烟草传播。1595年，一位药学家发表论文，提出了烟草对人体健康的危害，引起了英国国王詹姆斯一世的重视。詹姆斯写了一本《扫除烟草运动》的书，书中说：“你应抛弃这污秽的玩意儿，接受它是不可饶恕的愚蠢，使用它是大大的罪过，它是一种伤目刺鼻、害脑戕肺的恶习，好似地狱入口处的黑烟。”这位国王随即又向全国发布了禁烟令。不久，全副武装的卫士把一群群反剪捆绑着的吸烟犯押赴刑场斩首。早年，人们从牛津发现的一组雕刻遗迹，正是描绘那些嘴里叼烟卷的男女犯人就刑前的情景的。

从1635年起，瑞士也颁布了严厉的禁烟令，禁止任何饭店、客栈接待吸烟者，吸烟者将受到鞭笞、火烙和流放等严厉处罚。希腊教会的禁烟令更为严酷，它规定第一次的违规者，要受鞭打的处罚，第二次要判死刑，拥有鼻烟者要判剜刑。帝俄统治下的俄国，自17世纪开始也是完全禁绝吸烟的。禁烟令规定：吸烟者处死；私藏烟草者严刑拷打，追搜禁物；贩卖者割鼻、流放、强服苦役。严律当头，许多人乖乖地戒了烟。后来，彼得大帝到荷兰逛了一圈之后，吞云吐雾，竟然率先自开禁令，上行下效，终于功亏一篑。

在亚洲也有类似的禁烟令。17世纪时，土耳其人吸烟之风很盛。一些伊斯兰教的上层人士认为吸烟是件坏事，他们怀疑烟草是一种麻醉药。有一次，有人吸烟引起首都的一场大火，伊斯兰教的首领们，便借此纷纷指责苏丹未采取禁烟措施。苏丹姆拉特四世只好签署了一项严酷的禁烟令：凡是吸烟者一律处以死刑。自禁令公布之后，一年内就处死了1万多人。但这个禁烟令仅存在了4年，便被废止了。

在日本，大片还未收获的烟草被拔除焚毁，不少烟农、烟商和吸烟者被罚款、判刑甚至斩首。朝鲜也在1640年后下令禁烟：凡私藏烟叶一斤以上者，立斩不赦；不满一斤者，统统投入监狱服刑。波斯的禁烟措施更为奇特。1815年，阿拔斯一世除了明令犯吸烟罪必须处于灌食骆驼粪的重罚外，还把没收来的烟草堆成堆，点火将烟草商当众烧死。萨西菲国王则在1828年下令，用滚烫的铅水倒进所有买卖和使用“丑恶之草”的罪犯的喉咙里。

烟草的传入中国与国人开始吸烟是在明朝。烟草传入我国可分为南北两路。北路即从朝鲜传入东北，深受满族贵族们的喜爱和青睐。据朝鲜李朝《仁

宗实录》丙戌（1646）五月条记载：“九王喜吸南草，又欲得良鹰，南草良鹰，并可送入。”九王系指努尔哈赤第十四子睿亲王多尔衮。他在世时被顺治帝封为“皇父摄政王”，权大无比，故朝鲜国王投其所好，献烟草和良鹰以取其欢悦，于是烟草便在东北传播开来。南路即从琉球传入福建。清人俞正燮在《癸巳存稿》卷十中说：烟草初由琉球商船从日本运至福建，转销各地，逐渐传开。

吸烟的危害，明末清初的方以智已经认识到了——“肺焦”、“吐黄水而死”，但方又认为吸烟可以“驱温（瘟）发散”。而清初的叶梦珠、王渔洋等人，则更认为可以“避寒暑”、“辟瘴气，捣去其汁，可毒头虱”。因此，清朝不少人竟以之为宝贝。

明末崇祯帝，曾多次下达过禁烟令。崇祯十二年（1639），上谕严禁吸烟，违者处死。次年，有会试举人，指使其仆人携烟进京，被禁卫军查获，第二天，这个仆人就被押至西市，斩首示众。崇祯十六年，皇帝又颁布了严禁私贩烟草，违者处死的禁令。崇祯癸未（1643）年，再度规定民间私种烟者，被抓获后要流放到不毛之地去服苦役。然而崇祯禁烟并未讲明吸烟的危害，有人说他是出于“吃烟”与“吃燕”谐音，北京是燕地，崇祯认为吸烟兆头不好，不吉利罢了。禁烟令既然不能以理服人，当然也就禁而不废了。再加上当时明朝统治正摇摇欲坠，朝不保夕，大量南兵北戍，生活不习惯。他们感到吸烟可驱寒避瘟，解闷提神，日不可缺，后经蓟辽总督洪承畴请求，最后开禁。从此吸烟又以“熙朝瑞品”的雅号重新流行起来了。到崇祯末年，竟发展到“虽三尺童子，莫不食烟”的地步。

清人入关以前，清太宗也曾下令禁烟，但却是禁百姓，不禁皇族。主要是禁止出境货买烟草，规定犯禁贩运烟草一斤以上者先斩后闻，一斤以下者处以徒刑。但是在清廷上层贵族内，吸烟已成风气。清太宗的禁烟只是禁下不禁上，自然起不到什么作用，到了后来干脆宣布开禁。

到清统一全国时，烟草的种植与吸食，已从福建、浙江、江苏扩展到南北各地，朝廷遂重新颁示严禁，“不许种植，不许贩卖，违者与通番同罪”。史载，康熙皇帝“尤其恶烟”，不仅要求别人戒烟，而且自己率先戒烟。他南巡时，见大臣史贻直和陈之龙嗜烟如命，成天烟袋不离手，遂决定拿这两人“开刀”。一日，康熙专驾到山东德州暂驻，在宴会上，康熙特赐这两臣水晶烟管各一支，让他们当众抽烟。两人大喜过望，马上装烟点火吸用，岂料刚用力一吸，火焰即随管上升，发出一声爆裂，几乎烧及嘴唇，吓得连忙放下不敢再吸。康熙遂藉此传旨天下禁止吸烟。这件事当时学士蒋陈钧有纪实诗道：“碧碗琼浆潏滟开，肆筵先已戒深杯。瑶池宴罢云屏敞，不许人间烟火来。”

后来的乾隆皇帝，很愿效仿康熙，但在禁烟上却不大相同。乾隆元年，方苞奏请禁种，未被批准。乾隆五年八月，上谕禁种烟草：“土田阡陌之处，断不许种”，却又明谕零星种植不在“示禁”之列。乾隆十三年七、八两月，

延臣两次高谈禁烟，乾隆皇帝均未置可否，只传旨“候议”。而乾隆六十年十二月，他在批复云南巡抚江兰“请禁蒸酒”的报告中，竟公然指出：“民间酿酒种烟等事，所在皆有，势难禁止。从前科道中曾有条陈禁止种烟者，以其不达事体交部议处”，“若纷纷劝禁……必致……扰累地主。……殊属非是！”可见他对吸烟危害的认识与禁烟、“恶烟”的行动，较康熙皇帝逊色得多。由于种烟有利可图，民间自然趋之若鹜。烟草又是清王朝的一大税源，光绪年间税务大臣称，纸烟一项，日销四百兆厘，请飭会议纸烟加税章程。烟税既可观，禁烟又怎能不成为空谈。乾隆皇帝禁烟态度并不十分坚决，或许拨过烟税收入的小算盘也未可知。

后来的太平天国，在反对鸦片外也反对吸烟草。太平天国《天条论》明确规定：“凡吹洋烟（鸦片）者斩首不留”；“凡吃黄烟（泛指水烟、旱烟）者，初犯责打一百、枷一个礼拜；再犯责打一千，枷三个礼拜；三犯斩首不留”。这种规定，一度是坚决执行了的。可惜，太平天国定都天京后，领导集团逐渐腐化，在禁烟一事上也搞禁下不禁上，因此，在太平天国吸烟也并未真正禁绝。

不过，在局部禁烟方面，却有一些明显的收效。譬如，清末的一位广东巡抚，下令所属各县官吏在处死强盗前，必须赏“强盗牌”香烟给犯人吸。这一奇特的命令实施后竟收到了奇效。许多吸烟者纷纷戒烟或者从此不吸“强盗牌”香烟。后来尽管外国烟商胁迫清政府解除了这个命令，但“强盗牌”香烟仍然是无人问津的死货。

## 6. 谁先揭开烟草致癌的秘密

据张揆一先生在一篇文章中透露，是我国药理学专家吕富华教授最早揭开烟草致癌的秘密。

1933年，吕富华在德国佛莱堡大学留学期间，开始了烟草致癌的研究工作。1934年他的论文在德国《法兰克福病理学杂志》上发表。论文中宣布：给家兔两耳反复涂布烟焦油120天后，继续给左、右耳分别长期反复涂布煤焦油和烟焦油结果是涂布煤焦油左耳在20~32天内全部发生癌，而涂布烟焦油的右耳在148~182天之间有3/4发生了癌。另一组家兔在两耳反复涂布烟焦油305天后，每天接受一次胆固醇注射，共8天，结果在第325天时，有1/4的家兔发生了耳部癌症。这是国际上首次明确证明香烟致癌的动物实验。吕富华还对广泛涂布致癌物后，在某一点上出现癌症的机制进行了探讨。1935年，瑞士学者舒尔赫和温特斯太因基本上重复了吕富华的实验，获得了同样的结果。几位学者都认为，只有在煤焦油涂布、胆固醇注射等因素下，使动物处于“全身”受损、代谢紊乱状态，从而使之形成某种素质时，烟焦油才易引起癌症。1953年，温德报道，用焦油冷凝物的丙酮溶液涂布于小鼠背部皮肤，每周三次，结果81只小鼠中，平均在实验开始后第71周时，

有 36 只 ( 44.4% ) 发生了皮肤癌肿。

## 第二章 烟草、烟雾中的毒物及危害

### 1. 烟草、烟雾中的有害成份

烟草燃烧时释放的烟雾中含有 3800 多种已知的化学物质，绝大部分对人体有害，其中包括一氧化碳、尼古丁等生物碱、胺类、腈类、醇类、酚类、烷烃、醛类、氮氧化物，多环芳烃、杂环族化合物、羟基化合物、重金属元素、有机农药等，范围很广，它们有多种生物学作用，对人体造成各种危害。

尼古丁又称烟硷，是一种无色透明的油状挥发性液体，具有刺激的烟臭味。

尼古丁是主要的成瘾源。吸入纸烟烟雾中的尼古丁只需 7.5 秒就可以到达大脑，使吸烟者感到一种轻柔愉快的感觉，它可使中枢神经系统先兴奋后抑制。尼古丁在血浆中的半衰期为 30 分钟，当尼古丁低于稳定水平时，吸烟者会感到烦躁、不适、恶心、头痛并渴望吸一支烟以补充尼古丁。

1 支香烟中的尼古丁，可以毒死 1 只小白鼠。

25 克烟中的尼古丁可以毒死一头牛。

40—60 毫克纯尼古丁可以毒死一个人。

一支香烟中尼古丁含量随烟叶质量和加工工艺而不尽相同，一般每支含 1.5—3 毫克。吸烟时，约 25% 的尼古丁被燃烧破坏，5% 残留烟头内，50% 扩散到空间，真正被人体吸收的尼古丁只有 20%，所以有的人一天吸一盒香烟也未出现中毒现象。但尼古丁对人体许多器官的刺激损害作用却与日增加。

尼古丁可引起胃痛及其它胃病；

尼古丁可造成血压升高、心跳加快、甚至心律不齐并诱发心脏病；

尼古丁损害支气管粘膜，引发气管炎；

尼古丁毒害脑细胞，可使吸烟者出现中枢神经系统症状；

尼古丁可促进癌的形成。

**一氧化碳** 是一种无色无味的气体，人们常说的煤气中毒，就是指一氧化碳中毒。

一氧化碳与血红蛋白的亲合力比氧气高 250 倍，当人们吸入较多的一氧化碳时，一氧化碳与血红蛋白结合形成大量的碳合血红蛋白，而氧合血红蛋白大大减少，造成组织和器官缺氧，进而使大脑、心脏等多种器官产生损伤。

每支烟燃烧时可产生一氧化碳 20—30 毫克。若许多吸烟者聚集在拥挤且不通风的室内，空气中的一氧化碳浓度可达 0.05%，接近发生煤气中毒的浓度。

不吸烟的正常人体内碳合血红蛋白浓度大约为 0.5%，而吸烟严重者体

内的碳合血红蛋白高达 15%—20%，也就是说有 15%—20%的血红蛋白丧失了输送氧气的功能，从而导致缺氧。

**烟焦油** 是一种棕黄色具粘性的树脂，俗称“烟油子”。烟焦油含多种致癌物。而且可附着于吸烟者的气管、支气管和肺泡表面产生物理、化学性的刺激，损害人体的呼吸功能。

**苯并芘** 苯并芘是强致癌物，它还存在于煤、石油天然气中，但可被大气稀释，而香烟中的苯并芘被吸烟者直接吸入或弥漫于室内，浓度很高。在燃烧一包香烟中，可产生 0.24—0.28 微克的苯并芘。有调查结果表明，空气中的苯并芘含量每增加 1 微克/1000 米<sup>3</sup>，就会使肺癌发病率增加 5%—15%。

**放射性物质** 卷烟烟雾中含 210 铝、201 钋两种放射性同位素，吸烟时可被吸收入肺并沉积体内。它们不断放出射线，长期损伤肺组织。

一个每天吸 20 支烟的人，1 年吸入的放射性元素的辐射量，相当于吸烟者 1 年拍了 300 张 X 线胸片。

**刺激性化合物** 烟草烟雾中含有多种刺激性化合物，其中有氰化氢、甲醛、丙烯醛等。如 1 支无过滤嘴卷烟可产生丙烯醛 45 微克，氰化氢 100—400 微克，它们破坏支气管粘膜，并减弱肺泡巨噬细胞的功能，使肺和支气管易发生感染。

**有害金属** 烟草中含砷、汞、镉、镍等有害金属。以镉为例，其危害为：

镉可蓄积体内，引起哮喘、肺气肿。

微量的镉可杀灭输精管内的精子，影响生育。

大量镉进入骨组织，引起骨骼脱钙，变形，变脆，极易发生骨折。

1 支烟含镉 1—2 微克，其中 5% 被人体吸收。

**其他有害物质** 烟草中尚含有多种有害成份，如致癌物质——二甲基亚硝胺、甲基乙基亚硝胺、二乙基亚硝胺、亚硝基吡咯烷、联氨、氯乙烯、尿烷等；促癌物质——甲基苯醇、脂肪酸等。

烟草烟雾中的有害成份称得上是个可怕的冷面杀手，每位吸烟者应该警惕，尽早放弃烟草，选择健康。

## 2. 烟和烟雾中的毒物及危害

据科学家测定，烟草中含有数百种复杂的化学成分，大部分对人体有害，其中焦油、尼古丁、酚类、醇类、酸类、醛类等 40 种是有毒和有致癌作用的物质。烟在点燃后，所产生的烟雾，包含了烟草中所有的化学成分，同时比烟草本身又增加了一些有害物质，如一氧化碳和烟焦油等。这是因为除烟草本身外，在制成卷烟的过程中，要在原料中加入一些可可、甘草、糖、甘油、乙二醇等调味、湿润、产香、助燃物质。这些添加剂虽然本身无害，但在燃烧过程中却起了变化。例如，在鼠背涂上可可燃烧后产生的烟油，可



长出皮肤瘤。甘草中的甘草酸在燃烧后，与其他成分化合，可生成有致癌作用的多环芳烃。糖与烟草一起燃烧后增加了焦油量，而糖燃烧后的产物是烟中的一个重要致癌物。甘油和乙二醇在燃烧后的物质，不但可能使吸烟者患膀胱癌，而且所产生的丙烯醛可抑制气管和纤毛分泌物从肺内排出，从而增加患气管炎和肺气肿的机会，并使患有这两种病的人病情加重。

烟中尼古丁含量最多，毒性也最大，成人服 50 毫克即可致死。法国有一个团体举行抽烟比赛，一位吸烟冠军，连吸 60 支香烟，还没来得及领奖便中毒死亡。尼古丁还是引起心血管疾病的罪魁祸首。

医学家报告，吸一口烟，喷出的烟雾中含有 40 亿粒微尘、数百种化合物。其中包括几十种有毒物和致癌物。因此，在公共场所和室内吸烟危害极大。家庭中如有一人吸烟，那么这一家中的男女老少都要遭殃，成了“被动吸烟者”。有人调查了 9150 名 40 岁以上的不吸烟妇女，发现丈夫吸烟的妇女患肺癌明显高于丈夫不吸烟的妇女。烟雾的吸入，不但影响少年儿童发育，而且易患气管炎和肺炎等疾病。特别是有婴儿的家庭，如果父亲在室内吸烟，烟雾中的尼古丁等有害物质，极易进入大脑，日积月累，就可影响孩子的大脑发育。烟雾中烟焦油和尼古丁的含量，要比吸烟者吸入的含量大一倍，一氧化碳大四倍，3,4 苯并芘大二倍，氨和亚硝酸胺大 50 倍。空气不流通，浓度会更高。如果妻子怀孕，经常吸入丈夫吸烟喷出来的烟雾，会毒害胎儿。

科学家们在研究中发现，烟雾可以损伤不吸烟的人的小支气管，引起支气管炎，而且在有烟雾的屋子里，会造成空气污浊，使人感到胸闷、憋气、呼吸不畅、精神倦怠，甚至头疼、头昏，从而降低了对疾病的抵抗力和工作效率。

(周国珍)

### 3. 香烟烟雾对空气的污染

世界上人们很关心空气污染问题，这是因为通过不少的调查与科研数据已证明：空气污染是人们呼吸道疾病和心血管疾病增

长的重要环境因素。从空气污染的来源分析，除了工业烟尘废气的污染、家用烧煤等生活燃料的污染和汽车尾气的污染以外，香烟烟雾也是一种重要的空气污染。这不仅是吸烟的人在自我污染，而且不吸烟的人也会被动地遭受香烟烟雾的污染。

香烟的化学成分比较复杂，大约有 1,200 种。香烟烟雾中有害物质的种类很多，对人体健康明显有害的就有 30 多种。在香烟烟雾中，有致癌危险的多环芳烃化合物就有十几种。以苯并芘为代表，每 1,000 支香烟中的含量可以高达 122 微克，国产香烟也不例外。一个人如果每天吸无过滤嘴香

烟 20 支以上，每年可以吸入苯并芘 700 微克以上。这个数字比每人每年从城市污染的空气中吸入的苯并芘量有时还高。不少调查报告认为吸烟是城市居民肺癌增长的重要原因。通过人群流行病学调查，估计吸烟者肺癌死亡的危险约为不吸烟者的 8~15 倍。有的职业，如接触石棉和铀矿的工人，吸烟者得肺部肿瘤的危险性比不吸烟者更大。肺癌与吸烟量，与苯并芘的污染水平有关，已为不少科研数据所证实。香烟烟雾中有致癌危险的物质，除了苯并芘等致癌的多环芳烃外，还有亚硝酸、偶氮杂质等。

当代威胁人类生命和健康的三大疾病：脑血管病、心脏病和癌症都和吸烟有关。这三种病占了人类死亡原因的前三位。可见，加强研究和消除这些疾病的环境因素已经是很迫切的问题了。

(徐厚恩)

#### 4. 尼古丁的毒性有多大

尼古丁是烟草中特有的生物碱，又名烟碱，是一种难闻、味苦、无色透明的油质液体，挥发性强，在空气中极易氧化成暗灰色，能迅速溶于水及酒精中，通过口、鼻、气管、支气管粘膜很容易被机体吸收。粘在皮肤表面的尼古丁亦可被吸收渗入体内。尼古丁有剧烈毒性。一支香烟所含的尼古丁可毒死一只小白鼠，20 支香烟中的尼古丁可毒死一头牛，一滴尼古丁可杀死三匹马。人的致死量是 50—70 毫克，相当于 20—25 克的香烟的尼古丁含量。如果将一支雪茄烟或 3 支香烟的尼古丁注入人的静脉内 3—5 分钟即可死亡。烟不仅对高等动物有害，对低等动物也有害，因此也是农业杀虫剂的主要成份。“毒蛇不咬烟鬼”，就是因为它们闻到吸烟者挥发出来的苦臭味，就避而远之了。

吸烟所以能有提神解乏、减轻忧痛、增加欣快感，主要是尼古丁的作用。少量尼古丁起兴奋刺激作用，使神经系统兴奋、肾上腺分泌增加、心率增快，小动脉痉挛。大量尼古丁起抑制和麻痹作用。人们吸入尼古丁有 25% 在 7 秒钟内可进入大脑，能兴奋中枢神经系统，使大脑皮层精神活动亢进，促使心跳，呼吸加快，血压升高，刺激心脏的活力，吸烟人吸入第一支烟后，二三十分钟大脑中尼古丁含量逐渐减少，他便会感到不舒服，想吸第二支，一个人一天吸 20 多支烟时，吸入的尼古丁便控制了他，即是“上瘾”了。吸烟越多越能增加对尼古丁的依赖性，越多也就中毒越深，形成恶性循环，长期吸烟会降低机体的活力，记忆力减退，工作效率低下会造成多种器官受累的综合病变，一旦爆发就很难治愈。

吸烟引起急性中毒死亡者国内外都有报道。我国也有吸烟多了就醉倒在地、口吐黄水而死亡的例子，为此，崇祯皇帝曾下令禁烟。在国外也有报告：原苏联有一名青年第 1 次吸烟，吸 1 支大雪茄烟后死去。英国一个长期吸烟的 40 岁的健康男子，因从事一项十分重要的工作，一夜吸了 14 支雪茄和 40

支香烟，早晨感到难受，经医生抢救无效死去。法国在一个俱乐部举行吸烟比赛，优胜者吸了 40 支烟，未来得及领奖便死去，其它参加比赛者都因生命垂危，到医院抢救。

那么为什么有些人吸烟量较大而未中毒呢？每日吸纸烟一盒（20 支）以上的人很多，其中尼古丁含量大大超过人的致死量，但急性中毒死亡者却很少，原因是，平时吸烟，并不是一下子把烟中有毒物质全都吸到肺里，约有 50% 的尼古丁随烟雾扩散到空气中，其中被烟雾中的甲醛中和一部分，5% 随烟头被扔掉，25% 被燃烧破坏，只有 20% 被机体吸收。吸入体内的烟毒物，经过肝脏解毒可被破坏 80% 左右，再加上大多数人不是连续吸烟，尼古丁是间断缓慢进入人体，且长期吸烟使机体产生了耐受性等因素，所以，虽然长期较大量吸烟，但并不发生急性中毒。烟中毒物对人体的危害是慢慢进行的，有些人忽视了这一点，这是值得注意的。

实际上，尼古丁是引人奔向坟墓的诱骗犯，真正的凶手是一氧化碳和烟雾中多种有毒物的协同作用，是导致疾病致死的原因。一般规律是吸烟指数越高，危害就越大。

吸烟指数计算方法如下：

吸烟指数=每天吸烟支数 × 吸烟年数。

如果您每天平均吸 20 支烟，已有 20 年的吸烟史，那么您的吸烟指数就是 400。如果每天吸 30 支，已有 15 年的吸烟史，吸烟指数就是 450。医学家把吸烟指数超过 400 的人列为发生肺癌的“高危险人群”。所以 50 - 59 岁期间患肺癌最多，40 岁以上肺癌发生率继续上升。

## 5. 尼古丁能使人吸烟成瘾

烟草中的尼古丁是一种化学物质，它能使人吸烟成瘾又难以戒掉。美国医学会的有关专家指出，尼古丁是致人成瘾的最强有力的物质之一。近来，国外的研究已进一步明确了尼古丁如何通过人脑起作用而使烟民们成瘾。这一发现不仅能解释尼古丁为何具有如此本领，而且也有可能帮助人类找出戒烟的新途径。

现已发现，尼古丁能加快心率、减慢血流速度、影响中枢神经系统。瘾君子们都感到吸烟时思维清晰，记忆力增强，却不知烟的危害已在其中。吸烟可导致心脏病、肺癌、性欲减退、低出生率等病症。最近美国哥伦比亚大学的研究者就尼古丁对动物脑细胞的影响进行了试验，提示了尼古丁使人成瘾的原因。实验显示，尼古丁能增加神经细胞间的传递速度，这一作用是尼古丁通过大脑中的肌感受器所产生的。肌感受器可以接受化学信号，它虽然不能直接接受尼古丁，但却能控制人体内谷氨酸的释放。人体内的谷氨酸负责在神经系统中传递信息，并能加快细胞之间的传递速度，从而增加人的记忆力。而尼古丁恰恰能通过脑部的肌感受器起作用，增加谷氨酸的释放，起

到加快神经细胞间传递速度这一作用。

在以往对脑细胞影响的试验中，受试对象都是吸入尼古丁过量者。而最近的实验受试者都是正常吸烟者，即血液中尼古丁含量处于一般水平的人。这说明人体血液中只要具有一般含量的尼古丁就可促进体内谷氨酸释放，增加人脑细胞之间的传递速度。这项研究结果提示，人类可望制备一种类似尼古丁化学结构的新药，让其既有消除尼古丁成瘾的危害，又具有尼古丁增加记忆的好处。既可戒烟，又能提神。同时，这种药也有望在治疗老年人的健忘症及脑动脉疾病方面发挥作用。

(贺蕊)

## 6. 能致癌的烟焦油

吸烟者使用的烟嘴内积存的一层棕色油腻物，即烟焦油，俗称烟油。它是有机质在缺氧条件下，不完全燃烧的产物。是众多烃类及烃的氧化物、硫化物及氮化物的极其复杂的混合物，其中包括苯并芘、镉、砷、茶、胺、亚硝胺以及放射性同位素等，多种致癌物质和苯酚类、富马酸等促癌物质作用的特点，虽其量极微，但具有经常、反复、长期的积累作用。实验证明：一支纸烟的烟气即足以使一片直径3厘米的滤膜完全变黑，滤膜上的颗粒物足以使艾姆氏移码型菌株 TA98 引起显著“回变”，如果在纸烟烟雾弥漫的公共场所采集数十升空气量，其中的颗粒物可以引起同样“回变”的结果和致癌的危险。吸烟20年后，年龄45岁的人，要比不吸烟的人群患肺癌者高出10倍以上。

吸烟过程中生成的烟焦油，约为原烟草重量的1~6%，烟焦油的产量与吸烟的频率有一定的关系。单位时间内吸的次数越多，焦油的生成量就越多。每分钟吸3口烟生成的焦油量几乎比每分钟吸1口烟多1倍。焦油的生成量也与纸烟长度有关，这是可以想像到的，因为烟草点燃处，生成的烟焦油烟雾，通过纸烟未燃烧部位时，其中一部分被烟草所吸附。当点燃处越来越接近末端时，生成的焦油几乎大部分都进入到吸烟者呼吸道中，一支卷烟的前半截与后半截生成的焦油量之比约为1:1.4，雪茄烟，斗烟和水烟的焦油生成量都比纸烟少。

吸烟过程中生成的烟焦油，随烟流进入吸烟者的呼吸道，被呼吸道吸收的量与吸烟习惯有极密切关系。在一次深吸烟中(猛吸一口)，约有90%以上的气溶胶微粒被带到肺中；如在吸烟后屏气5秒中，可有82%的微粒被滞留在肺中；屏气30秒钟，滞留率可高达93%。

烟草本身只含有微量的多环芳烃，而焦油中的大量多环芳烃，绝大部分是在吸烟过程中生成的。它的生成、富集、增值量与烟的局部点燃温度有密切关系，在吸烟时，纸烟点燃局部温度可达600—900℃，在吸烟的当时，炽红部位温度可达980—1050℃，在两次吸烟之间的间歇期，温度约下降100℃。

—150。在吸烟过程中，除了纸烟的外层部分外，基本上都是供氧不足条件下燃烧的，不仅产生大量的一氧化碳，而且随着焦化温度的升高，生成多环芳烃的种类增多，如苯、萘、蒽、酚等致癌物，多在700—900℃生成，而苯酚类和富马酸等促癌物，则在500—700℃低温度条件下生成。因此，烟焦油中多环芳烃的含量，无论在种类和数量上都比烟草本身的含量要多得多。

烟焦油中的酚类化合物本身无致癌性，但具有明显的促癌作用，它们在各种类型的烟草中的含量因类型不同而异，据测定，斗烟丝用烟斗吸（每分钟吸2口，每次35毫升、持续约2秒）0.69毫克/克，纸烟0.25毫克/克，水烟0.02毫克/克，斗烟丝滤成的酚比卷烟高的原因，是斗烟丝拌进糖料较多，糖料是生酚的来源之一。

焦油中的致癌物质和促癌物质，能直接刺激气管、支气管粘膜，使其分泌物增多、纤毛运动受抑制，造成气管支气管炎；焦油被吸入肺后，产生酵素，使肺泡壁受损，失去弹性，膨胀、破裂，形成肺气肿；焦油粘附在咽、喉、气管，支气管粘膜表面，积存过多、时间过久可诱发细胞异常增生，形成癌症。美国癌症协会指出：每天吸烟少于10支的吸烟者患肺癌的机会是不吸烟者的5倍，若每天吸烟多于2包，则是20倍。全世界每年死于肺癌者高达100万人，其中90%是由吸烟直接引起的。

我国江苏省启东县农民的吸烟率为70.32%。70年代男性肺癌发病率为21.64/10万，到80年代上升到38.95/10万，增加近80%。肺癌发病年增长率为5.88%。由此进一步看出，肺癌发生同吸烟的密切关系。

据调查喉癌发病近年来有明显增多。喉癌患者98%都有吸烟史。喉癌好发于男性，男女之比全国平均为10:1。吸烟患喉癌的危险性比不吸烟者大18倍。

## 7. 能使人迅速死亡的一氧化碳

一氧化碳是无色无臭的气体，冬天使人发生“煤气中毒”的就是它。纸烟的烟雾中含有一氧化碳3—6%。在香烟的多种有害物质中，一氧化碳是使人急性中毒和慢性病患者加重或急性发作，迅速致死的主犯。因为，一氧化碳通过肺泡吸入后，与血红蛋白结合成稳定的碳氧血红蛋白，其亲和力比氧与血红蛋白大200—250倍，而解离率小3600倍。正常人体内碳氧血红蛋白含量低于1%，主动吸烟者可达8%，当空气中一氧化碳浓度达25ppm时，被动吸烟者体内碳氧血红蛋白含量可达4%。当血中一氧化碳浓度为0.02%时，2—3小时即可出现头晕、脑胀、耳鸣、心悸等症状；0.08%时，2个小时即可产生昏迷。一氧化碳对慢性支气管炎和肺气肿的发生发展也有很大影响。吸入过多的一氧化碳和焦油，肺泡受到严重损害时，碳氧血红蛋白失去荷氧能力，大大降低或丧失血液输送氧的能力，可导致呼吸衰竭而死亡。心肌供氧不足，促使心肌梗塞的发生或使心脏骤停而突然死亡。

心脏骤停是指突然发生的出乎意料的心脏停转而引起的猝死。患者从发病到死亡一般不超过 1 小时。美国每年约有 40 万人死于心脏骤停，而心脏骤停的发生与吸烟密切相关。据调查吸烟者由冠心病所致的猝死为非吸烟者的 4 倍以上。另外，猝死的发生率与每天吸烟的支数成正比。汉斯詹姆等以复苏术抢救成活的 310 名吸烟者为对象，调查了戒烟组和继续吸烟组的心脏骤停的复苏率，并经过 3 年的追踪观察。戒烟组为 19%，继续吸烟组为 27%。他们得出的结论是：由于吸烟促进动脉硬化可能易于引起心脏骤停，尽管只是短时间的吸烟也极易导致心脏骤停。

动物实验证明，尼古丁、一氧化碳可使心室颤动的阈值降低，使血小板的凝集功能亢进，而促进血栓的形成，这些因素增加了心脏骤停的危险性。

## 8. 烟雾中的镉对人的危害

镉是一种金属元素，它是名叫斯特罗梅耶的德国人发现的，镉位于元素周期表上第二副族，符号 Cd。镉对人体有剧毒作用，有很高的潜在毒性，能在体内蓄积。镉在肺内蓄积会引起哮喘、肺气肿和肺癌等病，极微量的镉可杀死输精管中的精子，影响生育。大量的镉可置换组织中的钙，引起骨骼变形、变脆，伴随全身骨痛，行动困难，病人最终被折磨致死。曾经轰动日本的“骨痛病”，就是由镉中毒而引起的，镉被称为社会公害的五毒之一。

镉之危害已被人们高度重视，但至今很少有人注意到香烟烟雾中还有镉的毒害。因为它的含量甚微，不易被人觉察到。但随着近代分析技术灵敏度的不断提高，痕迹量的元素也可以用仪器测定出来，有人测出一支重一克的香烟，含有 0.001—0.002 毫克的镉。点然后烟雾中的镉有 10% 被吸烟者吸入，其余 90% 的镉则随烟雾飘散到周围空间，使被动吸烟者受害，据日本学者统计，丈夫是重度吸烟者的妇女，她们患肺癌的死亡率要比丈夫不吸烟的妇女高出 2 倍多。

为了了解吸烟者和非吸烟者体内镉的蓄积情况，我国上海等八个城市对生活条件和职业相仿的正常人，作了血镉含量的测定。吸烟者血镉的浓度高于不吸烟者，吸烟者平均含量为 0.0012 毫克/100 毫升，非吸烟者为 0.0005 毫克/100 毫升。而且吸烟量越多血镉的浓度越高，两者有明显的差别。国外有学者测定吸烟者较不吸烟者血镉浓度高 29 倍。值得注意的是，通过呼吸道吸入的镉有 30% 进入人体，而通过消化道进入人体的镉，只有 1%~5% 进入人体，可见通过呼吸道吸入的镉危害更大。

人体睾丸对镉最敏感，故吸烟者睾丸癌较不吸烟者为多见。血镉高的人都患有慢性支气管炎，有的还患肺气肿和其它部位的癌症。另外，还发现吸烟 5 年以内的青少年体内血镉含量比吸烟史更长的老年人少、吸烟男子到了中年患阳痿者甚多。专家们指出，这主要是烟中的镉害引起的，要求患者必须戒烟。

## 9. 纸烟中的放射线

很久以前，日本最大报纸之一的《产经新闻》曾登载过《吸烟的致癌作用与放射线相等》的文章。在这篇文章中说：每天吸 8.3 支烟的人，他的致癌危险性和广岛、长崎市的原子弹爆炸受害者被辐射的平均放射辐射量大致相等；假如每天吸烟 35 支以上，它的危险率就和在距离爆炸中心 1 公里左右的地方受到辐射的人相似。但是香烟的放射线从何而来，其病理过程又如何？直到近年才由美国的科学家作出令人信服的说明。原来，香烟竟是一种放射源！点燃纸烟时，其中放射元素，随着烟雾进入肺或肝、肾、胰、骨骼……如果一个人每天吸 1 包半香烟，则一年吸入肺内的放射性剂量相当于 300 次胸部 X 线透视。吸烟过程中，所释放的那种辐射，要比用于胸透 X 射线的辐射强 20 倍左右，仅吸烟的“放射线”就应当使人们放弃吸烟。

烟草的放射线，主要来自烟农所施的磷肥和在土壤、空气、水中自然存在的放射物。烟农为提高烟叶产量，一直大量使用含铀的磷肥。铀在磷肥中含量虽微，却不容忽视。铀能蜕变成 226 镭，再蜕变为 222 氡，最后形成 210 铅和 209 钋。烟草极易从化肥、土壤、空气和水等天然物质中吸收这些放射性元素。被吸收的这些放射性元素主要集中在烟叶里。香烟生产虽经烘烤，特殊加料加工等工艺处理，也根本不能去除这些有害物质。当吸烟者点燃香烟后，不能溶解的放射性同位素便被吸入呼吸道在气管、支气管、毛细支气管分支处沉积下来。天长日久，有害的放射性物质，就肺部的几个点沉积。成为放射线的“热点”。许多患者的肺癌就发病于这些放射性物质的沉积点。

健康人有完善的免疫机能，吸入体内的烟雾、尘埃、毒气经数小时后，几乎全部被清除体外。唯独放射性元素就搁浅在某些部位，长期停留在体内，少则 3—6 个月，多则数年。即使离开肺部，也将随着血液流经肝、肾、胰、淋巴结、甲状腺和骨髓，损坏细胞的遗传排列、摧毁人体的抗癌机能而发生癌变。

最新的研究发现，香烟对人体最有害的射线不是 210 铅发出的  $\alpha$  射线，而是 209 钋发出的定向性很强的高剂量  $\alpha$  射线。 $\alpha$  射线撞击原子，其裂变产生的离子杀死细胞或使细胞癌变。 $\alpha$  射线的危害是  $\beta$  射线的 2 倍，具有更大的诱发癌症的作用。据专家测定，每天吸一包香烟的人，他们的呼吸道，每年要经受 50—55 弋瑞  $\alpha$  射线的辐射，大约相当于进行 150—200 次 X 线胸部透视所接受的射线。国际放射防护委员会的允许辐射剂量为每人每年 5 弋瑞。这就是说，每天吸一包香烟的人，每年呼吸道经受的辐射剂量，超过国际放射防护委员会规定允许剂量的 9—10 倍，放射性物质是吸烟致肺癌患者中的半数人的主要病因。其危害性是显而易见的。

另外，由镭衰变而成的氡是一种气体元素，在住宅的建筑材料、水和空气中自然存在放射物质也会不断地释放出  $\alpha$  放射性氡，经过衰变又可产生放

出 射线的氦粒子，这种氦粒子极易附着烟雾微粒上，吸入人体后致病。

放射性氦是致癌因子，早已为人们所注意，但它可吸附在香烟烟雾微粒吸入人体，是最近才被证实的。这一点不仅证实了对吸烟者的危害，也说明了对被动吸烟者的危害，并不比吸烟者轻。因此，不抽烟的人，为保护健康，呼吸清新空气的权利，有权抵制在自己身边的吸烟者。吸烟者应自觉地尊重公民的合法权利。

美国加州维护健康组织报告说，吸香烟可使男性发生急性非淋巴细胞性白血病的危险度增高，该组织于 1964 年至 1972 年对有吸烟习惯的 175000 名男性和女性，进行了多次健康检查，并随访到 1988 年，以观察其中癌症发生数。结果发现，现仍吸烟的男性中发生急性非淋巴细胞性白血病的危险度增加 2.8 倍，而先前吸过烟的男性中增加 2.3 倍，并且其危险度随每日吸烟量的增多而增高。这可能为香烟中的放射线损害所致。

## 10. 香烟毒物又一族

吸烟有损健康，已是尽人皆知的道理。烟草中的尼古丁，是著名的烟雾杀手，也已昭然若揭。

香烟中还有一种特殊的有害物，称为钋-210，可能还尚未让世人了解其“庐山真面目”。

钋-210 是一种极毒的天然 放射性核素。它是在烟草生长过程中，从根部土壤，特别是叶面吸附大气尘埃微粒而进入烟叶当中。钋-210 的危害就在于它是一种易挥发物质，在香烟燃烧温度下极易挥发进入烟雾，随香烟烟雾进入人肺，对肺部产生 射线照射。许多专家指出，它很可能是吸烟者患肺癌的一个诱发因子，至少是一个复合致癌因子。有的动物实验已证实。吸入钋-210 有引发肺癌的作用。

香烟中钋-210 的含量，和烟草的生长环境、烟叶的加工工艺有关。一般说来，每支香烟中的钋-210 大约在十几毫贝克（贝克是放射性活度单位），即大约每分钟能放出 1 个 粒子。实验表明，在吸烟过程中，香烟中的钋-210 大约有 50% 转移到烟雾中，50% 残留在烟灰和烟蒂中。吸烟吸入肺部的钋-210，约占烟雾中的 20%。烟雾中的钋-210，大约有 80% 将随烟雾扩散到周围空气中。当然，这种比例分配会随个人吸烟习惯不同而有较大差异。但这表明，大部分烟雾中的钋-210，将会污染周围空气，被动吸烟者同样会受到钋-210 的危害。根据这一事实，为保护不吸烟者的身体健康，在公共场所禁止吸烟是完全必要的。许多实验还表明，香烟过滤嘴对钋-210 的阻留效果是不明显的。

有人计算，每天吸 1 包香烟的吸烟者，每年由香烟吸入的钋-210，将超过正常人从空气中吸入量的 10—20 倍。由香烟中摄入的钋-210，大部分在呼吸道经短暂停留后将排出体外，但也有一部分长久沉积在肺组织中。但无



论怎样，它放射出的 粒子都将对肺组织产生内照射。 粒子像子弹头一样，在肺组织穿行过程中，把本身能量传递给肺组织的分子和原子，使其产生电离。有人估计，一个吸烟者，假设每天吸 1 包香烟，连续吸烟 30 年，肺组织接受的照射剂量约等于 10 毫希沃特（希沃特是辐射剂量单位）。由于电离辐射的效应，钋-210 对肺组织的照射，可以诱发致死性肺癌。其发病率是遵循统计规律的。按照国际放射防护委员会 1990 年建议书中给出的肺组织辐射致癌概率系数，上述类型的吸烟者，由于香烟中钋-210 所致患致死性肺癌的危险，将是  $9 \times 10^{-5}$ 。也就是说，在 10 万个这样的烟民中，将有 9 个因钋-210 患致死性肺癌。

应当指出，以上估计，是以假设钋-210 在肺组织中均匀分布为前提的，这实际上低估了它的危险性。许多文献指出，钋-210 在肺组织分布是不均匀的，例如在支气管上皮存在着局部“热点”，在那里钋-210 含量将比其它部位高得多，局部辐射剂量会相当高，其危险也将大得多。

（张连平）

## 11. 吃饭还是“吃”烟——谈餐厅内吸烟

中国是个讲究吃的民族，同时又拥有众多“烟民”，因此在餐厅就餐时吸烟是个很普遍、很自然的现象。在餐厅吸烟，不但影响就餐者的身体健康，也是餐厅空气污染的主要原因。

众所周知，香烟燃烧时释放出许多有害气体和致癌物质，危害人体健康。据估计，由于吸烟而造成的肺癌、慢性气管炎、肺气肿、心脏病等多种慢性病，每年至少使 250 万人送命。同时，香烟燃烧时释放出的大量有害气体，又是室内空气污染的重要原因。一支香烟燃烧时放出的烟雾 92% 为气体，其中含有数百种不同成分，如二氧化碳、一氧化碳等；8% 为颗粒物，这些颗粒物统称烟焦油，烟焦油中含有苯并芘等致畸、致癌物质。这些有害气体和致癌物质集聚室内，严重污染空气。

一般小型餐厅的通风条件极差，虽然就餐人数不多，但吸烟者却不少，餐厅内浓烟刺眼、空气混浊。经测定，一氧化碳浓度超过一般正常浓度 10 倍以上，二氧化碳超过 2 倍以上。这样的环境，对吸烟者和不吸烟者均是有害无益的。

（杨向伟）

### 第三章 吸烟引起的各种疾病

#### 1. 吸烟可缩短人的寿命

美国科学家总结了 30 多年 6 万余项研究结果认为，吸烟有百害而无一利，它能引起多种疾病，导致过早死亡。

据世界卫生组织提出的最新数字，全球每年有 300 万人，每天有 8000 多人，每分钟有 6 人死于吸烟引起的疾病。每分钟死亡者中包括美国 1 人、欧洲 2 人，前苏联 1 人，中国 1 人，其他国家 1 人。目前 30% 的癌症，75% 的慢性支气管炎和肺气肿以及 25% 的心脏病是由吸烟引起的。如果不采取有效禁烟措施，到 2025 年，全世界每年约 1000 万人，亦即每天有 2.7 万人，每分钟有 19 人将死于吸烟引起的疾病，其中 70% 在发展中国家。三分之一的青少年有可能成为“永久性烟民”，这意味着他们当中为数众多的人将在 35 岁至 69 岁之间过早地离开人世。世人皆知 50 年前落在日本长崎、广岛的核弹吞食了 20 余万人的生灵，但却忽略了当今这一数字，它只是每年因吸烟而被伤害生命者总数的 1/15。

日本学者研究表明，吸烟者较不吸烟者死亡率增加 70%；20 岁以前开始吸烟者较不吸烟者死于肺癌者要多 10 倍；丈夫吸烟害妻子，孕妇吸烟害孩子。据《南通社》1986 年 2 月 17 日报道，出席在南斯拉夫奥帕蒂亚举行的肿瘤防治学术讨论会的专家认为，人每吸一支烟，缩短寿命 6 分钟！

世界卫生组织的艾伦·洛佩斯在 1994 年 9 月 20 日的新闻发布会上称，吸烟致死是世界所面临的“最大的流行病”。从 1950 年至今，仅在发达国家香烟就夺去 6000 万人的生命。被香烟夺去生命的人中有四分之一死于中年，他们的平均年龄减少了 20—25 周岁。以美国为例，在 1984—1988 年间，每 10 万名不吸烟的中年（35—69）男性中，只有 8 人死于肺癌，而在每 10 万名吸烟的中年男性中，就有 198 人死于肺癌。同期不吸烟者死于血管性疾病的有 176 人，而吸烟者死亡数高达 446 人。

世界卫生组织西太平洋地区负责人汉桑达在世界卫生组织西太平洋地区会议上指出：“到 2025 年，全世界因吸烟而死亡的 1000 万人中，中国占 200 多万。”

中国预防医学院的一项研究成果披露：1988 年中国 20 岁以上居民中，死于与吸烟的相关疾病的人数为 117 万，而 1994 年已超过 120 万，呈增长趋势。吸烟可引起咽喉炎、气管炎、肺癌、腰痛、肾炎、内分泌失调等疾病，还可导致畸胎。此外，吸烟还可引起中枢神经精神系统的疾病和“中毒性弱视”。

吸烟将成为人类未来的头号杀手！这是由英国癌症基金会、世界卫生组织和美国癌症学会的专家发布的《1950—2000 年吸烟死亡报告》所提出的警告。

## 2. 吸烟会得癌症

大量调查资料表明，吸烟与很多种癌症都有密切关系。有人曾对美国、英国、加拿大三个国家 100 万以上的人群进行了 7 次大规模的对比观察，从肺癌的发病率来看，吸烟的人得肺癌比不吸烟的多 10.8 倍。再从肺癌死亡率来看，不吸烟的人每 10 万人中只有 12.8 人因肺癌死亡；每日吸烟 10 支以下因肺癌死亡的人数是 95.2/10 万；每日吸烟 20 支以上因肺癌死亡的人数高达 235.4/10 万，比不吸烟者高达 18.4 倍。从美国的调查资料来看，在 60 岁以下的肺癌男性患者中，不吸烟的占 2‰；每日吸 10 到 20 支的占 11‰；每日吸 20 支以上的占 23‰。我国一些统计资料表明，肺癌患者中有长期大量吸烟史者占 70% 以上。

近年来世界各国喉癌发病率都有明显增高，西欧和日本的喉癌增长了 1.5~3.5 倍。据分析，吸烟者喉癌发病率比不吸烟者要高 6~10 倍。1975 年有人对 6,360 例喉癌病人进行调查，发现 96% 的人吸烟，其中 52% 的病人每日吸烟 20 支以上；94% 的喉癌病人在 25 岁以前就开始吸烟。1978 年又有人对 1,160 例喉癌患者进行调查，发现 97.7% 的病人吸烟，其中男性吸烟者占 98.9%，女性占 86%。但犹太人喉癌发病率低于其他民族，这是由于犹太人吸烟者少的缘故。喉癌患者一般都有 30~40 年的吸烟历史，由于致癌物质的长期刺激，最后导致癌变。

吸烟也是引起胃癌的重要危险因素之一，尤其是吃饭时吸烟，可将烟草中有害物质吞入胃内刺激胃粘膜，每天吸烟者发生胃癌的相对危险率比不吸烟者高 1.58 倍。波兰医学家在调查中也发现吸烟者胃癌相对危险率比不吸烟者高 1.6 倍，而且吸烟的人在食管和胃的连接处即胃底贲门部最容易得癌症。

进一步调查还证明，每日吸烟 20 支以上的人同不吸烟的人比较，死于以下几种癌症的人显著增多：如喉癌增加了 5.4 倍；口腔癌增加了 4.1 倍；食管癌增加了 3.4 倍；膀胱癌增加了 1.9 倍；肾癌增加了 1.5 倍；其他癌增加了 1.4 倍。

据美国科学家的调查和推算，仅仅在美国，1979 年，就有 25 万人死于吸烟直接引起的各种疾病，其中有 7.2 万人将死于癌症。

瑞士科学家用小鼠做试验，发现小鼠吸烟后可诱发肺腺癌而且雄性比雌性的发病率高。还有人给狗的气管造一小口，强迫其吸烟，结果也可复制成支气管被覆上皮癌，这种癌和人类的支气管肺鳞状上皮癌一样常见。

以上一系列事实，说明吸烟是引起多种癌症的主要致病因素。

香烟中有哪些成分会引起癌症

据研究，致癌物质不仅存在于烟草本身，有的是在点燃过程中生成的。当香烟点燃以后，每立方厘米的烟雾中就含有 50 亿个以上的颗粒和气体，其中主要含有多环芳香烃、亚硝基胺类化合物、微量元素及无机化合物等致癌物质。有的像苯并芘、苯并蒽、苯并芘、苯并吡啶、茚芘和 等，既可引起良性肿瘤也可引起癌症。据国外报道，在每 1,000 支燃烧的香烟中含苯并芘 2~122 微克不等，据我国测试也在此范围内，且偏于高水平。

动物实验证实，如果把烟草烧焦后的烟油注射到老鼠的肺门部，由于烟焦油中含有大量苯并芘和其它致癌物质，结果有一部分老鼠发生了癌；如果把烟焦油长期涂抹在小鼠或兔子的皮肤上，半数以上也发生了癌。

苯并芘等致癌物吸入人体后经血液循环流入卵巢，可以破坏卵巢的卵母细胞，使妇女停经的年龄提前并可诱发卵巢癌。

香烟中砷的含量比一般食物高 50 倍，从香烟中吸入的砷主要残留在肺内，而砷本身就是一种致癌物质。烟草中的微量元素钋，在香烟点燃后汽化而聚集在人的肺里，钋也是一种致癌物质。香烟中还含有相当浓度的氮、氧化合物、正尼古丁和假木贼碱，这些物质可能在人体内结合成亚硝基正尼古丁和亚硝基假木贼碱，从而引起癌症。动物实验也证明，将亚硝基假木贼碱加入饮水中来喂养大鼠，确实引起了食管癌。香烟中还含有毒性很强的重金属元素镉，据分析，每支香烟中含镉达 1.4 微克，吸烟者每日吸入的镉比不吸烟者多 29 倍，这种物质可长期蓄积在人体内达 10~30 年之久而不自行破坏或消失，它是引起睾丸癌的重要因素之一。1977 年美国科学家又从烟草中提取出一种称为 1,1 二甲基肼的致癌物质，每 20 支香烟中含有这种致癌物 3 毫克，如果按每公斤 10 毫克的比例每周给大鼠皮下注射 1 次，20 次以后就可以诱发结肠肿瘤，因此，有人认为美国大肠癌特别高发，是否与该国有一千四百多万人吸烟有关，是值得注意的。另外还有人发现，大量吸烟者的尿中含有一种氨基酚，而这种氨基酚也同样见于膀胱癌患者的尿中，说明吸烟与膀胱癌也有一定关系。

香烟中所含的 1-甲基吡啶，9-甲基吡啶等都可以直接引起癌症。此外香烟中还有含有较大量的酚类，如儿茶酚就是能够促进癌症生长的重要化学物质，有人实验如果把苯并芘和儿茶酚一起涂抹在小鼠皮肤上，结果在 50 只小鼠身上发生了 86 处皮肤癌，比单独用苯并芘涂抹，诱发率要高得多。

吸烟还能使人体内部发生某些生物化学变化，从而使致癌物质产生强烈的致癌作用。科学家们发现，大多数化学致癌物质本身并不能直接引起癌症，而必须在人体内经过有关酶的代谢，才能使致癌物质活跃起来。比如芳香族多环碳氢化合物必须经过多环碳氢化合物羟化酶代谢成为 N-羟基衍生物以后才能具有致癌作用。而吸烟就可以使整个呼吸道内的这种酶的水平明显升高。又如吸烟的人呼吸道上皮内的维生素 A 含量显著下降，而维生素 A 含量下降正是使动物癌症发生的时间提前和使化学致癌物质的诱发率升高

