

“淡味”和“低焦油”卷烟

基本事实

“淡味”和“低焦油”卷烟可能是西方国家中对消费者的最大欺骗。烟草行业几十年来一直欺骗政府和卫生专业人士，更为严重的是，欺骗吸烟者。所有人都被引导着相信“淡味”卷烟输送较少的焦油和尼古丁，因此“淡味”卷烟比普通卷烟危害小。自这些产品问世已有几十年时间，很明显“淡味”和“低焦油”卷烟并不比普通卷烟危害小，也没有降低吸烟者的患病风险。

历史

- 上世纪50、60年代，将吸烟与肺癌联系在一起的研究得到广泛关注。^{1,2}
- 卷烟公司担心销量大减，马上开发出能够缓解消费者对吸烟影响健康的后顾之忧的卷烟。³
- “淡味”卷烟的设计和营销是为了安慰消费者，鼓励为健康担忧的吸烟者转吸“淡味”卷烟，而不是戒烟。³
- 这个骗局使烟草公司的销售额达上千亿美元，对烟民却造成了悲剧性结果。

骗局

- “淡味”和“低焦油”卷烟的设计在吸烟机器测试时输送的焦油和尼古丁含量较低。³
- 烟草行业最常采用的一种设计是增加过滤嘴上的透气孔，让空气进来，稀释烟雾。经过稀释后，人为地降低了机器测得的焦油和尼古丁含量。³
- “淡味”和“低焦油”卷烟的吸烟者往往吸得时间更长，吸得更用力更频繁，来获取他们想要的尼古丁量。³
- 人吸“淡味”或“低焦油”卷烟时，吸入的烟雾可能含有比吸烟机器吸同样的卷烟多两到三倍的焦油和尼古丁。³
- 烟草行业几十年的内部文件显示，烟草行业故意设计机器测试时产生低焦油和尼古丁指标的“淡味”和“低焦油”卷烟。⁴
- 更恶劣的是，烟草公司知道机器测量与人的吸烟行为并不类似，因此测量值大幅低估了吸烟者实际吸入的焦油和尼古丁量。⁴
- 2008年，负责开发卷烟测试机器的美国联邦贸易委员会承认，机器测试方法并没有提供任何有意义的测量数据，所以取消了机器测试方法。⁵

公共卫生影响

- 没有证据表明，选择低焦油和尼古丁品牌的吸烟者降低了患癌症或心脏病的风险。³
- 标识为“淡味”和“低焦油”的卷烟没有实质性地降低吸烟者的患病风险。³
 - 美国对近百万人进行过一项癌症预防研究，吸中等焦油、低焦油或者超低焦油卷烟的人中，患肺癌的风险没有差异。⁶



低焦油广告：“听了这一切，我决定要么戒烟，要么吸True烟。我选择True。”

焦油
点燃卷烟释放出来的有毒物质。

尼古丁
烟草中使吸烟者成瘾的物质。



万宝路淡味卷烟过滤嘴上的透气孔

“淡味”和“低焦油”卷烟：基本事实

- 英国一项为期40年针对吸烟者的研究发现，尽管广泛使用“低焦油”卷烟，年纪较大的吸烟者患肺癌的风险仍然增加了将近20%。⁷
- 很多研究认为“低焦油”卷烟与吸烟者吸“低焦油”卷烟时弥补摄入量不足的吸法（吸烟者吸得时间长，吸得更用力，把“低焦油”卷烟的烟雾更深地吸入肺部）与吸烟者腺癌发病率上升有关，这是之前罕见的影响到肺部细小导管的一种肺癌。⁸⁻¹¹
- 从1980年到1997年，在许多欧洲国家中，腺癌发病率在男性中增加了50%多，在女性中的发病率则增加了一倍多。¹²
- 腺癌是目前美国和许多西欧国家确诊肺癌中最常见的一种癌症。^{12,14}

