

# 菸菸一熄 健康不息

# 戒菸就從今日起

文／家庭醫學科 主治醫師 林志學

世界衛生組織指出，在21世紀，菸品將直接威脅全世界約10億人口的性命！國人常見十大死因中，就有幾個與吸菸或二手菸有關，包括缺血性心臟病、腦血管疾病、下呼吸道感染、慢性阻塞性肺疾病，以及氣管、支氣管等肺部癌症。目前全世界每年有500萬人死於菸害，其中，台灣每年約有2萬人死於與吸菸相關的疾病。

爲了治療這些與香菸脫離不了關係的疾病，台灣每年支出的醫療費用超過300億元，占全年健保費用的8%。國民健康局最近的報告指出，成年男性的吸菸率約40%左右，女性約爲4%，估計全台吸菸人口仍有400萬人以上。如何有效戒除民眾吸菸的習慣，並提高成功戒菸率，是公共衛生的重要議題。



林志學醫師提醒您趕快戒菸！

### 點起一根菸，尼古丁上身

戒菸前首先要先瞭解吸菸成癮的原理。尼古丁是菸草中的主要成分，具有成癮性，它經由肺部黏膜吸收後，直接作用於中樞神經系統，使得吸菸者飄飄然，情緒和認知功能都會受影響。長期吸菸將改變人體的神經傳導系統，讓人對菸品產生依賴與渴望，這樣的改變當然不只是習慣的養成而已。

在戒菸過程中，長期吸菸者突然停止或減少吸菸，尼古丁吸收量降低，24小時內會陸續出現一些身體不適的現象，稱為「尼古丁戒斷症候群」。症狀包括：暴躁、易怒、失眠、睡眠中斷、精神無法集中、焦慮、挫折感、坐立難安、缺乏耐心等。這正是為什麼很難單憑意志力來戒菸的原因。

在沒有做好戒菸心理準備的情況下，大約半數的戒菸者會出現一種或數種戒斷症狀，這些戒斷症狀和負面感受可能持續2-4週，雖然不易控制，並且足以折損持續戒菸的意願，但對身體是無害的。

### 戒菸要成功，動機要強烈

戒菸是一種行為改變，有其不同的階段模式，須視處於何種時期再決定介入方法。影響戒菸成敗的因素有二，一為動機強度（須增強對抽菸壞處與戒菸好處的認知以強化動機），二為成癮性（須克服生理上的依賴，即尼古丁戒斷症候群，以及克服心理上的依賴，即環境的改變與新習慣的取代）。戒菸包括藥物治療及非藥物治療，非藥物治療指的是專業人員的諮詢及介入、社會團體支持，以及創造無菸環境。

### 藥物有兩類，戒菸大功臣

戒菸藥物的原理是降低身體對尼古丁的需求量，同時有效地改善戒斷症狀。目前有效的戒菸藥品有兩大類，分別為尼古丁藥物和非尼古丁藥物，它們都可以降低戒菸時的不適感和想吸菸的慾望，提高戒菸的成功率。

### ● 尼古丁藥物（尼古丁替代療法）

國內已有的製劑包括：尼古丁咀嚼錠、尼古丁貼片與尼古丁口腔吸入劑。實證醫學資料庫顯示，尼古丁類藥物可提升戒菸成功率，成功率約為安慰劑的1.77倍。

### ● 非尼古丁藥物（口服戒菸藥）

「戒必適」與「耐菸盼」皆為幫助成人戒菸的醫師處方藥物，已納入戒菸門診藥物補助範圍。「耐菸盼」可提升戒菸成功率，成功率約為安慰劑的1.99倍。新一代的戒菸藥物「戒必適」，平均戒菸成功率更比安慰劑高出3.91倍。「戒必適」在2006年5月獲得美國食品藥物管理局核准使用於戒菸治療，衛生署亦於2007年6月審核通過，同年10月，國民健康局將其納入門診戒菸的補助藥物，是目前戒菸藥物的新選擇。

