

172336

基本館藏

吸煙与戒煙

方鎔全 吳潮慶 編著



上海衛生出版社

內 容 提 要

本書分十一章，就吸烟的歷史和現狀、烟鹼對身體的毒害作用等，作了較詳盡的敘述。並根據巴甫洛夫的學說原理，提出有效易行的戒烟方法。本書對吸烟和有志戒烟的朋友，將有一定的幫助，內容通俗易懂，凡具相當初中文化水平的一般讀者均可閱讀。

吸 煙 與 戒 煙

方銘全 吳潮陵 編著

*

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2004號)

上海市書刊出版業營業許可証出(80)字

新光明印刷所印刷 新華書店上海發行所總經售

*

開本 787×1092 1/32 印張 11/16 字數 17,000

1957年9月第1版 1959年4月第2次印刷

印數 1,5,001—24,000

統一書號 T 14120·282

定價(5) 0.07 元

目 次

一、開場白.....	1
二、吸烟的歷史和現況.....	1
三、烟草的栽培和制法.....	2
四、吸烟的种类.....	4
五、烟鹼和烟鹼急性中毒.....	5
六、吸烟对身体的毒害.....	6
(一)对神經系統的毒害	
(二)对心臟血管系統的毒害	
(三)吸烟和癌症的关系	
(四)对呼吸器官的毒害	
(五)对消化器官的毒害	
(六)对視器的作用——烟毒性弱視	
(七)对生殖系統的毒害	
(八)对身体其他方面的毒害	
(九)吸烟与寿命的关系	
七、減少吸烟时烟鹼毒害的方法.....	15
八、吸烟对國計民生的損失.....	17
九、吸烟的其他害处.....	19
十、你打算戒烟嗎？.....	20
十一、怎样戒烟？.....	21

一、開場白

这里所說的吸烟，主要是指吸用的紙烟（即卷烟或香烟）、雪茄等烟草制品（当然也包括水烟旱烟在內）。至于今日已不多見的嚼烟、鼻烟等在本書也都称为吸烟，而所有吸烟的人也一律称为烟客。

今日吸烟的風气已遍及全世界，大有越來越多的趋势；我國也沒有例外，吸烟的人已不分性別、年齡、和職業而相習成風了。所以形成这种趋势的原因，主要是对吸烟的危害性認識不足，甚至認為吸烟可以激动神經、振作精神、助長思考力；在疲劳时吸几口烟就会有提神避倦之功，提高工效之妙。

作者不揣庸陋，就有关吸烟的害处和烟草的一些知識給以介紹，希望通过这本小册子，使尚未吸烟的人，知所警覺，不至輕于尝试；对于已上癮的人，知道有效的戒烟方法，也可以早日戒除，以免繼續受害。

因为吸烟的主要危害，在于伤害身体，所以要比較詳細的敘述。至于吸烟对个人、家庭和國家經濟的損失，和其他的害处，也順便提及。这也正是我們医务工作者的責任。

二、吸烟的歷史和現况

吸烟的人，虽然滔滔者皆是，但对吸烟的歷史还没有人能夠确切知道。据說 1492 年哥倫布發現新大陸时，在古巴就看見当地的人有吞云吐霧的習慣；以后又有人在美洲地下掘出了古时的烟管，英語淡巴菰 Tobacco 的來源，即原美洲印第安人“吸烟管”的意思。1558 年，烟草由墨西哥傳入西班牙。1575 年即明代万曆三年，又由呂宋傳入我國。最先在福建、广东栽培，这是

因為當時我國與外洋經商，都是出入於這些地方的。而煙草的栽培，係由商人傳入，迄今福建出產的“建葉”在國內依然享有盛名。但那時吸煙的人不多，1800年以後，才開始擴展，種者吸者都逐漸增多。1900年前後，紙煙盛行，英美煙草公司運用其帝國主義經濟侵略的手段，將大量紙煙無代價的隨處散發贈送，因而問津者日眾，吸上癮的也天天多起來了。隨而洋煙壓倒土煙，霸占市場；無論窮鄉閭市，凡街頭巷尾，交通要道，或在報紙上都見到五光十色的廣告，其招徠之廣，利潤之厚，和吸者之眾概可想見。解放後外國煙草製品雖已絕跡，利權不至外溢，但吸煙的已相習成風，一時不易戒絕，為適應目前需要，所以卷煙企業也不得不相應地擴展。

