

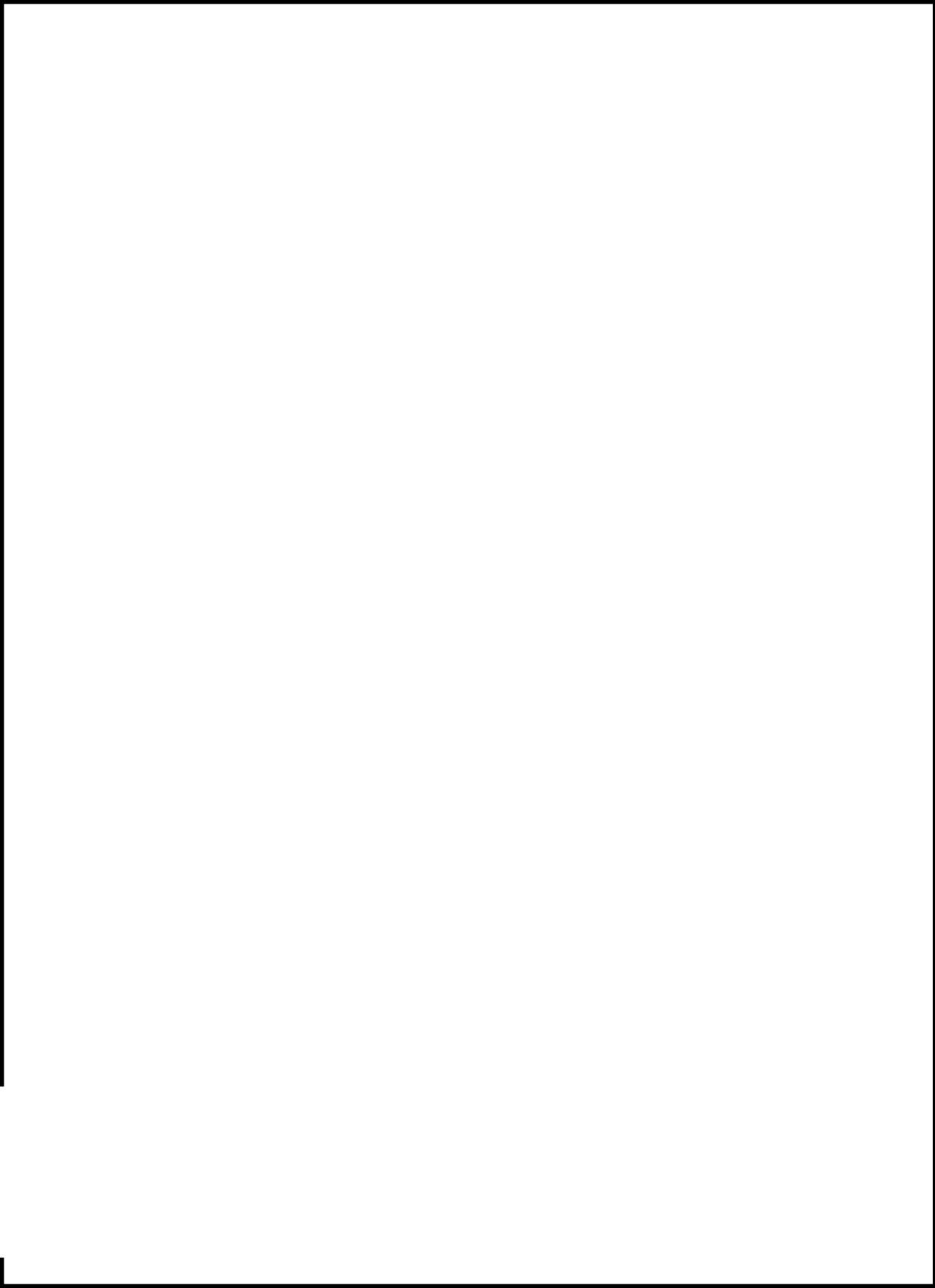
扉页待设计

版权页

采访者及故事撰写者（按姓氏笔画排列）

王晓丹 刘慧群 陈昌云 宋红霞 李晓亮
李晓霞 陈晓彤 张 敏 罗南疆 欧晓鸥
赵白帆 晋姝迪 曹 虹

全书统稿：李晓亮



内容提要

半个多世纪以来，科学研究不断证实烟草使用会给人类健康带来巨大危害，证实与烟草相关的疾病高发生率和高死亡率，以及烟草在其他方面的危害严重影响到社会的发展。世界卫生组织于2003年通过了卫生领域第一部国际法——《烟草控制框架公约》（以下简称《公约》），一场史无前例的全球控烟运动由此开展。中国政府于2003年11月签署了这项《公约》，并于2006年1月正式在我国实施。

作为一种全球性的不良生产、经济与生活行为，烟草的种植和贸易与吸烟有着很长的历史，烟草使用遍布社会生活的方方面面。实现《公约》目标，减少吸烟行为，传统的观念阻碍着人们去改变已经形成的习惯，需要采取综合性的策略和措施，而公众教育正是其中重要的环节。

本书收集了23名受访者讲述的故事，这些故事从不同角度真实地反映了吸烟和二手烟暴露给鲜活的生命个体带来的危害和影响，让公众通过了解烟草受害者的生活现状，理解迄今已有的有关烟草危害健康的科学知识，引发对吸烟行为后果的反思，改变吸烟行为的传统观念和习俗，增强远离烟草烟雾的意识，积极采取远离烟草烟雾的健康行动。

前言

大约在 10 年前，一位美国医学人类学博士在昆明访谈了 40 多位肺癌患者之后，发现了一个奇怪的现象：没有任何一位患者认为自己的病与吸烟有关。他对此深感疑惑，因为肺癌与吸烟的关系早已被科学研究证实。而且在当时的美国社会，已经有很多因吸烟而患病的人开始向烟草公司索赔，并获得成功。为什么在中国，人们会完全忽略了吸烟和肺癌之间的关联性呢？难道他们不认为自己是一名受害者吗？而不承认这一点对他们的行为改变会有什么样的影响呢？

我们在近几年的控烟实践中充分意识到，影响、阻碍着人们改变吸烟行为的诸多因素中，最为重要的是若干年来的烟草营销和推广使烟草使用这一行为已经深植于社会文化之中。人们常把吸烟看作是有身份、有面子的事情，尤其是吸“好烟”的时候；人们也把吸烟当做是“享受”生活的一种方式，甚至把吸烟看做是彰显个性的媒介……总之，在吸烟行为被赋予了这些文化符号之后，人们忽略并淡化了吸烟所导致的种种健康危害就不奇怪了。

为解构烟草企业处心积虑制造的各种烟草神话，云南超轶健康咨询中心对“烟草受害者”这个群体进行了访谈，通过整理编辑，用故事的形式真实地呈现在公众面前，让人们通过故事主人翁的叙述，去认识吸烟行为的后果，以此对吸烟和二手烟暴露带来的健康危害引起重视。

中华人民共和国卫生部 2012 年发布了中国第一部《中国吸烟危害健康报告》（以下简称《报告》），是中国控烟史上的里程碑。烟草受害者讲述的故事中那些个人遭受的疾患痛苦，都可以从《报告》中寻找到来自于严密设计的流行病学研究的证据支持。这本故事集也由此成为有

效传播科学知识的生动范本。

这本书里收集的故事，相对于中国的烟草受害者来说，只是沧海一粟，但让我们有机会了解到烟草受害者们真实的生活现状和生命历程。他们的故事从不同的角度，反映了受害者是如何吸烟成瘾的，是如何因吸烟或吸二手烟致病的，又是如何因此而觉醒的。从一个个故事中，我们不难发现，烟草使用带来的利益是建立在无数受害者惨痛代价之上的，这样的历史不应再继续！

没有说教，没有恐吓，有的只是真实。许多讲述者在讲述他们的生活和病痛的同时，也与我们分享了对生命的思考，启发了我们对生命的珍惜和热爱！我们要向故事的讲述者们深深致意，感谢他们为阻止更多人成为受害者的勇敢分享和无私奉献！

我们相信，每一个读到这些故事的人，都会或多或少在故事中看到自己，如果这些故事触动了你的内心，成为你不再吸烟或是不再忍受二手烟的动力，那对故事的讲述者和记录者来说，都会是一种宽慰。

云南超轶健康咨询中心主任 李晓亮

序言

祝贺云南超轶健康咨询中心出版《失去的不只是健康——烟草受害者实录》一书。该书通过采访，以生动的事例，向公众宣传吸烟和二手烟暴露的危害。

受访者有因吸烟或二手烟暴露而得病的患者，有患者家属；有学生，有医生……他们深受烟草之害，无不对烟草表示痛恨。他们认识到，所谓的“好烟”、“高级烟”同样有害，而戒烟会带来好处。他们对烟草广告表示愤懑，对青少年抽烟表示忧虑。

读者看到，吸烟或二手烟暴露可致肺癌、鼻咽癌、喉癌、膀胱癌；

读者看到，吸烟或二手烟暴露可致呼吸系统疾病；

读者看到，吸烟或二手烟暴露可致冠心病；

读者看到，吸烟或二手烟暴露可致脑卒中。

读者听到，孕妇吸烟或暴露于二手烟，对胎儿有危害，容易发生妊娠并发症。一旦发生胎盘早剥、早产这些并发症，孩子和大人都有生命的危险；

读者听到，二手烟暴露会导致儿童发生支气管哮喘；

读者听到，吸烟会导致牙周疾病，甚至导致口腔癌。

在这里，呈现在我们面前的不仅仅是患者个人的病痛，还有患者亲人的痛苦和悲伤、患者家庭经济的损失，以及疾病对工作和社会的影响。

人类同疾病的斗争绝不仅仅限于细菌、病毒这些生物因素，更严重的是人类自身造成的健康问题，诸如环境的破坏和污染、不良生活方式和习惯，甚至一些有意或无意损害自己或他人健康的行为。社会和行为方面导致的健康问题更难以对付，因为这意味着人类要与自己作斗争，这也必将是一个长期的过程。而吸烟和二手烟暴露正是这样的问题。

吸烟无疑是一种应该摒弃的陋习。但是，我国吸烟人数众多，一些

人还视卷烟为礼品或将送烟视为交际手段；吸烟对健康造成的危害是一个慢性、长期的过程，人们对其危害往往认识不足，甚至存有侥幸心理；吸烟会成瘾，吸烟者不易成功戒烟。

另一方面，烟草业在千方百计地阻挠和干扰控烟，他们大搞烟草广告、促销、赞助，他们大力鼓吹“减害降焦”，宣传“低危害卷烟”产品，欺骗和误导公众。烟草业设计和推出“低焦油卷烟”、“中草药卷烟”，并宣称其产品是“低危害”卷烟，这是没有任何科学根据的虚假宣传。烟草业这样做的目的就是要通过提高卷烟的吸引力，诱导吸烟，或削弱吸烟者戒烟的意愿，推销其产品。实际上，不存在无害的卷烟，只要吸烟就会损害健康。

我们必须大力推行室内工作场所、公共交通工具、室内公共场所禁止吸烟。同时，必须大力开展健康促进和健康教育，大力倡导文明、健康的生活方式，使人们真正认识到吸烟和二手烟暴露的危害，改变不良行为。这需要政府、公众、全社会的共同努力，而我们每个人也都可以为此出力。

我们要感谢被采访的患者和患者家属，因为他们有勇气以自己的经历，宣传吸烟和二手烟暴露的危害和戒烟的好处，劝告世人拒绝烟草。

我们要感谢采访者的辛勤工作，收集汇编了这些真实的故事。

我们要感谢云南超轶健康咨询中心做了很有意义的一件事，希望本书中的故事能够通过各种媒体得到传播。希望有更多的人认识到吸烟和二手烟暴露的危害、宣传和参与控烟，为实现 100% 无烟环境而努力。

新探健康发展研究中心主任 王克安

2013 年 2 月 16 日

（王克安，原中国预防医学科学院院长，研究员、博士生导师，《中国吸烟危害健康报告》高级科学审议专家。现主要从事烟草控制及公共卫生领域的发展研究和相关项目的咨询和评估工作。2007 年被世界卫生组织授予“烟草控制突出贡献奖”）

目 录

- 001 第一篇 吸烟和二手烟导致恶性肿瘤**
- 002 肺癌夺命记
- 012 追悔莫及
- 018 刻骨铭心的痛
- 022 灾难过后，活着真好
- 029 我不敢相信抽烟要了他的命
- 036 我活着已是最大的胜利
- 042 沉默的惊叫
- 048 烟，灼痛了我的家
-
- 055 第二篇 吸烟和二手烟导致呼吸系统疾病**
- 056 期待这个冬天不再冷
- 061 奶奶的吸烟史
- 068 病人遭罪，家人受累
- 074 卷烟吞噬了我的灵感
- 078 我真的后悔了……
- 081 二手烟伤害了一个时代的“声音”
- 086 闻烟亦有害生命
-
- 093 第三篇 吸烟和二手烟导致心脑血管疾病**
- 094 死神让我脱胎换骨

105	因为我的病，家里更穷了
111	“烟囱”终于不冒烟了
114	因为吸烟他们吵了几十年
116	吸烟险些要了老父亲的命
121	第四篇 吸烟和二手烟导致其他疾病
122	吸烟——威胁孕产妇的“休眠的火山”
127	如果我早些知道……
131	戒烟是治疗牙周病的重要“处方”
135	附录
135	昆明市肺癌病人医疗费用支出情况调查
139	记“昆明市肺癌病人医疗费用支出情况调查”
142	后 记



第一篇 吸烟和二手烟导致恶性肿瘤

烟草烟雾中含有 69 种已知的致癌物，这些致癌物会引发机体内关键基因突变，正常生长控制机制失调，最终导致细胞癌变和恶性肿瘤的发生。有充分证据说明吸烟可以导致肺癌、口腔和鼻咽部恶性肿瘤、喉癌、食管癌、胃癌、肝癌、胰腺癌、肾癌、膀胱癌和宫颈癌，而戒烟可以明显降低这些癌症的发病风险。此外，有证据提示吸烟还可以导致结肠直肠癌、乳腺癌和急性白血病。

二手烟暴露没有所谓安全水平。吸烟和二手烟暴露均严重危害健康。

——中华人民共和国卫生部：《中国吸烟危害健康报告》

肺癌夺命记

陈昌云，《工人日报》记者。三年时间内，他的两位父亲——生父和岳父相继离开了人世。在他看来，两位老人的离开与他们的吸烟嗜好不无关系——两位父亲都有着五六十年的吸烟史，晚年时都不幸罹患肺癌，并因此遭受了巨大的病痛折磨，最后撒手人寰，留给孩子们的是悲恸和警醒。

2009年11月21日清晨6:00，我们一家都起床了。

头天的昆明好冷，下午2:00，室外气温居然只有2℃，当夜我开车过东三环时，气温是1℃，而回到位于穿金路我家所在的小区时，气温已经到了0℃。这样的温度要在北方不算什么，但这是在春城昆明啊，昆明人实在是觉得好冷好冷。

天冷好睡觉，大清早起床真是一件痛苦的事儿，可一想到岳父的骨灰在殡仪馆已经寄存了整整一个月，今天要给他安葬，只得赶快起身了。

我和妻及其兄嫂，妹妹、妹夫，堂哥、堂嫂等一共15人，开了4辆车，在世博园大门口会合后，经东三环向跑马山殡仪馆奔去。到骨灰存放处时刚过7点，按照值班室门上的电话，

中国人群中的肺癌死亡率呈明显上升趋势，男性和女性的肺癌死亡率由1975年的9.28/10万和4.79/10万上升至2005年的41.34/10万和19.84/10万，其死亡率在男性和女性中均居各类癌症之首。

我们找到了值班员。不一会儿，他睡眼惺忪地来了，带着我们到西厅二楼取出岳父的骨灰盒。我们轮流抱着，驱车驶向岳父故乡的埋骨地。

在岳父的故乡原嵩明县白邑镇，今盘龙区滇源镇逼仄的街道上，我们绕行一圈后，从甸尾沿山脚林间小径回到小哨种畜场，到了一个名叫“老公山”的地方，几十个亲朋好友已经在那里开始挖坑了……忙到下午 6:30 左右，才把坟建起来，岳父的骨灰被埋葬在里面，这里成为了他永久的栖息地。

岳父是 2008 年 9 月 16 日被确诊患了肺癌的。当时大夫说，他的寿命只有 3 个月了。我们得知岳父的病情后，一方面对他严实封锁消息，一方面想方设法给他治病，什么伽玛刀、中药，双管齐下。我们用“肺部钙化点”的谎言反复欺骗他，这种欺骗看来很成功，因为直到一年后的 10 月 18 日晚他去世，也不十分清楚自己真正得的是什么病。

10 月 18 日 22:50，岳父在红会医院 ICU 病房咽气。几分钟后我接到妻子的电话，从家里以最快速度赶到医院病房，帮助给他洗身子穿寿衣，那时他还有正常的体温，肤色和体形也正常。我不停地抚摸着他的脸和额头……

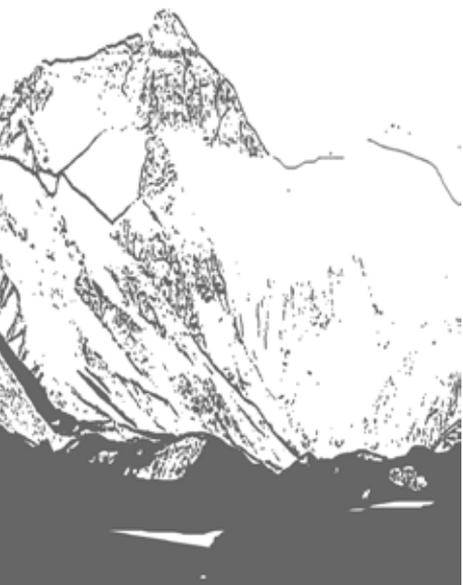
类似的情景其实早在两年前已经出现过。

那是 2006 年 1 月 24 日 23:20，家父在被发现罹患肺癌挣扎半年后，终于撒手人寰。我闻

有充分证据说明吸烟可以导致肺癌。吸烟者的吸烟量越大、吸烟年限越长、开始吸烟年龄越小，肺癌的发病风险越高。



早在 20 世纪 50 年代，英国学者 Doll 就开始对 34 439 名英国医生开展了长达 50 年的研究，明确了吸烟与肺癌之间的因果关系。



凶耗赶到父母家时，他已平静地躺在床上，身体尚有余温，往日不停咳嗽的声音已荡然消失。我和家人一道给他洗最后一次澡，给他换上早已预备好的寿衣。父亲的眼睛微张着，似乎还想看看这个世界，我轻轻地给他合上眼帘。父亲的肢体渐渐地变得僵硬起来。

次日一早，我赶赴当地派出所，开具父亲的死亡证明，当时距除夕只有 3 天了，我们想尽快把父亲的后事办掉。拿到死亡证明后我又赶紧联系殡仪馆，上午 9:00 左右，殡仪馆工作人员来了，两个人用一个尸袋就将父亲盛入，然后一前一后将父亲搬出屋，装进运尸车专门的铝合金尸箱里。父亲被送进运尸车时，我看到母亲在二楼家里阳台上不停地抹泪。

到下午 4:00，一切都完结了，父亲化作一缕轻烟袅袅而去，余下的尸骨变成骨灰，被装进盒子里，寄放在殡仪馆。

是岁清明节我们才将骨灰取出，葬入给他新建的墓冢中，墓碑上刻了两句苏轼《临江仙》词句——“人生如逆旅，我亦是行人。”之所以选择这样的词句，是因为父亲平生达观，曾无数次表示过类似意思，临终前几天还反复嘱咐家人，他死后即火化，不搞一切仪式。

我第一次接触“癌”这个字，是在 14 岁那年，当时，听说父母单位一个姓韩的小伙子得“血癌”死了。那人我见过，20 多岁，高个子，面

色红润，身体健壮，好打篮球。如此健硕的汉子，居然会被“癌”夺去生命！从那以后“癌”这个字就给我留下了深刻的印象。

“癌”这个字，我以为是最丑的汉字，但换成别的文字未必就不丑。4年前当我看到大夫为了不让父亲看懂他所患的是肺癌，特意在我父亲的病历本上写下“Lung cancer”字样时，我突然觉得这两个英文字也是非常丑恶的。

2008年9月中旬，岳父被查出患肺癌。“肺癌？”我傻了，“怎么会呢？”我想起了索尔仁尼琴的小说《癌症楼》里主人公叶夫列姆·波杜耶夫的心理描写：“叶夫列姆不愿意弄明白自己得的是什么病，他不相信自己的理智，而是相信自己愿望：得的不是癌症，会好的。”北京的一位朋友告诉我，这个时候要为他花钱，为他奔跑，以后才不后悔。她说：“我爸得病后，有的钱我甚至知道是白花的，但白花咱也花。还有那个累啊。现在老爷子走了，我想起来，觉得自己一点儿都不亏心。”

我觉得有道理。

于是我和妻子到处寻医问药。若干的权威和专家都咨询了，有趣的是，他们的意见基本上相互矛盾的，只有对癌症这个结论是共同的想法。如何治疗，中西医之对立和相互否定不说了，就是西医之间，也没有共同的意见。或手术，或化疗，或服药，专家、权威各执己见，众说纷纭，

中国刘伯齐等20世纪80年代对中国城乡地区100万人进行的死因调查，是发展中国家进行的第一项针对吸烟危害的全国性调查。调查结果显示，中国人群中52.3%的肺癌死亡应归因于吸烟。



中国学者在 20 世纪 80 年代所开展的 15 项研究的结果表明，吸烟者患肺癌的风险是不吸烟者的 2.19 倍。

真让我们无所适从。

我父亲临终前一个月曾多次对我说：“我很后悔，应当早早戒烟。”我当时在心里对他说：“现在说这话还有什么意义？”他一生抽了 50 多年的烟，最后以虚岁 73 岁告终。

现在我见到家里抽烟的人就特别讨厌。

我的父亲和岳父，有好几个共同点——都是肺癌致死的，而且两人得的都是中央型肺癌；两人都无高血压、糖尿病、冠心病之类的老年病。如果不得肺癌，又无其他意外，再活十年八年甚至更长，应当没有问题。

最重要的特点是，两人的肺癌都和吸烟有着密切的关系。

因为他们生活的环境都在郊外旷野，父亲一辈子搞水电勘测，在山沟里打转，岳父一辈子生活在距省城 40 公里的山区，就生活环境致癌的角度说，他们所生活的水环境、土壤环境和空气环境良好，食物也是生态的和绿色的，没有理由致癌，尤其是致肺癌。

但两人都吸烟，而且有很长的历史。

据父亲后来躺在病床上告诉我们，他 12 岁时就开始吸烟了，岳父是 16 岁开始吸烟的。父亲吸了近 60 年的烟，岳父也吸了 53 年，两人都只是到患病后至去世这最后一年才基本把烟戒了。

虽然不能说吸烟者绝对会得肺癌，也不能

证明两位老人的病都绝对是因吸烟所致，但我以为，吸烟和他们患肺癌之间的关系应当很紧密。呼吸系统的疾病要完全排除和吸烟的关系，我以为难以说服我，尽管我不是学医出身的。

我从小就记得只要父亲回家，家里总是弥漫着一股浓烈的卷烟的味道，要想知道父亲是否在家，只要嗅嗅空气就可以知道了。小时候，有几年我们住在牛栏江边的一个小集市旁边。会泽和鲁甸两个县隔江而望，每次父亲要买烟，他都要反复叮嘱我到江对岸的商店去买，“那边的‘金沙江’二毛六一盒，这边要二毛七，那边便宜一分钱。你别小看这一分钱，我一个月要抽4条烟，每月可省4毛钱。”

那时我还不懂得省钱的意义，但是真怕过江去买烟，因为过江必须经过一座明清时代修建的铁索桥，那桥摇晃不说，而且桥板早已朽坏，又无人保养，我走在上面可以看到桥下湍急翻滚的江流，实在感到恐怖极了。

“金沙江”是当时一个知名的卷烟品牌，价位属于中等，最大众化，一般的工人就抽这种烟。我从小就闻着这种烟味长大。

不少工人喜欢蹲厕所时吸烟，最初我以为是用烟的味道避臭，后来才逐渐明白，这是当时一些人为了自己既过瘾又省钱而且还不得罪同伴的一种做法。父亲下班回家后经常会说，谁谁谁一吸烟准跑厕所，“把瘾过足了才系着裤带

吸烟诱发恶性肿瘤的主要生物学机制包括：机体暴露于烟草致癌物中；致癌物与遗传物质DNA之间形成共价键，即形成DNA加和物，导致发生基因突变。

烟草烟雾中含有超过7 000种化合物，其中有69种为已知的致癌物，包括多环芳烃，N-亚硝胺类、芳香胺类、醛类、易挥发有机物及金属元素等。

出来”。

当时，父亲的工资是50多元一个月，母亲30多元一个月，要养活一家5口人，还要还债（这些债务是母亲生病欠下的），生活很拮据。即使如此，父亲一个月还是要抽4条烟，除了睡觉不抽，只要人醒着他就烟不离口，双手干活的时候也叼着烟卷，任凭那烟雾袅袅上升，熏着眼睛也只是把眼眯一下，还是继续抽。我至今还清楚地记得父亲被卷烟烟雾熏得眯眼的情景。

那时候已经有一些科普知识开始宣传吸烟的危害，说吸烟会得癌症，并说致癌的有毒物就是尼古丁等等，所以父亲一再告诫我：长大不能吸烟！“我已经抽了几十年，戒不掉了，”他说，“你是小孩，不能学抽烟。抽烟是不学好。”所以从那时起我就形成了一个印象：抽烟是坏孩子的表现。

回想父亲的吸烟情景，我想，如果他从教育我不抽烟那时起就戒烟的话，也许得肺癌的概率会小很多。

2005年11月16日，我出差到丘北，天气很冷，接到妻子的电话，说父亲患病住院了，医生诊断是肺癌，而且已经到了晚期。我赶紧赶回昆明奔到医院，大夫说：“确诊了，就是这个病，我们已无能为力。”

父亲周身发热，盗汗，老是用一条毛巾擦

头上的汗，几个小时就得再换一条干毛巾，而且昼夜不停地咳。他枕头边老放着一卷纸巾，他跟我说，痰特别多。为了给他止咳，家人想办法找到一些特效药，开始时还管点用，父亲就对母亲说：“这玩意儿好，难说以毒攻毒，把癌细胞给毒死了，我的病就好了。”但父亲的癌症已到了晚期，再好的治疗也已经不可能挽回他即将逝去的生命了。看着父亲咳嗽不止而且疼痛难忍的痛苦状态，我们真是无能为力，心里实在太难受了，他这样活着只有痛苦，生活也成了极大的负担，因此我甚至希望父亲不如早一点走，这样还能少受些苦。

我岳父也专程到医院来看望他，老哥俩还说了些话。岳父安慰他，要他安心养病，“会好的，别着急，慢慢治。”出了医院大门，岳父就对我说：“好好照顾，要吃什么就给他做。”我对岳父说：“他这个病就是抽烟导致的，他很后悔吸烟，您也最好别抽了。”岳父未置可否。他自己绝对想不到，3年后，他和他亲家得的病一模一样，最后都是被肺癌夺去生命。

其实，对岳父的死，我多少还是有些负罪感的，因为他最后这几年吸的烟基本上都是我提供的。当时我的两难困境在于，别人送我的礼品香烟都是高等级的好烟，出于人的自私心，我不愿意送别人，此其一。其二，以岳父当时的状况，我不送他好烟抽，他自己也要买烟抽，

1964年，《美国卫生总监报告》就以大量的科学证据详细阐述了吸烟与肺癌的因果关系及其发病机制。2004年发布的报告指出：每日吸烟量越多，吸烟年限越长，患肺癌的风险越高。

过去五十年中，对卷烟设计的改变，包括加装过滤嘴、推出“低焦油”和“淡味”卷烟，都未能降低吸烟者的疾病风险。

而且烟的质量肯定没有我给他的好。这个负疚我在岳父得病后对妻子说过，妻子说：“这不怪你，你不给他给谁？你不给他，他也要自己买烟吸啊，那不是一样的吗？”

当时每次给他烟，我真有一种非常矛盾的心理——给不是，不给也不是。

2008年岳父被确诊患肺癌后，我觉得必须劝他坚决戒烟了，但也是很为难，因为劝他戒烟还不能告诉他真实的原因。我们只好合伙蒙他，说他的肺上有个“钙化点”，“必须治，不治恐癌变”。借此我说：“绝对不能抽烟了，再抽，就会癌变。”被这样吓唬后，他基本把烟戒断了，但还继续打麻将。2009年3月我们给他过70大寿，趁着他高兴，我借机说：“不仅要戒烟，而且不能再打麻将了。”他很诧异：“打麻将和这个病有什么关系？”我说：“打麻将的人基本都会抽烟，人家抽烟，空间又小，你吸二手烟，和自己抽没有两样。”

岳父哑然了。

据别人讲，从那以后，他的确戒烟了，麻将也打得少了。但是为时已晚，我们所有的努力只是延缓了他一年的时间。2009年9月15日，他在出院仅仅10天后因呼吸困难再度入院治疗。当时我就知道，这次凶多吉少，从医院生还的希望相当渺茫了。

10月3日是中秋节，我们一家全部到病房，



在病房陪着他过了他最后一个中秋节。节后病情急转直下，大夫告诉我们，他肺部的癌肿恶化发展极快，已经不是以天为单位，而是以小时为单位，一个小时前和一个小时后情况都不一样。果然，从他的胸腔抽吸出来的黄绿色胸积液越发多了。半个月后的18日夜里，老人终于撒手人寰。

