



Matthew Kohrman
Dept. of Cultural & Social Anthropology
Stanford University

in collaboration with
Xiao Xia & Li Xiaoliang
School of Public Health
Kunming Medical College

***Pragmatic Solidarity in Kunming:
Anthropological Reflections on the Production of a
Smoking-Cessation Manual for Chinese Urbanites***

Tobacco—the growing epidemic

The largest study ever undertaken to examine the health effects of tobacco finds that there are already a million deaths a year from smoking in China, and it predicts large increases in mortality over the next few decades. This pattern is likely to be repeated in other developing countries.

CHINA, WITH 20 percent of the world's population, produces and consumes about 30 percent of the world's cigarettes. The first nationwide study of the effects of smoking in any developing country now shows that China already suffers almost a million deaths a year from tobacco^{1,2} (the full reports are freely available at <http://www.bmj.com>). This is more than in any other country, and the hazards are expected to increase substantially over the next few decades as a delayed effect of the recent rise in cigarette use. To monitor the current and future hazards of tobacco use, the Chinese study consisted of two parts:

RICHARD PETO, ZHENG-MING CHEN & JILLIAN BOREHAM

effects of smoking could well be different, so local studies are urgently needed.

This new Chinese evidence needs to be seen in the context of Western epidemiological evidence, which demonstrates the peculiarly long delay between cause and full effect. In countries such as Britain and the United States, most of those who now smoke cigarettes began to do so in early adult life, and recent UK/US prospective studies show that about half of all persisters are eventually killed by their

high risk in middle and old age, so earlier UK/US prospective studies—conducted after the rise in cigarette use but only halfway through the increase in mortality—misleadingly suggested that the risks of tobacco use were lower³. The need for prolonged smoking before the full risks become evident means that if a country experiences a nationwide surge in cigarette use by young adults then this will cause a large increase in tobacco deaths about a half-century later. Until then, however, there may be several decades during which cigarette consumption is high but mortality from tobacco is still relatively low.

In developed countries, cigarette smoking became popular during the first half of the twentieth century, so the main increase in tobacco deaths has been seen during the second half of this century. For example, mean US cigarette consumption per adult in 1910, 1930 and 1950 was 1, 4 and 10 a day, respectively, after which it remained fairly constant for a few decades. Therefore, the proportion of all US deaths at ages 35–69 attributed to tobacco rose from 12 percent in 1950 to 33 percent in 1990 (ref. 4).

In many developing countries, cigarette smoking became widespread only during the last 30 years, so the main consequences of this will emerge next century. For example, the US pattern of an increase in cigarette smoking between 1910 and 1950 has been repeated 40 years later in China. Mean cigarette consumption per Chinese man in 1952, 1972 and 1992 was 1, 4 and 10 per day, respectively, after which it seems to have leveled off⁵. Both the retrospective study and the early results from the prospective study in

ity percent of these tobacco in middle age (here defined years), and half in old age⁶. But who have smoked cigarettes adulthood are at particularly

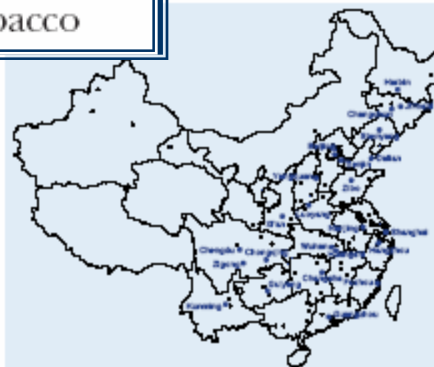


Fig. 1 For the one million people who died between 1986 and 1988 in 24 cities (filled circles on map) and in various rural areas of China (open circles), the disease that caused death was determined and the family was interviewed to discover what the deceased person had smoked. The smoking habits of 0.7 million Chinese adults who had died of neoplastic, respiratory or vascular causes were compared with the habits of the 'reference group' of 0.2 million adults who had died of other causes. The threefold excess of lung cancer deaths among smokers could then be inferred from the excess, in comparison with the reference group, of smokers in the lung cancer death category. (Similarly, the excesses of various other diseases among smokers could be calculated.) In each city the local relative risk, the local prevalence of smoking and the local lung cancer rate (standardized for age by averaging the seven death rates at ages 35–9, 40–4, ... 65–9) could then be combined to calculate the absolute lung cancer rates among smokers and non-smokers separately (see Fig. 2). [This figure was reproduced from ref. 1 with permission from the *Br. Med. J.*]