的重要原因之一。

近年来的调查资料表明，吸烟可使某些致癌物质的作用增强。例如铀矿矿工和从事铬、镍、石棉业的工人、油漆工和木工等一些特殊职业的人，患肺癌的危险性比一般人要高；如果有吸烟习惯，则危险性还会大大增加。

有人以为吸带过滤嘴香烟就可以保险，其实过滤嘴只能过滤很小一部分致癌物质，大部分致癌物仍可以长驱直入人体危害健康。还有人认为不抽纸烟改抽烟斗可能不会得癌，这种说法也是十分错误的。大量的调查研究表明，抽烟斗与唇癌和口腔癌的发生有直接关系。抽烟斗者与不抽者比较，前者口腔癌的死亡率比后者高 3.4 倍。据分析，这是因为在烟斗烟丝中含有一种强力的致癌物质 N-亚硝基吡啶引起的。另外吸烟容易引起口唇或口腔内粘膜产生白斑，而粘膜白斑本身就是一种癌前期病变。

(黄鸿年)

### 3. 吸烟可损害大脑

一些瘾君子常挂在口头的話就是吸烟能提神，有助思考，所谓“文章不通，靠烟通”。从事脑力劳动的人还认为吸烟可以产生灵感。但科学家的科学研究结果却给他们泼了一盆冷水，证明这种论点是不科学的，只不过是一种自我安慰剂。

美国有人对抽烟和不抽烟者做过模拟汽车驾驶，阅读复述短篇故事和回忆信件内容的分组测验，结论是：抽烟无助于从事需要记忆或广传知识的复杂劳动，抽烟者的车祸率比不抽烟者高 2—3 倍。

英国《自然》杂志最新发表的针对老鼠的这项研究表明，对没接触过香烟中尼古丁的老鼠而言，摄入尼古丁的确能增强它们的反应能力，使它们能更快地学会避免电击。但对尼古丁反应不敏感的老“烟民”来说，摄入尼古丁后反应能力却下降。

这项试验研究还发现，尼古丁能对大脑中一些特殊部位造成损害，而这些部位能释放一种用以在神经之间传递信息的化学物质。因此，长期吸烟只能损害大脑，毫无提神、助思考之功效。

### 4. 吸烟可引起中风

吸烟能危害健康，现已越来越受到人们的重视。联合国世界卫生组织把 1980 年 4 月 7 日世界卫生日的主题定为：“吸烟或健康，任君选择。”号召大家来宣传吸烟的危害，掀起一个高潮，希望引起大家的重视，这是很重要和有意义的一件事。

关于吸烟与肺癌、冠心病、慢性支气管炎以及其它疾病的关系，已经为大家所熟知。至于吸烟对青少年和妇女的危害，许多专家也都已谈到。现在

我着重从神经病学方面谈谈吸烟与中风的问题。

中风，医学上称为急性脑血管病或脑卒中，是危害广大劳动人民健康的一种常见病和多发病。远在两千多年前我国最早的一部医书《内经·素问》就有关于中风的记载。根据医学统计资料，脑血管病至今仍和心脏病、癌症为我国病死率最高的三种疾病之一。因此，脑血管病已成为现代医学研究的重大课题之一。中风的病因虽然还不完全清楚，但许多因素（如高血压、高血脂、肥胖、糖尿病、心脏病），都已公认与中风密切相关。此外，吸烟也被许多专家认为是中风的危险致病因子之一。大量研究证实，吸烟不仅使高血压、冠心病的发病率增高，而且也证实吸烟的人比不吸烟的人得中风的机会要高得多。有的学者做过调查发现每天吸烟超过 20 支以上的人，得脑血管病的发病率，比起相同年龄不吸烟的人要高得多，而且不仅可引起出血性脑血管病，如脑出血、蛛网膜下腔出血，也可引起缺血性脑血管病，如脑血栓形成等。

吸烟为什么会诱发中风呢？它的机理尚不十分明了，但吸烟时常常同时吸入很多一氧化碳，这些一氧化碳进入体内后，很快就与血红蛋白结合，使红细胞失去其运输氧的功能。而脑部是身体需要氧最多的器官，它对缺氧非常敏感。如果一个年纪较大又有动脉硬化或高血压的人，经常吸烟，脑部就会得不到足够的氧气，出现缺氧状态。此外，烟草中还含有尼古丁、烟碱和其他一些有害物质，吸烟后，由于这些物质到达血液内常常能引起心跳过速，甚至血管痉挛，也可使脑血液循环受到影响。时间长了，还可引起血管壁增厚、脂质沉着、管腔变窄，引起脑血管硬化进一步加重，更容易发生中风。

中风的治疗，总的来说，还不十分满意。有人得了中风以后，虽然挽救了生命，但成了半身不遂。严重的，还抢救不过来。所以，现在都主张预防为主，尽可能不发生中风，其中预防最有效的办法是控制高血压和动脉硬化，而戒烟就是很重要的一环。从一个临床医生的观点来看，我们是坚决赞成不吸烟的，已有吸烟习惯的人，也应争取尽早戒除，这实在是百利而无一害的事。

（铭勋）

## 5. 吸烟可引起猝死

吸烟与猝死的关系十分密切：所谓猝死是指出乎意料的突然死亡，一般认为从起病至死亡在 6 小时以内。亦有人认为是从有症状至死亡在 1 小时之内者谓猝死。近年来不少学者的研究材料提示，吸烟与猝死的关系亦十分密切。美国一位学者对 153 例突然死亡的尸检病人进行了研究分析。结果发现在非冠心病的猝死病人中，有 28% 为大量吸烟者，而猝死于冠心病的吸烟患者为 62%，同时还发现吸烟多者猝死时的平均年龄比不吸烟者早 19 年，吸

烟少者猝死时平均年龄则介乎于吸烟多者与不吸烟者二者之间。上述资料表明吸烟与猝死确实有着密切关系。这可能与吸烟引起儿茶酚胺的分泌和游离脂肪酸的调动等有关。

(小菊)

## 6. 吸烟与脑卒中和冠心病猝死的关系

北京 MONICA 方案自 1984 年始在北京 70 万人群中开展了心脑血管疾病的监测,均严格按照 WHOMONICA 方案规定的标准进行。我们抽取了 1984—1985 年 1/2 的首次发作的脑卒中存活病例和全部的冠心猝死病例进行了配对病例对照调查研究,配对的条件包括性别、年龄、职业、高血压病史、高脂血症病史。调查结果表明吸烟者发生冠心病猝死的危险性是不吸烟者的 2.2 倍,统计学上有显著差异,吸烟者患脑卒中的危险是不吸烟者的 1.14 倍,随着吸烟量的增加,患脑卒中的危险也增加,统计学无显著差异。进一步将吸烟者分为脑出血与脑血栓形成两组,吸烟者患脑血栓形成的相对危险为 1.0,患脑出血的相对危险为 4.0,研究结果提示吸烟是冠心病和脑卒中的危险因素。

(姚崇华)

## 7. 吸烟对心血管有哪些损害

心血管疾病的发生原因除了高脂肪、高热量、高盐饮食和缺少运动等之外,一个重要的原因是吸烟。抽烟会带来动脉硬化。烟雾中的尼古丁和一氧化碳可使血管硬化。因为一氧化碳同血红蛋白的结合力比氧大 250 倍左右,形成的碳氧血红蛋白,可减少血的带氧能力。不吸烟者的碳氧血红蛋白平均为 0.5%~2.0%,而吸烟者则为 2%~15%左右,严重的吸烟者可高达 20%以上,这就导致了动脉内壁水肿,妨碍血液流动,为胆固醇的沉积提供了条件,日积月累便导致了动脉硬化。尼古丁能使体内组织释放出“儿茶酚胺”,造成心跳加快,血压升高。这样不但可以导致高血压,而且由于心跳加快、血液排出量大,容易产生心肌缺氧,引起冠心病的发作。

冠心病的发病率随着吸烟量的增加而增多。死于冠心病的 60 岁以下的人,多数与吸烟有关。

吸烟还可导致血栓闭塞性脉管炎。统计资料表明,脉管炎病人吸烟的人约占 90%左右,吸烟多的病人,病情往往比较严重,治疗也较困难。这是因为烟中的尼古丁使动脉发生持续性痉挛,久之动脉壁肌层变厚,弹力变低,产生血管病变,动脉可完全堵塞,血液不能流通,造成血管与肌肉坏死。医生还观察到,脉管炎的复发,大多与重新吸烟有关,所以此病患者必须绝对戒烟。

## 8. 吸烟是导致冠心病的主要因素

各国的流行病学回顾调查、动物实验以及临床所见证明，吸卷烟是导致冠心病发生的最主要因素，它既是独立的因素，又同其他因素如高血压和高胆固醇起协同作用，吸烟作为独立的因素比不吸烟者的发病率高 2 倍以上。

冠心病的发病率在壮年时期较高，而发病的机会随着吸烟量的增加而增多。同肺癌一样，冠心病的死亡随着戒烟而减少。戒烟后 1 年即显著下降。10—20 年后同不吸烟者近似，因心肌梗塞而导致的死亡性复发降低 1/2。

从对英国男性医师的观察来看，冠心病的死亡随着吸烟医师的减少而下降，而一般男性却由于持续吸烟死亡率反而升高。

在相同年龄的人群中，冠状动脉的粥样硬化也是吸烟者高于不吸烟者，在主动脉和其它动脉也存在着类似的情况。其它周围血管疾患同吸卷烟也有着密切的联系。

从尸检材料中认识到，动脉粥样硬化是冠心病的基础病理变化。这些资料充分证实了吸烟者的主动脉和冠状动脉粥样硬化比不吸烟者更为严重和广泛。病变的轻重同吸卷烟的多少相关。吸烟或一氧化碳的暴露都能降低心绞痛或间歇性跛行复发的阈值。在吸烟和高血压之间不存在明显的关系；吸烟本身不能引起高血压。但是在高血压存在的情况下，吸烟同高血压联合加重了心血管疾病的发作。

吸烟并非是动脉粥样硬化和冠心病发作的必要条件，在不吸烟者中也能见到这些疾患。但是大量的材料证明，吸烟确是增加心血管病死亡的有力因素，并有着预期的影响。65 岁以下死于冠心病的人们绝大多数是由于吸卷烟所致。

虽然冠心病的死亡率低于肺癌，但是冠心病比肺癌多见，因而，因吸烟而造成的死亡人数比肺癌更多。50 岁以下的男性因冠心病而猝死者主要是由于吸卷烟所造成的。50 岁以下的女性每天吸卷烟 35 支左右，并口服避孕药，她们的心肌梗塞机会大于不吸烟者 20 倍。应该警告 30 岁以下的女性，在服用避孕药的同时吸烟是危险的。

根据以上情况，在这里我们可以提出这样的结论：吸烟同冠心病有着因果关系。防止吸烟危害心血管功能的有效方法，就是戒烟。

( 德隆 )

## 9. 吸烟是心脏骤停的危险因子

心脏性猝死是指突然发生的、出乎意料的心脏停搏而引起的死亡，病人从发病到死亡往往不超过一小时。

冠心病在欧美国家的死因构成中占第一位，近年来日本随着生活习惯的



西化和社会人口的老龄化，冠心病死亡出现了增加的趋势，现已仅次于恶性肿瘤，占死亡原因的第二位。在美国每年约有 40 万人死于心脏性猝死，其中大约 80% 系冠心病所致。猝死中以中年以后的男性占绝大多数，往往在日常生活过程中猝然发生。

一般认为，心脏性猝死大部分由心室纤颤所致。

心脏性猝死与吸烟密切相关。据研究，吸烟者由冠心病所致的猝死为非吸烟者的 4 倍以上。另外，猝死的发生率与每天吸烟的支数成正比。汉斯詹姆等以复苏术抢救成活的 310 名吸烟者为对象，调查了戒烟组和继续吸烟组的心脏骤停的复发率，并经过 3 年的追踪观察。戒烟组为 19%，继续吸烟组为 27%。他们得出的结论是：由于吸烟，促进动脉硬化，可能易于引起心脏骤停，尽管只是短时间的吸烟也极易导致心脏骤停。

动物实验证明，吸烟及其中的尼古丁、一氧化碳可使心室颤动的阈值降低，另外也可使血小板的凝集功能亢进而促进血栓的形成，这些作用将成为心脏性猝死的危险因子。

(朱小康译)

## 10. 高血压与抽烟

高血压是引起“中风”的主要原因。据某医院统计，在 27 年里收治的两千多名“中风”病人中，因高血压所致的占 55% 以上。

高血压与抽烟的关系又非常密切，一位高血压患者决心戒烟是起因于这样一件偶然的事情：一天，他接连抽了两支香烟之后又测血压，使他大吃一惊，原来他发现自己的收缩压及舒张压比抽烟前均提高 10 毫米汞柱，他害怕了。这是因为香烟里含有尼古丁、苯并芘等多种有害物质。尼古丁会使血管收缩，管腔变细，血流量减少。而血管收缩，周围小动脉的阻力必然增加。这就可以导致高血压病人的血压进一步升高，更容易造成“中风”。有关动物实验也证实了抽烟造成血管的这种变化。选用一只兔子，它的小血管均处于正常状态。让这只兔子吸两分钟香烟后，兔子血管收缩，血流中断，在电子显微镜下血管看不清了。当停止吸烟后，血管又渐渐恢复正常。这些都清楚地说明了抽烟对于人，特别是对高血压病人的危害是明显的。

不仅抽烟者的血管可以有这种变化，处于香烟雾气中的高血压病人，亦不能幸免于害。因为烟雾中的各种有害物质的含量依然很高。这是由于香烟除短时间抽吸外，大部分时间却空燃着，从而使大量有害物质进入空间。处在这种烟雾中的人等于被动吸烟。有人统计，在吸烟人多的地方呆上一天，相当于被动吸烟十支。因此，高血压病人如能尽早戒烟，并远远地躲开烟雾，对维持血压稳定，防止“中风”发生，是十分必要的。

## 11. 吸烟对呼吸道的危害

吸烟对人类健康有百害而无一利。由于香烟的烟雾主要流经呼吸道，所以，吸烟首先危害呼吸系统。为了进一步说清这个问题，我们还得从呼吸道的结构和香烟烟雾的成分谈起，然后再谈吸烟能导致哪些病理变化和促成哪些疾病。

### 呼吸道的结构及吸烟对它的影响

呼吸道粘膜上皮的构造是娇嫩的，它一方面具有吸收的能力，能吸收毒物；另一方面容易遭受刺激的侵犯。在气管、支气管的粘膜上，长有很多能颤动的纤毛，在粘膜里长有杯状细胞，在粘膜下层有“混合腺”。杯状细胞和混合腺都能分泌粘液。纤毛运动和分泌液在正常情况下是保护呼吸道并使它保持清洁的。

香烟的烟雾里究竟包含哪些对健康有害的东西呢？大体可以分为三个方面：烟焦油、烟硷和一氧化碳。一氧化碳即大家熟知的煤气，虽然由于每次吸入量小，不会造成当时的死亡，但是它可以影响血管，它是造成缺血性心血管疾病以至死亡的重要因素，烟硷即尼古丁，它是一种毒性很强的化学物质，它能刺激粘膜，被粘膜所吸收，使神经系统发生不良的反应，并通过神经对血管引起不良的后果，造成血管痉挛、血管通透性增加、促进动脉血压升高、心率增快、心律不齐，它还可以与一氧化碳一起促成缺血性心血管疾病的发生等等；至于烟焦油，那就更复杂了，烟焦油里含有几百种对人类有害的化学物质，其中致癌和促癌物质就有很多，例如3,4-苯并芘、7,12-二甲基苯蒽、3-甲基胆蒽、和甲基……，放射性同位素如钋<sup>210</sup>，碳<sup>14</sup>，钾<sup>40</sup>和稀有金属镉、镍、铜……除了这些之外，烟雾中有时还常常能发现一些砷、霉菌产生的毒素以及氨等等的气体。总的来说，烟雾里的烟尘微粒约比普通空气里的微粒多5万倍，里面还含有大量的纤毛毒和能够将粘液凝固的物质，能使纤毛和粘液失去其应有的保护作用。所以烟雾的毒性确实很大，致癌性是一个方面，即便不发生癌症，也都有很强的刺激性，能对呼吸道粘膜造成损害。

当香烟烟雾吸入肺内之后，由于烟尘的颗粒极细，所以往往可以直接吸入到肺泡部位，因此可以说整个呼吸道都可以遭受它的侵犯。但是在发生疾病时，往往在器官的转角处或有隐窝的地方可以更加明显一些。我们可以想象，单就干热的烟雾本身的物理刺激来看，它长期地作用于鼻、咽喉、气管、支气管就足以造成这些粘膜的充血，分泌物增加和引起咳嗽，何况烟雾中还夹杂着这么多的刺激毒物呢。吸烟后，首先使支气管内的分泌物增加，纤毛活动加强，以保护肺部不受过度的刺激，对于某些未被排出而剩下来的毒物，组织里的巨噬细胞还可以将它们吞噬掉。但是，吸烟已成习惯，这种不断的慢性刺激，也就降低了这一套保护的功能，尤其在刺激性太大时，粘液

分泌常常失去控制，过度的分泌又可淹没纤毛而阻碍这一重要的功能，加上纤毛毒和凝固粘液的物质的作用，进一步还可以造成细胞退化、纤毛活动受损，以致脱落，而且上皮里的吞噬细胞的功能也可减低，甚至失去它们的保护作用，从而大量有害物质可以长驱直入，侵犯细支气管和肺泡，而裹有毒性物质的痰液却排不出去。因为痰是良好的培养基，是细菌滋长的温床，细菌在这里可以进一步地发挥助纣为虐的作用，因而分泌物可以进一步地产生，自然，慢性支气管炎也就由此形成了。至于长期慢性支气管炎所产生的后果，可进一步发展成喘息、肺气肿、肺心病等等也就不言而喻了。

1979年5月，美国有两篇文章报道马萨诸塞理工学院、哈佛大学的研究，他们将无毒的磁性尘埃让人吸入肺内，11个月后进行测量，结果吸烟者肺内还留有一半的磁性尘埃，而不吸烟者则90%都已被排出体外了。证明吸烟者排斥异物的能力要比不吸烟者差得多。

近年来许多学者研究证明：吸烟者与健康人对比，吸烟者的巨噬细胞是有变化的。吸烟可以促使免疫球蛋白的水平下降。有人报告吸烟者的痰及唾液中免疫球蛋白G降低，这正说明吸烟者呼吸系统免疫功能的下降。

吸烟者肺功能的降低也已经被许多学者所证明了。尤其是许多人在还没有发现明显的肺部症状时，肺功能已经显著地减退了。根据解剖观察，长期吸烟人的肺是黑色的，满布烟尘颗粒，肺组织明显地纤维化，肺的膨胀能力也都减弱了。

### 吸烟究竟能造成哪些呼吸道的疾病

首先得提肺癌，因为肺癌与吸烟的关系太密切了。许多资料证明，过去患肺癌的人是很少的，肺癌的发病率是随着吸烟风气的盛行而明显升高的，（但约晚30年），根据美国癌症协会从1959年起调查1亿人口的结果说明，吸烟人得肺癌的危险是不吸烟者的8—12倍。而且吸烟量越大，证明患肺癌的危险性也越高，以每日吸烟40支以上的人和不吸烟的人对比，其得肺癌的比例甚至要高19倍。1979年美国约翰霍普金斯大学根据美、英、加、日等国在50年代与60年代的大量资料也证明肺癌的死亡率在吸烟不多的人与不吸烟者对比为2:1到10:1，大量吸烟者与不吸烟者对比为20:1。他们的研究还证明，在各种吸烟者中，情况以吸普通纸烟者最糟，吸烟时习惯将烟雾仅仅停留在口腔、鼻道里，而不深吸入肺内者及吸烟斗、雪茄烟（据研究一般吸烟斗或雪茄烟者不将烟雾深吸入肺内）、过滤嘴烟者，患肺癌的死亡率均比前者稍低。至于已经戒烟的人，则其肺癌的死亡率也可降低。

看来发生肺癌与吸烟是密切相关的，不过在这么多的吸烟人中，发生肺癌的人，究竟还只是少数。但是吸烟人发生慢性支气管炎（一般俗称气管炎）的比例倒是十分大的。根据英国的调查资料说明，每天吸烟25支以上的人，慢性支气管炎的死亡率要比正常人高20倍。据美国资料统计，每天吸烟40

支的人，支气管炎的发病率比不吸烟者高 8 倍，肺气肿病例则要高 25 倍。根据我国的一份统计材料说明，慢性支气管炎的发病率，吸烟者比不吸烟者高 5.4 倍。不过单从这些倍数来看还不足以完全说明问题，因为支气管炎的发病率本身就是比较高的，有这样高的倍数就更意味着它的严重性了。事实上，如果我们追踪观察每个长期大量吸烟的人，他们最终都会患慢性支气管炎。我国农村老年人死于慢性支气管炎、肺心病者占大部分，这和农村老年男女绝大多数吸烟有密切的关系。反过来，我们如果注意的话，可以发现吸烟的人，原有咳嗽和咯痰症状，常常在他们停止吸烟后不久，这些症状明显地好转。所以，吸烟可造成慢性支气管炎、肺气肿等呼吸道疾病，不能不引起高度的注意。

前面谈到了吸烟能降低呼吸道的抵抗力，它对各种呼吸道疾病是能起到加剧作用的，例如有人报告，吸烟者肺结核的发病率要比不吸烟者高两倍。至于前面谈到吸烟可使肺部排斥异物的能力降低这一点，因为许多职业病例如硅肺、煤矽肺、石棉肺等等，是由于粉尘进入肺部排不出去而造成的，因此吸烟可以进一步促使这些粉尘在体内的停留而加剧了硅肺、石棉肺等疾病的发展，及其合并肺癌的发生。

前面讲过，纸烟烟雾可以侵犯整个呼吸道，所以包括口腔、喉、鼻、副鼻窦等处都可以因吸烟而发生炎症或癌症。

吸烟对周围人的危害也是严重的，有人研究分析，从纸烟头上冒出来的烟，比吸烟者吸入的烟内所含的有害成分更多，一氧化碳是 5 倍，烟焦油和尼古丁是 3 倍，苯并芘 4 倍，氨 46 倍。当然这些毒性成分在空气里是会被冲淡的，实际上被动吸入的烟总要比吸烟者吸入的少一些，不过在一个通风不良的地方，据计算，不吸烟者在 1 小时内吸入的烟量平均约相当于吸 1 支香烟的烟量。又根据伦敦 2, 077 例 5 岁以内幼儿的调查，发现支气管炎的发生率和他们父母吸烟的情况有密切的关系，父母两人都吸烟者最高，1 人吸烟者次之，父母都不吸烟者发病率最低，而且 1 岁以内发生的疾病最为急而重。此外，有一种称为“婴儿突然死亡综合征”的疾病（是一种肺部炎症，但找不到确切可以致死的病理证据），许多学者认为是和吸烟有一定关系。

（宋守忠）

## 12. 吸烟者易患肺癌释疑

生活中经常见到这样的情况：有人不吸烟，却死于肺癌；有人整天吞云吐雾，能健康长寿；甚至生活条件相仿的一对夫妇，不吸烟的妻子过早地被肺癌夺去生命，而长期吸烟的丈夫，却乐享天年；有人没有戒烟，没有发生肺癌，相反有人戒了烟却发生了肺癌。如此等等，弄得人们大为困惑：究竟吸烟好还是不吸烟好，戒烟好还是不戒烟好？现就这类问题作一解释。

## 吸烟为何会发生肺癌

众所周知，烟中有许多有害物质，它们对呼吸道的细胞有毒性和腐蚀作用，可使气管纤毛受损、变短、不规则，起不到排除肺内分泌物的作用。由于呼吸道防御功能遭到破坏，不但咳嗽痰多，而且容易受到病毒和细菌感染，使气管和肺部发炎。肺部经常有炎症，是变癌的基础。如果有吸烟嗜好，发生肺癌的危险性就高。因为烟雾中的多环芳烃类物质，在被吸入人体后，经过体内芳烃羟化酶的作用，使多环芳烃的化学结构有了改变，变成了一种致癌物质。有人在研究肺癌形成时发现，烟中含有过去尚未发现的一种阿尔法放射线，每天抽一包烟的人，他们的支气管里每年经受的放射线，大约相当于 200 次 X 线胸部透视的射线。长期的辐射，也易使气管和肺部细胞发生癌变。

## 有的人整天吸烟为何不得肺癌

同样是吸烟接触致癌物，为什么有的人会得肺癌，有的人则不会得肺癌？这是因为各人体质不同的缘故。在烟雾中，引起肺癌的致癌物是苯并芘类，它进入人体，若要产生致癌作用，必须经过体内一种名叫羟化酶的加工处理，这种处理，在医学上称为代谢活化过程，这种酶代谢活化能力的高低，每个人是不一样的。活化能力较高的人，致癌物代谢活化比较多，容易发生癌症，而活化能力低的人，就不容易患癌。换言之，每个人体内的羟化酶含量多少不一样，含量多的人如果有吸烟嗜好，就有得肺癌的危险，如果含量低，吸烟甚少或不吸烟，那么得肺癌的可能性就小。有人做过这样的研究：将同样每天吸 20 支烟的人，按这种酶活力的高低分成高、中、低三种，与活力低的人相比，中等活力者，患肺癌的危险性高 10 倍，活力高者则要高 30 倍。

## 被动吸烟何以生肺癌

临床胸外科大量资料表明，经手术的肺癌病人绝大部分是长期大量吸烟者，但也有少数是无吸烟史者，他们中大多数是女性，虽从来不吸烟，但她们的丈夫或家庭中共住的成员都是长期大量吸烟者，因经常吸入吐出的烟雾而受害。美国路易斯安那州大学的一个研究小组，调查了 2000 多名肺癌患者，并与正常人做对照，发现夫妇中只要有一个人大量吸烟，另一个人患肺癌的危险性就会大大增加。这是因为支流烟雾（吸烟者产生的烟雾）所含致癌剂的含量比主流烟雾（主动吸烟时吸入的烟雾）里的含量要高 50 倍以上。调查还发现，不吸烟的女性与中等量的吸烟者结婚，其患肺癌的危险性与不吸烟者结婚的 2.5 倍，与大量吸烟者结婚，则危险性为 3 倍。另一方面，

虽然被动吸烟只吸入少量烟雾，但其中的毒性化学物质如苯并芘、甲苯、二甲基亚硝胺的量是可观的，分别是主动吸烟者吸入量的3倍、6倍和50倍。可见，被动吸烟危害性更大，被动吸烟者也易得肺癌并不奇怪。

### 戒烟会引起肺癌吗

有些吸烟的人不肯戒烟，理由是听说一戒烟就会患肺癌。确实，有些老年人戒烟后不久就发现患了肺癌。这一现象在医学上应如何解释呢？一般来讲，吸烟引起肺癌需要20~30年或更长的时间。这决定于吸烟开始年龄的早晚、吸烟的数量（每日支数）、吸烟的方式（吸入气道的深浅）和吸烟的年数。肺癌的发生是从气管、支气管上皮细胞由正常细胞演变化生（变形）、发育异常而最后发展为癌细胞、癌组织的。这一过程是非常缓慢的。著名病理学家阿尔巴克的病理尸体解剖时发现，不吸烟者上皮细胞出现异常化生的占28%，既往吸烟现已戒烟者占67%，而长期吸烟现仍迷恋者高达98%。戒烟后气管、支气管上皮细胞的异常是会缓慢恢复正常的，所以戒烟可以减少患肺癌的危险。当然减少发生肺癌的程序又取决于过去吸烟的情况。如一位学者报告，吸烟1~19年的人，戒烟10年后患肺癌的危险减少了1/3，但若吸烟50年以上的人，戒烟10年后患肺癌的危险只能减低10%，每天吸烟愈多的人，戒烟后患肺癌的危险性减低也愈小。由此可见，有的人戒烟后不久所发生的肺癌与戒烟本身毫无关系，而仅是时间上的巧合，是长期大量吸烟所积累的恶果，即使不戒烟也同样会发生肺癌，也许会发生得更早一些。因此，戒烟会引起肺癌纯属无稽之谈。为了减少肺癌发生的机会，还是尽早戒烟为妙。

（曾正斌）

### 13. 吸烟对胃肠的损害

吸烟的危害，几乎无人不知。然而，要奉劝吸烟者戒烟，却不那么容易。特别是一些老人，总认为自己已吸烟几十年了，未见得有什么严重危害，而且，这种几十年的习惯与嗜好是很难改掉的，因此不以为然。

吸烟对呼吸系统的损害，大多数人都清楚，但对消化系统的损伤与影响，恐怕不能为大多数人理解。据日本消化系统专家并木正义教授的研究证明：吸烟者胃溃疡的发病率高于不吸烟者3.1倍，十二指肠溃疡的发病率增高2.8倍。另一学者山内朵夫的研究和观察发现，吸烟可以引起腹泻或便秘，或者腹泻与便秘交替出现，常导致胃肠道功能紊乱，影响正常的消化与吸收，从而导致胃肠道与其它消化器官（如肝、胰腺等）的疾病。特别要提出的是，吸烟的人消化道的癌症发病率明显增高，这绝不是耸人听闻，而是有科学根据的。日本的调查资料表明：在日本肝癌、胃癌和食道癌的发病率，

吸烟的人是不吸烟的人 2 倍左右，而胰腺癌的发病率增加到 3 倍。

为什么吸烟的人会出现这些病症呢？特别是老年人往往发病率更高或得病更为严重一些呢？

据研究分析，纸烟烟雾里含有多种化学物质。除了人们所熟知的尼古丁、焦油外，还含有一般人不熟悉而对人体有害的许多化学成分，而这些化学物质通过呼吸道、消化道甚至皮肤进入人体之后，会产生有害的影响。就以消化系统而言，这些化学物质，可以刺激胃液分泌，使胃液量和总酸度都增加，促进溃疡或胃炎的发生。含有化学物质的烟雾进入身体，可以使支配内脏器官的植物神经功能紊乱，易导致胃和十二指肠交接处的幽门括约肌开关运动失调，易使胆汁倒流入胃，胆汁中的胆汁酸对胃粘膜具有强烈的损害作用，久之可使胃粘膜糜烂甚至形成溃疡。烟雾中的某些化学物质，可抑制胰腺分泌碳酸氢钠，致使十二指肠球部得不到适当量的偏碱性碳酸氢钠中和而致偏酸，久之便易形成球部溃疡。另外，烟雾某些物质可反射性地引起胃肠道血管收缩，导致该系统的微循环障碍，使消化道粘膜组织血流量减少，使这些组织缺氧及营养障碍，发生损害与病变。

特别是老年人，由于全身出现老化现象，胃肠道及消化器官的血管常有硬化现象，长期吸烟或大量吸烟，就更容易发生消化道病变，甚至癌变。

（纯山志平）

#### 14. 吸烟使消化性溃疡穿孔增加

吸烟可增加消化性溃疡的发生率而且影响溃疡的愈合，但吸烟与溃疡的关系尚不了解，既往也没有人研究吸烟与消化性溃疡并发症之间的关系。最近英国伦敦一组外科医师进行了一项回顾性研究，对某医院 275 例消化性溃疡急症与该院等数可匹配对照进行比较。

该小组发现溃疡病组中吸香烟人数比对照组中要多（分别为 73% 及 52%）。但进行溃疡部位及并发症类型亚组分析时发现只有十二指肠溃疡（DU）穿孔者吸烟人数比对照组多。即 128 例有 DU 穿孔病人中，110 例（86%）吸烟，而 128 例匹配对照者中吸烟者只有 65 人（51%）。

研究小组认为吸烟与十二指肠溃疡穿孔间有特殊联系。这可能解释最近一些报告介绍服用甲氰咪胍未能防止发生 DU 穿孔的患者中，吸烟者的比例很高，表明吸烟可能使 H<sub>2</sub> 拮抗剂对胃酸分泌的作用逆转。该小组认为应更加强调患有 DU 病人停止吸烟。

#### 15. 吸烟与口腔白斑

吸烟能引起口腔粘膜发生白斑。口腔白斑是在粘膜上形成一片白色的、擦不掉的斑块，该处表皮增厚，比正常粘膜稍感粗糙，此外几乎没有任何感

觉。白斑的原因虽有多种，但和吸烟的关系最大。据最近国内的调查，吸烟者白斑的发病率是 26.94%，而不吸烟者白斑的发病率是 1.63%。一般吸纸烟的人，最常在下、颊粘膜和腭部发生白斑，用烟斗吸烟的人，常在烟嘴相应的部位发生白斑。有些民族有嚼烟或把烟叶贴敷在口腔粘膜上的习惯，他们常在烟叶接触的部位发生白斑。

白斑的大多数是无害的，但其中一小部分会发展成癌，这个数字据多数的调查是 3%~6%。所以大多数学者同意把白斑看做是一种癌前状态。

那么，如何能把发生恶变的白斑从无害的白斑中区别出来？方法主要是靠定期观察。如果白斑的表面不平，出现一些小结节、小颗粒样物，或者在白斑里出现红色的区域，那么癌变的可能性就更大了。无论如何肉眼观察的能力终究是有限的，应当及时取一小块病变组织作显微镜检查。显微镜下如果看到细胞有不典型的增生，那么转变成癌的机会就很高，而且严重的不典型增生，事实上就是早期的癌了。

如果在白斑的基础上发生了硬结或溃疡，那就更要注意，因为这种情况，很可能已经是癌症，当然也可能是炎症。炎症问题不大，适当处理，一、二周即可好转，但癌症却是不会好转的。所以，对口腔粘膜上发生的硬结块或固定部位的溃疡，特别是中年以上的人，如果去除刺激（像牙尖咬伤），两周后没有好转，就要考虑到癌的可能性很大，应当立即在患部切取一块组织作检查，以便及早确诊，而不可再放置观察，贻误治疗时机。

吸烟者白斑的发病率很高，而在白斑的基础上发生口腔癌的机会也较多。所以，在治疗白斑时首先要求患者戒烟。有的患者在戒烟后数周或数月白斑会自动消失。当然，白斑的发生、发展和癌变都有个体内在的因素，吸烟不是唯一的原因，但吸烟与白斑的关系的确很大。

（郑蕃）

## 16. 吸烟与口腔癌

口腔癌是发生于口腔的恶性肿瘤。据调查，在我国，口腔癌约占全身恶性肿瘤的 1.5%~5.5%；在印度竟高达 40%以上；在美国每年约有 26000 名患者被诊断为口腔癌。人们已经发现吸烟与口腔癌有密切关系。吸烟者口腔癌的发病率为不吸烟者的 4 倍多，若每天吸烟在 20 支以上，其发生口腔癌的危险性就为不吸烟者的 12 倍，并且吸烟者口腔癌的死亡率也高。

吸烟引起口腔癌是化学与物理的综合作用。不仅烟雾中含有致癌物质，而且吸烟时产生的温度和机械刺激也是致癌的重要因素。如唇癌多发生于口唇上经常衔烟的部位，可能与灼伤和由于烟纸粘于口唇而反复撕破唇粘膜有一定关系。另外，唇癌也多见于吸雪茄烟和烟斗的人。目前，口腔白斑是公认的癌前病变，它与吸烟的关系极为密切。根据调查，吸烟者患口腔白斑的机会为不吸烟者的 8 倍以上，且吸烟的时间越久，每日吸烟的量越大，患病



机会越多，一般认为约有 5% 的口腔白斑会发生癌变。

口腔癌患者若能及早注意到口腔癌的先兆性征象，其中很多人能在疾病恶化前就得到成功的治疗。大多数口腔癌的早期表现是口腔粘膜的改变。这些变化一般都不疼痛，因此常常引不起人们的重视。当最后觉察时，治疗已为时太晚，手术所需的范围要扩大；一些病人要恢复适当的外观和功能已不太可能；更重要的是五年存活率大大降低。

因此，如果您注意到以下体征中的任何一个，请不要忽视，要尽可能早地去口腔科检查。

口唇、牙床或口腔内侧有两周或三周以上不愈合的红色溃疡（凹陷性溃烂）。

口腔内侧或口唇上有白色鳞状斑块。

口腔内、颈部、唇或舌上出现无痛性肿胀或色块。

口腔内或咽喉部出现不明原因的麻木或疼痛。

口腔内无明显原因的反复出血。

（高志荣）

## 17. 腰痛、肾炎与吸烟有关

有人曾给 8 条狗分别注射相当于 1 支烟的尼古丁量，结果发现这些狗的腰椎椎体血流量显著减少。血液供应不充分，可加速椎间盘的变性。人在劳动时，变性的椎间盘就会发生纤维环破裂，使内含的髓核突出，引起神经根等的压迫症状，产生腰腿疼。这也是吸烟引起的疾患。

吸烟能使肾性高血压增多，还可加重慢性肾炎患者的病情。在肾性高血压的患者中，94% 的男性和 74% 的女性是吸烟者。有些肾炎病人还会口吐血，医学上称为“肺出血—肾炎综合征”，最新研究表明，吸烟可诱发此症。

## 18. 吸烟可导致阳痿

吸烟可以导致阳痿主要是尼古丁的作用。据合众国际社报道，预防控制疾病基金中心的研究人员通过对 4400 名男子的研究，在排除了其它可以导致性功能可以丧失的危险因素之后，发现吸烟者比不吸烟者患阳痿症的比例要高出 50%。

美国国家环境卫生健康中心的流行病学专家曼尼诺和其同事在 1995 年的美国流行病杂志上报道说，阳痿肯定和吸烟有关。年轻人抽烟面临着遭受阳痿病症折磨的危险。

曼尼诺的研究涉及到 30 岁至 49 岁之间年龄段的男人。阳痿病本来在这一年龄段的男子中极为罕见，可是现在阳痿病的危险与这一年龄段的吸烟者套上近乎了。因此可以这样说，随着男人年龄的增长，吸烟的增多，吸烟的

阳痿病患者的人数将会增加。曼尼诺说，因为香烟中含有很多有害物质，任何有害物质都可能造成问题，特别是其中的尼古丁会严重影响支配性功能的神经系统。

## 19. 吸烟小心“无后”

1991年秋天，由欧共体委员会、世界卫生组织以及美国国立环境卫生科学研究所等单位联合召开的“环境对生殖、健康影响国际研讨会”发出了警告：全球性人类精子质量正在不断下降，如果不采取措施，将对人类自身的生存造成难以预测的危险。而吸烟正是造成这种危险的潜在因素之一。

笔者在临床上见到的男性不育症者，约有80%以上有吸烟史。有些男子对烟草中的毒素非常敏感，尤其是睾丸里的生精细胞更易受这些毒素的危害。研究证明，烟草中的致癌物质有40余种，促癌物质有10余种，其他毒素有尼古丁、焦油、一氧化碳、氮氢化物、氢氰酸、砷、铝和汞等。这些毒素可使精子生长迟缓和数量减少，进而造成不育。已经证明，烟叶中的尼古丁有降低性激素分泌和杀伤精子的作用：凡每天吸烟30支者，精子存活率为49%，也就是说可造成50%的精子死亡。这表明，如果受孕机会相等，吸烟者的机会将减少一半。有学者观察了120例吸烟一年以上和50例不吸烟者的精液，发现异常精子的比率与每天吸烟量有关：每天吸31支以上者，产生形态异常精子的危险率几乎成倍增长；吸烟10年以上与吸烟时间较短者相比，精液呈显著差异，主要表现为精子数量减少和活力下降。此外，吸烟还可造成睾丸功能的损伤及遗传基因突变。若从遗传学角度考虑：1000个基因的突变可引致精子形态上的改变。虽表现形式只是精子形态的改变，但实质上是因吸烟导致了人类基因库的损伤。不仅如此，如丈夫吸烟，还可促使胎儿死亡率升高。有学者分析了5000多名孕妇后发现，当丈夫每天吸烟10支以上时，其胎儿产前死亡率增加65%；吸烟越多，死亡率越高。

吸烟还会对男性阴茎勃起产生明显影响。据最近美国旧金山大学做的一项动物实验表明：无论是阴茎动脉或静脉的功能，均因吸烟而产生了明显差异。此项实验还发现，动物吸烟后血中尼古丁浓度与一般吸烟人血中的浓度相似；若将尼古丁直接注射到动物的静脉里，也同样会引起“暂时性阳痿”。由此可见，长期吸烟不仅损害精子的质量，烟中的尼古丁还会伤害男子阴茎勃起的血管神经，久而久之必然引起男子性功能衰退和性功能障碍，从而导致男性不育症的增多。

吸烟产生的危害并不限于吸烟者本人，吸烟者喷出的烟雾被周围其它人吸入后也会跟着遭殃，导致呼吸道疾病，并可能诱发癌症。临床研究和动物实验都证明，香烟烟雾中的致癌物质还能通过胎盘而影响胎儿，致使其子代的癌症发病率显著增高。因此，吸烟不仅害己、害人，更会危及人类的繁衍与生存。

(曹兴午)

## 20. 糖尿病人吸烟可使病情恶化

美国匹茨堡大学的医学专家对 548 名糖尿病人进行考察之后，得出这样的结论：抽烟会增加这些患者的死亡危险。

研究表明，对女性胰岛素依赖型糖尿病患者，抽烟的可使其死亡率增加 10 倍，如果每天抽烟多于 1 包，而抽烟史超过 5 年者，死亡的危险性比不抽烟的患者高 20 倍。对于男性来说，依赖胰岛素的糖尿病病人的死亡危险比常人高出 6 倍，但如果还有抽烟嗜好的话，那么他的死亡危险率就会增加 10 倍以上。

## 21. 吸烟可引起白内障

科学家发现，吸烟不仅使营养眼球的小动脉收缩，影响其血液循环，还可消耗大量的维生素 B<sub>12</sub>。维生素 B<sub>12</sub> 是促进视神经正常发育，维持眼球壁弹性不可缺少的营养物质。长期吸烟会导致视神经萎缩、眼球玻璃体混浊和继发色觉障碍。

美国巴尔的摩约翰大学的一项科学研究还发现，抽烟与白内障有关，被调查的 838 名年龄在 60—69 岁的渔民中，将近一半的吸烟者患有白内障。而戒烟超过 10 年以上者，罹患白内障的人只占 21%。研究小组认为，“吸烟对眼睛水晶体的伤害是从体内发生的，而不是来自空气中的烟雾。”韦斯特博士说：“只要戒烟，患白内障的危险即减少。”

(克强)

## 22. 吸烟者患白血病的风险大

英国一家医学杂志最近告诫说，吸烟者患白血病的风险比不吸烟者高一倍。

伦敦圣·巴斯罗缪医院的教授发表文章说，吸烟可能是成年人白血病的主要诱因。对 248000 美国人进行的 16 年跟踪调查表明，死于白血病的风险随吸烟数量增多而上升。每天吸烟 20 支以上的人死于白血病的可能性比不吸烟者高一倍。

(昕华)

## 23. 吸烟可诱发腹股沟疝

几年前，国外有人提出，严重吸烟者，不但肺气肿和肺癌发生率高，而

且腹股沟疝发生率也高。原因是经研究发现，吸烟者的血液中，蛋白溶解酶（包括弹性酶）升高和抑制蛋白溶解酶的物质，如  $\alpha_1$ -抗胰蛋白酶减少，造成机体的胶原和弹性硬蛋白遭到破坏。人体正常组织的生化结构表明，组成腹肌腱膜及筋膜并使具有一定张力（抗拉力）的重要物质，正是胶原和弹性硬蛋白等纤维组织。因此，它们的破坏，当然使腹肌沟部缓冲腹腔压力的重要屏障——腹横肌腱膜筋膜层保护功能严重削弱，造成疝发生。

（杨德康）

## 24. 吸烟会使面容苍老

英国药物专家道格拉斯·莫德尔不久前在《英国医学杂志》上发表文章，他的调查证实了“吸烟能导致可以辨认的脸部皱纹，并改变了许多吸烟者的面容”。这也就是说，吸烟者有一副特殊的面容。

凡具有下列一个或一个以上特征的，就是所谓吸烟者的面容：

第一，眼角有鸡爪形线条或其它皱纹，或从上嘴唇或下嘴唇处伸延开来的皱纹，或在脸颊、下颌处有深深的皱纹。

第二，轻微的憔悴，在某种情况下，这种憔悴会导致脸颊下陷或出现粗糙、疲倦和多皱纹的面容。

第三，面孔呈现轻度的灰、橘红、紫红的颜色。

为进行这项研究，莫德尔曾挑选了 116 名年龄在 35—69 岁的志愿者，辨识他们中有 22 名呈现吸烟者的面容，经核实，这些人中有 19 人现在仍在吸烟（指每周吸烟 10 支以上，烟龄至少 10 年），3 人以前是吸烟者。而非吸烟者没有一人具有吸烟者面容。

莫德尔认为，吸烟者一旦戒烟，面部变化会停止，而体重会逐渐地增加。体重的增加又会使吸烟者脸部的皱纹得以展开、填平，使脸颊丰满，从而掩饰抽烟者的面孔。

然而，在不同的地方，由于环境、种族和营养的不同，吸烟者的面容可能会有不同的标准。

（欧阳）

## 25. 吸烟可影响哪些药物效果

有些人得病后上医院看病用药，病情仍然不见好转或者效果甚微，经医生详细询问病史，发现这些病人平时都喜欢吸烟。

为什么吸烟者的药物疗效不好？近年来的研究表明，吸烟不仅会危害人体健康，而且还会干扰药物代谢，降低药物效力，甚至贻误病情。这是因为当含有尼古丁成分的烟雾进入人体后，肝、肾、消化道等脏器的药物代谢酶系统受到影响，使药物代谢过程和药物排出体外的速度过快，使血液中

药物的有效浓度降低，不能发挥应有的作用。

经过医药科研人员大量的调查研究，查明了吸烟影响疗效的药物有：茶碱、咖啡因、心得安，安替比林，丙咪嗪，非那西丁，镇痛新，丙氧吩，速尿，避孕药等。

吸烟会影响药物疗效，那么吸烟者用药时应该注意些什么呢？专家们提出下列注意事项：

看病时，应该将自己的吸烟史和吸烟量如实地告诉医生，供医生处方时参考。

与不吸烟者相比，只有增大药物剂量才能获得预期的效果。因此，增减烟量或者戒烟时，都应该及时告诉医生，以便医生重新拟定药物剂量。

吸烟者应该知道，吸烟会降低药物的疗效。同时，还要随时提防药物治疗过程中出现的各种无法预料的副作用。

吸烟期间，常伴有临床化验值异常，尤以白细胞增加为多见。

要特别慎重地口服避孕药，以免产生各种副作用。

吸烟会过多地损耗合成维生素 C、维生素 B<sub>6</sub>、维生素 B<sub>12</sub> 所需的矿物质和各种必需营养物质。

（徐立青编译）

## 26. 吸烟影响手术效果

在一些先进的国家，医生们对吸烟者动手术时都很谨慎，不论手术大小，均强调病人术前戒烟，术后禁烟。这是为何呢。原来医学家研究发现，吸烟可从多方面影响手术效果，甚至会某些精细手术（如冠脉搭桥、脑血管搭桥术）前功尽弃。

英国学者发现，吸烟可使肝内某些与药物代谢有关的酸发生异常改变而影响手术效果。一位麻醉专家在研究中观察到，吸烟患者术中麻醉药的用量，比不吸烟者常需增加 1/5—1/6。且麻醉的深度还远不如后者；他同时还发现，术后镇痛药对嗜烟者的疗效也不如后者好。专家们风趣地用“误打”学说解释这一现象。他认为平常因吸烟而进入体内的烟毒，98%是在肝内分解，当在手术中用药时，肝便习惯地将药当成“烟毒”进行处理，结果导致了上述现象的产生。

术中止血是一项重要的保障手术成功的措施，出血或渗血过多常易导致和加重出血性休克，加重病情，影响健康。长期吸烟者，其毛细血管变脆变硬。加上嗜烟者对止血药有“误打”现象，干扰了止血药的正常发挥。所以，嗜烟者其手术常会因出血较多、止血较难，手术视野模糊，而影响手术疗效。

另外，吸烟还影响伤口愈合。吸烟者的伤口既可因手术后出血、渗血而导致伤口愈合缓慢，同时也可因吸烟使全身细小血管痉挛、硬化，狭窄而影响伤口细胞与组织的再生，造成伤口新生组织增生不良，而影响伤口愈合质

量。不少外科医生既反对病人吸烟，同时还不许陪伴人在病房内吸烟，其良苦用心就在于此。

(幽静)

## 27. 种烟草者可患“绿烟病”

绿烟病是烟草种植人员的一种职业病，常发生在烟草收集季节，表现为在雨天或露水较多时采摘烟叶，数小时后出现头晕、乏力、恶心呕吐，甚至虚脱、不自主运动等。本病与烟叶露水含有一定量的尼古丁有关(据测定每毫升烟叶露水中尼古丁含量在 33—84 微克)。当作业人员在采集烟叶时，烟叶上的露水弄湿衣裤等，烟叶露水里的尼古丁通过衣裤经皮肤吸收，而产生一系列症状，称为绿烟病。本病的发生与作业人员接触烟叶露水的多少和时间有关，如每小时接触烟叶露水量 200—700 毫升，连续作业 4 小时，那么经皮肤吸收的尼古丁就足以引起本病，非吸烟者比吸烟者更易发生。动物实验也证明，用 50% 的尼古丁液 1 毫升，涂于 530 克重的大鼠皮肤上，2—3 分钟出现痉挛，呼吸困难，6 小时后死亡。用 0.1% 尼古丁液涂于大鼠四肢上，半小时后出现呼吸不匀。说明尼古丁可经皮肤吸收而产生中毒。因此，烟草采集人员，在下雨或露水较多时作业，应做好防护工作，防止衣裤等弄湿，以减少烟叶露水对皮肤的接触，以免本病的发生。

(辛正炎)

## 第四章 吸烟对妇女的危害

### 1. 吸烟女性的心态

香烟，这一有人诅咒，又有人青睐之物，厌恶它的人避之唯恐不及，而需要它的人则对其趋之若鹜，嗜烟者中有须眉，亦有红粉。君不见，在不断扩大的烟民队伍中，越来越多的女性源源不断加入“吞云吐雾”的行列，其中绝大多数是妙龄女郎。

#### 令人忧虑的数字

世界卫生组织近年提供的一份资料表明：全球每 13 秒钟就有 1 人死于吸烟引起的疾病。照此推算，相当于每天有 20 架大型喷气式客机坠毁后死亡的全部乘客。

正当发达国家的吸烟人数以 1% 的速度逐年递减时，中国却以每年 2% 的速度上升。中国的烟民们创造了一个又一个“吉尼斯纪录”——吸烟人数比 60 年代增加了 1.3 倍，全世界近 10 年来新增加的“瘾君子”竟有半数在中国。据上海统计，上海成年人吸烟率为 47.2%，妇女吸烟率为 5.6%。然而，在青年中，时下每 100 个吸烟者中竟有 29 人是女性。令人困惑的是，在一些高等学府，被称为“天之骄子”的女大学生中，吸烟现象已不足为奇，其人数也在不断增加。南京某大学三年级一个班级 21 名女生中，吸烟的竟有 20 名。

在吸烟对健康被公认为有害无益的今天，青年女性中的吸烟比率却在悄然上升，一个个女性吸烟群正在“小姐妹”中形成。从目前的发展势头来看，女性吸烟年龄由过去的中老年妇女转向青工、学生。若按职业来分，大致集中在这样三种人中：一是文化艺术界中的中老年女性；二是在校的女大学生和企业界的女经理；三是青年女工和个体劳动者中的女性。第一类过去较多，后两类则是近年来迅速增多的。

镜头之一：在一家名为“大帅”的咖啡馆里，6 位女郎在众目睽睽之下，神态自若地取烟、点火、吸烟，吐出一个个圆圆的烟圈，动作之熟练丝毫不亚于男性瘾君子。继而这几位女郎认真地互比着烟价，互亮着名牌。一位少男把一根长嘴牡丹烟递给一个少女时，她斜了他一眼，把香烟捏得粉碎：“你这个太没派头。”这个男青年脸一红，急忙起身掏钱买了包外烟给她抽……

镜头之二：雯姑娘还是中学生，知道吸烟不好，但还是禁不住“小姐妹”的诱惑，由“尝尝味道”、“玩玩”起步，成了女烟民之一员。学校明文规定学生不准吸烟，但她们为了“走得出去”，下课的铃声一响，几个人就飞也似地往厕所、操场角落跑，抽烟过瘾，学做“少奶奶”。雯直到肺部