守灵的那几天，我一见到亲友吸烟，就讲述这两位老人的死因经过，劝告他们最好戒烟。妻子的堂大哥立即戒了，妻妹的丈夫也开始戒了，妻兄也被劝止吸烟了，开始时他还说：“有人说，像我这样抽了这么多年烟的人，不能马上全部戒掉，偶尔还是要吸两支。”我一听，接过他的话头就说：“真是胡扯。烟草有毒，戒烟等于戒毒，没听说一个人中毒以后被抢救过来，说不行，毒药不能马上戒了，有时还是要再来两口，有这样的道理吗？”我接着说：“家里已经有两个老人因为吸烟得肺癌死了，这个教训太深刻了，自己的爹用生命换来的教训难道还不深刻？为什么还要吸烟？”

他不说话了，那以后，没见他再吸烟，估计也戒了。

卷烟的焦油含量是以吸烟机模拟吸烟者的吸烟行为来测定的。这种通过吸烟机抽吸并以滤片吸附烟草烟雾中的物质来测定卷烟中焦油、尼古丁的含量的方法称为“剑桥滤片法”。然而实验研究结果和烟草公司内部文件均显示，使用该方法测定的焦油含量并不能体现吸烟者实际吸烟过程中焦油的摄入量。

追悔莫及

李国恒，有过曾经辉煌的人生，教师和国企领导都是他那个年代让人艳羡的工作。职场上春风得意的他原也有着一副健康的体魄，在体育运动项目上他样样是能手。看似近乎完美的李国恒，怎么也没料到陪伴他40多年的吸烟习惯，会让他先后患上肺癌、心脏病，带给他和家人一场难以平复的灾难。

我抽烟40多年了。吸烟的人都有很多歪道理，我也不例外。以前教书时抽烟的理由是，下课后要改卷子，改作业，思考一些问题，等等。后来在车间里接触一些年轻的工人，他们抽烟多，你传我、我传你，我也不好拒绝，就一起抽了起来。

学会抽烟那会儿，我刚20岁出头，是个年轻气盛的小伙子。虽然我也知道吸烟对身体不好，但因为周围那么多抽烟的人，也没见谁得病，所以我就有了侥幸心理，觉得这些疾病离我很远很远，我也不感觉害怕。即使看到一些老年人因为抽烟不断地咳嗽，我也给自己“宽心”：这可能是因为他们年纪太大的缘故，跟抽烟没有关系。

其实，这都是自欺欺人。每一个吸烟者都会直接感受到烟对身体的危害的。十多年前，我

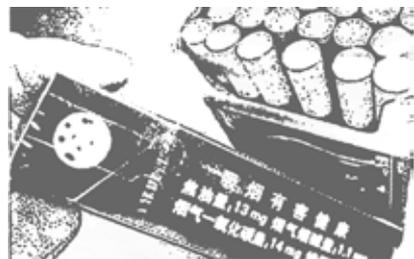
有充分证据说明吸烟可以导致恶性肿瘤，包括肺癌、肝癌、鼻咽癌等等。

就出现了咳嗽、痰多的情况。我安慰自己，认为咳嗽一两声很正常，周围哪个抽烟的人不咳嗽？就是不抽烟的人也会咳嗽呢。但 50 岁时我就明显感到胸闷了。我看了一些医学知识方面的书，认识到这些症状都是吸烟引起的。

身体发出很明显的“报警”信号是在 4 年前。低烧、咳嗽，消炎针一打就见效，一停就继续发低烧、咳嗽，痰中带血，有一天甚至咳了三次血。这种情况持续了近 15 天，我意识到出问题了。我就去五华区医院照了一张 X 光片，当时拍摄的质量比较差，医生只能看到肺上有黑影，怀疑是肺癌，但无法确诊。后来我就到红会医院照 CT。排队等候检查时，我看了医院的宣传栏，上面说了 CT 检查和增强 CT 检查的原理，这好像证实了我的预感。做完检查后，一切都清楚了。片子显示是很明显的肿瘤，边缘有毛刺，不光滑。还没把我推出操作台，医生就说：“老师傅，你这个可能有点问题，应该再做一个增强 CT。”他这么一说，我心里就百分之百地明白了。医生让我的家人来签字，因为做这样的检查有一定风险。我不愿意影响家人的情绪，就没告诉他们，自己签了字。可是我没带够钱，我记得是 700 多元，挺贵的。好在医生让我接着把检查做完了。

下午去拿片子时，我对家里人谎称去看病，我爱人并没有意识到有什么问题，让我独自去

Harris 等对 90 多万名 30 岁以上的吸烟者开展一项长达 6 年的研究，观察结果发现，吸极低焦油含量（ ≤ 7 毫克）、低焦油含量（8-14 毫克）卷烟的吸烟者死于肺癌的风险与吸中等焦油含量（15-21 毫克）卷烟的吸烟者无显著差异。



吸烟是指吸烟者主动吸入的烟草制品燃烧所产生的烟草烟雾的行为。吸卷烟是最常见的吸烟行为。

医院了。我当时是骑着自行车去的。但我看到检查结果时，脚一下子软了，根本没有办法骑车回家。我呆呆地坐在凳子上，脑袋里剧烈的活动着，我在想：“我以后怎么办？怎么生存？怎么面对这个家庭？”

大概过了半个多小时吧，我决定还是先回家。我当时已经没有力气骑车了，只能慢慢推着车，从圆通街一直推到小西门（大约两三公里），内心很痛苦。回到家，就无法再向家人隐瞒了。那几天，多亏了家里人的支持，他们一边安慰我，一边替我选择医院、找医生。准备了一个星期，我就去肿瘤医院做手术了。

那段时间里，我看了一些书，其中一本杂志上有一篇写国外一个小孩子因病全身瘫痪，但依然顽强生活的故事，让我很感动。而且，我的爱人、孩子、亲人们都在关心我，所以我不断地告诉自己珍惜每一天，珍惜宝贵的生命，要坚强。我逐渐平静下来，手术前的那个晚上，我睡得特别安稳。

也许是上天垂怜，我的手术很成功。但是身体状况再也无法回到过去了，我也只能对着往日那个健康的自己兴叹。手术后，我一直能感受到身体随时发出的信号，提醒我“确实生病了”。比如，我会莫名其妙地心慌、心悸，最糟糕的是四肢无力，做什么事情都懒洋洋的。不是心里不想做，是身体不允许，人站在那儿，但就是抬不

起脚，更不用说做跑跳之类的运动了。

为此，我甚至有过“不运动，毋宁死”的消极念头。如果你们知道我以前有多热爱运动，就能明白我的心思了。我曾经是单位的运动健将，样样是能手，像打乒乓球，我可以连续在球桌上打两个半小时。一般人认为打乒乓球不激烈，但是球技到了一定程度就不这么简单了，蹦过来蹦过去，需要消耗非常大的体力和能量。还有跳绳，年轻人根本就比不上我。单位的跳绳比赛我一直都是冠军，一分钟我可以跳 240 次，这样的记录没人能破。

因为身体好，日常生活中就觉得样样都很自如，没有顾虑和担忧。以前，一年 365 天，不管刮风、下雨、下雪，我都是早上起来活动一下，就去冷水管冲澡。想想看，冬天下着大雪，人家穿着大棉衣还怕冷，而我却在冲冷水澡，这是多么惬意的生活啊！有一年，我带着几个年轻人到东北出差，旅馆里的人看到我在卫生间里冲冷水澡，听说是从昆明来的，都非常吃惊，我当时都已经是四十多岁的人了。自从检查出肺有病，我就改用热水洗澡了，一想到以前在哗哗的冷水里冲澡，心里就难过，很怀念那种感受啊。

生病后，不仅冷水澡不敢冲了，衣服也比以前穿得多了。以前，我的短袖衣服特别多，冬天也就是一个外套，一件毛衣，根本不用穿棉衣。我爱人给我打了很多毛衣，到现在才穿上了。



吸烟过程中进入人体的化学物质和有毒物质会损害DNA，可造成细胞癌变。



短袖衣服基本上都淘汰了，只能在特别热的几天穿一下。这真是病来如山倒，挡都挡不住。

生病后，肺功能受到严重损伤，好多运动都无法进行了。稍一运动，就会因为缺氧而感到非常疲乏，力不从心。我就听从医生的建议，做一些平和的运动，像太极拳、散步。

我所住的丰宁小区前面有一个篮球场，经常看到年轻人在球场上生龙活虎地跑跳，还看到在公园里跑步的年轻人轻盈的身影。我非常羡慕他们，常常无法遏制去和他们打一场篮球的冲动。但我清醒地知道身体状况已经不允许了，只能感慨：“我能像他们一样多好啊！”有一天，我站在窗前指着球场上跑步打球的人对爱人说，“你看，你看，多好啊！”爱人笑笑说：“前几年你也是这样的。”生病后，我常常问自己：什么叫幸福？健康就是幸福啊！健康是一件多幸福的事情啊！这是我生病后最真切的感受！

我生病后，不光自己经历了这么多痛苦，家人也一直和我一起面对病魔，承受了恐惧、伤心、劳累，还有经济上的压力。所以吸烟对个人、对家庭、对社会、对人类都没有好处。现在再看自己的吸烟行为，真是后悔莫及。

我从生病到现在，家里人没有抱怨过，也从来没说过要放弃。我知道，他们在得知我生病后，曾背着我开了一个家庭会议，统一思想，决定不能增加我的痛苦，在我面前不流一滴眼泪，

不厌烦我、不抛弃我，要尽最大努力支持我恢复健康。一开始他们来看我，我能感觉到他们非常压抑。但我知道，他们每个人都做到了最好，这就更增强了我生存的欲望和热爱生活的勇气。当时，我最放心不下的是90岁高龄的老母亲，家人一直向她隐瞒着我的病情，在我生病住院和回家休养的一段时间里，她只以为我带学生去实习了。要是她知道真相，真不知道会怎样！

我治病的钱，对于家庭来说是一笔很大的支出。虽然我当领导干部时间比较长，但后来厂子破产了，我的工资比较低。当时，住院费、手续费等等几乎花光了家里所有的积蓄，更糟糕的是术后长期服药，我一个月一千多的工资全部用来吃药，我爱人的工资用来负担生活。

因为吸烟，我的心脏也不好，做过一次心脏搭桥手术，所以我真不知道下一秒钟还会不会活在这个世上。我的确会经常想、随时想这个问题。心脏病和癌症不一样，癌症一下子死不了，但是心血管病说发作就发作，抢救不及时就不在了。我常常感觉自己就是在等待死亡。知道离死亡已经不远，我却更加热爱生命了，我不断告诉自己要积极、认真地去面对死亡，热爱活着的每一天，珍惜生命的每一天。

我用我自己的亲身经历验证了吸烟的坏处有多大，所以现在见着谁抽烟，朋友啊、同事啊、亲人啊，我都一定会以我自己为例，劝他们不要再吸烟了。

Wong等自20世纪90年代开始观察45900名健康中国人的吸烟和戒烟情况，一直到2007年结束。发现研究开始时戒烟者与现在吸烟者相比，肺癌发病的风险有所降低。而更早戒烟者，风险降低更多。

Khuder等所做的研究表明，戒烟有助于降低肺癌的发病风险，戒烟时间越长，风险降低越多。

刻骨铭心的痛

61岁的老耿来自宣威市宛水街道办事处，因为患有肺癌住进了云南省肿瘤医院。要是给老人画张素描，除了他身边成堆的图纸和模具，便是他永不离口的烟。这烟成了老耿人生的分水岭：之前，他是一位勤恳的工匠、能干的父亲和负责任的丈夫。之后，他是一个因为浑身疼痛耗尽了所有精气神的肺癌患者。



我25岁开始吸烟。我帮人做木工活的时候，总有人给我递烟，说：“你学着吸吸，学着吸吸。”慢慢地，我就学会了。一开始我的烟瘾不太大，后来一天抽一包，再后来就无法控制了，有多大能力我就抽多少烟。后来发展到每次做活，烟都一直叼在嘴上，似乎只有这样才能把活做出来。

我父亲是个木工师傅，我从小就跟着他在图纸和模具堆里长大，14岁时我就当了大师傅，那可是真不容易的啊。我在部队做过木工活，也在花灯团做过道具。因为我干活比别人技术好，效率高，我拿的工钱总比别人高，从几十块钱一直赚到了上千块钱。靠这门手艺，我供6个孩子读书，孩子们也争气，考出了三个大学生。

可就在孩子们刚刚工作，我的工钱也涨到

三千多块一个月，家里的生活开始改善的时候，我得病了。

以前我身体好得很，几乎不到医院看病，遇到感冒这些小毛病，吃点药就好了。这次发现身体有问题时，我没有太在意，只是老想睡觉，可躺下来会觉得脖子有东西卡得慌，甚至还会呼噜呼噜地直响。这是我这辈子头一回打呼噜。后来就住进了医院，真是像人们说的那样：病来如山倒啊！老伴和孩子陪着我到省肿瘤医院做检查，接着就做了手术。

从做手术到现在一个多星期，我只觉得浑身疼。刚做完手术那几个晚上，疼得我睡不着觉。现在能稍躺一会儿，但时间不能长。浑身哪儿都不能碰，人钻到被窝里都是疼的，腿碰到床沿也特别疼。由于背上做过手术，不能靠，就只能变换各种姿势，坐着、蹲着、跪着，一个劲地折腾。现在因为我下地锻炼少，医生就给我穿上这条像太空服一样的裤子，插上电后裤子就会震动，可以帮我按摩双腿活动血脉。这项治疗每天要20分钟，穿上这衣服后我就只能保持一个姿势，靠着枕头半躺着，难受得要死也没有办法。

生病后，胃口、体力都不如以前了。今天我还跟老伴争，我说现在一顿能吃半斤多饭菜，老伴说我比生病前吃得少多了。我想自己下床多走走，她也不同意，每次走路还要扶着我。我

有充分证据说明二手烟暴露可以导致肺癌。

Taylor等分析了55项相关研究，结果显示在不吸烟女性中，因配偶吸烟而遭受二手烟暴露的女性患肺癌的风险是无二手烟暴露者的1.27倍。

Stayner 等对 22 项工作场所被动吸烟研究进行了分析，结果显示工作场所遭受二手烟暴露可导致吸烟者患肺癌的风险增加 1.24 倍。大量二手烟暴露者患肺癌的风险则上升至无二手烟暴露者的 2.01 倍。



嘴上不服，可心里明白现在的身体不允许我像以前那样想吃多少就吃多少，想去哪里就能走到哪里了。

我这次生病，自己受罪不说，还让老伴和孩子受累。我的两个儿子和一个姑娘（方言，女儿的意思）大学毕业后留在昆明工作，他们一下班就到医院照顾我。白天他们做我爱吃的鸡汤、排骨汤、鱼带过来，晚上就两个人轮流守着我。我知道孩子们孝顺，可这样在单位和医院之间跑，真够他们累的。

我做手术那天，老伴吓坏了。我上午 9 点 5 分进的手术室，下午 3 点才出来。这么长时间，老伴一直在外面等着。看见我被医生送出来她才去吃饭。这些都是孩子们后来告诉我的。我住院的这几天，老伴也没能舒舒坦坦地在床上睡过一觉，每天帮我盯着七八瓶的药水，看着快输完了，她就赶紧喊医生。累了，她会在床边趴一会儿，碰上邻床没人住，她才能躺下睡一会儿。我知道她睡不踏实，听到我咳嗽，她马上醒过来看看，生怕我有个三长两短。

我现在就是要好好配合医生，争取早点回家养老。我想好了，回去后好好养身体，随便做几个小桌子小板凳玩玩，也可以带着孙子到公园里和老人们聊天。大儿子家的孩子 5 岁了，女儿家有两个娃娃，一个 2 岁，一个刚出生半个月。我的身体不如以前，抱不动孩子了，不

过我有办法管他们，到时候我用拐杖画个圈，说谁不听话敢跑出这个圈就打谁。我跑不动了，可办法多着呢。

说实话，我刚住院的时候，心里还挺难过，有时候还觉得可能活不了了。我心里牵挂着娃娃们，总觉得有些事我能想到，他们想不到。要是身体好，我就能做这些事情，可现在病了，就只有说的份却干不了活，所以心里放不下啊！

我这次生病肯定和我吸了这么多年烟有关系。因此，刚开始觉得身体不舒服的时候我就不抽了，即使烟瘾上来的时候也忍住不抽，因为一抽烟我就咳嗽得厉害，浑身就会特别疼，我疼怕了。住院后，医生说我的病和吸烟关系很大，我就彻底把这35年的烟瘾戒掉了。我想好了，回家后也不抽，哪怕有人递烟都不接了。

孩子们也很后悔，说他们要是早知道吸烟会带来这样的结果，打死也不给我买烟。家里条件不好的时候，我只买几毛钱一盒的烟，孩子们工作后，家里经济宽裕了，他们就给我买好一点的烟。可是烟不管贵的还是便宜的，其实对身体都不好。孩子们孝顺懂事，现在都用当初买烟的钱买吃的给我补身体。

灾难过后，活着真好

段永康，《云南日报》资深记者。8年前，他自身经历的一场灾难，让他意识到二手烟亦能使人患上肺癌。如果没有这段经历，也许他至今仍不知道二手烟的危害……

我是《云南日报》的一名老记者，今年快60岁了。在几十年的职业生涯中，我采访过不少病人，也遇到过得癌症过世的。在为他人哀叹时，我一直觉得这些病离我很远，因为我常年保持着健康的生活方式，不沾烟，也不喝酒，平时注意运动和锻炼。

一直到2004年，看似与我不沾边的病魔改变了我的生活。一切开始得毫无征兆，却是一场真真切切的灾难。

我清楚地记得那年的4月份，报社例行体检。所有的程序都照旧，耳鼻喉、血常规、胸片等。照完胸片，医生说右肺上有一个阴影，建议我再做一个CT检查。时年，我虽然已经52岁，但精力旺盛，身体从来没有什么异样的反应。再加上记者的工作真的很忙，当时报纸刚推出一个“气象新闻”版，出于责任感，我非常投入地想把这个版做好，工作

2006年《美国卫生总监报告》根据多个国家开展的流行病学研究进行综合分析，发现工作场所二手烟暴露的不吸烟者患肺癌的风险是无暴露者的1.22倍。

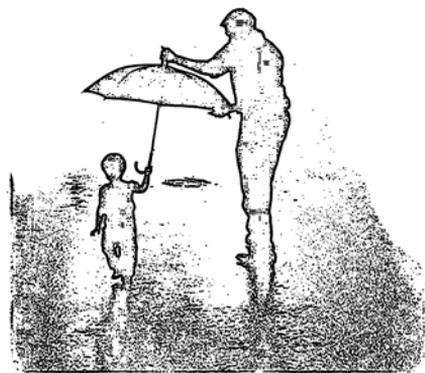
压力大，事情也多。所以，我没把医生的话放心上，还是照常出差、写稿、编稿，甚至熬夜工作。

就这样，我把病又拖延了4个月。其实，当初我根本就不相信自己会生病。但是，身体已经出现不舒服的症状了。8月份，我开始咳嗽，特别是躺下后就会不停地干咳，根本休息不好。我自己很喜欢玩乐器，但那段时间吹葫芦丝时也感觉气不足。这时我自己也意识到哪儿不对劲了。于是我到成都军区昆明总医院做CT，想确诊一下4个月前检查出来的肺部阴影是什么情况。

情况很不好。8月16日中午12点，我借外出办事，顺便去拿报告结果。我问医生有没有问题，医生说有，让我自己看片和CT报告结果。我开始有些慌张，在报告单上搜索关键词。我看到报告单上清清楚楚地写着：“右肺上叶有占位性病变，4.5cm×4.5cm×4cm肿块。”后面的括号中还写着“边缘毛糙，多考虑肺癌。中叶有病灶，转移不能除外”。我虽然不懂医，但我是记者，采访过一些病人，知道边缘毛糙就意味着是癌症了。我呆呆地看着报告，心想这回死定了。

这对于我无异于晴天霹雳。我一个人坐在CT报告室外待了半个小时。想一想这个铁铮铮的事实，又看一看报告，白纸黑字检查结果

Kurahashi 对日本 28 141 名从不吸烟的女性进行了 13 年的跟踪研究，发现丈夫吸烟的女性患肺腺癌的风险是丈夫不吸烟的 2.03 倍，且发病风险随丈夫每日吸烟量的增加而升高。郑素华等开展的关于肺癌危险因素的研究结果显示，被动吸烟的不吸烟女性患肺癌的风险是无被动吸烟者的 2.52 倍。



Zhong 等在上海地区开展的一项病例对照研究发现，暴露于工作场所二手烟的不吸烟女性患肺癌的风险为无二手烟暴露女性的 1.7 倍。

清清楚楚，想一想，又看一看报告，心里一阵紧缩，这下跑不脱了。后来，我自己开着车回家，家里人都没有回来，我煮了一锅排骨汤泡饭，但没有吃完。心里想，我可能只剩下 3 到 6 个月的时间了。这几个月的时间跟以前完全不一样了。一个人坐了一阵，转念一想，现在离死还有几十天呢，还是得吃饭吧！我又坐到桌边强迫自己把剩下的饭吃了下去，可往常习惯的午睡是怎么也睡不着了。

心里乱糟糟的，工作怎么交代，我也没想好。到了下午两点半的上班时间，我拿着检查报告去找报社总编。他宽慰我说这只是可能嘛，还没有确定呢，别怕。我说我怕倒是不怕，但说这话的时候我的小腿在发抖呢。我跟总编说今天晚上我没办法上夜班了。他说临时找不到人，我还得坚持一下，明天就安排人接替我的班。我只好答应接着上夜班。

现在想想，我特别庆幸当时给一个医生朋友打了电话，他又给了我重要的建议，否则，我不敢想象后果是什么样。那天下午，我给一位熟识的医生朋友打电话，告诉他我得了肺癌，并在电话中把报告结果逐字读给他听。他听后，对我说了两点：第一，必须火速把它拿掉，良性也要拿，恶性更要拿；第二，任何人劝你不要手术都不要听，不能错失手术机会。他的话对我来说就像醍醐灌顶，让我猛醒，我从消极

被动地等待转为了积极主动地四处求医。为此，我一直都非常感谢他。

放下电话，来不及想其他，我当即拿着 CT 检查的片子，到昆医附一院找到一位医学专家。他拿着片子看了后，沉静片刻，说 95% 的可能性就是肺癌了。他建议说：“你最好还是到省肿瘤医院去，你介意吗？”一个面临死亡威胁的病人，哪还有空隙容得质疑医生的建议。我说：“只要能治，你指向哪儿，我冲向哪儿。”他随即给省肿瘤医院胸外科的人打了电话，请那边的医生晚些下班。

我就像个战场上的兵，只能向前冲，去争取生还的希望。我马上开车到省肿瘤医院，到那儿后医生都下班了，但之前约好的医生还等着我。我问他，我还有没有救？他说，当然有，如果没救了，就不会让我来了。我接着问，我还有多长时间。他说这就难回答了。

医生马上给我办了住院手续。紧接着是一系列的检查。做气管镜时，医生边看边解释，从现在的结果看，气管和支气管都没有看到癌细胞，说明癌只长在了肺尖上。这对我来说是个好消息。因为肺就像树枝一样，如果分支尖上出了问题，折断这个分叉就行了。如果长在主干上的话，就要整个砍掉了。我一听就明白了，心里也松了口气。检查结果还发现，胸片所说的右肺中叶的阴影只是



Lam 等在香港 445 名女性肺癌患者和 445 名年龄匹配的健康女性中开展的病例对照研究发现，在从不吸烟的女性中，丈夫吸烟的女性患肺癌的风险为无被动吸烟女性的 1.65 倍。

除肺癌外，有证据表明暴露于二手烟可以导致乳腺癌、鼻窦癌；已有研究初步发现，二手烟暴露可以导致宫颈癌和鼻咽癌。



一个旧的钙化点，并不是癌。这也让我深感庆幸。

五天后，我做了切除右肺上叶的手术。切片结果是“中低分化腺癌”，所幸的是取出的8个淋巴结均未发现癌细胞，排除了转移的可能性。

还记得我进手术室前，尽管是早上8点钟不到，家人、朋友和同事都已经来了二三十人。我张罗着跟他们合影照相，旁边的病友笑话我说，“好像进去就不出来了似的。”确实是。进手术室在门口和大家告别时，我心头涌上一丝生离死别的感觉，眼眶也湿润了。

手术从9点多钟开始，我尽力保持清醒，希望能记下每一个细节，但很快就因为麻醉而睡着了。再醒来，就是难以言说的术后的疼痛。手术次日上午，医生担心我肺部感染，就要求我自主咳嗽，逼着我咳，实在咳不出来他就压着我的肺部和喉部让我使劲。刚手术完开过刀，身体稍微一动就疼痛难忍，更何况要使劲咳痰。可医生说这是“一痰值千金”，如果咳不出痰来，用1000多块钱的抗菌素也怕没有用。

这些痛苦，我都挺过来了。11天后，我出院了。但是，我明显感觉到自己换了一个人，肺功能大不如以往，上楼就喘。

紧跟着的化疗，同样伴随着痛苦，还有不断的心理调适，接受病中的自己，坚持治疗。化

疗一共做了4期，每个月一次。我对化疗的副作用早有心理准备，听说会有厌食、呕吐，甚至是喷射性呕吐，我就想办法提前补充营养，希望能减少些反应。

9月13日开始做第一次化疗。很顺利，我也没有什么反应。医生说这是规律，从第二个疗程就会难受些。果然，第二个疗程一上，我的头发就开始脱落，胃口也没有了，但我还是坚持吃东西。化疗的间歇期，我就尽量到空气好的地方休养。同时，每天还坚持做“功课”，深呼吸，吹葫芦丝，逐渐增加肺活量以恢复肺功能。

我很幸运，我成功活过了癌症术后的五年期。但为了治病，我的家庭付出了巨大的牺牲，经济的、情感的。得病之后，我的收入大幅度下降，支出却是大幅度增加。原先的积蓄都花光了。出院后有一段时间，我每个月的工资连吃药钱都不够，因为凡是有效的抗癌药都是自费药品，而且药价昂贵。从2004年发病做手术到现在，8年的时间，我个人承担的治疗费用就有八九万块钱。

刚住院时，我怎么也想不通，以前听说得肺癌的人十之六七都是吸烟的，而我自己早在工作之初就发誓不吸烟，而且平时注重运动和健康，为什么会得肺癌？我也问医生这个问题。他们的回答无非是四点：第一是生活不规律；第二

中国开展的大多数病例对照研究也支持被动吸烟是乳腺癌的危险因素。Shrubsole等对上海1013名乳腺癌新发病例及1117名。进行对照研究后发现，每日在工作场所被动吸烟暴露达到或超过5小时的女性患乳腺癌的风险增加至1.6倍。

是工作压力大；第三是空气污染，如吸烟，特别是二手烟的毒害；第四是基因遗传。我想想自己所处的环境，危险因素就是吸入二手烟。

我在报社工作的办公室一共有三个人，面积大约有12平方米。除了我，办公室的另外两位同事都吸烟。一位是毕生从事新闻工作的前辈，一天一包烟。现在回想起来，他工作时几乎是烟不离手，我们面对面工作，两张桌子紧挨着。我当时对二手烟没有任何概念，虽然也知道一点吸烟有害健康的知识，但也没有想到要劝阻他们，觉得这是人家的自由。这位老主任在我得病前就退休了，但退休后没几年，就因肺癌去世了。他自己也明白是因为吸烟得病的。办公室另外一位编辑年纪比我小，但吸烟吸得很厉害，一天两包。我当时有鼻膜炎，对烟味不敏感，尽管他们每天吸不少，但我闻不到，也就没有意识到二手烟会对自己有害。现在我才知道，吸入二手烟比自己吸烟受到的危害还要大。我就是个典型的二手烟的受害者。现在我鼻膜炎好了，对烟味非常敏感，只要有吸着烟的人从身旁走过，就可以马上闻出烟味。我也开始采取行动，防止二手烟继续对我造成危害。我在办公室门上贴了禁烟标识，所有进到我办公室的人都很自觉地吸烟。我到公共场所去时，发现有吸烟的人就赶紧远离。

经历了这场病后，我深深感到：灾难之后，活着真好！我给自己定下了原则，不利于健康的事不做，不利于健康的東西不吃。



我不敢相信抽烟要了他的命

李惠大妈和她老伴都是新中国成立前出生的人。从小吃过苦的两个人算是青梅竹马，婚后的日子倒也幸福美满。李大妈不识字，不会说“执子之手，与子偕老”，但却有着与老伴相依为伴的期盼。然而，因为长期吸烟，老伴得了鼻咽癌，先于李大妈走了。如今，80岁的老人唯有每天折纸、烧纸，寄托哀思，消磨一个人的晚年。

我和我家老信儿（方言，丈夫的意思）是1951年结婚的，到他去世的时候有50个年头了。我和老信儿都是苦出身的人，生在旧社会。我小的时候在农村里给地主赵胡子家背柴，他给地主家的盐厂拉盐水。打小的时候我们就认识了，因为都是贫苦人，所以谁也没有嫌弃谁，后来就成了家过日子。解放后，老信儿在的盐厂归了公家，他就在那里工作，成了公家人。老信儿后来被调到供销社，还去煤矿工作过，最后到了公路养护段工作。60年代（指20世纪60年代）的时候，我家老信儿当了省级劳模，去过省城昆明开会，还戴着大红花回来呢。我家有7个子女，都跟着我在农村生活。农村人苦呀，一年干到头还不够吃，好在我家老信儿是公家人，多少还有点收入，可以添补家

鼻咽癌为鼻咽部上皮及黏膜腺体的恶性肿瘤。



纪雪梅等研究发现吸烟可增加鼻咽癌的发病风险2.22倍，且随累计吸烟量的升高，患鼻咽癌的危险性也升高。

用。那个时候我们一家人就住在一个庙子里，没有自己的房子，过了多少苦日子。我家老信儿是个好人，他在外面工作的工资全部都会拿回来，回到家里还要帮我们做农活。后来儿女长大了，陆续参加工作后，我们才有点钱盖起了自己的房子。

