

尼古丁、烟草和成瘾



尼古丁是烟草植株中天然存在的一种化学物质，是一种极具成瘾性的药物。在抽吸型烟草制品（比如卷烟、雪茄、小雪茄、烟斗、水烟）、无烟气烟草制品和许多电子烟中，都含有尼古丁。对尼古丁成瘾是人们继续使用烟草制品的根本原因。¹

尼古丁和成瘾

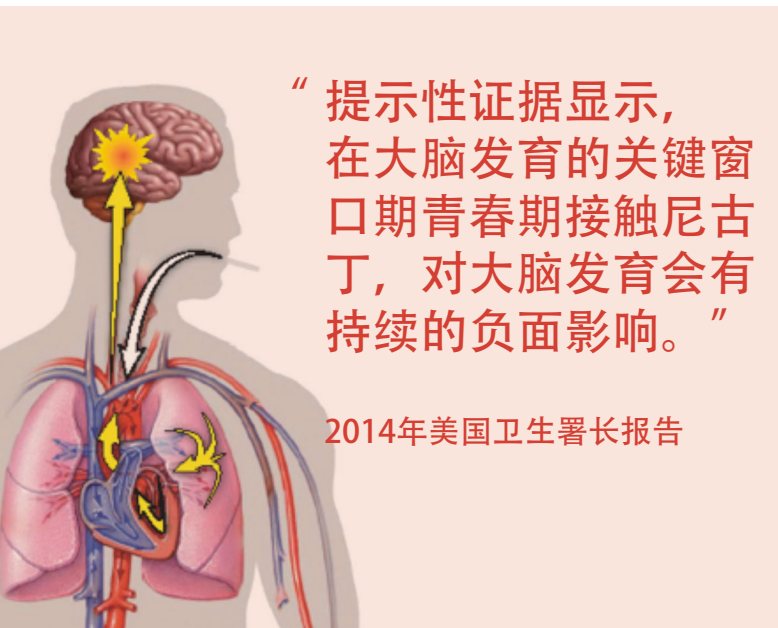
尼古丁对青春期和成年烟草使用者的大脑产生强烈影响，导致成瘾。

- 当一个人抽吸烟草制品时，吸烟者把尼古丁吸入肺部，尼古丁在肺部被吸收入入血流，几秒钟就输送到大脑。²
- 根据无烟气烟草制品的不同类型，使用者首先通过口腔或鼻腔以及胃肠道粘膜吸收尼古丁，然后输送到大脑。³
- 接触尼古丁会改变大脑的运转方式，导致多巴胺释放增加，使烟草使用者感到快感。¹
- 尼古丁也影响大脑受体，最终导致大脑需要尼古丁才能维持正常运转。¹

- 经过一段时间，烟草使用者形成对尼古丁的耐受性。也就是说，烟草使用者需要更多尼古丁，才能感受到曾经从更小剂量感受到的同样效果。这样，
 - 对尼古丁的耐受性导致烟草使用增加，并且
 - 最后，烟草使用者会适应一定水平的尼古丁，并且使用烟草制品维持舒适程度的体内尼古丁水平。²
- 由于持续接触尼古丁导致吸烟者大脑发生变化，规律吸烟者常常在上一支卷烟吸完后的几个小时内感受到身体的戒断症状。⁴
 - 戒断有许多身体和情感症状，包括：头晕、抑郁、生气、焦虑、易怒、睡眠问题、注意力难以集中、烦躁不安、头痛、疲劳、食欲增加、体重增加、消化问题、口腔问题、胸闷、心跳减缓等。²
 - 许多想戒烟的烟草使用者因为强烈的身体戒断症状和克服依赖所需的行为改变而不能成功戒烟。²

“提示性证据显示，在大脑发育的关键窗口期青春期接触尼古丁，对大脑发育会有持续的负面影响。”

