

吸烟与健康论文集

《吸烟与健康论文集》编委会 编

经济日报出版社



空军医专610 2 0068739 6

吸烟与健康论文集

《吸烟与健康论文集》编委会 编



经济日报出版社

内容提要

本论文集选编了国内外有关吸烟与健康论文 48 篇,其中国内论文 31 篇,国外论文(译文)17 篇。大部分论文在近几年国内外有关报刊、文献或会议上发表过。本书比较客观、全面地论述了吸烟与健康的关系问题。吸烟有害健康,但对有害程度认识不一致,没有形成定论。吸烟与肺癌无必然因果关系。本书还对如何较好地解决吸烟与健康问题作了探讨,介绍了开展降低卷烟有害成分、改进卷烟安全性的研究成果。

吸烟与健康论文集

主编:	任民
副主编:	王彦亭 刘垣 刘惠清 赵明月
责任编辑:	陈佩
责任校对:	何博如
出版发行:	经济日报出版社
地 址:	北京市王府井大街 277 号(邮编:100746)
印 刷:	黄河水利委员会印刷厂
规 格:	787 毫米×1092 毫米 特 1/32 开本
字 数:	286 千字
印 数:	1~5000 册
版 次:	1997 年 6 月第一版 1997 年 6 月第一次印刷
书 号:	ISBN 7-80127-106-8/G·49
定 价:	28.00 元

吸烟与癌症关系的同群队列流行病学调查

梁 西 罗国银 李 勤 邱忠民 裴晓红 林 军

我们了解部队离退休老干部吸烟与癌症的关系,特选择了在膳食习惯、生活条件和所处环境都相同的本地区 26 个部队干休所离退休老干部进行了流行病学调查。

对象与方法

一、调查对象:成都市、绵阳市 26 个部队干休所的全部离退休老干部共 2568 人,均为男性,年龄 60 岁~84 岁,平均 69.4 岁。

二、调查方法:参加调查人员全部是各个干休所门诊部或医务室经过正规学习的军医,按调查表要求随访填写吸烟情况,调查时间为 1994 年 7 月 1 日至 1995 年 5 月 1 日。

三、调查内容:一般情况包括性别、年龄、职务等。吸烟情况包括开始吸烟的年龄、吸烟量、吸烟持续年限(扣除戒烟年限)、戒烟时间。疾病的诊断是以成都军区总医院 1993 年 5 月份体检表中已确诊的诊断为准。

四、资料处理:按 WHO 标准吸烟者为每天吸烟 1 支以上,时间长于 1 年者,吸烟指数的计算是按每天吸烟的支数 $\times$ 吸烟的年限/100(不吸烟为 0 级,Ⅰ级为 0.01~1.99,Ⅱ级为 2.0~3.99,Ⅲ级为 4.0~5.99,Ⅳ级为 6.0~7.99,Ⅴ级为 ≥ 8.0)。进行统计学处理对比两组疾病的患病率的差别,并进行危险度评价。

结 果

一、两组各年龄组的人数构成比(见表 1)。

二、两组癌症患病率的对比(见表 2)。

作者单位:成都军区第一门诊部(梁 西 李 勤 邱忠民),干休所门诊部(罗国银 林 军),成都军区总医院保健科(裴晓红)

三、吸烟等级与几种癌症患病率的关系(见表3)。

表1 两组各年龄组人数构成比(%)的对比

分组	吸烟组		不吸烟组	
	人数	构成比	人数	构成比
60—	278	15.89	150	18.34
65—	708	40.46	350	42.79
70—	482	27.54	210	25.67
75—	214	12.23	84	10.27
80	68	3.88	24	2.93
总计	1750	100.00	818	100.00