子女长大都成家了，我们的日子也就慢慢松活了。1982年，小儿子顶替老信儿去了养路段工作，老信儿退休也回到了村里。他回来后每个月都有退休工资，过年过节他们单位还会送点东西来慰问一下。那时我还种着田地，日子还是好过的。在我们这种山区地方，我家老信儿每个月的退休工资，真的很让村里人羡慕，说我日子好过。我家儿女也都有自己的生活。我家是老信儿管着家里的经济，每个星期他都拿钱给我，我走两个多小时的路到附近的镇上买些新鲜的肉和菜。我也不再到山上找柴了，等山区里的人用骡子驮出来的时候，老信儿就会买下来，一垛一垛地劈好，码在屋檐下。老信儿是个苦惯了的人，退休回来也不闲着，早上6点就起来剁猪食、喂猪，白天和我一起到地里干农活，晚上他喜欢听收音机，看书。1999年我70岁，昆明开世博会，我家老信儿和二儿子、大女婿还带着我到世博园里玩了一圈，去了圆通山动物园，照了好多相片，村子里没哪个老人像我这样还可以出来走走看看。平时生活里，

我家老信儿就喜欢抽烟，一天要抽一包左右，抽了几十年了。平时也没觉得有什么，因为农村里的老人抽烟很普遍，我也觉得很正常，也没想过他抽烟会怎么样，直到现在我都不敢相信他就因为抽烟而送了命。

我家老信儿这辈子没得过什么病，和他在一起几十年了，他最多就是感个冒，拉拉肚子，找点药吃吃就好了。70多岁的人身体还那么好，从来没有住过一天医院，也没有打过吊针。直到2001年过了年，还是正月间的时候，我们发现老信儿的耳朵背后长了硬硬的一块，有手指头那么粗，一小条的，摸上去还会滑动，问他有没有感觉，他说不疼不痒也不觉得有什么问题，他就没当回事。3月份的时候，老信儿带着我到县城二儿子家里，儿子见了他这个情况，就说要去县医院检查。去到医院，医生检查后二话不说就让他住院治疗。第二天住进医院就做了手术。手术做完时我去牵老信儿，他还说，不用不用，可以自己走。医生拿了个袋子，里面有手指大的一块肉，说是从我老信儿的耳朵下面切下来的，让儿子拿去化验。我老信儿住了一个月的医院就出院了。可回去还不到3个月，做手术的地方又长起一大块包来。过了八月十五，他就又到县医院里住院，这一住就是将近一年。到了2002年5月份的时候，他和医生说想回家去，

2004年《美国卫生总监报告》指出，有充分证据说明吸烟与口腔和咽部恶性肿瘤存在因果关系。

吸烟者的吸烟量越大，
吸烟年限越长，口腔及
咽部恶性肿瘤的发病风
险越高。

医生开了些针水给他带回来。回来没有多长时间，老信儿就去世了。二儿子这才告诉我，说老信儿做了手术后，把那块肉拿去化验，医生告诉他他是癌。他没敢告诉我，也交代医生不要让我知道，怕我受不了。二儿子一个人在家哭了一天，所有的子女都知道了，心里都很难受，但他们都没有告诉我。我一直以为老信儿只是长了一块疮，慢慢会好的。老信儿去世后，子女们才告诉我那是鼻咽癌。我怎么也想不通他怎么会得上这种病呀！

老信儿病的时候很痛苦，才一年的时间，他耳朵下面的包就肿了有牛屎那么大一块。就像农村里说的九头疮，那一大坨上面真的冒了9个疮出来，还不会好，谁看了都觉得害怕。那疮口有一个鸡蛋那么大的洞，随时都在流脓血，我每半天就要用酒精和棉纱帮他洗一次，用小桶接着脓血，一次就要流出来一小塑料桶。我把脓血、烂肉洗干净，再盖上纱布，最后用一个口罩包上。那时，他的整个下巴和脖子都不能动，连扭个头都不行，还疼得很，我还要用酒精一天给他洗两次，那真不是人受的罪呀！我看着心疼难过，可也没有什么办法，知道他疼也只有横着心帮他洗。老信儿硬是不吭声，怕叫疼了我难过，都是咬着牙忍着，嘴都咬破了。疼得实在受不了时，老信儿就捏着拳头说头要通了，背着我还还会用头去撞墙。我也没有办



法呀，我心里也疼呀！我在屋子后面的山坡上挖了一个洞，每次都把他流出来的脓血倒在里面，然后埋掉，倒一次我难过一次，心里疼呀！有一次我帮他洗伤口，可能他太疼了，忍不住叫了一声就昏了过去。我着急起来，扯着嗓子就喊，住在楼下的小儿子听见后跑上楼来，掐着他的人中才醒过来，那是他疼得受不了了呀！我家小儿子在外面工作，周末才会回来，小儿子媳妇要做农活，天不亮就要起来干活，到天黑才回来。大女儿和三女儿都住得远，回来一次要坐一天的汽车，还要走一个多小时的路。二儿子家在县城，但是两口子都下岗了，每天都在菜市场卖点菜供孩子上学。虽然7个子女都很挂心老信儿，有空就都回来看他，也带钱回来给我，但是他们也有自己的家，有自己的儿女要照管，也要讨自己的生活，他们也不容易。老信儿生病的时候，他们还要请假轮流看他。

到老信儿去世前的一个月，连我牵着他上楼梯都不行了，我们就搬到楼下去住。所有的子女这时也全部都回来了。这个时候老信儿的耳朵下面的那个包块已经肿得很大，把食道堵住了，他躺在床上，什么都吃不下去，连喝水都不行，我用米磨成浆小点儿小点儿地喂他，可也吃不下多少。喂他一次我就淌一次眼泪，自己眼巴巴地守着他，可他连点力气都没有了。住在医院的时候，医生一直给他打着一种叫吗啡的止疼

Friborg 等对 61 320 名华裔新加坡居民进行了研究，结果发现吸烟者患口腔及咽部恶性肿瘤（除鼻咽癌外）的风险是不吸烟者的 3.5 倍。

戴奇等在上海市区人群中进行了恶性肿瘤的病例对照研究，结果显示女性吸烟者发生口腔癌的风险是不吸烟者的2.2倍。



针水。出院的时候，儿子求了半天医生才开了一些给带回来。我们请村医每天给他打，可打了也没用，他还是疼，开始还能忍着，到后来忍不住了，但他已经连哼都哼不动了。老信儿去世那天早上村医还来给他打了针吗啡，小女儿去喂水，边喂着边叫他就叫不答应了。那时我还在楼上，小女儿跑出来喊，我一下子就懵了，腿都软了，一步也动不了，儿子把我抱下楼来，到老信儿面前时，他连大气都没有了……

我老信儿走的时候才73岁，得病的时候我和他都不知道是癌症，他也一直以为会好起来。他还告诉我他的退休工资涨了，有一千多块钱了，他再活个10年到80岁也就心满意足了。我和他一直都不相信这个病会要命，都以为等那个疮一个一个冒头了，慢慢消炎了病就会好了。他疼的时候只会说怎么让自己得这个病呀，再疼他都忍着，想着总会好起来的，可是一直都没有好起来。在他去世前一个星期，他可能觉得自己已经不行了，才把放着工资卡的抽屉钥匙交给我。我一个农村女人，连字都不会写，给我有什么用呢？原来都是他管着，我什么都不操心，他给我钱买菜买肉，回来他拿着算盘算账，他把这个家的什么事情都管得好好的。

老信儿走了7年了。他走了以后，他原来的单位每个月还会给我50元的补贴，但他的退

体工资就没有了，单位也没有人再来看看，现在就剩着我老巴巴一个人这么过着。我和小儿子媳妇还是住老房子，也不想去哪里。子女们都很孝顺，经常带吃的东西回来给我，还带钱给我，我也买不了什么，就是拿了看看病，再就是买点香火。走得动的时候子女都会来接我去住一段时间，但我也懒得动。人老了病多，血压也高，眼睛也看不清，耳朵也聋了，每天我就待在家里，早上在堂屋为家里的老祖宗、为老信儿上香，晚上再烧一次。今年，我的眼睛到晚上就看不见了，也不敢晚上烧香了，怕把火点起来。耳朵聋了，有电视也不会看了，天黑了我就洗洗脸脚，到楼上一个人摸着折点纸火，每天烧点给老信儿，折到自己开始困了，就去睡觉了。一个人的日子真的孤零零的，老信儿如果活着，至少我有个说话的伴儿。他走了以后，他的床铺我还铺着，一个屋子里，他的床铺着也就不觉得冷清……

Hashibe 等对 17 项美国和欧洲国家进行的研究做了综合分析，发现吸烟者的吸烟量越大，吸烟年限越长，口腔及咽部恶性肿瘤的发病风险越高。

Freedman 等开展的研究表明，戒烟可以降低口腔和咽部恶性肿瘤的发病风险，已戒烟者的发病风险明显低于在吸烟者，且戒烟时间越长，口腔和咽部恶性肿瘤的发病风险越低。

我活着已是最大的胜利

金国富，16岁开始吸烟，18岁到一家报社做印刷工人。疲于夜班工作的他对烟的依赖越来越大，直到52岁患上喉癌，做了声带切除手术。现年61岁的他坚持着健康的生活方式，珍惜来之不易的“重生”。

1967年，我16岁。那时的社会很不安定，我和同学们也都不上学了。正值青春年少的我闲在家无事可做，就学会了吸烟。

当时的物资非常匮乏，别说烟，就是口粮都不够。我便偷了父亲的烟，躲在大人看不见的地方抽。就像现在很多孩子一样，不敢在家抽，就跑到外面偷着抽。

18岁时，我到报社做印刷工人。手头有了钱，买烟就显得名正言顺了。当时的工作很累，报纸都是晚上印，我在凌晨3点上班，天亮后，七八点钟下班，回家睡觉，过着黑白颠倒的生活，完全与正常人的作息时间相反。所以，到了凌晨四五点钟，正是人最困、睡觉最香的时候，眼睛根本睁不开，我就一支接一支地抽烟提神。夜班5个小时，我得抽半包烟，平均半小时一根。

工作苦又累，成了我连续几十年抽烟的“挡

根据世界卫生组织2008年统计数据，喉癌的发病率和死亡率分别位列世界癌症发病率和死亡率的第13位和第14位；中国人群中，喉癌的发病率和死亡率分别位列癌症发病率和死亡率的第16位和第14位。

箭牌”，就算 30 岁结婚后，老婆也不敢管我。可这个理由并不是“免死金牌”，日复一日的工作没有改变，我的身体却第一次有了不好的征兆。

1997 年，我 46 岁，正是一个男人的壮年期。我的嗓子却连续几个月沙哑，严重时话都讲不出来，咳痰多得停不下来。在家人的陪伴下，我到云大医院做检查。医生说声带上长了息肉，要做个小手术。手术确实不大，但很痛苦啊。当时没有仪器，医生用夹子把我的嘴巴完全绷开，然后用镊子把舌头拉出来，再伸手手术刀进去割掉声带上的息肉。虽然打了局部麻醉，但还是疼得耐不住，眼泪吧嗒吧嗒往下掉。手术持续了半小时，之后在医院打了三天吊针，第一天不让吃饭，疼得也咽不下东西。出院时，医生叮嘱，声带息肉跟草一样，割了还会再长，所以不能再抽烟了。

经历了这番折腾，我确实断了几天烟，嗓子太疼了，我也不敢抽。可隔了几个月，烟瘾上来了，我又开始抽烟，嗓子疼也不管了。现在想想，戒烟需要意志，我当时也没想到吸烟的后果会这么严重。

就这样，上夜班，抽烟。又过了两三年，我的嗓子又开始哑得说不出话。发作时，嗓子像火烤着似的，又干又哑。我就不停地喝水，一晚上要喝两公斤水，以为这样能缓解。想着可能是息肉又长出来了，我没太放心上，只是到

1964 年，《美国卫生总监报告》汇总了大量证据后得出，吸烟与喉癌之间存在因果关系。



Raitiola 在芬兰的一项随访近 30 年的研究中发现,与不吸烟者相比,男性和女性吸烟者患喉癌的风险均明显增加,男性风险增加 15.5 倍,女性风险增加 12.4 倍。



附近的卫生所开了些消炎镇痛的普通药。在这种情况下,我还是没戒烟。

病情被我的无知又耽搁了三年。2003 年,我参加单位组织的体检时被查出得了喉癌。当时仪器先进多了,医生把电子显微镜放到我嗓子里,看了结果后,他很肯定地说:“喉癌。声带上长了很多,小个的有小指腹大,挤在一起有一坨。”我没有别的选择,当即同意做手术。不做手术只有死路一条;做了手术,如果不复发就有活下去的可能。

5 月份,我做了手术。老婆和儿子都不敢签字,我自己签的字。我怎么不怕?但只有宽慰自己,人总是要得病,得了病就顺其自然,放开心态。那年,儿子当兵刚复员回来。说实话,我心里也没有什么牵挂了。

手术从早上 10 点开始,一直到下午才出来。我记得医生把我的嗓子割开,把皮翻起来,割掉那些瘤,也就割了声带。做完手术,我就把烟戒了。我想通了,如果再抽,喉癌就会复发,结果就是死。我知道我生活的这一片区有 5 个人得了喉癌,其中有两个做完手术后一两年内复发,没过几天就不在了。他们也都是抽烟得的这个病。

这场病带给我的倒不是经济负担,而是精神压力。手术费花了 1 万多,自己付了几千,大头是单位给付的。我的精神压力很大,担心

复发。但我还是该吃就吃，该睡就睡，该玩就玩，人的精神很重要。

我的生活也被这场病彻底改变了。没有声带，我说不了话，只能靠手语。出门买东西，我就用手指给人家看。没办法交流，别人不愿意跟我玩，我也不跟他们玩，因为自己都觉得不方便。我练习了三四年，才可以像现在这样用腹部运气发出声音。我知道的一个病友，声带切除后就再也不能发声了，只能靠纸和笔写给别人看。

手术后，我的脖子上永远留下了一个洞，一公分长，我现在喘气、吐痰全靠它。所以我要用口罩把它保护起来，遇到冷风进去，就会直接进到肺里，导致不停地咳嗽，甚至感冒。感冒后流鼻涕，鼻子已失去了感觉也不能再用来呼吸，鼻涕就会失控地流。还有，晚上睡觉要特别小心，因为用这个洞呼吸，所以盖着它不能着凉，但也得注意不能压着堵住，要不喘不过气来，很危险。我现在出门时也会注意风向，避开逆风行动，以免被凉风呛着。吐痰也是从头学。一开始根本控制不了，一咳，痰全黏在纱布上，要赶紧拿去洗，所以不能上街，要不咳在哪儿都不知道。现在能自如咳痰了。

都说水是生命之源，我却变得害怕接触水。日常生活中用水要小心。洗澡时不能像生病前那样打开水龙头哗哗地冲，水流必须要小，我

Talamini 等在意大利和瑞士进行的病例对照研究表明，吸烟和饮酒是喉癌发病的独立危险因素，并且两者对喉癌的发病具有协同效用。该研究发现，每天吸烟 ≥ 25 支且每周饮酒 ≥ 56 次的人发生喉癌的风险为不吸烟且少量饮酒者的177.2倍。

还要一直保持着低头的姿势，让水顺着肩膀流，避免水流进洞里后再流进肺里。洗脸也不能直接把水扑到脸上，而是用浸过水的毛巾擦。

学习说话、呼吸、咳痰、洗脸、睡觉，我就像个新生儿一样，笨拙、着急、慢慢长大。适应术后的生活，我花了4年多的时间。

我非常感谢我的老婆，陪我度过这段难熬的日子。她给我端水服药，忍受我无端地发脾气，因为我弯腰后无法呼吸，老婆承担了家里所有的家务。她说只要看着我活着，这一切就都值得。

是啊，我能活着就是最大的胜利，其他的困难都不足挂齿。我现在的的生活很有规律，每天锻炼一个小时，吃完饭走走路，晚上早点睡觉。我现在的身体比生病前还好。儿子结婚了，明年就可以抱孙子了。今年我61岁，我觉得这辈子也值了。

我经历这些病痛，所幸捡了条命回来，对身边的人触动很大。儿子成功戒烟了，朋友也不在我面前吸烟了，还有人开始戒烟了。我希望你们把我的故事告诉更多的人，吸取我的教训，赶紧别再抽烟了。

李安太等对山东154名喉癌患者和107名对照进行病例对照研究，发现吸烟者患喉癌的风险是不吸烟者的2.17倍。

采访手记

2012年10月30日，春城告别了暖阳，迎来一次降温，空气变得清冷。我如约站在昆明秋园公园门口，边等人边看着不少市民走进去锻炼身体。忽

然，我感觉到有人轻轻拍我的肩膀，扭头一看，一位五六十岁的男子正在对我微笑点头。我迟疑了片刻，意识到眼前这位脖子上系着白色口罩的人便是昨天短信中约见的金国富。

至此，我和金国富还没有进行过有声的语言交流。虽然各有手机，但一直是用短信联系；虽然近在咫尺，他却用手和微笑来与我相认。

我以为金国富已不能发声说话，但接下来，他打消了我的疑虑。他带我从遛鸟的老人身旁走过，并绕开了跳操的人群，在公园的僻静处找了一张石桌坐下，之后，我们开始了有声的交流。其实，金国富只能靠肺部运气发出啾啾的声音，所以嘶哑中夹带着摩擦声，他还不时地用手势解释要表达的意思，比如说到“想法”这个概念，他会伸出食指指指自己的头，而我集中精力地听，看着他的口型，视线随着他的手移动，即便这样，还是会有听不清的地方。我重复着捕捉到的一两个词，用眼神示意他再讲一次，心里很内疚，生怕伤害了他的自尊。他很放松，见状便从衣服内兜里掏出一沓纸一支笔，铺在石桌上写给我看。他说，做了声带切除手术后，就养成了随身带着纸和笔与人交流的习惯。

采访最后，金国富笑着说，再过半年他就度过了术后十年期，这意味着喉癌再也不会复发了。可这一笑，怎会泯了十年来的伤痛！所以，金国富一直竖着大拇指，夸我和同事做了一件好事情，让更多的人能看到他的故事，不再赴其后尘。

希望这也是化解他伤痛的一种疗法。

（宋红霞）

冯帅等对东北地区的288名喉癌患者和296名对照进行回顾性分析，结果表明吸烟者患喉癌的风险是不吸烟者的14.71倍。



沉默的惊叫

女孩，28岁，云南省保山市人，在当地医院从事行政工作。13岁那年，母亲因病过世，她便和父亲过着相依为命的生活。她认真读书，长大后找到了一份不错的工作。父亲辛勤劳作，希望给女儿多攒钱，让她过上更好的生活。然而，父亲患上喉癌的噩耗打破了父女俩辛苦经营的平静生活。在采访中，女孩没有透露她的名字，文中称她“芳芳”，也寄寓坚强的她今后能够拥有芬芳的生活。

我们到昆明刚刚4天。还算幸运，爸爸门诊检查之后就被收到住院部了。我们虽然不是第一次来昆明，但这次爸爸来昆明住院却是第一次。我们在昆明城里也没有什么亲戚，现在是我一个人陪着爸爸。这几天我们都忙着做检查，空闲时间也没想到要出去走走什么的，其实，也不知道应该到哪里去走。来看病，而且是肿瘤，癌症，老实说，也没有什么心情去做和检查无关的事情了。

我爸爸现在还没有做手术，但是已经肯定要做的。医生说，我爸爸还算幸运，因为发现得早，手术效果应该不错的。晚上爸爸就住在病房里，我住外面的旅店，40块钱一晚。每天我们两个人的三餐都在附近的小饭馆里解决，算

Tavani 等在意大利北部进行的病例对照研究发现，戒烟者和每日吸烟少于15支者患喉癌的风险是不吸烟者的8.8倍。

下来，一天怎么控制也要 200 块钱才够，花销不小的。总是这样子的，在家千日好，出门时难，虽然有这样那样的不方便，但是为了治病，在省城里还是要安心些的。

我向单位请了一个月的假，就扣钱吧！爸爸的病是大事情，我想好了，不管怎么着，也要先把爸爸的病治好才行。我们本来都没意识到会这么严重，爸爸本来回保山的时候也只想看一看就行了，但这次医生建议赶紧到昆明的大医院来做检查，他才向单位领导请假。可是说好了，最多只能请一个月的假，如果一个月不能回去，他们单位就找别人来顶替他了。

爸爸今年 54 岁。今年二三月份的时候，我有时在电话里听他说话声音沙哑，还以为是电话信号不好，也没太在意。今年 5 月份的时候，他告诉我，说他周围的人讲他说话很沙哑，他就自己买点黄氏响声丸来吃，但吃药之后也时好时坏的。“十一”国庆节放假他回到保山来看我，我觉得他声音哑得很厉害，就带他去检查。就在两周前，保山的医生给他做了喉镜检查，过后医生把我叫到一边，说我爸爸的声带上长了东西，情况不好，让我们赶紧到昆明做进一步检查，尽快手术。我当时就傻了，不知道该怎么办。其实在这之前我就开始担心爸爸的情况了，只是不愿相信，也不敢告诉他。

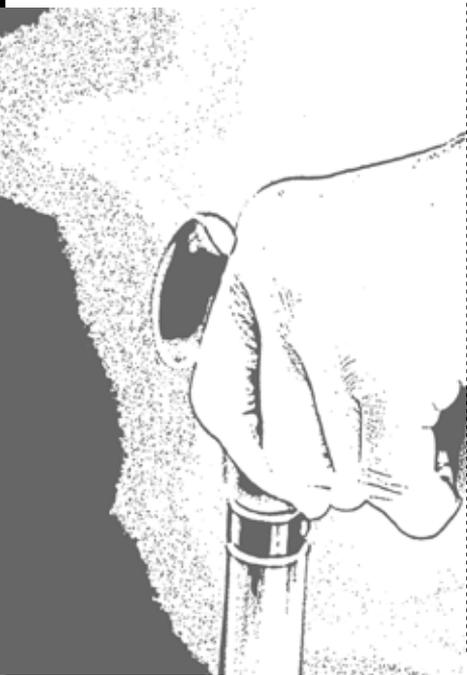
Zheng 等在上海地区进行的病例对照研究也发现，每日吸烟 < 10 支、 $10\sim 19$ 支和 ≥ 20 支者发生喉癌的风险分别是不吸烟者的 1.6 倍、7.1 倍和 25.1 倍。

Altieri 等的研究发现，喉癌发病风险会在戒烟3年后逐渐降低。

后来，我带爸爸到昆明检查，他自己一点儿思想准备都没有，回去单位请了一周的假，只带了一套换洗衣服就和我一起过来了。我们周一到的昆明，看了门诊，还算幸运，周二就住院了。我思前想后，觉得还是应该让他自己知道，他才会心理上有准备，但是，真要告诉他时，好难开口啊，使劲鼓足了勇气才说出来。我知道，因为爸爸生病，我们的生活又必须面临一次大的调整和改变了，为此我感到慌张和不安。

医生说，要抓紧时间手术，但是昨天又查出爸爸血糖高，是糖尿病。为什么让我们措手不及的事情这么多呀？！我自己不是学医的，一遇到这些事，我就失去主意，不知道该怎么办才好。我问过医生爸爸为什么会得喉癌，医生在了解了他的病史后说，估计爸爸的病，吸烟是个主要因素。谁会想到他唯一的爱好，会让他生这么重的病呢？早知道，真应该劝他少吸烟。

你要是去和我爸爸谈话，千万别提我妈妈，因为她已经过世了。这件事，对我，对我爸爸来说，十多年了，一直都是阴影，我自己到今天都还走不出来。我13岁的时候，妈妈被查出来患了乳腺癌，当时我还小，刚刚上中学，妈妈爸爸一直瞒着我。妈妈去世前，我家一直都很幸福，一家人相亲相爱，关系特别好。她的去世完全地改变了我们的生活，完全改变了！



妈妈去世之后，爸爸就很少讲话，工厂改制之后他就出去打工供我上学，我觉得我就是他唯一的希望和支柱了。自爸爸出去打工后，我就很少见到他，我上大学前一直住在外公外婆那里。爸爸这些年真的很苦的，谁想到现在会是这个样子。他这几天还在说，本想为我再苦几年，多攒点钱，现在这个样子的话，连工作都保不住了。

我爸爸这几年在腾冲做仓库保管员，他话少，但是工作很认真。他几乎没有什么爱好和花销。他不喝酒，但抽烟，从我记事起他就抽烟，抽了30多年了。以前从来没觉得他抽烟有什么不好，一年才能团聚几天，高兴都来不及，也没在意过抽烟会有什么不好。而且，我们那里到处都是抽烟的人，男人不抽烟，大家才觉得奇怪呢。

自从知道爸爸得了喉癌，我一直不能接受。难道声音嘶哑一点儿就是喉癌？为了不让他太难过，我在他面前装得若无其事的，日子好难熬呀！我安慰他：医生说，还好来得早，手术效果会很好的，别担心。他却说，怎么又是癌症，再好也还是癌症。看着他郁郁寡欢的样子，我都不知道该怎么样劝他。

爸爸现在很后悔吸烟。他自己都说，这个病就是抽烟抽的了，别的都没什么，平常都不吃药的人，一下子咋个（方言：怎么的意思）会



有研究表明，喉癌患者男性多于女性，比例约为7:1~10:1。

有充分证据说明戒烟可以降低喉癌的发病风险。

得这种病？这些年他都在山里面，空气好，环境好，接触的人也不多，吃的蔬菜也很新鲜的，居然还会血糖高！莫说他想不通，我也觉得实在是太意外了。

现在我希望他的血糖能控制下来，然后让他放下包袱配合医生做手术，积极治疗，其他事都不重要了。既然生活的改变是必然的，那么再难，我也要拉着爸爸往前走。我就是他的依靠，唯一的依靠！他也是我的依靠，唯一的依靠！

……

采访手记

我第一次见到女孩芳芳和她的父亲是在2012年的10月23日，这也是我第一次走进新落成的云南省肿瘤医院。我如约找到李医生，说明来意后，经她介绍，认识了故事中的芳芳和她的父亲。在李医生12年的职业生涯中，见到过许多喉癌患者。她告诉我，喉癌患者常有下面的共性：男性，常见于50至60岁，30年以上的大量吸烟史，每天抽一至两包烟，教师和公众人物多发，患者多因声嘶或颈部包块前来就诊。喉癌早期的患者手术治疗效果较好，5年生存率80%左右。晚期喉癌的患者治疗效果相对就差很多，能够手术的患者5年生存率大约30%。

芳芳是一位文静的短发女孩儿，由于她父亲做检查去了，她就先和我聊起来。

女孩的讲述开始还算平静，但随着女孩慢慢沉浸到回忆中，她的情绪有些难以自己。一次又一次

的沉默横亘在我和她之间，整个房间只听得到换气扇在嗡嗡作响，空气像是凝固了，气氛压抑沉重。

和女孩的交谈结束后，我去病房探望了她的父亲。那是个朴实腼腆的汉子，如女孩所说，每一次爸爸的目光投到孩子身上时，都是满满的温暖关切。爸爸话语不多，但感受得到他沉沉的担忧。突如其来的疾病逼得他们无处退缩，在这个陌生的环境里，他们没有时间来宣泄自己的情绪，只能咬着牙，鼓足勇气面对无法预知的一切。

11月7日，我再次来到医院。上次和他们谈话后，心里一直惦记着。3天前，我和芳芳通过电话。她说爸爸的手术已经顺利完成，很快就要出院了。听起来，她松了一口气。

我径直去到病房，却没有找到他们，后来，才从李医生那儿知道他们已经出院了，手术很成功。因为发现得早，保住了一侧声带，也没有发现转移，只是由于伤口还没有完全愈合，暂时还不能说话，但等恢复说话功能后，芳芳的爸爸也不能改变嘶哑的声音了。

11月26日，由于心中记挂，我忍不住又拨通了芳芳的电话。电话那头，她的声音沉着而平静，说爸爸现在已经基本恢复，她也返回单位上班了。她还说，爸爸现在不抽烟了，而且他一见到有朋友抽烟，都主动劝他们别再抽了。

我对这家人的际遇感慨万千。虽然我们不住在一个城市，但我依然要为他们送上最诚挚的祝福！

（王晓丹）

不吸烟或戒烟可以减少包括喉癌在内的多种癌症的发病风险。

经治疗后的喉癌患者面临的最大风险是失去说话能力。这样的担忧甚至会让病人放弃治疗。

如果不能说话，喉癌康复者的生活质量将会受到很大影响。

烟，灼痛了我的家

王晓丹在最近两三年里，一直在做控烟志愿者，这背后的原因有部分源于她的家人因吸烟所遭受的痛苦。这是她给我们讲述的一个故事。

烟草，在我们的生活里并不陌生，熟悉到就像我们手边的水杯、家里的电视遥控器……但是谁会想到，就是这样熟稔的物件，日复一日，年复一年，一缕缕青烟中，它竟能这样一点一滴地销蚀了生命。

从我记事起，就记得在农村那永远都熏得人流眼泪的火塘边，靠着爷爷的水烟筒玩耍，旱烟袋和旱烟盒我也非常熟悉。总是在日落之后，爷爷放牛回来，换过衣裤，打来一盆热水洗脸泡脚之后，就伴着厨房锅台上饭菜的香味点上旱烟或者抱着水烟筒吸起来。这是我记忆中最温馨最放松的乡村生活场景了。

也是从我记事起，我就常常帮爸爸买烟。我知道，两头点火的春城烟，四毛七分钱一包，再加三分钱的一盒火柴，正好五毛钱。

这样熟悉的日子一直持续，父亲手中的香烟也从春城变成了云烟、红塔山。每次回到故乡，爷爷的旱烟袋还在，水烟筒还在，但爷爷

世界卫生组织统计数据表明，2008年膀胱癌的发病率和死亡率分别位列世界癌症发病率与死亡率的第11位和第14位。

的口袋里也从不离身地揣着云烟了，三分钱一盒的火柴也换成了更方便的廉价打火机。叔伯亲戚之间，香烟依旧是所有社交往来的序曲，仿佛从不改变。乡村集市上，仍然有金黄的烟丝、褐色的旱烟，还有各种木雕的、象牙雕的烟盒，吸引着我去把玩。

