

# 吸烟对肺危害有多大?

汤俊起

西南医科大学附属中医医院 646000

【中图分类号】R563

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 05-087-01

吸烟是当今世界上最严重的公共卫生与医疗保健问题之一, 虽然我国大部分民众对吸烟的危害知晓一二, 但通常只是把吸烟当做一种可自愿选择的不良行为习惯, 对吸烟的成瘾性、危害的多样性和严重性缺乏深刻认识, 以至于目前我国的吸烟率居高不下, 对民众的健康造成严重的危害, 对肺部的危害尤其严重, 应当引起大家的重视。下面我们来谈一谈吸烟对肺部带来哪些危害。

## 1 慢阻肺篇

吸烟对人体的危害主要是一个长期、慢性的过程, 且常常作为多病因之一复合致病。吸烟对呼吸道免疫功能、肺部结构和肺功能均会产生影响, 引起多种呼吸道疾病。有充分证据说明吸烟可导致慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺), 且吸烟量越大、吸烟年限越长、开始吸烟年龄越小, 慢阻肺发病风险越高; 戒烟是唯一能减缓慢阻肺病人肺功能下降的干预措施, 同时降低发病风险, 改善疾病预后。说起慢阻肺这个疾病, 可能大家不太了解, 但要说起老慢支、肺气肿大家应该比较熟悉, 当老慢支、肺气肿发展到一定程度, 肺功能检查出现持续的气流受限则诊断慢阻肺, 也就是说慢阻肺是老慢支、肺气肿发展而来的。对于老慢支、肺气肿而言, 吸烟是重要的环境发病因素, 吸烟者慢性支气管炎的患病率比不吸烟者高 2~8 倍。烟草中的焦油、尼古丁和氢氰酸等化学物质具有多种损伤效应, 如损伤气道上皮细胞和纤毛运动, 使气道净化能力下降; 促使支气管粘液腺和杯状细胞增生肥大, 粘液分泌增多; 刺激副交感神经而使支气管平滑肌收缩, 气道阻力增加; 使氧自由基产生增多, 诱导中性粒细胞释放蛋白酶, 破坏肺弹力纤维, 诱发肺气肿形成。

## 2 肺癌篇

肺癌是全球癌症相关死亡最主要原因。根据 WHO 公布的数据, 2012 年全球新发肺癌人数 182.5 万, 占有所有癌症(不包括非黑色素瘤皮肤癌)发病人数的 13.0%, 肺癌死亡人数 159.0 万, 占有所有癌症死亡人数的 19.4%。过去 20 年间, 西方国家男性肺癌发病率和死亡率有所下降, 而发展中国家则持续上升; 女性肺癌死亡率在世界大部分地区仍在上升。2015 年我国新发肺癌人数 73.3 万, 其中男性 50.9 万, 女性 22.4 万; 肺癌死亡人数 61.0 万, 其中男性 43.2 万, 女性 17.8 万。男性发病率在所有癌症列首位, 女性发病率仅次于乳腺癌列第二位, 死亡率则均列首位, 与以往数据相比发病率均呈上升趋势。而吸烟是引起肺癌最常见的原因, 约 85% 肺癌病人有吸烟史, 包括吸烟和已戒烟者。吸烟 20~30 包年者罹患肺癌的危险性明显增加。与从不吸烟者相比, 吸烟者发生肺癌的危险性比那些持续吸烟者降低, 但与从未吸烟者相比仍有 9 倍升高的危险, 随着戒烟时间的延长, 发生肺癌的危险性逐步降低。

吸烟与肺癌之间存在着明确的关系, 开始吸烟的年龄越小, 吸烟的时间越长, 吸烟量越大, 肺癌的发病率和死亡率越高。环境烟草烟雾(ETS)或称二手烟或被动吸烟也是肺癌的病因之一。来自 ETS 的危险低于主动吸烟, 非吸烟者与吸烟者结婚共同生活多年后其肺癌风险增加 20%~30%, 且其罹患肺癌的危险性随配偶吸烟量的增多而升高。烟草已列为 A 级致癌物, 吸烟与所有病理类型肺癌的危险性相关。

## 3 哮喘篇

支气管哮喘是一种慢性气道炎症和气道高反应为特征的异质性疾病, 是一种复杂、具有多基因遗传倾向的疾病, 环境因素中的非变应原性因素就包括吸烟。吸烟对哮喘患者是一种强烈的诱发因素, 比一般异常气体引起的危害更大。香烟的烟雾中存在着大约 4000 多种化学成分, 吸烟能引起哮喘发作是因为香烟中的成分能刺激迷走神经引起支气管痉挛, 支气管上皮的增生与变异, 引起管腔狭窄, 气流受限, 气道阻力增加, 导致哮喘急性发作或加重, 吸烟还可增加哮喘患者对皮质激素治疗的不敏感性, 削弱其抗炎作用。因此, 吸烟与哮喘关系密切。通常, 父母吸烟的小孩比父母不吸烟的小孩更容易患哮喘, 从小生活在二手烟、三手烟环境中的儿童, 其慢性咳嗽、咳痰等哮喘的症状也更常见。如果孕妇每天超过 8 小时处于香烟环境中, 所生孩子发生哮喘的几率会增加 2 倍。与不吸烟人群相比, 吸烟者哮喘发病率及死亡率较高, 其喘息症状更严重, 需要更多的药物治疗, 生活质量也更差。

其实除了肺部疾病以外, 吸烟对心脑血管疾病、生殖发育系统、糖尿病及其他系统疾病均有损害, 所以控烟是疾病预防最佳策略, 戒烟是减轻吸烟危害的唯一方法。吸烟者戒烟后可获得巨大的健康益处, 包括延长寿命、降低吸烟相关疾病的发病率及死亡风险、改善多种吸烟相关疾病多的预后等, 如美国因减少吸烟与早诊早治, 已导致过去 20 年癌症尤其是肺癌的死亡率显著下降。吸烟者减少吸烟量并不能降低其发病和死亡风险。任何年龄戒烟均可获益。早戒比晚戒好, 戒比不戒好。与持续吸烟者相比, 戒烟者的生存时间更长。

在充分认识到吸烟对健康的危害及戒烟的健康获益后, 许多吸烟者都会产生戒烟的意愿。对于没有成瘾或者烟草依赖程度较低的吸烟者, 可以凭毅力戒烟, 但经常需要给予强烈的戒烟建议, 激发其戒烟动机; 对于烟草依赖程度较高者, 往往需要给予更强的戒烟干预才能最终成功戒烟。

研究证明, 可有效提高长期戒烟的方法包括: 戒烟劝戒、戒烟咨询、戒烟热线以及戒烟药物治疗。目前采用的一线的戒烟药物包括尼古丁替代制剂、安非他酮和伐尼克兰。戒烟门诊是对烟草依赖者进行强化治疗的有效方法。所以广大烟民们, 你开始戒烟了吗?