透视屏幕上清晰可见大块大块的斑点时，她才大吃一惊……

镜头之三：她叫小D，26岁，已婚，坚信“女子无才便是德”，羡慕旧时姨太太的生活。为了模仿。她从走路姿态、说话声音学起，直到学着抽烟。现在不仅会吐烟圈、烟桩，且能连吸10支烟，令女伴们瞠目结舌。“这不够风度翩翩么”？她引以为自豪。然而，丈夫坚决反对她吸烟，采取了一系列措施：劝解——收缴香烟——打骂。然而她毫无悔意，照样吞云吐雾。无奈，丈夫只得走进法院大门，为妻子抽烟而离婚。

镜头之四：一年前，小梅以出类拔萃的成绩应招进入某豪华宾馆，当上了客房主任助理。在这洋人出入的大宾馆，涉世不深的小梅，由羡慕、惊叹、自惭，到欣赏洋女郎的一招一式，模仿一些贵妇人的吸烟姿势，于是偷偷吸烟。但是，她虽有高出同龄人3倍的月薪收入，这洋烟还是抽不起。怎么办？客房里的洋烟吸引着她，偷的念头油然而生，从偷一支两支开始，发展到成包成条的偷，胆子越来越大。终于，一天因一美国客人外出中途折回取包而东窗事发。等待她的是经理“炒鱿鱼”的通知。

### 莫衷一是的心态

笔者曾在咖啡馆、音乐茶座、舞厅等场所，有选择性地对一些吞云吐雾的女郎进行了即兴采访，从中或许能在现象之外，给予读者一点启迪。

“你问我抽什么烟？一般抽云烟、红塔山，中华也抽，偶尔也抽外烟。为什么抽？你们男的能抽，我们女的就不能抽吗？”原因是很简单，一是喜欢，二是表示你们男的能做的，我们女的也能做到。这是一位嗜烟女郎在咖啡馆对笔者作出的回答。

据了解，在女性吸烟者中，出于这种强烈的平等欲望的，约占38%。如在某机关，一位分配来不久的女青年振振有词地对笔者说：“讲男女平等，就应该在各方面都有所体现。何况香烟从来就没规定是男性的专利，我们为什么抽不得？！”在采访中发现，持这种“平等论”者大都是争强好胜的“现代派女性”，她们不在乎什么舆论压力，对社会上重男轻女的现象颇为敏感和不满，于是就把抽烟作为体现平等和与男性“抗衡”的一种手段。

十字路口，两位抽着烟的少女未能躲过笔者的眼睛。“我们是第一次吸烟，吸着玩的，家里和学校都不知道。你要做什么？”笔者唐突的现场采访，使得这两位年轻女子慌乱得语无伦次。看得出，她们在掩饰着什么，与时下那些逞强好胜的吸烟女性相比，她们只是小巫见大巫。

从心理上分析，相当一部分女烟民是“从众心理”所致，即受周围环境的影响而吸上瘾的，她们在女性瘾君子中所占的比例最大。其中以青年女工和个体劳动者居多。她们说：在音乐茶座、咖啡馆等开放型的社交场合，人人口叼着一支烟，独你不抽会遭人奚落，于是从学着抽逐渐上了瘾。“我们也曾经戒过，但是要好的女友、男友都会吸烟，她们一次次递烟，盛情难却，



于是又抽上了。”

还有一部分女性则是因审美标准不同而吸烟的，如把吸烟看成是一种“阳刚之美”。一度，女装男性化被视为时尚，深得一些青年女性的青睐。在吸烟问题上似乎也一样。这部分女性大都喜好交际，将抽烟作为一种吸引异性的手段。值得一提的是，国内外影视中女演员的吸烟风度，对这部分女烟民是一种潜移默化的熏陶，有的甚至到了崇拜的地步。如一女性对笔者说：“麦当娜的吸烟动作真是美极了，简直把你们男性都震住了。”她们认为，吸烟颇能显示一种气质和风度。于是，在社交场合吸烟已成为一种时尚，不少年轻女性根本无需男士们“照顾”，她们会坦然从容地于自己手包中拿出高档香烟，轻舒兰花指，微抿绛朱唇，缓缓吸一口，仰颌吐青云，嗣后潇洒地说一句：“味道好极了！”

当然，除上述诸种情况外，还有因失恋、失意、赋闲等导致女性吸烟的。但是，仔细观察一下就会发现，女性烟民中有一点是相同的，那就是气派较大，她们吸烟大都是国产高档烟或进口的洋烟，而常常是只抽半截就扔掉了。

### 何时步出误区？

女性吸烟群的崛起，在一定程度上折射出社会风气的污染。因此，笔者认为有必要提出来引起社会、家庭的重视，但要以正面宣传“吸烟有害”的教育为主，简单地认为吸烟女性都是不正派的人，是不对的。

从整个社会的大背景来看，需要转变彼此敬烟这一看似文明，实际反文明的交际方式。在国内，香烟似乎成了交往的媒介，朋友见面递烟似乎成了一种礼貌、恭敬、好客之举，甚至可说是一种礼节。而在美国、瑞典、英国、挪威、新加坡等国家，吸烟则被看成是不文明的行为，这些国家的人想吸烟，非但不递给别人，还要征得在场人的同意。近些年来，我国的舆论宣传媒介对烟害进行了一系列宣传，然而收效并不显著，看来与这一反文明的礼仪陋习不无关系。因此，在采取行之有效的宣传手段和行政措施之外，减少和切断维系吸烟者的社会纽带，形成一种强大的社会压力，是减少吸烟者的一个不可忽视的手段。

### 心理剖析

在日趋壮大的女烟民中，主要是文化艺术界的女性、在校女大学生、商业界老板、公关小姐、青年女工和个体户等。女性吸烟出于一种什么样的心理呢？

向男性看齐

越来越多的女性走出家门，进入社会，甚至走向领导阶层。这使她们感

到，男人能做的事女人也能做。她们吸烟是为了证明自己在社会上与男人平等。

#### 掩盖脆弱

一些事业型的女性们希冀用袅袅的烟雾来掩盖女人脆弱的一面。

#### 社交的需要

有些女性经常周旋在社交场，满眼都是烟云密布，烟熏雾绕，久而久之，她们就与烟结下了不解之缘。

#### 消愁解闷的强心剂

伴随现代生活节奏的加快，忙碌的女士们也希望寻求一种缓冲和暂时解脱紧张情绪的代替物。物质生活日趋丰富的同时，更多的人感到精神上的空虚。很多女性靠吸烟来填补精神上的空白。

#### 茫然中的模仿

有些女性吸烟完全是模仿电影电视中出现的一些女士、小姐们吸烟的镜头。这些女性多数比较年轻，心理素质较差，这种不正常的心理往往导致她们误入歧途。

## 2. 吸烟给女性带来的损害

吸烟有害健康，尤以女性为甚。吸烟妇女在心血管病和癌症方面具有与吸烟男性同等的患病机会外，还由于女性的生理结构和孕育后代的特点，吸烟所遭受的危害较男性更为严重。综合国内外专家的研究报道，女性吸烟有如下危害。

**吸烟可导致月经不调：**烟草中的尼古丁能降低性激素的分泌量，出现月经失调，而且吸烟妇女提前2年绝经，更年期综合征也提前几年出现。美国华盛顿大学达林博士对加利福尼亚州1367名18—44岁妇女的调查发现，吸烟女性中有25%出现月经不调，不吸烟女性出现月经不调的只有18.6%。如果每天吸烟1包以上，月经不调出现的机会就高于不吸烟女性的2倍。

**吸烟可导致不孕：**吸烟女性卵子的受精能力大大减弱，吸烟的女性与不吸烟的女性相比，患不孕症者高2.7倍。如果遇上一个吸烟的丈夫，情况会更糟糕，因为男性吸烟除了精子量减少，精子形状不规则，而且其活动能力也大大降低，据统计吸烟夫妇不孕的可能比不吸烟夫妇高5.3倍。《柳叶刀》杂志载吸烟对妇女受孕影响的研究文章，摘录如下：

非吸烟妇女停止避孕的第一周期有38%怀孕，吸烟妇女仅28%怀孕。吸烟妇女1年以上才能怀孕者的人数为非吸烟者的3.4倍。有人估计吸烟妇女人数为非吸烟者的3.4倍。有人估计吸烟妇女停止避孕后5年内仍未受孕者为10.7%，非吸烟者仅为5.4%。Rosevear探讨了卵巢滤泡液所含尼古丁主要代谢产物可铁宁浓度与卵母细胞受精能力之间的关系后，认为吸烟妇女怀孕率低的原因之一可能是受精率低。

他选择了 1989—1991 年因输卵管病变或其它不明原因就诊的 45 例不孕妇女，收集 100 微升滤泡液标本进行可铁宁测定。可铁宁浓度在 20 纳克/毫升以下时测不到。45 例妇女不孕期为 2—17 年，其中 32 例测不到可铁宁，13 例测到可铁宁，其浓度在 20.41 纳克/毫升之间。

未测到可铁宁的 32 例妇女采取 116 个卵子行体外受精，其中 84 个卵子受精，受精率 72%；测到可铁宁的 13 例妇女采取 45 个卵子，其中 20 个受精，受精率 44%。测不到和测到可铁宁组的人平均受精率分别为 75% 和 57%。

研究结果表明，吸烟使卵子受精能力比正常下降约 2/3。因用于体外受精的卵子通常过量，故这种下降对用体外受精治疗不孕症获得的妊娠率一般无明显影响，但存在精子受精能力很低等不利情况时则可能危及妊娠。Baird 观察到吸烟使自然生育力下降 1/3。

吸烟影响受精率的机制是烟草成分抑制类固醇合成，而类固醇是合成雌激素的前体。烟草的两种主要成分尼古丁和阿拉伯糖酶抑制卵巢颗粒细胞的芳香酶，该酶由类固醇前体合成雌激素产物。尼古丁及代谢物可铁宁还抑制胎儿肾上腺的 11 $\beta$ -羟化酶。有人观察到吸烟者 11 $\beta$ -羟化酶的抑制导致类固醇生成方式的改变。

上述资料明显提示吸烟对受孕有直接损害作用，因此建议不育妇女或其丈夫戒烟或大大减少吸烟，在进行辅助性体外受孕时尤其要这样做。

**孕期吸烟可影响胎儿：**孕期吸烟女性出现流产的可能性比不吸烟女性高 10 倍，容易发生习惯性流产，死胎和新生儿死亡。大约有 11% 的吸烟孕妇发生早产。其所产新生儿的体重比一般新生儿平均低 300 克，平均身高矮 1 厘米。孕妇每天吸烟量在 1 包以下者，胎儿出生前后的死亡危险性为 20%；每天吸烟 1 包以上者，则为 35%。

美国宾夕法尼亚州大学医学院所做的一项研究发现，在 5300 份出生记录中，吸烟妇女所生的婴儿，发生猝死综合征的危险性高 50%。

孕妇吸烟能导致新生儿先天性心脏病、发育迟缓、智力障碍、血管畸形，尤其是法鲁氏三联症与动脉导管未闭的发病率，高于非吸烟者 3 倍。瑞典医学科学家对 1987—1981 年接受治疗的 305 名 16 岁以下的癌病患者的母亲进行调查后发现，怀孕期间吸烟的妇女生下的孩子得白血病、淋巴腺癌和肾癌等癌症的比率，要比不吸烟孕妇生下的孩子多 100%。

影响胎儿发育的原因，是烟雾中的尼古丁可减少胎盘血流量；烟雾中的一氧化碳进入血液，可致胎儿缺氧；烟雾中的氰化物消耗体内维生素 B<sub>12</sub>，减少胎儿的营养，都可直接损害胎儿。

菲律宾专家报告，母亲吸一支香烟使输给胎儿的血氧减少 30%，且由于香烟的一氧化碳与胎儿血红蛋白亲和力大，因而使胎儿血红蛋白携 O<sub>2</sub> 能力下降 41%。胎儿反复受到这些损害，与不吸烟母亲的胎儿比，常身体较短、体重较轻。此外，母亲吸烟损伤子宫内胎儿气道的发育，使出生婴儿气道的口

径较小。

宫内胎儿生长迟缓（IUGR）是常见的产科并发症，是影响围产儿预后的重要原因。上海第二医科大学附属仁济医院妇产科博士张秀泉等，在导师严隽鸿教授等指导下，采用被动吸烟的方法首次建立了 IUGR 孕兔模型，应用激光多普勒血流测定技术、层析法微量氨基酸测定技术、单细胞 DNA 分析技术、组织计量分析及图像分析等方法，对 IUGR 进行了系统研究，不久前已获结果。

结果表明：应用被动吸烟方法可建立良好的 IUGR 动物模型。被动吸烟所致 IUGR 时，胎仔血浆游离氨基酸浓度明显降低，胎盘转运氨基酸能力受到影响；胎仔组织细胞分化发育受到明显抑制，乃由于 G<sub>1</sub> 期细胞向 S 期转化受阻所致；胎仔的脑组织发育明显落后，表现为大脑、小脑皮质的颗粒细胞层变薄，细胞密度降低；IUGR 胎盘绒毛面积及毛细血管面积减少。应用组织细胞活化剂及血管解痉剂治疗有效。血管解痉剂对增加子宫胎盘血流量作用明显；组织细胞活化剂对增加胎盘转运氨基酸能力及促进胎体生长发育的作用优于血管解痉剂。

**哺乳期吸烟影响婴幼儿健康发育：**来自世界各地的信息，告诉人们一个严酷的事实。妇女吸烟等于孩子与母亲“一起吸烟”，共同受害。不仅影响胎儿，而且影响子女的发育与健康。

烟雾中的尼古丁等有害物质极易进入大脑，日积月累，天长日久，就可影响婴幼儿的大脑发育。阅读和算数能力落后 3—5 个月。

烟草中有害物质损害婴幼儿健康的途径：一是通过母乳和烟雾。哺乳妇女吸烟，每 1 升奶水中尼古丁含量可达 0.5 毫克，婴儿每公斤体重若含 1 毫克尼古丁就将死亡；二是吸烟减少母乳的数量和质量。美 Baylor 医学院的 J·Hopkinson 博士称，吸烟妇女产后两周时产乳量比不吸烟妇女少 21%，产后 4 周时少 43%，产后 6 周时则差别达 46%。吸烟妇女乳汁中脂肪含量比不吸烟妇女少 19%。

吸烟妇女婴幼儿的患病率，特别是肺炎和支气管炎的发病率较不吸烟妇女的婴幼儿为高。

美国心理学家弗朗克·意茨康研究发现，某些儿童厌食与家中大人经常在室内吸烟有关，因为纸烟中的尼古丁具有减退食欲的作用，如果家中有人经常在小孩进餐时或进食后不久吸烟，孩子被动吸入烟雾后，就会感到恶心不适，甚至呕吐，如果经常发生这种情况，小孩就把恶心呕吐等与某些食物内容联系起来，形成不良条件反射，久之就可导致厌食。饭后莫名其妙的腹痛，则是儿童吸了烟雾刺激了迷走神经，引起胃肠痉挛性收缩所致。

女性吸烟还会有害容貌。因为烟中的有害物质损害血管影响皮肤血液循环，造成营养障碍。同时，烟雾中的一氧化碳与血红蛋白结合，造成各个组织和皮肤缺氧。使口腔牙齿和粘膜色素沉着，皮肤松弛失去弹性和光泽。所以长期吸烟的妇女容易未老早衰，脸色灰暗，干燥苍老。美国著名医生丹

尼尔经过长期研究和调查，证实了吸烟的人脸上的皱纹比不吸烟同龄的既多且深。

不久前，世界卫生组织向各国推荐一部录像片，该片名叫《时髦女性不吸烟》，其中描述了一位年轻美貌的女郎在吸烟，缭绕的香烟不断损害着她的容貌，最后成为一个齿黄面皱的老太婆。

目前，关于吸烟问题的发展趋向，有两个问题值得注意：一是公共场所吸烟的人越来越少，而在家庭吸烟的人却越来越多；二是发达国家妇女吸烟率正在下降，而发展中国家女性吸烟率却正在上升。据抽样调查，我国女性吸烟率为7%。这虽然较某些发达国家为低，但也是一个可观的数目，且为上升的趋势。为了妇女自身和子孙后代的健康，这是很令人担忧的。

1993年第二个“世界无烟日”，世界卫生组织确定主题是“妇女与烟草”，在时间上，特意选在“六一”国际儿童节前的五月三十一日，是有其深远的现实意义的。

(文珍)

### 3. 母亲吸烟与胎儿自杀

新出现的一门特殊科学——胎儿心理学表明，胎儿的潜在生命活动与母亲的每一微小波动都密切相关，不但会改变胎儿的常态，而且会使他变得极为敏感。

母亲吸烟，产生的一氧化碳使血液血红蛋白变为碳氧血红蛋白，它不能给组织输送氧气，造成母亲体内缺氧。而血液通过胎盘时，使胎儿体内一氧化碳大量积聚，减少了运到胎儿的氧量，结果造成胎儿供氧不足，胎儿的正常发育成长必然受到影响，甚至会出现畸形。据美国调查分娩的8726例中，有5.27%的胎儿及初生儿死亡都与母亲吸烟有关。

这说明胎儿在他的潜在生命之中，因承受不了他母亲吸烟所带给他的危害，只好以死来结束自己未出世的生命。

母亲吸烟还可以使胎儿发生肝癌。因为烟硷中的致癌物质可以通过母亲血液渗入到胎儿，滞留在肝脏。此外，母亲吸烟，还容易引起妊娠高血压、子痫，使胎儿早产、小产。因此，怀孕的母亲绝对不能吸烟。

(丁素铮)

### 4. 妇女吸烟易导致宫外孕

据有关统计资料显示，70年代以后宫外孕的发病率大幅度上升，10几

年间猛增了 4 倍，目前宫外孕已成为妊娠最初 3 个月孕妇死亡的主要原因。专家们估计，到 2000 年，该病发病率将从目前每 80 名孕妇中出现 1 例剧增到 20 名孕妇中就有 1 例的高峰。

是什么原因使宫外孕的发病率迅速上升？最近，美国疾病控制中心发表的一项调查研究报告认为，这主要与现妇女吸烟人数增多有关。根据是否吸烟、吸烟量的多少等情况进行分析，宫外孕的发病率与妇女吸烟人数呈平行上升的关系，大约有 60% 的宫外孕极可能是由吸烟所致。

动物试验表明，烟雾中所含有尼古丁和其它有害物质，吸入体内后，不仅对各脏器具有毒害、致癌等作用，而且可以影响输卵管的活性，使输卵管活动性的基线水平发生变化，输卵管的规律性收缩出现紊乱，以致影响到受精卵向子宫腔的正常移动，使受精卵移入子宫腔、囊胚形成及植入等过程延迟，植入部位改变，从而增加了受精卵在输卵管等部位植入、发育的机会。为此妇科专家们指出、育龄妇女戒除吸烟嗜好，亦是预防宫外孕的有效途径之一。

(刘旭光)

## 5. 青少年犯罪与母亲怀孕时吸烟有关

芬兰科研人员不久前发现，青少年犯罪与母亲怀孕时吸烟有关。在对近 6000 名儿童长达 22 年的观察后，芬兰奥露大学研究人员发现，母亲怀孕前和怀孕时吸烟，儿子长大后 10.3% 犯罪，比不吸烟母亲的孩子犯罪率高 2 倍多。调查还发现，孕妇每日只需吸 1—5 支香烟，就会对孩子的日后的青少年犯罪产生明显的影响。

孕妇吸烟为什么会致儿子犯罪呢？科研人员解释说，这是香烟损害胎儿大脑的结果。类似的现象在英国也存在。英国早几年对小学生的调查已发现，吸烟母亲的孩子不仅个头较矮，而且有智力障碍，常出现不良的极端行为。

(华文)

## 6. 妇女吸烟易患宫颈癌

子宫颈癌简称宫颈癌是最常见的妇女恶性肿瘤。引起宫颈癌的原因如同其它器官的癌肿一样，尚未完全清楚，但据最近报道，通过对吸烟妇女与非吸烟妇女的调查，为了排除结婚与性生活等对宫颈癌的影响，在初次性生活年龄和结婚次数基本相同的情况下，吸烟组妇女的宫颈上皮出现原位癌与非典型增生的相对危险率分别是 3.6 与 5.7，高于非吸烟组，(不吸烟者为 1) 且与吸烟年限有关，即吸烟年限越长，发生宫颈癌的危险性越大，吸烟 12 年以上者发生原位癌与非典型增生的相对危险率最高，分别是 12.7 与 14.5，

说明吸烟能诱发宫颈癌。

为什么吸烟会引起宫颈癌呢？据初步研究女性的宫颈癌与男性的肺癌同属鳞状上皮癌，烟草中的致癌物质与鳞状上皮癌的发生有关，子宫颈部对吸收入人体的致癌物质有较强的敏感性，或由于烟草在体内代谢障碍时对子宫颈所起的间接作用。吸烟的害处很多，其中吸烟能诱发癌肿已引起人们的最大关注，目前已知吸烟引起癌肿有以下途径：一、直接接触香烟的人而引起的癌肿如肺癌、喉癌、咽癌、口腔癌、舌癌等；二、排泄吸收入体内的烟草中致癌物质的器官如肾和膀胱等处的癌肿；三、吸收入血中的烟草的致癌物质对体内某些器官有较强的敏感性，如乳房、子宫颈等处发生癌肿。

（黄锦林）

## 第五章 吸烟对少年儿童的危害

### 1. 儿童吸烟面面观

在由北京南下的火车上，笔者见到奇特的一幕：一位3个月的婴儿躺在妈妈的怀里烦躁异常，啼哭不止。周围的旅客关切的询问孩子的父母，是否要找大夫？岂知孩子的父亲笑嘻嘻地说，这孩子烟瘾来了，想抽烟哩。一语惊四座。这位年轻的爸爸取出烟袋，装上烟丝，燃起火抽了一口，往婴儿鼻子里一喷，婴儿顿时啼声停止；再喷两口，孩子两眼虎灵灵的，每两三个小时就得如此重复一次……。

山东康庄矿务局某一职工的两岁幼子，其嗜好就是抽烟，每当烟瘾上来，奶不吃，糖不要，一接到烟顿时破涕为笑，在板凳上盘腿而吸，慢吐烟圈，轻弹烟灰，样子颇为老练。

武汉市汉正街附近的一所小学里，一些过早涉入“香烟王国”的小公民们聚到了一起。年龄从9岁到13岁不等，个个都机灵可爱，可他们中间不少人竟有了几年的“烟龄”。笔者的到来并没引起他们的恐慌，仍若无其事地喷吐着一串串烟圈。沉着、老练和娴熟的吸烟姿态，与成年人相比毫不逊色。该校六年级的一个班至少有三分之一的男孩在偷着抽烟。一名二年级学生竟一口气背书似的对我报出了10多种香烟的牌子。

华中某市一少管所内，一位16岁的少年犯已逾10年的吸烟历史。言谈间隐现出尚未散尽烟味的满口黄牙，两颊呈现出一副憔悴疲倦的蜡黄面容。他叙述了犯罪的经过：从他幼儿时怀着好奇的心情，染上了烟瘾，从8角钱一包的“圆球”、“游泳”，到数元钱一盒的“阿诗玛”、“万宝路”，越抽档次越高。吸烟的钞票无着落，那双瘦小的手从家中的抽屉开始，伸到大街上行人的口袋，继而从行窃到聚众抢劫，直至被“请”进这高墙大院。

吸烟，已成为祖国的花朵过早凋谢的罪恶之源。据公安部门反映，吸烟是诱发青少年犯罪的因素之一。劳教所里几乎找不出不抽烟的男“少年犯”。

据调查，我国中学生男生吸烟率在11.93%左右，有些初中生的男生吸烟率达50%以上，部分女学生也踏入了吸烟的行列。开始学吸烟的年龄一般在10岁左右，有90.14%的吸烟者在20岁以前就开始吸烟。有人对某校初二年级50名学生（男38、女12）问卷调查，男生曾吸过烟的有21人，女生曾吸过烟的4人，竟有48名学生表示想吸烟。协助调查的老师反映：有些稚气未脱的中学生从小学五年级起学着吸烟，至今已有三、四年的吸烟史。有的学生一天要吸半包至一包烟，一天不吸烟就觉得难受。他还提到学生吸烟的新特点：即集体成伙抽烟的越来越多，卷烟消费档次越来越高，已接近社会上的水平。不少女生也学会了吸烟，他们把吸烟当作一种时髦。

世界卫生组织有关资料表明：全球烟草工业界每年需要200万至250万新烟民，以补偿因戒烟和死亡造成的吸烟人数减少，否则烟草工业在10年



内要自然消亡。而新烟民中的 90%来自青少年，世界上大约每天都有 5000 名孩子加入到“瘾君子”的行列。1990 年全世界有 300 万人因吸烟而提早死亡。据测算，到 2020 年，死于烟祸的人数将增加到 1000 万人。更为令人担心的是，目前的少年儿童中，将有 2 亿人终将因吸烟而死亡。

我国有 3 亿烟民，且吸烟率以 2%的速度递增。青少年作为烟民中强大的“二梯队”，越来越多地加入到吸烟“正规军”中来。一项对我国男性学生吸烟的调查情况表明。1982 年占学生总数 19%；1986 年占 25%；1988 年占 36%；6 年中增加了一倍。

世界医学家对我国青少年吸烟上升趋势深为忧虑。牛津大学教授培特博士在世界第 7 届吸烟大会上指出，至 2025 年时，现在未满 20 岁的中国青年将有 5000 万人死于与吸烟有关的疾病。这个触目惊心的预测令我国医学专家们惴惴不安。

研究表明，一般人从开始吸烟到发病的平均潜隐期长达 40 年左右，如果我们不重视青少年的吸烟问题。采取有效措施势必影响我中华民族生存与发展，“东亚病夫”的帽子也许有朝一日又戴在我们的头上。我们要大声疾呼：救救孩子！

## 2. 儿童吸烟易成瘾禁烟防病在少年

英国医学专家最近在《胸腔》杂志上撰文指出，英国每年有 110,000 个死亡病例归咎于吸烟，是车祸、暴力、滥用药物引起死亡总人数的 4 倍。约有 1/4 的瘾君子将因吸烟导致的疾病而过早地魂归九泉。从吸烟导致的疾病病理变化过程来看，劝阻吸烟往往已为时过晚。要取得防病的实质性进展，必须强调终生不吸烟。

由于约 1/4 的儿童跨入 16 岁以前已形成吸烟习惯，因此，撰文者认为，越早吸烟，越易成瘾，烟量也越大，其后患病的可能性也越大。对吸烟儿童唾液可铁宁（尼古丁的衍生物）浓度进行连续性监测后发现，可铁宁浓度上升很快，揭示尼古丁的药理作用可能是使吸烟成瘾的一种加强因素，甚至最初的几支烟对成瘾都有重要作用，而以往却认为，儿童吸烟成瘾需要 2 年时间。

儿童吸烟与家庭成员、同伴、公众态度、烟草广告的影响以及容易得到香烟有关。所以，只有社会总体都熟知吸烟的危害和赞同禁烟，并有立法、财政税收策略、医学科研的支持，才能在防止儿童吸烟问题上取得进展。

摘自《上海大众卫生报》

## 3. 青少年吸烟的害处

首先，从青少年的生理解剖特点来谈：

青少年正处于迅速生长发育阶段，身体各系统、各器官还未成熟，比较娇嫩，因而对有害、有毒物质比成人更容易吸收，受的毒害更深。过去我们只注意了工厂大气污染区（如二氧化硫的污染）的青少年发病率比成人高，病情也比成人严重。但是我们还没有足够重视吸烟对青少年的危害；没有足够重视青少年在家庭及公共场所被动地受到成人吸烟时喷吐出烟尘的毒害；更没有进一步了解我国青少年吸烟的情况。这是我们儿少卫生工作中的一个很大的缺陷。

医学科学早已证明烟草在点燃后，烟雾中含有害物质达几十种。这些有害物质首先对呼吸器官的天然防病机能进行破坏。青少年大支气管比较直，所以当烟雾带着烟尘的微粒（非常小）和有害物质进入呼吸道时，就更容易长驱直入达到细的支气管和肺泡。在吸入的过程中，毒物可以麻痹呼吸道粘膜上的纤毛，使纤毛失去了排除外来异物的能力。毒物进入肺泡后又能破坏肺的吞噬能力。这两道防线都被毒物给破坏了。

据联合国世界卫生组织报道：吸烟的青少年患咳嗽的、痰多的、肺部感染的以及肺功能受害的要比不吸烟的青少年显著增多。这就影响他们肺部的正常发育。这不过是显而易见的危害。如果不及早戒掉，吸烟成了习惯就会造成慢性支气管炎、肺气肿，甚至

肺心病，严重影响健康，缩短寿命。许多观察还证明吸烟者比不吸烟者的肺癌发病率高出 10 倍以上。吸烟开始的年龄越早，发生肺癌的年龄也随着提前，发病率的倍数也越大。例如 20—24 岁开始吸烟的为 10 倍，15—19 岁的为 15 倍；15 岁以前就开始的为 17 倍。

烟草中的尼古丁能造成冠状动脉硬化和高血压。青少年的体育锻炼是增强体质的重要手段，吸烟危害肺部和心脏的正常发育，直接降低了体育锻炼的效果，比如降低了跑步、游泳及其它剧烈运动的耐力和肺活量。

再者，烟雾中的一氧化碳吸入肺内，与血红蛋白迅速结合，剥夺了血红蛋白与氧的结合，降低了回到全身组织血液的含氧量，影响青少年大脑得到充分的、良好的血液的供应。长此下去就会降低青少年的脑力活动和学习能力。目前正要求青少年顽强地学习，才能接好攀登科学高峰的班，决不能轻易让烟雾里的一氧化碳来损害青少年的学习能力。

据调查吸烟的青少年在学校的缺课率、病假率、住院日都显著高于不吸烟者，而学习成绩则显著低于不吸烟者。

目前我国青少年吸烟的情况是怎样呢？

据我个人和社会上初步零散的调查是：北京城区的中学里初中一、二年级的学生就开始吸烟，到高中一、二年级吸烟的人数达高峰，最高的班达 90%（主要是男生）。农村因为家里种烟，小学高年级就开始吸烟。有些青少年虽然不便于公开吸烟，但在休息时蹲在厕所吸烟，有的在晚饭后借出去散步偷着吸烟，借故吸烟的还有人在。据最近北京市东城区少年宫的调查，有

的学生认为自己吸烟已成“瘾”，“瘾”一上来就心烦意乱，无法听课，影响注意力和记忆力，学习效率降低，学习成绩下降。其实，在青少年中吸烟的时间并不太长，量也不可能太多，不会成“瘾”，主要是心理作用，因此，戒烟并不困难。这个道理也必须和青少年讲清楚。即使成年人，吸烟多年，自己没有决心去戒掉，在有病住院期间，医院不让吸烟，什么困难也没有，烟就戒掉了。这是常见的事，更何况青少年！

青少年吸烟，开始多数是好奇，受同学和哥哥姊姊影响很大。在家里受母亲影响比父亲大。在美国，父母兄姊都不吸烟的女青年吸烟率最低。

在“四部”发出《通知》后，我们一定要采取一些措施，这是我们医务工作者，尤其是我们儿少卫生、学校卫生工作者义不容辞的责任。我建议：

(1) 有计划在大、中、小学掀起一个吸烟对青少年危害的宣传。建议在中学的生理卫生课和小学的卫生常识课里加一章“吸烟的危害”。今年来不及印在课文里，可以打印成活页教材发下去。同意钱部长的意见，要作为纪律，禁止大、中、小学生吸烟，防患于未然。

(2) 有计划地在一些有代表性的大、中、小学进行一次普遍的调查，了解吸烟的人有多少，每天吸几支香烟，家里有谁吸烟等，以此作为一个较确切的基数，在采取了措施后一、二年再作比较。

(3) 建议我们全体医务工作者，尤其是儿少卫生、学校卫生工作者，大、中、小学教育工作者，以及青少年的父母，这些人与青少年接触最密切，责任就更大，除进行宣传外，必须首先以身作则，带头不吸烟，不作香烟的俘虏。原来吸烟的也应尽快减少，直到完全戒掉。决不能在自己家里给青少年制造一个烟雾迷漫的有毒环境，使他们成为无辜的受害者。

(叶恭绍)

#### 4. 儿童咽喉痛与父母吸烟有关

英国一位儿科专家新近指出，父母吸烟是引起儿童咽喉痛的重要因素之一。因为父母在家里吸烟，使孩子直接吸进香烟烟雾，损害呼吸道粘膜，降低纤毛清除率，导致咽喉部感染。

上呼吸道粘膜在高浓度烟雾中所发生的病理变化在动物实验中已得到证实。对于易感儿童即使是低浓度的烟雾亦能造成病变。儿童呼吸道窄，气流量相对地比成人为大。如儿童和成人同时吸进香烟烟雾则儿童受害更大。

另据调查表明，在父母吸烟的家庭里，87%的孩子易患冬春季呼吸道疾病。

(林兰)

## 第六章 被动吸烟的危害

### 1. 被动吸烟与健康

#### 什么叫被动吸烟

被动吸烟是指不愿吸烟的人无可奈何地吸入别人吐出来的烟气和香烟燃烧时散发在环境中的烟雾。被动吸烟又称“强迫吸烟”“间接吸烟”“吸二手烟”。吸烟所散发的烟雾，可分为主流烟雾（即吸烟者吸入口内的烟）和支流烟雾（即烟草点燃外冒的烟），吸一支香烟要散出 2000 毫升烟雾，其中一氧化碳占 369 毫升，含有害物质 3000 多种，其中致癌物质 40 多种，促癌物质 10 多种。支流烟比主流烟所含的烟草燃烧成份更多。其中一氧化碳，支流烟是主流烟的 5 倍；焦油和烟硷是 3 倍；苯丙萘是 4 倍；氨是 46 倍；亚硝酸是 50 倍。吸烟者每吸 1 支烟，大约要燃烧 10 分钟左右，如在通风不好的室内有人吸 2 支烟，则室内的空气污染要比室外的污染高出 20 倍。一个不吸烟者在一个曾经吸了 20 支香烟的房间，吸入相当于自己直接吸一支香烟的烟气，可能遭致与吸烟者同样的病症，承受与吸烟者相似的隐患。不吸烟的成人、儿童、甚至胎儿（通过孕妇）被动吸烟后，烟草中有害成份可在其血液、尿液和唾液中出现。加拿大一家儿童医院公布，从新生儿胎毛发现了尼古丁和它的代谢物痕迹，吸烟母亲的孩子比被动吸烟母亲的孩子含量多，不接触香烟烟雾的婴儿胎毛没有上述物质。不吸烟者暴露于烟草烟雾中，最常见的是眼的刺激症状，头痛，鼻刺激及咳嗽，对患有心脏病、肺疾病的人，受害更大。

#### 被动吸烟与癌症

由于被动吸烟吸入毒性物质比主动吸烟者吸入量多几倍到 50 倍，能侵入肺部和损坏动脉内壁细胞，促进粥样硬化。除能引起肺癌外还能引起脑癌、甲状腺癌和乳腺癌、子宫颈癌等。

有人对 40 岁以上的 91540 名不吸烟的家庭妇女肺癌的发病情况随访观察，结果是丈夫不吸烟者，妻子发生肺癌的相对危险率为 1，中等量吸烟者为 1.61，重度吸烟者 2.80。还发现本身不吸烟又无被动吸烟的妇女肺癌每年标准死亡率为 8.7/10 万。被动吸烟妇女肺癌每年标准死亡率为 15.5/10 万。经过大量研究得出的结论是：如果同一个吸烟者共同生活，患癌症的机会，就会增加 1.4 倍；同两个吸烟者共同生活患癌症的危险增加 2.3 倍；同三个以上吸烟者共同生活，患癌症的危险增加 2.6 倍。患白血病的机会也比一般人高 6.8 倍。

## 被动吸烟与心脏病

研究证明，与吸烟者同居的死于心脏病的危险比远离吸烟者高 20—30%。美国，每年有 53000 人死于被动吸烟，其中死于心脏病者占 2/3。新西兰，每年有 270 人死于被动吸烟，其中 90% 死于被动吸烟引起的心脏病。

## 被动吸烟与儿童健康

儿童身体高矮一般来说与遗传有关，但香烟也是一害。科学家曾对千余名儿童进行长期研究，结果发现，家庭成员每天吸 10 支以下香烟，其儿童身高平均矮 0.45cm；每天吸 10 支以下的家庭，儿童身高平均矮 0.65cm；每天吸 20 支以上的家庭儿童，其身高平均矮 0.91cm。

据调查，在吸烟家庭成长到 7 岁的儿童，其阅读能力明显低于不吸烟家庭的儿童，在吸烟家庭成长到 11 岁的儿童，其阅读能力延迟了 4 个月，算术能力延迟 5 个月。留级生的家庭成员多数吸烟。

经流行病学对 5—9 岁的 3528 名儿童调查，父母一个吸烟，儿童患呼吸道疾病比不吸烟者高 6%，父母都吸烟者，则高出 15% 左右。调查得知，有吸烟者的家庭中，其儿童发生哮喘性支气管炎的机会，比无吸烟者家庭高 3—5 倍。不吸烟家庭儿童患哮喘性支气管炎的发病率仅为 3.1%，而每天吸 20 支以上的家庭，其儿童哮喘性支气管炎的发病率为 10.4%，每天吸 20 支香烟的家庭其儿童哮喘性支气管炎的发病率为 15.6%。

鉴于被动吸烟的危害，世界卫生组织通过一项决议，提出，对被动、强迫或非出于自愿的吸烟侵犯，不吸烟者有维护健康的权利，不吸烟者的健康应得到保障，免受这类环境污染所造成的危害。

## 2. 父母抽烟会导致婴儿腹痛

最近，《英国医学新闻》杂志发表的有关研究文章报道，抽烟往往可成为婴儿腹痛的重要因素。研究者曾对 250 名婴儿作过实验：这些婴儿在喂食以后，如果他们的双亲在其身旁都不抽烟，那么，这些婴儿中有腹痛症状的占 32%；而当其双亲均抽烟时，出现腹痛症状的婴儿数量就会升到 91%。严重的腹痛往往会使婴儿发出尖叫声，并且捏紧拳头，双腿向上提起，脸涨得通红，这是肠子强烈痉挛的结果。

（胡宝佳译）

## 3. 家人吸烟对孩子的有害

经研究发现，父母在家中吸烟会造成幼儿发育异常，在他们成年后容易

患冠心病。

弗吉尼亚医学院小儿心内科副教授莫斯克维茨医师在加州举行的一次美国心脏病协会学术会议上说，初步资料表明，12岁儿童长期接触哪怕是低浓度的香烟烟雾也会影响血脂和心脏，从而使他们成年后有加速罹患心脏病的危险。

对家庭成员中有吸烟的182名少年、41名青年进行调查；与此同时，另以家庭成员中无吸烟的141名儿童作为对照，调查结果发现，前组中发生冠心病的危险性明显增加，这对那些吸烟的家长们也许是当头一棒，就该让家长明白，吸烟会使长期被动吸烟的儿童深受其害。本组研究中选的全部男、女孩都是孪生子，半数是单卵双生，其目的是为了说明危险因素并不是遗传因素，而是环境因素引起的。

莫斯克维茨说，男孩子在青春期睾酮和其他性激素值的变异会改变血脂和胆固醇的颗粒，这些变化反过来可促进动脉硬化，使动脉壁变厚，因此男孩子比女孩更容易受环境因素中香烟烟雾的毒害。

(王诊译)

#### 4. 为了孩子，戒烟吧

儿童被动吸烟受害之深，最近国内有关专家作了较为全面的调查研究。他们首先在上海市的若干中小学中，对571名中、小学生的肺功能进行测试，发现这些学生由于从小长期受家庭人员吸烟的危害，他们的细支气管即空气出入的小气道严重受阻，肺功能受到一定的损伤，且女孩受的影响比男孩更大。

接着，专家们对上海市静安区的1050名幼儿和长宁区的2227名新生儿进行流行病学调查发现，不吸烟家庭的小儿其呼吸系统疾病患病住院率为6.8%；而日吸1至9支烟和每天吸10支烟以上家庭的小儿，其住院率分别为7.2%和12.2%。

专家们还从80名1.5至2岁的小儿的血清中发现，由于幼儿在家中受被动吸烟的危害较严重，这些小儿血清中的硫氰酸盐浓度甚大。

众所周知，硫氰酸盐是香烟烟雾吸入人体血液中的一种代谢产物，即由烟雾中的氰化物转化而成。儿童是祖国的花朵、民族的希望，为了孩子们能茁壮成长，请把烟戒掉吧！

(凌盛元)

#### 5. 关于被动吸烟危害及其控制措施的见解

(1) 香烟点吸时形成主流烟和侧流烟两部分，后者的毒性成分多于前

者，此点确认不误。但不能说，被动吸烟者直接吸入侧流烟而深受其害，也不能说侧流烟只危害被动吸烟者；

(2) 应该说，被动吸烟者所吸入的是环境烟草烟雾，它既包括侧流烟，也包括主动吸烟者从口中吐出的烟以及从烟纸中扩散出来的蒸汽成分。它们被被动吸烟者以及主动吸烟者吸入前还经过环境的稀释降解。

(3) 环境烟草烟雾的浓度，也即是人们对烟雾的暴露水平，取决于烟雾发生源强度(即吸烟人数，吸烟量和持续时间)，空间容积，通风换气量、气温气湿及沉降和吸附率等因素。同一发生源在不同环境条件下所形成的烟雾浓度差异很大。

(4) 控制环境烟草烟雾对被动吸烟者(在某种程度上包括主动吸烟者在内)的危害的根本措施是，从环境中撤走烟雾发生源即吸烟者，而不是依靠改善室内通风，增设空气净化装置等，因为它们都有很大局限性。归结到底，这就是我们所以倡导在公共场所禁止吸烟及劝说不在家中吸烟的原因所在。

(钮式如)

## 第七章 吸烟造成的重大损失

### 1. 吸烟造成的经济损失

自 80 年代以来，世界各国都先后开展烟草所带来经济损失的研究。这些研究均表明烟草带来的损失，远远超过烟草带来的经济效益。美国 1984 年研究吸烟导致的疾病和死亡造成的损失达 537 亿美元，为该国政府税收的 5.8 倍。加拿大 1982 年烟草利税 44 亿美元，而烟草带来的损失高达 71 亿美元。埃及、北爱尔兰等国也先后都开展了有关这方面的研究。

我国是世界上最大的烟草生产和消费大国。烟草种植面积自 50 年代至今增长了近 20 倍，卷烟消费量已跃居全球之首，中国的烟民达 3 亿多，占世界吸烟者总数的 1/4，而且烟民队伍还在不断扩大，这必将极大地影响我国人民的健康，同时也给国家和个人带来巨大的经济损失。为搞清楚烟草给我国带来的经济损失究竟有多大，便于给国家和政府各部门开展控烟措施及制订有关政策提供科学依据，并促使全社会对发展烟草工业所造成的危害，有进一步的认识，1988 年我们接受卫生部的委托进行了这项研究，共进行了 3 年。

我们采用了大量的、多方面的现场调查与文献资料收集相结合的方法。这项工作也是通过多学科、多个单位协作完成的。

(1) 首先我们调查了全国 37 个疾病监测点，1988 年与吸烟有关疾病的成人死亡率及吸烟率；

(2) 调查与吸烟有关疾病的门诊、住院成本与费用；

(3) 对上海、天津、沈阳三城市居民死亡率与吸烟率进行了调查；

(4) 与吸烟有关疾病危险度的研究，以及被动吸烟对婴儿呼吸道疾病危害与经济损失；

(5) 收集有关我国人口资料，全国城乡不同性别、年龄的各种疾病患病率门诊次数、住院率等等。

我们研究的吸烟所致的经济损失只限于卫生有关的方面。病种包括恶性肿瘤、冠心病、脑血管疾病和慢性呼吸系疾病。吸烟所致的经济损失是从以下两个方面估算的，其结果为：

第一方面是直接损失，1989 年我国城乡因吸烟导致以上疾病的患病人数近 900 万。用于治疗以上疾病的直接医疗费用近 70 亿元，其中城市 27 亿，农村 43 亿。从病种上看 71% 的病人为慢性气管炎、肺气肿及慢性支气管炎引起的肺心病，达 643 万人，花费医疗费 40.8 亿元。

第二方面是间接损失，包括因患以上疾病休工及过早死亡造成的经济损失。由于吸烟所致疾病，误工损失劳动日共 83.4 万人/年，相当于城市少创造价值 18.4 亿，农村少创造 7.4 亿，共 25.8 亿元。农村若以粮食计算，农村劳动力丧失 60 万人/年，按 1988 年我国每个农业劳动力每年生产 995 公



斤粮食计算，相当于少生产 59.7 万吨。由于吸烟所致疾病而过早死亡，少给社会创造财富达 175.6 亿元。

总计 1989 年由于吸烟所带来的与卫生有关的直接与间接损失共 271 亿元，已超过当年烟草税收 240 亿元。其中城市为 138 亿元，农村 133 亿元。

吸烟所造成疾病而死亡，有一部分可用经济来衡量，例如过早死亡，而生命本身是无法用经济来衡量的，但它反映了吸烟对健康危害的严重程度。

1988 年我国 20 岁以上居民因吸烟导致的死亡 117 万人，占当年总死亡的 40%，尤其城市男性高达 58%，男性吸烟导致死亡 77 万，女性 40 万。从病种分析吸烟所造成的死亡主要集中在心脑血管疾病 49 万、呼吸系病 43 万、恶性肿瘤 20 万。吸烟危害最严重为肺癌和食道癌，即 61% 肺癌和 59% 的食道癌病人死亡，主要为吸烟因素，尤其是男性肺癌高达 78.3%，食道癌为 70%。另外就是男性慢性阻塞性肺病病人死亡的四分之三是由于吸烟因素所造成的。

由于得了以上疾病而死亡，致使寿命缩短。寿命损失共 334 万人年，其中男性占 80%，尤其是肺癌死亡年龄低，寿命损失最多。

众所周知，吸烟和生病之间，存在一个相当长的潜伏期。我们所估计的损失，实际上是反映了六十年代乃至五十年代吸烟引起对健康的危害。目前高吸烟率、长吸烟时间及吸烟量大对健康危害的反映要在二十一世纪才会显露出来，我们预测从 2000 年至 2030 年间我国 20 岁以上成年人死于肺癌、慢性阻塞性肺病、心脑血管疾病的人数将大幅度增长，尤其是男性肺癌最为严重，将从 16 万增加到 132 万，增长 7 倍。这些预测表明，我们若不及时采取措施，控制吸烟，势必将对我国人民的健康带来不可估量的损失。

我们估算的经济损失 271 亿元是 1989 年至 1990 年时物价情况，而且仅限于卫生领域范围，这个数字仍是一个低估的数字。因为这个损失还未包括被动吸烟。我们曾调查了 1064 名 1 岁以内婴儿，其中有 75.7% 的婴儿生活在有吸烟者的家庭中，因婴儿长期暴露在烟草烟雾中，患气管炎的危险性显著增高，我们估算全国婴儿因发生呼吸系疾病造成的经济损失约 2 亿元。另外是我国医疗费用偏低，我们在估计的经济损失中，还有许多费用未计算在内，如病人增加额外的营养食品，亲属陪护的交通、食宿费用等等都没有计算在内。所以说在卫生领域的损失 271 亿元只是低估了，与当年税收 240 亿元相比真是得不偿失。

总之吸烟所致的经济损失其范围远远超出了我们所说的，例如种植烟草占用农田，1989 年我国烟草种植面积达 151 万公顷，占全国可耕地的 1.5%，如果将种植烟草耕地的 30% 种植粮食，按每公顷产粮 7.5 吨计，相当于生产 340 万吨粮食，可节约外汇 6.1 亿美元，相当于节约人民币 48 亿元。此外，还有吸烟所致火灾，其损失更是惊人。最后我们呼吁，全社会都动员起来，开展控烟活动，保护人民健康，延长寿命，减少国家和个人的超额负担。

(富振英)

## 2. 我国因吸烟造成的严重火灾

吸烟不仅危害健康，还极易引起火灾。据国外报道，全世界所有火灾中有20%系由吸烟引起的，并由此导致每年有2300多人死亡、500人受伤。据我国公安部统计，全国每年的火灾中有10%以上系吸烟引发。1993年吸烟引发的火灾损失达亿元（不含军队和森林火灾）。据上海、北京、江苏等省市统计，吸烟不慎引起的火灾占10—20%，在各种火灾原因中居第3位。我国由吸烟引起的火灾1987年为3243起，1994年达4000多起。

吸烟引起火灾形式是多种多样的：

例一：空中事故。1982年12月24日，中国民航兰州管理局一架伊尔18—200号班机，在广州白云机场降落前发现机舱后部冒烟，飞机紧急降落后果起火，机上中外旅客和机组人员大部分撤离，一部分旅客和机组人员伤亡，后经有关方面做了各种技术检查，并对旅客和机组人员作多方面调查，最后查明火源就是旅客吸剩的一截烟头，在飞行途中，一位旅客吸烟后将烟灰盒碰落，当他拾烟灰盒时，没有发现一截没有熄灭的烟头由舱壁和地板交界处的缝隙滚落到地板下面，引起地板下面一些可燃物的阴燃，由于飞机是密封增压空调客舱，烟头引起阴燃物是在空调排气道的位置，因此，阴燃物产生的烟和气味均随空调排气一同被排出机外，使机内无人察觉，直到飞机减压降落时，才发现冒烟。由于经过长时间的阴燃增温（40分钟以上），已形成良好的燃烧条件。当机门打开，空气流通大量供氧时，阴燃爆发转为明火，在舱内迅速蔓延，两分钟即造成严重伤亡事故。

例二：打火点烟，汽油被燃。1982年6月7日下午，郑州铁路局线路大修队一分队九府坟工区的线路工赵××用塑料桶领了10公斤汽油，放在住有20余人的临时宿舍里，当天晚上10点左右，线路工马××要吸烟，可巧打火机没油，赵见此景，热情献油。马提起油桶就灌，弄得手上，地上不少汽油，马急于吸烟，未将汽油挥发出去，便打火点烟。轰的一声巨响，一团火球腾空，慌乱中，马又将油桶碰翻，汽油流出，瞬间室内变成一片火海，有5人被烧死，赵、马二人被烧成重伤，住进了医院。

例三：乱扔烟头，烧毁木材。1982年4月5日，北京市机械局225库露天木料垛，因一过路人把未熄灭的烟头随手扔在木垛旁，引燃杂草等可燃物，造成一次重大火灾，烧毁樟木、松木、榆木等331立方米，经济损失45000元。

例四：宾馆被焚。哈尔滨国际饭店于1985年10月19日发生火灾，烧死10人，其中朝鲜公民5人，饭店职员4人，美国公民1人。经过两个多月的侦察，这次火灾是由于美国人安得里克在床上吸烟引起的。烧死的美国人就是他的贸易伙伴。

例五：庐山大火。庐山是中外闻名的避暑胜地，树木参天，游人翘首。

就在这个庐山，于1986年3月2日至3月6日的几天内，因吸烟引发了4场大火。经近万名军民奋力扑救，仍烧毁山地林木3000余亩，实在令人痛心。

例六：震撼全国的大兴安岭森林火灾。1987年5月6日上午10时开始，因吸烟违章作业引燃了大兴安岭森林大火，这是建国以来损失最严重的森林火灾。经动员，投入5.88多万军民，采用人工降雨、化学和爆炸灭火等多种方法，仍持续燃烧25天才被彻底扑灭。据初步统计，过火面积101万公顷，其中有林面积70%，烧毁房屋61.4万平方米，其中居民住房40万平方米。烧毁贮木场4处半，林场9处，存材85.5万立方米。烧毁各种设备2488台，粮食650万斤，桥涵67座，铁路专用线9.2公里，通讯线路433公里，输入变电线路284.2公里。死亡193人，受伤226人。给国家和人民生命财产造成了巨大损失，有些损失是不能用金钱来计算的，恢复大兴安岭的生态环境，至少要花几十年的时间。