在我上小学的时候，父亲得了一次急性胃出血住院治疗，医生劝他不要再吸烟了。从那以后，父亲就戒烟了。香烟似乎在我的家里隐遁了。

可是远在乡下老家的爷爷并没有停止吸烟，我们也没有意识到要劝他放弃吸烟。毕竟，一个在土地上劳作了一生的老农，不喝酒已经是个奇迹，谁又会想到烟会改变他的晚年生活呢？！

后来，爷爷吸不动水烟筒了，现代的卷烟便成了他形影不离的朋友。我上大学那年，爷爷71岁。就在那年，爷爷病了，无痛性血尿是唯一的症状。爷爷原先身体很好，几乎没有听说他生过病。血尿持续了一段时间不见好转，才托乡亲打电话给父亲告知病情。父母赶回乡下老家，辗转把他接到城里来检查治疗。

检查结果出来，确诊为膀胱癌，而且肿瘤生长的部位正好在膀胱三角区。家里人商量之后，征询爷爷本人的意见。爷爷坚决要求回家，不愿意接受手术治疗。考虑到爷爷的态度和术后对生活质量的影响，我们采取了保守

在中国人群中，膀胱癌的发病率和死亡率分别位列癌症发病率与死亡率的第13位和第12位。

多项研究表明，吸烟是膀胱癌发病的危险因素，吸卷烟、雪茄和烟斗均会增加患膀胱癌的风险。

Alberghi 分别在 1963 年和 1975 年，在美国华盛顿地区进行了两项队列研究，结果表明，吸烟者患膀胱癌的风险分别为不吸烟者的 2.7 倍和 2.6 倍。

韩瑞发等对 23 项中国人群膀胱癌发病危险因素的研究进行综合分析后发现，吸烟是中国人群膀胱癌发病的高危因素，吸烟者患膀胱癌的风险是不吸烟者的 1.38 倍。

治疗，到如今，已经 15 个年头了。

乡下农村，医疗条件终究有限，父母寻医问药，以中药为主控制爷爷的无痛性血尿。从那以后，爷爷的床头，云南白药、阿胶、红桃 K、半枝莲、白花蛇舌草等等就常备不缺。除此之外，还有一味主要的药，民间叫做“叉叉草”，每年妈妈爸爸都要请假回乡下老家亲自去采药、清洗、晾晒，以备不时之需。

爷爷的病一直都迁延不愈，而我的父母就像随时待命的救火车，一听到爷爷血尿就赶紧赶回老家熬汤煎药，服侍起居。原来每年发病一次，治疗一次大约半个月到二十天就能有效控制症状。渐渐地，无痛性血尿越来越频繁，症状持续的时间也越来越长。近两年来，爷爷的血尿越发严重了。因为爷爷年事已高，又不愿意离开故土，无奈，父亲就返回故乡，照顾爷爷的饮食起居。

因为长期服药，爷爷开始变得烦躁，不愿再配合治疗。他拒绝吃药，觉得吃了药也还是会复发。我们尝试着劝他少抽烟，他也努力控制吸烟量，但是每天还是要抽掉大半包。抽了大半辈子烟的他，不愿意相信吸烟和他正在经历的病痛是直接相关的。他在村子里也算是高寿的老人了，平常在外面走动，小辈们见他都要恭恭敬敬地敬他一支烟。每次他到村口小卖部买烟回来，都要在天井里端详一会儿烟的包装，

有一次他指着包装盒上的字对我说：“云烟，云彩里的烟呢！”

每天清晨，听到爷爷的咳嗽声，我就知道他起床了。照例，他在洗漱之后，要抽两支香烟，才开始吃早餐，然后就是劝服吃药的过程。虽然他还是会把云南白药和煨煮好的中药汤喝下去，但是总有反复，所以，药汤常常是凉了又热，热过又凉，几个回合之后才能被爷爷喝下。喝过药，爷爷拄着拐杖，在院子里转转，晒晒太阳，或者到老人比较集中的篮球场边，坐坐看看。临近中午，他会到小卖部去买一包烟，然后回家来吃午饭。午饭后，吃药，午睡。晚饭后，他会看一会儿电视，之后就回到房间里，再抽两支烟，边咳嗽着，边洗漱睡觉。

父亲的生活，不对，是我们全家人的生活都随之改变：年过花甲的父亲离开城市回到乡下，全职负责爷爷的生活。原来不和锅碗瓢盆打交道的父亲现在忙里忙外，洒扫采买，样样都离不开他的一双手。除了日常家务，他还要操心爷爷的病情和用药，本来做工程师的他俨然已经成了半个老中医。母亲每隔十天半月就回乡下去给爷爷探病送药。假期里，我也陪母亲回去看望父亲和爷爷。

看着父亲日渐消瘦的背影，爷爷苍白浮肿的脸庞，我不知道该说些什么。疾病，尤其是慢性疾病，随着时间慢慢消耗着并改变着与之

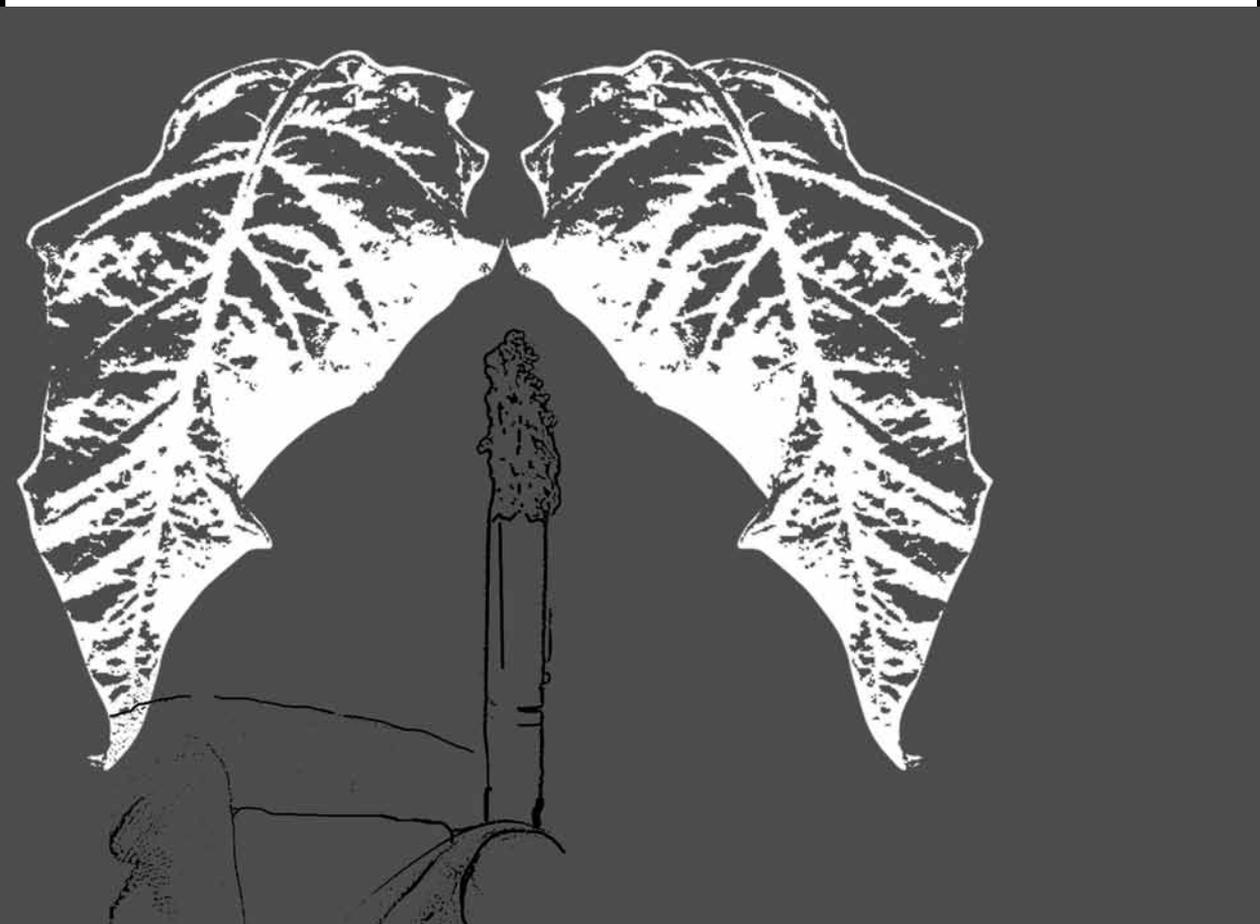
苏耀武等在湖北开展的病例对照研究发现，吸烟年包数为20~30和 ≥ 40 的吸烟者患膀胱癌的风险分别是不吸烟者的2.69倍和3.88倍；吸烟年限在20~39年和 ≥ 40 年者患膀胱癌的风险分别是不吸烟者的3.128倍和3.348倍。

Engeland 等对26 000多名挪威人进行的前瞻性研究的结果显示，已戒烟者患膀胱癌的风险与现在吸烟者相比有所降低。

与从不吸烟者相比，现在吸烟男性和已戒烟的男性患膀胱癌的风险分别为 5.1 倍和 2.1 倍。

相关的人们，包括患者本人和其亲人。除了躯体的病痛，更有精神上的撕扯。我们明明知道爷爷的病就是和抽烟有直接的关系，却又无力让他戒烟，还要眼看着他忍受疾病的折磨。说起来，我们觉悟得太晚了，要早些知道吸烟会带来这样的后果，说不定我们还有机会帮助爷爷早些戒烟。爷爷的咳嗽，爷爷止不住的血尿，爷爷的烟和爷爷的病，是一个我们无法回避的话题。焦灼的情绪和无奈的挫败感总在时时刻刻煎熬着我们，让我们无从选择。父亲和母亲也都已经是年过六旬的长者了，本该安享天伦的他们现在却聚少离多，还在为爷爷的病奔忙。而我们只能接受这样的改变，尽力让爷爷的日子过得安宁平和些。





第二篇 吸烟和二手烟导致呼吸系统疾病

吸烟对呼吸道免疫功能、肺部结构和肺功能均会产生不良影响，引起多种呼吸系统疾病。有充分证据说明吸烟可以导致慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）和青少年哮喘，增加肺结核和其他呼吸道感染的发病风险。戒烟可以明显降低上述疾病的发病风险，并改善疾病预后。

——中华人民共和国卫生部：《中国吸烟危害健康报告》

期待这个冬天不再冷

晋姝迪是贵州省遵义市文化小学六年级的学生。在她幼小的记忆中，爷爷因为吸烟生了重病，虽然慢慢把烟戒了，爷爷还是失去了以往的健康，甚至只能守着制氧机生活。每当遵义的寒冬来临，姝迪便许下一个让人心疼的愿望——期待这个冬天不再冷，让爷爷平安度过。

我的爷爷是个老烟匠。在贵州遵义，某某匠的意思指的是特别喜欢、擅长做某某事的人，“老烟匠”的意思就是特别喜欢抽烟的人。爷爷从19岁开始吸烟，60多岁才把烟戒掉，前前后后有着45年的烟龄。从我有记忆开始，爷爷就在吸烟，而且一抽烟就开始咳嗽。爷爷的烟瘾很大，每天最少一包，有时一天可以抽上好几包。家里人特别反对爷爷抽烟，总是苦口婆心地叫他戒烟、戒烟，但是爷爷就是不听，硬是要抽。我们在家时，爷爷迫于奶奶和我的压力才很少抽，但只要家里一没人，或者是在办公室，他就开始使劲儿地抽。

我5岁那一年，有一天，爷爷在外边耍的时候突然昏迷，送到医院检查，发现是脑溢血。经过医生紧张的抢救，才把爷爷从死亡线上拉了回来。出院以后，爷爷的身体明显不如以前

卫生部《中国吸烟危害健康报告》中指出：有充分证据说明吸烟可以导致慢性阻塞性肺病（慢阻肺）。

了。因为身体的原因，原来一些好的运动习惯不得不放弃，很多有益的活动也参加不了，活动范围越来越小，脾气也比原来大了很多。

身体渐渐差了，感觉吸烟的坏处越来越多，爷爷才对烟开始厌烦起来，开始慢慢地学着戒烟。刚开始，每天少抽那么几支，后来，少抽十来支、一包……直到不抽，烟终于被戒断了。

得了脑溢血之后，一些病开始接二连三地找上门来。得病之后的爷爷大多数时间不是待在屋里，就是待在医院。这几年来，爷爷几乎每住一次院我就会听到一些之前听都没有听说过的医学名词，什么肺气肿、肺心病、肺心脑血管病、糖尿病……像打电脑游戏一样，每次得的病都是上一次得的病的“升级版”。肺病一犯的时候，爷爷嘴唇的颜色就变得很难看，神情变得很痛苦，看他接不上气的样子，我们也跟着难过。虽然爷爷刚开始的时候不太愿意承认，但家里所有的人都认为，爷爷的大多数病应该是和吸烟有关。

长时间的患病让爷爷脑部严重缺氧，病情严重时，脑部的二氧化碳指标含量高达 80 多，是正常人的一倍多。为了让爷爷呼吸得通畅些，家里在 2009 年的时候买了第一台制氧机，2011 年又买了一台，尽量保证爷爷吸到充足的氧气。即便是这样，因为各种各样的问题，爷爷

慢阻肺病人的病情常呈缓慢进行性发展，由于肺功能进行性减退，严重影响劳动和生活质量。

刘伯齐等在中国 100 万人中开展了队列研究，发现因吸烟导致的死亡中，有 45% 是因慢阻肺导致的。

每年还要住好几次医院，到后来几乎是每一两个月就要住一次医院，而且一住就是一二十天。

由于抵抗力差，爷爷很怕过冬天，冬天他更容易生病。贵州遵义的冬天虽然比不上北方的寒冷，但最冷的时候也是零下好几度。如果遇到下冻雨，家里即便是用暖炉也是很冷的。正常人都容易感冒得不成样子，何况是爷爷呢！为了让爷爷能够安全过冬，全家人费尽了心思，最后决定为爷爷联系海南三亚的老年公寓。因为每到冬天去三亚疗养的老人很多，特别是北方人，在那里联系一个住的地方很不容易，爸爸最后还是靠着各种关系才联系上了离大海很近的一个老年公寓。

从 2008 年开始，每年的 10 月、11 月，当遵义的气温开始下降时，奶奶就会陪同爷爷先坐汽车到贵阳，再坐飞机到三亚去过冬。到第二年的春天，遵义天气暖和的时候，他们又再回来。像这样飞来又飞去，爷爷这只土生土长的遵义留鸟，就变成了像大雁一样迁徙的候鸟。

几年下来，虽然还不断地住院，在三亚的时候也住过几回，爷爷还是几次摆脱了死神的纠缠，这要感谢三亚温暖的阳光和低海拔充足的氧气，当然还有奶奶无微不至的关心和照顾。

爷爷的冬天终于变得暖和，却特别苦了奶奶。因为长期照顾爷爷，每次从三亚回来，奶奶都要瘦个那么几斤，脸上的皱纹总是要多那么些。

奶奶曾经对妈妈说：“不管现在再怎么辛苦，为的是今后没有遗憾。”之前爷爷在遵义的病友，几乎都已经逝去了。

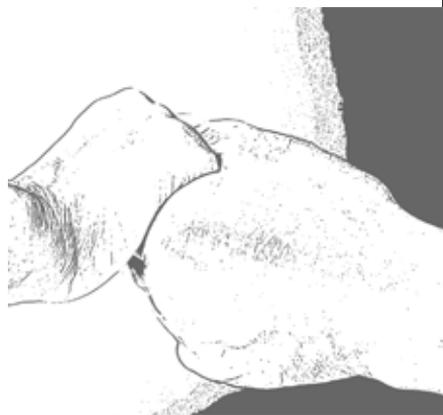
去年奶奶得了很重的心脏病，照顾爷爷的担子更重了。这些年来，我们全家用在去三亚的费用不知道花了多少，而且每到过年，我们全家都很难团聚，只能通过电话相互问候一下，感觉特别遗憾，哪里有好端端的过年不团聚的说法？今年春节，爷爷在三亚住院，爸爸和么爸（爸爸的弟弟）都过去照顾，我和妈妈只能在家里干着急，春节只有回湄潭的老家过……

由于健康状况不断恶化，爷爷这些年来除了三亚几乎已不能去其他地方。爷爷的哥哥，也就是我的大爷爷，每隔一段时间就要从贵阳来到遵义，为的就是多一些时间陪伴爷爷。大爷爷比爷爷大7岁，除了有冠心病外，他的精神状态比爷爷好许多，退休后还出版了三本厚厚的散文集。和爷爷不同，大爷爷从来都不抽烟。

冬天快要来了，但爷爷没有去三亚，因为他的病更严重了。由于呼吸困难，现在他已经连家门都很难走出去，除了善良勤劳的奶奶，每天陪伴他最多的，就是他脚边的那台制氧机了。

我期待今年遵义的冬天不再冷，能使我的爷爷幸福平安地度过……

吸烟是导致慢阻肺发病的直接原因。烟草烟雾中的多种成分可能通过各种方式损伤肺脏。



采访手记

2012年11月3日，暮秋时节，噩耗传来，晋老师在遵义的家中去世了。让家人没有想到的是，老人家竟没能等到今年黔北的第一场冻雨，之前家人为让他能在贵州顺利过冬的种种准备成为徒劳。

晋老师走得太突然，太匆忙了。就在一个月前的国庆节那一日，他还在遵义与我有过一番欢谈，我只一句：“现在还抽吗？”老人哈哈大笑：“早就戒了，现在哪个还敢抽嘛！”

10月26日，我还在对姝迪小朋友的习作《期待这个冬天不太冷》作定稿前的校读，并在电话中向姝迪的妈妈问及老人的身体，得到的回答是，老人“前两天还下了一次楼，带着制氧机去的”。心里还真是为终于可以走出家门的他高兴，不曾想仅仅一周的时间，老人的名字上便加了黑框。

就在10月初的时候，我原本是想要对晋老师的夫人做一个访谈的，巨大的心理压力让老人家最终婉拒了我的请求。于是，我自作主张，改请晋老师的孙女，也就是姝迪小朋友写一篇关于爷爷与烟草的作文。10月中旬的时候，习作完成初稿，以《我的爷爷是个老烟匠》为题，末一段便是“我期待今年遵义的冬天不再冷，能使我的爷爷顺利地度过漫长的冬季”。

这个冬天，晋老师必是不用再受冻雨的煎熬了。没有了烟草，他在天堂的呼吸应该会多一些通畅吧。

（李晓霞）

奶奶的吸烟史

张敏是云南财经大学学生，是一个在奶奶“吞云吐雾”的环境中长大的孩子。在她娓娓道来的故事中，我们看到了在这个温情脉脉的大家庭里，奶奶至高无上的地位与她吸烟的嗜好在孩子身上打下的烙印以及带给家人的影响……

一提到卷烟，我想上至七八十岁的老人，下至几岁的孩童，没人会不知道，我当然更加不例外了，因为，陪伴着我长大的，就有关于烟的种种记忆——我的奶奶就是一位无比忠实的烟民。听奶奶讲，村子里和她年纪差不多的老人都有很长的烟龄，打他们年轻的时候起接触了烟，一辈子就再也没有分开过。

奶奶说，那时的大别山脚下，交通封闭，经济落后，生产队就是所有劳动者的家。也就是在那段时间，烟却不知从哪个角落渗入，走进了那些世代代以种地为生的农民家中，并逐渐成为他们生活的一部分内容——无论男女，一到劳动休息时间，第一件事便是抽烟，袅袅的烟雾几乎都会在同一时间从那似乎统一制作的最简单的竹烟袋里升起。这样的景况，其实在我自己的成长过程中也见证过。

烟草烟雾导致慢阻肺的生物学机制之一：通过降低气道清除黏液的能力等，影响呼吸系统防御功能。

烟草烟雾导致慢阻肺的生物学机制之二：烟草烟雾中存在的大量自由基，破坏了呼吸道抗氧化系统，发生氧化应激，造成肺部的直接损害。

儿时的记忆里，奶奶就是用那种竹子做的土烟袋抽烟。一根打通竹节的细细的竹管，一头插上一个金属头，中间是空的，上面有一个小小的烟眼，这两样一连接，便成了奶奶吸烟最好的工具了。那时我的“工作”就是在奶奶每吸一袋烟之前，从她挂在烟袋上的那个黑色小布包里，用自己胖乎乎的小手捏出一团烟丝，帮她装进烟袋里，然后开始看着奶奶划燃火柴点燃烟丝，再把管子的另一头凑近嘴巴，慢慢吸上一口，然后，那白色的烟雾就如小小的云朵一样从她的嘴巴里飘出。那个时候，我总是站得离奶奶远远的，就那么看着，小小的脑袋里总在想：为什么奶奶的鼻孔和嘴里只要吸了这个叫烟的东西就会飘出那些漂亮的“云”呢？而且它的味道这么难闻，奶奶却好像吸得很舒服呢？

再后来，随着我不断地长大，奶奶抽的烟也开始变化了。不知从哪天开始，奶奶居然开始抽上了一种白色的烟卷，奶奶告诉我这叫“纸烟”。于是，我便记住了它。因为有了纸烟，奶奶便不再让我给她装烟袋了，自然而然地，那个跟了奶奶十多年的烟袋也就退居“二线”了。

依然是白色的“云”从奶奶的鼻孔和嘴巴里飘出，但奶奶似乎比以前更加享受了。的确，一只七八厘米长的纸烟能吸好久，既方便又快捷，比起那些一燃就完还得一遍一遍装烟袋的

土烟更能满足奶奶了。让我至今印象深刻的还有一幕，就是在那个经济不发达的年代，在我们那个不富裕的小山村里，并不是每家都有余钱经常去买那几包烟的。可是，在买不起烟的日子里，人们总会想办法让自己不断烟。奶奶也是如此，她会让叔叔拿来白纸给她卷上曾经抽烟袋用的烟丝，然后点燃它抽起来，依然抽得有滋有味。只是那曾经陪伴了奶奶多年的竹烟袋的金属头已经生锈，竹管也不再具有光泽，奶奶再也没碰过它。

我曾经不止一次地问过奶奶：你为什么一定要抽烟呢？它到底带给你什么样的感觉？奶奶没念过书，大字不识几个。她似乎永远给不了我合理的答案，却似乎又用她的行为给了我最好的答案。每当看到她忙完一阵子农活坐下来歇息的时候，一定是很快就点燃一支烟，慢悠悠地抽着，似乎那一支烟飘出来的云雾带走了她所有的疲倦和劳累。奶奶也说，烟是能解乏的，忙累了的时候，抽支烟是最舒坦的。

可是，随着我年龄的增长，知识的增加，我明白了，原来那个叫做“烟”的东西是个魔鬼，它不光害己，更害人。它含有很多很多的有害物质，它会使人上瘾，会损害人的各个器官；它像个吸血鬼，会把人健康的身体慢慢折磨得不再健康，会给人带来更多的疾病。而且在旁边被动吸烟的人，其健康也会受到伤害。



烟草烟雾导致慢阻肺的生物学机制之三：造成蛋白酶-抗蛋白酶失衡，使肺脏弹力蛋白降解增加，导致肺结构破坏，形成肺气肿。

吸烟者的吸烟量越大、吸烟年限越长、开始吸烟年龄越小，慢阻肺的发病风险越高。

奶奶越来越老了，可还是日复一日、年复一年，一根接一根、一包接一包地抽着烟。而我也由当年那个帮助奶奶装烟丝的小女孩成长转变为了控烟的宣传员。我的第一个宣传对象就是我的奶奶。我把在学校学到的有关烟草危害的知识告诉了爸爸妈妈和叔叔，并联合起他们对奶奶进行思想教育，可每次似乎都被奶奶那番没道理的理由给推翻了。奶奶总是说：“我一把年纪了，本来也没打算活两辈子的。以前生活那样苦，烟都让抽，现在不缺那几个钱，我也就这点喜好，难道你们还不允许？”听了这些话，我们这些做晚辈的也就真的不知道该怎么说了。再到后来，只要奶奶一听到我们说有关断烟的事，她就直接生气了。而我对奶奶不愿断烟的担心和着急也只好放在心里，只能暗暗地祈祷奶奶的身体能永远健康，不要被烟毒害得太深。当然，更多的时候我还是希望奶奶能够意识到烟对身体的危害，并且戒掉它。

事情的转机终于出现了，但那几乎要以奶奶的生命作为代价，现在想想都会让我背上直冒冷汗。

事情还得从那年冬天的一个早晨说起。那天天气很冷，下了一夜的雪，地上已经积了厚厚的一层雪，到了早上还没有一点要停的迹象。家里院子的雪没人扫，也没人去生火点燃火堆，这项工作平常都是勤劳的奶奶早起在做，可那

个早晨，奶奶的房间居然没有一点动静。我们当时也没有太在意，以为奶奶头晚太累了，加上天气很冷她不想起床，想好好休息休息，等雪停了，她自然会起来的。可当我们生好火，煮好饭的时候，还是没有见到奶奶房间的门打开，爸爸意识到好像不对劲，一下子冲进了奶奶的房间。一进门我们就被看到的景象惊呆了，没想到看起来一向很健康的奶奶此时竟躺在那里大口大口地喘着粗气，双眼紧闭，脸色苍白，一句话都讲不出来。

在那个下雪的早晨，我清晰地看见了奶奶脸上挂着一层细密的汗珠。看到奶奶痛苦的样子，我吓哭了。爸爸急忙给医生打电话，医生很快就赶过来抢救，他给奶奶挂上吊瓶，并为奶奶熬起了草药。那天，我一直守在奶奶的床前，害怕一向最疼我的奶奶从此再也醒不过来。

幸运的是，经过近一个星期的治疗，奶奶终于转危为安，我们这悬着的一颗心也终于可以稍稍放下了。那天，医生给奶奶挂完吊瓶之后，把家里人都叫到了奶奶床前，告诉我们一件事，医生说，奶奶就是因为吸烟太久太多，她的肺已经开始变坏。奶奶近三十年的半夜咳嗽也是因为吸烟所致，这次就是因为她年纪大了，肺部情况恶化严重，才出现这样的情况，如果再不戒烟和坚持治疗，后果会更加严重。

医生的这番话震惊了当时在场的所有人，



2002—2004年我国对北京等7个地区的居民进行调查发现，吸烟者中有13.2%患有慢阻肺，而不吸烟者中仅有5.4%为慢阻肺。两者间差异甚大。

徐昕在沈阳的研究发现，吸烟者患慢阻肺的风险是不吸烟者的2.86倍。



慢阻肺的特征是持续存在的气流受限，导致气道和肺部的慢性炎症反应增加。

奶奶似乎也开始正视戒烟这件事了。她对我们说她对不起我们，家里的经济状况其实一直都不太好，儿子媳妇无论怎样辛苦怎样劳累都没有在烟钱上难为过她。还说她老了，没为家里挣过一分钱，却总在花钱抽烟。如果她不抽烟，那钱还可以给孙子们多买几个本子，多买几颗糖。我看到奶奶的眼角泛着泪光，当场就把手上还剩的烟交给爸爸，让他烧掉，并表示从此以后一定不再抽烟了，还让我做她的“戒烟监督员”。

刚开始的一段日子，奶奶似乎很痛苦，整天病恹恹的，说话做事都没以前精神，烟瘾一犯她就眼泪直流，呵欠连天，饭也吃得很少。但我深知，要一时之间改变已经形成的习惯都难，更何况还是抽上瘾的、陪了她三四十年的烟呢。于是我每天陪她聊天，用自己的零花钱给她买一些小零食，陪她看电视，听戏曲，以此来转移她的注意力。我希望奶奶早日彻底戒烟，更重要的是，我会把在学校老师讲的有关烟的危害讲给她听，让她知道吸烟有百害而无一利；而且吸烟不光害自己，在她身边的人也会因此而遭殃，告诉她吸“二手烟”的人甚至会比自己吸烟的人吸收的有害物质还多。

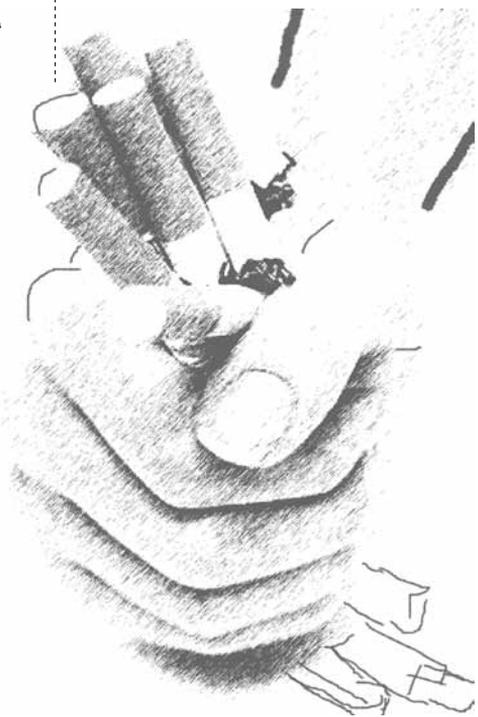
听了我的劝说，奶奶也更加意识到这烟一定得戒，就算不为自己，也应该为了我们这些孝顺的晚辈。终于，功夫不负有心人，奶奶在

三个月后成功戒烟了。戒烟后的奶奶身体也越来越好了，她再也不会睡到半夜因肺部不舒服咳醒，而是一夜的好眠；吃饭也比以前多了，脸色也不再蜡黄了。我们看到奶奶的可喜变化都发自内心地为她高兴，更可喜的是大家坐在一起的时候再也不用“享受”奶奶的烟熏火燎了。还有一个意外，就是奶奶现在也成了“戒烟宣传员”了，每次见到她的老烟友们她都会劝诫不要再抽烟了，并告诉他们，戒烟之后身体会更舒服，就像现在的她一样。

也许有人会说，我奶奶成功戒烟的例子只是沧海一粟，但我相信这样的结果却是最好的。我想无论我们怎样平凡，就像我那大字不识几个的奶奶一样，但我们都有关爱的人和爱自己的人，所以，为了他们，请你戒烟吧！