2014年美国卫生署长报告



尼古丁、烟草和成瘾

尼古丁和青少年

尼古丁依赖可能从青春期或在青春期之前开始。

- 比较43个国家烟草使用的研究发现：
 - 在曾经吸烟的学生（年龄13到15岁）中，近25%在10岁前吸了第一支烟；
 - 印度曼尼普尔邦10岁前开始吸烟的比例最高（占曾经吸烟者的87.8%）。⁵
- 由于青少年时期和青春期是成长和发育的关键阶段，青少年对尼古丁的影响更敏感、更容易受到影响，会比成年人更迅速成瘾。⁶
- 青春期开始吸烟的青少年比成年后开始吸烟的人更可能成瘾，更可能变成每日吸烟。⁷
- 成瘾的症状在开始吸烟后的几个星期就会出现，比如戒断、渴望吸烟，尝试戒烟失败等。⁸

操纵尼古丁

这些年来，烟草业对尼古丁的研究指导了烟草制品的设计。

- 烟草公司内部文件最早从20世纪50年代起就显示烟草业如何广泛地研究了尼古丁的作用和影响，以及如何最好地设计卷烟，向吸烟者输送尼古丁，优化尼古丁的影响，形成和维持尼古丁依赖。⁹
- 烟草公司使用氨、糖和乙酰丙酸等添加剂，使吸烟者更容易从烟草获得尼古丁，加速肺部对尼古丁的吸收，促进尼古丁向大脑的输送。¹⁰
- 虽然尼古丁是烟草制品中的主要成瘾化学物质，尼古丁与现代卷烟和其他烟草制品设计特征的结合，增加了成瘾的风险，实际上超过了对可卡因、海洛因、酒精或大麻成瘾的风险。¹⁰

四分之三



这是十几岁青少年吸烟者进入成年后吸烟的比例，即便他们希望几年后戒烟（由于尼古丁成瘾和与戒烟相关的挑战）⁶

主要信息

- 烟草制品含有尼古丁，所以具有高度成瘾性。
- 青少年尤其容易对尼古丁和烟草制品成瘾。
- 使青少年更负担不起烟草制品、降低对青少年的吸引力、社会可接受性和可获得性的政策，会降低青少年对烟草制品成瘾的风险。这些政策包括：
 - 提高烟草税和提高烟草制品价格的其他政策措施（《世界卫生组织烟草控制框架公约》第6条）；
 - 全面防止接触二手烟（公约第8条）；
 - 在烟草制品上印制大幅图片式健康警告（公约第11条）；
 - 全面禁止烟草制品广告、促销和赞助（公约第13条）；以及
 - 禁止向18岁以下人士销售烟草制品的措施，以及限制未成年人获得烟草制品的其他措施（公约第16条）。
- 作为防止青少年对烟草成瘾的全面措施的一部分，各国也可管制烟草制品的成分，包括尼古丁、薄荷和其他调味剂（公约第9条和第10条）。

1. HHS, How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, 2010. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017. 2. American Cancer Society. Guide to Quitting Smoking. www.cancer.org/healthy/stayawayfromtobacco/guidetoquittingsmoking/guide-to-quitting-smoking-why-so-hard-to-quit. 3. National Cancer Institute and Centers for Disease Control and Prevention. Smokeless Tobacco and Public Health: A Global Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and National Institutes of Health, National Cancer Institute. NIH Publication No. 14-7983; 2014. 4. Evans v. Lorillard, 990 N.E. 2d 997 (Mass. 2013). 5. Tobacco use among youth: a cross country comparison. The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco Control 2002; 11: 252-270. 6. HHS, Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, 2012. www.surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/index.html. 7. Chyke A. Doubeni, George Reed and Joseph R. DiFranza Early Course of Nicotine Dependence in Adolescent Smokers PEDIATRICS Volume 125, Number 6, June 2010. 8. DiFranza, JR, et al., "Initial Symptoms of Nicotine Dependence in Adolescents," Tobacco Control 9:313-19, September 2000. 9. Wayne, GF & Carpenter, CM, "Tobacco Industry Manipulation of Nicotine Dosing," Handbook of Experimental Psychology (192):457-85, 2009. 10. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR), Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives, 2010.