

吸烟者肺癌风险增加 10 倍

▲ 本报记者 宋菁



白春学教授

上海市呼吸病研究所所长、复旦大学附属中山医院白春学教授介绍，全国肿瘤登记中心发布的《2015年中国肿瘤登记年报》显示，我国2011年新增癌症病例337.2万，癌症

死亡病例221.3万，全国恶性肿瘤发病率为250.28/10万（男性277.77/10万，女性221.37/10万），中标率为186.34/10万。其中肺癌发病率居于榜首。“中国肺癌发病率高、死亡率高，与吸烟关系密切。”白教授指出。

严格设计的回顾性研究和前瞻性研究均表明，与严格不吸烟者比较，吸烟者发生肺癌的风险平均升高9~10倍，重度吸烟者至少可达到10~25倍。

吸烟量与肺癌之间存在着明显的量效关系，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。一支烟的致癌风险相当于1~4 mrad的放射线，每天吸30支纸烟，相当于120 mrad的放射线剂量。

需要强调的是，被动吸烟或者二手吸烟也是肺癌的病因之一，其风险增加20%~30%；戒烟后2~15年期间肺癌发生的风险进行性减小，此后的发病率相当于终生不吸烟者。

白教授指出，目前肺癌早期诊断率低，患者知晓率低，社区医师较少参与，防治工作需要关口前移，重心下沉。他介绍，中国工作已经接轨国际，制定了中国肺结节诊治共识，并牵头制定亚太肺结节诊治指南。“我们要做好顶层

设计工作，学术沉淀。”白教授给出了控烟防癌建议，他表示，我们要做别人没有做过的，让世界眼前一亮。

做到四个“一”，我国的控烟工作必将有很大的成效。一个专利，用于戒烟人群管理的手机云端加物联网医学系统，已授权专利（可授权无偿使用）；一张网（制作互联网+App）；一项共识（物联网戒烟共识）；一首歌（用于戒烟教育推广）。

执行控烟防癌战略战术，需要物联网医学精准技术，中国肺癌防治联盟—百千万工程助力，智能惠众。

控烟教育：打赢这场“革命”的基石

▲ 重庆市三峡中心医院 周俊豪 重庆医科大学附属第一医院 陈虹



陈虹教授

将控烟纳入继续教育与医学生教育

我们组织研究生对国内外的部分控烟研究、报告做了梳理，使我们对国外的控烟实践有了系统的了解。2012年世界无烟日，我在医院做了一个小型的讲座，台下大多是年轻医生，尽管人不多，但是他们听得仔细。也就在当日，国家卫生计生委权威发布《中国吸烟危害健康报告》，消息令人振奋，中国的控烟教育有章可循了。那段时间，我们团队萌生了将控烟教育纳入医学继续教育体系的想法。于是在2012年年底，重庆市第一届控烟继续教育培训拉开帷幕，后陆续开展第二届和第三届。

在将临床型研究生纳入继教学员的实践后，2013年8月正值《烟草病学》纳入第8版内科学教材，重庆医科大学烟草病学选

修课开班了，从最初40人发展到200人。此后在教务处要求下，尝试纳入低年级医学生的限选课和呼吸、心内科研究生的必修课。

我们曾在选修《烟草病学》的各专业学生中任意抽取80名开展了一项初步调查。结果显示，大多数同学认为吸烟对健康很有危害，仅极少数同学认为危害一般。然而54.5%的受调查学生周围有1~5个有吸烟习惯的同学，7.8%的受调查学生周围有6~10个有吸烟习惯的同学。调查结果说明在医学生中开设烟草病学选修课的必要性。

多媒体控烟教育达到学以致用

所有控烟教育的尝试都是努力填补医学教育在控烟领域的空白。但是，控烟不是一场运动，传统的教师讲、学生听的授课方式，能产生的是一时的震撼和冲动，唯有内心的共鸣才能够让控烟成为一