$P > 0.05$

表2 两组癌症患病率(%)的比较

分 类	总数	吸 烟		不吸烟		P	RR
		例数	患病率	例数	患病率		
肺 癌	54	51	2.91	3	0.36	<0.005	7.87
胃 癌	38	34	1.94	4	0.48	<0.01	3.96
肠 癌	23	21	1.20	2	0.25	<0.05	4.80
肝 癌	19	17	0.97	2	0.25	<0.05	3.88
膀胱癌	11	11	0.63				
食管癌	7	5	0.29	2	0.25	>0.05	1.16
胰腺癌	6	4	0.23	2	0.25	>0.05	0.92
白血病	6	5	0.29	1	0.12	>0.05	2.42
肾 癌	5	3	0.17	2	0.25	>0.05	0.68
其它癌	21	15	0.86	6	0.73	>0.05	1.17
总 计	190	166	9.49	24	2.94	<0.005	3.23

表3 吸烟等级与几种癌症患病率(%)的关系

等级	肺 癌		胃 癌		肠 癌		肝 癌	
	例数	患病率	例数	患病率	例数	患病率	例数	患病率
I	5	0.29	3	0.17	1	0.06	1	0.06
II	6	0.34	3	0.17	2	0.11	1	0.06
III	8	0.45	6	0.34	3	0.17	3	0.17
IV	15	0.86*	10	0.57*	5	0.29	5	0.28
V	17	0.97*	12	0.69*	10	0.57*	7	0.40*
总计	51	2.91	34	1.94	21	1.20	17	0.97

* $P < 0.01$ $RR \geq 2$ $OR \geq 3$ (IV是与I相比较、V是与II相比较)

讨 论

从各年龄组人数散布的构成比来看,两组基本相近,故年龄影响不大(见

表1)。本次调查表明本地区部队离退休老干部的吸烟率为 68.15% (1750/2568), 这与我国 1984 年大陆人口吸烟抽样调查成人吸烟率 70% 相比稍低。吸烟与不吸烟两组癌症患病率的对比发现肺癌相差最为显著, $P < 0.005$, $RR = 7.87$, 次为胃癌、肠癌、肝癌、膀胱癌 ($P < 0.01$, $P < 0.05$, $RR > 3$)。吸烟等级与肺癌、胃癌、肠癌、肝癌的对比发现随着吸烟等级的增加 (即随着吸烟量的增加, 吸烟时间延长) 癌症的患病率也明显上升。尤其是 IV、V 级者与 I、II 级相比更为明显 $P < 0.01$, $RR \geq 2$ 。

(编者注: 本文原载于《中国肿瘤》1996 年第 5 卷第 3 期)

云南省烟草系统“吸烟与健康” 情况调查

云南省烟草学会

1994年3月,中国烟草总公司、中国烟草学会布置了在全国烟草行业50万职工中开展“吸烟与健康”专题调查活动。省公司、学会领导对此高度重视,立即召开常务理事扩大会议传达贯彻这一精神,讨论拟定了在我省系统内进行这一工作的实施方案。会上成立了以省公司副经理、总农艺师、学会理事长詹金华同志为组长的领导小组,并成立了办公室,负责处理调查活动的日常事务。会上还确定了由省公司拨出专款,抽调专人支持完成此项任务。会后,以《云烟学字(1994)007号》文向全省烟草系统具体布置了此项工作。此项工作经过4个月的努力于1994年8月基本结束。现将调查结果作统计分析。

1. 被调查人数

我省烟草系统职工截止1994年3月31日共有43134人,调查40632人,调查率为94.20%。

男性职工28037人,调查26402人,占61.21%;

女性职工15097人,调查14230人,占32.99%。

2. 吸烟人数

吸烟人数为23102人,占被调查职工总数的56.86%。

男性吸烟22807人,占被调查职工总数的56.13%;

女性吸烟295人,占被调查职工总数的0.73%。

3. 不吸烟人数

不吸烟人数为17530人,占被调查职工总数的43.14%。

男性不吸烟3595人,占被调查职工总数的8.85%;

女性不吸烟13935人,占被调查职工总数的34.29%。

4. 吸烟者一般情况

按年龄段划分:18岁~34岁12451人,占53.90%;35岁~49岁7212人,占31.22%;50岁~59岁2200人,占9.53%;60岁以上1234人,占5.35%。

