

2022年9月

口含烟简介

口含烟是什么，怎么用？

口含烟是一种拥有300多年历史的口含烟草产品。口含烟以瑞典语鼻烟的名字命名，由磨碎的烟叶与盐和水混合制成。也可能含有食品级的烟草香料或其他香料，放在上唇下面，或者放在小茶包状的香囊中，称为独立包装或者散装口含烟。

口含烟在斯堪的纳维亚半岛最为流行，尤其是在瑞典和挪威，被称为“瑞典口含烟”的产品在市场上占据主导地位。



独立包装的口含烟图片。作者：Alekos。

口含烟有时会与另一种产品尼古丁袋混淆，因为两者都放在唇下。但是与口含烟不同，尼古丁袋不含烟草，相反，它们是由含有尼古丁的植物纤维制成的。ⁱ

为什么说口含烟比香烟或高风险的口含烟草更安全？

我们现在已经充分认识到吸烟对健康的影响是由燃烧过程引起的，燃烧过程产生的烟雾中包含有害化学物质的混合物。使用口含烟不同于使用香烟，因为它不涉及烟草的燃烧，因此也就避免了许多与吸烟有关的风险。

瑞典口含烟的生产方式也不同于其他类型的口含烟草产品。与其他无烟烟草不同，瑞典口含烟中的烟草不经过发酵，而是经过巴氏杀菌。这种热处理过程抑制了细菌的生长，而这些细菌易于形成烟草制品中一系列的有毒物质。巴氏杀菌也提升了其化学稳定性，延长了最终成品的保质期。

大多数斯堪的纳维亚口含烟都是在瑞典生产的，在瑞典，根据《瑞典食品法》，口含烟受到食品级监管。口含烟产品还有一个志愿性质量标准，即GothiaTek®标准，该标准规定了某些成分的最高水平，包括金属、亚硝酸盐、亚硝酸胺、农用化学品、真菌毒素和醛。ⁱⁱ 烟草的种植方式也有严格的要求。用于口含烟的烟草经过风干或晒干处理，这样可以大大降低有毒物质苯并(a)芘的水平。ⁱⁱⁱ

虽然随着时间的推移，制造方法和成分一直保持相似，但在20世纪，口含烟的生产方式变得更加注重安全。制造商在过去几十年中引入的工艺改进导致产品中有害物质的水平大幅下降。

吸烟者应该放弃香烟转向口含烟吗？

尽管口含烟已经使用了几个世纪，但与香烟相比，口含烟的相对安全性直到最近才被独立的流行病学和临床调查证实。但研究表明，戒烟者和改吸口含烟者在健康调整后的预期寿命方面几乎没有差异。^{iv}

对于香烟烟雾中的一系列有毒物质，口含烟含量较低。例如，巴氏杀菌过程减少了口含烟中存在的烟草特有亚硝酸胺的含量。这些化学物质是烟草中发现的主要致癌物之一，与香烟和无烟烟草使用导致的肺癌、口腔癌、食道癌和肝癌有关。^v

在美国，大约80%到90%的肺癌死亡与吸烟有关。^{vi} 但如果使用口含烟，肺癌的风险可以忽略不计，因为口含烟不会燃烧，使用者不会暴露于烟草成分，也不会通过呼吸道吸入。^{vii} 更不会吸入一氧化碳。

总体上，使用口含烟和口咽癌（一种影响口腔后方咽喉部分的癌症）之间没有联系。^{viii} 相比之下，在英国，每100例口腔癌和口咽癌中有25例是由吸烟引起的。^{ix} 使用瑞典口含烟似乎与男性胰腺癌的形成无关。^x 作为香烟的替代品，口含烟也有可能降低心血管疾病的发病率。^{xi}

调查口含烟使用和糖尿病之间潜在联系的研究报告表明，总体上两者几乎没有联系。研究确实表明，大量使用口含烟（每周4罐或更多）可能与患糖尿病的风险增加有关，但这些结果并不确切。^{xii}

在瑞典和挪威，大量使用口含烟与极低水平的吸烟和吸烟相关疾病相关。大量瑞典男性从吸烟转向使用口含烟，2018年23%的男性每天都使用口含烟。^{xiii} 到目前为止，瑞典是欧盟成员国中吸烟率最低的国家，^{xiv} 也是唯一一个达到“无烟状态”的欧盟国家。“无烟状态”的经典定义是，15岁至54岁的成年人吸烟率低于5%。相比之下，欧盟这一群体的平均吸烟率为26%。^{xv} 瑞典男性与烟草相关的死亡率也是欧洲最低，每10万人中有152人死于吸烟，而欧洲平均水平为每10万人中373人死于吸烟。^{xvi}

挪威的吸烟率也很低，8%的挪威成年人每天吸烟，而且年轻人越来越多地使用口含烟。在16-24岁的女性中，只有1%的人吸烟，而12%的人每天使用口含烟。^{xvii}