在國外，特別是美國，吸煙更成為每人日常不可少的生活習慣，據報導1949年美國製出紙煙3500億支，十四歲以上的人，平均每人的可得3000支以上，同年還製出雪茄煙60億支。當然，這里面有部分是和其他商品一樣，傾銷國外，用來榨取殖民地或其他國家人民的膏血的。同時，他們的統治者又可借此獲得大量的稅收，1949年就有煙稅132億美金。

二次大戰期間，德國人多吸用自己栽種的煙草，含煙鹼特別多，所以那時發生煙毒性弱視的人數特別增多。

在蘇聯，由於各種報章雜誌經常的在做着宣教工作，廣泛宣傳吸煙的危害性，所以，嗜煙者較各國為少，但他們並不強制戒煙，只是從科學的觀點把煙鹼作用、吸煙的害處等加以說明，從而提高羣眾的認識，自覺的戒除。這正是值得我們效法的。

三、煙草的栽培和制法

煙草屬於茄科，葉互生（是一張張葉子交互長出的），或有柄或無柄，葉面廣闊，有纖毛，同株煙葉大小不一，在中部生出的葉

最大最厚，品質也最好。根有主根和少數的支根，入土不深，因此抗風抗旱力不強。花開于頂端，為盾狀圓錐花序，花冠為漏斗狀，上分五瓣，呈玫瑰色或粉紅色。種籽含于蒴果內，每株種籽可達二、三萬粒。

煙草的生長溫度，最低為攝氏 10—11 度，以 18—25 度為宜，若超過 35 度就會影響煙草的發育。平均溫度在攝氏 18 度時生長期約 175 天，在 22 度時 130 天，在 25 度時 120 天，在 26—29 度時 100 天。不耐霜凍，春秋兩季移植時都易被霜凍所害；並需要充足的陽光、水分和肥沃的土壤。

因我國種植的地區廣大，南北氣候不同，故從播種、移植而至收成，各地互有先後。一般在春季播種于苗圃，待霜凍過後土溫達 10 度時再移植于田內。肥料方面需氮、磷、鉀三要素，基肥、追肥用量頗大，且需深耕、細作，要耕深 8—10 厘米，其他如中耕、除草、培土等工作也都須及時而細致，所以需要較多的成本和勞動力。

到了煙葉顏色有些發亮，上端和邊緣呈現微黃，葉的主脈發白，葉基部有脆性易和莖分離時，就可陸續採摘；大約經過一個半月至兩個月可收 5—6 次。煙葉摘收後，要先除去葉中的水分才能供貯藏、運輸和加工製造之用。除水分的方法可分兩種：（1）日光曝曬法：把煙葉平鋪，夾于稀疏的竹簾中，置陽光下曝曬，這就是曬煙。（2）火烤：系用火烤干，烤的方法，視設備的精簡而分為多種，最簡單的就是把煙葉掛于室內，燃燒炭火將它烤干。

此外，尚須經過發酵，切細，加入香料等加工製造過程，最後才成為我們吸用的各種煙絲、紙煙、雪茄煙等；且要具一定的色、香、味和美觀的外形，這都是技術性知識，另詳專門的書籍，所以不多介紹。

四、吸烟的种类

烟草一般以制成品出現市場，其品种約有如下几种：

(一)紙烟 有的称卷烟、烟卷或香烟，因其攜帶方便，吸法簡單，所以銷路很广，就作者近年來在滬杭綫視察所見，農民因生活得到改善，購買力提高，吸紙烟的日形增多，而抽旱烟的就不多見了。

(二)旱烟 把烟叶制成烟絲或烟末，用烟管吸。烟管又有長短、大小、形狀、質料等的不同，最多的是竹管，其他尚有以木質、金屬、象牙、瑪瑙等來做的。有種烟管弯曲成特殊形狀的，則另称之为潮烟。旱烟价格便宜，吸者多半為鄉村農民，但現在亦有漸被紙烟取代之勢。在農村中也有自种烟草，待晒干后切細、不經過發酵和特殊制造，其中烟鹼的含量最大，因而對人體的毒害也最劇烈。

(三)雪茄烟 由干烟叶卷成，一般較紙烟粗大，氣味濃烈，售價亦高，吸者還不多。

(四)水烟 用盛水的烟管，使烟的氣體經水而吸入，烟霧通過水后，其中一部分烟鹼成分可被水吸收溶解，而減少一些有害作用。一般水煙管多用金屬或竹管做成，攜帶較不方便，所以吸用者已不多見，只在西南一帶，還有人吸用。