按职别划分:干部6063人,占26.24%;工人17039人,占73.76%。

按健康状况划分:健康 16447 人,占 71.19%;一般 5919 人,占 25.62%;有病 736 人,占 3.19%。

按吸烟历史划分:1 年~9 年 8764 人,占 37.94%;10 年~19 年 7591 人,占 32.86%;20 年~29 年 4561 人,占 19.74%;30 年~39 年 1663 人,占 7.20%;40 年以上 523 人,占 2.26%。

按日吸烟量划分:1 支~9 支 5191 人,占 22.47%;10 支~19 支 9829 人,占 42.55%;20 支~29 支 6511 人,占 28.18%;30 支~39 支 1092 人,占 4.73%;40 支以上 479 人,占 2.07%。

按所吸烟型划分:烤烟型 22092 人,混合型 508 人,雪茄型 65 人,新混合型 437 人。

5. 吸烟者所患疾病状况

吸烟前患气管炎 612 人,占 2.65%;吸烟后患气管炎 3200 人,占 13.89%。

吸烟前患肺气肿 65 人,占 0.28%;吸烟后 217 人,占 0.94%。

吸烟前患肺心病 57 人,占 0.25%;吸烟后 154 人,占 0.67%。

吸烟前患胃肠炎 747 人,占 3.23%;吸烟后 1619 人,占 7.01%。

吸烟前患高血压 125 人,占 0.54%;吸烟后 300 人,占 1.30%。

吸烟前患肝肾病 96 人,占 0.42%;吸烟后 304 人,占 1.32%。

吸烟前患糖尿病 20 人,占 0.09%;吸烟后 39 人,占 0.17%。

吸烟前患其它疾病 97 人,占 0.42%;吸烟后 569 人,占 2.46%。

6. 不吸烟者一般情况

按年龄段划分:18 岁~34 岁 10283 人,占 58.66%;35 岁~49 岁 5376 人,占 30.67%;50 岁~59 岁 1201 人,占 6.85%;60 岁以上 670 人,占 3.82%。

按职别划分:干部 4128 人,占 23.55%;工人 13402 人,占 76.45%。

按健康状况划分:健康 11237 人,占 64.10%;一般 5723 人,占 32.65%;有病 570 人,占 3.25%。

7. 不吸烟者所患疾病状况

气管炎 830 人,占 4.73%。

肺气肿 169 人,占 0.96%。

肺心病 187 人,占 1.07%。

胃肠病 1662 人,占 9.48%。

高血压 415 人,占 2.37%。

肝肾病 355 人,占 2.03%。

糖尿病 148 人,占 0.84%。

其它疾病 993 人,占 5.66%。

以上是对社会人群的一个组成部分的大面积抽样调查,基本能反映社会人群“吸烟与健康”的真实状况,这是具有普遍意义的动态分析,姑且称为正序调查。从上述统计分析可看出,男性吸烟者占社会成年人群(因所调查人员均为18岁以上)一半以上,女性吸烟者不到1%。吸烟者又以中青年为主,特别是35岁以下的又占了吸烟者一半以上,60岁以上吸烟者虽不到5.35%,但相当一部分是因年老多病戒烟而被划到不吸烟者中去了。从健康状况看,吸烟者健康所占比例稍大于不吸烟者,分别为71.19%与64.10%。我们认为这主要还是随年龄增大,特别是离退休后工作压力减轻,保健活动增强,原吸烟者患病后部分戒烟划到不吸烟者中统计所致。从所调查8种疾病情况分别来看,吸烟者在吸烟前患气管炎占2.65%,吸烟后占13.89%,不吸烟者占4.73%;患肺气肿前者占0.28%,吸烟后占0.94%,不吸烟者占0.96%;患肺心病前者占0.25%,吸烟后占0.67%,不吸烟者占1.07%;患肠胃病前者占3.23%,吸烟后占7.01%,不吸烟者占9.48%;患高血压前者占0.54%,吸烟后占1.30%,不吸烟者占2.37%;患肝肾病前者占0.42%,吸烟后占1.32%,不吸烟者占2.03%;患糖尿病前者占0.09%,吸烟后占0.17%,不吸烟者占0.84%;患其它疾病前者占0.42%,吸烟后占2.46%,不吸烟者占5.66%。上述对比可明显看出吸烟危害健康主要是表现在对呼吸系统的气管上,吸烟者比不吸烟者患气管炎的概率几乎大一倍,这与国际上有关这方面的报道基本一致,其它几种疾病就有些相反,其中其它疾病患者前者大大高于吸烟后的比例,我们从调查中发现主要是不吸烟者中的妇女患各种妇科病的较多,影响了这一项目。在调查中还了解到一个现象,有两家建厂历史较长的大型卷烟企业,共有职工1万2千余人,无论从这次调查统计看,还是企业几次职工身体普检结果看,职工患肺癌死亡的仅只6人,其中2人为女性不吸烟者;现无一人患有此病。这与有关报道就大相径庭了。

