

NCD联盟

把非传染性疾病问题提上全球议程



烟草：

非传染性疾病的主要诱因

世界卫生组织总干事陈冯富珍曾将非传染性疾病（NCD）描述为具有挫败世界各国之潜力的“慢性灾难”，要想免灾就必须采取果断行动应对致病诱因。¹

烟草使用不仅是四大NCD（心血管疾病、癌症、慢性肺病和糖尿病）共有的主要诱因，还是传染性疾病预防、肺结核及下呼吸道感染等困扰大多数人健康的顽疾的致病原因。

问题的规模

预计到2030年以前，NCD在全世界死亡人数中的占比将超过75%。² NCD并非富裕国家的主流疾病：80%的NCD死者来自中低收入国家。³

烟草使用是NCD最可预防的单项病因：

- 每天因烟草使用死亡的人数逾15,000人，每6名因NCD死亡的人中就有1人因吸烟诱病而死。⁴
- 尽管部分国家吸烟者人数下降，但全球烟草盛行趋势却与日俱增。世卫组织估计到2020年以前，每年因烟草死亡的人数将达到750万，约占当年全部死亡人数的十分之一。⁵
- 经估算，20世纪死于吸烟的人高达1亿。除非我们联手行动，采取强有力的即时措施加以避免，否则本世纪将有10亿人因烟草使用而丧命，6其中包括目前生活在世界各地的约2.5亿名儿童。⁷

各类人群的健康杀手

- 大约13亿人吸食某种形式的烟草。8大多数人吸食成品香烟，但也有人吸食传统形式的烟草，诸如南亚的比迪烟、印度尼西亚的丁香香烟（kretek）及源自中东但目前在全球各地广受青睐（特别是年轻人）的水烟。
- 吸食烟草比任何其他类型的烟草使用更易致病，但世界部分地区已大量使用无烟烟草。在印度，预计有26%的成年人（或75%的烟民）使用无烟制品，9而在孟加拉

共和国，相对应的数值则为27%的成年人（或63%的烟民）。¹⁰

烟草引起的致命及致残性疾病和症状的数目及多样性足以令人瞠目结舌。

- 烟草至少可引起16种不同的癌症。其与世界头号癌症杀手—肺癌息息相关，肺癌死亡人数约占所有癌症死亡人数的五分之一。¹¹ 据悉，烟草使用可引起若干咽喉和口腔癌症，同时还可诱发身体各个部位（譬如膀胱、肾、胃和宫颈）的癌症。¹²
- 无烟烟草诱发口腔及其他癌症，高血压和心脏病。¹³
- 心血管疾病是全世界范围内造成死亡的主要原因。¹⁴ 吸烟会使罹患心脏病及中风的风险增加两至四倍。¹⁵
- 吸烟可诱发慢性肺病，而此类疾病可严重致残或致命，使死亡风险增高12倍。¹⁶
- 吸烟是糖尿病的一项独立诱因。经预计，12%的美国糖尿病发病率皆因吸烟所致。¹⁷ 患有糖尿病的吸烟者面临更高的死亡及糖尿病并发症风险，诸如截肢及视力问题。



International
Diabetes
Federation



International Union Against
Tuberculosis and Lung Disease
Health solutions for the poor



WORLD HEART
FEDERATION®

妊娠

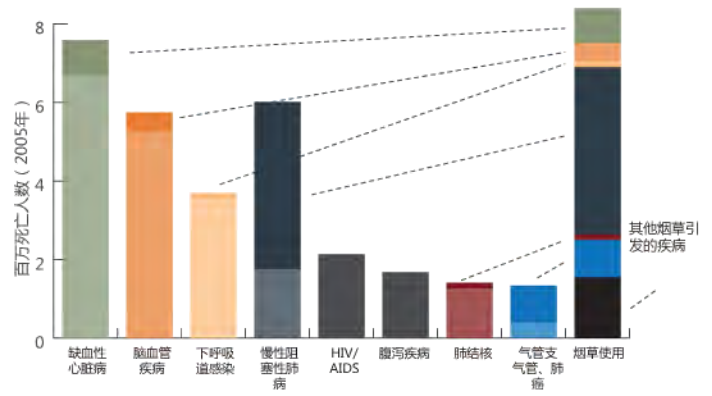
妊娠期间吸烟会引起多种可同时危害母亲及幼儿健康的症状，包括宫外孕、流产、早产、新生儿体重不足及婴儿猝死综合症。¹⁸