慢阻肺造成的死亡居全球所有死亡原因的第四位。

丹麦的研究者通过长达16年的随访发现，与男性相比，女性吸烟者更容易患慢阻肺，而且病情也更严重。



病人遭罪，家人受累

老李用学会吸烟告别了知青生活，却为他 40 年后的病痛埋下了祸根。59 岁那年，长期所患的慢性支气管炎发展成慢性阻塞性肺病。一夜间，小李变成了“老”李，身体状况急转直下，日常生活中处处要谨小慎微，可还是免不了每年住院医病。自己遭罪，还让家人受累，这让老李最为过意不去。

我姓李，今年有 63 岁了。我吸烟在我这一辈人当中算是晚的了。我是 20 多岁知青返城、回来工作了之后才开始吸烟的。当时在工厂里做工人，周围的工友都吸烟，好像也就自然而然地开始学着抽烟玩儿了。当时只是觉得是个男人的都没有不抽烟的，不抽烟的男人好像差了点汉子气概，反正就是觉得抽烟的男人才是正常的，而不抽的都是有毛病的。

我从来没觉得自己抽烟会上瘾，但在不知不觉中，的确有了烟瘾。大概是在抽了两三年之后吧，就几乎固定地每天都得要抽一包烟了。和许多抽烟的人比起来，我的烟瘾不算大，好多烟瘾大的人一天到晚嘴里都叼着烟，一支接着一支地抽，一天下来根本不止一包烟。而我从那个时候起到生病前，一直都是一天一包烟，差不多抽了 30 多年快 40 年。最早的时候，我抽

国内外多项研究表明，吸烟量越大，吸烟时间越长，患慢阻肺的危险性越高，因慢阻肺而死亡的风险也越高。

烟就是抽点儿两头都能点火的小春城烟（注：指没有过滤嘴的卷烟），后来么，就改抽重九、金沙江了。再后来还抽过些什么牌子的烟，自己也记不清楚了。总之，大概是市场上卖过的烟我基本都抽过了。

4年前，我彻底断烟断酒了，一支都不抽，一口都不沾。这样做，是因为生病后，医生专门交代：不能再抽烟，也不能再喝酒了！为了健康，我实在是没有别的办法了，这才真正地断掉的。

我得慢性阻塞性肺病之前一直有慢性支气管炎，从2002年开始就得这个病了。但是当时我还不觉得可怕，难受时就断几天烟，只要身体好点就又开始抽了。家里的人也劝不住我，他们后来也就随着我，不再管我了。大概在2007年12月，我被确诊得了慢性阻塞性肺病。当时我咳嗽咳得太厉害了，还有就是喘，气不够使，缺氧，嘴皮都有些发乌了，一到医院，医生就让住院了。这个病比慢性支气管炎老火（方言，严重、麻烦的意思）多了，每年至少要来昆华医院住院治疗一次。医生不让我再抽烟，我自己也不敢再抽了，家人和朋友都不准我再抽烟了。我觉得自己不抽烟之后身体还是比原来一直抽烟时好一些，至少口腔里面要感觉舒服些，咳嗽咳痰也减少了一些。

我每次住院，最长18天，最短也要10天左右。住一次医院真是麻烦得很，特别是在冬天，

科学研究表明，患慢阻肺后戒烟，可以延缓病情进展。如果已有肺功能下降的中年吸烟者能戒烟，就能避免严重或致死性慢阻肺的发生。



慢阻肺的症状包括咳嗽、咳痰、气喘、气短或呼吸困难等，随着病情加重，还会累及其他脏器，出现全身性的症状。



病床紧得很，生病了也无法住院，就只好天天去门诊打吊针。一到冬天，呼吸科里面就住满了老烟民，几乎个个都是抽了三四十年的烟。

我这一次是7月6号住进来的，大概是这段时间昆明老下雨，我不小心着凉了就发病了。从第一次诊断出我得这个病以后，每发病一次我都觉得比以前更严重了，真是一次比一次重。虽然现在还没有严重到要上呼吸机的那一步，但是我已经明显感到身体真是大不如从前了。我现在63岁，和自己五六年前都无法比了，天阴下雨就不敢出门，怕着凉生病；人多的地方，大街上，我不敢去，怕空气不好又咳起嗽来；远点的地方就更不敢去了，怕生病拖累了别人。所以只敢在家附近的公园里走走，觉得行动很受限制，主要是体力也跟不上了。我现在一爬楼梯就喘，哪怕是爬两层楼也要喘半天。

说来也怪，断烟之后，我变得闻都闻不得烟味了。一闻到烟的味道就不好受，不舒服，就会咳嗽。所以，现在我一看见附近有人抽烟，都会绕开走了。其实我也不是就一次就断掉这抽烟的毛病的，反反复复地断了又抽，抽了又断，我记得的都有四五次了。但这回是真的不抽了，再抽身体就招架不住了。而且，人还是要有骨气的，说断烟就得断烟，不抽就不抽了。

抽烟的危害年轻时候不觉得，虽然看到烟壳上印有“吸烟危害健康”的字样，但都熟视无睹，

无所谓，还是继续买来抽。年轻时候，生病之前谁会想到自己会生病呀，都觉得疾病和自己真没什么关系。顶多咳嗽了就去医院打打针，吃吃药，几天就好了。抽烟对身体健康的影响的确不像别的病因那样，三年五年人就可能病垮了。你看嘛，抽了三四十年烟才生这病，生病之前谁会知道后果这么严重啊！以前家里人说我抽烟不好，我还理直气壮地反驳：男人不抽烟才有病呢！你看看人家邓小平、毛泽东天天抽烟还不是也活到了八九十岁。我抽烟是在为国家税收作贡献呢！过去抽烟时我一次就买一两条，现在想想都觉得太可笑了。生起病来折腾人得很呐。首先，不是你病了要住院就住得进来，还有，病起来讨人嫌得很，娃娃（方言，子女的意思）都在上班，忙不赢来照顾你，照顾你，只有靠老伴天天两头跑。照顾病人还是很累的，我老伴要忙煮饭、买菜的家务事，还要忙着为我送饭，到医院来陪护我、照顾我。事情太多了，一个人忙都忙不过来。我家离昆华医院算近的了都还这样，更不要说其他离家远的病人了。再有，我有医保，看病可以报销掉一大部分医药费，自己只出百分之十，倒还没有造成多大的经济负担。我看到有些从农村来的病人就可怜得很啦！但是你想想，只要得了这种病，就年年都要来这里报到、住院，还是烦得很呐。家里面还要有人来照顾我，人家也有人家的事

吸烟指数是指每天吸烟量（支）和吸烟时间（年）的乘积。例如一个人每天吸一包烟，也就是20支，吸了10年的话，他的吸烟指数就等于200。

医学上把吸烟指数超过400的人列为发生肺癌的高危险人群。

吸烟指数越高的人，患慢阻肺的可能性越大。



情要做，就因为要照顾我，样样都给耽误掉了。

我们国家控烟的政策没有国外好，你到处处都是卖烟的，随处随时都买得到。还有就是烟草广告太多了，电视里面常常都能看到烟草商做的广告，这些做法对娃娃影响最大了！你看看现在的娃娃，五年级的小学生就一个个咂着（方言，叼着的意思）着烟了，这样下去怎么了得？虽然有规定18岁以上才能买烟抽，可实际上哪个管嘛！卖烟的小老板只要有钱，多大岁数的人买都卖，或者说声帮他爹来买烟的，就可以买到。现在卖烟的铺子太多了，这些情况也没有哪个部门出来管管。娃娃小，一样都认不得，分不清好坏。要是抽上烟，等到我们这把年纪来后悔么，就晚了。

现在社会上男人抽烟很普遍，不过我感觉好多女人也开始抽烟啦，我觉得这种现象一点儿都不好。听说有专门卖给女人抽的烟，就是那种细细长长的，还说焦油含量和尼古丁含量都低。

说起来，中国社会要控制烟草还是很难的。我就觉得出门办个事，没有烟还是有点难。我觉得，控制烟草这个问题，先要从政策开始。我们国家就是政策太宽松了。你看像人家国外就是政策严，卖烟给青少年的，或者是在不准抽烟的地方抽烟的，只要发现有人违反了，就要受到惩罚，要么被罚款，甚至被起诉。不像我

们这里，想抽就抽，只要莫乱丢烟头就得了。

得病之后，我真的知道抽烟伤人了。但要我去和别人讲抽烟不好，特别是在人多的场合讲抽烟不好，或者讲自己因为长期抽烟而生病的事情，我还是很不情愿的。吸烟都吸出这许多毛病来了，哪里还有脸抬着到处去说呀！

采访手记

7月14日下午，昆明阴天，雨后的街道很凉爽。医院却永远都熙熙攘攘。穿过喧哗的门诊大厅，我走进云南省第一人民医院1号住院大楼的1楼——呼吸内科，感觉仍旧还是拥挤和紧张。身穿白大褂的医生和护士在楼道和病房间穿梭。每个病房里都有4张病床，几乎每一间病房都住满了患者，这个有点出乎我的意料。我总是在潜意识里觉得，呼吸科的住院病房，夏季病人应该不会很多。

护士长把我带进一间病房，也是4张病床都有病号，其中两张床上暂时没有人，说是做检查去了。我们走到13号床的近旁，做了简短的介绍，护士长就匆匆离开，照顾其他病员去了。

接受采访的是一位慢性阻塞性肺病（COPD）患者，同病房的喊他“老李”。老李看起来很消瘦，面色显得比较苍白，精神还好，语音不高，语速中等。和我交谈的过程中，他一直在吸氧，间或他自己调节一下输液点滴的速度，俨然一副久病成医的样子。

（王晓丹）

有充分证据说明吸烟可以导致青少年发生哮喘或哮喘样症状。

全世界范围内，绝大多数的吸烟者都是在18岁以前开始吸烟、并形成吸烟习惯的。

卷烟吞噬了我的灵感

79岁的万先生早年在画院工作，是专业画家，版画造诣很高，作品多次在国内外展出。然而，让他唏嘘不已的是，因为吸烟患上肺炎，身体不支，无法创作，他的艺术生命过早地画上了句号。

我60年代（指20世纪60年代）就开始抽烟了，那时20多岁，在《边疆文艺》编辑部当编辑。因为经常下乡，一起下去的同事在一起，这个传烟那个传烟的，就非要动员我也抽上一支：“你看大家都抽了，你也抽一支嘛！”一来二去，你也不能老不接人家的烟，都是同事嘛！抽了别人几次后就不好意思了，自己也去买烟来再传烟给同事。慢慢地，自己就抽上了，养成了习惯，再加上我们搞艺术的经常熬夜，就逐渐抽得多起来了，最多的时候，一天要抽一包，甚至一包多。

2002年底、2003年初的时候，我开始经常发烧不退。到医院检查，医生说我有左下肺支气管扩张和慢性支气管炎，并且引起了肺炎，还说这都是吸烟导致的。后来，这些病就没有好过，一直这样。因为支气管一旦扩张，就不会变好了，很容易引起肺部的感染。慢性支气管炎没办法

有充分证据说明吸烟可以增加包括肺炎在内的呼吸系统感染的发病风险。

完全治愈，我一感冒就容易导致肺炎。特别是对老年人来说，肺炎是比较危险的病症。有些人缺乏医疗常识，感冒了不及时到医院治疗，转成肺炎后是很容易导致生命危险的。我曾经在2003年1月份因为肺炎住院，出院后到了4月份这病又复发，又只好去住院。2008年到贵州玩的时候发过一次肺炎，2010年到北京看望妹妹，在那儿又发了肺炎，医治了半个多月才有好转。我现在只要稍有水土不服，或是气候异常，肺炎马上就发作。今年（2012年）还发过一次，住了十来天医院才好起来。每次发病，我一般都得住上半个来月的医院。因为抽烟损伤了肺，让我留下了病根，这是件让人很难受的事。

我现在经常不停地咳嗽，不断地感到有痰，还时常感到胸闷，身体很不舒服。只要肺部一发炎，我就什么事情都做不成。肺炎还容易引起高烧，必须及时住院治疗。本来搞艺术的人是很随意的，很少对自己有约束，生活也很不规律，灵感来了就很兴奋，常常工作到深夜，没有什么作息规律。但现在，有时候来了灵感了，但身体条件却不再允许自己像从前那样工作了。我已经有好几年没画画了，就是因为精力不够。我的绘画是以版画为主，创作时先构思，画成草图后再刻成一块块的版子，之后再套印。这个过程一般要一两个月才能完成，每样事都要亲自动手，可是一个体力活呢！

由于吸烟降低了吸烟者呼吸道的抗病能力，使细菌、病毒、支原体等病原微生物易于侵入和感染，由此增加了呼吸系统感染的风险。

有研究发现，在健康的成年人中，吸烟者患流行性感动的风险高于不吸烟者；吸烟者患军团菌肺炎的风险高于不吸烟者。

社区获得性肺炎（CAP）是一种常见的肺部感染。国内外学者的相关研究结果表明，吸烟会增加CAP的发病风险。

我国学者对莱芜市 210 例 65 岁及以上的老年肺炎患者和同期入院的非肺炎患者进行病例对照研究，发现吸烟可增加老年人发生 CAP 的风险。

有证据显示，吸烟会对肺结核患者造成不利影响。



因为吸烟落下了病根，我经常咳嗽，痰多，身体也比较弱，要经常吃药。这直接影响了我的生活和工作。现在不管去哪里，先得考虑身体情况，比如我的身体是否适应那里的天气等等。到贵州玩的时候，因为那里夏天很闷热，我的肺受不了，就得病了；去北京时正好遇到湿热天气，马上我的肺炎就发了。本来是去玩的，最后不但没玩好，反倒因病住院了，弄得大家都不开心。我现在虽然说近 80 岁了，但脑子还可以，经常看看研究生的论文，还不时有绘画创作灵感，但又经常感觉疲倦，不能把这些灵感转化成作品。假如早年没有养成抽烟的习惯，我觉得自己的身体本应能保持健康，这样，自己的艺术生命也会更长些。

那些年我抽烟时，家里人和朋友都会劝：不要抽了，对肺不好。理智上我也知道抽烟不好，总想把这个习惯戒掉，身边一些抽烟的朋友和同事也有相同想法，但都难下决心，很难真正做到。比如，我曾经和一个朋友约好一起戒烟，规定第二天起就坚决不抽烟了。可才过了一两天，他就忍不住了，拿起画纸就卷了一支烟，抽了起来。我们的约定也就这样泡汤了。从我戒烟后的体会来说，戒烟时确实会受到尼古丁依赖的控制，可是一旦下定决心，还是办得到的。

我生病后不敢再抽烟了。但我也发现，甚至生病也不能使吸烟者戒烟。在我身边，有好

些人尽管得了很严重的病，却还是戒不了烟。有的已得了很严重的肺炎，但还是照样抽烟。

过去在单位工作时，规定我们每年要下乡三个月。那时候我身体好，所以经常下乡去采风。我们都是用手里的笔记录、画速写，从早上天灰灰亮，一直要画到太阳下山天黑了看不见了才回去。可是我得病后的身体情况不允许我这样做了，体力跟不上，也怕生病。还记得工作那会儿，对工作量是有要求的。如果要求一年交 10 幅作品，我无论如何都要完成的。即便没有要求，凭着对这个工作的热爱，我也是拼尽全力来工作的。我到 50 来岁时，就开始感到工作压力了，一个原因是自然的生理衰落，一个原因则是因为抽烟造成了身体不好。

因为长期患病，我逐渐对自己该吃什么药、怎么控制病情都知道了，真是久病成医啊！前几年老是发肺炎，一发就呼吸困难，于是我去年就搞了一个氧气瓶放在家里，每天都吸一段时间的氧。我有个同学抽烟比我多，现在肺气肿严重到每天要吸半天氧气，什么事也干不了，肺功能很差，已经很危险了。还有我们云南画院的院长，比我还小好几岁呢，一天差不多要抽三包多烟，基本上是一支接一支。我对他说，你别抽了，抽得太多了，不好。可他说，你放心，我抽烟没抽进去，我不会得癌症的，可后来他还是得癌症死了。

我发现，许多人都知道抽烟不好，有损健康，但就是戒不掉，这就是抽烟让人讨厌的地方。我真正戒烟是因为住院，病房里不让抽烟，没有了抽烟的环境，我自然也就不抽烟了。当然，我也深刻体会到了抽烟影响了我的健康，这个事实教育了我。我再也不吸烟了。

我真的后悔了……

老胡住院了，因为长期吸烟把肺弄坏了。医生用一根管子从他的鼻腔穿到肺部，把肺里的脏东西吸出来。难以言说的痛苦使他万般后悔……

我在自来水公司工作。我吸烟是从1979年开始的，当时上山下乡，很多人在一起，想找乐趣就尝试吸烟，都是跟朋友一起吸。一开始是吸水烟，当时就是好奇，觉得好玩儿，我到现在还记得那种感觉，好呛哦！旱烟是后来吸上的，因为上学了，就攒钱买散烟，放学之后大家一起约着去学校门口吸烟，觉得男人么，就应该吸烟。这肯定是不敢让家里人知道的，他们要是知道一定不会让我吸烟的。后来工作了，有了自己的收入，家里人也就不太管我是否吸烟了，那以后我就开始放开吸烟了。

我们一家子都吸烟。我妻子纯粹是被我影响的，见到我吸烟她也吸烟，但我觉得一个女同志吸烟毕竟看起来还是不太好。她一般只是在家里吸烟。她也会去买烟，但不在外面吸。我们一起出去玩时，她会比较注意，但在家里吸烟就比较多了。我觉得不太好，但是没有办法。我儿子从初中开始就抽烟了。一开始我发现他

在香港老年人中进行的一项研究发现，吸烟能增加结核病的发病风险；研究还发现，现在吸烟者中，每日吸烟量越大，患活动性肺结核的风险越高。

衣服上有烟丝，问他是不是在吸烟，他就狡辩，怎么都不承认。我当时管教孩子的方法也比较野蛮，火气上来什么都不管，手边有什么就拿什么打他。我知道抽烟对身体不好，就是不想让他抽烟么，连钢筋棍我都拿起来打过他，为这，儿子就离家出走了。儿子在班级里面学习不好，但是个娃娃头，大家都愿意听他的。有一次，我去学校接他放学，去得比较早，还没下课，老师在办公室，说是上自习课，让我去看看我儿子在干啥。我就把门推开一个小缝，看见我儿子坐在中间，周围围着他们班的同学，也不知道他在说些什么事。他曾经约着他们班的几个同学一起离家出走，让我和其他几个家长急得要死，我们到处打电话询问，然后发现跟他比较要好的几个人都离家出走了。我们找了一个星期，后来是一个同学的家长看见他们几个居然待在楼下的花园里，马上告诉了我们。我们几个家长商量好就埋伏在那里，见到他们就一起冲上去，把他们抓了回来。他回家之后我也没跟他说些什么，只说以后每天和他一起上下学。他离家出走的直接原因，就是因为我不让他吸烟而打过他。后来他当我面不吸烟，但背地里肯定是吸的。我怕他再离家出走，也没有再管他吸烟的事了。

虽然我自己抽烟，但也知道抽烟没有好处，也因此试过戒烟。我已戒了无数次烟，戒烟时又是砸打火机，又是把烟拿出来揉坏扔掉，每

早在1988年，《美国卫生总监报告》就在药理学研究基础上，对烟草成瘾性问题作出了如下结论：①卷烟和其他形式的烟草制品可使人成瘾；②尼古丁是烟草中导致成瘾的物质；③烟草依赖的药理学及行为学过程与其他成瘾性药物类似，如海洛因和可卡因等。

2012年《美国卫生总监报告》指出，全球范围内，成年习惯性吸烟者中的绝大多数（88%）首次吸烟发生在18岁以前。99%在26岁以前。

次都下决心不再抽烟了，可是都没有成功。我最长的一次戒烟坚持了五天，第六天我把烟拿起来的时候，已经记不得感受了。多少次戒烟都是戒了又吸，吸了又戒，反反复复。后来自己失去信心了，觉得这烟是戒不掉了，也就没想法再戒了。

现在戒烟主要就是因为身体原因，病了嘛，身体受不了了。我入院已经七天了，到现在都没有抽一根烟，已经破了自己的戒烟记录了。而且时间一长，我变得一点儿都闻不得烟味了。有朋友来看我，他们一吸烟我就反感，赶快让他们到一边抽去。因为我受不了烟味，我妻子现在在我面前也不抽烟了。

其实我很早就知道吸烟不好，从抽上烟的时候就知道。因为病痛的折磨，从住院之后我就开始劝周围的人不要再吸烟了。我儿子看见医生为我治病，把一根管子从鼻腔里穿到肺里面，管子还要转弯，弄得我太痛苦了，我儿子看着我那种难受，他简直太难过了，而且他也害怕了。

现在想想，我们吸烟不仅给自己带来病痛，也给别人带来了不小的危害。我们平时在一个办公室工作的同事中，基本上男的都吸烟，那些不吸烟的女同事，很反感我们吸烟，常常提出抗议，但我们还是照常吸烟。现在想想，这让她们长期吸二手烟，对她们的健康肯定不好。

二手烟伤害了一个时代的“声音”

曹雷，上海电影译制厂配音演员，曾主演电影《金沙江畔》、《年青的一代》。她的声音陪伴着一代人的成长，但是她却因为长期接触二手烟，呼吸系统受损，咳疾频发，给她的工作，尤其是声音，造成了严重影响，也让她的生活备受疾病缠扰。

我对二手烟一直很敏感，只要有烟云飘过来，还没闻出烟味，我的第一反应就是咳嗽。一般我采取的办法是赶紧躲开。但是有一次，我在一个很多人吸烟又很难避开的场合，一下子给烟雾熏着了，尽管我捂着口鼻，但还是咳得不行，之后发展成了哮喘。当时哮喘到什么程度呢，就是我睡觉都没法平躺着，一定得靠着、半坐着才能睡觉。呼吸道就像是奏交响乐一样，不断地有“唏呼”的啸叫声音，一个晚上都睡不安稳。还引起发烧，声音也嘶哑了。当时还在演出部话剧，一时难有人顶替，只得哑着嗓门坚持演下去。三天后烧退了，咳嗽却一直没有好转。

从此以后，我对烟味变得异常敏感。稍稍有一点异味，包括厨房的油烟味、路上的尾气味，尤其是香烟味，闻到后我就要咳个不行，连化妆时的粉尘都会让我剧咳不止，感觉嗓子像是蚊子

中国杨功煊 2010 年所做调查表明，全国 9 亿多不吸烟的成年人中约有 5.6 亿人遭受二手烟暴露，加上约 1.8 亿遭受二手烟暴露的儿童，全国约有 7.4 亿不吸烟者遭受二手烟的危害。

世界卫生组织《烟草控制框架公约》明确指出，保护人们免受二手烟危害的有效措施是建立100%的无烟环境。除此之外的任何做法，包括通风、空气过滤和指定吸烟区（无论是否有专门的通风系统），都无法防止人们接触烟草烟雾。

叮一样痒痒，两分钟之内整个呼吸器官就会痉挛。医生见到后说，我已经把气管内膜的组织给咳伤了，神经末梢暴露在外面，所以极为敏感。最近我还看到一份资料，是美国人研究的结果，说到二手烟在很短的时间里就会造成呼吸道的损伤。我想我就是个很好的例子。从那次哮喘发作到现在，大半年了，我又是看西医又是看中医，西药中药不停地吃，希望能早点让咳嗽停下来，可见效甚微。

哮喘不仅给我的生活带来痛苦，还严重影响了我的工作。有一次，我在台上演戏，出演一部悬疑剧里的一个角色。有一场戏是我已经被别人杀害了，但是背对着剧中人和观众，大家都没发觉。那天演到这里，有一个台上的演员走过我旁边，吸了一口雪茄，又呼了一大口。闻到烟味，我一下就要咳嗽了，但是我不能咳，因为在戏里这时我已经死了。我简直没有办法，生怕自己无法自控咳出声来，只能憋啊憋啊憋，憋得眼泪哗哗地往下掉，我只能拼命捏自己，让自己能够忍住，能够不动，终于忍到了这一场闭幕。我想如果真憋不住的话，这出戏可能整个地砸了。

还有我们上海电影译制厂有一个老演员兼导演叫苏秀，她配过很多戏，也导过很多像《英俊少年》、《啊，野麦岭》等译制片。她也怕二手烟。有一次，她坐火车到北京看儿子。在卧铺车厢里，因为有一个人抽烟，当场诱发她的哮喘病，到了

北京就直接进医院了。

上海电影制片厂也有老演员抽烟，我知道毕克老师以前也抽烟，后来肺功能出了问题，就把烟戒了，但是已经太晚了，最后发展到肺功能衰竭，不得不将气管切开。那时，日本演员高仓健演了电影《铁道员》，想请毕克老师配成华语，但毕克老师已经心有余而力不足了。不久他就走了，还不到七十岁。太遗憾了！病重时，他用手写字告诉厂里人：“不要再抽烟了！”他是用生命换来这个教训。

看着周边人在抽烟，我不敢像河南的王英老师那样，站出来直接跟他面对面地说“你别抽了”，也不会把他们告上法庭，我只能采取一些其他的方法，比方说冬天房间里有空调，人家都在那抽烟，我会把窗户打开，躲在打开的窗户旁边。我顾不上别人会不会感冒，因为我没有别的办法，我得想办法保护自己。

但更多时候，我是自己躲开，有时候却会躲无可躲。有一次，在一个场合里大家都在抽烟，我就到室外去找个没有人抽烟的地方待着，结果抬头一看，那个地方挂着一个牌子：“吸烟处”。没有人到吸烟处抽烟，而是拿起一支烟随便什么时候，随便在哪儿，想抽就抽，那样很方便，于是只能我去“吸烟处”了。这真是个讽刺。

在今年无烟日的第二天，我参加了一个公家的饭局，饭桌上摆着两包“大中华”，还带了一个打火机。

2010年调查表明，女性二手烟的暴露率高于男性。暴露于二手烟的环境以公共场所最高，其次是家中和工作场所。

有证据提示吸入二手烟可以导致成年人急慢性呼吸道症状、肺功能下降、支气管哮喘和慢性阻塞性肺疾病。

有充分证据说明二手烟暴露可以导致烟味反感和鼻部刺激症状。

我回去跟我老伴说了这事，他说现在只要是饭局，肯定会有“大中华”，它贵啊，显派嘛，反正公家的钱。一些男士们抽烟，也不懂得最起码的一种文明，就是旁边有女士，先应该问一下“我可以抽烟吗？”可从来没有人问过我，也不管这地方有没有顶（按理，有屋顶的地方是不可抽烟的），他们就你一支我一支地传烟，还拿起打火机点燃就抽。我一看拿打火机了，就赶快走开，宁可不吃。要不，我留在这个地方，他们一抽烟，我就会“嘎嘎嘎”地咳，反而显得我很不礼貌。在这种场合，我们吸二手烟的人是弱者，我们是弱势群体，而抽烟的人是强势群体，他们很牛，他们抽烟无所谓，并且还认为，“不许我抽烟你就得向我道歉！”抽烟的人不知道不抽烟的人吸二手烟的痛苦，他们体会不到，而且他们还觉得抽烟完全是他们自己的权利，所以他们对反对吸二手烟的人也不会有什么歉意。

我觉得，无论通过法律程序申诉也好，还是像“中国反烟第一人”张跃那样硬生生地上前夺人的烟也罢，都是在当时忍无可忍的情况下才产生的无奈行为。有人说烟民都是很善良的，但是我遇到的很多烟民却是比较冷漠的。可怕的就是这种冷漠。

有一次我去坐出租车，里面的烟味很重，我问司机说：“你这车里怎么有烟味？”司机说：“阿姨，我也没办法，我也不抽烟。刚刚上来

两个乘客硬要抽烟，我对他们说不能抽，乘客说不能抽就让我们下车。我好不容易拉到一笔生意，车开到一半，他叫我放他下去，我当然不好说什么。我只能对这两位乘客说：下面如果再有客人上来，人家会讨厌的。结果这位乘客却说：‘人家关我什么事！’”

我想如果你走在路上，别人从楼上扔一包垃圾砸你头上，你跟那人吵，说：“你怎么把垃圾扔人家头上？”那人跟你说：“人家关我什么事！”你会作何感想？如果大家都在这样一个冷漠的社会中生活，就会造成一些极端的行为。所以，我觉得在公共场所禁烟是关系公民素质的问题。我们现在争论动手夺人的烟对不对，还是用法律维护权益更有效，但是我觉得这样就事论事，却不提高整个公民的素质，公共场所禁烟的问题很难解决。

最后，我还要谈一点：多年前，一次为了抗洪救灾，我参加了义演。那次参加义演的演员们都穿上了统一的T恤衫，前胸印着“伸出我们的双手”字样，并有紧握双手的图案；后背是“爱我中华”四个大字。我很珍惜这件T恤，把它作为纪念品一直保留着，去国外旅游也穿着它。可是，后来我发现“爱我中华”四个字竟成了中华烟的广告语高高挂在各处的大楼上。我对这种任意偷换概念、移花接木的恶劣广告十分气愤！它践踏了我们对祖国的感情！我要说：我爱中华！我厌恶中华烟和它的这条广告！

二手烟雾中含有多种有害物质，其中的吡啶可以产生刺鼻的气味，其他物质如尼古丁、丙烯醛、甲醛可能会引起黏膜刺激症状，例如鼻腔阻塞、分泌物过多、打喷嚏等。

美国 Robbins 针对美国 3914 名成年人所做的调查发现，暴露于二手烟的不吸烟者患气道阻塞性疾病的风险是无暴露者的 1.72 倍。

闻烟亦有害生命

王英，河南许昌广播电视大学教师。20多年生活在二手烟环境中，她忍受着哮喘发作的痛苦，甚至死神的威胁。2009年，不堪其扰的她开始用法律对抗烟草之害，并引发中新网、《河南商报》、东方卫视等多家媒体关注。很多人说她是“飞蛾扑火”，但她说改变正在发生。