除上述工作外,中国烟草总公司、中国烟草学会还要求“有条件的省选定1~2个省级医院对吸烟与疾病的关系进行论证”。经省公司领导同志批准正式立项,我们选定了云南省第一人民医院和昆明医学院附属一院就下述研究项目进行了调查研究:①五年内(1989~1993年)死亡人员回顾调查;②呼吸系统发病与吸烟的关系(年份与上同)。确定了有关专家、教授及有关人员组成的课题组、课题负责人、工作内容及方法、时间要求及经费等。这两个课题对象主要是呼吸系统住院病人及八种疾病(增设肺癌项减少其它项)住院死亡后的人员,他们亦属社会人群的一部分,是一种静态分析,姑且称为反序调查,与正序调查相辅相成,正反组合。

8. 反序调查结果分析

两院调查人数共为 9163 人,其中死亡回顾调查 2367 人,呼吸系统住院病人 6796 人。

(1)呼吸系统住院病人 6796 人,其中吸烟者 4180 人,占 61.51%;不吸烟者 2616 人,占 38.49%。

其中:

患咽喉炎 441 人,占 6.49%,吸烟者 152 人,占 2.24%;不吸烟者 289 人,占 4.25%。

气管炎 2326 人,占 34.23%,吸烟者 1292 人,占 19.02%;不吸烟者 1034 人,占 15.21%。

肺气肿 1703 人,占 25.06%,吸烟者 1158 人,占 17.02%;不吸烟者 545 人,占 8.02%。

肺心病 1306 人,占 19.22%,吸烟者 902 人,占 13.28%;不吸烟者 404 人,占 5.94%。

肺癌 1020 人,占 15.01%,吸烟者 676 人,占 9.95%;不吸烟者 344 人,占 5.06%。

(2)死亡回顾调查 2367 人,其中吸烟者 1109 人,占 46.85%;不吸烟者 1258 人,占 53.15%。

其中:

患肺癌 165 人,占 6.97%,吸烟者 110 人,占 4.65%;不吸烟者 55 人,占 2.32%。

患气管炎 407 人,占 17.19%,吸烟者 241 人,占 10.18%;不吸烟者 166 人,占 7.01%。

患肺气肿 297 人,占 12.55%,吸烟者 191 人,占 8.07%;不吸烟者 106 人,占 4.48%。

患肺心病 257 人,占 10.86%,吸烟者 166 人,占 7.01%;不吸烟者 91 人,占 3.85%。

患胃肠炎 317 人,占 13.39%,吸烟者 112 人,占 4.73%;不吸烟者 205 人,占 8.66%。

患高血压 493 人,占 20.83%,吸烟者 148 人,占 6.25%;不吸烟者 345 人,占 14.58%。

患肝肾病 339 人,占 14.32%,吸烟者 123 人,占 5.20%;不吸烟者 216 人,占 9.12%。

患糖尿病 92 人,占 3.89%,吸烟者 18 人,占 0.76%;不吸烟者 74 人,占 3.13%。

从反序调查结果分析看吸烟者患呼吸系统疾病的比例大大超过不吸烟者,除咽喉炎吸烟患者比例少于不吸烟患者外,其余如气管炎、肺气肿、肺心病、肺癌4种疾病吸烟患者均大于不吸烟患者,它们之间明显存在一种相关关系,但不是唯一因素或主要因素。