若妇女在妊娠期间吸烟，则发展妊娠糖尿病的风险及其幼儿出生后发展糖尿病的风险均会有所增加。^{19,20}

传染性疾病

烟草使用是肺结核的主要诱因。全球逾20%的肺结核发病率21（而印度为40%）皆因吸烟所致。²²

吸烟及暴露于二手烟雾，与肺结核感染、疾病和死亡有着巨大关联。²³



烟草使用是世界八大死亡原因中六项原因的风险因素。

二手烟雾 (SHS)

吸烟不仅危害吸烟者本身的健康，还会损害周围吸入烟雾的人的健康。

- 每年至少有600,000名非吸烟者因SHS死亡，其中每10人中就有超过6人因心脏病死亡。²⁴
- 尽管女性吸烟者仅约占全世界经估计的10亿烟民的20%，近一半的成年女性因SHS死亡，而五岁以下儿童则超过四分之一。²⁵
- 儿童及婴儿最易受SHS影响。接触二手烟雾会使肺功能减弱，增加肺部感染、哮喘发作及其他问题。²⁶
- 孕妇接触SHS会加大早产风险，并会限制婴儿在子宫内的发育。²⁷

越来越多的司法管辖区根据《烟草控制框架公约》（简称《公约》）第8条出台法律以禁止在办公场所及公共区域吸烟。现有确凿证据表明禁烟令可减少接触SHS，而减少接触二手烟雾能降低因心脏病及其他冠状病症住院治疗的几率^{28,29}

烟草使用是主要NCD共有的一项诱因。加速《公约》实施是应对NCD及挽救生命的关键方法。

[1] Opening remarks, First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control. Moscow, Russian Federation, 28 April 2011. [2] World Health Organization (2008) The global burden of diseases: 2004 update. Geneva: World Health Organization. [3] World Health Organization (2011) Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization. [4] Beaglehole R, Bonita R, Horton R et al. (2011) Priority actions for the non-communicable disease crisis. The Lancet, Early Online Publication, 6 April 2011doi:10.1016/S0140-6736(11)60393-0. [5] Mathers C, Loncar D (2006) Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Medicine, 3:e442. [6] World Health Organization (2009) WHO report on the global tobacco epidemic: the MPOWER package, 2008. Geneva: World Health Organization. [7] Jha P, Chaloupka F (1999) Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control. Washington DC: World Bank. [8] World Health Organization 2009 op.cit. [9] International Institute for Population Sciences (IIPS), Ministry of Family Health and Welfare, Global Tobacco Surveillance System, World Health Organization, Center for Disease Control and Prevention (2010) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Fact Sheet: India 2009-2010. Mumbai: Ministry of Health and Family Welfare. [10] National Institute of Preventive and Social Medicine BBoS, National Institute of Population Research and Training, (2009) Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet: Bangladesh. World Health Organization. Available from: http://www.who.int/tobacco/surveillance/fact_sheet_of_gats_bangladesh_2009.pdf. [11] Ferlay J, Shin H, Bray F et al. (2010) Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: Globocan 2008. Int J Cancer 127(12): 2893-917. [12] U.S. Department of Health and Human Services (2004) The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health. [13] International Agency for Research on Cancer (2007) Smokeless tobacco and some tobacco specific N-Nitrosamines. Lyon, France. World Health Organization International Agency of Research on Cancer. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans Volume 89. [14] World Health Organization (2008) op.cit. [15] US Department of Health and Human Services (2004) op.cit. [16] ibid. [17] Willi C, Bodenmann P, Ghali W. et al. (2007) Active smoking and the risk of Type 2 diabetes. JAMA 298: 2654-2664. [18] U.S. Department of Health and Human Services (2001) Women and smoking: A report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health. [19] Montgomery S. (2005) A very bad start: smoking, pregnancy and diabetes. Diabetes Voice Smoking and diabetes special issue; 50: 30-32 11. [20] Bellamy L et al. (2009) Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. The Lancet 373: 1773-1779. [21] World Health Organization (2007) A WHO/ The Union monograph on TB and tobacco control. Geneva: World Health Organization. [22] World Health Organization (WHO). Tuberculosis and Tobacco. World Health Organization; 2009. [23] Ibid.