(五)鼻烟 是用鼻子吸其粉末的，現已少見。

(六)嚼烟 是放在口中咀嚼的，我國西北部的烏茲別克與維吾爾族都有嚼那沙烟的習慣。那沙烟是以烟末、石灰與植物油等混合起來的，一般含于舌下，非常有害。蘇聯烏茲別克族也有這種習慣，但經過國家大力的宣教后，收到了相當效果，有這種嗜好的人已漸漸減少了。印度人則普遍的嚼蒟醬烟，就是烟叶、熟石灰和檳榔果的混合物，當然也是同樣有害的。

五、烟鹼和烟鹼急性中毒

烟草的主要成分是烟鹼（尼古丁），烟草的根、莖、叶中都含烟鹼，烟叶中含量最多达 0.8—6%，因选种关系，有的烟草含量很少。烟鹼有揮發性，具辛辣味，沸点約为摄氏 240°，能溶于热水、乙醚、乙醇或苯中。可以經過皮膚、呼吸道和消化道吸收入体内。在体内大部分因肝臟解毒作用而被破坏，小部分則由小便排出。

一般烟草制品，在其制造过程中，經過發酵作用，除了使它發生香味外，并可失去所含菸鹼的大部分。一般農民自制旱烟，由于沒有充分發酵，所以烟鹼含量最多，为害也最大。

烟鹼毒性極強，一次吞食或注射純粹烟鹼 1—4 滴（50 毫克）就可使成人在三、五分鐘內死亡，毒性之劇与致死之速，可和氰酸相比拟。普通一支雪茄烟或二支香烟所含的烟鹼量相当于成人的致死量，不过由于吸用时，有一部分經過燃燒后就被破坏了，有一部分随烟雾逸走了，而且一般烟客对于烟鹼，往往有一些耐受性，所以吸后不致急性中毒死亡。大体的說，8 毫克烟鹼可使初学吸烟者產生顯著的中毒症狀，但对烟客却没有什么影响。

烟鹼中毒可分急性和慢性兩種，急性者如上所述，是由于短時間內吸收大量烟鹼所致，但因烟草和烟制品，随处皆有，我們在生活中和它接触机会很多，所以需要提高警惕。一般見于下列情况：（1）小孩常因大人照顧不周到，玩食雪茄烟、紙烟、烟嘴、烟叶等而中毒。（2）在農業上有时以粗制烟鹼、烟浸膏或其他含有烟鹼的东西，作为殺虫剂，应用时不謹慎可由皮膚吸收而中毒。（3）有人妄用烟草或其滷汁治療头癬、头蝨，或疥癬等皮膚病，也可由皮膚吸收而中毒。也有人妄用烟草滷汁灌腸以驅

除腸寄生蟲的，則可由腸道吸收而中毒。(4)在資本主義社會中，私販為了逃稅，往往把煙葉纏于腰間，可為皮膚吸收而中毒。(5)煙鹼可達于乳汁內，或吸煙時的煙霧為嬰兒大量吸入時，可使嬰兒中毒。(6)在工業上以煙草為原料製造紙煙或殺蟲劑等，工作人員可經皮膚與粘膜吸收而中毒。自然，吸煙時吸得過猛、過速、過多，也可致急性中毒的。在法國曾有几个煙客因比賽吸紙煙而猝死的。

急性煙鹼中毒時，患者有面色蒼白、眩暈、頭痛、嘔吐、膝部震顫、四肢無力、多汗、流涎、腹痛、下痢、心悸等現象；脈搏初慢後快，血壓先升後降，瞳孔先縮小，以後擴大。如中毒較重，則可不發生上述現象，而迅速發生痙攣，在三、五分鐘內死亡。對於中毒較輕的急救方法：首先應停止煙鹼繼續被吸收，如在工廠中發生時，應即搬離車間，而移置于空氣流通之處。由皮膚吸收者，當清洗皮膚；由消化道吸收者則當洗胃，並加活性炭于洗胃水中，注意保溫，並給飲熱咖啡、熱茶等，必要時應送醫院住診。