死亡回顾调查结果分析也证明了这一结论。但如咽喉炎、胃肠炎、高血压、肝肾病、糖尿病等5种疾病吸烟患者比例均少于不吸烟患者几近一倍,说明吸不吸烟与患这几类病之间无关系。男性病人患呼吸系统疾病、肝癌、肝硬化的比女性多,这与吸烟喝酒有关系。患高血压病、慢性胆囊炎并结石症的女性患者多于男性患者。而随着年龄、烟龄、日吸烟量等因素的增长,患病机会也会相应增加。

生活条件、生活环境、工作条件好的人中患肺癌的较条件差、环境差的人少,如我省宣威、个旧地区采矿、烧煤取暖做饭(而方法又不当)的人多,因而患肺癌等疾病的比其它地区多。这也说明肺癌患者与生活环境、工作条件有一定的相关性。

全部调查结果,无论是正序或反序调查,均说明吸烟在一定程度上危害人体健康,主要是对呼吸系统的危害较大,其中主要又反映在气管炎疾患上。正如昆明医学院附一院总结中所述:“医学界认为,呼吸系统疾病与吸烟有关,烟气经过呼吸道,烟气中的焦油、尼古丁等有害成分作用于口、鼻、咽喉、气管、肺,长期反复地刺激,使这些部位发生病理性改变。”

吸烟与胃肠病、高血压、肝肾病、糖尿病无相关关系,这无论从正反序调查结果看,均证明了这一点。

另外,两大医院根据调查结果提出的环境因素,认为是一个比吸烟更重要的因素(如:炒菜做饭时的油烟、煤烟、汽车尾气、工业尘埃等),以及人的其它嗜好(如饮酒过量)等也是产生危害人体健康的因素。这些方面值得今后深入开展调查研究。

我们认为,今后烟草行业应加强研究工作,采用科学方法,不断降低卷烟烟气中的有害成分,提高安全性,减少吸烟对人体的危害性,满足卷烟消费者的需要,并促进烟草行业的健康发展。

(编者注:本文原载于《烟草科学技术成果汇编》第三辑)

福建省烟草系统职工 吸烟与健康专题调查报告

张敬卫 程 琼 赖如勤
(福建省烟草公司)

摘要 通过对福建省烟草系统 7722 名员工(包括离退休、五年内死亡人员)的不同年龄、性别、工种、吸烟量、吸烟种类、吸烟历史及吸烟前后患气管炎、肺气肿、肺心病、胃肠病、高血压、肝肾病、糖尿病等病的患病率等情况的调查,利用吸烟与健康管理体系的计算机软件进行汇总、分析、总结,从而得出吸烟与健康的关系:吸烟对人体呼吸道存在着不利的因素,吸烟者较不吸烟者的呼吸系统患病几率高;吸烟者与不吸烟者在其它疾病的患病几率上不存在着概率统计学上的意义。因而得出结论:吸烟与健康不存在着必然的因果关系。

关键词 烟草 吸烟与健康 调查 报告

吸烟有害健康,这似乎成为社会的“共识”。但吸烟对身体健康危害到底达到怎样的程度,其因果关系怎样,这至今尚未有十分科学的说法。一些卫生部门调查吸烟对健康的危害性层层加码,越讲越玄,使“吸烟危害健康”的调子越来越高,戒烟呼声也越来越高。所以,本着为国家 and 为烟民着想的原则,解释吸烟与健康的关系,加强吸烟与健康的研究是这次调查的目的。

1 调查方法

1.1 专题调查的组织实施

根据中烟学[1994]第 1 号文《关于开展“吸烟与健康”专题调查的通知》精神,省烟草公司成立了由办公室、科技处及学会共同组成的“吸烟与健康”调查领导小组,并向各烟草分公司、卷烟厂、烟草进出口公司、闽诏烟草贸易中心等有关直属单位发文,各分公司、烟厂及直属单位也相应成立了各自的调查领导小组,在全省烟草系统进行了全面、仔细、认真的调查工作。