我20多岁参加工作后就不断地暴露在了二手烟环境中，尤其是近十多年更具体些。办公室、会议室等都有同事吸烟，闻到烟味，我就非常难受，我想当时就是哮喘发作的症状了。如果没有感冒，就觉得呛，离开办公室呼吸下外面的空气就好，但是感冒了就非常严重，痰黏稠得咳不上来，胸闷得难受，像要憋死那样。

无论我怎么描述那种感觉，别人也体会不到。有时候闻到烟气，我走路都走不成，年纪轻轻的我要弯着腰走，弯得比九十度还低，整个人几乎折成两截，像八九十岁的老太太。如果直起身，气就出不来，医学上叫“呼气性呼吸困难”，就是能吸气不能出气，严重的时候吸气也难。我的胸部像个桶，医学上叫“桶状肺”，因为闻到烟气后气管会痉挛，气体被痰憋在里面出不来，感觉肺都要炸了。要是夜里犯

McGhee 等在香港人群中进行的一项研究发现，被动吸烟可增加慢阻肺死亡的风险，且家中吸烟者越多，因慢阻肺死亡的风险越高。

起来，我就不能平躺，只能坐着，坐着不行就蹲着，还不行就让家人捶背，不然呼吸不出来，马上就会死亡。这烟气像毒气一样会杀人。

有一天夜里，因白天闻了烟气，我哮喘发作，读小学五年级的孩子给我捶了一夜的背。孩子捶一下我就呼吸一下，不捶就呼吸不成，当时感觉活不到第二天早上了。对于年幼的孩子而言，这种经历就像噩梦，对他的伤害很大。他一夜睡不成，第二天还要上学。像这样的痛苦经历我们还不止一次，烟害就像随时出没的恶鬼一样不断地缠绕着我和我的家庭。

烟气不光让我的生活非常痛苦，还会严重影响我的工作。在办公室备课时，别人一抽烟我就不能出气，也无法集中注意力备课。没办法，我就跑到楼上没人吸烟的空教室里，有时候跑到阳台上，那里有新鲜空气，换换气，才能接着看书备课。

更难堪的是上课时发病。课间休息时间闻到烟气，我就会咳嗽得上不成课。喘不上来气，眼泪也憋出来，话都说不下去，如果在讲台上大口吐痰显得很不文明，要是不吐就没法呼吸，要咽下去就很脏。每遇到这种情况，师生双方都很尴尬。学生不知道内情，还以为我身体不好，有传染病会传染他们。我的职业形象受到了严重影响，更别说能安心、舒心地为学生讲课了。

二手烟暴露是影响我国居民、特别是妇女和儿童健康的重要危险因素。



国际经验表明，国家无烟环境法律的制定和严格执行可使室内工作场所二手烟暴露率显著降低。

我国2010年调查发现，公众对吸烟和二手烟暴露危险的认识严重不足。3/4以上的中国人不能全面了解吸烟对健康的危害；2/3以上的中国人不了解二手烟暴露的危害。

没办法，一遇到烟气我就只能躲，在学校里躲，家里躲，街道上躲。可我发现简直无处可躲，我走到哪伤害就到哪，闻到有人抽烟，马上捂着鼻子走开，有时没办法就戴着口罩，可即使这样还是免不了上街一趟哮喘就发作。后来我想，不应该是躲，应该是伤害人的“烟”躲起来，它们不能像洪水猛兽一样到处泛滥！

2009年，我决定不再躲了，我做了一件让很多人咋舌的事情。我把同事、学校和烟厂推上了被告席，状告同事吸烟影响我的健康，烟厂没有将“闻烟有害健康”等印在烟盒上，其实我的最终目的是状告烟厂。

一石激起千层浪。今年，我参加东方卫视的节目“东方直播室——你能容忍身边的二手烟吗？”听到了同事和观众尖锐的质疑和不理解。同事说：“她这个方式，我不赞成。吸烟是个人自由，她不尊重吸烟者。”有的观众质问我：“中国哪条法律规定我们不能在室内吸烟？”其实，我的同事人都很好。我跟同事解释，起诉这件事情并不是针对他们个人，而是希望通过这个事例，引起公众对不吸烟者健康权益的关注。要改变不吸烟者“到处闻烟，到处受害”的现状，就必须要走这个过程，希望他们能理解，我们都是为社会的进步作出点牺牲。同时，吸烟的同事也是受害者，也应该得到烟草商的

赔偿。

我这样做，并不是无理取闹，而是有充分的法律依据。《民法通则》第九十八条规定，公民享有生命和健康权利。《消法》也规定了生产者的义务。我们的健康不受危害，这就是我们的权利。但是法院对我的起诉并未立案，理由是“吸烟是道德问题而不是法律问题，不属于受理范围”。

作为一名女性，一个在家也遭受过二手烟的妻子，我还特别想强调“家庭烟草暴力”的问题。如果一家有一位抽烟的人，其他家庭成员都处于被动闻烟的状态下，我称其为“家庭烟草暴力”，这对妇女儿童的伤害最大。以前在家里，丈夫吸烟，我非常反感，但也管不住。妇女儿童本就是弱者，在单位不想闻烟，回家还要闻。劝亲人不要吸烟，话说狠了，伤和气；不说吧，就只能在家里也受害。有的吸烟的人觉得家是自己的，其实家也是个小公共的场所，每个人在家也有权利，特别是弱者应该受到保护。有一种观念就是受中国传统的男权思想的影响，在一个家庭的角色定位中，妻子和孩子会被认为是丈夫或父亲的附属品，是他们的财产，而不被保护，其实每个人都是独立的人。与在家吸烟可以类比的是家庭暴力。以前人们都认为在外面打人是违法犯罪，在家却可以任意打骂自己的妻子孩子，但是现在家庭暴力被列入法

吸二手烟是指不吸烟者被动吸入吸烟者吐出的烟雾，及卷烟点燃后释放至空气中的烟雾。

中国目前每年因吸烟导致的死亡人数超过100万，因二手烟暴露导致的死亡人数超过10万。

律，告知人们在家伤害人与在社会上伤害他人是一样的，会受到惩罚。所以，我建议实施“家庭烟草暴力”也应该受到法律惩罚。

还有，我们中华人民共和国的每一个劳动者，都有安全劳动的权利，在目前还没有把工作场所禁烟写入法律的情况下，请求把“因在工作环境中闻烟所得的或者所加重的哮喘、肺气肿、肺癌、生育伤害等等一系列烟草源性疾病”尽快列入《中华人民共和国职业病谱》，与生物致害因素与物理、化学致害因素并列。

我还建议治理“街道烟草暴力”、“公共场所烟草暴力”、“工作场所烟草暴力”、“交通工具烟草暴力”等等。这不仅是因为同事不能在工作场所吸烟，从而劳动者的健康就会受到保护，而且去办事的人、接受服务的人也不能受到“场所”的烟雾危害，这一点在政府机关和政府的行政服务大厅等处更应该得到遵守，而且应该是法律的明文规定并有明确的“马上能操作”的惩罚办法。

为此，我给中华人民共和国国务院、卫生部、人力资源和社会保障部、中国消费者协会、中国疾控中心控烟办、中国妇女联合会等等很多单位去信，希望自己的建议能够得到采纳与支持。

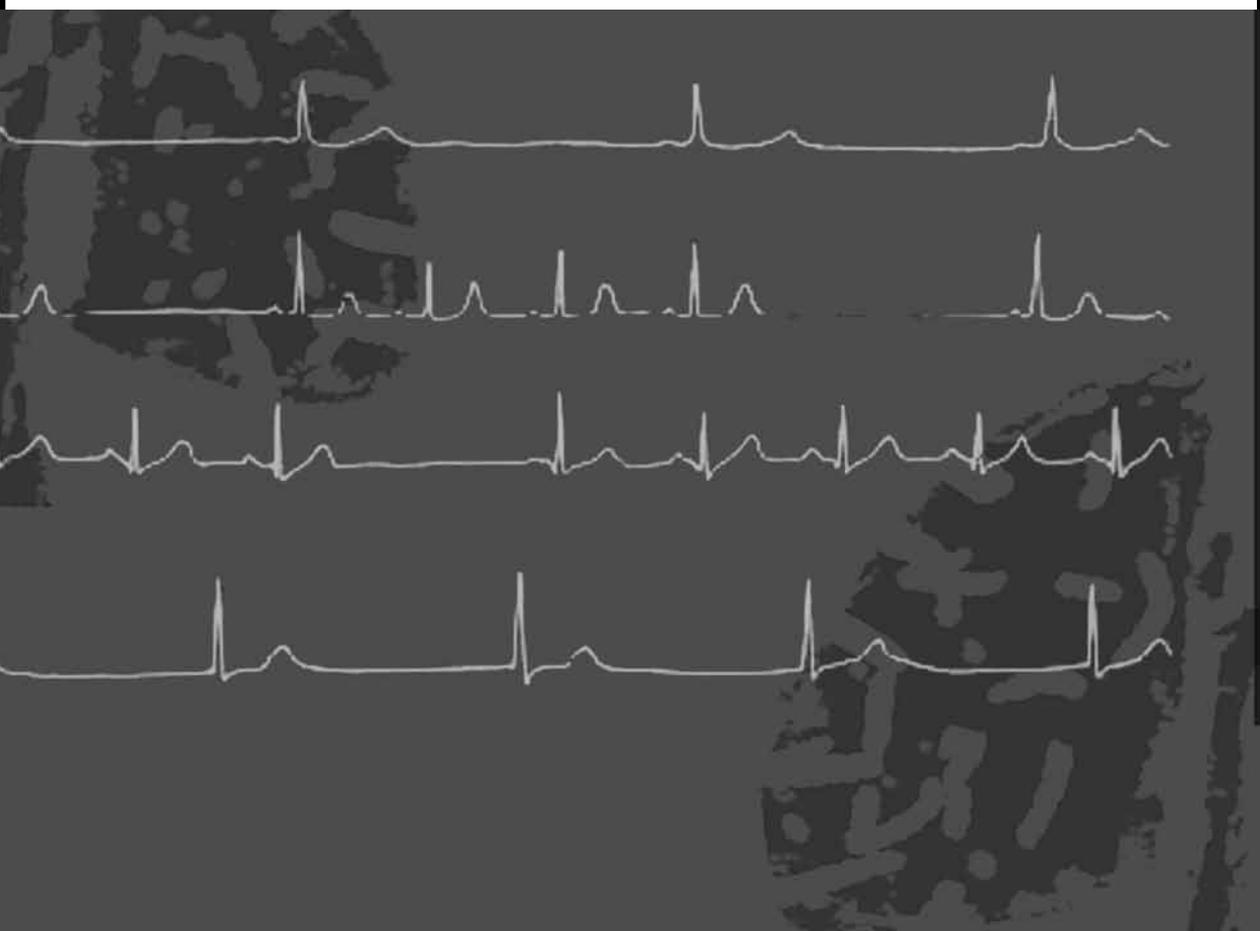
事情发展到现在，“费力不讨好”的评价我也没少听说，但是面对那么多的闻烟受害者，总

得有人站出来，把颠倒的道理纠正过来，把事实扭转过来。现在就是烟草利益获胜，烟草可以随意危害任何一个人、任何一个家庭、任何一个劳动者。我们应该改变这种不正常的状况，应该给烟草业戴上紧箍咒，让它慢慢消亡，最终保护劳动者的劳动利益和人民的健康。

所以，我想在民间多些呼吁，能有些微的效果也比没有人站出来好些。我们学校就发生了改变。在办公室、会议室吸烟的人大大地减少了，有的同事已经开始戒烟，并小有成效。我闻不到烟气，病也不犯了，也就想不起自己还有哮喘这个病。原来到处是烟气，把气管弄得非常敏感脆弱，闻其他的气味，也会发病，现在好多了。

云南超轶健康咨询中心收集烟草受害者的经历写成喜闻乐见的小故事，这也是一种努力。希望有更多的人参与到控烟工作中，慢慢地做下去，才能逐渐减少烟草烟雾对健康的危害。

Lam 等对 4468 名香港不吸烟男警员及 728 名不吸烟女警员进行了调查研究，发现在工作环境中暴露于烟草烟雾的不吸烟者发生慢性呼吸道症状的风险较无暴露者明显增加，男性增加了 2.33 倍，女性增加了 1.63 倍。



第三篇 吸烟和二手烟导致心脑血管疾病

吸烟会损伤血管内皮功能，可以导致动脉粥样硬化的发生，使动脉血管腔变窄，动脉血流受阻，引发多种心脑血管疾病。有充分证据说明吸烟可以导致冠心病、脑卒中和外周动脉疾病，而戒烟可以显著降低这些疾病的发病和死亡风险。

——中华人民共和国卫生部：《中国吸烟危害健康报告》

死神让我脱胎换骨

李建华，昆明医学院第二附属医院职工。如果不是在上班路上发病，如果不是在医院工作，很难想象李建华在突发心肌梗塞后还能否生还……

我是1969年的知青，1970年开始抽烟，至今40年了。当时的领导都抽烟，我觉得很气派，而且因为在宣传队工作，我们走到哪儿都有人招待，能喝上好酒抽上好烟。慢慢地，我养成了吸烟的习惯。到了50岁以后，由于年纪大了，工作多交给年轻人去做，自己也没什么压力，所以有点“得意忘形”，觉得人生在世就是要好好享受，再不享受就来不及了。于是从2007年开始，我从每天抽两包烟到了每天抽三包烟，而且酒也不断，在饮食上也是大鱼大肉，从不节制。过去我的身体一直很好，每年体检也未见异常情况，只是有胆结石，背部有时会感到疼痛。

我从来没有想过或者尝试过戒烟。一是观念问题，觉得人一辈子也就几十年，不要委屈了自己。二是感觉身体好，虽然知道“吸烟有害健康”，但觉得和自己没什么关系，抱有侥幸心理，觉得自己不一定会这么倒霉。人总是这样，没有点教训谁会真正说我不抽了。

吸入烟草烟雾是造成心血管疾病的主要原因。

我抽烟家里人并不赞成，说了好多年了，我全当耳边风。他们说抽烟危害健康，我就说我身体好得很，没病。说抽烟污染空气，我就避开他们抽。习惯了，在办公室没事做非要烟不离手，下班了还要抽够了再走。家里人劝我是最没用的，因为不可能为这个翻脸呀，我不当着他们抽就没事了。

可没想到后来还真有事了。2009年5月5日，早上7点半的样子，我吃完早饭照常步行去上班。途中像往常一样点了一支烟，但是却觉得烟的味道很奇怪，我有点没法抽完，心想着是不是买到假烟了。没等抽完，我就把它扔了。那天我走得很慢，看见同事在前面我却老也追不上，觉得自己的行动有点费力，浑身出汗。走到离医院还有两百米处的红绿灯口，我突然感觉心脏像被针扎了一下，刹那间整个口腔全麻了，口水不自觉地流出来，然后麻痹的感觉迅速传遍了全身。当时我就愣在那里一动也不能动了，感觉头脑一片空白，心脏的位置还在一阵阵刺痛，但不是很频繁。毕竟在医院工作了那么久，我还是有点常识的，于是下意识地用手按住了心脏的位置，并反复按压。也不知道当时怎么想的，大概意识有点不清楚了，我的第一反应竟然是怀疑胆出了问题。这时身后有人叫我，我一看是一位女同事，她看见我那个样子就吃惊地说：“老

戒烟和减少二手烟暴露能迅速并显著降低各种心脑血管疾病的发生和死亡。



有充分的科学证据说明吸烟可以导致动脉粥样硬化。

哥，你今天脸色不好看啊……”我说：“没有啊，你这妹子怎么乱说话呢！”她说真的不骗你，你脸色都变了，是哪里疼？我指指心脏，她说趁现在刚上班人不多，你去做个心电图吧。我说这里是心脏啊？她就笑着说快去吧。我说不去了，开点什么药吃吃就行了。她说这可开不得玩笑，反正几步路，你还是去做一个吧。这时我们进了医院的大门，临告别前她还叮嘱我：“老哥，要去看啊，记得做心电图，在三楼！”本来我对她的建议不以为然，但是那天不知怎么，可能真是身体感觉明显不对了，我最后还是去了门诊大楼三楼。

去做心电图的时候医生还在吃早饭，他便叫了个实习医生帮我做。后来他一看那个图，赶快把手上的早饭放下，叫我马上去心外科找张主任。我说别麻烦了，我去开点药就行了，我还要回办公室呢。他很严肃地说：“你别啰唆了，快去。”我就去了二号楼四楼，找到了张主任，他看了我递给他的心电图，问这是谁的图，我说我的啊，他的脸色一下子就变了，问：“真是你的？”我说：“是啊。”他立即就找人给我做心脏造影。看了造影结果之后，他说我心肌梗塞已经非常严重，只有百分之十八到二十的血管是通的，通俗点说就是只有那么三股“羊肠小道”还能过，每一秒钟都很危险。我当场就愣住了，怎么一点征兆都没有呢？然后他说你别发呆了，

你的医保卡呢？快拿出来，我叫护士长给你办住院手续。我说你别逗我，没那么严重吧？他说你媳妇（方言，老婆的意思）呢？我说在金殿玩。他说快把她叫回来，今天就做手术。

我的手术是要给心脏血管放置支架。我只记得当时人晕乎乎的，开始还跟医生护士们开玩笑说你们技术行不行呀，他们叫我别说话，安心躺着。我就听见他们在那说：“是这里吗？”“要再进去点吗？”“哎哎！等一下……”“小心点啊……”渐渐地我就觉得四周安静下来，身子轻飘飘的，像躺在棉花上一样舒服，慢慢地、不由自主地就开始往上升……周围什么也没有，就是一片亮眼的白色，很亮很亮，但是又不刺眼……那种感觉真的很神奇。就在我觉得很舒服很安逸的时候，听见有人大声叫我：“李哥！李哥！你可不能睡着啊！千万别睡！”我突然一阵气愤，真是的，叫什么叫！我说：“我醒着呢！你瞎叫什么！”然后就发现他们正准备给我做电击，电击板都已经放我身上了。好多个声音在说：“啊，醒了，居然！”“不可思议……”我心想，什么不可思议呀？想着想着，刚才那种情况就又出现了，我又觉得周围安静下来，身体越来越轻，像有什么东西托着我一样，那种耀眼的白光又来了……突然，我听见张主任的声音：“快，准备电击！快！”于是我又被拉了回来，这才意识到原来我还在手术

“烟瘾”在医学上是一种慢性成瘾性疾病，称为烟草依赖，是吸烟者戒烟困难的根本原因。



室……后来我才知道，原来那天下午我被推进手术室之前，我爱人就已经在病危通知书上签了字。而且我出现奇怪感觉那两次，实际是我的心电图已经变成了直线，他们都以为我没救了，两次刚准备电击的时候，显示器上的直线开始不规则地变化起来，心脏自己又开始跳动了。医生护士们都说这种情况很少见，就是“过去了”还能“过来”。还有人说其实那时我已经“灵魂出窍”了。我不知道，我想，以一种迷信的观点来说，这大概就是“阴间不收我”吧。

手术之后我就进了重症监护室。后来主任告诉我，由于血管堵塞很厉害，必须再装两个支架，要从广州请一个专家来帮我装。我是5月5日做完第一次手术后进的重症监护室，5月9日早上又做了第二次手术。

这两场手术之间的那三天是我活了五十多年来最难熬的三天。医生说，刚做完手术不能高兴也不能难过，一笑一激动血管都可能破裂。我说妈呀，越活越不自由了。最要命的是，哎，大小便问题。我因为股动脉插了管子，所以腿被固定起来不能动，只能插导尿管。我那个难受啊，晚上根本睡不着。到了7号我还是大小便都解不出来，护士就给我上药，尽管我肚子疼得要死，膀胱也涨，可还是不行。我跟医生说，我真的是过不了这关了，让我脚落地可能还解得出来，我都几乎在求他了。

吸烟者的吸烟量越大，
吸烟年限越长，冠心病的发病和死亡的风险越高。

后来医生就叫护士来帮我拔导尿管。那个小护士可厉害了，她说：“叔叔你要配合我呀，我数一二三你就闭气，这样就能不疼了。”我心想有那么疼么，结果……妈呀，她拔那一下我整个脸都紫了，那个痛呀！可她还说，叔叔再忍一下呀，只拔了一半。后来她拔出来之后，我整个人都虚脱了，一看，那个管子有我手臂长了。后来医生派护士扶我下床小便，我那个难堪阿，心想大家都是同事，不好意思啊……后来我是拉起帘子让我爱人扶我解出来的。你想想啊，这么一把年纪了，又是个男人，吃喝拉撒都要在床上，还居然过不了大小便这一关，你想想多窝囊。我当时就想这辈子再不受这种罪了，开刀我都不怕——也不能说不怕，自从我捡回了这条命，再也不敢随便说“死”了。要死还不容易，两三秒钟的事，但划不来啊，我退休工资都还没拿……还是活着好，真的。

我的第二次手术很快，20多分钟就好了。手术前心外科张主任说，如果请来的专家说不能做支架的话，就由本院院长和他帮我做心脏搭桥。张主任告诉我，要先把肋骨去掉，然后用钢丝把血管缠起来，再做搭桥手术。我听了还是有点心虚的，但是我还是叫我爱人准备两万块钱，反正成不成功都要准备钱的。没敢告诉我儿子，我爱人也不容易，一个人承受这么多。

我国目前有3.2亿吸烟者，并有7.4亿人被动吸烟。

我国的多项科学研究发现，吸烟增加了人群冠心病的发生和死亡风险。

这件事情之后我的生活变化很大，可以说是脱胎换骨。首先是心理上，我对之前抽烟、喝酒、大鱼大肉非常后悔。都是管不住自己的嘴啊，为了贪那一时痛快，差点命都没了。我不是怕死，我知道人嘛，有生有死，但是要看你怎么死的，为了个“心梗”，突然就这么去了，划不来啊。好日子还没过够，退休工资也没领到，我要真死了可怎么甘心！还别说我对不起自己，我对得起谁！就我家人来说，我突然就走了他们怎么办？家里突然少了顶梁柱，你想想他们的担子多重！而且还走得这么不明不白，他们想起来也憋气啊。我这次要真没过来，我还真是谁都对不起了。你说因为抽烟喝酒丧了命，才无聊！本来明明可以多活几年的，要真为嘴伤身甚至送命了，你说说嘛，值得吗？我记得我住了15天院，出院的时候是我的主治医生——一个小伙子送我。他妈妈和我是同事，他说李叔叔啊，你能走出去真的不容易，好多你这种情况的，来一个死一个。你福气好。我说哪里是福气呀，全靠你们救我一命。他说那今后你就要自己救自己啦，不然下次进来就不知有没有那么好的运气了。我也不说什么了，就送你几个字“管住嘴，迈开腿”。这几个字好，我现在是烟酒不沾，出去吃饭也是清水煮苦菜蘸点蘸水。不过倒是奇怪，反而胖了些。我就去咨询医生，他们都说这个是正常的，因为身体要有个适应过程，身体的

新陈代谢习惯了我之前的饮食习惯和生活规律，设计的程序里面也有烟啊、酒啊的，现在突然一点都没有了，肉也不吃了，肯定就有点乱了。过段时间自然就会正常了，只要坚持，体重一定会下去。我肯定是要坚持的嘛，不敢不坚持啦。

我把自己的这段经历告诉了周围的朋友，他们好些人都受我的影响开始改变生活习惯，不说完全戒烟嘛，起码也是控制了。我的朋友们听说我的事情后都有点吓着了，开始关注吸烟的事情了。他们来我家，我爱人就说，你们可是不要发烟给他了，他的命都是捡回来的呢。她虽然是半开玩笑的口气，但是我晓得，这也是旁敲侧击说给我听的。朋友之间嘛，其实是可以互相影响的，但是大的社会环境下面要戒烟就很难了，特别是工作场合。我有个朋友给领导开车，平时肯定不敢抽嘛，但是领导要是在车上抽，他肯定也就跟着抽了，有时候还是领导发烟给他。话又说回来，领导们为什么都抽烟那么厉害，还不是因为烟不用自己买，别人送嘛，不抽白不抽，还都是好烟。所以我觉得禁烟要自上而下实行，领导先不抽了，下面也就不敢抽了嘛。

但是也有不听的。我有个朋友是丽



吸烟是指吸烟者主动吸入的烟草制品燃烧所产生的烟草烟雾的行为。吸卷烟是最常见的吸烟行为。

江的，43岁，前几个星期送孩子来昆明读书，和我一起吃饭。那个人也是个当领导的，长得牛高马大，烟酒鱼肉也是一样不差。我就说啦，老弟，你还是注意点嘛，他说“没事，我身体好。”我说我以前还觉得我身体好呢，你看嘛，还不是差点挂掉。你还是去检查一下好。他当时说，大哥说的一定听，一定听。后来过了两个星期我就听说他不在了，打牌的时候突然身子一歪就倒下去了，送到医院，和我一样的毛病。做了心脏搭桥手术之后倒是醒过来了，第二天一咳嗽，血管破裂，三秒钟就死了。心血管这种病真是厉害，要死也就是几秒钟的事。

我现在的身体情况基本还可以，但就是有一个问题，吃药。我现在每天要吃六种药，有两种是每天两次，有四种是每天一次。医生嘱咐我说饭可以忘记吃，药绝对不能忘记吃。忘记我倒不会，就是那个药的价格有点吃不消。我吃的药里面有种叫“玻立维”，20块钱一颗，和一包“印象”烟差不多。光吃那个玻立维，我每个月就要花掉600块钱，还有别的药加起来，一个月一共要花1500元左右。我算了一下，刚好是我以前一个月的烟钱。我真是觉得从现在开始，老天就是叫我把以前吸进去的钱都吐出来啦。真的是这样。这六种药我大概先要吃一年左右吧，之后再看。不瞒你说，我这个病真是要用钱养着啊。安一个支架的钱就是我十年的药钱，3个就是我30年的。再加上我每个月吃的药要花去我工资的一半，怎么说对家庭也是负担。困难一点的家庭可能根本承受不起。用我爱人以前骂我抽烟花钱的话来说，1000多块钱买肉的话够买多少啦，一个月全家生

活费都够了。这么想来我还真有点过意不去，以前是抽烟，现在是吃药，我每个月都要花掉这一笔，要是省下来，到现在该有多少了。怎么讲呢，其实这些也是从经济的角度来说明抽烟的另一个坏处。

我从病发到出院也就是 15 天左右的时间，算是很快了，别人都说是奇迹。其实我自己知道，这十多天我是褪了一层皮，真的。医生啊，亲戚朋友啊，包括我爱人都说我这些天过来得不容易。一个大男人被绑在床上，大小便都不能自理，还求着医生同意拔尿管，看着也怪心酸的。意识不清楚，还整天胡言乱语的。我在病房还大呼小叫，说地板怎么这么脏，你们怎么搞的，快找人来弄干净。反正整个人看着疯疯癫癫的，脾气又暴躁，动不动就开口乱骂人……话说回来，也真是难为了我的家人，照顾我不容易，十多天来天天守着我，伺候吃喝拉撒还要听我骂人，心理上压力也大。有时候想想要真死了，最对不起的就是他们。抽烟抽死、喝酒喝死的，死得不明不白，对他们连个交代也没有，我想想就后怕。就是为了他们我也不能再不注意身体了。

说真的，我每次回过头去想都觉得后怕。我这条命真是捡来的，这个过程完全就是一根链条，哪个环节出错我都不可能坐在这里了。首先，我是医院的，我经常跟我朋友们说，你们的明天开不得玩笑，我是医院的你们不是，你们要

烟草烟雾中的有害成分，会使血液呈现高凝状态。

吸入烟草烟雾可使血液甘油三酯水平升高。

烟草烟雾中的尼古丁、一氧化碳和氧化物，是心脑血管疾病的潜在促发因素。

动脉粥样硬化导致动脉血管阻塞。发生在心脏冠状动脉的阻塞，会引起心绞痛和心肌梗死。

是在家里在街上发病，等被送到医院再折腾半天，早就死了几次了。而且我还真会挑时间，我病发那天是星期四，我们医院刚好是星期二、四做心脏造影和心脏方面的手术，所以所有医生都在，都到位了，手术包啊什么的也都是准备好的。而且我是在上班之前发病的，刚好那个时候还没什么病人，我又是本院职工，从做心电图到进手术室也就是半天，外面的人根本不可能做到。我去感谢医生们救命之恩的时候，他们都说其实关键就是时间，如果是需要抢救的病人，他们根本就不可能有时间再去思考怎么救才是最好的，更不可能打电话给院长询问技术问题。而我幸运的是能够很及时地就诊，还在我们院长的电话全程指导下，成功做了我的第一个手术。如果第一个手术失败的话，我可能就不需要再做第二个手术了，今天更不可能坐在这里了。还有很重要的一点是，我那天在路上遇到的同事恰好给了我正确的建议，而我又恰恰听从了。如果她没有叫我去做心电图，或者如果她说了而我心想改天再说，那可能我现在也不会坐在这里了。所以真的，把这些环节一个一个串起来，想想我脊背都有点发凉。

记得我手术之后有一天在食堂吃饭，遇到我们院长，他说：“老李，你能坐在这里吃饭真好！”好几个女护士过来，看到我，说出的话也都差不多。我对这个是有体会啊！既然我这条命是捡回来的，我肯定要珍惜了嘛！你看，我觉得对你来说也是过这么一天，对我来说也是一天，但这一天在质上和量上来说，对我们的意义都是不一样的。我可以这样说，我绝对比你更加珍惜这一天。我想我现在真的明白了“关爱生命”这四个字的意义，因为生命真的很脆弱，它的消逝也许就在几秒之间。

因为我的病，家里更穷了

刘志品，男，39岁，微型车司机，原籍贵州，来昆明打工十年，居无定所。我们通过医生，在西山区一幢废弃的小平砖房中找到他。全家四口人，两个小孩在上学，妻子在工地上打零工。他自己在三年前买了一辆二手微型车跑短途运输，日子还能对付得过去，但在得了冠心病后，就不能继续工作了。