据统计，全世界37亿公顷森林地带中，每年发生火灾多达20万起，只有10%是森林上空电击起火，90%是因吸烟，玩忽职守和防范措施不完善等引起的。

例七：触目惊心的阜新歌舞厅大火。1994年11月27日，辽宁省阜新市艺苑歌舞厅发生特大火灾。死亡233人，16人受伤，是中华人民共和国历史上伤亡最惨重的火灾之一。经调查，火灾直接原因是舞厅的工人邢胜利用卷着的报纸燃火点烟，随手将未熄灭的报纸扔进所坐的沙发的破损洞内，引燃沙发导致舞厅起火。

例八：吸烟引起的列车火灾。1984年5月1日，由济宁开往三棵树的117直快列车旅客孙文江从济去梅河口销售鸭雏，携带4个竹筐，放在83号座位附近通道上，孙在筐上吸烟，擦掉的烟丝落在竹筐下角。筐糊着报纸，还装有塑料布、席片，木板，以及一条七米长的秸编档子。12点05分，列车以每小时90公里的速度行驶中，一位旅客发现筐底冒烟，孙文江等人将筐翻过来扑打不灭，接着他就拿起着火的竹筐从车窗往外扔。4个竹筐用铁架扣在一起高于车窗，不但没有仍出去，反而被风一吹，火势更旺。他在慌忙中把筐扔在72号至79号座位处，火烧着了座席，进而烧到行李架。顿时，7号车厢烟火弥漫，向后蔓延到6号车厢，向前危及8号车厢，一场列车大火就这样烧起来了。结果烧死旅客6人，伤22人，烧毁硬座车两辆，中断正线行车1小时40分，直接经济损失30余万元。

例九：1985年1月1日，3021次货物列车，在一辆装满到库尔勒站的彩色电视机货车中，由于押运员晚上在车内吸烟将未熄灭的烟头扔在乱纸垃圾堆内就睡觉了。到后半夜（2日2时50分）吐鲁番站值班人员发现该车冒烟起火，即时组织抢救，结果将18英寸彩色电视机烧毁361台，该押运员也被烧成重伤，直接经济损失40多万元。

### 3. 城镇烟民一年烧掉 3 个亿

河南省作了一项抽样调查：1860 户城镇居民家庭年烟草消费支出金额为 236326.67 元，平均每户达 127.06 元。据此推算，1988 年全省有 3.2 亿多人民币被城镇“烟民”的缕缕青烟烧掉。

开封市城调队调查的 94 户居民家庭中，购买卷烟支出在 200 元以下的有 59 户，占 62%；200—300 元的 24 户，占 26%；300 元以上的 11 户，占 12%。有一户居民家庭用于卷烟的开支高达 796.38 元。

吸烟浪费钱财。然而更令人忧虑的是“烟民”们的身心健康。尤其是年轻的“后补烟民”更是令人担忧。据调查，在 15 岁以上的城镇居民中，有 52% 的人吸烟。70% 的“烟民”都患有与吸烟有关的各种疾病。在众多的“烟民”中，刚开始学吸烟者年龄大都在 15—25 岁之间。而 15 岁以下的中小學生也占有一定的比例。目前，河南省城镇居民吸烟者约有 240 万人，加上被动吸烟者，直接或间接受到烟草危害的达 611 万人。据预测，对吸烟如不加以控制，到 2025 年，全省城镇每年将有 2 万人死于与吸烟有关的疾病。

（河南省城市社会经济调查队）

### 4. 吸烟得不偿失

1989 年，我国因吸烟导致的经济损失达 270.76 亿元，超过了当年国家由卷烟生产获取的 240 亿元税收。其中用于治疗吸烟患肿瘤、心脑血管病及慢性肺部疾病患者的直接医疗费为 69.42 亿元，因吸烟导致劳动力丧失带来的损失为 25.81 亿元，吸烟导致早逝造成的损失为 175.54 亿元，被动吸烟致病损失近 9 亿元。此外，研究报告中提出，我国目前用来种植烟草的耕地达 150 公顷以上，如果从中拿出 30% 用于粮食生产，按每公顷产粮 7.5 吨计，每年可节约进口粮食的外汇 5.3 亿美元，折合人民币 30 亿元。这笔账，以前也未见有人算过。

根据我国烟草消费量迅速增长和居民开始吸烟年龄提前的状况，研究报告还推断，2000 年至 2030 年，我国每年因吸烟而患病死亡人数，将由 116 万上升到 317 万。

《光明日报》

### 5. 专家预测：中国烟民将每分钟死 5 人

据英国癌症研究基金会、世界卫生组织等发表的一个调查报告说，目前中国有 3 亿人吸烟，70% 的中年人吸烟，每分钟就有 1 人死于吸烟。报告预计，中国将来每分钟有 5 人死于吸烟。如果目前人们吸烟状况不改善的话，中国将有 5000 万现龄少年儿童（20 岁以下）今后将死于吸烟。

摘自《物价时报》

## 6. 一组触目惊心的数据

——1993 年中国烟民吸掉 1.7 万亿支香烟。如果把它们一支支连接起来，约有 144500000 公里，相当于去月球 376 次的距离；如果再把它的尼古丁含量累积起来，大约有 85 吨重。

——日吸一盒烟，吸烟 30 年，累计吸掉 21.9 万支；体内尼古丁含量累计重达 109.5 克，用它可以毒死 22 万只老鼠。

——一支烟可以产生烟雾 500 毫升，有害化合物约 300 种，中等有毒物 20 多种，强烈致癌物 10 多种。

——到 2025 年，中国男子死于肺癌的人数将达到 90 万人。

——吸烟与非吸烟者的发病率比例分别是：肺癌 10~36 比 1；支气管炎、肺气肿 10~20 比 1；心脑血管病 8 比 1；心脏病 6 比 1；冠心病 4 比 1；喉癌 5.4 比 1；口腔癌 4 比 1；食道癌 3.4 比 1；胃、十二指肠溃疡 2.8 比 1；肝硬化 2.2 比 1；膀胱癌 1.9 比 1；心肌梗塞 1.7 比 1；动脉硬化 1.5 比 1。

——日吸三支烟，烟龄一年以上的男子，其畸形精子高达 20%。

——吸烟妇女与常人比，其受孕率低 10~15%；畸形儿发生率高 2.5 倍，新生儿体重平均低 300 克；绝经期提前 1~3 年。

——烟是凶手，酒是主谋。吸烟多，饮酒适度者患癌机会为烟酒适度者的 5 倍；吸烟适度，饮酒过多者患癌机会高达 18 倍；烟酒均重，患癌危险高达 44 倍。

——每日一包中档烟开支 5 元，每月开支 150 元，一年累计达 1800 元；吸烟 30 年，5.4 万元付之东流。

——每吸一支烟，寿命缩短 5 分 30 秒，大量吸烟者平均减少寿命 6~8 年；世界每 13 秒钟，就有一人死于烟疾。

(王珏)

## 第八章 戒烟的好处

### 1. 请您考虑戒烟的理由

(1) 做家人与亲友的好榜样。要知道：长辈抽烟，晚辈模仿；子女抽烟，父母心伤；相互敬烟，两败俱伤。

(2) 决心挣脱烟给自己的束缚。戒除后可减免烟给自己身心的痛苦折磨，叫自己健健康康的活。

(3) 爱生命胜于爱烟草。这道理实在简单，却总是知易行难！

### 2. 戒烟有哪些好处

如果你是吸烟者，你应该改变这种不文明和不健康的行为，戒掉它！如果你戒烟成功，你就会从中得到以下好处：

(1) 戒烟人的寿命长于继续吸烟的人。一般说来，50岁以前就戒烟的人，在其以后15年内死亡的危险将比继续吸烟者降低50%。

(2) 吸烟者患肺癌的相对危险度是不吸烟者的10—15倍。而一个吸烟者戒烟10年后，他患肺癌的危险性将比继续吸烟者降低30%至50%。

(3) 戒烟还会降低吸烟者患喉癌、口腔癌、食道癌、胰腺癌、膀胱癌和其它多种癌症发病的危险度。

(4) 吸烟者死于冠心病的危险度是从不吸烟者的2倍。而吸烟者戒烟后一年之内，这种危险就会降低50%。坚持戒烟15年之后，这种危险度就会接近于从不吸烟者的水平。

(5) 与从不吸烟者相比，吸烟者在死于中风的相对危险度要高一倍。有些吸烟者在戒烟后5年内就可把这种危险性降低到从不吸烟者的水平，而有些人却需要坚持15年才能收到这个效果。(6) 吸烟是引起肺部疾病的主要原因。一个人戒烟后，可以降低患感冒、肺炎和支气管炎的危险性，并随着年龄增长而发生的肺功能下降的速度将接近于从不吸烟者的情况。

(7) 戒烟后你不会因吸烟引起家庭矛盾，戒烟之后10年可以节约一大笔钱。你不会因在公共场所吸烟而被罚款。

(8) 孕妇吸烟使胎儿和婴儿死亡率比正常不吸烟者高25—50%，婴儿出生体重平均低于正常值200克。若在怀孕前4个月开始戒烟，这些不良影响通常都可以改变。

(9) 戒烟后将更能集中精力学习和工作，使你面容显得滋润和富有光泽。使你的嗅觉、味觉更灵敏，吃东西将更有味道。

(10) 戒烟后再也不会走到哪儿都带去一股烟味，也不会再让家人、朋友、同事吃“二手烟”，与吸烟者相比，你将显得更高雅、更潇洒、更有风度。

### 3. 戒烟能减少患癌率吗

(1) 日本肿瘤流行病学的调查材料：戒烟 5 年后，肺癌危险性比原来减少 1/2；戒烟 10 年者，肺癌的危险性与不吸烟者几乎相等。

(2) 以 1961—1965 年英国有吸烟嗜好的医师半数已戒除，与 1953—1957 年未戒烟这两段时期对比，医师死于慢性阻塞性肺疾患者下降 24%，死于肺癌者下降 38%。

有人已经吸烟多年，如果再戒烟是不是能减少患癌的机率呢？回答是肯定的。英国过去一度是肺癌死亡率最高的国家，但因目前已有 650 万人戒烟成功，结果肺癌死亡人数也出现了 50 年来首次下降。日本的胃癌特别是贲门癌的发病率近年来逐渐下降，据认为与戒烟的人增多有一定关系，有人进行过详细的调查，发现每天吸烟 25 支以上者，肺癌死亡率比不吸烟者几乎大 20 倍，但戒烟后，随着时间的进一步延长，长癌的机率和死亡率越来越小，如戒烟还不到 10 年的人，肺癌死亡率比不吸烟者减少到 8 倍；戒烟在 10 年以上者，因肺癌死亡的机率更加减少，仅为不吸烟者的 5 倍；戒烟 20 年以上者，肺癌死亡率达到与正常人相近的水平。还有材料表明，戒烟 10—15 年以后，发生上消化道癌的危险与不吸烟的人相同。

我国有句成语“亡羊补牢，犹未为晚”，意思是说：羊逃跑了再去想办法修补羊圈还不算晚，可以防止再受损失。上面说的一些事实也说明了这个道理，如果过去染上了吸烟这一不良习惯，已经给自己身体造成了不同程度的损害，现在下定决心，以坚强的意志下决心戒除，随着时间的推移，长癌的机率会逐渐减少，甚至和不吸烟的人完全一样。

(马艾华)

### 4. 从遗传角度谈戒烟的必要性

吸烟，对身体有害，这是众所周知的。然而，吸烟不仅对烟民本人有害，还会引起遗传物质改变，遗患后代。这点却为众多吸烟者所忽略。

遗传病，作为众多疾病中的一个“后起之秀”，正以每年 12% 的速率激增。最新资料表明，目前，遗传病已高达 5700 多种，这还不包括染色体病和多基因病呢。为什么会有这么高的速率在递增？这与各种诱变因素特别是化学诱变剂的诱变作用及其数量的猛增是分不开的。含有多种有害成分的烟草，是化学诱变剂的重要来源之一。

这里只重点谈一谈烟焦油，因它能诱发遗传物质突变，与遗传病的发生有直接关系。

烟焦油是一种棕黄色具粘性的树脂，它可粘附在咽部和支气管的内表面上。烟焦油储积多年后可诱发异常细胞生成，形成肺癌。它是由酚、脂族烃、

多环芳烃、酸类、吡啶、吡啶等浓缩物构成。这些成分有的可引起基因突变，有的可引起染色体畸变。基因突变是指基因的核苷酸顺序或数目发生改变。它包括单个碱基置换引起的突变（点突变）、移码突变、整码突变和错配不等交换四种。稍有遗传学基础的人都知道，人体细胞内的遗传物质 DNA 是由许许多多带有不同碱基的脱氧核苷酸组成的逆平行双螺旋结构。当 DNA 复制时，碱基的配对是要严格按照“ $A=T, G=C$ ”（A 代表腺嘌呤，T 代表胸腺嘧啶，G 代表鸟嘌呤，C 代表胞嘧啶）的互补原则进行的，从而保持遗传特质数目的稳定性、结构的恒定性及亲子代的连续性，使人始终保持着“万物之灵”的所有特性。然而，多核苷酸链中的正常碱基如果受到物理、化学等因素的诱变作用，而被异常的碱基置换时，就会引起碱基配对的错误，继而造成基因的突变；如果在多核苷酸链中插入或缺失一个或几个（非三的倍数）碱基时，就会引起更严重的基因突变，即移码突变，造成蛋白质组分的严重差异，从而使蛋白质或酶失去正常的功能，引起各种遗传病。如正常的血红蛋白（HbA）变成异常的血红蛋白（HbS）时，就会引起很严重的镰刀型细胞贫血症。该症是由于在缺氧状态下，双凹型的红细胞变成了镰刀型的红细胞，镰刀型的红细胞由于表面张力、弹性都比正常红细胞小得多，故容易破裂引起溶血，而大量的溶血就会导致人体的死亡。引起 HbS 的根本原因就在于正常 HbA 链上的第六个氨基酸——谷氨酸被缬氨酸所替换的缘故，而谷氨酸的改变则是由于组成该氨基酸的密码子（CTT）的一个碱基 T 被 A 置换变成（CAT）结果。再者，如果（CTT）的 C 被 T 置换变成（TTT），那么，缬氨酸就会变成赖氨酸而引起 HbC 病，表现为轻度贫血。烟草中的很多成分都起着化学诱变剂的作用，它可引起基因的突变，诱发癌症的发生，引起畸型儿的产生，从而严重威胁人类后代的健康成长。

（郭奕斌）

## 5. 心肌梗塞病人戒烟以后

冠心病与吸烟有关，这一点人们早已有所认识。以往的调查也表明，吸烟者发生缺血性心脏病的机会比一般人多。那么，已发生心肌梗塞的病人戒烟后，是否有利于避免再次发生心肌梗塞呢？

珀金斯·杰等对确诊为心肌梗塞的 119 名病人首次作了发病后一个月至五年的观察，这些病人中，男 90 人，女 29 人，分为继续吸烟组和戒烟组。在年龄、总胆固醇、血压和体重等方面，两者无明显差别。观察结果，一年内死亡率，男性继续吸烟组是戒烟组的 2.2 倍，女性继续吸烟组是戒烟组的 2.4 倍；五年后生存率，男性继续吸烟组为 55.3%，男性戒烟组为 79.5%；再次发生心肌梗塞的，继续吸烟组占 36.6%，其中致命性的占 92%，戒烟组仅占 18.7%，其中致命性的占 62%。

希凯等也曾对 520 名心肌梗塞病人作了调查，其中 190 人戒烟。经过统



计，继续吸烟者的死亡率为 13.7%，戒烟组为 9.4%；其中吸雪茄烟的死亡率最高，占 23.8%。

珀金斯等人的调查也表明，戒烟可使心肌梗塞病人五年死亡率减少 50% 以上。

从上可见，吸烟是再次发生心肌梗塞的危险因素，而戒烟对避免再次发生心肌梗塞显然是有利的。

(赖中康译)

## 6. 戒烟能使身体发生有利变化

如果吸烟者从每天吸 10 支、20 支、30 支中解脱出来。戒烟 20 分钟后，身体组织就会朝有利的方向转变，正象尼古丁在人体中许多年后才成为有害毒素一样，最终恢复到完全健康状态是一个比较缓慢的过程。

戒烟 20—25 分钟后，脉搏可降至正常水平。如果血压没有因为别的毛病而出问题的话，戒烟后血压会下降至正常值。肢体末端手和血液循环开始恢复正常。

戒烟 8 小时后，血液中一氧化碳含量开始下降并逐步接近正常值，血液中的氧含量升高，向正常值靠近。

戒烟 24 小时后，心肌梗塞的危险性减少。

戒烟 48 小时后，麻木的神经开始复苏。

戒烟 2 星期至 3 个月之间，呼吸功能可能改善 30%，血液流通状态好转，四肢的血液流通也开始恢复正常。

戒烟 41 天后测试的结果表明，身体中的尼古丁开始排出体外，轻微的中毒症状开始消失。

戒烟 1~9 个月后畏寒症状缓解，鼻腔不再堵塞，肺部容纳空间增大，供氧情况好转，继而出现肺部组织更新，肺功能增大，人的体力也会增强。

戒烟 1 年以后，患心肌梗塞或肺癌的危险减少一半。

戒烟 5 年以后与吸烟相比，患口腔癌、呼吸道癌或消化系统癌症的机会减少一半。患心肌梗塞的危险已小到接近从不吸烟者。

戒烟是一个长期坚持的行为，贵在自我严格要求，哪怕一天一支也不行。

## 7. 戒烟是癌症一级预防措施

日本爱知县癌症中心研究所流行病学组富永祐民主任说，如果积极推动癌症的一级预防，就会象世界卫生组织推算的那样，大概可减少 1/3 癌症。目前欧美正一面减少吸烟率，另一面通过控制饮食，这样结合起来估计能减少 20% 的癌症。

据 1987 年美国报告，癌症死亡中 30% 与吸烟有关，1979 年英国报告男性癌症中，30% 的危险因素是吸烟，日本国立癌症中心推算，日本也在 30% 左右。富永祐民认为，只要努力推进禁烟措施使吸烟率减少 10%，此外加上控制饮食的作用，如果也能达到减少 10% 的癌症发病率，那么综合在一起，预计就可减少 20% 的癌症发病率。

（《中国医学论坛报》）

## 8. 戒烟会使您变得美丽

人们不难发现，嗜烟如命的人，常常是又黄又瘦。“曼谷邮报”曾专文介绍了“吸烟者面容”。文中指出，吸烟多的人面部有深沟皱纹和类似鸡爪样皱折，他们常常表现得疲倦、憔悴，脸色发黄或灰暗、紫红。这是什么原因引起的呢？

最近，瑞士和瑞典两所大学的生理系通过雷达量热器测试两组自愿人员。一组日吸 24 支烟，每隔 30 分钟吸一支，另一组则一根不吸。结果发现，吸烟会消耗人体能量，引起心率加快，尿中去甲肾上腺素增加，尿和血浆尼古丁浓度明显增多，并跟心率快有着平行关系。由于消耗能量使吸烟者体重下降。

但是，难看的“吸烟者面容”绝不是不能改变的。假如这些人一旦戒了烟，他们很快就会变得健康和有精神。脸孔变化会停止，体重会有所回升。从而使皱纹舒展填平，双颊丰满气色转佳，最终告别“吸烟者面容”。所以，要想使容貌美丽，戒烟不能不算一个好方法。

（江皑）

## 9. 古今中外名人戒烟轶闻

### 乾隆皇帝戒烟

乾隆皇帝很喜欢吸烟，几乎一有空就吸。后来经常咳嗽，请太医治疗。太医说：“皇上的咳，是吸烟伤肺，若要治咳，必须先戒烟。”乾隆很听太医的话。戒了烟。咳嗽也治愈了。

### 末代皇弟溥杰戒烟

末代皇帝溥仪的胞弟，现在 84 岁的溥杰先生确实戒烟了。溥杰吸烟是从 14 岁开始的，父亲载沣根本不会吸烟，而母亲瓜尔佳氏却吸烟成瘾，他看母亲每天吸烟约 50 支，由开始的好奇心，抽着玩，到逐渐养成习惯，后来成为吸烟嗜好。比皇帝溥仪吸烟还重。

据溥杰先生讲，过去无论在北京醇王府、紫禁城、天津张园，还是在长春伪皇宫、日本留学，他吸烟的品种、质量都有得天独厚的条件，随之而来的是烟越吸越多。1945年战乱时期，溥杰随溥仪等人外逃时在沈阳机场被苏联军队押往苏联战俘营时，吸烟有限制了。找不到白纸就用旧报纸卷烟来消愁。当时那咳嗽劲，还有冒着黑烟还怕看守听着、看着。后来抚顺战犯管理所改造时，每天发烟。60年代离别16年的妻子嵯峨浩从日本回到北京破镜重圆。妻子为了丈夫身心健康多次阻劝，都行不通。1987年嵯峨浩住进北京友谊医院时，笔者曾见到溥杰刚吸口烟，嵯峨浩就以咳嗽为信号劝丈夫戒烟，这样溥老不得不将烟扔掉。妻子去世后，溥老深情怀念，整天以吸烟来消愁解闷，身体受到损害。近年，溥杰先生高龄年迈，社会活动较多，吸烟也越多，咳嗽自然加重，并住进了医院。身体的不适给他敲响了警钟，这位曾有70年烟龄的末代皇弟溥杰先生在“世界戒烟日”到来之前就把烟戒了。戒烟后的溥杰先生精神很好，身体也比从前强壮了。

### 邓小平戒烟

全国七届人大一次会议在1988年4月8日进行首次选举。邓小平同志把选票投入票箱后返回座位。接着，他习惯地点燃了一支香烟。不一会儿，一张纸条从台下一排一排地往上递，直到台上的邓小平手里。纸条上写着：“请小平同志在主席台上不要吸烟。”邓小平一看就笑了，还连连点头，赶快把烟熄掉。

1988年4月16日，邓小平主席和菲律宾总统科拉松·阿基诺在友好、愉快幽然的气氛中进行了50分钟会晤。会晤在人民大会堂福建厅举行，近百名中外记者早就聚在那里等候。会晤开始后不久，邓小平问科·阿基诺：“我能抽烟吗？”科·阿基诺风趣地说：“我不能对你说不抽，因为我不是你这个国家的领导人，但在我们菲律宾内阁开会时是不许抽烟的。”话音刚落，厅内爆发出一阵笑声。

邓小平接着说：“在七届人大一次会议上我违犯了一个规则，我习惯地拿出一支香烟，一位代表给我递了一张条子，提出了批评，我马上接受，没办法。”说完话爽朗地笑了。

以后不久，我们就高兴地听到“小平同志戒烟了！”

### 陈毅戒烟

陈毅同志一度吸烟很厉害。一次，司机常志刚同志笑着问道：“陈老总，你的烟瘾怎么这样大？你说吸烟究竟有啥好处？”陈毅同志摇摇头叹道：“吸烟对人体一点好处也没有。有时我见到烟在燃烧，感到自己也随着毁灭哩！”

1954年，陈毅同志患了支气管炎，医生郑重地提出要他不再吸烟，他表

示坚决戒烟。不久，他去看望毛主席，主席递给他一支烟，他说戒了。毛主席赞赏地说：“好呀！你有志气呀！”陈毅同志后来对其它同志讲：“毛主席这么一表扬，我就非戒到底不可。要不，我就成为没有志气的人了！”

### 齐白石戒烟

国画大师齐白石，青年时跟师傅学雕花木就学会了吸水烟。出师后，齐白石历经苦练，集诗、书、画三绝于一身，众多慕名者前来结交。其中最知名者有黎德恂、罗醒吾、王仲言等。这些年轻人为了学业进步成立了“罗山诗社”，公推齐白石为社长。齐白石说：“既然是诗社，就要立几条社章。”大家便提出不要赌博、不要谈女人、不嗜烟酒。在一片赞同声中，唯齐白石闷闷不语。罗醒吾问道：“齐兄为人，一向是我们的表率，为何却不说话？”齐白石只是笑而不答。他是对人不嗜烟这一条难以接受。他不仅仅吸烟成瘾，还有一根考究的烟筒，每天都随身带一只用水牛角制作的烟盒，并在盒上刻一幅精致的“太白醉酒”图，大家看出缘由，就不勉强了。

有一次，黎德恂提议去罗网山旅游，众人响应。大家面水而坐，王仲言开口道：“请问各位窗友，孔老圣人最爱好什么？”罗醒吾答道：“那自然是爱听音乐……”黎德恂忙接着说：“不，不，我看还是吸烟了？”众哗然大笑。黎德恂又继续说：“请不要笑，去年我去王秀才府上拜年，他那大字馆的孔夫子牌位边贴了一幅对联，叫‘烟茶待客人，笔墨不当善’。据说请他代写书的人实在太多。一用心就要吸烟，所以这：‘烟茶待客人’之句，就有要人家送礼之意。王秀才号称孔夫子门徒，如此嗜烟，想必孔夫子也是吸烟的。”黎德恂话未完，齐白石的脸刷地红了，他不好意思地说：“德恂老弟，实话说，我写诗也喜欢吸几斗水烟，你们这样诚意相劝，那我决意戒掉它。说完便从衣袋里取出那只精致的烟盒，远远地向溪流抛去，还随口吟出两句：“烟从水上去，诗向腹中来。”从此，齐白石再也不吸烟了。

### 马克思戒烟

马克思烟瘾很大，他自己甚至说过“《资本论》的稿费不够我写这本书时所吸的烟钱。”到了晚年，他得了气管炎、肝病和胃病，头痛、咳嗽很厉害。为了保护马克思的身体，医生劝他戒烟，马克思毅然戒了。之后，他又高兴又自豪地说：“我好多天没有吸烟了，只要医生不许可，我决不再吸烟。”

### 列宁戒烟

列宁在 17 岁时，开始抽烟。有一段时间里，他总是叼着烟卷。他的母亲看到以后，心里很难受，耐心劝他说：“吸烟有害健康，咱家经济困难，

不要学吸烟。虽然你的那些烟卷不算贵，如果你不抽，多多少少要更好些。”

听了母亲的话，弗拉基米尔·伊里奇说：“请原谅，妈妈！这个我从没想过。好吧，从今天起我就戒烟。”伊里奇边说边从衣袋里掏出了香烟放在桌上，就这样，再也没有碰它一下。

### 爱泼斯坦戒烟

爱泼斯坦戒烟过程显示了三方面：一、戒烟要自下决心，自我醒悟；二、戒烟要有方法，如公开宣布戒烟，杜绝香烟来源，避免吸烟环境，遵医嘱坚决拒劝烟等；三、戒烟要争取医生指点，亲友合作，不要孤军奋斗，不怕拒烟而得罪以往烟友。

### 里根戒烟

过去里根还抽烟斗，自 1986 年起，里根认为吸烟对身体危害甚大。决定戒烟。同年他签署了一项法案，规定香烟盒广告须附载更多的有关吸烟危险的警告。美国要为在 2000 年以前建立一个“无人吸烟”的社会而努力。

### 世界足球名将贝利戒烟

贝利小时候曾有吸烟嗜好。一次，他与小伙伴比抽烟，被父亲看到了。事后，父亲对他说：“你有几分踢球的天才，要是你抽烟的话，会削弱你的体力，这事你自己决定吧！”贝利十分惭愧，下决心不再抽烟，终于成为足球场上的名将。

### 卡斯特罗戒烟

嘴叼雪茄烟、大胡子和身穿绿军装是古巴领导人菲德尔·卡斯特罗形象的三大特征，但是近来，他这三大特征少了一个。从 1986 年开始他戒了烟。卡斯特罗从 14 岁就开始抽烟，59 岁戒烟不是一件容易的事，他说：“如果有人逼我戒烟，我会很痛苦，但我在没有作出任何严肃承诺的情况下自动停止抽烟，反而生效。”他确实感到吞云吐雾的习惯能危害自己和其他人的健康，他在戒烟的时候说：“我必须为（古巴）公共卫生作出最后一项牺牲，就是停止抽烟。”他戒烟后，发起了“为每户配备一名医生”的运动。他说：“吸烟对身体十分有害，如果每个家庭都不吸烟，就等于配备了一名医生。”此后，古巴吸烟人数每年递减 6%，国内香烟需求量递减 7%。烟草工业每年约减少 1 亿美元的收入，烟草商“国内损失国外补”，改进雪茄装璜向国外推销。



## 第九章 戒烟与戒烟方法

### 1. 怎样戒烟

很多人明知吸烟对自己健康有害，可是戒掉却很不容易。怎样才能戒掉呢？简单说就是要有戒烟的决心和坚强的毅力。具体需要做到以下两条：

(1) 认真学习和深刻认识吸烟对健康的危害。(2) 用各种方法和自己的烟瘾作斗争。包括自己管自己，利用周围人管自己，利用环境和其它措施管自己。

很多人光听说吸烟有害，并不彻底明白也不完全相信。有些人是半信半疑。所以一定要想办法采取有效的宣传让吸烟人真正相信吸烟有害。如果吸烟人彻底了解并且真正相信吸烟是有害的。联系自己实际，想一想得了肺癌、心脏病、中风等病的后果，如果头脑清楚会算帐，就不会坚持吸烟、坚持往疾病和死亡的路上走。我们常看到有些 50 岁上下的男同志得了肺癌很快就不行了。中晚期肺癌绝大多数活不过 2 年，孩子还没有工作，给家庭带来的后果可想而知。有些人联系自己实际仔细想想就会戒烟。全世界平均每天有 8000 人戒掉烟，我们国家每天也有很多人戒掉烟，这些人都是比较明智的。

烟草烟雾有轻度麻醉作用，使人产生轻松舒服的感觉，使人恋恋不舍，经常产生对香烟的怀念，也可以说是留恋。这就是一般所说的烟瘾，也就是对香烟的心理依赖性和对尼古丁依赖性。烟瘾主要是心理上的需要，突然断烟，只是精神上情绪不大舒服，但是不会引起肉体上不良反应，既不痛，也不痒。举例说，吸烟人上电影院看 1—2 小时电影或是在公共汽车、电车里边，几小时不抽烟，丝毫不感到不舒服。我们也看见过突然车祸外伤病人的病房里躺 1—2 个月不吸烟也毫无反应，没有不舒服的感觉。为什么在电影院里不吸烟不犯瘾呢？因为他本人心中很清楚，知道电影院、公共汽车、病房里都是不准吸烟的。有人管着自己，也就不敢吸了。这说明想吸是一种条件反射，突然断烟是完全可能的，不会引起肉体上的损害和症状。

如果长期处在上述这种不准吸烟的环境当中，就可以长期不吸烟，也就是可以戒掉香烟。怎样制造这种管理约束的环境呢？首先是自己管自己，其次是请周围人帮助管自己，或是采取其它办法帮助管自己。

在戒烟过程中，像这样怀念和理智的斗争会经常发生，如果理智和决心战胜怀念就能坚持不吸，如果战不胜就会前功尽弃。所以在想吸时一定要自己说服自己，自己管住自己。

一旦决心戒烟，最好正式向全家人和同事宣布我决心戒烟了，恳请别人帮助自己经常提醒劝自己别再吸。劝的人要诚恳地耐心地反复用科学道理讲解吸烟的危害，不要讽刺嘲笑。一次不行，过几天再劝，要理解戒烟是比较难的。更不要过多强调烟雾侵害周围别人，要使吸烟人觉得这完全是为了关

心他的健康。吸烟人对别人的规劝要虚心接受，觉得这是关心自己，千万不能反感，如果你露出不快或干脆拒绝，人家就不肯耐心管你。

如有条件，最好让家属也学习一些有关吸烟危害健康的知识，可以到吸烟与健康协会或是戒烟门诊索要材料或咨询，使他们的劝告更有科学性和说服力。

在家里或是上班地方，在墙上或是其它合适的地方，贴点大家警语，如：“我已戒烟，恕不敬烟，也请勿给烟”“请勿吸烟”“无烟室”等。在想吸烟时，找点事做，转移注意力，所谓替代行为。像喝茶、冷饮、吃糖块、吃瓜子、深呼吸、外面散步、看报刊、看电视、反复学香烟危害材料等等。

决定戒烟后，最好马上全停。逐渐减量的方法不好，容易反复。因为决心和怀念常会交替出现，趁决心坚定的时候，马上全部停止，就完成戒烟了。如逐渐减量，过几天热劲过去又怀念香烟。临时发生不愉快的事或大喜事等，也不要以此为理由又吸烟，以免前功尽弃。

戒了又吸，吸了又戒的不算新鲜。在 600 名戒烟人中有 60 人戒后在 6 个月内又吸上了，所以戒烟以后，还要重复以上讲的各条，继续深刻认识吸烟的危害，理智要经常和烟瘾做斗争。遇到人家送喜烟，一看是一盒大中华，很贵，有点舍不得，内心也想吸，千万不要吸，舍不得一盒，会再赔上几十盒，几百盒，又受毒害，实在不值得。有时为了求人办事，为了业务，需要陪烟，陪一支烟也不值得，要和自己的健康性命相比较，什么事也没有健康性命重要，可以采取别的方法千万不要陪烟。

（李传钟）

## 2. 应消除戒烟的疑虑

笔者做劝人戒烟工作时，遇到一位资历不浅的老烟民，开始积极听人劝告，并表示要当我们“戒烟协会”的顾问，以极大的毅力戒掉了 30 多年烟龄的香烟。可半年之后，这位老同志又吸起了烟卷，真叫人纳闷。有人以为他一定经受不住烟瘾，又重蹈复辙抽回头烟了。经背下询问，才知他听人讲长期吸烟的人，一旦戒烟后很容易患癌。这种戒烟疑虑，似乎我们周围一些人有那么一点。那么，戒烟之后到底如何呢？

要回答这个问题，还要先了解一下有关吸烟与癌症的统计资料。据世界卫生组织宣布，在工业化发达国家，65 岁以下死亡的男性中，有 90% 的肺癌病人是由于吸烟所致。肺癌分为鳞状上皮癌、腺癌、未分化小细胞癌和肺泡癌。在男性肺癌中鳞癌最多，恰恰这种癌与吸烟关系最为密切。这种肺癌患者，吸烟者比不吸烟者多 10 倍以上。据全国疾病监测数据披露我国人群肺癌死亡率每年正以 4.5% 的速度递增，其中农村人群肺癌死亡率上升速度达 10%，这是与我国近些年烟民大增有直接关系。由此表明，吸烟与癌症的发病率、死亡率是成正比的。联合国世界卫生组织曾把戒烟做为预防癌症的



一条重要措施在全世界推广。

另外，目前医学研究已经证实，从吸烟者到肺癌的形成，是一个慢性积累性的发展过程，就是由量变到质变的过程。这个过程大约需要 15—20 年或更长。其实，生活中有些长期吸烟者戒烟后发生癌症是一种巧合。并不是戒烟引起的，而是多年吸烟期间就潜藏着癌变的可能性，恰好有人在戒烟的时候表现出来。我们看问题要看到事物的本质，而不能被某些表面现象所迷惑。所以，那种认为戒烟会诱发癌症的说法是缺乏科学依据的。

很多事实证明，戒烟对健康是大有好处的。有人观察戒烟后的情况，发现戒烟时间越早，发病就越少，戒烟 10—20 年肺癌发病率可降低到接近不吸烟的水平。所以，吸烟者要尽早戒烟，特别是青少年，正处发育成长阶段，更不应沾染吸烟陋习。当然，有些老烟民多少年的吸烟习惯，才开始戒烟有可能出现不适症状，如心急烦躁，精神恍惚，情绪不佳等，这是短时的，会慢慢消失、适应的。如用一种好的生活习惯和嗜好来代替吸烟就更好了，而不应对戒烟存在什么疑虑。

(发平)

### 3. 戒烟的十条建议

戒烟能否成功，关键在于自己。对吸烟者来说，是决心的检验，意志的考查，毅力的测试。现对戒烟提出 10 项具体建议，请决心戒烟者试试看：

(1) 自己确定一个停止吸烟的日期，“我下决心，坚决戒烟把你的决心告诉周围的人，并严格遵守；

(2) 停止吸烟后，生理上会出现某些积极的反应，表明你的机体正在消除由吸烟引起的头晕眼花、烦躁不安、嗓子疼痛等症状，这些症状在一、二周时间内消失；

(3) 要扔掉你所有的烟缸、未开封的香烟、火柴和打火机。烟瘾发作时，尽快采取自我转移等方法消除，如离开环境、散散步、打打拳，多参加体育活动；

(4) 生活节奏加快，多找些活干，力争无时间考虑吸烟。要抵制各种形式的吸烟，别把不愉快、烦恼的事或喜事、高兴的事作为开戒“就吸 1 支烟”的借口；

(5) 改变生活习惯，不常和吸烟人在一起，避免你平时去买烟的商店，以减少条件反射引起的烟瘾回升；

(6) 多喝水。在家中或上班时，在伸手可及处备上一杯水，或买点糖块、话梅之类放在口袋里，遇到想吸烟时，就放在嘴里嚼一嚼；

(7) 利用不买香烟省下来的钱，去为自己选购特别喜欢的东西，作为戒烟成功的奖励；

(8) 戒烟后遇到想吸烟时，要用最大的毅力强迫自己忍耐 5 分钟、10

分钟、20分钟……直推迟到吸烟的想法“云消雾散”为止；

(9) 假如你担心自己戒烟会发胖，请特别注意调节你的饮食或增加你的业余活动。其实，吸烟者戒烟后并不是人人都会发胖的；

(10) 戒烟之初，总觉心烦意乱、手足无措。每当这时，千万不能产生对吸烟的羡慕感，更坚决控制“烟欲”，迅速回避和谢绝他人递烟或引诱性的“下不为例，只此一支”的厚爱。

你按上述建议做了之后，就会踏上戒烟成功之路，你的决心和意志不但使你和你的家人重过健康快乐的生活，而且由你可以证实，戒烟是可以成功的。

#### 4. 消除烟瘾的八条措施

吸烟的人都感到戒烟既痛苦又艰难。但是，据研究，烟瘾之最甚时刻一般也只持续三至五分钟。所以，断然采取戒烟措施的人烟瘾消失得最快，而试图逐渐戒烟的人则受苦最深。

有人曾对 183 位男女戒烟成败者进行调查，发现戒烟最危险的障碍是：喝酒；饭后的懈怠；工作中受到压力或挫折；无所事事和情绪低落的时期。

为此，研究者们制定了四种基本对策：

(1) 躲避 在戒烟的最初几周，明智的办法是避开聚会和其它刺激抽烟的场合。

(2) 摆脱 遇到沉闷的会议，寻找机会休息一下；在交往中离开抽烟者；不喝酒。

(3) 分神 当坐车或从事其它活动遇到烟瘾诱惑无法逃避及突然暴发烟瘾时，可以把精力分散于香烟以外其它有兴趣的事情上。可以哼哼歌，也可以想些快乐的事（如即将到来的假日或自己所热爱的一种运动）。

(4) 拖延 实在想抽烟时，先拖延五分钟，然后再决定是否抽它一支。一般说：短时间的忍耐较之长时间的克制要容易得多。

这 4 种策略是戒烟者避免失败的“第一道防线”。但戒烟者还必须提防可能影响戒烟行动的消极情绪——挫折感、焦虑、沮丧等。那就需要筑起“第二道防线”，这包括：

(1) 想象 幻想不抽烟的自己，健康、活跃轻松地生活在亲友们赞许之中的情景。

(2) 自问 遇到烟瘾的进攻，可反问自己：“怎么对付这个袭击呢？”“我值得向它屈服吗？”

(3) 取代 烟瘾上来时，可用深呼吸或其它肌肉放松运动来取代，如散步、做操、园艺劳动、打乒乓球。还可嚼些低热量的种籽，如芹菜籽、葵花籽、胡萝卜籽等。这些亦有利于戒烟。

(4) 坚持 许多戒烟者往往因一点疏忽就放弃原来的决心，而屈服于

烟瘾的引诱。大约只有百分之十五的戒烟者能挺得住。成功者的关键就在于那时警惕、锲而不舍的本领。他们常常提醒自己：我愿意让自己的长期努力功亏一篑吗？”

戒烟理由众所周知。戒烟的方法也不只一种。上述八条措施，是有可能帮助改变抽烟习惯的，请试试吧。

(辜晓进 编译)

## 5. 如何度过戒烟伊始难熬期

如何度过戒烟最难熬的前5天？提供以下七项戒烟方法：

- (1) 两餐之间喝6-8杯水，促使尼古丁排出体外。
- (2) 每天洗温水浴，忍不住烟瘾时可立即淋浴。
- (3) 在戒烟的5日当中要充分休息，生活要有规律。
- (4) 饭后到户外散步，做深呼吸15—30分钟。
- (5) 不可喝刺激性饮料，改喝牛奶、新鲜果汁和谷类饮料。
- (6) 要尽量避免吃家禽类食物、油炸食物、糖果和甜点。
- (7) 可吃多种维生素B群，能安定神经除掉尼古丁。

医师指出，过了最初五天可按照下列方法保持戒烟“战果”

- (1) 饭后刷牙或漱口，穿干净没烟味的衣服。
- (2) 用钢笔或铅笔取代手持香烟的习惯动作。
- (3) 将大部分时间花在图书馆或其它不准抽烟的地方。
- (4) 避免到酒吧和参加宴会，避免与烟瘾很重的人在一起。
- (5) 将不抽烟省下的钱给自己买一项礼物。
- (6) 准备在2—3周戒除想抽烟的习惯。

(益军)

## 6. 戒烟方法琐谈

最好的办法是“硬卡脖”。所谓“硬卡脖”，就是从下定决心那天起，坚决再不吸烟了，就象《钢铁是怎样炼成的》一书中的保尔·柯察金那样。有一次青年团员讨论人能不能克服自己养成的抽烟等等习惯时，保尔回答很坚决：“人应该支配习惯，而决不是习惯支配人。”当有位同志嘲笑他“爱说漂亮话”的时候，保尔当即把正在抽着的烟揉成碎末，说：“从今以后，我决不再吸烟了。”从此他真的永远戒除吸烟的习惯。用这种态度戒烟，效果最好，大约1周左右，就可大致戒掉，1个月后，就基本上不想吸烟了。

分步戒烟法。如果您的意志赶不上保尔那样坚强，也不要灰心。您可以采用分步戒烟的方法。

烟量减半 这是节烟的第一步。假如平均每天吸20支烟，这时，你可以

把香烟截成两段，这样，你每天同样吸烟 20 次，但烟量已经减缩了一半，这可打下进一步戒烟的基础。

**间距延长** 第二步，如平时一个小时吸 1 支烟，现在尽量延长到两个小时吸 1 支。这小小的克制是一般人能够做到的。高尔基说得好：“哪怕是对自己的一点小的克制，也会使人变得强而有力”。这一步做到了，您对戒烟的信心就会更增加。以后，吸烟间距时间愈来愈长，以至全天不吸，逐步戒掉。

**精神转移** 当您克制到一定时候，也会“犯瘾”。为了解脱这种烦恼，可以采取精神转移法，比如打打球，散散步，找同志谈谈心，看电影、电视，以及吃点山楂片、糖果等等。总之，利用自己的爱好转移注意，尽量打断想吸烟的念头。

**冷水刺激** 戒烟最大难处是精神不振。这时，您可以常用冷水洗脸、洗头，目的是通过冷水的刺激，使人精神振奋，分散想吸烟的注意力，此法还能增强人们的克制力量。

此外，还可以设法使自己对吸烟产生厌恶感。我采用的土办法是：把烟头掐碎，用水泡在罐头瓶里，当您“犯瘾”时，只要闻一闻，那种厌恶感是很强烈的。

通过以上办法，戒烟是完全可能的。笔者吸了 28 年烟，能够戒掉，也证明这一点。

**关键在于毅力** 英国著名作家狄更斯说过：“顽强的毅力可以征服世界上任何一座高峰。”难道戒烟还能象攀登高峰那样困难吗？

（克己）

## 7. 戒烟的自勉和外援

打任何仗，如果陷入孤军作战的境地，如果不是情不得已，就是战斗已接近尾声。打“戒烟”这一仗，就必须避免“孤军作战”，不能只凭血气方刚，硬上硬拼。要特别注意扩大支援面，让亲朋好友支持自己。要学会在戒烟期间，克服烟瘾复发的困难，摸索出个人戒烟的最佳途径和方法，从而提高戒烟的成功率。

首先要有足够的耐心。要使戒烟成功，自己必须有耐心，一旦中途遇到困难，请不要发慌，更不能放弃。戒烟成功的人，几乎人人都有过至少一次戒烟不成、半途而废的经历。假如你能熬过初期的困难阶段，那么最后成功的机会就很大。在戒烟过程中，尽管略有不便、不快，但心思要放在积极有利的一面。若戒烟成功，除自己在健康方面会有近期和远期的收获之外，还能减少花钱、自觉修正生活失控。有这许多好处在，忍受一时间的不快、不便，还不值得吗？

其次要注意自我奖赏——戒烟期间，不管个人戒烟成就大小，时时进行

自我奖赏很重要。戒烟是桩大难事，必须随时和不断地鼓励自己。一周不动烟，一月不动烟，都得有所庆祝。比如看场好表演，给自己买件小礼物，数一数不吸烟省下的钱……不论你怎么做，目的都是为了再接再厉。

第三，求助于人。戒烟初告成功后，能得到四周人的帮助，是防止你香烟重拾、烟瘾再发的重要条件。明告家人、朋友、同事你已经戒烟，他们大多数会支持你。一些你的正吸烟的朋友，也可能要向你讨教戒烟的经验，向他们面授机宜，对你是有好处的。因为你已成人“师”，还能再打退堂鼓，在众人面前丢脸吗？

第四，准备有素。在你感觉难过或戒心松懈时，可能会点上一支烟。你要提前做好准备，预先寻求对策。这样会帮助你不再重开烟戒。

第五，败不气馁。一旦戒烟未成，也不要自责过深或自惭形秽，要总结经验教训，准备“东山再起”。

总之，毅力坚强，方法得当，在实践中改进，是戒烟成功的不二法门。

(臧英年)

## 8. 戒烟前后怎么做？

戒烟前的准备：选择一个日期，自该日起不再吸烟。在所选择的戒烟日期前二周内减少吸烟支数，延长吸烟的间隔时间。分析想吸烟的原因，重新安排生活秩序。工作之暇，多进行体育活动，如散步、打拳、打球、钓鱼等，以转移注意力。向亲友、同事公布自己的戒烟计划，在戒烟过程中求得帮助、监督和支持。

戒烟后应注意：焚所有的烟具和香烟。不买烟、不备烟、不带烟、不敬烟、不接烟。自戒烟起将以前每月用于买烟的钱储蓄起来。选择不准吸烟的地方逗留，回避可能引起你吸烟环境：避开吸烟的人。开始戒烟期间饮食尽量素淡，少吃荤腻，少饮与吸烟有关的饮料，如，咖啡、浓茶及含酒精的饮料，多喝开水，当烟瘾来时，作几次深呼吸，活动一下身体，或到室外呼吸新鲜空气。为满足嘴巴的要求和心理依赖可口嚼纤维素糖果或低热量糖果，如口香糖麦芽糖等。医疗部门研制的辅助疗法如针灸、电疗、中药、外用戒烟油、戒烟水以及萝卜汁等饮食方法都可选用。

河南省吸烟与健康协会监制的香烟型“特效戒烟灵”据说直接品吸，即可满足品吸者戒烟时的心理需求，又可在品吸过程中使药香改善口感，使吸者闻烟即厌，从而在非痛苦状态中轻松自然地戒除烟瘾，而无任何毒副作用。

## 9. 八种戒烟法的利弊

#### (1) 耳廓疗法

方法：麻醉后，在外耳针上订书针，或是一根尼龙线，3 星期后抽出。

优点：可去除想抽烟的念头，3 个月后，75% 能完全戒烟，其余的人在 18 个月后也能见效。

缺点：可能造成情绪紧张，外耳部位感到刺激。

#### (2) 针灸

方法：将针插在脸部特定部位（鼻、前额），头上和手上，需治疗三到五次，每次相隔 1 星期，才能见效。

优点：不仅可以戒烟，还有消除紧张、治疗失眠症的效果。

缺点：插针时有轻微刺痛感。

#### (3) 尼古丁贴片

方法：每天早上贴 1 片尼古丁贴片。它会慢慢扩散小量的尼古丁（有三种份量的尼古丁：21、14、7 毫克）。必须在医师指示下贴用。

优点：主要针对烟瘾较重者所使用，可以逐步戒烟，不必一次达成目标。

缺点：有心跳加速、头晕、呕吐现象，尤其在第 3 个月要特别小心。

#### (4) 除尼古丁棒

方法：在香烟盒里放一根除尼古丁棒，24 小时后，棒中的火山岩石会将烟草中的尼古丁吸除 80%，但不影响烟草的味道。

优点：不会感到香烟的缺乏。

缺点：虽然消除尼古丁，但等于未戒烟。

#### (5) 中介疗法

方法：在耳上、鼻侧，注射一种微量的烟草和普鲁卡因的混合物，可以使你对烟草产生厌恶感。每星期注射 1 次，约需 4 次注射才能收效。

优点：不仅能戒烟，还能消除紧张和不眠症。

缺点：不喜欢打针的人不适合，可能会产生一点血肿。

#### (6) 雷射法

方法：用雷射在脸部 16 个部位打雷射光刺激，一方面可以去除身体中的烟草味，还可以消除紧张、不安的情绪。

优点：只需要一次 15 分钟的雷射治疗，就可以让你断除烟草瘾，而且没有任何疼痛的感觉，连孕妇都可采用。

缺点：治疗完毕后，可能有轻微的呕吐现象。

#### (7) 顺势疗法

方法：口服微量烟草剂，可以使体内相对排除对烟草的依赖性。

优点：费用小，不需任何人为控制。

缺点：只对烟瘾较小者有效。

#### (8) 催眠法

方法：利用单独或团体催眠，向接受治疗者不断暗示自己讨厌烟草。

优点：这是无痛疗法，而且不采用任何代替品。

缺点：只有对能被催眠者有效。（资料来源：法国全国抗烟草中毒委员会）（台北《大家健康》111期 1995.3.15）

## 10. 帮助戒烟的妙方

许多吸烟者决心戒烟，但不少人戒了又吸，吸了又戒，最后烟瘾反而越来越大。有人形容：“戒烟难，难于上青天”。其实，戒烟并不难，关键在决心。另外，还有一些辅助方法和药物可以帮助吸烟者戒烟。

（1）针刺内关、印堂、百会或耳针疗法。服用清热解毒的中药，如龙胆泻肝汤、牛黄解毒丸，牛黄清火丸等均有抑制烟瘾的作用。

（2）戒烟糖：市售的戒烟糖由戒烟药、蔗糖、葡萄糖、芳香剂等原料制成。有桔子、薄荷两种香型，口含溶化。食后如再吸烟时，口腔有异味感，也就不想再吸烟。每隔 2—3 小时服一块，连服 5—6 天即可收效。

（3）戒烟茶：由天目山云雾茶为基质，加入莲子、甘草及其它珍贵饮料成份制成。

（4）中药方剂：鱼腥草、远志、地龙各 10 克为一剂。每日一剂，水煎分二次服。服此药后再吸烟，会感到口内有异味。

（5）近年来国外采用尼古丁胶姆糖，通过咀嚼时缓慢释放少量尼古丁，以减轻戒烟时出现的症状，用来辅助戒烟。

（洪昭光）

## 11. 针刺戒烟法

我国近年作了针刺戒烟的研究，吴泳仁、孙爱琴等先后报道了体针、耳针戒烟的疗效观察，有效率竟高达 84% 和 90.9%。国外亦先后研究和报道了针刺戒烟效果，针刺戒烟在国内外正方兴未艾。

针刺戒烟选穴、方法及疗效

（1）耳针：是最早最多用的针刺戒烟方法。用 U 型针刺两耳的肺穴，或采用掀钉式皮内针，每次选一侧耳的神门及双侧耳肺穴，埋针（用胶布固定）1—2 周或 10 天，每当有吸烟要求时，则先按压神门穴，后按压肺穴的埋针各 1 分钟。我国学者曾报道，基本使用上述耳针方案治疗，总有效率达 84%。

（2）体针：体针常用的戒烟穴为内关、印堂、百会、列缺、合谷、足三里等。但单用体针戒烟的研究报道较少。最近国外学者报告在腕部发现戒烟新穴，位置在肺经列缺与大肠经阳溪之间，距解剖鼻烟壶茎突边缘约一拇指的柔软处，命名为甜美穴。取其戒烟才真正尝到甜美之意。用银针垂直刺入新穴 3 毫米，适当捻针并留针 15 分钟。进针时令患者吸气、并屏住呼吸至进针完毕再呼气，针后患者双手有沉重麻木感，一些人还出现欣快感或口