1.2 调查对象及调查项目的确定

①调查对象:全省烟草系统员工,包括离退休、死亡员工。

②调查项目:以气管炎、肺气肿、肺心病、胃肠炎、高血压、肝肾病、糖尿病

和其它疾病等为调查内容,分别从年龄、性别、工种、吸烟与不吸烟、吸烟量、吸烟种类、吸烟年限以及吸烟前后患病等方面调查吸烟对人体健康的影响。

1.3 调查数据的统计处理

各基层单位按总公司统一制定的表格进行调查登记,省公司用总公司下发的“吸烟与健康”管理系统软件对各基层单位的原始数据进行汇总录入、分析、总结,得到了全省烟草系统职工“吸烟与健康”调查的表格数据和磁盘数据及一系列汇总对比分析数据。

2 调查分析结果

2.1 吸烟危害健康的情况

我省烟草行业被调查的 7722 人中,吸烟者有 3654 人,占调查人数的 47.3%,不吸烟者有 4068 人,占 52.7%。在 3654 名吸烟者中,患各种疾病的有 471 人,占吸烟总人数的 12.6%,不吸烟者中患病有 323 人,患病率占 7.9%。两相比较,吸烟者患病率比不吸烟者患病率高 4.7%。这从总体上看吸烟者比不吸烟者患病的条件多,患病率相对高一些。

从各个年龄段看,本次调查总人数中,18 岁~34 岁职工有 4372 人,占被调查总人数的 56.7%,其中吸烟者占吸烟总人数的 53.9%,18 岁~34 岁和 35 岁~49 岁两个年龄段的吸烟者占吸烟总人数的 85%,说明我省烟草系统职工队伍年轻化程度较高,烟民队伍也较年轻。各年龄组吸烟与不吸烟患病率情况见表 1。

表 1 职工年龄组对照分析表

年龄分组	18 岁—34 岁	35 岁—49 岁	50 岁—59 岁	60 岁以上
吸烟人数	1968	1137	338	210
不吸烟人数	2404	1237	254	179
吸烟者占吸烟总数(%)	53.9	31.1	9.3	5.7
吸烟患病率(%)	3.7	6.8	13.2	18.8
不吸烟患病率(%)	2.9	4.8	7.6	9.8

以上表明:不管是总体或各个年龄段,吸烟者的患病率一般都高于不吸烟者的患病率,而且年龄越大,吸烟患病率越高。在对 181 个患病者调查中,吸烟者占 51.4%,不吸烟者占 48.6%,吸烟者患病率也略高于不吸烟者。由此可见,吸烟者健康率一般低于不吸烟者。因此,可以说,吸烟对人体健康有一定的影响。

吸烟对健康的影响主要是哪些方面呢?据调查表明,患气管炎者 253 人中,吸烟者为 203 人,不吸烟者为 50 人,前者为后者的 4 倍;患肺气肿的 17 人,

吸烟者有 12 人,不吸烟者 5 人,为 2.4 倍;胃肠炎的 209 人中吸烟者有 116 人,不吸烟者 93 人,为 1.2 倍;患高血压病、肝肾病者中,吸烟者也比不吸烟者略高一点。这说明,吸烟的危害主要在于呼吸道,对高血压、肝肾者的影响比较小,全国烟草系统“吸烟与健康”调查表明,吸烟能引起气管炎的高发病率,吸烟同时也降低了糖尿病、肝肾病、高血压、胃肠炎、肺心病等病症的发生。因此,吸烟对健康的影响并不是对所有的疾病都有影响关系的。

应该指出的是吸烟不是对身体的所有部位都有影响的。除上述疾病外,调查报告显示对有些疾病是没有影响的。比如肺心病患者中,不吸烟者有 35 人,而吸烟者只占 26 人;糖尿病人中不吸烟者占 12 人,而吸烟者只占 2 人,患病者只占两者人数的 16.6%。在以上七种病之外的患病者中(如痴呆等病),不吸烟者患病是吸烟者的 2.2 倍。可见,吸烟影响健康不是对身体的所有器官,而是对某些器官和疾病而言。