煙鹼的慢性中毒，是由長期吸煙或從事制煙工作而引起的，對身體的危害性最大，症狀也不易察覺，其毒害作用，詳見下節。

六、吸煙對身體的毒害

吸煙對身體起着一系列的有害作用：首先，煙鹼成分被吸收後滲入血液，周流全身，對整個身體都起了不良作用。其次，煙草中的其他成分如吡啶及其他含氮有機化合物、揮發性酸、焦油、酚類物質特別是呋喃甲醛（糠醛）和敗脂醛（丙烯醛）等，和吸煙時所產生的一氧化碳，二氧化碳，氫氣與引濕物質如甘油等，這些東西都有其一定的不良作用。所幸一氧化碳和氫氣因含量過少，在整個的作用上，沒有什麼很大的意義。引濕物質如甘油，因為它可變為敗脂醛，在吸煙時就增加了煙的刺激性。吸入

的烟霧是酸性的，因其中含有有机酸；呼出的烟霧是鹼性的，因含有大量的阿母尼亞，所以都有刺激性。概括的說，吸烟对人体的毒害，有許多是單獨由烟鹼所引起的，有許多則由其他各种成分和因素綜合形成的，甚至某些現象在目前尚不能清楚的区别开来，現就吸烟对身体各系統的毒害分述于后。

(一) 对神經系統的毒害

吸烟对整个的神經系統，有顯著的刺激作用，吸时先呈兴奋，几分鐘后就發生麻痺。正因为吸烟时先有短暫的兴奋作用，迷惑了一般人，因而錯誤的認為它有提神避倦之功。其实它随后帶來的麻痺作用，更为持久。

吸烟又可使大腦皮質机能減退或紊乱，而引起各种不同程度的神經過敏、失眠、注意力不集中、思考力迟鈍、記憶力減退、健忘等。嗜嚼烟的，更可發生烟草性精神病。大腦皮質对吸烟条件反射形成后，就發生烟癮，妨碍工作学习而且不易戒除。

由于吸烟可以促致血管硬化，增高血压，往往導致腦充血，腦溢血等危險。大家知道这些疾病往往致命，曾有医师報導，中風（腦溢血）病人，大半是烟客，所以吸烟是中風的一个重要因素。

烟鹼对植物性神經的作用也是先兴奋后麻痺，但它对迷走神經的作用勝于交感神經，所以表面上似乎只有对迷走神經的作用了。烟鹼对植物性神經作用所致的毒害，詳見以下各節。

(二) 对心臟血管系統的毒害

吸烟之初，由于兴奋了迷走神經，使心跳緩慢，但不久又使迷走神經麻痺，引起心跳加速。如果吸烟很急很快，可以沒有兴奋期的心跳变慢，而馬上就使心跳加快。这样使心跳快慢不一，日久就可以引起心臟机能紊乱。烟鹼对心臟具有直接的毒害，

烟癮深的人每引起几种心臟病，最多見的是过早搏动，这是因为烟鹼使部分心臟肌肉過敏，由这种過敏的肌肉發生冲动，引起心臟搏动，代替了正常的心搏，使心跳不規則、脈搏間歇。过早搏动，是烟客常有的一种心律紊乱，一般除了心悸外，可以没有什么自觉症狀，戒烟后可以逐漸消失。吸烟也可引起各种不同程度的心臟傳導阻滯，心跳緩慢而不規則，但較少見，故不多述。

心臟的冠狀動脈是供給心臟本身血液的血管，吸烟可使冠狀動脈痙攣縮窄，致心臟本身血液供給不足，氧气不够，而引起心絞痛。發作时，心前区有劇烈的疼痛，这是一种嚴重的心臟病。不过單純因吸烟而引起的心絞痛是比較少見的，大多由于原有心臟冠狀動脈硬化，吸烟更可加速病变的進展，同时吸烟可使心跳加快，增加心臟動作，使心臟需血量增多，在这兩種情況下，很易引起心絞痛的發作并可進一步發展为更嚴重的心肌梗死，導致死亡。所以心絞痛的病人即使不是單純由吸烟引起的，也应当戒烟。

烟客在休息的狀態时，吸一支香烟后，可以發生下述变化：
(1) 收縮期血压增加 10—25 毫米水銀柱。(2) 脈搏每分鐘增加 5—20 次。(3) 降低皮膚温度：手指攝氏 2—5 度，足趾攝氏 3—7 度。这些作用都是暫时的，約歷数分鐘而消失。如果除去烟中的烟鹼，就沒有这些作用。倘在中等度运动狀態时，这些变化也不明顯。