持續6個月停止吸菸才算戒菸成功，因此即使您已經成功的停止吸菸，建議您還是要完成所需的戒菸療程，以確保更長期的戒菸效果。如果在戒菸過程中有不舒服的症狀或任何疑問，請馬上與您的醫師聯絡，以便取得更進一步的協助。

### 菸害防制法，修正案上路

台灣於1997年9月19日施行菸害防制法，直至世界衛生組織2003年5月通過國際菸草控制框架公約，防制法內容均未曾完整修正，已不符社會需求。消基會、主婦聯盟、台灣國際醫學聯盟、紅十字會總會及董氏基金會等民間團體籌組「台灣拒菸聯盟」，積極進行修法遊說，立法院歷經討論、審查及協商，終於在2007年6月15日三讀通過「菸害防制法」修正案，除擴大公共場所禁菸範圍，更明文規定「三人以上共用之室內工作場所全面禁菸」。新規定已於2007年7月11日公布，今年1月11日正式施行。

### 戒菸資源多，歡迎多利用

國內現有的戒菸資源如下：

### 門診藥物戒菸治療服務

自2002年開始辦理，其依據為國內吸菸者有450萬人，每年有200萬人嘗試戒菸，其中只有10萬人成功（5%）。醫師口頭上的勸告就能增加戒菸率，戒菸的成績與介入強度成正比，再加上護理人員、藥師的勸說，更可進一步提高戒菸率，在成功之前，平均需要戒菸5-7次。

提供服務的醫師在接受戒菸治療課程的培訓與認證後，方得成為合約門診藥物戒菸治療服務醫療院所，提供18歲以上尼古丁成癮者，每年兩個療程，每個療程最多8週的藥物治療及簡短諮詢，並補助戒菸藥物費用，每週250元。至於尼古丁依賴程度，總分在4分以下，屬於低度尼古丁依賴，治療

以個別衛教，行為諮商為主，低劑量尼古丁置換療法則不被建議；總分4-6分屬於中度尼古丁依賴，總分7-10分屬於高度尼古丁依賴，均需使用尼古丁置換療法或非尼古丁藥物治療。本院目前有家庭醫學科、胸腔內科及精神科提供戒菸治療服務。

### 社區戒菸諮詢站

各縣市衛生局推出由社區藥師提供戒菸諮詢，成立社區戒菸諮詢站，由專業藥師提供吸菸民眾戒菸用藥諮詢。

### 戒菸班

各地鄉鎮市衛生所或醫療院所開辦戒菸班，藉由專業人員的輔導及小組成員間的相互鼓勵與支持，幫助吸菸民眾瞭解吸菸的害處及教導處理菸癮的方法，經由多元化的課程安排，期使有意戒菸的民眾成功戒菸。本院也不定期會開辦戒菸班。

### 戒菸專線服務系統

戒菸專線0800-63-63-63，自2002年起設置，由受過專業訓練的戒菸服務人員協助進行戒菸諮詢（商）。服務時間為每週一至週六早上9點到晚上9點，提供諮詢、索取戒菸資訊及教材、轉介等服務。

透過上述服務，建立了更完善，可近性也更高的戒菸醫療服務網，以提高吸菸民眾的戒菸成功機率。

### 戒菸新契機，做不做就看妳自己

擺脫菸癮確實不是一件簡單的事，或許您過去曾經嘗試戒菸，甚至有過許多次戒菸失敗的經驗，現在請您拋開那些記憶，在醫療人員與各式戒菸藥物的協助下，您將會有全然不同的戒菸新體驗，有助您擺脫菸癮束縛，重拾健康的生活。

如何有效提高民眾戒菸的意願與戒菸成功率，將是台灣未來公共衛生的重點。戒菸新藥物「戒必適」，其特殊的作用機轉，可同時提高戒菸成功率與降低吸菸者的吸菸渴望，再加上戒菸防制法新法上路，在在給了吸菸病患與臨床醫師一個新的契機。☺