2.2 吸烟对健康的危害程度与烟龄及烟量有关

吸烟对身体有害的成分主要是指焦油及烟碱,其含量越高,危害性就越大,因此,烟量大,影响就大。经过日积月累,在某些人身上逐步表现出来。调查表显示:每日吸烟 1 支~9 支者,患病率比不吸烟的人高 1.1%;每日吸 10 支~19 支者比日吸 1 支~9 支者患病率高 1.9%;日吸 20 支~29 支者比 10 支~19 支者患病率高 4.9%;日吸 30 支~39 支者比 20 支~29 支者患病率高 14%;日吸 40 支以上者为最高,见表 2。

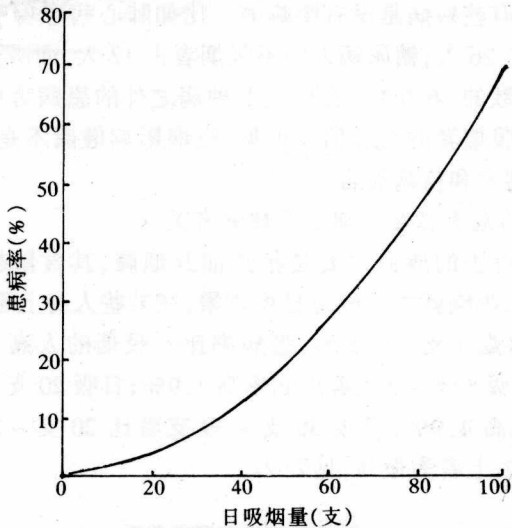
表 2 日吸烟量与患病率的关系

日吸烟量(支)	占吸烟总人数(%)	患病率(%)
0	0.0	7.9
1~9	14.9	9.0
10~19	54.6	10.9
20~29	24.8	15.8
30~39	3.9	29.8
40 支以上	1.8	30.3

将表 2 中的数据用患病率与日吸烟量关系进行多种曲线拟合分析,得到一种最符合实际情况的二次曲线: $Y = 0.0067X^2 + 0.27X + 7.17$ (Y 表示患病率,X 表示日吸烟量),曲线图见下图,从图上可看出患病率随日吸烟量的变化情况:日吸烟量在 0 支~20 支之间,曲线斜率较缓;在 20 支~40 支之间曲线斜率较大,上升较快,这说明日吸烟量达 20 支~40 支后危害程度加大,说明过量吸烟对人体健康不利。从表中还可看出,日吸烟量在 10 支~19 支的人

数最多,占吸烟总人数的 54.6%,其次是 20 支~29 支的人数比例为 24.8%。

吸烟历史与患病率有一定关系,见表 3。吸烟历史在 10 年~19 年的患病率比 1 年~9 年的患病率高 13.5%,吸烟历史在 30 年~39 年患病率比 20 年~29 年高 3.7%,吸烟历史在 40 年以上患病率比 30 年~39 年高 3.3%,这一方面说明吸烟与健康有一定的关系,但从另一方面也可以理解为随着人们年龄的不断增长,身体各方面免疫力及对疾病的抵抗能力不断下降,各种疾病的发生是难免的,患病率也自然增高。



日吸烟量与患病率关系曲线图

表 3 吸烟历史与患病率关系

吸烟历史 (年)	占吸烟 总人数(%)	患病率 (%)
1~9	25.8	5.8
10~19	52.2	19.3
20~29	15.0	23.0
30~39	5.3	30.0
40 以上	1.7	33.3

上面分析可以看出,过量吸烟,对人体健康有一定的影响;吸烟对于身体健康者来说其危害较小,而对患有某种疾病的人,则有较大的危害。

2.3 吸烟与某些疾病的关系

有些疾病的发生与吸烟没有太大的因果关系。一些宣传单位曾提出:“吸

烟是肺癌的主要原因,也是产生口腔癌、溃疡……等相关的因素。女性卵巢癌、子宫癌、乳腺癌……妇科肿瘤的主要成因等”。根据调查,全省本行业吸烟的32位女性都没有患卵巢、子宫、乳腺等癌症。而患这些病的女性多为不吸烟者。省局组建以来患癌病(肝、胃癌)共有3人,其中2人没有吸烟。因此,我们认为,人体患病原因是多方面的,特别是把癌症、艾滋病等绝症的病因归咎于吸烟,其提法是不科学的。