由于吸烟能暫時兴奋血管舒縮中樞和交感神經節細胞，其節后纖維使小動脈收縮，同时促使腎上腺素的分泌，因而引起血压升高。但由于繼起的麻痹作用，血压不久又行下降(比原來的还要低)，致使血流緩慢，皮膚温度降低。这种使血压先升高后降低的情况，对于原有高血压的病人是很不利的，往往可以促使中風，或加速高血压性心臟病的形成。所以患高血压的病人一定要把烟戒掉。

長期吸烟，可引起小血管的痙攣性收縮，以后并致血管壁变性增厚，血管內膜粗糙脫落而使血管硬化。冠狀動脈硬化可致心絞痛，前已述及。如在下肢，則可引起閉塞性脈管炎（即布格氏病）。原來有高血压和閉塞性血栓性脈管炎的，就要加速或加剧此种变化。患了这种病后，因为腿部血管几乎完全閉塞，血液不能暢通，就不能充分供应氧气，因此產生間歇性跛行，就是在行路时下肢氧气需要增多而不能及时供給时，就產生疼痛，要休息一下，等到氧气供給上时又好了。这种人走路非常困难，重症时因肢体得不到营养，而致坏死。这种病至今还没有好的治療方法，到了嚴重的时候，只有截肢，也就是說把患病的腿截掉，以免影响整个身体的健康。但假使能够早期的戒烟，就可以減輕病勢，至少可以大大的減少截肢的危險。有人观察了一系列的病人，在治好以后，除了再吸烟的以外，是没有复發的。所以我們要警告患者：“你是要烟还是要自己的腿呢？兩者不可得兼，如你要自己的腿，就得赶快戒烟！”

吸烟也可促致四肢末端坏死（即雷諾氏病），这病主要的也是由于動脈痙攣使肢体末端得不到应有的血液供給而引起的，患者足趾手指甚或整个的足、手發生青紫色而逐漸坏死，現在也沒有好的治療方法，嚴重时也只得把手指足趾或整个的手足截掉。

（三）吸烟和癌瘤的关系

大家知道，癌瘤是一种最兇險的疾病，烟在燃燒时所產生的烟焦油，里面含有致癌物質。有人在烟焦油中提出了这种致癌物質，給家鼠每日口服，結果有一半發生胃癌。也有人將家兔耳朵毛剃去，每以烟焦油擦拭一次，6—7个月后，耳朵上便產生濕疹性皮炎，繼變潰瘍而成癌瘤，結果这些家兔在12个月左右死亡。阿根廷腫瘤学家罗氏观察了78,000个病人，确信吸烟是肺癌的一个重要原因。有人分析癌症發病率的統計，說吸烟和口

腔、咽部、食道、喉頭及肺等處癌症的增加有密切的關係。據列寧格勒腫瘤研究所報導：吸煙或嚼煙者特別容易發生口腔癌前病變，再進一步發展為癌症。屬於口腔癌前病變者有長期不癒合的潰瘍、皸裂、粘膜白斑、白斑病、角化不良、乳頭狀疣、唇炎等，由這些疾病變成腫瘤者占88.7%，而最多的是唇癌，占92%。所以煙草及其混合物如蒟醬煙、那沙煙是口腔癌、舌癌及頰部癌的導火綫。在印度某些地區，口腔癌占有所有癌症的70%，而在同一時期，口腔癌在英國只占有所有癌症的10%，美國3%，蘇聯2.4%，究其原因即在印度普遍的存在着嚼蒟醬煙的緣故。那沙煙也是同樣的有害，但在蘇聯由於廣泛深入的展開衛生宣教工作，嗜那沙煙者已經日漸減少；也因此使蘇聯烏茲別克居民中的癌症的發病率獲得顯著的減低。

由於吸煙或嚼煙時煙焦油和其他成分隨涎液而入胃內，刺激了胃，引起消化不良、食慾不振、營養不良，以後可以發生慢性胃炎，更可惡化而變成胃癌。所以絕對禁煙，和及早治療慢性胃炎，都是預防胃癌的必要措施。