Meaning a quarter of a million adults and will continue for decades, monitoring the long-term growth of the epidemic. Apart from HIV/AIDS, tobacco is the only major cause of death that is increasing rapidly⁷. Worldwide, smoking caused about 3 million deaths in 1990, out of a total of 30 million adult deaths from all causes, and it will cause about 10 million in 2030, out of a total of about 60 million⁸. Most of this projected increase in tobacco deaths will take place in Asia, Africa and South America. Until recently, such projections had to be based chiefly on extrapolation from studies in developed countries such as Britain or the United States⁹. But, most of the world's one billion smokers live in developing countries, where the

- If present smoking patterns continue about 100 million of the 0.3 billion Chinese males now aged 0-29 will eventually be killed by tobacco

1. com

© 1999 Nature America





SMOKING AND HEALTH IN CHINA

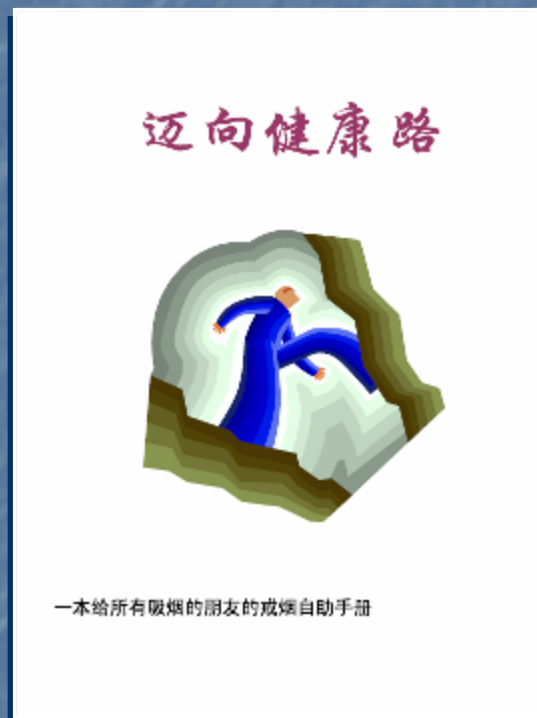
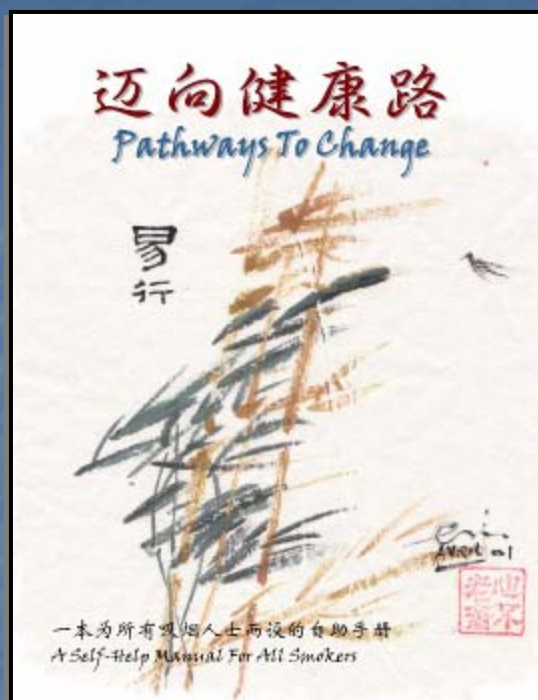
1996 National Prevalence Survey of Smoking Patterns

2. Quitting Smoking

About 17% of all smokers wanted to quit.