3 结论及建议

结论:

①分类统计调查表明:吸烟者患气管炎、肺气肿疾病的比例高于不吸烟者,而患其它疾病的比例则相近或低于不吸烟者。

②吸烟与健康不存在必然的因果关系,只能说吸烟的患病几率较不吸烟者大。

建议:

①必须科学、客观地宣传“吸烟与健康”的关系,那种狂热地、夸大其词地宣传吸烟是万病之源是不科学的、不严肃的态度。

②烟草行业应继续深入研究“吸烟与健康”的问题,加强对低焦油卷烟和烟叶品种的研究,有效降低烟草中有害物质对人体(尤其是呼吸系统)健康的影响,以满足消费者的需要,做到社会效益和经济效益一起抓。

③吸烟是一种文化现象,是心理和生理的需要,吸不吸烟取决于各人的需要,如果一个人不吸烟会变得坐立不安,整天无精打采,而每吸完一支烟则会使他感到飘飘欲仙的话,那禁止他吸烟则是压抑他的欲望,对他的生理、心理健康更是不利,所以也没必要搞一刀切,要求人人戒烟。烟气与现在的汽车尾气、工业废气、灶间排气等环境污染对人类的危害相比,已是太微乎其微,环境污染才是危害人类健康的罪魁祸首。

(编者注:本文原载于《福建烟草》1996年第2期)

吸烟与口腔癌关系的评价

宋永生(保定市第二医院口腔科)

章魁华(北京医科大学口腔医学院)

口腔癌是危害人群生命的一种疾病,其主要病理特点是(1)细胞呈浸润性生长,周围无结缔组织包膜;(2)随着肿瘤的发展,生长速度明显的加快并侵袭和破坏周围正常组织;(3)出现远处转移和扩散,形成继发性肿瘤;(4)即使在强有力的治疗情况下,根治往往也很困难;(5)明显地降低患者的平均寿命。

肿瘤的发生过程是极为复杂的,不妨以外部刺激为条件,以患者的遗传素质、免疫功能口腔粘膜对癌的易感性为根据,内外因有机的结合起来探讨其发病机理。

外来因素包括:(1)化学因素:吸烟、酒、酸辣食物,嚼槟榔,接触环境中的有毒物质及致癌剂等等;(2)物理因素:机械刺激,主要是牙源性刺激如牙石、残根残冠;温度刺激如长期习惯过烫食物,烫伤等;电流刺激:口腔内存在两种不同的金属修复体,在唾液电解质存在的前提下产生直接的微电流,以及人为的刺激如不合理设计的义齿及其他不良修复体的长期慢性刺激等等。(3)生物因素:如病毒,白色念珠菌感染等致慢性炎症可诱发恶性肿瘤突变。

机体内部因素包括:(1)局部粘膜组织的抗病能力减低;(2)微量元素改变;(3)机体微循环的改变;(4)某些个体具有对癌易感的遗传素质;(5)机体调控和代谢功能紊乱。

下面我们对吸烟在人体的作用过程做一分析。

1 烟叶的化学成分及卷烟的燃烧过程

烟草中含有酚类、醇类、酸类、醛类和微量元素等一般植物共有的物质,又含有特有的生物碱即烟碱又称尼古丁。烟叶中约含 0.8%~5% 尼古丁,它是形成烟瘾的主要物质,有很强的药物作用,毒性很大,提纯的尼古丁为无色微有气味的油状液体,用生理盐水稀释后给小白鼠注射 16mg 可致死,而狗的致死量仅为 2mg。

卷烟的燃烧过程为:吸卷烟时烟叶通过燃烧产生烟雾,人所吸入口内的为主流烟气,上升入空气中的为侧流烟气。