我大概十六七岁的样子时，就自己学着吸烟。那时我家里父亲是吸水烟筒，乘他们不在家的时候，我就自己偷偷吸，主要是图个好玩。那时的平头金沙江烟3毛多钱一包，小春城4毛钱一包。到20岁的时候，我一天平均要抽一包多一点，后来就一直持续了下来，大概这几年每月需要100多块钱买烟来抽，造成了家里的一个经济负担。

这个烟么，反正科学研究出来是含有很多种毒的，国家的宣传、外面的宣传也说是有毒的，对身体不好。这个道理我是懂的，但没想到自己会得病。

我这病是2009年2月14日发现的。一清早我就照常出去黄土坡那边跑车拉客人，才出去一会，大概八点多钟，突然觉得非常不舒服，来得很突然，一下就头晕了，前胸和后背剧烈

烟草烟雾中含有7000多种化学成分，其中数百种为有害物质，至少69种为致癌物。

慢性非传染病是人类目前面临的最大的健康杀手。



地疼痛。我把车刹住，立刻停到路边休息，人就不能动了。我趴在方向盘上休息了大概三个小时，当时媳妇也在旁边。后来实在受不了了，十一点多钟的时候，去了吴家营旁边的一个小诊所，医生看了一眼，就说先打针观察，于是就吊起输液瓶。一直到下午三点多，我还是感到疼得非常厉害，浑身都疼，而且全身的皮肤都很明显地发黄了。后来诊所的医生也不敢留了，就说要让我们去大医院看，于是我们收拾了一下，打了车准备去工人医院检查。车才走到王家桥那个红绿灯路口的时候，我就疼得昏了过去，大概有三四分钟的样子意识不清楚了，媳妇喊了半天才把我喊回来，那时我想着我怕是不行了。我们差不多五点钟到了工人医院，进了急诊科。医生很快抽血化验，还做了什么造影，结果是冠心病导致心肌梗塞，血管也差一点堵塞，我因为来得晚差点丢了命。后来就住院了，我那时病得很严重，天天打针做检查。一连四天，我意识清醒，但是什么东西都吃不下，全身到处都疼，碰也碰不得的疼啊，身子也动不了，连稀饭都没法喝。

我在抢救室住了8天，开始慢慢恢复一点了，就转到病房又住了4天，钱一共花了一万零几百块。当时医生说还要两万多才能做支架搭桥，本来通知那周的周一去做手术，结果没做成，说改在周四。我们已经没钱了，拖不起

了，就决定不做了，出院回来家里休养。

我一说不做手术医生就不高兴了，说随我便我，反正血管也通了。我也搞不清楚是怎么通的，也不知道我现在是个什么情况，但是心里还是有点悬，不晓得什么时候又会发病。但是没办法，没有钱嘛。住院的钱有一些都是借的，现在都没还清，哪里找钱做手术嘛！而且我问了医生，人家说我这种病，做不做手术都要终身吃药。我想想就算了，吃得吃药就不错了。

才出院回来的时候，我天天都要吃好多的药，一天七种，还要分不同的时间吃，一天两次或者三次的。有几种冠心病的药很贵，其中有一种叫“硫酸氢氯比格雷”的，一颗药要 20 多块钱，还有一种叫“阿托伐他汀钙片”的，也要 10 多块钱一颗。我一天大概要花 70 多块钱的药费，一个月要两千多三千块，像我们这样的家庭，条件不好，相当难承受。后来我们就把贵的那几种外国进口药换成了国产的，才稍微好一点。亏得以前打工我们还有一点点积蓄，要不然就简直没办法了。医生倒是说起码要吃一年好药，我们没办法，自己换成了国产的。140 元 7 颗的进口药吃不起，只有换成国产的，80 元 20 颗。我当然晓得外国药好，没办法嘛，我现在干不了活，娃娃还要上学，住院借的钱也要还。

各种烟草制品，包括卷烟、水烟和嚼烟，都会造成严重的健康危害。

一些卷烟滤嘴的材料可能会使吸烟者吸入烟草烟雾中本不含有的有毒物质，例如石棉、碳以及玻璃。

在非传染性疾病死亡病例中，最多的是心血管疾病。全世界每年有1700万人死于心血管疾病。

医生说我的这个病得终身吃药了，这个病要是喝酒多了或者过度高兴、过度悲伤都会发作，也不能有太剧烈的运动。我想我这个病主要是因为病发之前的几个月太焦急太劳累了。我家哥哥以前也在这里和我们一起住，一起打工。去年快年底的时候，有一天他骑车出去做活，过路的时候被中巴车撞死了，人也是倒霉，没办法。我们和驾驶员要求赔偿，本来说好总共要赔21万的，结果我听信他的鬼话，把人先火化了。可才火化完，他们就不同意21万的赔偿了，要求去法院讲，我们没办法就只有请了律师。后来发现我哥哥在死之前已经没有了昆明的暂住证，法院也没有办法，我们得到的赔偿就只有十万多一点了，还不知道拿不拿得到。现在在等着法院的判决书下来，可是不知道什么时候才能拿到钱。我家嫂子现在也和我们住在这边。那一段时间我太急了，又不得好好休息，所以可能就病倒了吧。医生说我的病和操心有关，但和抽烟也是有关系的。

客运没得跑了，老是觉得没有力气，开一天车下来浑身酸疼，就只偶尔跑两天，而且不怎么敢去，怕开车的时候发病出事情。我现在就是在家养着，不过就是太能睡了。钱嘛，装不住的，有机会就去苦，没机会就算了。我现在想得开。再说现在车也不好开了，运政要来堵，逮到就罚款。

我们现在住的这点房子，是以前的一个石场的。早十多年石场就撤掉了，因为在荒山野外的，也没有人来住，所以我们就替他们看看房子了，虽然破旧一点，但我们住是免费的。以后他们什么时候要收回去，那我们一家就得搬走，怕是就要去租房子住吧。这里以前连电灯都没有，我们就点蜡烛，现在旁边有一个倒渣场，我们就从他们那里接了根线过来，也能用上电了，但是电费还是很贵，去年一年我们就交了好几百块钱的电费。其实我们用得不多，他们还说要过来装一个电表，到现在也没有来。我家里有三个孩子，老大去潞西打工了，老二老三都在轻机厂的子弟学校上学，这里是最近的了，跑远的话就太远了。大的那个一年的学费就要650块钱，小的那个要350块钱，学校管午饭，每人每月一百多，还有平时要一点零花钱，家里的开支最主要的就是我的药费。整个家现在就基本都是靠媳妇撑着。昆明这里再怎么苦怎么累么也总比我们老家那里好得多，所以我们不想回去，觉得还是待在这边好一些。

我媳妇平时就在建筑工地上做零活，50块钱一天，有活就叫她去做几天，她和我嫂子都去。虽然女人在工地做活苦，但是没办法，因为我现在这个样子也苦不到钱。不过在这里虽然穷，但是在老家更穷，在老家老男人去工地做活，

一氧化碳是烟草烟雾的主要成分。有研究表明接触一氧化碳能加重局部缺血，使患有血管疾病者症状恶化。

戒烟者发生心肌梗死及因冠心病死亡的风险均低于继续吸烟者。戒烟时间持续越长，再发心肌梗死的风险就越低。

世界银行预测，在未来20年里，中国40岁以上的人群中，慢性病患者人数将上升两倍，甚至三倍。心梗病人数在2030年将会达到2000多万。

一天也才能挣到20块，更不要说女人了。可急也没有用，我这个病不能急，不然小心哪天说去就去了。

医生告诉我，病好了以后也要好好地吃药恢复。我也不能再抽烟了，抽烟对任何病都有坏的影响，尤其是对心脏方面的病，所以我也就很自然地不抽烟了。以前主要是考虑问题的时候会抽得多一些，有时候一小会儿时间就会抽掉好几支烟。要说烟瘾，那么多年了，我还是有的，有时候不得抽烟也会感觉不舒服。我的病现在虽然不一定会复发，但是我也要维持家里的生存，不能给家庭、社会带来拖累，所以烟说戒就戒了。社会上每个人都肯定是有自尊心的，还有恒心，肯定都有的……

“烟囱”终于不冒烟了

老王在这次住院前吸了40多年的烟，有时一天就要吸两三包烟，大家都说他像个“烟囱”。可是，无论家里人如何劝说，他都不愿意戒烟，直到因心脏病住院手术，他才真的把烟戒了。

吸烟对别人有什么影响我不知道，我只能说我自己。我吸烟40多年里，从没有断过，也没有想过要戒烟，但后来发生的一件事让我再也不想吸烟了。

这次住院前的一天，半夜三点钟，我突然感觉心慌气促，醒了过来，只觉得心脏跳得“咚咚咚”的，十分难受。我很惊慌，就让家人把我送到医院来了。一到医院，就直接进了急诊室抢救。第二天上午等我缓和一些后，医生才告诉我说，我得了心脏病，并且说我生病是抽烟造成的。

说起来，我从很小就开始抽烟了。那是在60年代（指20世纪60年代）中期，“文化大革命”刚刚开始，我差不多十三四岁，小娃娃不懂事，无知、好奇，看着别人抽烟，觉得好玩，就学着抽。没有什么特别的原因，就是几个娃娃凑在一起，就抽起了烟。那个

2011年9月，世界卫生组织发布的“全球心脑血管疾病预防控制监测报告”显示，心脑血管疾病是全球致死和致残率最高的疾病。

目前，公认的心脑血管疾病危险因素包括：吸烟、肥胖、高血压、血脂异常、糖尿病，其中吸烟是主要原因。

2001年《美国卫生总监报告》得出结论，被动吸烟会增加不吸烟者冠心病的发病率和死亡率。

年代和现在不一样，大家都没有什么零花钱，几个小伙伴把家长给的一点点零花钱省下来，凑够了就去买烟，买不起一包烟就买半包。后来，我们都当了知青，从农村回城后，干的都是最差的工作，生活压力大，问题多，抽烟慢慢就成了习惯，离不开了。而且，随着生活条件改善，我也越抽越多，打麻将时甚至会一个晚上就抽掉三包烟，大家都说我就像个“大烟囱”。

家里人也习惯了我抽烟，我也没有想过自己吸烟会给他们带来什么影响。当然，当我咳嗽或者不舒服的时候，家里人和身边的人都会劝说：“你少抽点嘛，不好就莫抽了。”但是这些话都被我当成了耳边风，还是一样地抽，根本没有想过抽烟还会抽出病来，也从未打算戒烟。

现在躺在医院里，我才真的认识到抽烟不是好事，实在不是好事啊！我是真的知道厉害了，如果再这样抽下去，就会没命了。当初要是听了别人的劝说，少抽些就好了。

现在医院规定不能在病房里抽烟，我也要遵守规定，不能老脸厚皮地抽。所以，进了医院后，我就很少抽烟了。来看我的朋友递烟给我，我也不抽，还要劝他们不抽。这在以前是无法想象的——一个“大烟囱”还去劝别人不吸烟！

今天算是我住院的第五天了，我已经明显

地感觉到了不抽烟的好处。虽然说病情的好转原因包括了医疗、用药等，但我觉得减少吸烟很重要。以往在家里我老是咳嗽，而且痰多。可以说一年 365 天中有 300 天我都会咳嗽。可是这次入院才几天，我就不咳嗽了，呼吸也觉得顺畅了，心脏没有任何不舒适的感觉了。这样的感觉真的很好。虽然我知道我一时还不能完全把烟戒掉，但我已经下决心要逐步减少吸烟了。我现在已经把烟从以前的每天两包减到现在每天半包了。以后我还会继续努力，能把烟彻底戒断就好了。

中国卫生部统计，2009 年中国城市居民心脏病死亡粗率为 128.82/10 万，排在所有疾病死亡率的第 2 位。

因为吸烟他们吵了几十年

老李，67岁，退休工程师，吸了50年的烟。老伴儿为了劝他戒烟，和他吵了几十年。最终，老李还是因吸烟诱发了心肌梗塞住进了医院，老伴儿也只好跟到医院陪护他……

我是大概在十七八岁的时候开始吸烟的。那时我在昆明理工大学，当时叫昆明工业学院上学。还记得当时学校号召学生勤工俭学，我的一个同学（刚过世不久）就去了昆明烟厂。他工作不到一年，就学会了抽烟，结果带动我们全寝室的人都开始抽烟了。当然，我们不敢明目张胆地抽，只能悄悄躲着抽。毕业后我被分到工厂工作，只记得工厂里的人，无论是谁，都爱抽烟，大家也都互相传烟。在这样的环境里，我也就自然而然地继续抽烟了，而且越来越有瘾。比如熬夜写文章时，工作忙时，抽支烟就会感到刺激，会使人兴奋。久而久之，我只要没有烟就难过，还会紧张。每天上班前，我都要认真摸摸口袋，看烟装着没有。

有研究表明，2005年中国有14.62万的心脑血管疾病是因为吸烟引起的。

其实，我们家的人都反对我抽烟的，我抽烟让他们很不高兴。看电视时，只要我一点起烟来，他们就开始抱怨，说烟味难闻，说我给他们抽二手烟，我就装着听不见。还有，抽烟弄得嘴里一大股臭味，周围的人也都不喜欢和我在一起。可是，烟瘾上来，我就什么都不顾了。我家老太

婆是最不愿意让我抽烟的，嫌我抽烟费钱，说有钱抽烟还不如给孩子买点书，给自己买点营养品。但任她如何发脾气、穷骂，我还是不听她的。她有时甚至把我买回家的烟都给扔掉了，我还是我行我素，再去买了抽。抽烟人的家里不都是老婆骂老公吗？

现在回想起来，因为抽烟得了一身的病，主要是因为年轻时候不懂抽烟有害身体，30岁以前都没有感到过不适，身体还过得去嘛，还有本钱，还可以抵得住疾病的侵蚀。但40岁左右就有反应了，咳嗽、痰多，还得了高血压。但我从来都没有想过要戒烟。再后来呢，什么支气管炎啊，肺气肿啊，呼吸综合症啊都得上，现在还得了心肌梗塞，麻烦死了。

我觉得，80年代（指20世纪80年代）时，整个国家，从中央到地方，好像都没有吸烟有害健康的意识和教育，也没有专门机构管理和引导戒烟这个事情。不仅如此，大家还觉得云南生产云烟，是一种光荣。现在提倡断烟了，但对我来说好像有点太晚了，现在从道理上我知道不应该再抽了，但要有行动真的很难。

我现在不抽了。不戒不行啊！你看看，都心肌广泛性梗塞了！医生说我是因为长期高血压，再就是抽烟才得这个病的。我现在是被迫戒烟的。

我现在对自己抽烟真是后悔莫及，但悔之晚矣，早知如此，何必当初，对吧？要是我年轻时候没有染上这个习惯，现在也就不会有这个问题了。要是我还有机会作选择的话，我肯定不会选择吸烟了。

烟草烟雾会促进动脉血管内膜增厚，易形成动脉粥样硬化。

美国 Sandler 对近 3 万人进行了 12 年的持续调查，发现被动吸烟的女性死于脑血管疾病和动脉粥样硬化性心脏病的风险分别是从不吸烟者的 1.24 倍和 1.17 倍。

中国何耀对北京地区 1200 多名不吸烟妇女进行调查，发现被动吸烟者患脑卒中和冠心病的风险分别是无被动吸烟者的 1.64 倍和 1.69 倍。

吸烟险些要了老父亲的命

受访者是一位年轻人，他在医院陪护着因脑梗塞住院的父亲。回忆起父亲发病的情景，他仍有些后怕。现年58岁的父亲在楚雄武定县的村里务农，平日里除了做些农活，唯一的嗜好就是吸烟。看到父亲被烟呛得咳嗽不止，这位儿子也没想过烟草正在一点点伤害着老人的身体，直到父亲突然脑梗塞，把一家人都吓懵了。幸好，老人会用电话，老家离医院不算远，老人得到了及时抢救。这场突如其来大病也惊醒了年轻人，他明白了吸烟不光会呛得人咳嗽，还能要人命。

我们一家有六口人，爸、妈、我、弟弟，还有我老婆和孩子。我和弟弟都在楚雄市武定县城里做生意，我自己开个修理摩托车的铺子，弟弟和朋友一起做摩托车生意。两年前，我家的娃娃出生，妈妈进城帮我带孩子，爸爸一个人留在乡下老家过日子。他平时种点小菜，还养了几只鸡两头猪。我们兄弟俩的收入都还不错，一家人的日子虽然过得平平淡淡，但都很开心。

我们一家人身体向来都很好。农村里长大的人，能吃苦，能干活，身体壮实得很，还从来没有谁因生病住过院。我爸爸偶尔有个头疼脑热、感冒拉肚子的，最多也就是去

中风（脑卒中）是由于脑部供血受阻而迅速发展的脑功能受损。这可分为因血栓或栓塞造成脑部缺血，或脑部出血两类。

村卫生所开两片药吃吃就好了。没想到这次爸爸会得这样的病，把我们都吓懵了。

我清楚地记得，一个星期前，也就是11月28日早上8点左右，爸爸打电话给我，说他动不了，下不了床，喊我赶紧回去。我一听就急了，赶紧喊着弟弟，找了一辆车就往村子里赶。40分钟后赶到家里时，我俩被眼前的场景吓坏了。爸爸躺在地上，被子也从床上拖到了地下，小便已经濡湿了裤子和被单。原来爸爸想要解小便，就一个人挪下床，可左侧的身子没有知觉，也不能动了，就这样瘫在地上动弹不了了。我和弟弟从来没遇到过这种情况，都吓傻了，慌手乱脚地把爸爸送到了武定县医院。

大概10点钟，我们到了医院。急诊医生询问病情后，给爸爸拍了胸片和颅部CT，就安排住院了。当时医院的诊断是“脑梗塞”。住进去时，还出现过血压偏低的情况。29日夜里，血压一下子高起来，我们赶紧跟县医院的医生商量，最后决定转院。

30日早上，救护车把我们送到昆明的一家大医院，在急诊科住了两天后才转到病房来。医生要求爸爸做了好些我完全不懂的检查，给的诊断是“脑梗塞、高血压和肺部感染”。从住院到现在，爸爸都上着心电监护，血压一直在220/160mmHg附近波动，最高的时候，高压到过240，让我们一直提心吊胆的。

据2010年统计数据，我国脑卒中患者数量超过700万人，2009年城市和农村居民脑卒中粗死亡率分别为126.3/10万人年和152.1/10万人年。

有充分证据说明吸烟可以导致脑卒中。吸烟者的吸烟量越大、吸烟年限越长、脑卒中的发病风险越高。

Woodward 等对 40 项亚太地区开展的队列研究数据进行综合分析，结果表明，吸烟者患出血性脑卒中和缺血性脑卒中的风险分别是不吸烟者的 1.19 倍和 1.38 倍。

Kelly 等在约 16 万 40 岁以上的中国成年人中开展的队列研究发现，无论男性还是女性，吸烟者脑卒中的发病和死亡风险均较不吸烟者增加。男性吸烟者脑卒中发病和死亡的风险分别为不吸烟者的 1.28 倍和 1.13 倍，女性中分别为 1.25 倍和 1.19 倍。

我们怎么也想不到，原来身体好好的爸爸一病就成了这样。冷静地想想，爸爸这次突然发病，应该和吸烟有关吧！因为从把爸爸送到医院，县里和省里的医生就一直叮嘱说以后不能再抽烟了。

我回想爸爸的情况，他差不多从 25 岁就开始抽烟到现在，30 多年了，一天至少要抽两包烟，要不就是抱着水烟筒不撒手。除此之外，爸爸没有什么特别的喜好。他基本不喝酒，在农村老人里面，这都算少见。我只记得爸爸一吸水烟筒就会咳，有时候眼泪都咳出来了。我从小看着他咳嗽，就暗暗下决心不抽烟。可是，我们从来没有想过爸爸爱抽烟会让他遭这么大的罪。

住院这几天，爸爸不抽烟了，但还是不停地咳嗽，让人看着难受。他躺在床上，吃力地挣扎着把痰吐出来，我从未见爸爸这样虚弱过。得病之后，他自己也很着急，亲戚朋友一来看他，还没说两句话，他的就直淌眼泪。

跟着着急的是我们全家。从接到电话一直到现在，我都觉得懵头懵脑，跟做梦似的。我和弟弟的生意都放下了，一直在医院照顾爸爸。爸爸生了病，不在医院守着尽孝，赚再多钱也没意义。

我现在最担心的是我妈妈是否能承受这样的打击。你想，原来好好的一个人，一下子半边身子都不会动了，我妈妈急得整天整天只会哭。转院那天，我们不想让她跟着奔波，劝她不要

跟着去昆明。可无论怎样都劝不住，她硬是跟上昆明来，一直守到爸爸进了住院部才返回老家。记得刚到昆明的医院时，在急诊室里，每个病人床前只有一个凳子，我们兄弟俩和我妈只能换着坐。又是着急，又是休息不好，加上天气冷，50多岁的母亲很快就憔悴得支撑不住了，她这才答应回家。

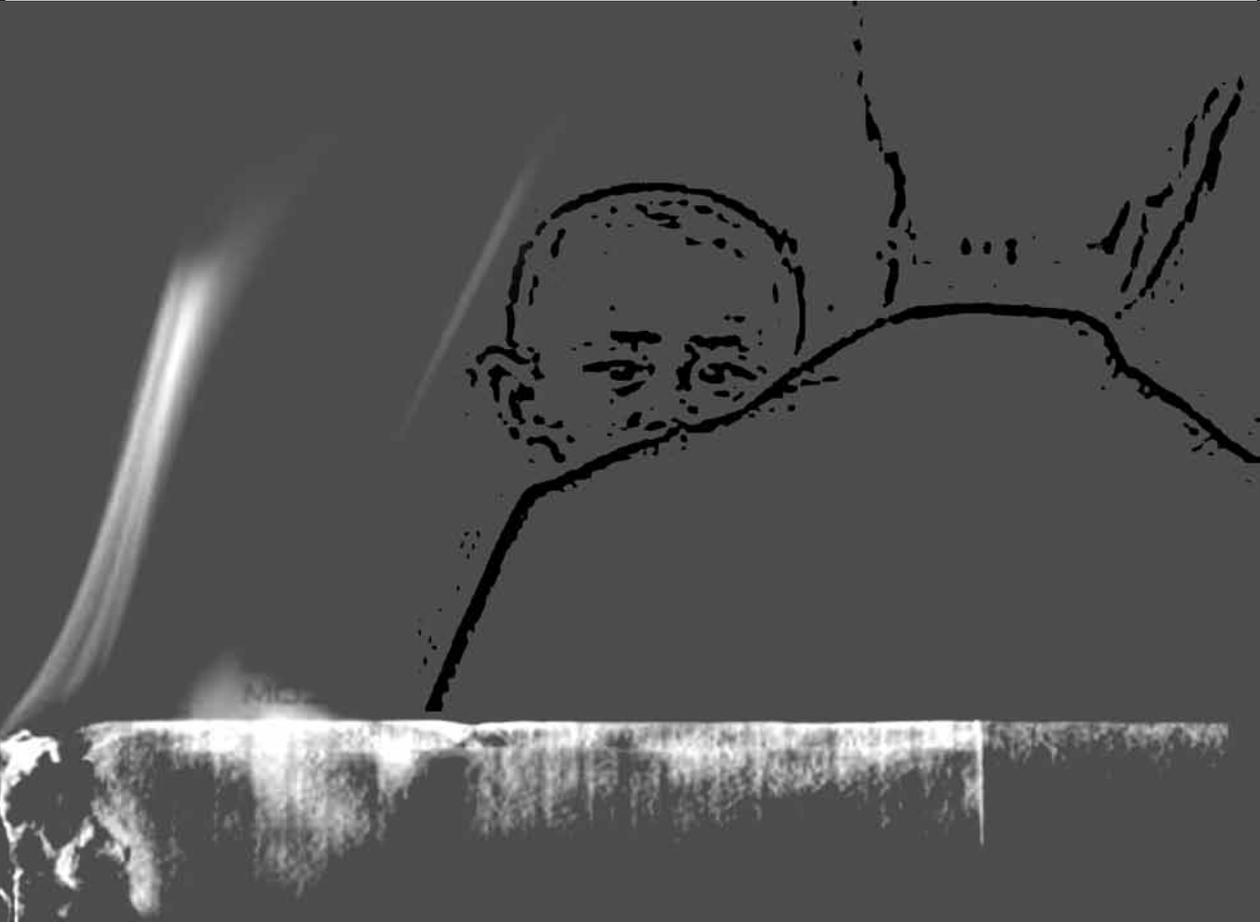
这次父亲生病，家里花了一大笔钱，光是在昆明医院的急诊科，两天就花了近9000块钱。虽然爸爸参加了新农合和大病保险，估计经济上问题不会太大，但我还是没有告诉他们花了多少钱。他一辈子勤俭持家，事事节约，要是知道我们一下子拿出那么多钱给他治病，心里难免内疚难过。

现在想想，幸运的是爸爸生病时还能打电话，我家离县城也不远。亲戚朋友都说，要不是占着通信和交通便利，爸爸肯定是危险了。住院这几天，治疗的效果挺好，这也让我们揪着的心慢慢放松下来。发病的时候，爸爸身体左侧一点都不能动，现在左手偶尔可以抬一下了。但是左侧感觉还是没有右侧温暖，估计还需要一段时间。

弟弟还没结婚，爸爸还放不下我们，所以他肯定会好起来的。我想好了，等爸爸出院，就帮他彻底戒烟，把他接到县城跟我们一起住。爸爸今年58岁，他和妈妈辛苦了一辈子，刚开始享受晚年生活，我们做子女的要好好守着他们。

常青等在北京2096名60岁以上的老年人中进行的横断面调查结果显示，吸烟的老年人患脑卒中的风险是不吸烟者的1.19倍，其中患出血性脑卒中的风险更高，为不吸烟者的1.53倍。

2004年关于烟草问题的《美国卫生总监报告》指出，戒烟后脑卒中的发病风险逐渐降低，吸烟者在戒烟5~15年后发生脑卒中的风险接近从不吸烟者。



第四篇 吸烟和二手烟导致其他疾病

吸烟会损伤遗传物质，对内分泌系统、输卵管功能、胎盘功能、免疫功能、孕妇及胎儿心血管系统及胎儿组织器官发育造成不良影响。

有充分证据说明儿童暴露于二手烟会导致呼吸道感染、支气管哮喘、肺功能下降、急性中耳炎、复发性中耳炎及慢性中耳积液等疾病。

有充分证据说明吸烟可以导致髌部骨折、牙周炎、白内障、手术伤口愈合不良及手术后呼吸系统并发症……还可以导致痴呆。

—— 中华人民共和国卫生部：《中国吸烟危害健康报告》

吸烟——威胁孕产妇的“休眠的火山”

宋英，昆明市妇幼保健院产科副主任医师，在她 20 多年的产科工作历程中，亲手迎接过成千上万的小生命，同时也目睹和经历了许多因吸烟而导致的产科并发症孕产妇的痛苦……

我在产科工作 20 多年了，自己都不记得迎接过多少个小生命的到来，成千上万吧！每当看到一个个新生儿呱呱坠地，我总是感到无比激动，也特别能体会母亲十月怀胎的不易，因为孕产妇在怀孕期间有可能发生一些危险的并发症，造成不良妊娠结局，导致孩子早产或是早夭，甚至还会危及母亲生命。这些情况在那些有吸烟等不良生活习惯的孕产妇中更容易发生。

胎盘早期剥离就是其中一种。什么是胎盘早期剥离？就是还在怀孕期间，胎儿赖以生存的胎盘就从子宫壁上剥离了。胎盘早剥的发病率很低，促使其发生的原因很多，如腹部受到撞击或是高血压等。但多年的临床经验告诉我，吸烟是导致胎盘早剥的一个重要的危险因素。20 多年来，我亲自处理过的胎盘早剥病人差不多有 15 个，其中母亲自己承认抽烟的多于一半，考虑到有些孕妇认为抽烟不是什么光荣的事，可

2004 年关于烟草问题的
《美国卫生总监报告》
指出，有充分证据表明
吸烟与胎盘早剥之间存
在因果关系。

能向我隐瞒她们的吸烟史，这 15 个胎盘早剥的病人中吸烟的比例可能会更高。

胎盘早剥的后果很严重，主要是因为缺氧导致胎儿早产、早夭或是脑瘫。而早产儿的器官发育不成熟，功能不完善，并发症多，成活率低，即便存活，也可能留下后遗症，影响以后的智力发育；缺氧时间长者，则会造成胎儿窒息死亡。对母亲而言，严重的可能发生子宫缺血坏死，这样的情况下，子宫就保不住了。这就是医学上说的子宫卒中。

有一个病人给我留下特别深的印象。大概是在 2006 年的 3 月的一天，我值夜班。夜里 3 点来钟，一线值班医生来叫我，说来了一个孕期 36 周的产妇，胎心不好。我赶紧起床赶过去。一进待产室，我就闻到病人身上满身的烟味。这位病人 30 多岁，表情痛苦。我看了看胎心监护仪，胎心只有 90 次，比正常胎心次数低多了（正常胎心每分钟 120~160 次）。一摸产妇的肚子，感到整个子宫很硬，张力很高。当时我的第一个判断是病人宫缩过强，不排除胎盘早剥的可能性。我们在 5 分钟内就把病人火速送到了手术室，紧急做了剖宫产术。

一切开子宫，鲜血就不住地涌流出来，超过二分之一的胎盘已经剥离了！子宫腔里积有大量血液及血块，而且还在不停地出血。我们立即取出了胎儿，可是由于胎盘早剥，胎儿的

有充分证据说明孕妇在妊娠期吸烟可以导致前置胎盘、胎盘早剥、胎儿生长受限和新生儿低出生体重。

有证据提示孕妇在妊娠期吸烟可以导致异位妊娠和自然流产。



有充分证据说明，吸烟量越大，发生胎盘早剥的风险越高。有研究发现，吸烟孕妇发生胎盘早剥的风险是不吸烟者的2.05倍。

供血供氧中断，这个新生的男婴已经没有了呼吸，四肢瘫软，面色苍白。尽管新生儿科积极地抢救，但最终还是没有把孩子抢救过来。真是遗憾呐！如果没有胎盘早剥，孩子一般不会早产，而且即使发生早产，36周出生的孩子是完全可以存活下来的。由于胎盘早剥，这位母亲也面临着失去子宫的威胁。因为在胎盘剥离的情况下，病人宫口不开，整个子宫会缺血坏死，如果处理不及时，子宫就保不住了。当时，这位产妇的子宫已经是紫蓝色了，为了不让病人失去子宫，我给她做了积极的处理，不断用热盐水浸泡的纱布按摩子宫，帮助恢复子宫的血液供应，终于给她保住了子宫。等做完手术，天已经亮了。