有异味、金属味等反应。戒烟成功率亦达 84%。

(3) 体针加耳针：是上述两种方法的综合。采用百会穴，留针 15 分钟，加耳针双侧神门穴用掀针胶布固定埋针 1 周，烟瘾发作时则按压埋针，7 天为一疗程。据国内学者报告：其选择 20—50 岁，吸烟在 5—25 年者 210 例，采用下述办法经 1—3 个疗程治疗后，成功率达 95% 是迄今针刺戒烟成功率最高的报道。

(4) 国外有些学者还使用鼻针的方法治疗，主选鼻穴，或同时配以印堂和耳针，总有效率达 70%，3 个月后完全停止吸烟者有 56%。目前国内还没有使用这种方法。

针刺戒烟的疗效与戒烟对象、穴位选配针刺方法、手法有关，但关键在于戒烟者的信心和决心。目前来看从穴位的选配上以取肺经穴及耳的肺穴、神门穴，经外的甜美穴和百会配耳神门穴效果较好，比埋针 1—2 周并定时按压加强刺激穴位的方法效果要好。耳针中以掀式皮针效果好。另在多篇报道中认为男性针刺戒烟比女性好。

(摘自《中国针灸》)

## 12. 戒烟药

由于吸烟者往往不易把烟戒掉，世界各国医家都在研究用药物帮助戒除的方法。现在问世的有戒烟糖、戒烟胶姆糖和戒烟茶三种。戒烟糖是用薄荷、藿香、甘草和茶胶等中药，配以砂糖、葡萄糖制成。食之精香可口，能帮助戒烟，还有清热解毒、消除疲劳和提神醒脑的功用。戒烟胶姆糖是用戒烟酞、生物碱、香料，配以砂糖、液体葡萄糖和胶姆基制成。烟瘾大兼患慢性支气管炎的人服用，可收到戒烟效果。这种糖还有止咳、化痰、润肺、健胃的功用。戒烟茶也有类似的作用。

## 13. 利用尼古丁戒烟

尼古丁，是各类烟草中富含的主要毒素，它不仅危害着吸烟人的心、肺等内脏器官，而且也为癌症的入侵铺垫了温床。然而，国外却有一些专家主张用尼古丁来戒烟。这并非是异想天开，而是在大量调查、反复研究的基础上总结出来的，并已经在实践中获得了理想的效果。

“吸烟容易戒烟难”，这是一些嗜烟如命者的哀叹。在人类几千年的吸烟历程中，“吸”和“戒”两种观念始终交织在一起，后者却每每被前者所击败或吞噬。于是，瘾君子的队伍在日益壮大，被动吸烟者也跟着大受其害、叫苦不迭。在吃戒烟糖、喝戒烟茶、接受心理戒烟等手段宣告效果不佳之时，利用尼古丁戒烟的主张，立即引起了人们的极大关注和兴趣。

科学家们在研究过程中发现，吸烟者成瘾的进程可分为三个阶段，而尼



古丁在这三个阶段中均起着主导作用。第一阶段，吸烟者逐渐对尼古丁产生了耐受性，如给受试者注射 1 毫克的尼古丁，不吸烟的人立即有恶心、呕吐、头晕等不良反应，而吸烟者却无任何异常感觉；第二阶段是对尼古丁的依赖性，在一项实验中，科学工作者将 15 名吸烟者分成两组，让他们吸尼古丁含量不同的香烟，结果发现，受试者的吸烟数量与尼古丁的含量成反比；第三阶段，此时，瘾君子一旦停止吸烟，便会出现血压上升、心率减慢、注意力不集中、头痛、嗜睡及胃肠道功能紊乱等“戒烟综合征”，而最令他们难以忍受的，还是那股想吸烟的强烈欲望。科学家们认为，并非是尼古丁能给人什么快感，而是戒烟人的血液中缺乏尼古丁所引发的不适感。综上所述，为能保持血液中含有一定数量的尼古丁，恰是吸烟者上“瘾”的根本原因。

根据大量实验所得到的结果，主张利用尼古丁戒烟的专家提出，不必立即让戒烟者停止吸烟，而是让他们有计划、有步骤地吸尼古丁含量逐步减少的香烟，从而达到吸尼古丁含量为每包 20 毫克（世界公认的一般标准）香烟，适应后（一般约需 1 个月），再改吸尼古丁含量为 10 毫克、5 毫克的香烟。这样，戒烟者通过逐步降低身体对尼古丁的需求量，最后会完全适应无尼古丁的状况，在不知不觉中实现了戒烟的愿望。

不久前，北欧的一家跨国戒烟所宣布，他们研制的一套尼古丁含量逐步降低的戒烟糖，曾给决心戒烟的瘾君子们服用，经过 4 个月的集中护理，最终都实现了不再吸烟的目的。3 年后，经过随访和调查，其中的 65% 的人再没有动过一支香烟，于是，利用尼古丁戒烟的方法，获得了无可争辩的成功。

摘自《今晚报》

#### 14. 帮助戒烟的食谱

许多人都知道，多吃蔬果类食物，可使尿液酸碱值呈碱性，而吃肉类、面包和坚果类，尿液则常呈酸性，所以对于有意戒烟者，多半建议在戒烟前几天，多吃水果、蔬菜或多喝果菜汁，如此或可减轻戒烟之苦。

除了和尿液酸碱值有关外，多吃蔬果，特别像红萝卜、芹菜、石榴和未去皮的葵花子等食物，也可代替吸烟时手和口的神经肌肉动作，并提供吸烟时的口腔满足感，这些特性使得这类“健康”食品能够转移戒烟者的注意力，使他们不致经常感到戒烟的痛苦。

除了可减轻戒烟时的脱瘾症状外，新鲜或冷藏的蔬果属于低热量、高纤维、富含水份和营养素的食物，对于控制体重和食欲也很有帮助。目前的戒烟班多建议戒烟者，每日食用 5 到 9 份、1/2 杯量的黄、绿色蔬菜与黄色水果（包括柑桔类），而且在戒烟最初几天，多喝果菜汁，同时每天喝 6 到 8 杯水，以同时达到控制体重和戒烟的目的。

有饮酒和喝咖啡嗜好的老烟枪：不妨改喝其它热饮料如麦片、麦茶等，

或以喝纯果汁的方法取代喝酒，如此多管齐下，戒烟才能收到事半功倍之效。

（台北《大家健康》）

## 15. 国外帮助戒烟的新产品

（1）戒烟香烟：保加利亚有一种戒烟香烟，它的外形与普通香烟相同，但烟丝内不含尼古丁，是用经过干燥处理的药用植物制成的。其味芳香又无损健康，吸过这种香烟就不想再吸普通香烟了。

（2）戒烟漱口水：加拿大一位医生用一定量的氯化银和甘油调和，制成了一种带薄荷香味式烟的漱口水。每天用这种漱口水两次，能戒烟8小时，若能坚持即可彻底戒掉。

（3）戒烟烟斗：日本最近生产一种戒烟烟斗，外形与普通烟斗相同，里面不装烟丝，而是各种味道的香料。这种烟斗，在嘴上，即过“烟瘾”，同时又不害身体。

（4）戒烟香水：法国研究制成一种戒烟香水，不论吸烟者的烟瘾有多大，只需要在衣服或手帕上洒上一点，就能整天讨厌香烟的气味而禁烟了。

（5）戒烟电影：美国一间公司拍摄了一部戒烟电影。这部影片从烟的问世到烟的危害，一直讲到香烟的消亡。据看过此片的人说，有烟瘾的人只要看上两次，就能对香烟产生恐惧而戒烟。

（6）戒烟口香糖：日本一家食品厂商生产出一种戒烟口香糖。这种口香糖呈碱性。当戒烟者烟瘾欲待发作时，可将这种戒烟口香糖放入口中，则能使烟瘾消除。时间一长烟瘾逐步下降，就能将烟戒除了。

（7）戒烟橡皮胶：美国加州的一家公司研制成功可用来戒烟的戒烟橡皮胶。这种橡皮胶有四层膜，其中一层含有一种药物。当想戒烟的人把该胶贴在皮肤上时，药物可通过皮肤进入人的血液。在这种药物中，含有一定量的尼古丁，但对人体危害不大。想戒烟的人贴了该橡皮胶以后，能逐渐戒掉烟瘾，而又不至于太难受。

（8）戒烟烟盒：日本近来开发出一种装有定时器的戒烟烟盒。使用时，在设定的抽烟时间未到时，即使自己想抽烟，也无法打开烟盒。该烟盒中定时器的时间，可根据需要设定，关闭烟盒后，液晶显示屏会不断显示所剩余的时间。如将设定时间不断延长，就可减少每天的吸烟量，直至戒烟。

（9）激光戒烟仪：新加坡医生唐祖衡和辛月明，研制成功一种激光戒烟仪。该仪采用5—6束快速激光，瞄准戒烟者耳垂的几个特别穴位进行袭击。无痛无感染，每周3次，每次1分钟，连续2—3周为一疗程，就可改变吸烟者的味觉，增加唾液分泌并调节人体天然吗啡的分泌。这样，经过1—2个疗程后，在吸烟时就品尝不出香烟的正常味道，开始感到吸烟有苦味而不愿再吸烟。就是在他人吸烟时，也能经得起香烟的诱惑。

(10) 电子戒烟机：在欧洲有的国家设立的戒烟所中，有一种电子戒烟机。该机放在一个 3 平方米的烟味扑鼻的斗室里，戒烟者坐在桌前的椅子上，左手腕绑上一条带子，右手指套上一根细链。指导人员在室外，通过单面可视镜发出抽烟令，戒烟者一将香烟含到嘴边，左手便有电流通过，顿时感到不舒服；如果不抽烟，镜子后面的发音器马上警告：“不准偷懒！”从而使吸烟者感到煎熬。据说，每天 1 小时，连续 6 天，就能把烟戒掉。

(1) 劝戒烟烟灰缸：美、日市场上有一种椭圆形的劝戒烟烟灰缸，底下放置打火机或火柴盒，座下有一小孔，孔下端是一光敏电阻。当吸烟者拿起打火机或火柴时，烟灰缸即发出咳嗽声和警告声，以抑制吸烟者的欲望。

(金玉华 辑)

## 第十章 控烟论坛

### 1. 控烟，要采取有力措施

积极进行吸烟有害健康的宣传教育和劝阻活动，造成强大的社会舆论，使人人感到吸烟是一种不文明的行为，不吸烟光荣；使我国烟民逐年增加的趋势得到控制，并能逐年降低。这是一项紧迫而艰巨的任务。它涉及到方方面面，不仅涉及到群众和各个部门，而且涉及许多领导干部。因此，当前紧迫的工作是：

首先，呼吁各级领导干部一要了解吸烟的危害和自己在戒烟中的责任；二要带头不吸烟和戒烟；三要出来讲话，宣传戒烟的好处和对戒烟的要求；四要从所领导的地区、部门或单位做起，制定戒烟计划和规章制度，切实执行；五要尽快立法。硬性规定何种职业、何种年龄、何种场合、何种时间不得吸烟，例如林区、草原、仓库、古迹附近、医院、幼儿园、实验室、学校、国家机关、阵地哨位、各种运输工具中、食堂、大多数工厂、加油站、液化气站……绝对禁止吸烟，对违者进行处罚。大小会场一律禁止吸烟；如一律禁止一时做不到，以限制吸烟作为过渡；如会场内吸烟失去控制被动吸烟者有权退席。使戒烟工作纳入制度化法制化的轨道。

有些职业及行业需要戒烟是很明显的，但如果不创造一定社会环境和强大的社会舆论，往往使先前主张戒烟者的模范行为成为他人攻击取笑的内容，而使这些人成为鸡群之鹤。最后不是相安无事便是被风化而前功尽弃。宣传部门新闻单位在创造社会环境和社会舆论方面负有很大责任，应把戒烟宣传列入自己经常的工作计划，报纸有文、广播有声、电影有影。影视界在新闻报导和摄影展览中尽量不要拍摄正面人物吸烟的镜头，如公安干警在要案面前靠一支接一支的香烟来思索；有些作家也是一篇稿子几个烟头，硬把灵感归因于尼古丁的刺激……这实际上起到鼓励吸烟的宣传作用。应该避免。

烟农、烟厂、烟草公司等烟草生产部门，应根据国家的戒烟计划，一要逐年减少烟草的种植面积和卷烟的产量；二要转轨变型，挖掘潜力生产安全型香烟，降低焦油含量，使之达到 15 毫克国际标准以下，减少危害程度，据悉，北京卷烟厂经过五年攻关，已研制出焦油含量 8 毫克，烟硷含量 0.8 毫克的超淡香烟；开发新产品，多生产混合型和过滤嘴香烟，三要整顿不合格烟厂，杜绝低质量，危害大的产品进入市场。

有些戒烟比较好的地方，在公共场所吸烟越来越少的情况下，家庭成了吸烟者的最后一个庇护所，建议被动吸烟者们为了孩子的健康，为了给孩子一个清新的环境，操起你的“嫌烟权”把这烟禁到家中去。

卫生部门和医药卫生工作者，不仅要履行宣传戒烟的义务，研制戒烟的方法，而且要带头不吸烟、不敬烟，已吸烟者应带头戒烟。表现其言行如一，

给人以可信懒的感觉。

在反吸烟活动的同时。要特别强调：我国首先应严格限制外烟的进口及销售，对非法贩卖的走私者处以重罚。否则，不仅经济上蒙受损失，还会加重国人饱受烟害之苦。

## 2. 公共场所禁烟势在必行

当今世界，除了核战争、饥饿和瘟疫之外，烟草是对人类健康的最大威胁。吸烟将成为全球导致死亡首要原因。据世界卫生组织在《1950年至2000年发达国家吸烟死亡率》的报告指出：“世界上每10秒钟就有1人因吸烟而失去生命”。全世界每年死于吸烟引起疾病的人数多达300万；中国死亡率最高的癌症、心脑血管疾病、呼吸系统疾病均与吸烟有关。如此下去到2025年，中国每年将有200万人，全球将有1000万人死于吸烟有关的疾病。针对这一情况，1976年，世界卫生大会做出决议，要求把立法工作做为整个反映控烟计划中一个重要组成部分。世界卫生组织首先发表了有关控制烟草立法工作情况的调查报告。1986年，世界卫生组织就烟草问题发表了全球人人享有健康的实施计划。决议敦促各成员国最低限度要做到：（一）保护不吸烟者；（二）防止儿童和青少年吸烟；（三）各类卫生机构的人员首先做到不吸烟；（四）消除维护和促成烟草的使用的社会经济的和其它助长烟草流行的不利因素；（五）健康警句要明显、突出并包括使用任何烟草制品均会成瘾的警告；（六）开展健康教育，举办戒烟培训班；（七）监测烟草消费的流行情况和国家控制吸烟行动的实施效果；（八）降低烟草的生产和贸易活动，增加其税收；（九）成立国家专门机构以促进、支持和协调上述各项工作的实施。这项全球健康计划于1987年“世界无烟日”之际实施，现在已把每年的5月31日定为“世界无烟日”。1990年世界卫生大会上发出紧急呼吁，要求保护公共场所和工作场所不吸烟者的利益；逐步提高烟草价格和禁止直接或间接的烟草广告宣传、禁止烟草促销活动和赞助活动方面制定相应法律法规。1991年世界卫生组织又提出，各成员国要有效地保护火车、飞机及各种公共交通工具内不吸烟者的利益。截止1992年全世界已有91个国家和地区制定了控烟的法律和法规。

我国政府对控烟立法非常重视，1979年经国务院批准，卫生部等四部联合发布了《关于宣传吸烟有害与控制吸烟的通知》，1981年国家教育委员会在《中学生守则》中明确规定：中学生禁止吸烟；1985年中央爱卫会和铁道部发布《关于禁止在旅客列车上随地吐痰，乱扔脏物和在不吸烟车厢内吸烟的规定》；1987年中央爱卫会和卫生部等部委又联合发出《关于在儿童活动场所积极开展不吸烟活动的通知》；1987年国务院颁布《公共场所卫生管理条例》，明确规定在公共场所内禁止吸烟；1991年全国爱卫会、卫生部和中国吸烟与健康协会第十一个部委联合发出《关于在公共场所和公共交通工具

上深入开展不吸烟活动的通知》；1991年全国人大通过了《中华人民共和国烟草专卖法》和《中华人民共和国未成年人保护法》，标志着我国进入依法控烟的新阶段。烟草专卖法第五条规定：国家加强对烟草专卖的科学研究和技术开发，提高烟草制品质量，降低焦油和其它有害成分的含量。

国家和社会加强吸烟危害的宣传教育；禁止或限制在公共交通工具和公共场所吸烟，劝阻青少年吸烟，禁止中小学生吸烟。

第十八条规定：国家制定卷烟、雪茄烟的焦油含量及标准。卷烟、雪茄烟应当在包装上标明焦油含量级和“吸烟有害健康”。

第十九条规定：禁止在广播电台、电视台、报刊播放、刊登烟草制品广告。

在“未成年人保护法”中明确规定：“预防和制止未成年人吸烟”和“任何人不得在中小学、幼儿园、托儿所的教室、寝室、活动室和其它未成年人集中活动室内吸烟”。

1994年全国人大又通过了《中华人民共和国广告法》，第十八条规定：“禁止利用广播、电影、电视、报纸、期刊发布烟草广告。禁止在各类等候室、影剧院、会议厅堂、体育比赛场馆等公共场所设置烟草广告。烟草广告中必须标明“吸烟有害健康”。同时，在第四十二条强调，违反本法第十八条的规定，由广告监督管理机关责令负有责任的广告、广告经营者、广告发布者停止发布，没收广告费用，并处广告费用一倍以上5倍以下的罚款。

我国禁止烟草广告。但是国外烟草商为推销烟草制品，不惜花巨额资金大做烟草广告，如欧洲和北美每年的烟草广告费合计达50亿美元。“万宝路”烟草广告，在中国1993年电视广告费用中占首位，其费用为1358万元，占前10位总广告费用的14%，“555”牌香烟排列为第10位，其费用为861.2万元。最引起轰动的是湖北广播电视塔上的“KENT”牌香烟广告，南来北往的中外旅客无不从陆、空各路感受到它的冲击。深圳、厦门、上海等市在机场、车站、码头的高层建筑上竖立起巨大耀眼的霓虹灯外国烟草广告。在外国烟草公司通过赞助大型运动会、流行歌曲演唱会，也大势推销外国香烟广告。据烟草业人士预测，在1991—2000年期间，亚洲香烟市场会增长33%，西方烟草公司把重点目标瞄准了中国市场。为响应1989年世界卫生组织号召全面禁止烟草广告和1994年世界卫生组织西太区制定的“2000年西太区为无烟广告区”的目标，建议在制定《广告法实施细则》中应明确规定：公共场所应包括户外，如机场、码头、车站、广场、高层建筑、公用设施和主要街道等公共场所不准设置灯箱、路牌、展牌、霓虹灯、橱窗、视屏、车身车厢、横幅等户外烟草广告。

吸烟既危害自己，又危害他人，是社会一大公害。世界卫生组织执委会第17届会议指出：被动的、强加的或非自愿的吸烟也都有损于人体的健康，不吸烟者应当有呼吸“清洁空气”的权利。必须保护不吸烟者在室内公共场所，如餐厅、工作室、娱乐室等处以及交通工具中免受烟害。目前，世界上

对控制在公共场所吸烟立法的国家已从 1986 年的 47 个增加到 1991 年的 60 个。而且许多国家的州、省、市、镇也采取措施禁止在公共场所吸烟。1988 年加拿大 10 个省的 114 个市制定了在公共场所限制吸烟的法律法规。1989 年美国有 397 个市、镇制定了控烟法规，其中 297 个市、镇制定了在工作场所禁烟的规定；368 个市、镇订了根制在餐厅吸烟的规定；298 个市、镇制定限制在室内公共场所和商店吸烟的规定。我国在 1987 年国务院就颁布《公共场所卫生管理条例》，禁止在公共场所内吸烟。1994 年上海市、苏州市、武汉市和山西省先后制定了在公共场所禁止吸烟的规定。刚刚结束的北京市人代会上“禁烟”成了热门话题，大会收到了 16 件“禁烟”议案，提案代表表达 280 人，占出席会议代表总数的 40%，要求在 1995 年由北京市人民代表大会通过“北京市在公共场所禁止吸烟的规定”。

为解决开展控制吸烟活动和健康教育的经费以及加强对控烟的科研工作，建议有关部委，尽快制订征收烟草健康附加税，即在不减少国家税收的前提下，每包香烟增加几分钱，由消费者负担。这样既能增加政府财政收入又可资助健康教育和反烟活动。目前，世界已开始征收烟草健康附加税的国家有：澳大利亚、美国、加拿大、芬兰、新西兰、荷兰、秘鲁、冰岛等国。各国增加烟草税收的主要理由是：不鼓励吸烟，尤其是不要吸焦油和尼古丁含量大的香烟；不鼓励青年人吸烟；维持烟草制品的实际价格；反对烟草的走私活动；资助有关烟草与健康的教育，开展戒烟和控烟的科研工作；为加速实现建立无烟社会的目标；芬兰从烟草税收中拿出 0.45%，用于健康教育和反烟活动；冰岛从全部烟草销售收入中拿出 0.2% 用于新闻传媒播放吸烟危害的警句；澳大利亚和新西兰从烟税收入中提出一部分用于设立健康促进机构，来代替以前由烟草工业资助的体育和文艺的活动经费，这一做法得到公众的支持。

我国烟草利税是国家重点税源之一，约占国家财政收入的 12%，如适当增加一定的健康附加税，也是源于烟民，利于烟民的特别税，是为因吸烟而受危害的人群作预防性医学保健和健康教育的一项投资。据 1993 年统计，我国平均每人消费卷烟 70 盒，每盒烟平均零售价为 2 元，若每盒增加健康附加税 0.05 元，平均每人每年仅增加 3.50 元，而所筹集的健康附加税额可高达 35 亿元，对吸烟者不会造成多大影响，也不会因此而引起其它社会日常消费品价格上涨。我们认为这一举措对推动控烟工作和增进人民的健康水平，将会起到巨大的作用。

（中国吸烟与健康协会副会长兼秘书长张义芳）

### 3. 加大控烟宣传力度

香烟是当今世界的公害，人类健康的大敌，控制吸烟已成为世界各国普遍关注的问题。我国对控制烟害已引起重视并采取了一些措施，在烟草专卖

法、广告法、未成年人保护法中均列入了控烟条款；上海、武汉、苏州等城市率先公布实施了“公共场所禁止吸烟的规定”；在农村也正兴起不吸烟的风尚，山西省稷山县、绛县等，不吸烟、不敬烟、不用烟送礼已成为良好时尚。控烟活动正在全国全球展开。了解控烟的形势，使我们增强信心。

但是我们也必须看到确有许多困难和阻力。戒烟不像禁放鞭炮那样一声令下就解决了。人类吸烟已有 500 多年的历史，自从 1492 年哥伦布在美洲发现烟草以后，便陆续传遍了全世界，而且始终经历着禁与倡、堵与放的斗争。如今西方世界吸烟人数大幅度下降，香烟大量东销；而我国某些地方吸烟人口却呈上升趋势，积习难改，下不了戒烟的决心。烟草生产是税利大户，有很大的诱惑力。全国烟草类的期刊有 20 多种，当然从他们的业务职责出发，研究烟草的生产、销售、增强烟草的引诱力，这是无可非议的。但其势力之大，影响之广，确实不能低估，某些文章有明显的反戒烟倾向。

相比之下，我国的戒烟宣传声势还不够大，措施还不够有力，今后应加大控烟宣传力度，提高人们戒烟的自觉性。

#### 4. 要大力开展戒烟的健康教育

曾担任过世界卫生组织总干事的马勒博士说：“中国大陆居民对于烟害的常识，远不及其它国家人民。”对于烟患缺乏认识，何止于文化水平较低的民众？在知识分子比较集中的地方、单位及生产的作品中烟雾弥漫的景象也是屡见不鲜的。戒烟在呼唤健康教育，提高人民群众对烟害的认识是一项重要的工作。

这几年，在控制吸烟方面，有关部门已做了不少工作，积累了不少经验。经验之一是：采取突击与经常教育相结合，通过结合“卫生日”、“戒烟日”突击宣传，广泛劝阻，大造声势、形成舆论，可使戒烟工作在原有基础上大大向前推进一步，但是这项工作是涉及亿万群众的活动，仅靠几次突击是不够的，只有纳入健康教育的轨道，长期坚持普及科学知识，唤起广大群众对提高自我保健能力的认识，自觉地去改变包括吸烟在内的一切不卫生行为，控制吸烟才能收到显著成效。

许多长期吸烟戒烟后而无反复的人，其中包括领导同志的体会是，过去长期吸烟而未戒烟主要是对烟毒有害身体没认识，或有点认识但又认为没有那么严重吧，所以戒了又吸，真正认识了，也就下决心不吸了，所以似我们说，当人们真正认识吸烟有害的时候，就会主动戒烟了。当全国多数烟民真正认识吸烟有害之时，就是我国控制吸烟之时。

控烟工作呼唤健康教育。健康教育在我国尚属年轻的学科。它是传播保健知识、培养健康行为、促进人类健康的重要的社会性工作。健康教育区别于卫生宣传的显著标志之一就是它的计划、实施与评价。即选择一个地区，确定一个问题，通过几年的观察和科学的数据及干预措施，找到解决这一问



题的方法。很多国家，如美国、澳大利亚等国家吸烟率之所以逐年下降，重要的原因之一就是：那里的健康教育无孔不入。

一位充满爱悯与活力的美国人创造了一种克服烟瘾并最终摆脱香烟的方法——“五日戒烟法”。这位名叫麦克法兰德的美国医学博士曾花费相当的时间和精力，在世界 10 多个国家开办这种方法的培训班。在全球接受培训的 2000 万人中，用此方法后有 35% 的人戒烟成功。

我国健康教育界的专家也在探索一些有效的方法，摸索适合国情的社区健康教育模式。

我国两项研究表明，行为干预可有效降低吸烟率。中国预防医学科学院环境卫生与卫生工程研究所与福建、四川健康教育研究所等单位协作，于 1989 年至 1990 年在福州、厦门、沈阳、成都 4 城市的 16 所普通中学和 7 所大学的 3 万学生中进行吸烟情况调查和行为干预试验。干预试验是针对大中学生的年龄、文化水平、学校环境、心理状态和吸烟特点，从普及卫生知识，加强行政干预和采取社会支持三方面进行，干预采取在校内设立无烟区和戒烟门诊，组织师生座谈并开展多种形式的宣传工作。经过两个阶段干预，大学男生吸烟率由 30.48% 降至 25.16%；高中男生吸烟率由 11.93% 降至 10.28%，初中男生吸烟率则由 3.21% 上升至 3.85%，而其对照组上升至 5.89%。

中国健康教育所 1990 年 6 月在全国 10 个省的农村开展了对 5 万农民吸烟行为干预的课题。在山西稷山县和降县小区本底调查表明，经过 10 个月的干预农民吸烟率下降 6%。

由此看出，对烟民进行健康教育不仅是必要的，而且是有效的，健康教育工作者在我国实施戒烟活动中是大有作为的。

宣传戒烟，劝阻吸烟，人人有责，吸烟者要接受劝阻尽快戒烟；不吸烟者也应积极参与。美国新泽西州的防止吸烟污染协会的总干事里加纳·卡尔逊所采取的反对吸烟行动是从她家门口开始的。她门上贴着一张告白说：“欢迎光临又一个非吸烟者的家！”她解释道：“许多来访的人都反对吸烟，我不要使他们置身于烟毒之中，就象我不会以腐烂的食品招待他们一样。”

卡尔逊发现她身旁坐的是个吸烟的人，她会有礼貌地对他说：

“对不起，我不能闻烟的气味。”通常那人会把烟熄掉。卡尔逊说：“另外一个好处是，不吸烟的人看我那样容易就可以阻止别人吸烟，也会受到鼓励，下次遇到同样情形时也会直言。”这种鼓励肯定是要的。

《人民日报》1994 年 5 月 31 日第 7 版，登载了关于美籍华人臧英年“在所不辞为戒烟”的报道，很受启发，全文介绍如下：

两年前，我从南方一个大城市乘机返回北京。候机时见室内贴着“禁止吸烟”，可旅客们照吸不误。我问机场服务人员：“为什么不执行禁烟规定？”他冷冷地说：“禁烟是清洁工的事。”“那你们就不能制止吸烟吗？”他回答：“这我们不管。”

我回到自己放行李的地方，正好是候机室的正中央，我提高了喉咙，大声宣布：“各位乘客请注意，这里是禁烟区。正吸烟的乘客请到服务台交10元罚款。”我一面讲，一面手指刚才答话的服务人员。我话音刚落，候机室内星火点点的烟头，便全部熄灭了。

登机后，身旁落座的同行旅客认出我就是大厅里宣布戒烟的人，就轻轻问我“你是民航领导‘微服私访’吗？”“不是。”我回答说：“我是从美国回来发挥余热的。”

我居美多年，养成了参加社会公益活动，急公好义和乐于出头的习惯。每次看到有人在“禁止吸烟”的标志下旁若无人地吞云吐雾，就感到热血沸腾，必定立而言、起而行。因为我认为违规吸烟者妨害公众健康，有碍观瞻，增加了污染，是我锲而不舍的“改造对象”。回来的次数多了，很痛心国内某些“见怪不怪”和“心如止水”的现象。控烟问题就属此。

国内烟草工业的毫无顾忌，加之外国香烟公司大力倾销，更助长了烟害的蔓延。有人说：“兹事体大，我其奈何！”我想到的却是：“尽力在我，匹夫有责。”一定要从自身做起。

我国现时对戒烟的宣传还很薄弱，由于资金不足，投入的力量不大，收效也不理想。在新华书店就买不到有关宣传戒烟的书。一些宣传教育阵地，也多被鼓动吸烟的场面占领了。例如，电影、电视上常常播放抽烟的镜头，戏不够，香烟凑；侦破小组分析案情时，公安局长带头手持香烟；领导干部遇到棘手问题时，就得靠烟“生”出主意；知识分子写作时，往往以烟增添灵感；男青年在爱情上遇到波折，以烟消愁；求人办事，见面必须敬烟；流氓团伙聚赌，更是喷云吐雾；连受到观众好评的电视剧《新星》里，地委书记对李向南大谈其掸烟灰的学问，李向南的吸烟表演更是淋漓尽致；广播电台还播放请阿哥抽烟的歌曲；报纸也时常报道有关烟草行业发展的信息。以电影、电视、广播、报纸为载体，把吸烟向各个角落传播，起着鼓动吸烟的作用。尤其是广大青少年，耳濡目染，认为吸烟是聪明能干的象征，是生活的一部分。以致吸烟之风愈演愈烈，已成为一个严重的社会公害。

## 5. 害人的烟草广告应铲除

烟草广告是烟草商争夺香烟市场和吸引新的吸烟者特别是青少年吸烟的主要手段，也是促使吸烟率上升和导致死亡的重要原因。近十年来，发达国家人均卷烟消费以每年平均1.4%的比例下降，而发展中国家则以每年1.7%的比例上升。从1985年至1992年，发达国家卷烟消费量下降了13%，而中国却上升了20%，约占世界卷烟总销售量的38.6%，全国每年人均卷烟消费为70.31盒。目前，全世界有12亿人吸烟，大约3亿在发达国家，9亿

在发展中国家。中国 3 亿多烟民，占全世界总吸烟人数的 1/4。烟草是对人类健康的最大威胁，全球每年有 300 万人死于与吸烟有关的疾病，差不多每 10 秒钟就有 1 人因吸烟而失去生命。如不采取有效的禁烟措施和禁止烟草广告的宣传，到 2025 年，估计全球每年死于吸烟有关疾病的人数将升到 1000 万人，其中 700 万人在发展中国家，中国就占 200 万。这是有关的国家放松对烟草广告的限制、追求烟草高利税、促进烟草工业高速发展和激励卷烟高消费的必然结果。

外国烟草公司为了占领中国市场，不仅要争取已有的吸烟者，还要扩展妇女和青少年的香烟市场。1993 年万宝路仅电视香烟广告费用为 1358 万元；“555”牌香烟广告费用为 861.2 元。1994 年万宝路用于香烟广告费用，仍居首位为 4420 万元，“555”牌香烟广告费次之，为 2635 万元。他们利用各种手段，千方百计地把香烟广告打进中国的大中城市和文体活动。而以香烟品牌冠名的体育竞赛仍在继续进行，如 1995 年 555 京港汽车拉力赛、万宝路世界桥牌赛等，香烟广告在为香烟品牌提高知名度的同时，也诱惑着吸烟者的购买力，使不吸烟者一批又一批的加入烟民队伍。综上所述，可以看出烟草广告在扩大烟草消费所起的作用和它给人们健康带来的危害。

## 二

当前城市烟草广告有以下几个特点：由新闻媒介转移至新闻媒介外。由沿海城市向内地城市扩展。由小型张贴广告向高大型灯箱广告发展。由直接广告转向间接的变相广告。

烟草广告日益增多的原因有三个方面的：英美等发达国家吸烟人口越来越少，烟草公司要扩大烟草外销，把目标瞄准亚洲中国大市场。有些单位和广告公司为了贪图眼前的经济利益，不顾广大群众的健康为代价，认为刊登烟草广告给单位搞创收，送上门的钱，不要白不要，其实这是见利忘义的短期行为。有些外国烟草公司和广告代理商，为争揽烟草广告，采用高价租用、请客送礼、多付“手续费”、吃“回扣”等不正当手段，致使烟草广告愈演愈烈。

根据世界卫生组织全面禁止烟草广告和西太区到 2000 年实现无烟草广告区的要求，希望全社会动员起来，积极采取立法和教育措施，力争 2000 年在中国实现无烟草广告。具体意见是：

（一）通过大众传媒和其它各种宣传形式，深入宣传和贯彻执行中华人民共和国《烟草专卖法》、《广告法》、《未成年人保护法》中有关控制吸烟的条款和法律法规。

（二）尽快制定和完善三个控烟立法的“实施细则”。在《广告法实施细则》中应明确规定公共场所应包括场内外，即机场、码头（港口）、车站、地铁、广场、高层建筑、公用设施和主要街道等公共场所不准设置烟草广告。

在香烟包装上应定期变换使用“吸烟有害健康”的多种警句。

(三) 请国务院有关部委共同研究制定征收烟草健康附加税。即在不减少国家税收的前提下，每包香烟增加 5 分钱，由消费者负担，全部收入用于开展控烟宣传、健康教育和赞助体育文化活动。

(四) 表彰全国无烟草广告的城市。全国爱卫会和卫生部决定从第 9 个世界无烟日起，表彰首批“全国无烟草广告城市”，以后每年都将表彰一批。

(五) 尽快出台《中华人民共和国吸烟危害控制法》。请卫生部、全国爱卫会组织修订，争取 1995 年底前提送国家法制局，争取 1996 年报请国务院和全国人大常委会讨论通过。

(六) 今后，体育、文化部门接受烟草商赞助，须报请国家工商行政管理部门批准。在新闻媒介报道和在活动场所需显示赞助单位时，只许出现企业名称，不得出现香烟品牌名称、商品和商标图案。

(七) 加强香烟广告的监督执法，做到有法必依，执法必严，积极鼓励群众对香烟广告的举报与抨击，并大力提倡设置反吸烟广告牌。

(八) 大众传播媒体要大力宣传吸烟危害健康的科学知识，拒绝一切烟草广告宣传，特别在电影、电视、戏剧中不应渲染吸烟的形象。

(张义芳)

## 6. 大众传媒要抵制烟草广告

对于烟草厂商来说，广告的作用是生死攸关的。于是烟草公司利用一切可以利用的大众传播媒介，扩大自己产品的知名度。烟草广告已成为控制吸烟行为的巨大障碍。

烟草广告不仅诱惑着成年人，还对下一代产生了强大的心理冲击。武汉市桥口区健康教育馆问卷调查了 1796 名中小学生对“KENT”的认知率高达 80.2%；中学生对“KENT”的认知率几乎达 100%。这些中小学生对香烟广告的一部分会因为香烟广告的诱导，或今天或明天成为烟民。

最近在上海举行的一次国际吸烟与健康学术研究会上，与会的中外专家一再提醒公众：烟草厂商高明而巧妙的广告手段，会让你不知不觉地当上他们的烟民。万宝路电视广告中那位模特麦克拉伦的西部牛仔形象，使青少年错误认为，吸烟是那样时髦、潇洒和气派，吸“万宝路”香烟的人数大增，但就是这位作了 25 年烟草工具的模特，自己最终成了烟害典型。麦克拉伦 1992 年死于肺癌，临终时说：照顾孩子们，香烟会杀害你们。

应该说，今天的中国人，每天获得的信息绝大部分来自大众传播媒介，特别是广播、电视、报刊等新闻传播媒介。广告既是独立的传媒，又是其它大众传媒的主要财源。因此，大众传媒是否积极宣传戒烟，能不能抵制烟草

广告，对控烟工作的成败有举足轻重的作用。由此，94年世界无烟日以“大众传播媒介宣传反对吸烟”为主题，无疑是有重大意义的。

中国吸烟与健康协会提出，到本世纪末，要让95%以上的公众了解吸烟的危害，90%以上的人相信吸烟有害。这个目标，没有大众传媒的努力是难以完成的。如果大众传媒都能像上海18家新闻传媒一样抵制烟草广告，如果影视节目少一点吸烟的镜头，如果记者不报道烟草厂商赞助的活动，不拍摄群众吸烟的镜头……将是对控制吸烟行动积极有力的促进。

1994年5月27日，首都新闻界集会、健康报社社长兼总编辑白筠代表中央电视台、中央人民广播电台、《光明日报》、《健康报》、《中国环境报》、《中国教育报》、《经济日报》、《中国日报》、《中国青年报》及《解放军报》等22家发起单位在会上宣读了倡议书，向全国各报社、杂志社、电台、电视台和其它大众传播媒介倡议：根据各自的特点，坚持做好反对吸烟的宣传，以各种形式向大众传播吸烟有害的知识，介绍戒烟方法，报道国内外控烟信息及相关科学文章；不与国内外烟草公司或其广告代理人签订任何为烟草做广告的报刊播合同；在制作、刊播的影视作品中，努力杜绝和减少出现吸烟的镜头，尤其是特定镜头，以及诱导青少年吸烟的形象；新闻出版工作者、大众传媒工作者应率先做到在工作场所和公共场合不吸烟，争取成为无吸烟先进单位。

到会的30多家首都新闻、出版单位人士以热烈的掌声对此倡议表示响应。这是大众传媒为我国早日控烟害做出新贡献的新开端。

## 7. 对烟草广告应依法从严行事

在商品经济大潮的冲击下，国内某些新闻传媒经不住“广告费”的诱惑，把关不严，为烟厂作“嫁”——作烟草广告。做得颇为火热、大胆——火热得不管社会效果多坏，大胆得置国家有关法律之不顾。如今烟民大增。烟害泛滥，对此，传播媒介的香烟广告是起到了一定的推波助澜的作用。

平常，稍做留意，会在一些大报、小报上看到有整版篇幅的香烟广告和有关烟厂的长篇报告文学，其溢美之词给广大读者以极大的诱惑和费解。如安徽某报的烟草广告上写到：“××牌卷烟将给您带来全新的感觉，愿您的事业发达、生活美满！”试问：医生证明吸烟危害健康，吸烟是慢性自杀，吸烟致癌这种全“新”的感觉，人们多年来尝得够多、够惨得了，又何谈生活美满。某省一家报纸以“石破天惊‘××烟’”为大字通栏标题，登出近两大版的报告文学，用了词典里几乎查得到的褒词形容“××烟”似乎是国内第一，天下奇迹了——大有冲出国门之势，与国际名烟相媲美。这种为烟草制品厂家歌功颂德，就是一种变相广告。与此同时，一家省广播电视报也不甘落后，以整版隆重推出“特大号外”——称“××烟”评吸第一。如此的信息传递，可以说在家喻户晓后人人蒙害。还有一些财大气粗的烟

厂，不惜重金以赞助电视剧播放为名，极力向观众介绍本厂烟草制品，这大都在晚上电视黄金时间播放，收视率高，影响面广，其宣传效果胜过广告，鼓动性极大危害也极大。

至于，一些烟厂在街道和城市高层建筑上，乃电影院门前竖立的广告牌、旗牌、灯箱，更不是一家而且群“凶”争霸的局面，甚至烟草专卖机关楼也立起××牌香烟广告牌，真叫人难解。

有资料显示，我国每年有近百万人早死于吸烟引致的多种疾病，这个严酷的事实还能漠然视之吗？作为宣传社会主义物质文明、精神文明传播媒介对于社会效益和人民的健康理应重视，更需两手硬两手抓。决不能为了几个广告费而弃人民健康生死于不顾。对于那些做烟草制品广告的媒体和广告公司及收费单位应绳之以法，从严行事。

（郭发平）

## 8. 控制吸烟要从青少年抓起

在我国不断“壮大”的烟民队伍中，特别值得警惕的特点，就是烟民的年龄在提前。1991年5月，广西南宁市教育部门对2416名学生进行抽样调查，吸烟者占34.2%，男生吸烟率为54.7%，首次吸烟年龄在10岁以前的占31.4%。武汉桥口区对本地区一所重点中学和一所一般中学411名学生进行随机调查，吸烟的开始年龄多在12岁至16岁之间，最早的一位竟是8岁。吸烟率在一般中学里，男生高达58.16%，女生为22.22%，重点中学里男生为36.42%，女生为5.98%。吸烟者动机的前三位顺序是：好奇好玩；提神解闷；受人影响。

据对全国50万人吸烟情况的抽样调查，15岁以下的人有1/3，其中大中学生吸烟者占22.5%。世界卫生组织吸烟与健康合作中心主任翁心植教授引用我国1990年进行的一项调查说，在中国开始学吸烟的年龄一般在10岁。90.14%的吸烟者在学生时就开始吸烟了。在我国3亿烟民中未成年吸烟者约有500万，与失学儿童人数大体相等。中国青少年过早吸烟是亟待解决的课题，是又一个刻不容缓的“希望工程”，必须引起全社会的关注。

控制吸烟从青少年抓起！这是釜底抽薪之法，使烟民后继无人。国际烟商当然知道此中厉害，把“主战场”放在中国，把中国青少年作为烟的促销对象。这是一场争夺我国青少年之战。当前，我国吸烟率居高不下，青少年吸烟率继续上升，使人民，尤其青少年健康面临严重威胁。据有关专家推算，到2025年，我国每年有200万人死于与烟草有关的疾病。而这200万人正是现在的青少年，这正是我国提出控制吸烟的重点是青少年，并从青少年抓起的原因。

中国，将腾飞于21世纪，今天的儿童将是21世纪的主人，有关专家一再呼吁，拯救他们于烟草毒雾之中，教育他们认识吸烟的危害，做到不吸烟，

将事关中华民族的发展与未来，意义重大，势在必行。

吸烟有害健康，青少年吸烟害处更大。生理上，青少年正处在生长发育的旺盛阶段，身体各部分脏器尚未发育成熟，对各种有害物质的抵抗力比较弱，容易通过呼吸道吸收患病。科学研究表明：从少年时期开始吸烟的人要比成年后才吸烟的人更易患慢性气管炎；20岁至26岁开始吸烟的人肺癌发病率比不吸烟的高10倍，15岁至19岁开始吸烟的人肺癌发病率比不吸烟的高15倍，小于15岁开始吸烟的人肺癌发病率比不吸烟的高17倍，15岁开始吸烟的人比25岁以后开始吸烟的人的死亡率高55%，比不吸烟的高1倍。由此看出，开始吸烟的年龄越小，发病率死亡率就越高。

吸烟对青少年来说不仅仅是对身体健康的危害，还对文化学习、生活习惯乃至个人品行，社会风气造成不良影响。因此，把劝阻青少年吸烟作为培养青少年健康成长的一件大事来抓，实不为过。

控制吸烟从青少年抓起有三个有利条件：一是针对性强，抽样调查表明，71.8%的男性吸烟者都是15—24岁间开始吸第一口烟的；二是由于经济上的原因，学校及社会的压力，青少年绝大多数不吸烟，即便吸烟也吸得不多，而且其中多数属于模仿性质，尚未发展到成瘾程度；三是青少年可塑性大，善于模仿正反两方面的行为，他们既容易受吸烟行为的诱惑，特别是同伴的吸烟行为，也容易接受吸烟有害健康的科学道理。因此，不失时机地在青少年时期进行宣传教育和行为干预容易收到好的效果，容易使“候补烟民”越来越少。

每一位家长、老师以及关心青少年成长的人士，都应当把控制青少年吸烟的工作看成是一件利国利民的大事，从小就对他们进行吸烟有害的教育，提高他们抵制吸烟影响的“免疫力”。同时还要尽量不在孩子面前吸烟，以避免“榜样”的诱导作用。中小学校在这方面应该做出更多的努力，严禁学生吸烟，使他们从小就养成健康的生活方式。

青少年自己也应该认识到，青少年吸烟，既不能给人以美好、成熟的形象，也不能象征这种行为就是文明和进步。恰恰不吸烟是符合社会公德、公共卫生习惯和有修养的表现。

中小学校教师积极组织学生开展“劝阻吸烟”活动，既能使参加者受到不吸烟的教育，又能帮助吸烟者戒烟，净化社会环境，让祖国的明天更加洁净，更加美好。

## 第十一章 吸烟与健康杂谈

### 1. 为什么说吸烟是“公害”

吸烟害己，又害人。

日本人做过一项试验，在一间已换过新鲜空气的屋子里，如 1 小时之内有 1 人连续吸 2 支烟，2 小时后，室内一氧化碳可达 10PPM；如烟瘾重的吸烟者每小时吸 4 支烟，经 2 小时后，一氧化碳可达 16PPM；如 4 人玩牌游戏，1 小时内每人各吸 3 支烟，2 小时后，一氧化碳可超过 40PPM；如 1 小时内每人各吸 4 支烟，2 小时后，一氧化碳可超过 52PPM。超过人能忍受的最高限额 9PPM 的近 6 倍。这时空气污浊使人感到胸闷、呼吸不畅、精神倦怠，甚至会感到头痛、眼花、判断力迟钝等，这便是一氧化碳中毒的开始。

《新英格兰医学杂志》刊登一份报告表明，在吸烟者附近工作的非吸烟者，其肺功能遭受的损害与每天抽半包烟的人相同。在一个中等大小的办公室里，假如有一人吸烟的话，可呼吸污染的空气超过国家标准 3 倍以上。难怪国外学者导尔和皮特警呼：与一个吸烟者呆在同一间房屋中每天 1 小时，不吸烟的人得肺癌的危险性几乎是（她）呆在一幢含有石棉的建筑物里 20 年的 100 倍。

吸烟对空气污染之所以严重，还在于这种污染不能短时间消失，因为这些烟味可以附着在家具、衣物及头发上。

最近的研究表明，被动吸烟与主动吸烟所吸入的有害成份相似，可产生与主动吸烟相同的危害，内蒙古医院宿庄等人通过调查与检测能较客观反映吸烟者吸烟程度的尿硫氰酸根含量的方法，对 154 名 2—6 岁幼儿园日托孩子进行了分析。其中被动吸烟发生率为 54%，非被动吸烟组尿硫氰酸根含量均值为 0.5396 毫克%；被动吸烟指数（家庭成员平均吸烟支数/日 × 孩子被动吸烟年限）小于 50 的，尿硫酸氰酸根含量均值为 0.8052 毫克%；被动吸烟指数大于 50 的，尿硫氰酸根含量均值为 1.0198 毫克%。这项检测结果显示：被动吸烟者尿硫氰酸根含量明显高于非被动吸烟者，而且随被动吸烟者指数升高而呈上升趋势。

吸一口烟，喷出的烟雾中的有害物质，可抑制呼吸道的上皮细胞的纤毛运动，破坏上皮细胞，使其失去正常功能，降低对疾病的抵抗力。冬季吸烟者在家中吸一支卷烟，可使其妻儿血液中碳氧血红蛋白分别升高 3.1% 和 2.8%（正常值是 0.4%）。这种浓度已和吸烟者血中的碳氧血红蛋白浓度一样。如果家庭中有 1 人吸烟，同居的家庭成员患肺癌或其它癌症的机会比无吸烟者家庭多 2 倍，儿童患哮喘、喉炎、中耳炎、气管炎、支气管炎和肺炎的比率也高于无吸烟者家庭。布·霍尔玛教授在哥本哈根对 3948 名 8—13 岁儿童进行考察发现，凡有父亲或母亲吸烟的家庭，有 87% 的孩子患呼吸道疾病，父母吸烟越多，子女的病情越严重。



所以，世界各国都把吸烟列为“公害”之一。

## 2. 新的鸦片战争

1840年的鸦片战争已成为过去。150年后的今天，这场战争有重演之势！结果会是怎样呢？

### 西方难立

在过去的25年中，美国就有43400万人戒掉了香烟，目前全国还剩下的吸烟者仅仅4700万人，这个数字还将每年不断减少。在欧洲，从80年代中期起，男性吸烟者就逐年锐减，到目前为止，芬兰减少14%，挪威减少13%，瑞典减少20%，英国减少27%。同时这些国家的死亡率也相应下降。这期间除了政府的禁烟措施得力这一主要原因外，还在于人们开始普遍认识到吸烟是一种危险的嗜好，健康意识深入人心。

“东方不亮西方亮，黑了南方有北方”。烟草大亨们贪婪的目光，开始射向东方，射向一些不发达的国家和地区。

美国《洛杉矶时报》记者戴维·霍利，不久前曾引述了一位到美国探亲的中国男子的话：“在美国什么地方都不能抽烟，在工作单位不能，在飞机上不能，在餐馆也不能。在中国，你在任何地方都可以，即使有法律规定不准抽烟，也照样会有人抽。难怪所有的美国公司都已开始到中国推销香烟，他们可以在这里赚更多的钱。你不能在美国抽美国烟，但你可以在中国抽美国烟！”

### 祸水东引

1989年“第16届美国公众保健协会”学术大会上，韩国医学教授柳承钦揭露说，美国大量向亚洲地区出口有毒成分极高的香烟，大发不义之财。这些销往韩国、中国大陆等地的香烟，其焦油含量明显高于美国国内销售的同一牌号的香烟。其目的在于，先让亚洲地区的烟民们吸美国高焦油含量的香烟，待其上瘾后，再出口低焦油含量的香烟，而抽惯了高毒性香烟的亚洲消费者，就会感到“不过瘾”，于是非得多吸不可，这样就使得美国香烟销售量大大增加。

这些洋烟商们还重金聘请当地人们崇拜的歌星、球星、影星为他们宣传，好让人们相信，抽烟有派头，抽烟并不损害健康。一切能利用的机会都利用了，烟草大亨们甚至还考虑到一些发展中国家电视事业不发达，特别摄制了电影，免费到一些穷乡僻壤去放映，以便开辟新的香烟市场。

1986年，美烟草业在政府的支持下打破了日本、台湾和韩国的进口封

锁。目前，洋烟市场占有率在日本为 14%，仅次于中国大陆和台湾；在韩国虽然只有 4.5%，但这是经过苦战后才获得的，也算得上辉煌战绩了。烟草公司始终不愿透露亚洲各国的销售占全球销售量的比例，只是承认它的百分比越来越高。如果我们把百分比换算成钞票，就可知道这是一个惊人的数字：洋烟每年在日本可赚 230 亿美元，在台湾可赚 138 亿美元，在韩国可赚 35 亿美元。

产量名列世界第 5 位、年产 3 万亿支香烟的英美烟草公司的近期目标是，在发展中国家的销售量每年要上升 2%，以抵销西方烟草市场的萎缩。在亚洲，这家公司最中意的是中国这个巨大的潜在市场，他们认为，只要能占有大陆 1% 的市场，就足够他们吃用不尽了，因为这等于 150 亿支烟，几乎是一个泰国市场。该公司董事长说：只要每个中国人抽一包烟，他们的近期目标就能实现。1988 年底，美国雷诺兹公司已成功地在厦门经济特区与中国合作建立了一家卷烟厂，生产云丝顿、Salem 香烟。