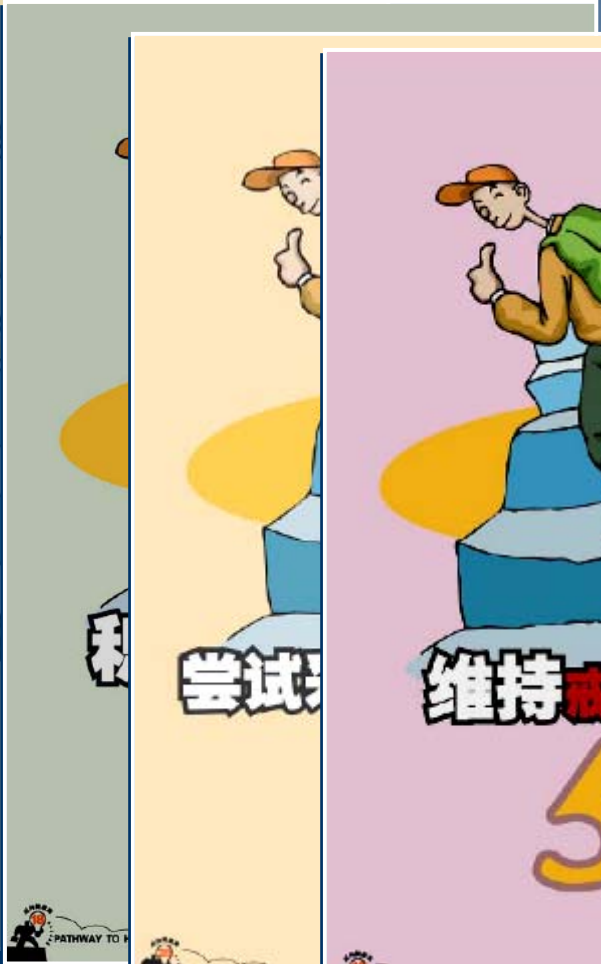
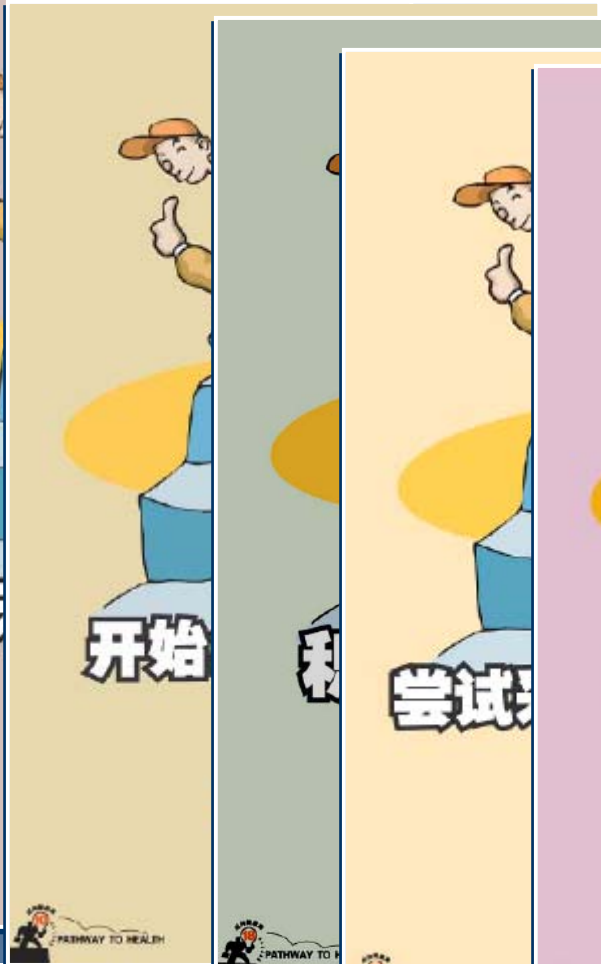
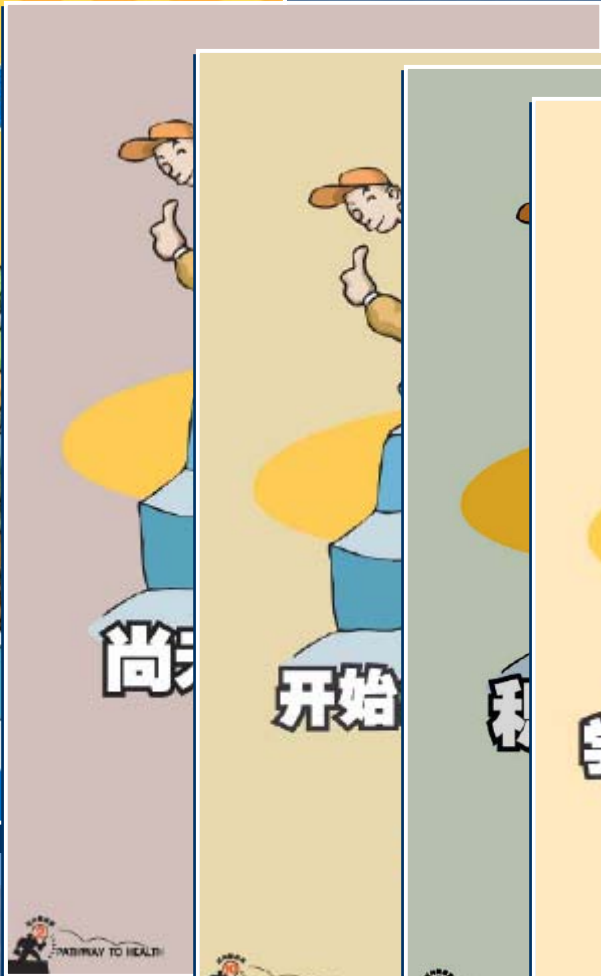
...on willingness to quit smoking
quitting. About 17% of all smokers wanted to quit. Of all people who ha
9.4% are presently trying to quit and 3.5% have been successful for more