后来，我看到她那被烟熏得发黄的手指，一问才知道，她很年轻的时候就开始抽烟了，在整个怀孕期间都没有停止过抽烟。临出院时，她和家属还带有怪罪地问我们为什么没有保住孩子，我当时听了不免有些生气，她怀着孩子还抽烟，又经常打麻将，孩子怎么可能长得好！她不知道，如果不是我们处理果断及时，她的子宫都保不住了。不过站在一个女人的角度来想，怀个孩子不容易，盼了好久，孩子却夭折了，心里会多难受啊！

我还记得另一个病人，大概二十六岁，一个很能干的女人，事业有成，是我同事的

同学。那天也是我上夜班，她肚子疼了来住院，要求做剖宫产，反复劝说她还是坚持。我开始不想给她做手术，因为她有顺产的条件，但碍于同事的情面，我还是开了这个“人情刀”。结果打开一看，羊水成血性，检查发现胎盘早剥，好在不严重，只剥了一小块。这次幸好是做了剖宫产，产妇和孩子都挺好。但如果当时不做手术，胎盘剥离面增大的话，产妇和孩子就都会有生命危险了。第二天我跟同事说，幸好给她做了手术，她的胎盘已经开始剥离了。同事说：“哎呀宋老师，她抽烟的！”我这才知道她吸烟。

抽烟对血管有影响，因此就一定会对孩子有影响。我们把有抽烟、喝酒这些不良生活习惯的孕妇都当作高危人群来处理。对入院的孕产妇，也特别关注她们是否有吸烟史，以便加强监护。

比如今天出院的11床病人，20岁出头，个子高挑，皮肤白净，长得很漂亮。她怀孕以前一直抽烟、喝酒，怀孕后才戒了烟，但一直担心以前吸烟可能对孩子有影响。她在怀孕第35周时就破了羊水而住院。由于考虑她还年轻，骨盆条件也好，我开头建议她最好自己生，但由于她有吸烟史，我交代了白班医生要多注意，结果不幸被我言中。当天下午，她就出现了宫缩，紧跟着就大出血，不得已做了手术。出血的原因也是胎盘早剥。孩子一生出来就重

黄江涛等对广东地区新婚夫妇的调查发现，吸烟的女性患不孕症的风险是不吸烟妇女的1.6倍。



烟草烟雾会对生育功能、妊娠结局、胎儿及幼儿发育等多个方面产生影响。

度窒息，经新生儿科抢救后总算活了过来，母子平安，大家才松了口气。

其实，我们科从90年代（指20世纪90年代）末就开始了出生缺陷监测工作，调查中要询问产妇的吸烟史和接触二手烟的情况。询问的结果让我发现一个很有意思的现象，几乎所有接受调查的人都否认自己有吸烟史，否认家里有人吸烟。可事实上，每年在我们医院出生的孩子四千多个，其中有出生缺陷的孩子有一百多个。这些孩子的家长都不吸烟或者家里都没人吸烟？我很怀疑有的产妇隐瞒了真实情况。我琢磨这可能是因为大家不愿意把出生缺陷和吸烟联系在一起，也不想承担这个责任。

前来做产前检查的孕产妇中，也很少有主动告诉医生自己的吸烟史的，当被问及有无吸烟史时，很少有人承认自己吸烟，对于被动吸烟的情况，就更不容易了解到了。大多数的孕产妇都忽略了这个问题。

碰到抽烟的孕妇，我们只能规劝，告诉她抽烟对胎儿有危害，容易发生一些妊娠并发症。吸烟就像一座“休眠的火山”，一旦诱发胎盘早剥、早产这些并发症，孩子和大人都有生命的危险。

如果我早些知道……

心雨是云南省一家健康机构的工作人员，她的儿子出生之后不久，就发生了支气管哮喘。在后来长达7年的时间里，全家人为儿子反复发作的哮喘受尽折磨。很久以后，心雨才了解到儿子的病与吸入二手烟有关。为了更多孩子的健康，她开始了艰难的控烟工作，也无数次用孩子的故事打动着人们。

这是一个完全真实的故事。

在一个岁末的冬夜，我从心上娩出一个可爱的儿子，取名小然。小生命带来的喜悦把那年的冬天烤得暖暖的。小然能吃能睡，长得健康漂亮，特别爱笑，初为父母的我们对宝宝爱得不知所措。

然而，小然1岁零2个月时，患了一次感冒，令我没想到的是，这看似平常的疾病，竟让儿子频频咳嗽、喘息不止，而且还嘴唇发青。惊恐之下，我们把孩子送到医院，经抢救后才有好转。医生将孩子的病诊断为哮喘。就这样，噩梦开始了——在此后的七年里，小然的哮喘频繁发作，几乎每个月发作一次。咳嗽、反复喘息、呼吸困难成为了孩子的家常便饭，医院的输液瓶变成了他的玩伴。我基本无法正常上班了……从此，这个

支气管哮喘是气道的一种慢性炎症性疾病。据世界卫生组织估计，目前全球约有3亿人患哮喘，每年约有25万人死于哮喘。

2000年的调查结果显示，我国城市儿童患哮喘率平均为1.54%，比1990年的0.91%上升了64.84%。

2006年关于烟草问题的《美国卫生总监报告》对41项相关研究进行综合分析后得出，父母吸烟的儿童发生哮喘的风险是父母不吸烟者的1.23倍。

家庭的一切都被改变了。我和然爸爸只要接到老人的电话，心就马上被揪紧：孩子是不是又犯病了？孩子的病如同悬在全家头顶上的一颗定时炸弹，随时都有可能爆炸，只要是孩子不发病的日子，我们全家都像是在过节。

一次，孩子两岁多时，再次发作哮喘，送到医院后医生就下了病危通知单。我心痛如绞，泪流满面，做外科医生的然爸爸也流下泪来。这是我第一次看见拿手术刀的丈夫流泪。作为医生，他知道支气管哮喘是一种反复发作的哮喘性慢性疾病，患者在发病时会出现喘、憋、咳嗽等症状，严重者窒息甚至死亡。为了能治愈孩子的疾病，减轻孩子的痛苦，他当时走访了所有的省级医院的呼吸科，专家们的回答几乎是一致的：引发哮喘的过敏物质有70多种，一般情况下很难确定究竟是哪一种。

小然在哮喘的折磨和所有亲人的担忧与煎熬中逐渐长大，由于孩子稍微跑跳就会引起喘息，所以我们一直不敢让他有太多的运动，甚至有些游戏他也不能参加，只能在一旁看着别的孩子玩。孩子的童年也因此缺少了游戏和运动带来的快乐和喜悦。因为身体素质不如同龄孩子，小然的性格也因此比其他孩子内向而且自信不足。

小然自从上了小学后，身体才逐渐壮实起来，哮喘发作也逐渐减少了，我的一颗心也逐渐落了下来。但我一直不明白小然为什么会得如此危险的小儿哮喘疾病。

许多年后的一天，我偶然看到一篇资料，说有很多科学证据表明：儿童过敏性哮喘的主要发病诱因和过敏源是二手烟！我一下子联想到小然的情况，不禁呆住了。孩子小的时候，我们是和老人生活在一起的，孩子的爷爷吸烟，然爸爸吸烟，小然的叔叔也吸烟。那时，只要他们在家里，屋子里就总是充满呛人的烟味，保姆带孩子出去玩耍的地方，许多也是烟雾缭绕。可以说，小然在3岁之前，绝大多数的时间都生活在烟草烟雾中。后来孩子上了幼儿园和小学，相对离开了烟草烟雾泛滥的环境，过敏性哮喘发病的频率才慢慢降低直至痊愈。

那天，我关了手机，一个人在办公室里默默地待到深夜，心中真是百感交集。为什么我没有能早些知道这些知识？为什么经年的求医途中竟没有一位医生能给我丁点提示？我当时的一个冲动就是要将这些信息告诉给天下每一个哮喘患儿的家人。

回到家中后，我将这一信息告诉了小然的爷爷，老人沉思良久之后，说了一句：不抽了。之后他老人家再没摸过烟。我和然爸

魏莉对15项中国国内发表的相关研究进行综合分析，结果表明被动吸烟儿童发生哮喘的风险是无被动吸烟儿童的1.51倍。

Lewis等对英国约12000名学龄前儿童进行了研究，发现家庭成员中有1人吸烟时，儿童患哮喘的风险是家庭无吸烟者儿童的1.18倍，当吸烟者增至2人时，儿童患哮喘的风险随之增至1.40倍。

有证据提示二手烟暴露可以加重哮喘患儿的病情，并且影响哮喘的治疗效果。

爸就这件事也谈了很久，气氛很是凝重，我的眼泪一直伴着我们的交谈，然爸爸也显得十分的沮丧。

此后不久，我所在的部门承担了烟草危害控制的工作，我成为了这项工作的负责人。再后来，我的身边有了很多年轻人，我们共同行走在控烟的道路上。我们在中国最大的烟草生产、销售、消费的地区做控烟的工作，的确很难很难，但我和我的团队一直在坚持，因为我们有对孩子们健康成长的真挚关爱，有传播科学知识、建造公共卫生安全、文明环境的社会责任。

戒烟是治疗牙周病的重要“处方”

朱红，云南省口腔医院口腔内科主任医师。在近30年的临床工作中，她见过太多的因牙周疾病前来就诊的病人。基于多年的临床经验，她深切地体会到，要从根本上治愈牙周疾病，最重要的是病人自身要坚持健康的生活方式，其中最重要的是要戒烟。

我做牙科医生29年了，接触的都是牙周病病人。牙周病直接影响到牙齿的健康，因为牙周病就是发生在牙齿周围支持组织的疾病，这个支持组织是牙齿生长和稳固的基础。如果把牙比喻为一棵树，那么牙周就像土壤，如果树周围的土壤发生水土流失，树就会松动，甚至倒下。

在医学上，我们认为导致牙周病的因素有始动因子和促进因子。始动因子是牙菌斑，这是导致牙周病的主要原因。发生原理就是口腔内的细菌聚集形成牙菌斑产生毒素，引起牙龈炎症和牙槽骨的吸收破坏。很多病人误认为牙龈出血是缺乏维生素，实际上是牙菌斑在作祟。

促进因子又叫做危险因素，包括吸烟、糖尿病、精神紧张等，危险因素的存在，会

早在1958年，即有研究发现，吸烟与牙周炎之间存在关联。

近年来多项研究表明，吸烟会显著增加牙周疾病的发病风险。

增加患牙周病的风险。现代医学已经证明，吸烟与牙周疾病的关系非常密切。我在临床上观察到，吸烟的牙周病患者，有牙龈萎缩等病患的部位常靠近舌头一面，而不是靠近唇颊面。这间接地说明了吸烟对牙周的影响，因为靠近舌头一侧的牙龈更多的直接暴露于烟草烟雾。

我接诊过的男性牙周病病人十之八九都吸烟，这从他们牙齿上黑乎乎的烟斑就可以知道。他们来就诊的时候，大多数的牙周病都已经很严重了。这是因为烟草中的尼古丁会导致血管收缩，因此很多病人感觉不到牙龈出血或牙龈肿胀，病人也因而失去了早诊断早治疗的机会，给后面的治疗和康复带来很多的隐患。我们也遇到过一些前来诊治牙周疾病的病人，已经出现口腔白斑（癌前病变），需要转到别的科室进行特殊治疗。

印象中，有一位四五十岁的病人，平时抽烟很厉害，来就诊时牙齿已经松动，属于牙周病中期，但还有治疗机会。治疗后我明确告诉他必须戒烟，否则难保治疗效果。他回答说做不到。果然，在那次治疗后不到三年，他再次来看病，牙周疾病已经到了晚期，全口的牙齿都松动了。我只好说：“我救不了你，只能拔牙。”许多病人就是这样逐渐失



去了牙齿的，在他们不到 60 岁时，就只能镶上假牙度日了。

其实牙周病是可以预防的。只要养成良好的生活习惯，坚持每天三次认真刷牙，用牙刷或牙线仔细清洁牙面，及时去除牙菌斑，阻止牙菌斑的钙化，就可以大大降低患牙周病的可能性。另外，不吸烟、缓解精神压力等都有助于预防牙周病。

作为一名多年从事牙周病医治的医生，我深深知道保护牙周重在预防，因此我接诊病人时都要询问其吸烟史，并总是规劝吸烟者戒烟，并告知他们坚持口腔保健的重要性。但遗憾的是，能认真听从这些劝诫的病人太少了，30 年来，我的病人中真正改变行为的不超过 20 个人，而这些为数不多的病人在改变自身行为之后，都取得了不错的治疗效果。有一位患者在戒烟后牙齿健康维护得很好，还主动做起了义务宣传员，劝别的牙周病患者戒烟。

我觉得，目前我国的口腔健康知识普及程度太低，公众缺乏口腔保健的意识，不知道吸烟会导致牙周疾病，甚至导致口腔癌，因而忽略了口腔健康。通常，人们会觉得牙齿问题不会威胁到生命，因此不是大问题，引不起重视，只有等到得了高血压、心脏病什么的，他们才可能接受医生的劝诫，不得

还有研究指出，与不吸烟者相比，吸烟者牙周疾病的患病部位更多、牙槽骨高度减少的程度更大。

Blot 等在美国进行的病例对照研究结果显示，吸烟会增加患口腔癌的风险，男性和女性吸烟者患口腔癌的风险分别为不吸烟男性和女性的 1.9 倍和 3.0 倍。

Freedman 等开展的队列研究结果显示，戒烟可以降低口腔和咽部恶性肿瘤的发病风险。

不把烟戒掉。

为了更多患者的健康，我一直坚持在临床工作中告诉病人，治疗牙周病的第一个医生是专科医生，第二个医生是病人自己。下决心戒烟，保持良好的健康行为，治愈牙周病才有希望。

采访后记

在朱红医生的诊室里，听她讲述有关吸烟和口腔健康的关系，感觉像上了一节健康教育课，让我明白了吸烟导致的口腔疾病是一个普遍而又很容易被忽视的问题。讲解中，她和她的年轻同事现场向我们展示了一些吸烟者的口腔疾病照片，那些“丑陋”的口腔让我联想起许多国家烟盒包装上的图形健康警示，不禁想，中国的烟盒包装上如果也能放上“吸烟导致口腔疾病”的图片，让更多的人知道吸烟危害的话，那对朱红医生多年的努力和坚持也会是一种告慰。

（李晓亮 / 宋红霞）



附录

昆明市肺癌病人医疗费用支出情况调查

云南超轶健康咨询中心

肺癌是我国目前最为高发的癌症，而吸烟是其最为主要的致病因素。家有肺癌患者，整个家庭在承受肉体的、精神的痛苦的同时，还要面临因病致贫、因病返贫的困境。关于肺癌患者及家庭因病所承受的经济负担的研究，以往的成果不多。为了引起社会对吸烟危害健康后果的关注和重视，促进癌症预防，云南超轶健康咨询中心于2009年11月至2010年4月间，对在昆明市部分医院接受治疗的肺癌患者进行了医疗费用支出情况的调查。

调查方法和对象来源

我们从2009年1月至12月在昆明医学院第一、第二和第三附属医院住院的肺癌患者记录中，获得了264名患者的基本信息，其中220名符合本次调查的入选标准。对首次住院后已满一年的病人通过电话预约并得到同意后，115名患者及他们的家属接受了电话访谈（76%）和入户访谈（17%）。

主要发现

1. 一般情况

接受本次调查的患者年龄分布为30岁~83岁，95%的人年龄在46岁~79岁之间，其中男性87人，女性28人；患者从事的职业分布广泛，排

在前三位的为农民、工人、专业技术人员。

2. 住院情况及费用负担

(1) 患者在调查前一年中的住院总次数为 341 次, 人均住院 3 次。除 20% 的患者只住院一次外, 大多数都住院 2 次以上, 有 25% 的患者甚至住院 5 次。每次住院时间为平均每人 15 天。

(2) 患者平均每次住院花费 24 455 元, 平均每天支出约为 1 700 元; 若以每人平均住院 3 次计算, 则平均每名患者一年因住院需花费 73 365 元。

(3) 患者回答了有关医疗费用报销的问题, 51% 的人称自己要担负 20%~40% 的住院费用, 平均约为 14 673 元~29 346 元。国家医保为每位患者支付 60%~80% 的费用, 平均约为 44 019 元~58 692 元。

(4) 自费比例的高低与职业有关。总体来说, 农民自费比例最高, 企事业单位人员的比例最低。70%(14/20)的农民自费比例在 50%~90% 间, 甚至有 25% (5/20) 的农民为完全自费。

(5) 患者在住院期间通常由多人照料, 主要照料者多为患者的直系亲属。他们在调查时间的过去一个月中, 平均每周要花 28 小时 (每天近 4 小时) 来照顾患病亲人, 这使他们无法正常工作。在调查前一年里, 他们平均误工时间为 30 天。其他照顾者回答, 在过去一个月内, 他们平均每周花 8 小时来照顾病人, 并有 34 人说他们不得不因此放弃了工作。

3. 门诊看病情况及费用负担

(1) 115 名患者中, 27 人回答在调查前半年内到医院门诊看病, 平均次数为 2 次。用于门诊的费用在 200 元~1 900 元间, 平均每次为 1 196 元。其中, 40% 的患者回答说门诊费用全部由个人承担, 20% 的患者说能报销 40% 的门诊费用。

(2) 41 名患者报告说调查前 6 个月中, 他们自己购买了药物, 购药费用在 30 元~90 000 元间, 平均每次为 2 443 元。79% 的患者报告说他们

需要自己支付这部分费用。

4. 其他

(1) 除直接的经济支出外，我们还从四个方面测算了疾病对患者的影响程度（见下表）。以 1~10 评分，分值越高，则影响程度越大。结果发现四项指标的平均分值都高于 6.41，60% 以上的人都认为疾病对他们造成了严重和极严重的影响。

疾病对患者的影响程度

项目 \ 分值	平均分	较少影响	较多影响	严重影响	极严重影响
对生活的影响	6.96	14 (12.4)	22 (19.5)	65 (57.5)	12 (10.6)
对做家务的影响	7.07	15 (14.2)	17 (16.0)	58 (54.7)	16 (15.1)
对照顾别人的影响	6.75	21 (19.6)	19 (17.8)	51 (47.7)	16 (15.0)
对社交活动的影响	6.41	21 (20.0)	22 (21.0)	50 (47.6)	12 (11.4)

(2) 114 名患者报告了他们住院期间的交通费用，在调查前一年中平均每人支付 302 元；28 名患者报告了他们为看门诊所支付的交通费用，在调查前半年中平均每人支付 105 元。

(3) 22 名患者因病雇用了护工，调查前半年内平均每人因此支付了 2 600 元。

结论

1. 患者直接用于医疗所需的费用包括住院、门诊和自行购药，其中以住院花费最高，平均一年为 73 365 元。

2. 绝大多数接受调查的肺癌患者都享有医保，可以报销部分费用。但仅就住院费来说，不仅国家为患者支付了昂贵的医疗费用，患者个人也承受了沉重的经济负担。

3. 除直接费用外，患者还需为看病支付交通费、护工费、误工费（自身及照料者）等间接费用。

4. 除经济负担外，患者还承受了疾病给生活各方面带来的严重打击。

记“昆明市肺癌病人医疗费用支出情况调查”

李晓亮

一项调查结束了，通常情况下都是由专业人员进行数据分析，撰写文章，然后将其发表在科学杂志上，供其他专业人员阅读。一个个接受访谈的人，最终在文章中定格为一个数字或者是数字中的一部分。数字在提供了科学依据的同时，也抹去了数据提供者活生生的形象。

这一次针对肺癌患者的调查，对所有参加调查的志愿者来说，都经历了一次对生命的感悟，在和一个个患者倾心交谈的同时，他们心里对疾病、痛苦、家庭等都有了更深刻的理解。调查结束后我们重新谈起调查中所遇到的人和事时，对他们依然印象深刻。而这些感受，是数字所不能反映和表达的。因此，数据后面的故事能够记录志愿者们在调查中体现的科学精神，也可以帮助人们更好地理解这些由生命组成的数字。

这个调查之所以给志愿者带来如此的冲击，是因为它关乎生死。在所有癌症中，肺癌一经发现，继续生存的希望就非常小了，面临经济、亲情、照料等各方面的困境，患者和家属几乎都会被它击垮。因此，当年年轻的志愿者们按照医院查找到的名单一一打去电话时，永远无法知道对方的反应。有的冷淡地说，人已经走了，不用谈了；有的生气地说，心里很烦，不要再打；也有的难抑悲伤，声音哽咽着对志愿者述说……就这样，志愿者们常常要打七八个电话才能完成一份问卷。在调查中，他们开始慢慢地了解了肺癌患者的痛苦，并真诚地尽其所能给访谈对象心理慰藉。

最后，只有不到 20 人接受了志愿者的请求，同意他们到家里访谈。这样的经历，在志愿者们心中刻下了难以忘怀的记忆。他们和我分享了这些故事。

当志愿者们如约而至时，许多时候已见不到主人公了，他们只能和患者的亲属交谈。面对逝者家属的悲痛，他们无法追问下去，只能让问卷空着……

志愿者花花至今还清晰记得的一幕，是进到一位患者的家中，一眼就看到了墙上已挂上了黑框环绕的患者年轻面容的照片。这名肺癌患者去世刚一个月，只有40多岁，是家里唯一的儿子。白发人送黑发人，明显的绝望与悲伤写满了他父母的面庞！

除了悲哀，患者的亲人们还要承受不同的心理煎熬。一位女士的丈夫患了肺癌，为了给他治病，家里把房子和车子都卖了，最终他还是离她而去。这位女士在和志愿者交谈时，反复地问：“我这样做算是对得起他了吧？”“我做得够多了吧？”她为自己在她活着的时候没有更“狠”一点地阻止他吸烟而深深自责，所以总感到即使用尽了家中的全部财力，她也不能因此放下对亲人的愧疚。

让志愿者小伟最为感慨的事情之一是一位老大爷，他在谈起自己的病时，还能坦然面对，一直要志愿者帮忙反映医疗费太高的事情。但当问到在他生病之后是谁照顾他时，他的态度瞬间发生了变化，拒绝回答。这让小伟感受到了在他生病之后一定是尝尽了世态炎凉，但无法得知他的家人是否也在无奈和无力中挣扎。

志愿者们有时也碰到同龄人回答他们的问题。一名大学生的父亲患了肺癌，使本就拮据的家庭经济雪上加霜。因为无钱住院，只好在家里自己熬中药喝，也不知道会不会有用。另外一位有着相同境遇的是一名女性，她执著地请志愿者帮忙打听是否有办法让医院减免她父亲的医药费，因为治病，她家已债台高筑了。访问过后，她还用短信联系志愿者询问医药费减免的事。

虽然所调查的肺癌患者并不全都是吸烟者，但绝大多数的吸烟者在被诊断为肺癌后，他们都戒了烟。志愿者们唏嘘道：“如果他们能早些戒断，

情况或许就完全不是这样了！”

在这个艰难的调查终于结束时，志愿者们恢复到了以往的生活状态，但内心发生了许多变化。他们说，这次的调查甚至坚定了他们成为一个社会工作者的决心。

我们收集到的问卷与全国其他几个城市的汇总后，形成了一个 650 例肺癌患者的研究样本，经四川大学华西公共卫生学院整理分析，计算得出了每一例肺癌患者平均一年的经济负担（包括直接的和间接的）接近 12 万元人民币的结论。这个用货币表达的数据，其实凝聚着许多志愿者的辛勤劳动，也凝聚着几百名肺癌患者和他们的亲人的复杂感受，他们都是这个数据的贡献者。他们的贡献如果能唤醒公众对肺癌的重视，认识到只要不吸烟就可以有效预防肺癌，他们一定会感到欣慰的。

从结束调查到现在，两年多的时间过去了。我们真诚地祝愿当时的患者健康已经得到恢复，希望失去亲人的家庭已经走出阴影。我们更加期待的是，人们能够逐渐改变吸烟的旧习，真正把控烟、戒烟化作日常预防癌症的生活方式，远离烟草，减少恶性肿瘤发生的机会，为自己、为家人健康地生活！

后 记

虽然半个多世纪前的科学研究已经揭示了使用烟草会危害人体健康，但如今我们依然生活在一个烟草烟雾几乎无处不在的社会中。

如何改变这一现状？怎样让公众接受烟草危害的科学知识，从而改变对烟草的错误认识，摒弃吸烟行为？健康教育的理论和实践证明，为人们提供正确的、并能接受的知识，触动人们对某一事物的态度和看法，方有可能促进人们行为的改变。如何做到这一点呢？在控烟已经取得成功的一些国家的做法给了我们很多启示——让受到烟草危害的人讲述他们自身的故事，用亲身经历告诫人们远离烟草。如此，科学知识就可以融合到一个个真实感人的故事中，与每一个人的生活关联起来，让人们与受害者的生存状态、心理状态和情感体验产生共鸣，从而更科学地理解烟草的危害。

受此启发，云南超轶健康咨询中心（简称为“超轶中心”）自2009年起开始收集受到烟草危害的人的故事。数十名志愿者走访医院，出入社区，先后与几十位烟草受害者交谈，记录他们的真实故事。但在当时，这项工作的完成并非易事，人们很不愿意把自身疾病和吸烟行为之间画上等号，这样做，不仅意味着要他们承认自己是“自作自受”，也愧对家人一直以来的劝诫和照顾。我们因此遇到很多拒访。

尽管艰难，但经过两年的努力，在2011年底，这些初次收集的故事集结成一本内部交流资料——《失去的不只是健康——烟草受害者访谈录》，意料之中、也是意料之外的是，它受到了控烟人士及读者的好评。有一位大学老师在得到这本书后，竟然自己又去复印了三份，分发给吸烟的家人和朋友；昆明某报社记者为读者准备的几本书也很快就被索取一空；一名吸烟者在读过这本书后告诉我们，他决心戒烟了……

这些，都鼓励着我们进一步修订完善此书，并交付出版社正式出版，以

便让更多的公众通过社会渠道了解烟草危害的资讯，获得正确的观念和行为习惯。正当我们开始策划出书时，中国卫生部于2012年5月31日（第25个世界无烟日）发布了《中国吸烟危害健康报告》（简称《报告》），书中采用了1200余篇科学文献，全面描述了吸烟和二手烟暴露危害健康的科学证据，使该书的正式出版有了最权威的科学诠释。我们因此决定参照《报告》框架重新编排故事，即以烟草所致不同系统的疾病划分章节，让公众在阅读个人故事的同时，更好地接受和理解科学的知识。

2012年10月，超轶中心为丰富和完善该书内容，再次补充采写烟草受害者的故事。我们惊喜地发现，与三年前相比，人们对烟草危害的认识提高了，受害者更愿意讲述自己的故事，也不再掩饰对烟草的痛恨，以及对自身吸烟行为的后悔。从中，我们也看到了社会环境正朝着有利于控烟的方向发生改变。受害者不再讳言烟草给他们带来的种种痛苦，甚至还提出了许多有关控烟的建设性意见和建议。

如今，这本虽然不大，但却凝聚了许多人心血的书就要正式出版了。借此机会，我们首先要感谢本书的所有受访者。我们在倾听每一位受访者讲述时，都心生感动和敬佩，为他们的坦诚和担当，为他们的公义和社会责任！有了他们的勇敢面对，更多的人可以因此受益。其中，我们要特别感谢的是河南许昌广播电视大学王英老师和上海电影译制厂的配音演员曹雷老师，两位老师因吸二手烟身患重疾进而宣传烟草危害的故事被国内多家媒体报道。当我们与之取得联系，希望能把她们的故事也收入此书时，两位未曾谋面的老师一口应承，并抽出时间亲自认真修改稿件。她们保持着人与人之间朴素的信任感，认同和支持控烟工作的社会担当与责任感让我们备受鼓舞！但是，此次采访中也留下了遗憾。就在我们拟定采访名单后不久，其中的两位烟草受害者就分别因肺癌和慢阻肺而过世了。其中一位烟草受害者的孙女写下了爷爷的故事，在寄托哀思的同时，也告诫着人们不要再继续受烟草的危害了！

我们还要感谢本书所有参与采写的志愿者们。通过采写，他们已成为了控烟工作的支持者和参与者。与受访者面对面的交流，让他们对生命有了新的感悟，他们不仅记录了受害者们的故事，更是尽其所能地为受害者们提供一些帮助，比如为他们联系病友咨询，代为查找疾病的预后资料，还为他们

提供了心理的支持……这是采访者和被采访者的一段共同旅程，他们为人类健康所付出的努力和贡献，将会在这本书中得到体现。

最后要感谢云南教育出版社，该社编辑王逍敏锐地捕捉到了超轶中心准备补充修订《失去的不只是健康——烟草受害者访谈录》的信息，积极参与了我们的工作策划，提出了不少好的建议，并得到编辑部和出版社领导的支持，促成了该书的尽快出版。

此次正式出版的《失去的不只是健康——烟草受害者实录》，用23个人的真实故事揭开了吸烟和二手烟暴露受害者群体生活的冰山一角，其中展示的烟草所致危害足以撼动我们的心灵。这些故事将会唤醒和启发大多数仍对烟草危害保持沉默的人。超轶中心希望读者认同此书并加以推广，以重塑社会公众对烟草的认识，让烟草危害不再流行肆虐，让人们回归健康生活。我们相信这是一件有意义的事情。

2013年3月