在呼吸系方面，近年來許多研究家都發現肺癌顯著的增加，在德國，1920年肺癌占有所有癌的3.6%，而1946年則占26.2%，就是說這個期間肺癌的百分率增加了七倍。美國1900—1904年，每百人中有肺癌者2.5人，以後逐漸增多，至1935—1939年間每百人中達14.2人，約增加了5.7倍。在我國也有類似的統計。由此可見肺癌患者的確是在逐年增多的。為什麼呢？據統計，肺癌患者煙客占90%，固然肺癌不能全部解釋為由吸煙所引起，但其間至少有着密切的關係；所以大家認為肺癌發病率的增高，是因為煙客增多之故。并說許多病人是可以採用戒煙來防止的，特別是對癌症發病率高的家族中。患肺癌者，男性顯然多於女性，據統計男：女為4.57：1，一般認為因男性吸煙較多之故。大家知道，肺癌幾乎是一種不治之症，近年來雖然外科技術頗有

進步，對於少數早期發現病例，可以切肺治療，但即使開刀順利，治療後多數也只能生活三、五年，因此有人看到這些不幸情況，為了預防肺癌，已經在呼吁戒烟了。

（四）對呼吸器官的毒害

吸烟本身對呼吸器官就是一種刺激。烟鹼對呼吸器官的粘膜有腐蝕作用，吸烟時所發生的熱，也是刺激的一種。由於這些長期慢性刺激，就引起呼吸道的慢性炎症，如慢性咽、喉炎、氣管炎、支氣管炎等。吸烟愈久，吸量愈多，則慢性支氣管炎也愈嚴重。（其症狀：喉頭乾燥、發痒、不斷咳嗽、吐痰。）如能戒烟，就可逐漸減輕，多數可以完全康復。有的烟客由於過份的咳嗽、吐痰，震動肺部，而引起咯血，導致肺結核、支氣管擴張症等嚴重疾病，又可導致肺癌。

最近有人報導：在 50 歲以上的人，吸烟為造成肺氣腫的主要原因，這是由於長期吸烟引起細支氣管炎，在細支氣管的遠端發生阻塞所致。這種病人，初時在勞動後就有呼吸困難，以後逐漸發展，即在休息時也有呼吸困難，不能勞動。由於吸烟者男多於女，所以此病以男人為多。治療相當困難，戒烟後可有好轉。由此看來，為了保護呼吸器官的健康，無論已病未病的，戒烟都是必要的。

（五）對消化器官的毒害

吸烟時所發生的熱，與烟霧里面的各種有害成分，對消化器官都有一定的不良刺激作用。除吸烟或嚼烟可以引起各部癌前病變，並進一步發展為癌外。吸烟又可使胃的收縮停止 15—16 分鐘，所以在飢餓時吸上一支香烟，就可暫時消除飢餓，但這並不是一種好現象，而是抑制食欲，妨礙消化，影響健康。許多醫師認為吸烟可以引起各種胃病。的確吸烟或嚼烟後嚥下的涎

液，含有烟鹼和一些煙中的其他成分，刺激了胃粘膜，使健康人發生胃病如慢性胃炎、胃十二指腸潰瘍等。吸烟也可使已有胃病的人，加重其病勢的發展。而且各种胃病治愈后，如果吸烟，容易复發。

吸烟对胃病的影响，也可由烟鹼对神經血管的作用而間接引起的，烟鹼兴奋了迷走神經，引起血管收縮，使胃壁貧血，因而形成了胃炎、胃潰瘍或加重其病变。

因为胃病的發病率相当高，而吸烟者又相当的普遍，我們有必要把关于这方面的情形再來談談。有人說，一大半患胃病的，也就是多年吸烟者，在各种胃病的治療期間，吸烟起着不良的影响。曾有医师統計，在治療胃病时，吸烟的病人，只治好了47%，不吸烟的病人，就治好了85%。当胃病治好，如再吸烟，往往复發。

多数烟客都可以回憶到当他第一次吸烟时的惡心感觉，有时甚至發生嘔吐，这是因为烟鹼刺激了嘔吐中樞，同时也刺激了周圍的迷走神經核，使胃的运动增加所致。烟鹼也可使腸子劇烈的收縮运动而引起腹瀉和痙攣，所以患有腸炎的病人，吸烟也是很很不良的。

(六) 对視器的作用——烟毒性弱視

据統計，有百分之一的烟客要發生烟毒性弱視。这病多見于吸烟管烟的，而吸雪茄烟及吸香烟的則較少；嚼烟、鼻烟或在烟厂內工作而不吸烟者也可患此病。如同时飲酒，这病就更易發生。