Chinese Academy of Preventive Medicine
Dept. of Disease Control Ministry of Health, P.R. China
Chinese Association of Smoking or Health
Office of Committee of the National Patriotic Health Campaign









Precontemplation

Contemplation

Preparation

Action

Maintenance

美国卫生总署早在1964年就综合6,000多份研究结果，得出结论，认为吸烟可以导致下列疾病和症状：

皱纹：吸烟使血管容量降低，因此无法供应皮肤所需的氧气和基本营养成分。

眼睛损伤：香烟中有毒的化学成分会聚集在眼睛的晶状体，使其成雾状，造成雾视和其他眼疾，一旦发生疾病，则只能通过手术矫正。

骨质疏松症：吸烟会减少体内的维生素和激素，无法维持健康的骨骼所必需的营养。

心脏病和中风：尼古丁会使血压升高，血管收缩，增加心脏的负担；吸烟还会提高胆固醇含量，使血液变得粘稠；加之动脉液流动就会更加困难，就易产生血块，从而引发心脏病。有研究证明，吸烟者比不吸烟者患心脏病和中风的机会高2-3倍。

癌症：包括肺癌、子宫癌等等。这是因为香烟中有毒

News!

2004年美国卫生总署的最新报告证明有害健康，并澄清了一些错误认识：吸烟对几乎所有人体器官都有害的健康。

无论是短期戒烟和长期戒烟，都总体上是有益健康的。

吸食低焦油和低尼古丁含量的香烟除了上面所列举的疾病外，又发生肺癌、急性白血病、白内障、盲



向医生或有关人士询问有关吸烟致病的事例。

为了健康，即使花更多时间或金钱，都是值得的！试问，还有什么比自己的健康更重要的呢？

我今年才40岁，但看起来象60岁，全拜抽烟所赐。抽烟让我健康不在，病痛让我金钱不在，哎！





序

21世纪是以人为本的世纪，人是以健康为本，而健康不是以治病为本，治病是下游，事倍功半，健康是以预防为主，预防是上游，事半功倍。

预防真正体现了黄帝内经“上医治未病”，“圣人不治已病治未病”和西方“一两预防胜过一磅治疗”的科学理念，对烟草来说，戒烟对疾病的预防作用尤其具有典型性和有效性。

研究表明：一元的预防投入可以节省医药费8.59元。而临床经验表明又可以相应地节省约100元的重症抢救费，而且自己少受罪，儿女少受累，还造福全社会，何乐而不为呢？

目前我国有三亿多的吸烟者。最近几年吸烟成为当今全世界最严重的公共卫生难题之一，每年有近100万中国人死于吸烟相关疾病，其中约有50万人在30-69岁期间死去，多数为男性，英年早逝造成了严重的社会问题：家庭破碎，配偶首当其冲；留下孤儿，身心遭受重创；晚年丧子，双亲备受折磨，人生三大悲苦，都是烟草惹的祸。

为什么每天没有更多得吸烟者改变他们的行为？这是由于人性的弱点所造成的“知、信、行”落差所致。成年烟民中，知道吸烟有害者占95%，愿意戒烟者只有50%，而真正戒烟成功者比较少也就是古人所说：闻道者百人，悟道者半百，行道者寥寥。尽管如此，“明知山有虎，偏向虎山行”科学界必须行动，不仅付出决心、努力，还要加以科学的指导。

你手中的这本手册就是为了帮助人们更加有效地戒除烟瘾而专门设计和编写的。为了能减少吸烟导致的伤害，这本书的英文作者们付出了大量心血，他们运用科学的行为改变理论，循序渐进的引导人们成功的戒烟，引人入胜，让人们“一看就懂，一懂就用，一用就灵”，并在美国取得巨大成效。