场“革命”。

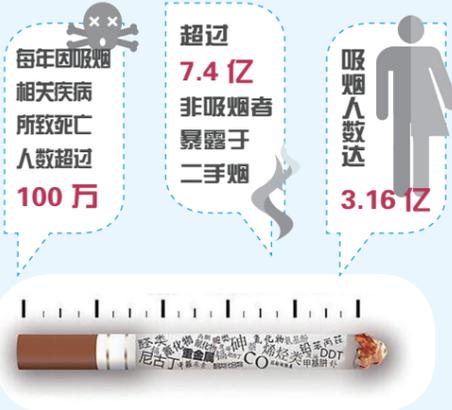
我们针对本科生和研究设计不同的调查问卷，分析学生对吸烟相关疾病和控烟相关技能的掌握情况，针对性地设置讲授的选题和学时。讲授过程中，充分利用新媒体，将微视频、动画等内容呈现给学生。在考核方面，鼓励学生创作微视频、微小说、漫画、幻灯和控烟宣传语等，并模拟现实场景尝试劝戒和辅助戒烟，实现学以致用；最终的目的是让越来越多的新鲜血液加入医师控烟队伍。

《烟草病学》是一门服务于人群健康的科学，任何一项科学如果不能被老百姓理解和接受，它就只能束之高阁。基于此，我们需将吸烟的危害、戒烟的益处和戒烟的技巧在更大范围内传播。未来，我们计划编写一部“实用控烟教材”，力求让老百姓不觉生僻，居委会大妈能口授，最终实现医学控烟的基层沉淀。

戒烟药物安全有效

▲ 中日医院烟草病学及戒烟中心 肖丹

我国是世界最大的烟草生产国、消费国和受害国。



对于吸烟缺乏有效的管理和控制是导致我国慢性呼吸疾病盛行的重要原因。控制吸烟，已成为人群疾病预防和个体保健的最重要与可行的措施。控烟工作主要包括预防吸烟和帮助吸烟者戒烟两个方面。戒烟可谓是控烟的“半壁江山”，需要医生共同努力。要打下这“半壁江山”，戒烟干预需要深入基层，建立基层戒烟诊疗新模式。

中日医院近期启动的医联体戒烟项目就是为了更好地推进基层戒烟干预，旨在以医联体为载体，将戒烟干预深入到基层，发挥基层医生的主观能动性，让吸烟者接受专业的戒烟治疗，切实做好控烟工作。控烟工作要取得成效，工作措施首先要得力，尤其是要加大宣传力度，使人们认识到吸烟的危害性，做到主动戒烟，正确认识戒烟药物的副作用。

迄今为止，最大的关注一线戒烟药物安全性试验 EAGLES 研究显示，戒烟药物伐伦克林和安非他酮不会增加神经精神不良反应风险，且在帮助吸烟者的戒烟效果方面，伐伦克林比安非他酮、尼古丁贴和安慰剂具有更好的



肖丹教授

疗效，而安非他酮和尼古丁贴片比安慰剂更为有效。该研究结果向监管机构、医生及患者确认了戒烟药物的安全性和有效性，从而可以帮助吸烟者更好地进行戒烟。

我国的控烟任务任重道远，需要公众对控烟的民主参与，需要法制的健全，需要社会的良性运转。

自2006年1月8日起，WHO《烟草控制框架公约》在我国正式生效执行，我国开启了在《公约》指导下的控烟活动，工作取得了一定成绩，如人大批准通过的《广告法》基本做到了全面禁止烟草广告，经国务院批准的卷烟提税顺价政策方案要求得到落实等，以及一所所无烟医院、无烟学校的建设，但还有很多方面距离《公约》的要求有差距，还有很多医生不知道烟草依赖如何诊治，作为框架公约的履约国，未来还有很长的路要走。

（下转第22版）

呼吸专栏编委会

- 名誉主编：钟南山 王辰
 指导专家：
 林江涛 康健 白春学
 沈华浩 陈荣昌 孙铁英
 陈良安 王娟 代华平
 主编：曹彬
 执行主编：
 白冲 黄克武 李海潮
 王玮 宋元林 应颂敏
 张琅 冯靖 陈亚红
 本期轮值主编：陈虹
 编委（按姓氏拼音排序）：
 边玛措 蔡志刚 曹孟淑
 陈成 陈虹 陈娟
 陈磊 陈燕 陈湘琦
 范晔 郭强 郭岩斐
 何晓琳 何志义 何志明
 胡毅 季颖群 解立新
 李和权 李敏超 李燕明
 刘晶 刘国梁 刘维佳
 刘先胜 卢文菊 卢献灵
 马德东 孟莹 苗丽君
 庞敏 苏楠 苏欣
 孙加源 唐昊 田庆
 王琪 王凯 王佳烈
 王晓平 王效静 吴司南
 肖丹 邢西迁 徐金富
 许小毛 叶小群 翟振国
 詹庆元 张静 张晓菊
 赵俊 赵丽敏 周为
 周林福 朱玲



第一三共