烟草公司将目标转向发展中国家

- 烟草公司在发展中国家积极营销“淡味”卷烟。
- 正如30年前的美国一样，发展中国家受到欺骗，误以为“淡味”卷烟危害较小。
- 全球“淡味”和“超低焦油”卷烟销量大幅提高，从1998年的4230亿支，增加到2008年的7560亿支。^{15,16}

各国禁用有误导性的术语

- 已有50多个国家禁止使用“淡味”和“低焦油”等有误导性的术语。
- 2001年，欧盟禁用有误导性的术语，说明“在烟草制品包装上使用某些文字，如“低焦油”、“淡味”、“超低焦油”和“柔和”等字样、名称、图片和图形或其他标志，可误导消费者相信，这些产品危害较小，从而转换消费品牌。”¹⁷
- 世界卫生组织《烟草控制框架公约》已经被168个国家批准，在第11条中认识到有误导性描述词的影响，要求各国禁止在任何包装和标签上使用虚假、有误导性或者欺骗性的术语，如“淡味”、“低焦油”和“柔和”等。

1. Royal College of Physicians of London. Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians of London on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases. London: Pitman Medical; 1962.
2. US Department of Health Education and Welfare. Smoking and health. Report of the advisory committee to the Surgeon General of the public health service. Washington, D.C.: Public Health Service 1964 Contract No.: PHS Publication No. 1103.
3. National Cancer Institute. Risks associated with smoking cigarettes with low machine-measured yields of tar and nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph no. 13. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2001 October Contract No.: NIH Pub. No. 02-5074. p.199, 13, 39,166,13-35 Available from http://dceps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf.
4. Judge Kessler Final Opinion. United States v. Philip Morris., Civil Action Number 99-2496 (GK) (2006). Available from www.tobaccofreekids.org/reports/doj/FinalOpinion.pdf.
5. Federal Trade Commission (FTC). Press Release: FTC rescinds guidance from 1966 on statements concerning tar and nicotine yields. FTC; 2008 [cited 2008 November 26]; Available from ftc.gov/opa/2008/11/cigarette-testing.shtm.
6. Harris J, Thun M, Mondul A, Calle E. Cigarette tar yields in relation to mortality from lung cancer in the cancer prevention study II prospective cohort, 1982-8. British Medical Journal. 2004;328:1-8.
7. Thun MJ, Burns DM. Health impact of “reduced yield” cigarettes: a critical assessment of the epidemiological evidence. Tobacco Control. 2001;10 Suppl 1:i4-11.
8. Stellman SD, Muscat JE, Thompson S, Hoffmann D, Wynder EL. Risk of squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the lung in relation to lifetime filter cigarette smoking. Cancer. 1997;80(3):382-8.
9. Russo A, Crosignani P, Franceschi S, Berrino F. Changes in lung cancer histological types in varese cancer registry. European Journal of Cancer. 1997;33(10):1643-47.
10. Osann K. Epidemiology of lung cancer. Current opinions in pulmonary medicine. 1998;4(4):198-204.
11. Wynder EL, Muscat JE. The changing epidemiology of smoking and lung cancer histology. Environmental health perspectives. 1995;103 Supplement 8:143-8.
12. Devesa S, Bray F, Vizcaino A, Parkin D. International lung cancer trends by histologic type: male, female differences diminishing and adenocarcinoma rates rising. International Journal of Cancer. 2005;117; 294-9.
13. Travis WD, Travis LB, Devesa SS. Lung cancer [published erratum appears in Cancer 1995;75:2979]. Cancer 1995;75(1 Suppl):191-202.
14. Youlden DR, Cramb SM, Baade PD. The International Epidemiology of Lung Cancer: Geographical Distribution and Secular Trends. Journal of Thoracic Oncology. 2008;3(8):819-831.
15. Euromonitor International[database on the Internet].Cigarettes: Global. Euromonitor International. c.2010.
16. Euromonitor defines “low-tar” as white cigarettes having machine tested tar ratings of 4-6mg and “ultra low-tar” as having less than 4mg.
17. Directive 2001/37/EC Of the European Parliament and of the Council of 5 June 2001. Official Journal for the European Communities. 2001 July 11.