为了本手册的中文版面世，中美两国的学者进行了长期的合作，付出了同样多的心血做编译与设计，并在吸烟者中征集志愿者，对手册进行了科学严谨的测试，以使它在文化和方式上更符合中国的情况。

本书的出版将为广大的中国吸烟者提供有力的戒烟支持，我期待着他们将能摆脱烟瘾，戒烟成功，走向健康。

联合国国际科学与和平周和平使者 洪昭光
中国老年保健协会心血管委员会主任委员

2005年6月30日

2. 选一个最适合自己的戒烟方式

下面我们为你提供三种戒烟的最佳选择, 这样你可以选出对你最合适和最能使你戒烟的一种方式。

一次彻底戒断 从抽的第一天一次抽个够, 直至厌恶香烟的气味, 然后去掉香烟、打火机, 打火机等可能会引起你吸烟的器具。

慢慢地减少 从吸第一支烟的时间, 隔掉吸烟的地方, 少吸几支烟或吸完一支后相隔较长的时间才吸第2支, 每日少吸几支(减少每天多余的几支)。如果有条件, 可以改吸含尼古丁的牌子的不增加支数。

使用药物辅助 刻制如(保选用药物帮助戒烟, 首先要对你所选择的戒烟药物多了解, 如使用的方法, 药物的长短及副作用等。如有疑问可向 当地医生咨询, 他们可帮助你做出最佳选择, 切记阅读药物包装内的说明书, 及遵照指示去验, 有任何副作用都应及时告知医生。下面我们介绍一些药物。

专家意见

低焦的烟卷一些, 焦油少一些, 比一般烟好, 但不不良影响。

所有的香烟都会毒害你的身体, 有的人错误地认为价格高的香烟要比价格低的香烟安全一些, 有的人错误地认为焦油含量低的香烟比焦油含量高的香烟安全一些。很不幸的告诉大家, 并没有所谓的安全香烟, 多年的研究已经证实烟草所有的香烟都会毒害身体, 无论香烟的价格有多高, 无论它的包装有多么漂亮, 进入体内的烟草都会导致心脏病, 视力减退, 阳萎和多种癌症, 如果你希望避免这些危害, 最好的办法就是戒烟, 而只要你想戒烟, 你就会成功, 戒烟可能会很难, 可能要付出许多的努力, 但只要按照这本小册子所提供的特别的方法, 每个人都会成功的戒烟。

——何耀

解放军总医院老年医学研究所副所长, 流行病学教授
中国控制烟草协会常务理事兼副秘书长

考虑戒烟的益处

有益于提高自己的生活质量

不吸烟, 你就没必要把钱化为烟雾, 也不必花钱治疗因吸烟带来的支气管炎等疾病。而且, 你还可以省下钱来更健康的享受生活。

有益于他人的健康

香烟燃烧产生的烟雾中所含的化学物质被别人吸入后同样会影响他人的健康, 而这些人恰恰是你身边最亲近的人, 如父母、妻子、儿女、朋友、同事。

你的吸烟行为还可能直接导致儿女的仿效, 他们还处于生长发育中, 会对他们造成更大的伤害。

有益于自身的健康

专家意见

如果戒烟, 夜担心不成功, 反而吸烟更多。

戒烟难, 重新又开始吸烟是正常现象, 它是戒烟过程中的一部份, 通常戒烟者在成功戒烟之前平均要经历4次认真的尝试戒烟, 要一次成功不要紧, 只要你坚持不断的尝试, 每一次新的尝试都能增加你成功戒烟的机会, 只要你坚持下去, 就一定能够成功, 就能摆脱香烟, 再不会出现烟瘾越来越重的现象。

——洪顺关

卫生部医管编专家咨询委员会副主任
全国心血管病防治科研领导小组办公室副主任
北京安贞医院干部保健, 老年心内科主任

向那些已经成功戒烟的人士咨询, 学习他们的经验。

了解有关尼古丁替代疗法和非尼古丁戒烟药物的好处(本书提供了这方面的知识), 与成功使用过这些药物的朋友交谈。

与你接触到的医护人员讨论有关疾病与戒烟的关系。

向以下机构查询相关的信息:

中国疾控中心控烟办公室
(网址: www.tobaccocontrol.com.cn)
电话: 010-83158562或010-83150386 |
北京朝阳医院(戒烟热线: 010-65069003)
中国戒烟与健康(网址: www.cash-prc.com)

留意报刊杂志和电视有关戒烟的报道。

如果你开始主动接受新信息, 并且越来越留心不吸烟的好处, 那么你就可以进入了开始认真考虑戒烟的阶段。



专家意见

前老板, 离开她(吸烟是工作需要)!