口含烟会诱导吸烟吗？

根据门户效应假设，可以预测，在以前不吸烟的人中，口含烟使用者比不使用口含烟者更有可能随后开始吸烟。但在瑞典，研究人员对门户效应可能性的证据表明，口含烟似乎会让使用者远离吸烟，而不是倾向于吸烟。^{xviii} 作为一种更安全的尼古丁产品，口含烟不仅是一种帮助戒烟的工具，它还可以降低人们开始吸烟的比率。

口含烟在任何地方都合法吗？

并不是，世界上有38个国家禁止口含烟，但其中许多国家的监管状况并不明确。因此，虽然在欧盟，网上购买口含烟或进口口含烟进行贸易是非法的，但没有立法阻止人们进口口含烟自用。这些规则适用于欧盟的所有国家，但瑞典除外，瑞典在1995年加入欧盟时获得了克减（豁免）。1992年，英国因推出一种名为Skopal Bandits的湿润无烟烟草品牌而禁止了口含烟，欧盟立法由此出台。由于担心该产品与口腔癌有关，加上担心Skopal Bandits会针对青少年群体，导致英国颁布了禁令，随后欧盟也颁布了这一禁令。^{xi} 澳大利亚、巴林、列支敦士登、马其顿、黑山、新西兰、俄罗斯、土耳其、土库曼斯坦、英国和瓦努阿图也禁止使用口含烟。

增加口含烟的供应量对公共卫生有何益处？

据计算，如果欧盟取消对口含烟的禁令，欧盟每年可避免约32万名30岁或30岁以上男性过早死于与烟草相关的疾病。^{xii} 欧洲委员会的一项审查得出结论，以无烟烟草产品完全取代吸烟最终将预防目前由吸烟引起的几乎所有呼吸道疾病死亡，并将目前由吸烟引起的心血管疾病死亡率至少降低50%。^{xiii}

监管机构和卫生机构对口含烟持何种态度？

在2016年的报告《无烟尼古丁：烟草减害》中，英国皇家内科医学院提到了口含烟作为一种更安全的尼古丁产品的潜力。报告中表示：“[...]瑞典口含烟的供应和使用[...]证明[...]如果有一种社会上可接受的、负担得起的、对健康危害较低的消费替代产品，则很大一部分吸烟者将从吸烟转向替代产品。”^{xiv}

2019年10月，美国联邦药品管理局(FDA)授予口含烟制造商Swedish Match该机构有史以来第一个弱化风险烟草产品(MRTP)订单。^{xv} 该决定授权销售其八种一般口含烟产品，以及与吸烟相比某些健康影响风险更低的具体信息。

FDA的摘要指出：“现有的科学证据表明，仅使用八种一般口含烟产品将显著降低对吸烟者的伤害和患烟草相关疾病的风险”，并补充说“八种一般口含烟MRTP将有益于整个吸烟人群的健康”。FDA还表示：“用一般口含烟代替香烟可以降低口腔癌、心脏病、肺癌、中风、肺气肿和慢性支气管炎的风险”这一说法在科学上是准确的。”

有关全球烟草减害现状工作的详细信息，或本GSTHR简报中提出的观点，请访问info@gsthr.org。有关口含烟在世界各地的封禁现状和供应的详细信息，请访问[全球烟草减害现状数据库](#)。选择一个国家，然后点击关于口含烟的具体国家信息的快速链接。

关于我们：**知识、行动、改变(K·A·C)**是一家私营部门公共卫生机构，致力于将促进烟草减害作为一项基于人权的关键公共卫生战略。该团队在减少毒品使用、HIV、吸烟、性健康和监狱伤害问题方面拥有超过四十年的经验。K·A·C发布的**全球烟草减害现状**(GSTHR)描述了全球200多个国家和地区烟草减害工作的进展以及有关更安全尼古丁产品的使用、获取和监管应对措施的现状。如需所有出版物和实时数据，请访问<https://gsthr.org>

我们的资金：GSTHR项目在一家名为**无烟世界基金会**的美国独立非营利组织501(c)(3)的资助下运营；根据美国法律，该基金会必须独立于其捐助方进行运作。根据赠款协议中的条款，该项目及其产出形式上独立于该基金会。