### 攻陷亚洲

这场由洋烟商发起的烟草贸易战争，大有席卷亚洲，囊括各国之意，被北京的官员称之为“新的鸦片战争”。英国在 1840 年的那场战争中取得了胜利，这些大西洋彼岸的奸商遂得以继续用印度的鸦片来换取中国的茶叶、丝绸和白银。仅道光 18 年（1838 年），即战争爆发的前两年，英国倾销到中国的鸦片就达 4 万余箱，价值约 1500 万两白银。这真是“灭人之国的贸易”。

150 年后的今天，这场战争大有重演之势！尽管烟草大亨们辩解说，他们只是争取公平进入现有的烟草市场，而不是在海外造就新的吸烟者。1990 年世界烟叶产量为 620 万吨，比头一年下降 2%，然而作为世界第二大烟草生产国的美国，其烟叶产量增长 10%。在国内和西方市场萎缩的情况下，烟草商们对早就虎视眈眈的亚洲市场更有必得之意。在亚洲、太平洋地区，洋烟销售量平均增长了 25%，在非洲地区则平均增长了 18%。洋烟商们十分成功地在第三世界的 80 个国家中提高了洋烟的消费率。很能够反映洋烟商们贪婪的是下面一个数字：1983 年—1987 年，美国香烟出口利润由 11.9 亿美元增加到 23.1 亿美元，几乎翻了一番。

布什政府公开说，它尊重外国政府从人民健康考虑对吸烟和香烟销售实行种种限制，但是，在一个国家允许本国公司销售香烟的时候，外国香烟厂家应该享有同样的机会。由于美国政府的撑腰和以“制裁”为恫吓，洋烟商们很快就攻陷了亚洲市场。

### 顽强抵抗

值得欣慰的是，随着洋烟的每一次新的侵蚀，反对烟草贸易的呼声日益高涨。

目前，泰国是亚洲唯一禁止进口香烟的国家。日本、台湾、韩国，这几块较硬的骨头，都被美国政府一一啃开。卡勒·黑尔斯，是美国贸易代理人，也是美国烟商的希望所寄，他们都希望这位所向披靡的先锋能打破泰国的封锁。黑尔斯提出一份申请，援引 1974 年的贸易条例，以第 301 条“不公平贸易”指责泰国，并且向美国国会递了报告书，要求政府“协助”他们进入泰国烟草市场。他们希望能尽快地在这个每年有 10 亿美元利润的亚洲第五大香烟市场获得 25% 的占有率。

然而泰国政府并未轻易就范，他们采取种种方式保护着国内市场。1989 年，泰国烟草专卖局曾计划在 ChiangMai 兴建一家外资卷烟厂，生产外国牌子香烟，以满足消费者不断增长的需求，并夺回被走私洋烟占领的 3%—8% 的市场。这个有厚利可图的项目，却被当局责令停止——泰国财政部官员说，利用外资生产外国牌子的香烟投入国内市场，将不利于政府击退美国屡屡要求开放香烟市场的企图，而且实际上也间接地开放了市场。从这件事可以看出泰国政府坚决抵制洋烟的决心。

在韩国，尽管政府放弃“抵抗”已达三年，“入侵洋烟”已占据了 4.56% 的市场，但是汉城的一些群众组织还在不断呼吁国人抵制外国烟。他们头缠白布，向行人散发传单，并向所有大型杂志社出版人写信，请求不要被金钱所引诱而刊登香烟广告。

然而，就在这期间，美国农场联合会主席迪安·克莱克纳，在一个有关烟草出口的会议上，情不自禁地赞扬道：“烟草业的成功，意味着这个国家增加了成千上万个就业机会，而且还给许多农户带来了可观的收入。”这一切，也许正如那位叫做埃尔弗雷德的美国医生所说：“就在我国为使他国政府停止可卡因的输出而战斗的时候，自己却在伪善绝顶地出口尼古丁。”就连美国的一些议员也惊呼道，向亚洲诸国扩大香烟市场，犹如一场 1840 年的鸦片战争！

1987 年，我国广告条例规定“禁止利用广播、电视、报刊为卷烟做广告”。此时，世界上已有 20 个国家全面禁止烟草广告。美国广播事业协会则早在 1975 年便制订了“电视公约”，进行广告自我约束。其中第八条是：“香烟广告，禁止播映”。

不过这一约束，并没有使烟草商人裹足不前。这些财大气粗的大亨们每年要花费 16 亿美元在一切能够利用的媒体上大做广告。另一方面，还动用 10 亿美元来进行“香烟鼓励”。这包括为运动、杂技、文化等活动提供资助，同时也达到广告目的。

于是有了：

——1985 年开始，一年一度的“555”香港—北京汽车拉力赛。

——1987 年开始，一年一度的上海十大广播歌曲健牌大奖赛，以及广东

沙龙劲歌金曲评选。

——1990年4月开幕的“万宝路体育世界”特别节目；7月的“万宝路戴维斯杯”足球锦标赛。

这张清单还可以排列下去。

人们不禁要问，那些“赞助式烟草广告”在我国是否也应该禁止？世界卫生组织肿瘤处处长斯瓦博士曾警告说：“英美一些发达国家正在巧妙地鼓励中国人吸烟。”世界上有10亿人吸烟，其中3亿人在中国，面对西方烟草商人无孔不入的渗透，我们还能够沉默下去吗？

（原载《读者文摘》）

### 3. 吸烟：买健康？买死亡？

不久前，一位德国学者强烈抨击某西方大国正向世界出口死亡，因为在这个国家，政府大力开始健康教育，提倡戒烟，吸烟率逐年下降，而相反，对香烟出口则给予补贴，使其大量倾销第三世界，把金钱赚回腰包，把死亡售给别人。

#### 烟毒猛于虎

吸烟危害健康，这早已尽人皆知。但为了科学地确定吸烟究竟是否有害，美国卫生总监总结了前后30多年6万余项科研结果才得出了最终结论，吸烟造成疾病，引起过早死亡，是20世纪最重要的可预防的心血管病危险因素。国际上享有盛誉的流行病学家、英国皮托博士指出：中国目前有5亿20岁以下的青少年，按现在的吸烟率，其中将有40%成为吸烟者，也即有2亿人将成为烟民。而吸烟者中，最终有1/4要提前死于与吸烟有关的疾病，即有5000万人将提前死亡。这个数字等于每一次世界大战和第二次世界大战死亡的人数的总和。这似乎有些耸人听闻，但不幸的是：它确实有根据。

#### 科学结论不容置疑

不少人下了决心戒烟，因为他们对医生的忠告半信半疑：烟害真的那么可怕吗？会不会是医生的偏见或仅仅是一种宣传呢？下面这段故事会有助冰释疑团。

1962年，在一次记者招待会上，有位记者问肯尼迪总统：“总统先生，很多研究都证明吸烟与肺癌、冠心病有关。请问，您的医学顾问同意这些观点吗？如果同意，那么政府应该采取什么行动呢？”肯尼迪婉转回答说：“目前股票市场景气低迷，使这个问题十分敏感。这样，等我深入研究后，下个星期再说吧，”一周后，肯尼迪下令公共卫生署长泰尔利牵头，组成一个专

门委员会对吸烟问题进行彻底研究。他要求委员会成员必须公正客观。为此，卫生署长开出了全国最有名望的 150 位科学家名单，由烟草公司及有关单位遴选，结果仅 11 名入选。著名科学家克里标，虽然被提名为负责人，后因查出几年前曾说过吸烟有害健康，涉嫌有偏见，也遭剔除。

委员会在马里兰国立图书馆办公，任何外人一概不准进入。研究报告送往政府机构时，按军事绝密文件规格递送。为确保整个研究的科学、公正、客观，研究全过程保密。

1964 年的一个星期六，举世瞩目的记者招待会就要召开了。有人说，因为星期六股票市场已关闭，不用担心受到影响，因此是最安全的日子。委员会终于在权威的国会会议厅正式宣布：吸烟不仅可引起肺癌，而且也是慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、冠状动脉硬化性心脏病的主要原因。至此，吸烟危害健康、缩短寿命的科学结论已不容置疑，必须斩钉截铁制止吸烟。

### 死亡有价可以订购

花钱买烟吸，可以引起许多疾病，造成提前死亡。那么想提前死亡者大概需要花多少钱呢？美国某著名人寿保险公司做过研究，结论如下：对 25 岁的男性来说，每日吸烟 1—9 支，减寿 4.6 年；10—19 支，减寿 5.5 年；20—39 支，减寿 6.2 年；40 支以上，减寿 8.3 年。我们可以很方便地计算一下，假设每包烟 6 元，那么购买提前死亡的价格如下：每年花 2190 元，可以提前 5.5 年死亡，如果再多花些，每年花 4380 元以上，则可以提前 8.3 年死亡。俗话说得好：人生道路千万条，想死想活自己挑。

### 可怜天下孩子心

家，是世界上最充满人间真情和温馨的地方，谁不爱自己的家呢？吸烟者戕害自己，能给家带来什么呢？一位天真的孩子为劝父亲戒烟，含泪投书报社说：“没有爸爸的健康便没有我们全家的幸福。”更多的孩子用纯真、充满稚气的眼光对爸爸说：“爸爸，您疼妈妈和我吗？如果疼的话，您就戒烟吧！”孩子的话字字真情，句句心酸。

人家出口死亡，目的是为了攫取巨额利润，别有用心，那我们花钱购买死亡又是为了什么呢？为了早日家破人亡吗？

有人说，吸烟对自己对家人确实不好，这我们也知道，可吸烟毕竟是功在国家的，每年所创利税是最高的。果真如此吗？我国预防医学科学院一项全国性研究结果表明：1989 年我国烟草利税达 240 亿元，但同年，因吸烟导致的直接医疗费用 69 亿元，劳动力损失 26 亿元，早逝损失 176 亿元，仅此三项就已达 271 亿元，还不算吸烟导致火灾等意外损失，更不说由吸烟导致的 900 万慢性病患者无法统计的疾病痛苦、精神折磨、家庭不幸。吸烟的危

害罄竹难书。吸烟者害己、害家、害国，吸烟何功之有？

### 妻管严戒烟灵

戒烟运动已是当今文明世界的潮流。戒烟是难是易，真是见仁见智。关键是有无戒烟的真正意愿与心理准备，如果有，则必定成功，当然，周围环境的负面影响，如朋友敬烟、社交习惯、公共关系需要等也不容忽视。但毕竟邪不压正，正面影响中最有效的是当推妻子的劝阻。在一次座谈会上，一位中年朋友讲了他妻子如何晓之以理、动之以情、柔中有刚地劝阻，不仅使他彻底戒了烟，其良性影响还逐渐扩散，使周围几位朋友也陆续与烟告别，可见“妻管严”威力之大。

千万不可低估妇女在戒烟运动中的力量。据报载，美国总统夫人希拉里·克林顿的一句话——“任何人，包括外国贵宾，不准在白宫吸烟”——就使白宫结束了近 200 年有烟的历史。在克林顿任阿肯色州州长时，他夫人首创在州长官邸禁烟。她说得好：“身体健康对我们来说是最重要的，我不准吸烟。”一位巾帼用自己的果断行动实践了 40 年前世界卫生组织提出的主题——“健康就是金子”，并把这“金子”牢牢掌握在自己手中，其勇气与魄力真是令人钦佩。

其实，这种现象早在 1984 年我国全国 50 万人口吸烟调查中已见端倪。调查中发现，妻子劝丈夫戒烟的成功率为父亲加母亲联合力量的两倍，体现了“妻管严，戒烟灵”的道理。从更深层次意义上研究，妻子正面教育的作用远不止这些。阿拉伯有句谚语：“教育好一个男人，只是教育好了一个人；教育好一个女人，就是教育好了一个家庭。”家庭是社会的细胞，家和万事兴。母亲在家庭中的潜移默化作用是无可替代的，妇女在儿童教育、成人教育中必将发挥出日益辉煌的作用。

（洪昭光）

### 4. 烟草——流行的“瘟疫”

烟草制品不仅是人类健康之敌，也是世界经济发展的一大病害。多年来许多国家把烟草利税看成是财政收入的重要来源之一，表面上看确实是一笔可观的收入，但其后面却隐藏着可怕的祸端。据世界卫生组织最近报道，使用烟草是世界经济资源的一大浪费，每使用 1000 吨烟草，将造成 650 人丧生，损失 700 万美元。目前世界烟草的消耗是每年为 700 万吨，全球的经济损失近 2000 亿美元，其中一半在发展中国家。而且这个数字呈上升趋势。

据国际烟草咨询中心统计，世界吸烟人口约 12 亿，每年要抽掉 5.25 万亿支，全球总人口平均每人 1030 支，相当 51 包香烟，按抽烟人计算年均每位“瘾者”为 4340 支，约为 217 包，每个抽烟人每三天吸两包烟。

我国 1991 年统计，卷烟消费量为 17 万亿支，全国人口平均每人 1402 支，约为 71 包，如按全国烟民计算，平均每年为 5660 支，约为 283 包。这个数字高于世界平均水平。卷烟的消费支出占居民人均支出的 8%。卷烟零售额则增长 1.5%。一般收入的烟民所支付的香烟费用，约占其收入的四分之一左右，这就必然的降低其它方面的消费水平，这样的支出无疑是生活质量的负数。

烟草成本的低廉和不断增长的销售量，为烟草商带来了巨额的财富，也给国家提供了诱人的利税。1994 年我国获烟草利税 550 亿元。40 多年我国人口增长了 1 倍多，而烟草销量却增长 10 倍。这是可喜的事情吗？不，这是令人堪忧的事情。

世界卫生组织估计，全世界每年有 300 万人死于烟草，如从 1950 年累计到现在，该有多少人葬身“烟海”可想而知。如果从经济角度计算这个损失，相信数字也是相当惊人的！不论哪个国家这个损失都会超过烟草的利税。

1989 年，我国烟草利税 240 亿元，同年因吸烟导致健康方面的损失达 279.7 亿元，其中用于治疗因吸烟引起的各种疾病的费用 69.4 亿元，因吸烟导致劳动力的丧失损失 25.2 亿元；因吸烟而早逝造成的损失 175.5 亿元，被动吸烟引起的主要疾病，其经济损失 8.9 亿元。可见，香烟的利税收入支付不了香烟灾害的经济损失。

其它国家又当如何呢？请看：美国 1984 年烟草总销售额是 287 亿美元，但与香烟有关的疾病和死亡造成的损失却达 537 亿美元。

加拿大，1987 年烟草利税 44 亿美元，而吸烟造成疾病和死亡的经济损失高达 71 亿美元。

日本，1979 年烟草利税 12000 亿日元，吸烟造成的经济损失高达 16000 亿日元。

烟草带给人类的是疾病和死亡。生活的提高、科技的进步、人类的发展，靠的是人，人是最宝贵的财富，面对烟害，人们该醒悟了！何况香烟危害人类可以说是罄竹难书了！

烟田挤占粮田。1992 年我国人均耕地只有世界平均水平 1/3，但种植烟草却用了 2000 多万亩良田，相当于贵州全省的耕地面积，一年少产 160 亿公斤粮食，几乎夺走了全国人口一个月的口粮，不容忽视的是，我国人口还在增加，耕地却逐年减少，二、三十年后，粮食将是我国生活中的一个突出问题。

小烟头燃大火，吸烟给人类带来的灾难可以说是目共睹！有材料表明，全世界火灾中的 20% 以上是由吸烟引起的。我国公安部消防局 1994 年统计，近 10 年来全国共发生 50 万起火灾中，由吸烟而引起的火灾达 6 万余起，占火灾发生率的 12%，直接经济损失 4 亿元。北京 1991 年共发生 870 起火灾，其中 118 起是由吸烟引起的，占火灾总数的 13.6%。大兴安岭火灾

人们仍记忆犹新，一个小小烟头吞噬了参天林木，城镇，造成的经济损失难以估量。1994年辽宁阜新市“世苑”歌舞厅由于点烟不慎酿成的熊熊烈火，使233人丧生，令人惨不忍睹。烟头引发了灾难、点燃了车厢、烧毁厂房，也是一幕幕的悲剧。

香烟浪费资源，烟草生产所消耗的劳力，煤、电、水、化肥、木材等资源综合计算，价值是惊人的。

1991年统计，全国种植烟草一年消耗化肥约140万吨，烤烟消耗燃料1250万吨；有人对卷烟用纸作过简单计算，卷10支烟需一张32开纸，如果一个吸烟者每天吸20支烟，一年下来，吸烟烧掉的纸张就可以印刷一本700多页的书。我国每年消耗2亿支烟，这要烧掉多少木材呢？

香烟使外汇流失，生产卷烟有许多设备、材料是进口的，如过滤嘴材料，甚至有的卷烟纸都是用外汇买来的，对于我们这个外汇并不富裕的国家来说，把外汇用到急需方面该是何等重要。香烟走私更是外汇流失的重要方面，近几年全国走私香烟平均每年可以造成国家直接损失约5亿美元。

香烟是腐败的助燃剂，名优高档香烟，已经成为最流行的招待品和馈赠品，大量的耗用公款，有人说，抽好烟的不花钱，花钱的不抽好烟（指花自己的钱），这虽不能一概而论，但也确实反映一些事实。有人统计，名优高级香烟年消费量约600万箱，价值700亿元，按半数计有350亿元公款支出的，这是何等惊人的数字。

个人的经济损失同样是一笔可观的经济账。据统计，卷烟的消费支出占居民的人均支出8%，这是一笔有害于自己和他人的无意义的消费。河南省城市经济调查队调查推算，1988年全省城镇烟民一年烧掉三个亿，浙江调查全省农民抽烟耗资11.92亿元，这些钱如果投入经济建设，会产生什么效益，令人发省。

吸烟无论是对个人还是对国家无疑都是短期行为。一个人吸烟也许感到一时潇洒，提神解闷，然而二、三十年后却招致肺气肿、肺癌等各种致命的疾病；一个国家可以暂时从数量可观的烟税中取得巨额资金，但因吸烟导致的经济损失是无法弥补的，更何况赚的是国人自己的钱，毒害的也是国人自己，老实说，烟草生产明着是充实国库，而实际消耗着国家财力，毒害着人民。

如果说上几个世纪的人们是因为无知而成为烟草无辜的牺牲品的话，那么，健康文明而又不乏理智的现代人何必要成为烟草的受害者和牺牲品呢？  
(杜绍雍)

## 5. 要想长寿就戒烟

解放30多年来，我国人民的平均寿命已由50岁左右增长到70岁以上，死亡原因也由营养不良、结核病和传染病改变为心血管病、恶性肿瘤和慢性



呼吸疾病。这几种病都与吸烟有关。

高血压病和冠心病的病因虽然还不十分清楚，但吸烟可使心率增快，血压增高。医学界目前已公认，引起冠心病 3 个危险因素为吸烟、高血压病及高胆固醇血症。冠心病中急性梗塞及猝死是最危险的临床表现。上海冠心病协作组的资料表明，吸烟的急性心肌梗塞发病率比不吸烟者高 3.2 倍；美国心脏学会报告，在猝死的病人中吸烟者极多，如果排除其它引起冠心病的危险因素，吸烟者猝死的比不吸烟者多 4.7 倍。吸烟引起慢性支气管炎是大家的常识，慢性支气管炎会导致肺气肿，最后发展为慢性肺原性心脏病。普查工作发现，吸烟者的慢性支气管炎发病率比不吸烟者多 4 倍；北京市肺心病防治研究协作组分析 5000 多例肺心病病人，发现吸烟者占 2/3 以上。吸烟与肺癌的关系更是密切。医科院肿瘤研究所报告，鳞状上皮型肺癌的患病率，吸烟者比不吸烟者高 11 倍。

烟雾中有毒的物质很多，主要为焦油、尼古丁和一氧化碳。焦油中的 3,4-苯并芘有强烈的致癌作用，其它物质如酚及其衍生物有促癌作用。吸烟时焦油直接吸入肺内，引起肺癌的可能性很大，它通过血液也可以引起其它部位癌肿（如喉头癌、膀胱癌、胰腺癌等）。工业发达国家生产的卷烟通过过滤咀的改进，每支烟约产生焦油 15—20 毫克。英国规定每支烟产生焦油大于 15 毫克便要增税。我国由于工业不够发达，烟卷中焦油量约为 25—33 毫克/支，所以引起肿瘤的危险性更大。尼古丁（烟硷）是烟卷中第二种主要有害物质，它在体内的作用十分复杂，它能兴奋中枢神经系统，使肾上腺素分泌增多；它能使平滑肌收缩，引起血管收缩，心率增快，血压升高。它与高血压和冠心病的发病有关。我国烟卷中含尼古丁量与国外产品大致相似，每支约为 1—1.51 毫克。烟卷中第三种主要有害物质是一氧化碳，它与血液中运送氧气的血红蛋白的接合力很强，超过氧与血红蛋白的接合力约 200 倍。正常人碳氧血红蛋白（即一氧化碳与血红蛋白的接合物）浓度约 0.5%，吸烟者碳氧血红蛋白的浓度会相对升高，长期大量吸烟的人可高达 15%—20%，使身体中 15%—20% 的血红蛋白丧失了运输氧的能力，引起组织缺氧。所以，吸烟是引起冠心病、心绞痛、心律失常的重要原因。吸烟对健康的影响很大，但它的危害是逐渐积累的，与每日吸烟的支数、吸烟史和吸烟的方式有关。吸烟的人戒烟后，以前吸烟积累的有毒物质从体内清除，需要 5—10 年时间。偶尔有人戒烟后不久患了肺癌，就误认为戒烟引起了肺癌，实际上这是由于过去长期吸烟，烟草中有害物质在体内积聚的结果，戒烟是绝对不会引起肺癌的。也有人吸烟辩护，说“某某不吸烟得了肺癌，某某人吸烟反而很健康”，这种片面的说法在科学上也是站不住脚的。引起肺癌的原因很多，遗传因子、职业、吸入污染的空气以及与其它致癌、促癌物质接触等，均与肺癌的发病有关。吸烟只是引起肺癌的重要原因而不是唯一原因。世界上许多国家的流行医学实验研究，获得的结果证明了吸烟与肺癌的因果关系。

为了延年益寿，避免或减少中、老年高血压病、冠心病、肺癌、肺气肿和肺心病的发病，最有效的办法是不吸烟。吸烟不但害己而且害人，已经吸烟的人要下决心戒烟，愈早愈好。不吸烟的人也要积极宣传戒烟。

（翁心植）

## 6. 吞云吐雾 殒身毁躯

烟雾缭绕，人群肃穆。在美洲，某些印第安人有在祭坛上焚烧烟草敬神的习俗。天长日久，那些善男信女，特别是经常点火焚烟的宗教家们就日益多了起来。

有个名叫罗曼诺·潘的修道士，曾随哥伦布到过美洲，他在《岛的风习》一书中，描述印第安人是用中空的叉形木片插入鼻孔吸烟的。据说直到今天，当地居民还有人保留这种古老的吸烟方法呢。

随着美洲的被发现，烟草也就传布到了世界各地。

由于东西方交通和贸易和日趋发达，烟草种子及其种植方法开始由南洋传入中华。据考证，烟草大概在 17 世纪初来到我国。明代名医张介宾的《景岳全书》里第一次提到烟草的故事。可到崇祯末年，烟草已经遍及大江南北，弄到“三尺之童，无不吸烟”的地步了。

清太宗认为烟草“非土产，耗财货”，因而从经济观点出发“下令大禁”：康熙帝则认为“烟为最耗气之物”，他是从卫生观点出发传旨禁烟的。明、清有些皇帝禁起烟来都很严厉，不但走私烟草的人要杀头，连吸烟的都要被处死。然而，许多统治阶级成员本身就嗜烟如命，终日在“吞云吐雾”，这禁烟的命令当然只能是一纸空文了。

在印第安人眼里，烟草是和平的象征。它还曾一度被当作医疗保健用品。我国就有人说它能“祛湿发散”、“治痰消食”。可到后来，烟草就和鸦片一样，在民间剩下的就只有害处了。

烟草中含有 1200 种化合物，明显的有毒物质即有 20 多种，其中尼古丁的危害为最大。抽烟后头昏嘴麻，就是中毒的表现。奇怪的是，所谓“烟瘾”，又恰恰是尼古丁在起作用。据研究，十分之一克的纯尼古丁就能致人死命。由于尼古丁是零散地进入人体的，人体的一些器官又能逐渐消除一些毒素，所以不大会出现明显的中毒症状。但法国有个一口气连续抽了几十支卷烟的人，竟立即中毒身死。苏联有个青年生平只抽了一根大雪茄烟，也被夺去了生命。

吸烟首先危害呼吸系统，这一点古人早在实践中认识到了。有的说“服久则肺焦”，有的说“久服面目俱黄，肺枯声干，未有不殒身者”。自从 50 年代英国提出吸烟与肺癌的关系以来，大量的调查证明，吸烟确能引起肺癌。

一百多年前，人们已经注意到，经常打扫烟囱的孩子易患皮肤癌。在烟

草里也有许多能引起致癌的物质。美国一些医学单位的保守估计是：吸烟者因肺癌而死亡的为不吸烟的 20 多倍，因喉癌而死亡的为 6 到 10 倍。人们发现。40 岁抽烟人的肺竟同七、八十岁不抽烟人的几乎一样。

从上海、北京、武汉等城市调查可以看到，吸烟与口腔癌、食道癌、胃癌、膀胱癌也有一定关系。

吸烟对心血管系统同样有许多不利影响，它使人心率加快、血压增高、血管痉挛和动脉壁增厚，又能导致人体其它系统的功能失调，阻止人体对某些维生素的吸收，因而较易感冒和引起其它疾病，对胎儿也是不利的。

科学家在长期观察后告诉我们，吸烟者比不吸烟者至少要少活 8 年。在瑞典，因吸烟致病而死的人数比大量交通事故中死亡的人数还要多 5 倍！

由于吸烟不仅危害自身，同时还造成空气污染，而烟雾中的有毒物质又能够害别人，所以，世界卫生组织在 1970 年就提出禁止在公共场所抽烟。这一建议，已经被越来越多的国家所采纳。

今天，科学家把吸烟的坏处比之为“二十世纪的鼠疫”。许多人都知道，鼠疫曾经毁灭了千百万的男女老幼。这一点，我们切不可等闲视之。

为了帮助人们戒除烟癖，市场上已经出售戒烟糖和戒烟茶。服用这些以中药为主合成的糖、茶后，据说能够起到振奋精神、消除疲劳、清热解毒的作用。

应该说，真想达到戒烟的目的，首要的仍是戒烟者的决心和意志，青少年正在成长发育时期，这时吸烟对健康更加有害，因而更要立即戒除，最好象保尔·柯察金那样坚决地回答：“我不再抽烟了！”伟大的列宁在青年时虽然曾抽过烟，经他母亲劝戒后，他就再没有碰过它。

让我们想想著名生理学家巴甫洛夫的话吧，他说：“不要喝酒，不要用烟草来损坏你的心脏，你就象吉江（活到一百岁）那样长寿。”

（黄建民）

## 7. 闲话吸烟

这已是一年以前的事了：在从仰光飞回昆明的飞机上，翻译家兼画家高莽为我画了一幅速写像。到昆明后。他觉得不满意，便又重新画了一幅，并要我题辞。我信手写了四句诗，诗曰：“生平无憾事，但求心所安；所好茶一盞，月下对青山。”

“所好茶一盞”说的自然是实情。除非遇到特殊情况我每天都要喝茶的，而且不只一盞。我曾经写过一篇《闲话喝茶》，记述我和茶的因缘。其实，对我来说，茶和烟几乎是分不开的。这就是说，喝茶的时候常想抽一支烟，抽烟的时候也常想喝一杯茶。有的人喝茶的时候要吃点心，名曰茶点。我在喝茶的时候，有一包香烟放在旁边就足够了。

我第一次抽烟，或者说得更正确一点，是第一次尝到烟的味道，也就是

我第一次上茶馆的时候。这就是在半个多世纪以前了，那时我还在念高小，有一次放暑假，到大姨妈家去玩。表哥比我大不了几岁，便带我到附近的茶馆去喝茶。喝着喝着，表哥从口袋里摸出一支成都人叫作“叶子烟”的烟卷来。叶子烟有点像现在的雪茄，是用大片的烟叶直接卷制而成。我吸了一口，不仅满嘴辛辣，而且立刻头昏脑胀起来。这就像不会喝酒的人喝了一大口烈酒一样，浑身都不对劲儿。喝了两碗浓茶，才觉稍好一些。

就是这一口烟，使我在此后几年，对卷烟和香烟都敬而远之。那时，成都还有一种“水烟”是用铜制的“水烟袋”抽的。烟丝经过特制，吸时再经过水的过滤，烟味就很淡了，在家里，母亲、婶子、娘娘抽的都是这种烟。我也偷偷尝过不仅淡而无味，弄不好还会把带烟味的水吸进嘴里。更重要的，是觉得这是女人们抽的烟，我是个男子汉，焉能与女子为伍！

念中学时，同学中不乏富贵人家的子弟。这些少爷们喜欢赶新潮，抽烟当然不在话下，偶尔到他们家去玩，便会把一些罐装的名牌烟递到你面前。“举世皆浊我独清，众人皆醉我独醒”这是屈原令人佩服的名句，但实行起来恐怕很难。当举座的同学都人手一支烟在吞云吐雾时，我也只好拿上一支抽着玩。不过这种事只是偶尔一为之，还谈不到上瘾。而且那时我这个穷学生也买不起烟抽，一点零用钱大多送到书店去了。

进了大学，渐渐开始抽烟了。我念的是成都华西协会大学，是一所教会学校。学生们好像要自由一些。因为是学分制，有课就上课，没有课就各随所好。我有时也和三两位好友，一起坐茶馆打桥牌。偶尔抽上一两支烟，便习以为常了。

加之，那时我已参加了一些报刊的编辑工作，常常要赶写文章，有时写到深夜。当倦意袭来时，一杯浓茶一支烟，似乎会使脑子清醒过来。年轻时候养成的这种并非有益于健康的习惯，几十年下来，竟难以改掉了。

那时，在我认识的作家中，有不少是吸烟的，其中吸得最厉害的大约就是阿垅了。他的妻子不幸突然辞世给了他很大的打击，他开始大量吸烟，而且吸的是比较强烈的“骆驼牌”之类的美国香烟。那时的英国香烟如“三五牌”之类是比较味淡性柔的，不像现在都向“国际香型”靠拢，英美等西方国家的香烟已经没有多大区别了。

1948年秋我到杭州一所中学里教书，同事中冀访、朱谷怀都是吸烟的。我们常吸的是上海产的“银行牌”，建国后已为“飞马”“前门”所取代。每到晚上，或是煮上一壶咖啡一边抽烟一边聊天：或是聚在一间小屋里，一边抽烟一边偷偷收听解放区的电台广播。在当时那种动荡不安的生活中，能够得到片刻的欢欣，此刻回想起来，还能感觉到那种带着淡淡的咖啡香和香烟味的情境。

1949年9月，我到上海军管会工作，具体部门是轻工业处。当时上海的国营轻工业包括烟草行业都是由我们处接管的。记得有一天，派往上海烟厂的联络员带了一大包散装的香烟到办公室，请大家尝尝他们的新产品——

“飞马牌”香烟。我抽了一支，觉得和过去的“银行牌”差不多。此后一段时间，我抽的大多是这种牌子的香烟，后来上海又陆续生产出牡丹牌、中华牌等名烟，但我只买来尝过，并不常抽。

1954年，我得了肺结核病，当时还没有什么特效药，医生开的处方只有“增加营养，注意休息”八个大字。烟也遵照医嘱给戒掉了。休息了一段时间，结核病居然慢慢好了。生病不能吸烟，病好了当然可以吸了。不知别人是否有这样的体会：生病的时候不想吸烟，如果想吸烟而且还能品尝烟味，那就说明身体正常，没有什么毛病。

我还有一次不得不戒烟的经历。那是在1955年5月，由于胡风一案的牵连，我被隔离审查。一切都与外界隔绝了，但开始个把月，还给了我一点自由，那就是可以吸烟。我请看管人员帮我买了一条中华牌香烟。我想，只要能记住“中华”二字，就会记住鲁迅庄严的诗句：“寄意寒星荃不察，我以我血荐轩辕”。后来进了监狱，自然连吸烟这点微末的自由也没有了。出狱之后，我到淮海路西菜馆吃了一顿饭，还特意买了一包中华牌香烟，算是纪念这一点得来不易的自由吧。

写到这里，我想不应该产生误会，认为我是在提倡吸烟特别是提倡中华牌香烟。尽管在我心目中，中华牌香烟是世界上最好的香烟，这并不妨碍别的人喜爱别种牌子的烟。我只是说，人们应该有选择吸烟的自由，正如人们同样应该有选择不吸烟的自由一样。

吸烟的人大概都经历过，在1958年之后的三年困难时期，食品商店的货架上空空如也，食物都定量供应，买烟凭烟票，当然是不够抽的。幸而那时我被下放到青海湟源县一个偏僻的山村参加劳动。在我们生产队里有一家小小的供销社，有时还能买到3角钱一包的“恒大牌”香烟。乡亲们穷得买不起这么贵的烟，农村里也不兴烟票什么的，所以我总算还没有缺过烟。

不过那时人们最关心的还是怎样吃饱肚子的问题，不时还听到饿死人的消息。在邻近我们生产队的湟中县，就确实饿死过不少人。当人们在挨饿的时候，抽烟自然就变成次要的了。好在不久之后，国家的经济情况有了好转，我也回到城里，香烟供应的定量也增加了。如果遇到逢年过节，连阔别已久的“中华牌”香烟也能在食品商店里看到了。

不过好景不长，在十年动乱里，我们这些“臭老九”自然进了“牛棚”。有一段时间，工资停发，存款冻结，每月只发30元生活费。不过在“牛棚”里，这点钱就足够花了，对我来说尤其简单：买15元的饭菜票，另外15元托监管人员买来香烟和茶叶。人们的生活需要，有时候也可以是如此简单的。

十年动乱结束，我国进入改革开放的新时期，一切都在发生变化，吸烟的问题自然也是如此。以上云云，差不多都成了历史的陈迹。现在不再存在没有香烟供应的问题，不仅商店里有卖不完的香烟，还到处都可以看到令人讨厌的没有营业证的香烟摊贩。此外，例如假烟充斥市场，吸烟者的年龄越

来越轻等等，这些有待解决的社会问题，都不在本文所要议论的范围之内，都略去不说了。

这里只想记述两件小事。我在 1984 年初回到上海工作以后，住在单位的宿舍里。在我家对面有一家食品店，我买烟总是在那儿买的。有一天，同事某君来访，说是听对面商店的营业员讲：“你们领导同志抽的烟越来越差，是不是你们知识分子的收入越来越少了？”我一听颇觉意外，我不知道这位营业员怎么知道我是“领导同志”的，这当然无关重要，但他把我买什么烟都和“知识分子的收入”这么重要的问题联系使我不得不加以澄清了。原来这家商店有“红双喜牌”香烟，我抽着觉得满好，就一直买它。后来一段时间没有“双喜”了，只有“牡丹牌”香烟，我也觉得很不错，就一直抽这种烟，这仅仅是一个习惯问题。

还有一件值得一记的小事，也是几年前的事了，我被上海卷烟厂请到文艺会堂去参加品烟。把他们厂出的约 10 来种烟都吸上一口，然后打分。然后把所有参加者打分的平均值作为标准，谁打的分接近或符合标准分，谁就是优胜者。这一次我居然得了个一等奖，奖品是一套“金利来”烟具，包括四件：一是两包“金利来牌”香烟，打开一看，已经发霉了。好在我对这种牌子的香烟不怎么爱抽，于是毫不可惜地扔进了垃圾筒。另一件是个打火机，这倒是很实用的。不过我用了不久，就被小外孙嘉嘉拿到阳台上去玩，随手就给扔到楼下去了。没有砸在人的头上已经谢天谢地，我也不想再去找回来了。还有一只塑料烟盒，因为盖子上有一道裂痕，便一直搁在那儿，倒是一只烟灰缸，样式朴实可爱，还有点舍不得用。这到底是我抽了几十年烟得来的一件奖品，权且留作纪念吧。

近年来，颇有一些至亲好友劝我戒烟，这当然都是出于好心，我也很感谢他们的好意。但是我还没有打算戒烟。并非我不知道吸烟有害健康，这差不多已成为常识了。在我买的每一包烟的烟盒上，都印得有这几个字，不过卖者自卖之买者自买之，大家都心安理得。人体要保持健康，重要的一条就是一切要顺其自然，不勉强自己去做不想做的事，更不要勉强自己去做根本做不到的事，否则只会自寻烦恼。

当然，生老病死是谁也免不了的自然法则。人到老年，到了某一年龄，或许就不得不和烟酒之类的嗜好告别。我的一些老朋友颇有不少已经戒烟了，也许有一天我也会把烟戒掉的，这也不妨顺其自然吧。

（罗洛）

## 8. 烟民话烟

抽烟对健康不利，不懂得这个道理的人今天恐怕很少了，但是人们还在抽，在中国大概还有增无减，为什么？这大概得由有研究的专家去回答。以我之愚见，首先还是因为有烟可抽。过去国人都抽“国烟”，现在兜里有票

子的人则抽洋烟；过去中国只产烤烟型的一种，现在则百花齐放了，有烤烟型、雪茄型、混合型、清凉型、安全型等等不一而足。我去过泰国，他们举国上下烟不过四五种，管你是国王，还是普通百姓，你要抽烟只能任选一种，价钱也一律 15 铢，只一种黄盒的贵两三铢，算是高级烟。中国可比他们自由得多，香烟牌子就有几百种吧？质量则甲乙丙丁依次排列，价钱高低贵贱，“咎由自取”，烟民可以“随遇而安”，极容易找到自己的“位置”，看来对烟民的照顾，实际上是不错的。如果国家明令禁一种烟，禁止生产香烟，像禁“大烟”那样严厉，你想抽，也白搭。其次，原因大概从自身去找。大家那么多人都不抽烟，为什么你抽？香烟其实也是一种诱惑，如果苦不堪言，谁去抽？抽了有快感？就会“依赖”。这是医学上说法，老百姓则叫“上瘾”。极度疲劳之时抽一口烟莫不是一种极大的“享受”，此时倘自己的口袋里没烟，也要伸出手去，所以人家都骂烟民脸皮厚，而烟民则为自己辩护说“烟酒不分家”的时候是可以“共产”的。烟民之间大多数也慷慨，小气的人不是没有，但不太多，这是烟民“自救”的表现，很有些“哥们义气”，“落魄”之时混几根烟抽大概不成问题，也没人说你诈骗，可见内部还相当团结。

抽烟者不消说是要自己买烟的，这大概也是对国家财政的一大贡献，但有些特殊行业的烟民是不必买的，而且还能源源“外运”。你没听说过“研究、研究”吗？——烟酒是馈赠佳品。一入此行业，不是烟民的十之八九也会变成烟民。大办五七干校时，我在河南某地，那儿得风气之先，要办事先得递烟。人们的打扮也很奇特，医生的耳朵丫子上部夹着一根香烟，也许得用双手，否则就大不敬。不过医生总是装着爱理不理，也绝不拿起来就吸的，等病人一起身向外走去下一个还未到之时，动作麻利的医生就会拉开抽屉，把香烟轻轻一拨，“圆棍棍”就会乖乖地滚入屉中。我曾偷看过这喜剧的一幕，发现抽屉中货色真不少，尽管牌子很杂，但三四盒不成问题。不过那时绝没有“万宝路”，也不会有“三个五”，好一点的不过是“红金”，大路货则是“黄金叶”之流。现在，社会是进步多了，你要办事递上一根香烟，大概准会遭到白眼，懂事的都已把 10、50 元、甚至百元的票子卷成了香烟，可见烟的神通更大了。只是内容有些改变。

我抽烟抽了二十八九年，是个不折不扣的烟民。平时我在家是挨骂的，但是当家里遇到一些小麻烦，我可就有资格神气起来，因为在柜子里还有那么一两条朋友送给我的外烟。下水道堵了，电灯不亮，洗脸池垮了，没有这外烟你请得动人么？抽烟有百害，但还有这么一利。去年元旦之夜，我家来了一位客人，正想好好招待一下人家，不想下水道反其道而行之，状如泉涌，屋里很快脏水漫金山，全家人撅着屁股在淘脏水，你在楼下淘抵不过他楼上倒。一天过去，正叫天不应，叫地不灵之际还是我的 3 盒“云丝顿”疏通了管道，你能说烟没用？

抽烟的人大概没有不想戒烟的。都想戒，但出发点却不同。我的觉悟低，

不是出于爱护身体，而是因为烟价一涨再涨，太坏的我不想抽，好的我又抽不起，于是萌生此念，但意志从来没坚强过。几年前，我带了几包带过滤嘴的“大前门”去广东，朋友见了，把它扔到纸篓里，还奚落道：“堂堂教授（其实他抬举我，省了一个“副”字）还抽这个？！”于是朋友的“555”代替了“大前门”。环顾左右，人家真的没有“大前门”之类，听说出租司机们抽烟1月要花去150元，真令我咋舌。在此种情形下，我只好入乡随俗了。好在在广州不过几天，如果每天都是“三个五”，我的大半工资也就烟消云散，所以回到家里还是老老实实，选了又选，终于找到一种1元钱左右1包的“知识分子牌”，又将就地抽起来。

抽烟费钱吗？诚哉斯言！但也有人反驳。有这样一则笑话，说的是妻子嫌丈夫抽烟把家里弄得紧巴巴的，于是丈夫买一包烟，妻子就存下买一包烟的钱，一年下来积蓄惊人。妻子把这笔钱拿出来教育丈夫，看到实惠，丈夫大喜过望幡然悔悟，从此不再抽烟。一年过去，又逢春节，丈夫喜滋滋地对妻子说，快把你攒下的钱拿来过年！丈夫本以为妻子手里的钱会比去年翻一番，谁知妻子大吃一惊，嚷道：“我看你不抽烟了，以为钱自然会剩下，所以一个子也没存！你看，抽烟反而攒了钱，不抽烟倒一个子儿也没了！这个故事用不着怀疑，是烟民为自己辩解而创作出来的。

坦白地说，戒烟对我说来并不难，难在“再坚持一下的努力之中”。朋友、同事热热闹闹在一起，你没烟，他有烟，烟递过来，思想斗争不激烈？但是抽1支，就有第2支，前功尽弃。这事反复几次，于是原谅自己道：抽吧，少抽一点就是！其实一点也没少，只有前进，很少后退。

现在国际上都在宣传吸烟的危害，限制吸烟的场所越来越多，烟民大有变成过街老鼠之势。

过去中国民航的国内航线还有吸烟和非吸烟区之别，也就是说是可以抽烟的，但是后来则一律不许吸烟了怎么办？只好忍着，但是有人忍不住。去年12月3日我和朋友在广州接从南京来的出访泰国的江苏作家，他们下来讲了一个真实的故事。一位老兄大概犯了烟瘾，猫到飞机的厕所里去抽烟，烟火警报器还真灵，一下子响起来，整个飞机的乘客惊慌起来，以为飞机出了大事，后来便把这位老兄“揪”出来。一查，他的身份证又和机票不符。他究竟是何许人，乘客们当时还无法知晓，但他当时是被“扣”起来了。这是小不“忍”则乱大谋，他也没想到会从抽烟上“栽了”吧？

这次出访泰国，已和以往大不相同。过去泰国和中国一样，抽烟还相当自由，现在则到处禁烟了。我们住在都喜塔尼大酒店的时候，早餐大多是到附近的一家餐馆去吃的。这家餐馆没冷气，装的是电扇，临街的一面又都是敞开的，这种地方已和露天区别不大，但它也贴着禁烟的标志，这很使我们这些烟鬼们有点“愤愤不平”。但是也怪了，有些冷气餐馆，虽然有禁烟的标志，但还摆有烟灰缸。大家都说这样好，不抽烟者见了禁烟标志会很舒服，愿意来；抽烟的人见了烟灰缸都喜欢，暗示你抽也无妨。真是各得其所。慢



慢地我们就悟出一点门道，有烟灰缸的地方就能抽烟，可以不必客气。不过有一回着实把我们吓一跳，那天到加都加假日市场去，它就是西方所称的跳蚤市场，临行前我们的主人警告说，那里是不能抽烟的，抓住了要罚两千铢。两千铢这就是 400 元人民币，被罚一下还得了？！不过，到那去一看，也还有吸烟的。我们兜里虽然也有一点美元，但是相当于 80 美元的罚金倒是把我们“镇”住了，出了市场，我们倒是抓紧时间大吸了几口的。

彻底也好，不彻底也好，不管怎么说，泰国还是禁烟的。这就使我们这些烟民们着实感到有些不自在。在泰华作协宴请我们的时候，我开玩笑说，以后不来泰国了，因为泰国不让抽烟；不过也可能来，那我就到大街上去抽汽车冒出来的黑烟。大家都笑了，因为泰国汽车冒出来的烟确实很黑，那是抽不完的呀，而且还免费。不过，抽烟抽到如此没出息的程度，也确实应该改弦更张了，你说是不是？

（栾文华）

## 9. 吸烟小议

我“走上社会”那年，刚满 17 岁。注意！这里用一个“走”字，意味着“社会”已不是一个空洞虚幻抽象的概念，而是一个实实在在的东西。我当时“走”上的“社会”是一座远在云南的军营。

临行前，母亲叮嘱：什么嗜好都可以学，千万别学吸烟。

这一句话不打紧，使我至今与香烟无缘。

母亲的告诫是颇有针对性的。我的故乡出产上好的关东大叶烟，所以那里的人们嗜烟如命。连八九岁的小姑娘都能卷上一棵，旁若无人地喷云吐雾，何况成年人了！在我童年的记忆里，至今难以泯灭的，是老奶奶那根 2 尺来长，红得发亮的长烟袋杆儿，是那灿若黄金、几乎永不断火的铜烟袋锅儿！当然，这印象深刻的另一原因，烟袋锅子曾因为我的顽劣而不时在我脑门上作敲击状，起一种威慑的作用。

故乡的人，无论男女，都从小和烟相亲相近，甚至婴儿在母亲的子宫里，吸取的营养中便杂有尼古丁的成分。偏偏我母亲是个例外，并且是坚定不移的禁烟主义者。我不知母亲的“仇烟意识”始于何时，但肯定也有几十年了。也许在嗜烟的父亲与她相识起，母亲便开始锲而不舍地奉行禁烟原则了。这结果，自然是使我和弟弟都摆脱了“瘾君子”的称谓。

父亲嗜烟，按理说可以同母亲的原则抗衡到底。可惜因为吸烟过多而患有慢性支气管炎，每到秋凉就发作，把吸烟者的悲凉结局年复一年咳嗽给别人看。更为严重的是一次检查身体，透视出了肺部有一团不祥的阴影。医生很爽快，一听说父亲是位有 35 年以上吸烟史的病人，马上决定开刀切肺。做手术那天，我和母亲候在手术室外，静等着结果。不到两个小时，一位护士端着一个托盘匆匆走出，上面是父亲切除下来的肺。我仔细看了一眼刚刚

取自父亲体内的呼吸器官，原本应该鲜红的颜色，此时变得发黑，呈乌木状，像一块祭给烟神的祭品。这次直接的观察，使我对香烟愈加敬而远之了。

也许，我把吸烟与无聊划上等号是十分荒谬的。许多朋友吸烟，有的是因为相信吸烟可以有助于他思考问题；有的是因为吸烟是一种男子汉的仪表风度；还有的人固执地认为吸烟可以驱毒疗病，蚊蛇不侵。这几点都是我那些特“吸烟至上主义”的朋友所暗示的，真实与否，待考。

我的岳父，一名颇有资历的吸烟者，最近却不知为什么戒烟了！记得他曾屡次表示：誓与香烟共存亡！还半真半假地告诉我说，等他上八宝山火葬时，嘴上要点1支香烟！

岳父养的一只乌龟，我们戏称这乌龟是岳父“五七”干校的老战友。事实也确实如此，小乌龟刚比5分钱钢崩略大时，就被岳父从湖北咸宁的“五七”干校拾了回来，住到如今，10余年过去，它已长得有两大碗般身胚，且认人，无事时伏在玻璃鱼缸的石影里，仿佛入定的老僧；岳父只要叼着香烟踱来，向它友好地喷一口烟雾，“老僧”便翻腾起来，快活地浮出水面，伸长圆溜的脖子讨肉吃，香烟于它，无异于喂食的信号。也许不光是吃的信号，这只乌龟凭这缭绕的烟云，能嗅出老朋友的气息，嗅到遥远的故乡的味道，亦未可知！

岳父戒烟之后，乌龟也失了宠，它和它的玻璃宿舍从桌上挪入桌下，没有香烟的异味弥漫的水面，乌龟想必也有些感伤吧！细问岳父戒烟的奥秘，和我父亲的理由大至相近概出于负责任的医生们三番五次的忠告，也是意识到了香烟对自己老年生活产生的潜在威胁。于是，对香烟过敏的我们，又松了一口气，觉得岳父能悬崖勒马，是十分明智和果断的。——然而不抽烟的人，在现实生活中却常常遇到尴尬，比如外出办事，香烟能使你很快地与对话者建立一种和谐的关系。1支烟递过去，再划上1根火柴，彼此谦让一下，点着了烟，各自吸上一口，待烟雾自口鼻中涌出时，对话交流的气氛便自然而然形成了。这指的是一对一的交往。若遇到一群对话者时，你可以十分洒脱利索地散烟，远者掷之，近者递之，不远不近者可把烟盒抛去，以显亲热和无拘无束。待各人嘴边都叼上你的香烟之后，情感自然得到某种沟通，一切好说！不吸烟者少了这一套社会程序，开门见山谈事情缺了正常的铺垫，让人觉得别别扭扭，好像你这人生来就“格色”似的。我的一位朋友，曾为这种境遇觅解脱之法，先是衣袋里揣许多高级奶糖，逢人便敬糖，结果落得让人看不起，以为太“娘们儿气”！后来他大彻大悟，也买来香烟敬人，可是从来不陪别人共享，几次过后，人们或称他“怕死鬼”或叫他“伪君子”，弄得不阴不阳，里外不是人。最后为工作计，下狠心学吸烟，努力上瘾，如今俨然一江湖客，喷云吐雾且不说，为人行事豁达洒脱，前后判若两人。香烟给他上了生动的一课。

据说香烟介入人类生活以来，目前到了一种低潮时期。国外有人撰文，证明吸烟者虽易得肺癌，而被动吸烟者更易受害。为此，特制定若干规矩，

如在公共场所禁止吸烟包括剧院、候车室、舞厅、公共汽车上等，瘾君子们处处受制，吸烟的乐趣日淡一日。

我以为这种舆论其实是一种好现象，对吸烟诸公加以必要的限制，也体现了一种文明程度。否则，吸烟者只管自得其乐，任烟雾污染环境，本身就是不太文明的行为；但你若强行禁止，又显得不近人情，因为吸烟毕竟是一种无伤大雅的嗜好，较之吸毒与赌博，文明得无以复加。所以呼吁一下，控制一下，使主动吸烟者同被动吸烟者之间达到某种谅解，是十分聪明的做法。

这种做法看来已为我们许多部门所接受。我在最近一次的火车旅行中，所在卧铺车的乘务员认真负责，禁止旅客在车厢内喷云吐雾。她态度和蔼，遇到瘾君子，便劝他到车厢连接处或洗手间去吸。使车上旅客处于明朗而鲜洁的空气中，想来真难得！

这无疑是一种大进步！

香烟虽小，却能显示出人际关系的微妙，民族性格的优劣，以及人与环境、人与自然之间的和谐与否。甚至个人品格的修养，也借一支小小香烟流露出来。可不可以这样说，人类发现并制造了香烟，香烟又反过来改造并制约了人类呢，我虽然不吸烟，却能凭直觉感受和意识到这一点。但我也从岳父戒烟这一“壮举”上，体会到人类理性力量的强悍，人毕竟是可以战胜大自然强加给他的嗜好，复归于自然的。