这只是一时流行的社会风气, 比如以前我国某些集团的经营模式就是“前老板, 离开她, 支票一开就走”。但2000年以后, 这种模式已经彻底行不通了, 这些集团已全部改变了经营模式。如今, 随着对烟危害认识的加深, 越来越多的人已经选择了不吸烟, 越来越多的地方已经成为禁烟场所, 吸烟作为工作中一种必要的方式, 已经越来越没有生存空间了, 谁大可以宣布自己已经戒烟, 真也不是一个很艰难了!

——洪顺关

卫生部医管编专家咨询委员会副主任
全国心血管病防治科研领导小组办公室副主任
北京安贞医院干部保健, 老年心内科主任

3. 尝试替代吸烟的健康活动

如果没有出各种什么事情来代替吸烟的话, 戒烟会比较困难, 最好的对烟刺激欲望的方法就是做些健康的活动, 虽然使用尼古丁戒用品或非尼古丁类药物也有助于戒烟的欲望, 但是在服用这些药物期间, 就应开始利用健康的活动来对付吸烟的欲望, 这样, 当你不再使用药物时, 这些活动已不知不觉地成为健康的习惯了。

健康的活动, 所需费用总比能在不良的习惯上为少, 而且不良的习惯还阻挡着前健康的步伐呢。在下一个章节中, 我们提供更多战胜烟瘾念头的健康活动供大家参考。

要对付各种诱人吸烟的处境, 另一方法是改变这些处境, 要尽量避开那些引诱你吸烟的环境, 并且积极发现增加你形成戒烟的新环境。





China's Urban Landscape

诀窍三：改变环境



诀窍二：郑重承诺

要想在改变的路上前进，你需要相信
自己有能力成为一个不吸烟的人，而且
愿意依照这个信念去实践。这就是承
诺。以下的一些技巧可以帮助你
已戒烟的承诺。

1. 告诉别人

大多数人只是自己
但这样会削弱你戒烟的
能发挥作用。快把决心
加强你的意志力来成为
就能得到你所需要的人。
人，无形中会增强你的
有的时候，你会发现
人又是常常递给你烟抽
理的方式来处理。比如
体不好，嗓子有点不舒
已经戒烟了，以获得他



有的时候，你会发现你不方便对某些人做出承诺，但恰好这个人又是常常递给你烟抽的人。这时你可以随机应变找出一些合情合理的方式来处理，比如你可以在对方给自己敬烟时，借口说最近身体不好，嗓子有点不舒服等等，当然，适当的时候应该改变对方你已经戒烟了，以获得他/她的支持。





积极准备戒烟!

3



古丁, 而没有香烟所含的其它有毒物质, 有助控制烟瘾发作时的各种不适(例如: 烦躁、紧张、沮丧和注意力难以集中), 以及强烈的吸烟欲望。借着控制烟瘾发作时的不适症状和吸烟欲望, 这种贴片能帮助你更运用本手册中的其它对策, 以便将烟瘾戒

1. 提前计划

在一些特殊的情况下最容易诱发烟瘾, 例如婚礼、丧礼、生日、特别苦恼时, 以及新奇的环境下。如果事先没有准备, 可能又会依赖老方法来应对, 也就是吸烟。例如一场婚礼可能引起各种旧日的情怀, 使你又对吸烟动心。你会对自己吸烟的欲望竟然如此强烈而感到惊讶, 自己不是一直做得不错的吗? 你甚至会怀疑一切的努力都已化为乌有。但如果你戒过烟就会了解那些环境对你戒烟不利, 就可以早有计划, 当有吸烟的欲望时, 便会用健康的思想和活动来替代这种欲望。在紧要关头先暂停一会, 例如去散散步, 这样有助于你远离诱惑和疏导吸烟的欲望。

2. 检讨自己的思想, 保持积极的想法





NO  **SMOKING**







中国疾病预防控制中心

CHINESE CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION



走向健康

阅读



指南

该手册是为所有吸烟者设计的——即使你从来没有考虑过你吸烟的习惯，你也可以使用这本手册。