- i. Sudhanshu Patwardhan和Karl Fagerström, 《The New Nicotine Pouch Category: A Tobacco Harm Reduction Tool?》, *Nicotine & Tobacco Research* 24, 期 4 (2022年4月1日): 623-25, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntab198>
- ii. Lars E. Rutqvist等, 《Swedish snus and the GothiaTek® standard》, *Harm Reduction Journal* 8, 期 1 (2011年5月16日): 11, <https://doi.org/10.1186/1477-7517-8-11>
- iii. 《Gothiatek Standard: B(a)P》, *Swedish Match*, 2016年3月7日, <https://www.swedishmatch.com/Snus-and-health/GOTHIATEK/GOTHIATEK-standard/BaP/>
- iv. Coral E. Gartner等, 《Assessment of Swedish Snus for Tobacco Harm Reduction: An Epidemiological Modelling Study》, *The Lancet* 369, 期 9578 (2007年6月16日): 2010-14, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60677-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60677-1)
- v. Matt Schwarzfeld, 《How Snus Works》, *HowStuffWorks*, 2010年9月14日, <https://science.howstuffworks.com/snus.htm>
- vi. 《What Are the Risk Factors for Lung Cancer?》, *Centers for Disease Control and Prevention*, 2021年10月19日, https://www.cdc.gov/cancer/lung/basic_info/risk_factors.htm
- vii. Elizabeth Clarke等, 《Snus: a compelling harm reduction alternative to cigarettes》, *Harm Reduction Journal* 16, 期 1 (2019年11月27日): 62, <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0335-1>
- viii. Peter N. Lee, 《Summary of the Epidemiological Evidence Relating Snus to Health》, *Regulatory Toxicology and Pharmacology: RTP* 59, 期 2 (2011年3月): 197-214, <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2010.12.002>
- ix. 《Risks and causes for mouth cancer》, *Cancer Research UK*, 见于 2022年9月26日, <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/mouth-cancer/risks-causes>
- x. Marzieh Araghi等, 《Use of Moist Oral Snuff (Snus) and Pancreatic Cancer: Pooled Analysis of Nine Prospective Observational Studies》, *International Journal of Cancer* 141, 期 4 (2017年): 687-93, <https://doi.org/10.1002/ijc.30773>
- xi. Clarke等, 《Snus》.
- xii. Peter N. Lee和Alison J. Thornton, 《The Relationship of Snus Use to Diabetes and Allied Conditions》, *Regulatory Toxicology and Pharmacology* 91 (2017年12月1日): 86-92, <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2017.10.017>
- xiii. 《Living Conditions Surveys, Tobacco Habits by Indicator, Age, Sex, Observations and Period》, *Statistikdatabasen, Statistics Sweden*, 2018年, http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START__LE__LE0101__LE0101H/LE0101H25/
- xiv. European Commission, 《Special Eurobarometer 429: Attitudes of Europeans towards Tobacco》 (Brussels, 2015年), http://data.europa.eu/88u/dataset/S2033_82_4_429_ENG
- xv. European Commission, 《Special Eurobarometer 506: Attitudes of Europeans towards Tobacco and Electronic Cigarettes》 (Brussels: European Commission, 2021年2月3日), S2240_506_ENG, http://data.europa.eu/88u/dataset/S2240_506_ENG
Sweden country factsheet accessible at: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>
- xvi. Peter Lee和Lars M. Ramström, 《New Data Shows Low Risk Nicotine Product Snus Is 95 Percent Safer than Smoking》, *EurekaAlert!*, 2017年, <https://www.eurekaalert.org/news-releases/591470>
Report of data presented at the Global Forum on Nicotine 2017.
- xvii. Statistics Norway, 《Tobacco, Alcohol and Other Drugs》, *SSB*, 2022年1月18日, <https://www.ssb.no/en/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>
- xviii. C. Bates等, 《European Union Policy on Smokeless Tobacco: A Statement in Favour of Evidence Based Regulation for Public Health》, *Tobacco Control* 12, 期 4 (2003年12月1日): 360-67, <https://doi.org/10.1136/tc.12.4.360>
- xix. Christopher Snowdon, *The Art of Suppression: Pleasure, Panic and Prohibition Since 1800* (Ripon: Little Dice, 2011), 145-53.
- xx. Lars Ramström, Institute for Tobacco Studies, Sweden, 《Sweden's pathway to Europe's lowest level of tobacco-related mortality》 (Global Forum on Nicotine, Warsaw, 2017). Quoted in Harry Shapiro, 《No Fire, No Smoke: The Global State of Tobacco Harm Reduction 2018》 (London: Knowledge-Action-Change, 2018年), 50, <https://gsthr.org/resources/thr-reports/no-fire-no-smoke-global-state-tobacco-harm-reduction-2018/>
- xxi. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks, 《Health Effects of Smokeless Tobacco Products》 (Brussels: European Commission, 2008年), https://ec.europa.eu/health/archive/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf
- xxii. Royal College of Physicians, 《Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction》, *RCP policy: public health and health inequality* (Royal College of Physicians, 2016年4月28日), <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
- xxiii. US Food & Drug Administration, 《FDA Grants First-Ever Modified Risk Orders to Eight Smokeless Tobacco Products》, *FDA*, 2020年3月24日, <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>