## 10. 吸烟惹人厌

烟，也就是淤，译音曰淡巴菰。这种毒草，原产于中南美洲，遍传世界各地。到明朝，才传进中土。利马窦在明万历年间以鼻烟入贡，后来鼻烟就风靡了朝野。在欧洲，鼻烟是放在精美的小盒里，随身携带。吸时，以指端蘸鼻烟少许，向鼻孔一抹，猛吸之，怡然自得。我幼时常见我祖父辈的朋友不时的在鼻孔处抹鼻烟，抹得鼻孔和上唇都染上焦黄的颜色。据说能明目祛疾，谁知道？我祖父不吸鼻烟，可是备有“十三太保”，12个小瓶环绕一个大瓶，瓶口紧包着一块黄褐色的布，各瓶品味不同，放在一个圆盘里，捧献在客人面前。我们中国人比欧人考究，随身携带鼻烟壶，玉的、翠的、玛瑙的、水晶的，精雕细镂，形状百出。有的山水图画是从透明的壶里面画的，真是鬼斧神工，不知是如何下笔的。壶有盖，盖下的小勺匙，以勺匙取鼻烟置一小玉垫上，然后用指端蘸而吸之。我家藏鼻烟壶数十，丧乱中只带出了一个翡翠盖的白玉壶，里面还存了小半壶鼻烟，百余年后，烈味未除，试嗅一小勺，立刻连打喷嚏不能止。

我祖父抽旱烟，1尺多长的烟管，翡翠的烟嘴，白铜的烟袋锅（烟袋锅子是塾师敲打学生脑壳的利器，有过经验的人不会忘记）。著名的关东烟的烟叶子贮在一个绣花的红缎子葫芦形的荷包里。有些旱烟管四五尺长，若要

点燃烟袋锅里的烟草，则人非长臂猿，相当吃力，一时无人伺候则只好自己划一根火柴插在烟袋锅里，然后急速掉过头来抽吸。普通的旱烟管不那样长，那样长的不容易清洗。烟袋锅子里积的烟油，常用以塞进壁虎的嘴巴置之于死。

我祖母抽水烟。水烟袋仿自阿拉伯人的水烟筒，不过我们中国制造的白铜水烟袋，形状乖巧得多。每天需要上下抖动着冲洗，呱哒呱哒的响。有一种特制的烟丝，兰州产，比较柔软。用表心纸揉纸媒儿，常是动员大人孩子一齐动手，成为一种乐事。经常保持一两只水烟袋作敬客之用。我记得每逢家中有病人，延请名医周立桐来看病，这位飘着胡须的老者总是昂首登堂直就后炕的上座，这时候送上盖碗茶和水烟袋，老人拿起水烟袋，装上烟草，突的一声吹燃了纸媒儿，呼噜呼噜抽上三两口，然后抽出烟袋管，把里面烧过的烟烬吹落在他自己的手心里，再投入面前的痰盂，而且投得很准。这一套手法干净利落。抽过三五袋之后，呷一口茶，才开始说话：“怎么？又是哪一位不舒服啦？”每次如此，活龙活现。

我父亲是饭后照例一支雪茄，随时补充纸烟，纸烟的铁罐打开来，嘶的一声响，先在里面的纸笺上写启用的日期，藉以察考每日消耗数量不使过高。雪茄形似飞艇，尖端上打个洞，叼在嘴里真不雅观，可是气味芬芳。纸烟中高级者都是舶来品，中下级者如强盗牌在民初左右风行一时，稍后如白锡包、粉包、国产的联珠、前门等等，皆为一般人所乐用。其中以粉包为特受欢迎的一种，因其烟支之粗细松紧正合吸海洛因者打“高射烟”之用。儿童最喜欢收集纸烟包中附置的彩色画片。好像是前门牌吧，附置的画片是水浒传一百零八条好汉的画像，如有人能搜集全套，可得什么什么的奖品，一时儿童们趋之若鹜。可怜那些热心的收集者，枉费心机，等了多久多久，那位及时雨宋公明就是不肯亮相！是否有人集得全套，只有天知道了。

常言道，“烟酒不分家”，抽烟的人总是桌上放一罐烟，客来则敬烟，这是最起码的礼貌。可是到了抗战时期，这情形稍有改变。在后方，物资艰难，只有特殊人物才能从怀里掏出“幸运”、“骆驼”、“三五”、“毛利斯”在侪辈面前炫耀一番，只有豪门仕女才能双指夹着一支细长的红嘴的“法蒂玛”忸怩作态。一般人吸的是“双喜”，等而下之的便要数“狗屁牌”香烟了，这褻渎爱神名义的纸烟，气味如何自不待言，奇的是卷烟纸上有涂抹不匀的硝，吸的时候会像儿童玩的烟火“滴滴金”辟辟啪啪的作响、冒火星，令人吓一跳饶是烟质不美，瘾君子还是不可一日无此君，而且通常是人各一包深藏在衣袋里面，不愿人知是何品牌，要吸时便伸手入袋，暗中摸索，然后突的抽出一支，点燃之后自得其乐。一听烟放在桌上任人取吸，那种场面不可复见。直到如今，大家元气稍复，敬烟之事已很寻常，但是开放式的一罐香烟经常放在桌上，仍不多见。

我吸纸烟始自留学时期，独身在外，无人禁制，而天涯羁旅，心绪如麻，看见别人吞云吐雾，自己也就效颦起来。此后若干年，由一日一包，而一日

两包，而一日一听。约在二十年前，有一天心血来潮，我想试一试自己有多少克己的力量，不妨先从戒烟做起。马克吐温说过：“戒烟是很容易的事，我一年戒过好几十次了。”我没有选择黄道吉日，也没有取访室人，闷声不响的把剩余的纸烟一股脑儿丢在垃圾堆里，留下烟嘴、烟斗、烟包、打火机，以后分别赠给别人，只是烟灰缸没有抛弃。“冷火鸡”的戒烟法不大好受，一时间手足失措，六神无主，但是工作实在太忙，要发烟瘾没得工夫，实在熬不过就吃一块巧克力。巧克力尚未吃完一盒，又实在腻味，于是把巧克力也戒掉了。说来惭愧，我戒烟只此一遭，以后一直没有再戒过。

吸烟无益，可是很多人都说“不为无益之事何以遣有癸之生？”而且无益之事有很多是有甚于吸烟者，所以吸烟或不吸烟，应由各人自行权衡决定，有一个人吸烟，不知是为特技表演，还是为节省买烟钱，经常猛吸一口烟咽下肚，绝不污染体外的空气，过了几年此人染了肺癌。我吸了几十年烟最后才改吸不花钱的新鲜空气。如果在公共场所遇到有人口里冒烟，甚或直向我的面前喷射毒雾，我便退避三舍，心里暗自咒诅：“我过去就是这副讨人嫌恶的样子！”

（梁实秋）

## 11. 吸烟多烦恼

有三十几年烟龄的人，说烟还算有点资格吧！

烟有什么味？有人问，这常常使我感到困惑，一个漂亮的姑娘，妙笔生花的作家们能够用生动的语言描绘，使你受感染，受触动，“红塔山”什么味？“万宝路”什么味？谁有本事描述一番？曰：辣，那么胡椒辣不？朝天椒辣不？不贴边嘛！记得年轻的时候，常去辽西一带老农家做客，盘腿上炕，围着炭火盆，主人端上小筐箩，里面是黄灿灿的葵花烟，撕一张白纸条，抓上一把沙楞楞的揉碎的烟屑，卷成小炮筒，点上火，冒出一股白烟，怎么样啊？是有点串味，大家都点头称是，其实，谁能说清什么是串味？那时，不上化肥，据说，最好的烟是把收割的烟叶阴干，放到羊圈里熏上年把的，那串味就甭提了！还有一种叫“蛤蚂”烟的，若是斗室里几位老哥儿抽起蛤蚂梗子，那气味就像点燃小孩的湿尿垫子，又臊又臭，串味只能自己去品味，不能言传，卷烟和土烟不同，但也只能说有劲没劲的，在生活里能感觉出却说不出的事不是很多么！

一个人有幸成为瘾君子，最初总有点由头吧？比如，觉得好玩，像个男子汉，带派，耍呢！有些小孩子躲在墙角或是厕所，吸上几口，有人喝斥，便做鸟兽散，这是受大人们的影响，如不管教，不乏有的会成为瘾君子的接班人。最初的吸烟者常常是被动式的，朋友相聚，或客厅或餐桌，都在兴头上，递你一支烟，能让大家扫兴吗？如果呛得咳嗽出眼泪，那才开心呢！于是受诱惑者中的意志薄弱者，不好意思总当二等烟民，开始自己掏包买烟抽

了，人诱在先，成瘾在后，世上许多事情不是这样么？

吸烟有什么用？有人反对，还有人给我算了一笔帐，一天就算1元一盒，一个万元户给抽进去了，买点营养品不好么？能买多少瓶延生护宝液！其实，卖烟是不做广告的，不像美容品之类忽悠得天花乱坠，花钱买烟是姜太公钓鱼——愿者上钩，尽管厂家的烟盒上声明：吸烟有碍健康，但没见哪个烟下之鬼去向厂家讨命。我爱吸烟，觉得它是一种享受，想干点什么事，吸烟可以提神；累了，可以解乏，生气了，可以帮助你控制情绪；遇到尴尬的事，可以掩饰你难看的表情；饭后1支烟，那就赛过活神仙啦！相互交往之间，点上1支烟，就有点感情投资了，君不见那些出门办事的，进屋就撒上一圈烟，气氛就大不一样了，至于以烟送礼，烟盒里是别的什么，那是另回事了。好烟好价，感觉就是不一样，可一盒好烟是一天工资的两倍，能吸得起吗？我有一位朋友，本是南方人，却入乡随俗，偏爱沈阳的“大生产”，几十年如一日，逢人便讲，“大生产”就是好，50年代就是名牌，都抽习惯了，像老伴似的，能常换吗？一次酒宴，待客烟是面世不久的“玉溪”，这位仁兄大开眼界，大开抽界，吸了10支，揣走半盒，问其何以新桃换旧符，答曰：“个人掏包，以一顶十；公家掏包，以十代一。不久我也买包“大生产”，自觉味道甚差，难以像老伴似的朝三不暮四，但它是经济型的，也就无甚可言了。但我最恨那些冒牌货，花高价买次品，大有上当受骗受侮辱之感。邻居家的小伙子买了两条名烟去孝敬丈人被发现斥回，小伙子无地自容，气得七窍生烟，扬言用刀宰了这帮坑人的家伙。假烟搞乱了市场，望烟生疑，淡薄了烟兴，有用没用的事，用不着去评论，因人而异，需要即有用，不需要就是一包草。

多了一种嗜好，就自添了一份麻烦，爱屋及乌，附属物是必不可少的。有烟具系列：大大小小的烟嘴、烟斗、荷包、玉坠、烟盒。有点火系统：火柴、各类打火机，几乎每个烟民家的抽屉里，都有一堆退役的、报废的、闲置的家伙，出外必须武装齐备，稍有一点疏忽，就会吃苦头。一次在外办事，住在宾馆里，来访的客人夜半才散去，想开夜车写份材料，烟是足够的，当我取火柴时才发现是个空盒！夜深人静哪里去寻普罗米修斯？我把希望寄托在这间屋子里，垃圾筒抽屉缝，桌底，床下，搬沙发，挪椅子，最后掀开地毯才有惊人的发现：半根像绿豆芽似的火柴梗，头小脖细，先天不足，高兴之余略感不安，它能经起这轻轻一击吗？果然，尽管选择最好的搽面，最佳的角度，最适度的动作，结果令人沮丧，像流星似的，一纵即逝。冥冥之中忽闻走廊有脚步声急忙开门求援，不料那老兄手里正拿着火柴四处撒目，梦中犯了烟瘾，屋里的烟蒂拣没了，把希望寄托在走廊。不用说我俩互相交换，皆大欢喜。有些和你相依的东西，平时不以为然，一旦失去，就显示出它的价值了。

时下，不少人谈论戒烟，这大都和宣传有关，人们往往谈癌色变，这就把烟和癌联系在一起。大报小报时时报道医学调查，结论相同：吸烟有害！

老作家萧军活着时就不听那一套，怒斥：要命有一条，要戒烟不行！一副英雄气概，更多的人在犹豫不决，受害不知害，戒烟的决心下不了。还有的人希望听点正面消息，果然报端有载，说烟里含有一种物质能防血液凝固，仅这一条就够烟民们欢欣雀跃的了，尽管后来更正说，消息是毫无根据的，能不能在吸烟和无害之间找个沟通渠道？不久前，我拜访作家陈屿，他时抽时戒，闹不清此时是 OFF 还是 ON。久未见面，他神采飞扬，极力推荐他购买的负离子发生器，说能使室内空气清新，有如进入大森林的感觉，于身体大有益处。说完点了一支烟，果然接通电源，一股白雾升腾而起，仿佛投入大自然的怀抱中，走后便觉得有点不对头，一边吸烟一边清洁空气，二者能协调吗？

我之戒烟始于医院，一位好友做肺癌手术，他是吸烟老手，3 岁的时候，老爹让他叼着烟头骑在脖颈上招摇过市，与他相比，不敢造次。大夫从手术室出来，便都跟了过去，他手里拎着朋友的肺叶子，举给我们看：肺叶上一层黑乎乎的脏物，像脚皴似的，只有鲜活的肺尖上露出一一点粉红色。这就是吸烟的结果！第二天上班，没人再敢吸烟。看来，榜样的力量胜过一叠子宣言书。

（迟松年）

## 12. 吸烟与杀头

禁烟之风日盛，各种有关香烟毒害的文章连篇累牍，仿佛香烟是当今世界万恶之首，吸烟者大有成为过街老鼠之势。近几年来，有一种流传甚广的说法，说被动吸烟者远比主动吸烟者受害更烈。于是乎亲人同事、甚至路人对吸烟者都冷眼相待，使吸烟者的境遇越发险恶，吸烟简直成了草菅人命、纵火放毒的同义语。

本人虽有二十余年烟龄，但不学无术，对于烟草的成份、对人体的危害素无研究。但认真地想一下，如果把香烟当做毒气，那么一个把大量毒气吸到身体里的人，怎么中毒反而会比起把少量毒气吸入体内的人还轻呢？我实在不懂这个道理，科学固然伟大，但倘若是伪科学可就应该另说了。

再者，你有讨厌吸烟的权利，我有爱烟的权利，这本来是一半对一半，何去何从，应由本人选择。假若一时地危言耸听，说吸烟只是一种自杀手段，有百害而无一益，这简直是对人类自身的一种嘲弄和侮辱。世界上什么事情一过头，都会走向反面。

事实上，关于香烟有益还是有害的争论，在香烟传入文明社会时就已经开始，绵延至今，仍没有结束。

在哥伦布发现美洲新大陆之前，烟草只是印第安人的宠物。1492 年 11 月初，哥伦布一行在古巴登陆，发现当地人有一种奇怪的习惯；他们手里拿着枯干的叶子，凑近炭火，点着后把烟吸到肚子里，他们好像怕火熄灭，不

断用嘴吸，一会儿把烟吐出，一会儿又吸到肚子时，连见过世面的西班牙探险家都目瞪口呆，以为中了邪。

1493年3月15日，哥伦布一行回到了西班牙，带回了印第安人吸烟的新闻。后来横渡大西洋的人越来越多，西班牙人在西印度群岛开始栽培烟草，葡萄牙首都里斯本的过往商人船员探险家，争相传诵新植物烟草。

1559年到葡萄牙赴任的法国大使让·尼古对美洲大陆的植物极感兴趣，听说佛罗里达生产的一种植物可以治疗多种病症，于是在大使馆的院子里种起了烟草，他通过用烟草治疗肿瘤、皮肤病、外伤等实验，认为烟草有疗效。他给法国写了报告，并带去了烟草的种子，后来他还把烟草献给法国女王治疗偏头疼，从而使烟草在法国传播开来，三百年后研究烟草成分时发现其含有生物碱的主要成份是烟硷，故以尼古丁命名，使让·尼古的名字流传千古。

香烟是何时传到英国的，众说纷纭，莫衷一是，但在十六世纪上半叶，英国船只已经频繁往来于美洲大陆和英伦三岛，船长们已口叼香烟，招摇过市了。

吸烟之风遍及英国，是在去北美殖民地的英国人回到本土之后，英国与欧洲大陆不同，烟草不是作为草药，一开始就是作为嗜好品而传播的。

著名的美烟家罗里受伊丽莎白女王派遣到北美开拓殖民地。他回到英国后，三名由弗吉尼亚来的印第安人教他吸烟。著名的科学家、发现太阳黑子的哈里奥特对罗里吸烟也有很大影响。

哈里奥特在弗吉尼亚住了一年半，与罗里是好友。他看见印第安人吸烟斗，感到新奇，随之进行研究，最后认为吸烟对人体有益。

罗里手不离烟斗，每天浓烟滚滚，因此而产生了不少故事。其中最有趣的传说是他的仆人看到他嘴里冒烟，以为他肚子里着了火，急忙把手中的啤酒向他头上泼去。

在詹姆斯一世上台后，罗里因为参加造反而被捕，后被处极刑，临刑前他饱餐一顿后吸了两袋烟。还有人说他在去刑场前叼着烟斗，几个女人看到后大惊失色，可能是烟草使他从容就义，镇定自若。

哈里奥特认为吸烟对健康有益，这一主张对香烟的传播固然有很大作用，但传染病的发生也为香烟的普及推波助澜。例如1590年以前荷兰人是不吸烟的，但荷兰的医生认为烟草是可治百病的灵丹妙药，在1636年传染病流行时，香烟也随之广为传播。有一位荷兰医生这样说：用烟草预防传染病是有效的，从我长期的实践中完全可以证实这一点。我常常去给传染病患者看病，害怕自己被传染，就马上吸烟，驱逐病毒。在感觉不好时，吸五、六袋烟，昏迷过去，但很快就会苏醒，总之吸烟可以恢复健康。

当时的著名医生相信香烟的疗效，并给病人开吸烟处方，不仅在荷兰这样，欧洲许多国家都如此。如在1665年鼠疫流行时，有人认为鼻烟有杀菌作用，于是乎闻鼻烟在英国蔚然成风。

在英国、法国，吸烟成为一种时尚风气。绅士们除跳舞、骑马、打猎、



打扑克外，还要会吸烟。法国的绅士们历来极重视自己的风度，觉得从鼻子和嘴冒烟有失贵族的威严，于是产生了鼻烟。这种被称为高雅的、有风度的吸烟方法随即成为法国上流社会的宠儿，大家争相仿效，于是贵族们开始改吸鼻烟，下层人士依然嘴里叼烟斗。

随着香烟在全世界的迅速蔓延，反对吸烟，认为香烟对人体有害而发起的禁烟运动也风起云涌。在伊丽莎白之后登上王位的詹姆斯一世，登上王位不久就发表文告，说吸烟是野蛮的有害的习惯，香烟是毒品，必须严格禁止。

德国也发起了禁烟运动，1953年在萨克森颁布禁烟令。

十七世纪初叶，土耳其皇帝穆拉雍严厉禁烟，残酷镇压无所不用其极。他把吸烟者处以死刑，甚至连外交官也不放过。一个法国的翻译官因吸了几口烟就被绑起来处以绞刑。一个波斯大使馆的工作人员因吸烟被割去了鼻子和耳朵，并在伤口上用钉子钉上托运单，驱逐出境。

俄国的罗曼诺夫王朝的米海依尔·费多罗维奇也是个残酷的禁烟者，他对吸烟者处以酷刑，或流放到西伯利亚，甚至专门成立了禁烟法庭，对吸烟者或杀头、或鞭笞。

在日本，德川家康也于1607年、1609年颁布禁烟令，不但处罚吸烟者，也处罚种植烟草者。

香烟从美洲传到欧洲、亚洲，进而风靡世界，至今已有五百余年。这中间尽管有不少帝王颁布了残酷的法令，严加整肃，但还是有瘾君子宁可冒杀头危险照吸不误。屡禁不止的原因，我想还是那个古老的问题，抽烟到底是对人体有益还是有害？说其有益，根据是什么？说其有害？其危害程度到底如何？与肺癌等是否有直接的联系？即便有关系，那么致人以死的不只是肺癌，还有许许多多癌人类仍束手无策。

科学发展到今天，我以为依然没有明了癌的秘密，因而说这种东西致癌、或那种东西致癌并不可靠。

看样子关于吸烟有益还是有害的争论还要继续下去，吸烟与禁烟的争吵也不会完结。但烟民们大可不必介意，不要听风就是雨。要知道包子吃多了也能撑死人，虽然那东西绝对无毒！

但愿能看到一部科学地客观地论述香烟的著作，从烟草的化学成分，对人体的作用，对神经和脑电波的影响，以及对香烟的依赖性是否是慢性中毒，香烟与性格，香烟与精神活动、注意力、创造性等方方面面来讲科学道理，不要拿着鸡毛当令箭，只知道抄别人的结论，人云亦云，跟着起哄，这样才有说服力。

在弄清了科学道理之后，再谈戒烟或吸烟不迟，不要再自发地搞什么打鸡血、红茶菌、甩手运动了，因为世界上绝对有益或绝对有害的东西根本就没有，或者极少。

（徐国安）

### 13. 从烟害想到道德与法律

吸烟之危害已越来越为人们所共识，但认识归认识，好烟我自吸之。有些人虽然一再想戒烟，但一再戒不掉。为什么？前几天，解放日报刊登冰临同志的文章《戒烟心理种种》对此作了很好的剖析。文章对戒烟者的心态作了种种有趣的描述，颇有入木三分之妙。如侥幸心理，横竖横心理，何必对自己苛刻心理，别人敬烟情面难却心理，偶而抽一支别人不知道心理，等等。使人一看就明白，戒烟之难犹如“上刀山”、“下火海”。

当然，也有不少“烟民”是真心诚意戒了烟的，但无非是与切身利益有关。如有一位仁兄，烟瘾之大已到了“不可一刻无此君”的地步，别人劝他：你这样抽烟，终有一天会被香烟所害，他一笑置之，毫不在意。果然，有一天在体检中被查出患有肺癌，开了刀，切了肺，幸未转移，逃了一命。于是，死心塌地戒烟。还有一些“烟民”是在医生警告之后戒烟的。真正认识到吸烟是一种“公害”而戒烟的恐怕绝无仅有。

所以，重要的是要教育人们认识到“无烟是公益，有烟是公害”的道理。把吸烟或不吸烟当作一个道德问题来看待，恐怕这样来认识比较有效。然后，这样的教育，却常常会被一种扑面而来的“香烟广告”所冲淡。尽管这种广告讳言一个“烟字”，如什么“世界”之类，然而，明眼人一看便明白这是一种巧妙的宣传手法。呜呼，“香烟广告”声势之大，使戒烟的宣传教育黯然失色！

有一家报纸报道，新加坡将成为世界上第一个无吸烟国家。不吸烟在新加坡已成为时尚。在公共场所吸烟会受人鄙视。新闻媒介时常宣传吸烟对人体的危害。更重要的是，政府采取法律手段严禁在公共场所吸烟，违者处以重罚。看来，制订法律恐怕是“劝”人戒烟的一项颇有效的措施。有些事情光靠教育是不够的，还需要制订法律来解决。法律是无情的，也是有情的，因为这样做，是为了大家的利益。

（晓思）

### 14. 香烟不沾才潇洒

在部分青年中流行着一种所谓时髦，好像嘴里叼着烟卷能代表一种风度，显得气派、潇洒。殊不知，从科学、文明、卫生的角度看来，这真是一种愚昧、无知。何止是不潇洒，简直是在微量吸毒、慢性自杀。这既非夸大事实，更非恶语伤人。吸烟严重危害人身健康，早已是为世界科学所公认的事实。我们还是要尊重科学，相信科学。即便仍有部分科学家还在吸烟，那并不证明他正确，而是说明这些科学家在对待香烟危害问题是“科盲”，不足为取。由于烟草本身存在着大量的有害物质，如烟硷（尼古丁）、烟焦油、一氧化碳、放射性物质、直接致癌物等，吸入人体后能引起呼吸、心血

管、消化、神经等系统的各种疾病，是引发肺癌、慢阻肺、心脑血管疾病的可怕因素。吸烟者约有 25%—33% 的人死于吸烟引起的疾病。吸烟不仅危害本人健康，还危害家人、同事等被动吸烟者，特别是妇女和儿童。被动吸烟的危害还相当严重。

随着科学文明的发展，人们越来越认识到吸烟的危害。如今西方世界吸烟人数大幅度下降，东方却呈上升趋势。我国有 3 亿烟民，占世界吸烟人数的 1/4，25 岁以上男性吸烟率平均为 70%，女性吸烟率也有上升的趋势。有人把当前世界吸烟状况和烟草市场格局形容为：“西方出，东方进；富者销，穷人购；少年吸，老人丢；智者戒，傻子抽”是很有道理的。吸烟并不文明，吸烟更不代表富有，越穷越抽，文化层次越低吸烟者越多。如果你崇尚国外，欧美吸烟者大量减少，且高层次早已不吸烟；如果你模仿领导，中央政治局常委们都戒了烟，很多领导部门、公共场所都已与香烟告别。吸烟何美之有！

美洲是 1492 年哥伦布发现烟草的发源地，美国又是戒烟运动的发源地。从 1964 年就开始戒烟宣传，美国政府在全国 6800 多个政府机关内一律禁止吸烟，31 个州限制在工作地点吸烟。由于开展全国性的禁止吸烟运动，从 1987 年到 1992 年，美国成年人吸烟率已由 38.8% 下降到 25.5%。美国电影中很多吸烟的镜头，正像很多凶杀场面一样，但在现实中的所见所闻，却极少能见到吸烟的人。特别是在公共场所绝对不能吸烟。最让全世界烟民震惊的事莫过麦克拉伦的死，这位曾为万宝路香烟大做广告的“西部牛仔”，他有 25 年的吸烟史，1992 年死于肺癌，年仅 51 岁。他的临终遗言是：“照顾好孩子。香烟会杀害他们。我就是个活生生的例子。”美国在禁烟与倾销问题上显然执行两种价值标准：在国内，禁烟；在国外，强行倾销。我国人民必须警惕外烟的大量输入，要像当年对待鸦片那样。

英国在 60 年代有 70% 的成年男子吸烟。1965 年首先在电视上做禁烟的广告宣传，已收到明显的效果，如今只有 30% 的男子吸烟。世界卫生组织顾问瑞查德·皮托教授曾把中国和英国的吸烟情况作了比较。他说目前中国男性吸烟已达 1946 年英国男性吸烟水平，中国人口是英国的 20 倍，根据英国已经发生的事实，可以这样预测，进入 2050 年后，中国每年将有 200 万人死于吸烟。新加坡已有 20 多年的戒烟历史，吸烟人数已下降到 15%，正努力成为世界上第一个无烟国。

或许有人迷恋于发展烟草为国家创造大量的财税收入。可是，又付出了多么沉重的代价。财神死神一起来。早在 10 年前，就有专家调查过烟草行业的正效益与负效益之比：1984 年，烟草行业的利税是 108 亿元；而由于吸烟引起疾病导致早亡损失 122.5 亿元，病假工资费 10.5 亿元，医疗费 26.25 亿元。两项对比是  $108 : 159.25 = 1 : 1.3$ ；美国为  $1 : 2.4$ 。日美两国在计算损失时还将吸烟引起的火灾损失也包括在内。中国如果也加上火灾损失的话那就更高了。1987 年 5 月 6 日那场烧痛了中国、震惊了世界的大兴安岭特大森林火灾，就是因吸烟、违章作业导致的，损失之大难以用金钱计算。

以上触目惊心的事实说明，香烟为国、为家、为己均带来极大危害。不吸烟才有利于自身健康、家庭幸福、国家兴盛。作为一个跨世纪的青年人，不沾香烟才文明、潇洒。

(琦云)

## 15. 有关吸烟的几个问题

### 有些人吸烟几十年为什么没中毒

有些吸烟的人说：“我吸了这么多年，怎么没有中毒呢？”其实，绝非如此。

平时吸烟，并不是一下子把烟中有毒物质全都吸到肺里，约有 50% 的烟硷随着呼出的烟雾消散在空气中，25% 在燃烧中被破坏，5% 留在扔掉了的烟头里，吸到肺里的只有 20%。吸入体内的烟毒物，经过肝脏解毒，可被破坏 80% 左右，再加上长期吸烟使机体产生了耐受性。所以，虽然长期吸烟，但并不发生急性中毒。烟中毒物对人体的危害是慢慢进行的，有些人忽视了这一点，这是值得注意的。

### 为什么说敬烟如敬毒

大凡吸烟人吸第一口烟，多数是被人“敬”进嘴里的，到别人家里，主人敬烟表示欢迎；朋友见面彼此敬烟表示亲近；求助于人，敬烟表示感谢；婚宴生日，敬烟表示祝贺……

敬烟者热情谦恭，被敬方“盛情难却”。跟着别人抽上烟后，又难违“礼尚往来”的古训，于是买烟敬烟，再拉人下“烟海”。一来二去，敬烟的被敬的都上了瘾。有些已经戒了烟的人，也是在这种场合下，经不住名目繁多的敬烟蛊惑，终于又抽了起来。

在人们的传统观念中，敬烟被视为一种必须的社交方式，好像人与人打交道，只有敬烟才可显示亲切。把有毒的东西送人还以为是真诚礼貌，对方也以同样心情喜而受之，岂不可悲。因为敬烟等于“敬毒”呀！

### 有没有减毒或无毒香烟

为了减少烟草的毒害，许多国家的科学家都在努力使烟减毒和无毒。美国和联邦德国生产的滤嘴烟，每支焦油含量已下降到 14—19 毫克，据说每日吸 10 支对健康影响不大。美国还研制成功一种不含烟草的香烟，原料为小麦叶杆、可可果壳、柠檬和少量糖浆，对身体的危害较小。美国一家食品研究所将烟叶进行脱毒处理，把尼古丁全部去掉，留下烟叶中的蛋白质，这

种烟既保留了烟味，又不含尼古丁。南也门用茵陈和砖茶渣加上一些香料制成的香烟，经检验证明，也是一种无毒香烟。

我国烟草和医药工作者也进行了这方面的研究。北京、西北、江苏等省生产了减毒香烟。这种烟是以“罗布麻”为原料，适当加入部分烟叶合制而成，既保持普通香烟的气味，又显著降低了尼古丁的毒害。由于加入了罗布麻，使该烟具有化痰、止咳、平喘、降压、降脂等功效，从而对气管炎等症有好处。还有其它一些药物香烟不但降低了毒性，而且有一定的功用。不过，对此有人持不同看法，他们认为市场出售的这类药物香烟，宣传可防治某种疾病，实际上并非如此，如有的患者吸了罗布麻烟，血压反而升高；气管炎患者吸了照样咳嗽吐痰；冠心病患者吸了人参或三七烟，也有加重病情的报道。因此，这些烟不能用于治疗。上述两种意见，都不是定论。笔者认为，有病的人应当什么烟都不吸，无病而有吸烟嗜好或者有病又有嗜好而一时戒除不了的人，比较而言，吸减毒药物香烟比吸一般烟要好一些。

#### 吸过滤嘴烟或用烟嘴吸烟有没有好处

为了减低烟害，国内外都进行了吸烟减毒的研究，纸烟上安过滤嘴便是其中的一个方法。滤嘴给人带来安全感。事实上，过滤嘴有利也有弊。说它有利，是因滤嘴确实能控制烟焦油和烟硷等的吸入数量，吸烟者患肺癌的可能性减少了一些。中国科学院环境化学所对过滤嘴烟进行了两年的实验研究，结果表明过滤嘴烟对烟焦油、尼古丁以及其它主要成分，都有不同程度的减少。如烟中的致癌物苯并芘，不带滤嘴的烟每百支含 1.60 微克，带滤嘴的烟为 1.05 微克，减少了 77%，说明带滤嘴的比不带要好些。但是，也有弊病，就吸滤嘴的人，冠心病的发病率增高了。

原来，抽滤嘴烟的人吸入的一氧化碳量比普通烟要多 30%—40%，问题出在滤嘴部分的烟纸比卷烟纸厚，一氧化碳不易放散，就一起被吸入了。而一氧化碳进入人体后，就象煤气中毒的道理一样，使血液中的含氧量降低；同时，一氧化碳与心肌中肌红蛋白结合，阻止氧气到心肌的线粒体中去，使心肌功能下降，并使胆固醇容易在血管壁聚积，逐渐使动脉狭窄和硬化。这就是吸过滤嘴烟易患冠心病的原因。因此，不论什么烟，还是以不吸为好。

用烟嘴吸烟好不好呢？只能说有一条好处，那就是可以避免烟头燃烧时对手指的烧灼和熏黄，这比直接用手指拿烟要好。但是，吸烟的危害并未因加了烟嘴而减少，这和纸烟加上过滤嘴有类似的地方，只是没有过滤作用。

#### 吸水烟是否比旱烟好

不少人认为吸水烟比旱烟好，以为通过水的过滤，毒性减低了，于是给人一种安全感。据研究，吸水烟并不能减毒，危害甚至超过旱烟。

实验表明，难于在水中溶解的一氧化碳和焦油的含量，并不因水的过滤而有所改变，相反地，水烟里的一氧化碳却大量集中，而且还有其它含碳物质。由于吸水烟者有一种安全感，往往吸得深沉、量多，因而更加有害。有人曾对 96 个吸烟者进行抽血检验，发现吸水烟者吸入的一氧化碳量高于吸卷烟者，从而也证明了水烟并不比吸其它烟害处小。

### 霉变的烟还能吸吗

香烟霉变后，不仅失去了原有的色香味，还产生了霉臭味。霉变多是由曲霉菌等多种致病菌所引起。吸发霉的烟，等于毒上加毒，会给人体造成更大的危害。

国家轻工业部制定的“卷烟部颁标准”明文规定：“烟支霉变为不合格产品”、“应予销毁，严禁出售”。因此，商业部门应象食品行业不得出售变质食品那样，不得出售发霉的香烟。吸烟者如发现是霉变香烟，不要吝惜，应坚决扔掉。

(金玉华)

## 16. 怪哉！竟有大报鼓动人们吸烟

不久前，首都的一家颇有影响力的报纸刊登了一篇题为《既要满足又要控制——国家烟草专卖局有关部门谈烟草生产与禁烟》的文章，文章提出了“吸烟现在还是几亿中国人的物质文化生活的需要”、“烟草制品并没有绝对的害处”等等颇为大胆而怪谬的观点，我怀着义愤读完之后，几天几夜平静不下来，非要说几句不可！

首先，我感到这“新闻媒体”咋了？你不是党的“喉舌”和“耳目”吗？君不见政治局常委们都戒了烟，李鹏总理多次题词要戒烟，朱镕基副总理对那些一味靠烟草“治穷”的地方党政干部竟然发起了脾气来！你们却在那里做反宣传，存心何在？

其次，这“戒烟”已是全球定势，特别是发达国家“禁”得相当漂亮！新加坡就要成为世界第一个“无烟国”，着急求进步、发达和健康的“东方巨人”为什么还舍不得摈弃这种原本是外传给我们的恶习呢？简直不可思议！据报道，美国烟商巴望中国人辈辈代代都吸烟，他们好长期拥有中国市场赚取钱财，这还不该值得我们“戒烟”爱国吗？

再说，“既要满足又要控制”，这“满足”意味着什么？“车上”、“船上”、“飞机上”不叫“烟民”抽烟，怎么“满足”他呢？“公共场合”不叫抽烟怎能“满足”他呢？“戒烟日”不叫抽烟卖烟又怎能“满足”他呢？“满足”也者“放任”也！“放任”是实，“控制”是虚，你骗谁？

还有，“吸烟是物质文化生活的需要”，这就更令人费解了！其实中国

几千年的文明史中并无此“物质文化”，就近二百年才染上的这种灰色的“物质文化”。而今国人把什么鄙陋都冠以“文化”的美称，既然烟草称“文化”，那“罌粟”算不算“文化”？都是一种带毒的野草嘛！不过后者更毒于前者，而且都是假其燃烟去毒害人体的！把“烟熏动物”夸饰为“文化现象”实在是荒唐到极点了！

另外，“烟草制品并没有绝对的害处”，那言外之意就是说还有些“好处”，什么好处呢？燃烧汗钞？挤占良田？大建烟厂！孕育火灾！致癌致疾？毁我少年？害我后代？污我环境？赔我“公仆”？……罄南山之竹也难以述完！我想持论者的“好处”就是那年入400多亿元的烟税吧！但那是在掠夺烟民可资穿衣吃饭的血汗钱和更为宝贵的健康呀！据专家测算，烟草业的负效应一年在千亿元以上！还不是在拣芝麻丢西瓜吗！这不是在剜大肉补小疮吗？愚蠢之至！干脆我用一句话顶上天——如果硬要人为地疯狂地把一个偌大的发展中的穷国，把一个偌大的古老的东方民族，塞进烟筒和投进酒缸里去，我敢说这个国家、这个民族将一定不会有这么大的作为和光明的前途！不信咱们走着瞧！

（陈启）

## 17. 愚人的香烟税收

据了解，我国每年香烟税收是很大一笔国库收入，在我们劝说人们吸烟有害健康时，有人就说“我们不吸烟了，国家眼前就少了一笔大税收”，表面上听起来似乎有道理，但认真的清算一下这经济帐，实在是远远得不偿失的：

（1）种烟需要大量最好的土地，有人统计每年种烟的地，如果种粮食，至少可供177万多人一年的口粮，民以食为天，缺了粮食，国家的安定就可能受到影响。

（2）据上海的调查说明：该市因吸烟引起的疾病支出医疗费用远远超过香烟的税收。美国1989年前就有报告：1美元香烟税收，政府将支出6美元因吸烟危害人体的医疗费用。

（3）吸烟毒害最大的中青年与少年，他们的夭折或不文明与道德的堕落，将直接或间接影响到本世纪末与21世纪整个国家的经济建设与社会进步。不采取得力措施，几十年后，中华民族又有可能重新走上东亚病夫的道路。

（4）吸烟的危害及对环境的污染，将影响到家庭的和睦及人际的心理健康，这种无形的损失是难以以税收来弥补的，如果说21世纪是心理卫生竞争的时代，而如今3—4亿烟民所带来的心脑血管疾病，癌症，残疾等，将会给我们子孙后代换来很不健康的身体与心理状态，对我们这些老医生来说（作者分别为85岁及73岁）不能没有顾虑，事关民族振兴文明的大事啊！

世界卫生组织马勒博士说：“烟草的税收是愚人的金库。”还希望报刊，电台多多教育我们的中青年及少年不要接受第 1 支香烟，吸烟者要下决心早戒烟，各地区应严格执行烟草法规，不接受变相香烟广告，国家不能多要这些愚人的税收与害人的广告费，因为人民身体素质的损害，将是国家莫大的创伤。要坚决抵制西方烟草对准中国市场开始的一场新的“鸦片战争”。

（陈宗舜 姬子卿）

## 18. 吸烟有“一利”吗

在我国，控制吸烟首要的问题，就是要把吸烟危害健康的科学知识传播到人民大众中去。

作为大众传播工具，应该以严谨的科学态度宣传报道烟草与吸烟危害方面的消息、科研动态与成果，在读者中起到积极的、正面的影响。然而，最近笔者在某科技报纸上连续读到两篇有关吸烟危害方面的新闻报道，先前一则报道说国外研究证实癌症与吸烟无关、决定因素是遗传基因。笔者不敢否定“决定因素是遗传基因”之说，但敢说“癌症与吸烟无关”的说法是绝对错误的。大量的流行病学调查证明肺癌的患病率，吸烟者是不吸烟者的 10 倍，其它癌症如喉癌、胃癌、唇癌、乃至肾癌、膀胱癌、食道癌吸烟者中的发病率都大大高于不吸烟者，岂能说癌症与吸烟没有关系呢？

后又刊登一条更“新鲜”的消息，题目赫然写着“香烟百害独一利，专家称可抗艾滋病”。再看内容，说是“研究人员将一些病毒洒在烟草上，令烟叶制造出一种叫“Q 化合物”的物质，而“Q 化合物”可以对抗艾滋病。这只是科学家的一种试验，即使试验成功，也只能说科学家可以利用烟草制造出有利于人类健康的产品，而并非“香烟”的一大利处。科学家早就发现，烟叶里的蛋白质含量丰富，并设想将来用烟草来制造“粮食”，变害为利。南方农民都知道，把烟油子抹在腿上下水田插秧，蚂蝗不会叮咬。如要把这些都当作“香烟”的利处，那也并非“独一利”了，起码可以举出五利、六利的。该文把“烟叶”、“烟草”与“香烟”混淆使用，给读者造成错觉，一看标题，就以为是吸香烟可以抗艾滋病，然而内容却与“香烟”毫无关系，不知译作者或编排者用这样不准确的标题，而又特别地使用红色套印来吸引读者注意，其用意是什么？

（田本淳）

## 19. 禁禁敬烟风

### 敬烟乃推人入“火炕”

吸烟的危害可以说是家喻户晓，人人皆知。但是，举国高呼禁烟多年，



却收效甚微。究其原因可能是两个方面：一是有些烟民戒烟的决心不大，另一是与敬烟成风有关。

我国乃礼仪之邦，家中人来客往，总是烟茶相待。在敬烟的诱惑下，有些已心不在“烟”的烟民，又重新喊出过去吸烟的豪言壮语：“开戒！”“为人不抽烟枉活人间！”于是，本来开始褪色的手指，又逐渐“扭亏为盈”，再创“辉煌（灰黄）”。还有很多本不属于烟民行列的人，由于敬烟之风，在众人面前老当“伸手派”，脸上似无光彩，再一想，如果连一盒烟都舍不得买，岂不太压抑、太寒酸！进而认为吸烟非常“有派头”，是一种“社会潮流”，渐渐染上抽烟的习惯，以后便不可自拔，跻身于烟民行列去了。至于公关、社交中的敬烟，已成为不可缺少的“内容”，一些即使不吸烟的人，有时也随身备有香烟，害怕“待客不周”。这些都无形之中促进了烟民队伍的不断壮大，换句话说，敬烟将许多人推入了“火坑”。

### 敬烟如同善意投毒

烟这东西，是一种没有标上毒品的毒品，抽烟是拿钱买尼古丁，摧残自己。敬烟如进毒，又如何敬得？可是，很多人把它当成交际品，家里放着烟，身上装着烟，逢人便敬烟，以达到联络感情，密切关系的作用；或起到“介绍信”作用，从而产生妙不可言的效益。生活中的实例是不胜枚举的，现仅以宴席上的敬烟为例，就不难看出，敬烟乃“善意投毒，过失害人”的举动。

“烟酒不分家”，这本是商界的一句应酬话，酒席上的烟民们总是身体力行，你敬我一支烟，我劝你饮杯酒，边饮酒边抽烟，烟酒亲密无间是常有的事。可是，就在这个时候，酒作为一种良好的溶剂，迅速把沉积在口腔和咽喉部粘膜上的烟焦油毒溶解，随酒进入胃肠后，很快被吸收到血液中，并可随血液迅速地流遍全身，刺激大脑神经，使人兴奋，同时刺激了味觉和嗅觉，而使人感觉饮酒时抽烟，其香味更加沁人肺脾，令人陶醉。于是烟酒交加，越饮越多，越抽越烈。血液中尼古丁含量大增，这样吸烟的毒害便增强了百倍，岂不是加害于人！

酒足饭饱之后，主人照例烟茶相待，于是开始神侃胡聊起来，岂不悠哉悠哉！常言道：“饭后一支烟，快活赛神仙”指的就是此情此景。殊不知此言差矣。因为人们在饭后，体内热量大增，血液循环加快，烟中的有害物质很快被吸收，迅速传递到身体各部位。饭后吸烟能抑制消化腺分泌功能和降低消化道粘膜的抵抗力，时间久了，势必影响人的消化吸收功能，甚至引起胃肠疾患。结果“神仙”没当成，却背上了胃肠道诸多疾病的包袱。

### 禁烟风压倒敬烟风

敬烟风是诸多方面造成的，有社会因素，有风俗习惯，也有人为因素。

所以，要禁敬烟风，必须各方面齐心协力方能收效。首先要告戒敬烟人，敬烟是“好心做坏事”的举动，何苦乐此不疲？更要与敬烟人说清道理，敬烟风不禁，禁烟就难生效、持久。笔者认为，要禁敬烟风，是否可从以下三个方面做起：

(1) 端正会风做到开会不敬烟，宴会不摆烟，会场要禁烟，那么会上烟雾飘缈的景象就会得到改观。武汉继上海之后，成为全国第二个公共场所禁止吸烟的大城市，如果各城市都能效仿这两个城市，不但会上见不到敬烟、抽烟，会后抽烟还得找个见不得人的地方呢！

(2) 压住歪风要严格禁止“不敬烟不办事，敬了烟好办事”的歪风邪气。要警惕有人以敬烟为名，行“炸药包”之实，这样的做法既“炸”伤了办事人的身体，又“炸”伤了办事人的灵魂，这已无“敬”字可言，纯是赤裸裸的“害人之道”了。

(3) 改革民风民间的敬烟风由来已久，要想一朝一夕改掉并非易事。但应向人们说清楚，敬烟如进毒，要真正关心自己的亲朋好友，就不应该敬烟。君不见，由于宣传得力，措施有方，已有不少城市禁鞭炮成功，这足以说明民风也可以改嘛！万事开头难，是否可从政府官员、医务人员、教师等的“宣传”、“身教”做起，既不敬烟也不受敬，如何？

(金慰鄂)

## 20. 不吸烟者说

其实原先我是抽烟的，但一来费钱，在不断攀升的档次中时觉尴尬；一是遵医嘱保护健康。说戒，也就戒了。倒不是自己有多大魄力毅力，实在是烟龄本不长，吞云吐雾尚不算真正进入了“角色”。

香烟这东西据说也是洋鬼子运来坑害咱中国人的。听老一辈讲，30年代初，大街茶坊酒肆满桌撒上那种小白棍儿，用现代的话说叫“免费品尝”。老年人惊呼“吃不得，有毒！”年轻胆大的出于好奇就点上1支吸，几番被呛后竟也“在游泳中学会游泳”。待到市面上形成了一帮子“烟民”阶层，对不起，得自个儿掏包买了。洋鬼子数着白花花的银子暗自窃笑：不费一枪一弹又打赢了一场鸦片战争！

烟一上瘾据说十分难戒，戒烟时会茶饭不思、寝卧难安，竟比小情人还难割舍。难怪马克·吐温早就这么幽过一默：戒烟还不容易，我已经戒过1千次了。不过作为烟民，自有“说法”：没见抽的穷，不抽的富。这论断颇有力量，只是它已偷换了概念，穷与富本来就不及于是否抽烟。另一个说法便搬出了大人物：邱吉尔的大雪茄、斯大林的榔头烟斗、毛泽东的特制“熊猫”，都举世闻名；而今被“炒”得颇热的清代大学者纪晓岚，也是一个大瘾客，他抽的是“烟袋锅”，绰号人称“纪大锅”，满装一锅烟据说可以从圆明园一直抽进紫禁城。他们都活了70多80多乃至90多岁，还不健康？

虽然我也眼睁睁见一位文友，因烟瘾特大罹患肺癌，创作正蒸蒸日上便饮恨归天。人呵，总是容易为一己的行为方式找到美丽的口实。

香烟一面市，就有了“和气草”的美称。男人之间递上1支烟，是尊重是情意，什么话都好开口了。不知何时，香烟派上了更悲壮的用场，雅号就变成了“二十响”，足可攻城掠地、克敌致胜。送礼早已上等级，传统的猪油白糖公鸡早被淘汰出局，唯这香烟仍不失体面，裹上两三条“红塔山”晚上去叩官家门户，心里绝对可不发虚。国人特讲人情世故，时至今日，中国已独尊超级烟大国自不为奇。统计称，17岁以上男子，70%抽烟；独处抽，群居抽；平静抽；老少爷们抽，白领丽人抽，一派“遍地英雄尽吸烟”的旷世景观。尤其是女士成群打浪涌入烟民潮，一尝烟味，二尝“男女平等”的好滋味。纤纤玉指夹一根“摩尔”，红唇边袅起缕缕青烟，大约又有一番“落日孤烟”诗情画意的好感觉。

不抽烟了再说烟，感觉它竟是世间最“难堪”的商品。它的“使用价值”有损健康；而它虽有损健康，却可使国库丰盈。于是小小香烟，竟把世界个个政府置于尴尬的境地。政府嘴巴上告诫：吸烟有害啊。政府的手却在那里扶持烟草工业。香烟盒上那一句话：“香港政府告诫市民：吸烟有害健康”真是“此地无银”的现代版大幽默。这就好比卖皮鞋附送一瓶强力胶水！“万宝路”用大额利润赞助体育，称用以增强人类体质，而目的却是促销香烟损害人类健康，而并非“赎罪”。钱的毒也许比烟的毒更大。

不抽烟者可能少了一种“享受”，可能“活得不值”甚至可能“不爱国”，但不抽者又自潇洒，至少少了牛奶香烟不可兼得的遗憾，少了烟头没掐灭引发火灾的担心，少了衣裤烧起小洞的烦恼，少了一口“烟熏牙”的责难，兜里也少了烟盒打火机的累赘——这，就是瘾者“享受”不到的了。

（袁永庆）

## 第十二章 中国控烟法规与控烟活动

### 1. 卫生部、财政部、农业部、轻工业部发出关于宣传吸烟有害与控制吸烟的通知

国务院批准，卫生部、财政部、农业部、轻工业部于1979年7月23日发出《关于宣传吸烟有害与控制吸烟的通知》：

我国人民群众吸烟的现象很严重。在城市，工人、市民、解放军战士和机关干部吸烟的人非常普遍；在农村，许多社员家庭自留地种植烟草，大部分男社员都吸烟。东北、西南地区妇女吸烟的也很多。近几年来，由于林彪“四人帮”的干扰破坏，青少年吸烟的人数大量增加。最近，我们去北京市两所中学进行了调查。在文化大革命前，两校学生吸烟的很少，现在很普遍了，约占男生的半数，个别班高达男生的百分之九十三。少数学生吸烟已经成瘾，影响学习，甚至发展到偷钱买烟，道德败坏。在社会上，阶级敌人也以吸烟为诱饵，拉拢腐蚀，使一些思想不健康的青少年走上了犯罪道路。国家计委统计局统计，一九六五年香烟国内零售量为四百六十四万六千箱，一九七八年为一千一百七十九万八千箱，增长了一点五倍。这样的人吸烟，而且还有继续增加的趋势，确实值得我们注意，认真对待。

随着医学科学的发展，吸烟的危害越来越多地为科学家所证实。近几年，美、英、法、加拿大、瑞典等国的科学家，做了许多动物试验、人体病理解剖检查、人群统计，证明吸烟对人体危害很大。我国医学科学家通过临床实践和人群统计，也证实了吸烟的危害。国内外资料表明，烟草在点燃后产生的烟雾含有烟硷、3-4苯并芘、亚硝酸胺、砷、钋、一氧化碳等有害物质达几十种，吸入后对人体的呼吸、心血管、胃肠、神经系统和肝、肾等器官，都有程度不同的损害，长期、大量吸烟可以引起多种疾病。如肺癌，吸烟的人要比不吸烟的人高十至二十倍，冠心病高五至十倍，气管炎、肺气肿高三至六倍。此外，在长期吸烟的人中，卵巢癌、膀胱癌、口腔癌、胃溃疡、神经衰弱等发病率也较高。青少年正在生长发育时期，吸烟更易使身心身到毒害。鉴于吸烟的危害很大，世界上有不少国家已经开展了戒烟的广泛宣传，有的还采取了一些限制措施，如在公共场所禁止吸烟，高价售卖，禁止向儿童、少年出售等。世界卫生组织认为：“在发达国家中，控制吸烟对增进健康，延长生命，比整个预防医学中任何一个单独方法都要强。”我们是社会主义国家，更应引起重视。

吸烟危害健康的科学知识，以往我国没有组织宣传。最近我们请几位医学专家为报纸写了文章，在电视台做了讲演。群众对于这样的宣传，反映很好。据《光明日报》社反映，他们接到人民来信二百九十九件，绝大多数表示欢迎，并赞成继续开展宣传，有的还建议采取一些措施。但是，目前这样的宣传还很不够，还没有深入到各个方面，特别是农村社员和城市青少年还

不知道吸烟的害处。

为要使人民群众都认识到吸烟的害处，自觉戒烟，不吸烟，我们认为应当加强宣传，扩大宣传范围，同时采取一些措施。这对减少一些疾病的发病率，增强人民体质，是有重要意义的。