引起烟毒性弱視所需要的多少烟量因人而异，有的敏感，有的不敏感，有的似有抵抗力，但大多数弱視者总是吸烟多年的人。有的眼科医师認為，患这病的人最少要有一年的吸烟史（每星期吸烟三兩左右）。自年青时即吸烟而且吸量多的，一般在中

年后患之。这病女性顯然少于男性，有人統計 1100 个患者中只有女性 27 人，另有人統計 1525 个患者中只有女性 7 人，这是由于女性吸烟人数少和吸烟量少的緣故，患者平均年齡为 50 歲左右。

这种病人，最初并无明顯的自觉症狀，只是感到視力逐漸不良，眼前看去象有烟霧，不能看書、寫字和作細致的工作，白天光綫充足时更加嚴重，但眼部外观并无異常之处，嚴重时簡直如張眼的瞎子，只能伸手見指。这种病据許多眼科医师的研究，認為系由于烟鹼使小血管發生痙攣性的收縮，而引起繼發的眼神經纖維的退行性变所致，但另一些眼科医师，則認為系烟鹼直接引起的視神經原發性的中毒所致。

烟毒性弱視的治療主要是戒烟，如同时飲酒的也要戒酒。如未到視神經萎縮的階段，戒烟后視力便可得到進步。因为这病系因眼部血管痙攣，所以各种擴張血管的藥品有些療效，維生素乙₁、乙₁₂、酵母和磷脂乳剂等，也有一些效果。但單靠藥物是不能根治的，只有戒烟才是基本的方法。如不同时戒烟，任何藥物治療，都不会發生效果的。

如病情还在進展仍沒有戒烟，視力將損失至永久性萎縮之最后階段，甚至全盲。如戒烟，視力就一定有或多或少的進步；病情較輕的需时約六周左右，重者就要三个月；如三月后尙无進步，很可能尙未戒烟，否則便是診斷錯誤。一般的說進步很緩慢，个别病人需要几年，才能恢复。

（七）对生殖系統的毒害

正如烟鹼可促使腸子运动亢進而致痙攣，腹瀉一样，吸烟可以引起子宮收縮，所以妊娠妇女，如吸烟过度，有时可引起流產。过度的吸烟，会影响生殖机能，在男子有时可引起陽萎，在妇女，可引起月經不調，甚至成为不孕的原因。

(八) 对身体其他方面的毒害

有人曾研究吸烟对健康人及糖尿病人关于血糖的作用：健康人初时每隔一分鐘測一次，証明血糖升高很快，最高可至原來的 150%，剛連續吸完兩支香烟，这时含糖量最高，半小时后才降至正常。如已患糖尿病者，則血糖升高較正常人更甚。吸烟为什么会引起血糖升高？主要是由于烟鹼能兴奋腎上腺而分泌較多的腎上腺素之故。糖尿病患者，如果吸烟，可使病情加重并且还易引起周圍動脈血栓形成，所以糖尿病人，应当戒烟。

但是吸烟多年者每產生低血糖病，曾有醫師觀察了許多低血糖病人，几乎都有長期吸烟的歷史，其中一人低血糖已 15 年，他有 40 年每天兩包香烟的嗜好史，在他戒烟才一日后，眩暈、出汗、震顫等低血糖的症狀頓然消失。另一病人，戒烟后，症狀好轉，但後來又上癮，于是症狀又出現，再于第二次戒烟時症狀又复消失。所以烟客患有低血糖病，就应及早戒烟。

吸烟有时可以引起肝臟的物質代謝障碍，發生尿胆元尿，小便中有大量的尿胆元。吸烟也影响新陳代謝，有的人吸一支香烟可使代謝率增加 5—15%，所以在医院里如果給病人測驗基礎代謝時，应劝告他們事前不可吸烟。

烟鹼对于随意肌（即人体能随意志而运动的肌肉）的作用，其作用点在运动神經末梢和肌肉的连接部，使中樞神經所發出的冲动不能傳达于肌肉，因此运动不灵。所以運動員吸烟是很不利的。

(九) 吸烟与寿命的关系

1938 年，曾有人作这样的觀察，在 6813 个男子中，把他們归納为三类，即不吸烟者，中等度吸烟者与重吸烟者。結果重吸烟者在 17.5 年内死亡一半，中等度吸烟者在 26 年内死亡一半，