一、建议中央和省、市、自治区报纸、科普刊物、电台、电视台，人民解放军、工会、妇联和共青团组织，广泛进行宣传，造点声势，把吸烟危害健康的科学知识普及到群众中去。

二、请文化部电影制片厂在今年内拍摄一部科教影片，省、市自治区宣传部门绘制一些宣传画、幻灯片，各地区出版社和人民卫生出版社出版吸烟有害、提倡戒烟的小册子。

三、对烟草制品要积极采取减毒措施。在烟草种植上，要选种低烟碱的品种；在卷烟生产上，要积极增加过滤嘴卷烟的比重。建议由卫生部、农业部、轻工业部、商业部、供销合作总社，共同拟订烟草制品减毒规划和标准。上报国务院批准执行。

四、为使空气清洁，保障群众的健康，建议在群众聚集的医院、会场、剧场、电影院、幼儿园、公共汽车等公共场所和通风不好的集体作业场所，禁止吸烟，有条件的公共场所，可另设吸烟室。

五、鉴于青少年正在生长发育时期，最易受烟草中有害物质的毒害，建议教育部门在学校进行宣传教育，并作为纪律禁止大、中、小学生吸烟。

六、各省、市、自治区卫生部门和医疗卫生单位，应把吸烟危害健康的宣传教育作为一项任务，长期进行下去，并按照四、五条的要求做好监督工作。

（摘自《健康报》）

## 2. 中央爱卫会、国家教委、卫生部、团中央、全国妇联关于在儿童活动场所积极开展不吸烟活动的通知

各省、自治区、直辖市爱卫会、卫生厅（局）、教委、团委、妇联：

近几年来，许多少先队员不断提出倡议，希望他们的家长、老师和各行各业的叔叔阿姨们带头不吸烟，在社会上逐步形成不吸烟的良好风气，为少年儿童作表率。孩子们的呼声，反映了人民群众对控制吸烟，保障人们健康的强烈愿望和时代要求，我们应满腔热情地予以支持。

吸烟危害健康已为大量的科学研究所证实。吸烟不仅危害吸烟者本身，而且还危及周围的不吸烟者，在众多的被动吸烟人群中，受害最深的是生长发育最旺盛、抵抗力比较弱的儿童。为了给少年儿童创造一个有益于身心健康的良好环境，使他们学习和开展活动的地方成为无烟害场所，现特作如下通知：

一、进一步加强吸烟危害健康的宣传教育。建议各级新闻、宣传部门和

卫生、教育等有关单位，进一步加强宣传吸烟的危害，尤其是对儿童造成的危害；充分利用广播、电视、电影、各种报刊、小册子、宣传画和宣传橱窗等传播媒介。介绍吸烟危害健康的科学知识，使吸烟危害家喻户晓，人人皆知；对少先队员和社会各界在参加控制吸烟活动中涌现出的好人好事，要及时宣传报道。

二、积极采取有效的限制性措施，使儿童活动场所成为不吸烟区。在中小学校、医院、少年宫、托幼机构、母子候车（机、船）室以及其它文化娱乐场所内，凡有儿童集体活动的地方，都应禁止吸烟。在这些场所，应悬挂醒目的禁止吸烟标志。任何人均有权制止在不吸烟区内吸烟的现象。

三、呼吁儿童的父母和社会各方面都来关心孩子们的成长，做不吸烟的表率，以健康的行为给孩子们树立好的榜样，并教育孩子们自觉抵抗吸烟的不良影响。中小学教师、医务工作者和其它从事儿童工作的人员，应带头不吸烟或戒烟；带头遵守在儿童活动场所禁止吸烟的要求，成为不吸烟的典范。

四、中小学校要加强对学生进行吸烟危害健康的教育，讲解烟的有害成分和简单的致病原理以及给健康带来的各种危害等知识。学校要严格禁止中小学生学习吸烟。对吸烟的学生，应当及时教育，劝其改正；对个别屡犯的，要严肃批评，坚决制止。

五、各级爱卫会、卫生、教育、文化、共青团、妇联组织，要重视在儿童活动场所开展不吸烟活动的工作，加强对这项工作的领导，密切配合，制订切合实际、行之有效的措施，经常进行督促检查，树立典型，表彰先进个人，及时交流经验，推动这项工作卓有成效的进行下去。

一九八七年七月二十七日

### 3. 中央爱卫会、卫生部关于围绕“世界无烟日”积极开展劝阻吸烟活动的通知

各省、自治区、直辖市、计划单列市爱卫会、卫生厅（局）：

为了把控制吸烟活动引向深入，使人类免遭吸烟之害，世界卫生组织宣布，今年四月七日为第一个“世界无烟日”，并以此作为该组织成立四十周年的纪念日。“世界无烟日”的基本内容是：告诫人们吸烟有害健康，必须加以控制；呼吁全世界所有的吸烟者在四月七日这一天，主动停止或放弃吸烟；而且呼吁烟草推销单位和个人，在这一天自愿停止公开销售活动和各种烟草广告宣传。

吸烟有害健康，这一事实已为当今世界各国所瞩目。世界卫生组织关于“世界无烟日”的倡导，对于进一步控制吸烟，减少吸烟相关性疾病，增进人们的健康，将产生积极的影响。我国对这一倡导表示积极支持和响应。为此，特作如下通知：

一、各地要充分利用广播、电视、报刊等传播媒介，围绕“世界无烟日”这一主题，广泛开展宣传教育活动，大造舆论。还可请有关专家撰文或发表广播、电视讲话，宣传吸烟危害的道理，使这方面的知识家喻户晓，以动员更多的人积极参与“世界无烟日”的活动。

二、在城乡积极开展多种形式的劝阻吸烟活动。各地于四月六日至八日，可通过举办报告会、座谈会、戒烟者现身说法和科学咨询等形式，呼吁人们在“世界无烟日”期间不吸烟，呼吁烟草销售单位和个人自愿停止各种销售活动。

三、各地可参照中国民航和铁路等部门和单位的经验，积极创造条件，因地制宜，采取限制性措施，在会议室、车船、文体活动等公共场所，特别是儿童活动场所禁止吸烟，保护不吸烟者的权益。各地还可效仿北京、上海、辽宁和浙江等省市建立烟草与健康协会的做法，发挥群众组织的作用，推动控制吸烟工作的开展。

四、积极开展戒烟活动，努力降低吸烟率。各地通过这次“世界无烟日”活动，要因势利导，鼓励人们，特别是年轻人，为了自己和他人的健康积极戒烟。为有利于创造不吸烟的环境，还要大力提倡互不敬烟的风气。

五、在“世界无烟日”的宣传教育中，特别要加强对儿童和青少年进行吸烟有害健康的教育，使他们从小就自觉抵制吸烟的影响。呼吁家长和老师，不在孩子和学生面前吸烟。

六、医疗卫生人员要带头宣传“世界无烟日”的意义和吸烟的害处，带头不吸烟和戒烟，争取使医疗卫生单位率先成为不吸烟单位，做控制吸烟的表率。各级健康宣教部门要加强对“世界无烟日”活动的指导和效果评价，及时总结经验，借以把控制吸烟的工作长期深入地开展下去。

希望各地于五月中旬前将这次活动的情况报告中央爱卫会办公室。

1988年2月29日

#### 4. 上海市公共场所禁止吸烟暂行规定

(一九九四年九月十九日上海市人民政府发布)

##### 第一条 (制定目的)

为了控制吸烟的危害，保障公民健康，保护环境，特制定本规定。

##### 第二条 (主管部门)

上海市卫生局是本市公共场所禁止吸烟工作的主管机关。

本市各区、县卫生局负责本区域内公共场所禁止吸烟的监督和管理。

民航、铁路、交通部门负责卫生防疫的机构，对管辖范围内的禁止吸烟工作实施监督和管理。

##### 第三条 (禁烟场所)

在本市区域内的下列场所禁止吸烟：

- (一) 影剧院和音乐厅的观众厅、录像厅(室)、游艺厅(室)、歌(舞)厅、音乐茶座室；
- (二) 室内体育馆(场)的观众厅和比赛厅；
- (三) 图书馆的阅览室、博物馆、美术馆和展览馆和展示厅；
- (四) 二百平方米以上的商店(场)的经营场所；
- (五) 公共交通工具内及其等候室；
- (六) 医疗机构的候诊室、诊疗室、病房；
- (七) 学校的教室、实验室等室内教育活动场所、托幼机构的幼儿活动场所；
- (八) 根据实际需要，由市卫生局确定的其它禁止吸烟场所。

#### **第四条(社会宣传)**

教育、文化、卫生、环境保护以及新闻等部门应当积极开展吸烟有害健康、劝阻吸烟的社会宣传。

#### **第五条(自身管理)**

禁止吸烟场所的单位应当履行下列职责：

- (一) 制定本单位禁止吸烟的制度和违反规定的吸烟者进行处罚的措施；
- (二) 做好禁止吸烟的宣传教育工作；
- (三) 在禁止吸烟场所内设置醒目的禁止吸烟的标志；
- (四) 在禁止吸烟场所内不设置吸烟器具，不设置附有烟草广告的标志和物品；
- (五) 对在禁止吸烟场所内的吸烟者，劝其停止吸烟或离开该场所；对不听劝阻者按本单位的规定予以处罚。

#### **第六条(被动吸烟者的权利)**

在禁止吸烟场所内，被动吸烟者有权要求该场所内的吸烟者停止吸烟。被动吸烟者有权要求禁止吸烟场所所在单位履行本规定第五条第三项、第四项和第五项的职责。

被动吸烟者有权向市或区、县卫生局举报违反本规定的行为。

#### **第七条(对禁烟场所的所在单位的处罚)**

对违反本规定的禁止吸烟场所的所在单位，由市或区、县卫生局按下列规定予以处罚：

- (一) 对违反本规定第五条第一项或第二项的，处以警告并限期改正。
- (二) 对违反本规定第五条第三项或第四项的，处以五百元至一千元罚款；屡教不改的，可并处责令停业整顿。
- (三) 对违反本规定第五条第五项的，处以一千元至二千元罚款；屡教不改的，可并处责令停业整顿。

#### **第八条(处罚决定书和罚款收据)**



市或区、县卫生局作出行政处罚时，应当出具行政处罚决定书。收缴罚款时，应当出具市财政局统一印制的罚款收据。

收缴的罚款，按规定上缴国库。

#### 第九条（妨碍职务处理）

对拒绝、阻碍卫生管理人员依法执行职务，未使用暴力、威胁方法的，由公安部门按照《中华人民共和国治安管理处罚条例》处理；对构成犯罪的，依法追究其刑事责任。

#### 第十条（复议和诉讼）

当事人对行政处罚不服的，可根据《行政复议条例》和《中华人民共和国民事诉讼法》的规定，申请行政复议或者提起行政诉讼。

逾期不申请行政复议、不提起行政诉讼又不履行的，作出行政处罚的部门根据《中华人民共和国民事诉讼法》的有关规定，可以申请人民法院强制执行。

#### 第十一条（对卫生管理人员的要求）

卫生管理人员应当严格遵守法纪，秉公执法。对徇私舞弊、索贿受贿、枉法执行者，给予行政处分；构成犯罪的，依法追究其刑事责任。

#### 第十二条（禁烟场所所在的单位对个人的处罚）

禁止吸烟场所的所在单位，可以根据本单位制定的禁止吸烟制度，对违反规定者给予处罚。

#### 第十三条（其它禁烟场所）

国家机关、企业事业单位、社会团体以及其它组织，须对其内部的会议室、图书馆、车间、餐厅、非营业性娱乐室等场所，设定为禁止吸烟的场所，并做好监督管理工作。

#### 第十四条（应用解释部门）

本规定的具体应用问题由上海市卫生局负责解释。

#### 第十五条（施行日期）

本规定自一九九四年十二月一日起施行。

## 5. 昆明市公共场所禁止吸烟暂行规定

**第一条** 为了控制吸烟的危害，保障人民健康，保护环境，特制定本规定。

**第二条** 昆明市卫生局是本市公共场所禁止吸烟工作的主管机关。各县区卫生局负责本区域区公共场所禁止吸烟的监督管理。

**第三条** 在昆明市城区内的下列场所禁止吸烟：

（一）影剧院和音乐厅的观众厅、录像厅（室）、游艺厅（室）、歌舞厅、音乐茶座（室）；（二）室内体育馆（场）和观众厅和比赛厅；（三）图书馆的阅览室、博物馆、美术馆和展览馆的展示厅；（四）二百平方米以

上的商店(场)的经营场所;(五)医疗机构的候诊室、诊疗室、病房;(六)公共交通工具内及其等候室;(七)学校的教室、实验室等室内教育活动场所,托幼机构的幼儿活动场所。

**第四条** 爱卫、市容、教育、文化、卫生、环保及新闻等部门应当积极开展吸烟有害健康、劝阻吸烟的社会宣传。

**第五条** 禁止吸烟场所的所在单位应当履行下列职责:

(一)制定本单位的禁止吸烟的制度和违反规定的吸烟者进行处罚的措施;(二)做好禁止吸烟的宣传教育工作;(三)在禁止吸烟场所内设置醒目的禁止吸烟标志;(四)在禁止吸烟场所内不设置吸烟器具,不设置附有烟草广告的标志和物品;(五)对在禁止吸烟场所内的吸烟者,劝其停止吸烟或离开该场;对不听劝阻者,按本单位的规定予以处罚。

**第六条** 在禁止吸烟场所内,被动吸烟者有权要求该场所内的吸烟者停止吸烟。被动吸烟者有权要求禁止吸烟场所的所在单位履行本规定第五条第三项、第四项和第五项的职责。

被动吸烟者有权向市、县区卫生局举报违反本规定的行为。

**第七条** 对违反本规定的禁止吸烟场所的所在单位,由市或县区卫生局按下列规定予以处罚:

(一)对违反本规定第五条第一项或第二项的,处以警告并限期改正;(二)对违反本规定第五条第三项或第四项的,处以五百元至一千元罚款;屡教不改的可并处责令停止整顿;(三)对违反本规定第五条第五项的,处以一千元至二千元罚款,屡教不改的,可并处责令停业整顿;

**第八条** 市、县区卫生局作出行政处罚时,应当出具行政处罚决定书。收缴罚款时,应当出具市财政局统一印制的罚款收据。

收缴的罚款,按规定上缴国库。

**第九条** 对拒绝、阻碍卫生管理人员依法执行职务的,由公安部门按照《中华人民共和国治安处罚条例》处理;构成犯罪的,依法追究其刑事责任。

**第十条** 当事人对行政处罚不服的,可根据《行政复议条例》和《中华人民共和国行政诉讼法》的规定,申请行政复议或提取行政诉讼。逾期不申请行政复议、不提起行政诉讼又不履行的,作出行政处罚的部门根据《中华人民共和国行政诉讼法》有关规定,可以申请人民法院强制执行。

**第十一条** 卫生管理人员应当严格遵守法纪,秉公执法。对徇私舞弊、索贿受贿、枉法执行者,给予行政处分;构成犯罪的,依法追究其刑事责任。

**第十二条** 禁止吸烟场所的所在单位,可以根据本单位制定的禁止吸烟制度,对违反本规定者给予处罚。

**第十三条** 国家机关、企事业单位、社会团体以及其它组织,须对其内部的会议室、图书馆、车间、餐厅、非营业性娱乐室等场所、设定为禁止吸烟场所,并做好监督管理工作。

第十四条 本规定由昆明市卫生局负责解释。

第十五条 本规定自一九九五年十月一日起施行。

昆明市爱国卫生运动委员会昆明市市政市容管理委员会  
昆明市教育委员会昆明市文化局昆明市卫生局

一九九五年九月七日

## 6. 第十届世界烟草或健康大会组委会提出十项控制吸烟工作建议

为迎接 1997 年在北京举行的第 10 届世界烟草或健康大会大会组织委员会提出 10 项建议，希望各级政府和全社会都来做好控制吸烟工作。

1. 各级领导和广大群众要提高对吸烟危害的认识，尽快摘掉世界烟草大国的帽子。建议国家计委、财政部、国家烟草专卖局研究制定烟草生产与控制吸烟的长期协调发展规划。规定每年烟叶种植面积和卷烟生产、销售的限额，按规划目标逐年降下来。通过新闻媒介的宣传和健康教育，采取积极有效的干预措施，使全国人均吸烟率逐年下降，到 2000 年，15 岁以上男性吸烟率控制在 58%，女性在 5% 以下。

2. 加强控烟宣传工作，大众传播媒介围绕第十届大会的主题：“烟草：不断蔓延的瘟疫”，宣传报道我国控烟现状；吸烟对健康的危害，烟草与经济；控烟立法；消除烟害的重大举措；国内外控烟的先进经验。电台、电视台、影视、报刊等宣传部门要充分发挥各自的优势和特点，采取新颖独特的形式，扩大宣传覆盖面，实现李鹏总理“减少吸烟危害，做到家喻户晓”的要求。

3. 国家对烟草制品应坚持“寓禁于征”的政策，建议卫生部会同财政部、国家税务局、国家烟草专卖局和国家工商行政管理局研究制订烟草健康附加税，在不减少国家税收的前提下，每包香烟增加 5 分钱，进口香烟增加 1 角钱，由消费者负担，全部收入用于开展控烟活动经费。

4. 加强控烟立法，要认真宣传和贯彻执行中华人民共和国《烟草专卖法》、《未成年人保护法》、《广告法》和有关条例中的控制吸烟条款，汇编成集，广泛宣传，做到家喻户晓。在制定和完善上述立法“实施细则”时，应明确规定：降低卷烟的焦油含量，超过 20 毫克/支的卷烟禁止出售，不准向未成年人售烟，严格禁止在公共场所包括户外，如机场、码头、车站（火车站、长途汽车站、地铁站）、广场、高层建筑、公用设施、主要街道等设置烟草广告。

5. 开展全国吸烟率调查，为了长期了解我国吸烟状况，适时制订有效的控烟策略。建议卫生部、全国爱卫会、国家统计局、国家烟草专卖局联合进行调查，从明年起，按世界卫生组织的调查标准，每三年进行一次全国吸烟率抽样调查，争取在第十届大会前报告 96 年的调查结果。

6. 大力提倡医务人员和教师戒烟，医务人员是宣传控烟的骨干，教师是

为人师表，他们的行为对群众和青少年有很大的影响。建议国家教委和卫生部分别制订法规，禁止教师和医务人员在中小学校与医疗卫生单位内吸烟。中小学校和医院均应成为“无吸烟单位”。医学院校要增设控烟课程或讲座，把禁止吸烟列为新生入学教育的内容。

7. 对青少年吸烟行为进行干预，青少年是控制吸烟的重点人群，一般开始学吸烟的年龄在 20 岁以前，如采取有效干预措施使青少年不学吸烟，已吸烟的戒烟，是阻断吸烟后备队伍，提高中华民族健康水平的百年大计。抓青少年，学校是关键，希望各地积极开展创建无吸烟学校活动。卫生部陈敏章部长已经决定用他获得的“玛希顿亲王奖”的奖金从 1994 年起到 2000 年，每年奖励一批有突出贡献的无吸烟学校校长。

8. 积极开展控烟课题的科学研究，各地应抓紧组织对重点人群吸烟行为有效干预方法、减少吸烟危害的策略、被动吸烟的危害、烟草与经济、吸烟与各种疾病的关系、戒烟方法和监测手段等方面问题的研究，希望在 1997 年第十届大会上能拿出一定数量、高水平的学术论文。

9. 各级卫生部门在控烟活动中要起表率作用，积极推动控烟工作的进展。争取在 1996 年前，尚未建立控烟组织的省、市、自治区都要建立起吸烟与健康协会。

10. 为使这次国际控烟盛会圆满成功，大家都来关心和支持大会，做好资金的筹措工作。积极争取国内外企业、演艺界、社会团体和个人捐资赞助。捐赠资金纳入“中国控烟保健基金”，基金主要用于支持第十届大会的召开和控烟宣传教育与科研活动。

## 7. 中国的控烟活动

中国人吸烟历史悠久，烟害之严重，为世人所瞩目。我国政府和领导人早已意识到烟草的危害，自 70 年代末开展控烟活动以来，多次下发文件，颁布条例、规章和立法，阐述吸烟的危害，提出控烟的对策，收到一定成效。希望我国不至于再走发达国家已经经历的老路而以此牺牲我们几代年轻人的健康、幸福为代价。我们要以愚公移山的精神，坚定不移地把中国的控烟工作抓下去。

### 控制吸烟立法

据全国人大常委会万里委员长在听了卫生部关于全国戒烟情况汇报后指出：“要不断地宣传吸烟的危害，以提高人们不吸烟的自觉性，在公共场所禁止吸烟”。1979 年 7 月 20 日经国务院批准，卫生部、财政部、农业部和轻工业部联合发出了《关于宣传吸烟有害与控制吸烟的通知》。到了 80 年代，对吸烟的法制管理有了进一步认识，先后在《中学生守则》、《烟草

专卖条例》、《公共场所卫生管理条例》、《广告管理条例》等八个法规中规定控制吸烟内容。到了 90 年代，控制吸烟已列入国家法律。

1991 年 6 月 29 日国家颁布的《中华人民共和国烟草专卖法》中规定：国家加强对烟草专卖的科学研究和技术开发，提高烟草制品质量，降低焦油和其它有害成分含量，国家和社会加强吸烟危害的宣传教育，严禁或限制在公共交通工具和公共场所吸烟，劝阻青少年吸烟，禁止中小学生吸烟；国家制定卷烟、雪茄烟的焦油含量等级标准，卷烟、雪茄烟应在包装上标明焦油含量等级和“吸烟有害健康”警句；禁止在广播电台、电视台、报刊播放、刊登烟草制品广告。

1991 年 9 月 4 日颁发的《中华人民共和国未成年人保护法》中规定：预防和制止未成年人吸烟和“任何人不得在中小学、幼儿园、托儿所的教室、寝室、活动室和其它未成年人集中活动室内吸烟”。

1994 年 10 月，全国人大常委会通过的《广告法》中也规定：禁止利用传播媒体发布烟草广告。在若干公共场所禁止设置烟草广告。以上这些法规的颁布实施，使我国的控烟工作有了法律依据，这标志着我国的控烟工作正呈现一个新局面。1994 年起我国已不进口外烟，并严厉打击香烟走私行为。

近年来，我国各地纷纷制定地方性法规，禁止在公共场所吸烟。继 1994 年 9 月，上海市率先在全国实行公共场所禁止吸烟规定以来，武汉、苏州、山西、濮阳等地也制定了相应的规定。濮阳市委、市政府领导认为，抽烟不但影响自己 and 他人健康，还会助长社会不正之风，要求从 1995 年 6 月起处级以上干部带头戒烟，卫生教育系统做出表率，全市人民争做无烟公民。这对推动我国的控烟工作无疑是个里程碑。

1990 年 2 月中国吸烟与健康协会成立。继之，省、市（地）、县、乡镇、机关、单位建立了基层协会，这些协会活跃在全国各地，他们积极进行宣传教育，加强控烟管理，开展科学研究，组织学术交流，创建无吸烟单位、无吸烟家庭等活动中起了积极的推动作用。

中国吸烟与健康协会获世界卫生组织 1994 年烟草或健康奖。

### 控制吸烟学术研究

近年来，我国的各级控制吸烟组织、医学院校、医院、科研单位、健康教育部门，对于吸烟与健康问题进行了大量的基础，临床及流行病学方面的研究，证实吸烟可引起肺癌、喉癌、慢性支气管炎、冠心病等。对各类人群的行为干预、吸烟死亡归因及经济损失的评价等研究都取得了良好的成效。控制吸烟的多学科、多领域的学术研究不断深入，已先后组织了两次 50 万人吸烟状况及健康影响抽样调查、吸烟死亡归因与经济损失的调查，大中学生吸烟状况及行为干预调查，农民吸烟干预等十几个课题已初步取得成果。自 1990 年以来，每年举办有中外专家参加的吸烟与健康学术讨论会，进行

学术交流，推广研究成果。使我国的控制吸烟工作走出了国门，与世界上十几个国家和地区建立了联系。近五次世界烟草与健康大会都有中国代表参加。

### 世界无烟日活动

自 1988 年 4 月 7 日第一个世界无烟日诞生以来，我国已举办过 8 个无烟日活动，一切活动都围绕着世界无烟日的主题展开，许多公共场所出现了吸烟危害健康的警句；广播、电视、报章杂志，不断播出及刊登吸烟有害健康的文章；在全国范围内倡导开展“百、千、万”活动，号召各地每年争 100 个无吸烟单位，1000 个无吸烟家庭，10000 个戒烟者；在戒烟日这一天，大批医务工作者，健康教育工作者走向街头，宣传吸烟危害健康的卫生知识，呼吁烟草推销商店在这一天停止售烟；在街头设立咨询站，由专家进行咨询。卫生部陈敏章部长早已写下了“无烟家庭”4 字，倡议在家里不吸烟、不备烟、不敬烟、不许登门者吸烟。

随着吸烟危害健康知识的普及，参加宣传活动的单位和个人逐渐增多，吸烟者逐渐觉醒，人们开始认识到，吸烟是走向死亡的消费。主动寻求戒烟方法的人越来越多。在全国范围内，已涌现一大批无烟先进单位、无烟家庭及控制吸烟积极分子，成千上万个吸烟者甩掉了“烟民”的帽子，开始了对己对人有益的新生活。

控烟、禁烟已成为世界大趋势，我国也制定了一个每年降低吸烟率 1%，到 2000 年把全国吸烟率控制在 20% 以下的战略目标。

### 控烟工作成效受到国际肯定

我国的“反吸烟之祖”翁心植教授“把国人的吸烟率尽快降下来，使中国人的体质不断增强，平均寿命得以延长，”作为自己的奋斗目标，十几年来奔走呼号，在控制吸烟方面取得卓越成效。1988 年，世界卫生组织授予翁心植金质奖章，以表彰他控制吸烟方面的贡献，他成为我国得此殊荣的第一人。亚洲反吸烟咨询所主任麦龙诗迪笑称他为中国控制吸烟的“grandfather”（祖父）1993 年 1 月 21 日，我国卫生部部长陈敏章赴泰国接受泰国国王亲自颁发的玛希顿亲王奖，以表彰他对中国控制吸烟工作所做的贡献。陈部长在泰国受到了国家元首级的隆重接待。我国国际航空公司在第二个世界无烟日期间，荣获世界卫生组织颁发的“戒烟与健康”奖，表彰他们在全部国内航班中禁止吸烟。这是对他们个人和单位的奖励，也是我们国家的光荣，这是对他们个人控制吸烟贡献的肯定，也提示中国控制吸烟工作的成绩受到了国际上的高度重视。

由于控制吸烟是一项难度较大并有移风易俗的性质的社会工作；我国又

是吸烟人数最多，烟草生产最多的国家，且有逐渐增长趋势，要从根本上控制吸烟率逐年降低，实现 2000 年戒烟战略目标，最终建设一个没有烟害的国家，使每个人都拥有一个清新的环境，把这一有利于民族健康的大事做好，就显得十分突出和艰巨，任重道远，全国人民必须长期艰苦的努力。

## 8. 中央领导与香烟告别

值得欣喜的是，中央领导人对控烟高度重视，他们已下决心，要用自身的毅力和表率来教育人民，来影响后人，这将给中国的‘戒烟宣传’增添了最具说服力的内容！

《中国吸烟与健康通讯》杂志上这样写道：“……我国改革开放的总设计师邓小平同志在近 90 高龄时毅然地戒了烟，而且中共中央政治局常委们都一致与香烟告了别。卫生部领导成员中最后一位吸烟的副部长也跳出了烟民的行列！……”

中央领导人已率先戒了烟，那么省的、县的、乡的……领导们呢？只要有决心，什么改不掉！况且这吸烟是害人、害己、害家眷的陋习啊！是个别地区、个别民族传给炎黄子孙们的陋习啊！

好了，可爱的男女老少烟民同胞们！‘爱国不分先后’，这戒烟也不分先后，为自身健康计、为旁人健康计、为眷属健康计、为子孙后代健康计、为环境优美空气新鲜阳光灿烂室内洁净计，谦诚地向尊敬的中央领导们学习戒烟吧！

（陈启）

## 9. 禁烟，在全国人大常委会

烟雾缭绕的景象如今在全国人大常委会的会场上已经绝迹。对于制定法律的人大常委会委员们来说，摆放在会场上的“请勿吸烟”的牌子，可以说是用来约束他们自己的独特的一部“法令”。

在七届全国人大一次会议上，烟瘾颇大的邓小平，就因吸烟而受到一位代表善意的劝戒。在随后举行的七届全国人大常委会一次会议上，新当选的全国人大常委会委员黄顺兴有感于我国吸烟者众多的情况，向彭冲副委员长提出了禁止在人大及其常委会会场吸烟的建议。

从此，人大常委会会场上“请勿吸烟”的牌子就时时提醒着委员们遏制自己的烟瘾。

现在，在全国人大常委会的全体会、小组会等各类会议上都明令禁止吸烟。据了解，在全国人大常委会今后召开的各类正式会议上都将禁止吸烟。

倡导禁烟是万里委员长多年的愿望。还在担任国务院副总理之时，他就建议在公共场所禁止吸烟。在七届全国人大一次会议上，有近百名人大代表

提出议案，建议制定限制吸烟的法律。现在，卫生部和爱国卫生运动委员会已着手法律起草工作。

（原载 1988 年 12 月 30 日《人民日报·海外版》）

#### 10. 北京开展中小学健康和青春期教育，吸烟的学生不能当三好学生

“凡是吸烟的中小學生不能评为三好学生，凡是吸烟的中小學生在有保送和推荐升学机会时不予考虑。”这条信息是记者从北京市教育局、卫生局日前召开的中小学卫生保健工作会议上获悉的。

在中小學生中开展健康教育和青春期教育已成为北京市中小学教育教学改革的重要内容。全市已在 277 所小学和 309 所中学开展了小学健康教育大纲、教材和初中青春期教材的教育试点工作。

在去年已拨款 40 万元的基础上，市教育局今年继续拨款 40 万元，做为学校卫生器械设备补充经费，装备 200 多所学校。

《中国教育报》

#### 11. 与陈敏章和爱泼斯坦一席谈（节选）

陈敏章先生是现任卫生部部长，他十分重视中国的吸烟问题，也极力倡导戒烟，入籍中国并长住国内达 40 年之久的爱泼斯坦先生拥有半个世纪以上的吸烟历史，最后毅然割爱，放弃了吸烟的老习惯，由他们谈中国的吸烟和戒烟问题真是言之凿凿，现身说法。

现在 78 岁的爱泼斯坦先生能言善道妙语如珠，是作朋友聊天的最佳对象。

一次，我们谈到个人的生活习惯。我说自己是一辈子烟酒不动，视为当然。他说他有悠久波折的吸烟历史，烟斗一上手就持续了五六十年……他国外国内的朋友，都知道他对烟斗烟草别有偏好，大家送礼给他，经常是投其所好，但后来他终于还是戒了烟。有三个促成因素：一是老伴浣碧有医务专长，经常婉转地提醒他要戒烟；二是吸烟使他感到不适，便下决心戒烟，并通知所有朋友，以后绝对不要送烟上门；三是 8 年前他过 70 岁寿诞，祝寿堂设在人民大会堂，邓小平亲临祝寿，并当众给他点了烟。这个电视镜头遭到了好几个好朋友电话上门指责，说他和邓小平在美好的祝寿会里，共同公开树立了坏榜样，真是美中不足。

此后，他便决心戒烟，并且是义无反顾，一举成功。由此可见，不论是任何人，他的坦率真诚的好朋友，在关键时刻说“扫兴”话是多么重要啊！

中国有两大著名领袖以吸烟著称，一位是邓小平，一位是毛泽东。爱也谈起有人在毛泽东面前犯“龙颜”的事迹。他说 50 年代，冯玉祥的夫人李德全任中国卫生部长，她很反对吸烟，并常常当面劝阻毛泽东吸烟，既不保



留也无顾虑。这种作风是多么出色而可贵。

听爱讲完了吸烟和戒烟的经过，我们的话题又转到了当前中国的情形，一则是学生和年轻人风起云涌地变成烟客，以吸烟为风尚，为时髦。再则是大家争先抽洋烟，浪费奢侈到了极点。

这时爱的夫人也插话说，以后的趋势是公费医疗逐步取消或减少，今天的吸烟客就是明天的患病人，到时害了重病或绝症要自己负担大部份医药费用时，就后悔也来不及了。她又说目前的中国，男人吸烟，妻儿劝阻的奏效率很低，所以她们大多数人只好继续忍耐，又不断受害，也造成了家庭的不幸与不和睦。至于吸烟会导致火灾和烧坏衣物，造成不少财产和生命健康的损失，那更是尽人皆知。她认为消防队和官方应该不定期公布香港因吸烟引起火灾造成损失的统计数字和情况，以提醒大家吸烟是重要祸首，吸烟危害甚大。

16年前在美国，我的小儿子才6岁。我采取身教言教并重的方式，和他讨论吸烟的坏处是什么？他提一条我提一条，再把有损健康、致人死命、烧毁衣物、遭引火灾、增加消费、污染环境、败坏风气等十多条理由提出后，他突然压低声音说：“爸爸，你知道我以后若是抽烟对我最大坏处是什么吗？”“是什么？”我追问一声。他胸有成竹地回答说：“抽烟人嘴很臭，我以后的女朋友可受不了。”他今年就在美国大学毕业了，至今是和我一样烟酒不动，也许当年的父子对话发生了一些作用。

我还专程拜望过卫生部陈敏章部长，向他提出一些戒烟、限烟方面的意见。我们谈了一个多小时。据陈部长讲，邓小平已经戒了烟。而且中共中央政治局常委们都一致和香烟告了别。卫生部领导成员中最后一位仍吸烟的副部长也刚刚跳出烟民的行列。我和爱谈到这个情况，他立刻说：“这个消息知道的人很少，真应向全国扩大传播呀！”

实际上国内对控烟问题已经开始重视。这个努力是由卫生部牵头的。各界名流也在大声呼吁。

（臧英年）

## 第十三章 世界卫生组织推动全球控烟举措及国外控烟情况

### 1. 世界卫生组织十分重视控烟工作

1970 年以来世界卫生组织曾在各层的卫生大会上就“烟草和健康”问题先后通过了 13 项决议。为了一项公共卫生问题就有这么多决议的例子，在世界卫生组织的历史上是少有的，这是由于世界卫生组织认为烟草严重危害健康，必需予以特别重视。把这些决议集中在一起就成了响亮的号角，号召会员国采取全面的控烟政策。虽然有些决议较详细地规定了国家控烟政策应该包括的内容，但在确定国家控烟规划和政策应全面到什么程度这个问题上，不少国家遇到了很大的困难。

烟草危害健康的事实早在 50~60 年代科学家从流行病学、临床资料和实验研究中的许多结果证明，吸烟与烟草制品严重地威胁着人们的健康，因此世界卫生组织在其“烟草或健康 1988~1995 年的行动计划”中有着详尽的描述：全球每年因吸烟所致的过早死亡人数达 250~300 万人，其中包括 1/3 的肿瘤，75% 慢性气管炎和肺气肿，25% 冠心病以及许多其它疾病。在每年 66 万肺癌新病例中 90% 是烟草所引起的。每年欧洲和美国吸烟致死人数分别为 50 万和 35 万。在工业化国家里 1/3 15 岁以上的男性吸烟者与女性烟民的比率相似，甚至在某些国家里女性超过了男性。在发展中国家 15 岁以上的男性中吸烟者超过了半数；女性约为 10%，但近年来女烟民的比率不断增加，吸烟对妊娠妇女和胎儿的影响以及青少年烟民的增多已成为全球性忧虑的问题。吸烟不仅损害吸烟者本人的健康，而且对被迫被动吸烟的非吸烟者的威胁也十分严重，尤其是儿童被动吸烟的致癌作用，在 1993 年美国环境保护署的报告中明确无误地有过记载。

我国面临的烟草危害情况也是如此，而且我国是产烟和烟民大国。我国有烟民 3 亿多，占全球吸烟总数的 1/4；1993 年国家统计局公布 15 岁以上人口中吸烟率为 34.9%，比 1984 年增加 1.02%。男性吸烟率极高，15 岁以上者为 61%，25 岁以上为 70%，特别令人担忧的是我国妇女和青少年吸烟率明显上升。据世界卫生组织预测到 2025 年全球因烟草而死亡的人数将达 1000 万，其中 700 万发生在发展中国家，而中国要占 200 万，其中肺癌为 90 万人。

从全球的资料分析表明，在印度、中国、巴基斯坦、东南亚的年轻烟民都在剧增。全球每一分钟内就有 6 人被烟草夺去了生命，分别发生在下列六个地区：美国、前苏联、欧盟国家、中国、其它发达国家及其它发展中国家。

目前国际上对控烟活动的重要性已有了共识，烟草的使用不仅仅是一个危害健康的问题，在一定程度上反映了一个国家、一个民族的文明程度。

世界卫生组织规定了该组织在控烟运动中的任务是要与会员国合作，建立国家、地区和全球性的活动来降低烟草的消耗量，并努力动员全球的资源

来支持这些活动，活动的内容包括：

——收集、核实和传播包括对社会对人群对个人健康影响在内可靠的信息：

——提出供国家和地区使用，乃至全球控烟战略的建议；

——鼓动和宣传，包括宣传媒介方面的措施和创导每年 5 月 31 日的“世界无烟日”活动；今年无烟日的主题为“烟草与经济”。

——培训从事控烟活动人员，举办学习班、研讨会；

——评议和监测控烟的立法问题，包括限制各种形式烟草广告；

——评议和监测限制在飞机和各种车辆以及公共场所吸烟；

——从健康和经济观点出发建立测试不同控制烟草的数字模型；鼓励会员国减少烟草生产和增加烟草税收；

——控烟工作合并到其它卫生保健规划中综合执行。

这 10 几年来世界卫生组织在推动控烟工作方面做了大量工作，其控烟战略体现在下列一些方面：

一、协助会员国制订和加强控烟规划。世界卫生组织地区办事处和总部“烟草或健康”规划向会员国提供现场咨询和帮助。世界卫生组织认为全面控烟包括医疗保健、社会、经济和法律结构的变革，各会员国都应因地制宜的作出决策。只在 1993、1994 年间世界卫生组织向阿尔巴尼亚、中国、科特迪瓦、捷克、新加坡等 10 几个国家提供了帮助。在世界卫生组织地区一级也制订了行动计划以鼓励各国控烟规划和政策。欧洲区办事处于 1993 年发布了修订后的“无烟草欧洲行动计划”。西太区 1994 年制订了“地区行动计划”，该区主任公开声明他将倡导“2000 年西太区成为无烟草广告的地区”。非洲地区于 1993 年 11 月在津巴布韦召开了“全非烟草控制会议”，加强对非洲的控烟工作。

二、提倡控烟立法，特别是禁止各种直接和间接形式的广告和促销活动。控烟政策在哪里实施，那里就受到强烈的反对，这主要来自烟草工业，他们采取各种手段，每年花费几十亿美元的代价广告促销，许多场合中采取并未有烟草字样的“隐蔽”的办法，包括各种运动比赛的资助，什么 555 汽车拉力赛，什么万宝路球赛等等。例如，1996 年在印度即将举行的世界杯板球赛 BAT（英美烟草公司）的资助竟达 1.7 千万美元之巨。烟草工业甚至利用生产火柴、巧克力糖的包装、T—恤衫印有（Camel Marlboro）等字样促销。针对这种情况在一些国家里采取了较为严厉的措施，包括控烟广告立法，例如，芬兰、捷克、巴基斯坦、比利时、印度、法国、澳大利亚等国都立法不准在电视或其它宣传媒介中出现烟草广告。在另一些国家里也严禁间接的香烟宣传，如泰国、澳大利亚的某些州。

我国实施的广告法也明确规定广播、电影、电视、报刊都禁止烟草广告。

三、保护青少年免于烟害。许多国家已经立法禁止青少年吸烟，人们吸烟的陋习往往始于青少年，开始吸烟的年龄越来越早，甚至在 10 岁先后都

已开始。青少年时期，身心正在发育成长，烟草不仅对他们的健康带来不良影响，并将造成某些严重的终生疾患，以致早逝。许多国家严禁中、小学生吸烟，这也包括我国在内，例如在北京市早于 1988 年及 1991 年分别提出和重申中、小学生不准吸烟是校规校纪的一项重要内容。

四、世界卫生组织号召会员国在公共场所严禁吸烟，包括办公楼、戏院、餐厅、图书馆等处，使世界迈向无烟社会，在联合国系统已有世界卫生组织、联合国儿童基金会（UNICEF）、世界银行（WB）及联合国难民署总部现在实际上已经无烟，1995 年在所有联合国及其专门机构的办公室将达到无烟环境，许多国家的政府机构的建筑内禁烟。在美国早在 1990 年加州 SanLuisobispo 城成为第一个美国立法不准在公共场所包括餐馆吸烟的城市。最近美国加州、犹太州、纽约市及许多城镇都已颁布更加严厉的包括在餐馆内的禁烟法令，澳大利亚环境法最近在其首都地区州议会获得通过，并于 1994 年 12 月开始执行，西澳州立法规定任何运动场合均为无烟运动场。蒙古反烟草危害法 1994 年 1 月生效。新加坡是公共场合禁烟最早国家之一，而且禁止向 21 岁以下青年售烟，去年宣布体育场内任何地方都禁烟。我国苏州、上海、武汉、山西等地也作出了公共场所禁烟的立法。

五、世界卫生组织与国际民航组织（IATA）合作创导在飞机上禁烟得到了很大的进展，许多航空公司获得了“烟草或健康”奖章，1988 年苏航，西北航空公司，89 年中国民航，91 年加航，92 年泰航，93 年约旦航空公司，94 年泰航空公司等都获奖。目前国内航空禁烟已普及，国际航空的禁烟也在扩大中，预计 1996 年 7 月将实施完全禁烟的目标。

六、世界卫生组织要求烟草包装印有“烟草危害健康”的标志并告诫会员国提高烟税、限制供烟。

（陆如山）

## 2. 世界卫生组织提出十大戒烟建议

- （1）自己确定一个停止吸烟的日期，并严格遵守；
- （2）停止吸烟者，有些人会出现头晕眼花、烦躁不安、嗓子疼痛等状况。此时不必担心，会在一二周内消失；
- （3）扔掉你所有的香烟、烟缸、打火机等；
- （4）多喝水，随时备上一杯茶水；
- （5）加强体育活动；
- （6）利用节约的烟钱去买特别想要的物品；
- （7）改变习惯，避免经过平时买烟的商店，选择另一地方去用午餐；
- （8）别把不愉快的事或喜事作为开戒的借口，因为吸了第 1 支，就会有第 2 支、第 3 支……
- （9）如担心发胖，请你特别注意控制饮食或增加活动，其实，吸烟者

戒烟后并不是人人都会发胖的；

(10) 不要为将来担忧。坚信不吸烟对你自己有好处。

( 华文 )

### 3. WHO 的 “ 七年健康行动计划 ”

世界卫生组织西太区办事处近来制定和发布了一个吸烟与健康的行动计划。这个计划给各国政府、有关机构以及非政府组织发出一个明确的信号：“行动的时刻到了！”

该计划建议各成员国政府与本国的有关单位共同制定，并执行控制吸烟的政策和计划，收集香烟消费和费用的资料，特别是制定针对青年人吸烟的价格政策，适宜的立法和教育运动，要求每年 5 月 31 日的世界无烟日期间，各国政府应积极开展宣传教育活动。

今后 7 年中每年的任务是：

1991 年：在公共场所和公共交通工具上禁止吸烟；

1992 年：工作场所禁止吸烟；

1993 年：卫生服务部门，包括医务人员反对吸烟；

1994 年：所有的宣传工具，都宣传反对吸烟；

1995 年：经济控制吸烟；

1996 年：体育和文艺界无烟；

1997 年：联合国和其它特别机构反对吸烟。

据《中国卫生信息报》

### 4. 世界卫生组织提出最新数字：全球每年 300 万人死于吸烟

5 月 31 日是世界无烟日。为了宣传吸烟的危害，世界卫生组织驻非洲代表处提供了一组最新数字：全球每年有 300 万人死于吸烟引起的疾病，占全世界每年死亡总人数的 6%。

世界卫生组织的材料显示，目前，30% 的癌症、75% 的慢性支气管炎和肺气肿以及 25% 的心脏病是由吸烟引起的。

如果不采取有效禁烟措施，到 2025 年，全世界每年约 1000 万人死于吸烟，其中 700 万人在发展中国家。这份材料还提醒人们，目前，在发达国家，1/3 的青少年有可能成为“永久性烟民”，这意味着他们当中为数众多的人，将在 35 ~ 69 岁之间过早地离开人世。

( 新华社 )

### 5. 第十届世界烟草或健康大会简介

### (1) 中国获得第十届世界烟草或健康大会主办权

第十届世界烟草或健康大会定于 1997 年 8 月 24 日至 28 日在北京举行。

世界卫生组织、国际抗癌联盟等国际组织为推动世界控制烟草活动，以不同的主题定期组织的世界烟草或健康大会，是一项保障人类健康的重大国际活动，自 1967 年以来已成功地举办了九届大会，大会规模不断扩大，内容越加广泛，不断推动世界控烟运动的发展，为逐步实现无吸烟世界做出了积极的贡献。

1993 年 9 月国务院批准我国申办第十届世界烟草或健康大会，卫生部委托中国吸烟与健康协会和中华医学会负责筹办申办工作。1994 年 10 月在法国巴黎召开第九届世界烟草或健康大会前夕，10 月 9 日国际烟草或健康联络委员会举行投标会议，参加申办国家有中国、芬兰、土耳其、葡萄牙四国，参加审评投票的有国际抗癌联盟、国际心脏病联盟、国际抗结核与呼吸病联合会、国际健康教育联盟以及历届烟草或健康大会主办国的代表等共 22 位，中国以多数票获得第十届世界烟草或健康大会的主办权。

### (2) 大会的目的及任务

本届大会的目的是：敦促各国政府加速巴黎会议通过的《国际烟草控制策略》和大会决议的实施，提出简明“行动纲领”。本届大会主题是：“烟草：不断蔓延的瘟疫”。会议将围绕主题开展世界烟草流行趋势、控制烟草有效策略等问题的研讨与交流。提出可行的“行动纲领”，内容包括：在世界范围内加强努力，降低青少年、妇女吸烟率。采取国际联合行动限制烟草广告。制定方案通过联合国呼吁各国政府降低烟草产量。统一行动，禁止在公共场所吸烟，保护不吸烟者免受烟害的权利。

### (3) 大会的意义

中国既是人口大国，又是烟草大国，吸烟人数达 3 亿，占世界吸烟人数的 1/4，15 岁以上男性平均吸烟率为 61%，25 岁以上平均达 70%。妇女吸烟率虽低，但有上升趋势，我国死亡率最高的前三位疾病均与烟草有关，如癌症、心脑血管疾病及呼吸系疾病。如果目前状况继续下去，到 2025 年每年将有 200 万人死于与烟草有关的疾病。我国已开始重视这一严峻问题，已经把控制烟害视为一种责任，不断努力工作。第十届世界烟草或健康大会在我国举办，是很适时的，从 1967 年第一届大会至第十届大会，世界反烟运动兴起整整 30 年，在 30 年之际在人口众多的烟草大国，在亚洲发展中国家首次举办有 120 多个国家、地区，1500 多位代表参加的世界控烟大会，对于推动我国和世界控烟工作具有重大意义。

## 6. 历届世界烟草或健康会议简表

次	会议名称	地 点	日 期	国家数	代表数
1.	世界吸烟与健康会议	美国纽约	1967年5月		
2.	世界吸烟与健康会议	英国伦敦	1971年5月		
3.	世界吸烟与健康会议	美国纽约	1975年6月		
4.	世界吸烟与健康会议	瑞典斯德哥尔摩	1979年6月		
5.	世界吸烟与健康会议	加拿大温尼伯	1983年 7月10—15日		
6.	世界吸烟与健康会议	日本东京	1987年 11月9—11日	56	600
7.	世界吸烟或健康会议	澳大利亚帕斯	1990年 4月1—5日	70	800
8.	世界吸烟或健康会议	阿根廷 布宜诺斯艾利斯	1992年 3月31日—4月3日	80	1040
9.	世界吸烟或健康会议	法国巴黎	1994年 10月10—14日	102	1300
10.	世界吸烟或健康会议	中国北京	1997年 8月24—28日		

## 7. 世界各国戒烟日

- 1月第一周——新加坡戒烟周
- 1月21日——南斯拉夫戒烟日
- 2月26日——丹麦戒烟日
- 3月12日——英国戒烟日
- 3月28日——苏联戒烟日
- 4月7日——法国戒烟日
- 5月31日——世界戒烟日
- 6月3日——中国台湾禁烟节
- 7月10日——墨西哥戒烟日
- 7月17日——日本戒烟日
- 10月25日——巴拿马戒烟日
- 11月17日——德国戒烟日
- 11月17日——加拿大戒烟日
- 11月19日——美国戒烟日
- 11月第三个星期日——阿根廷戒烟日
- 12月1日——斯里兰卡戒烟日
- 12月3日——香港戒烟日
- 12月15日——新加坡戒烟日

## 8. 禁烟在一些国家

意大利政府专设了禁止吸烟的国家委员会。荷兰采取法律措施，保护公共场所的空气清新。

巴西政府制定了禁烟计划，禁止医务人员在办公室吸烟。

匈牙利吸烟者必须交纳“吸烟税”，征集的税金全部作消防用。

沙特阿拉伯政府成立了反吸烟委员会，规定今后凡是烟中尼古丁超过 1 毫克的不准进口。

马来西亚政府决定，凡申请低息商业贷款的人，必须经体检证明从不抽烟的方能取得贷款资格。

## 9. 日美企业拒绝录用吸烟者

美国洛克希德航空系统公司决定从今年 7 月起，不再录用吸烟的职员。过去，该公司从职工的健康出发，一直对职工在公司内吸烟进行严格的限制。

对于美国的经营者来说，如何减少医疗费用是一大课题。该公司认为：“不录用吸烟者，从长期来看，可以减少企业开支，增强企业的竞争力。”

据说，出于同样的原因。美国新闻广播公司下属特纳广播系统公司，在 8 年前就已限制录用吸烟者。

不仅美国如此，日本也出现了不录用吸烟者的公司。

总部设在东京的阿伊电机设备公司自招募新职员起，就明确规定不录用吸烟者，理由是，“不吸烟的人毅力强，干事专心致志，工作悟性也高，人事上比较稳定”。

该公司算过一笔帐，每年因吸烟而失去的劳动时间造成的缺勤和迟到现象，折合成资金，加上花在吸烟器具的管理维护方面的费用，平均每人为 53 万日元。

此外，输送毕业生的高中学校也称赞该公司是“健康的企业”。并将成绩优异的学生推荐给该公司。该公司表示，“今后要将这一做法继续贯彻下去”。

有的企业虽然没有对录用新人作限制，但却实行了一种巧妙的“怀柔政策”，它们对不吸烟人员发放特殊津贴，实行奖励措施。

总部设在大阪的特种印刷机生产厂家纳比塔斯公司，自 18 年前开始，每月发给不吸烟人员 3000 日元的津贴。仅用半年时间就将吸烟人数从原来的 30 人减少到 15 人。该公司还在 4 年前实行了对戒烟的职员给予 10 万日元奖赏的制度。50 位吸烟者当中，共有 25 人因戒烟而受到了奖赏。接受奖赏的人必须保证不再吸烟，否则就要退还奖金。



化妆品生产厂家诺爱比尔公司和国土公司已经在公司范围内撤去了所有公用烟灰缸，实行全面禁烟。

据《参考消息》

#### 10. 新加坡重罚瘾少年

新加坡从今年 5 月 31 日起，青少年在公众场所吸烟或拥有烟草产品，初犯者将被罚款 50 元新币（一新币约合五元人民币），重犯者将被罚 100 元。所谓公共场所包括学校和公路。

出售香烟给 18 岁以下青少年的人及零售商，也将被罚 5000 新币，重犯者罚一万元。

把香烟当礼物分给青少年者，也将被罚一万元或坐牢不超过六个月，或两者兼施。重犯者将被罚款不超过两万元，或坐牢不超过一年，或两者兼施。

代买香烟给青少年者，也将被罚 2500 元，重犯者可罚 5000 元。

出售香烟的零售商，必须在商店或摊位张贴不准卖烟给青少年的通告，违者可被罚 5000 元，重犯者加一倍。进口仿造香烟的糖果或玩具的人，也可被罚 5000 元。

为了协助已染上烟瘾的青少年戒烟。卫生部将在 6 月于保健学院设立戒烟诊疗所，由辅导员协助他们戒烟。

《经济参考报》

