



# 美裔學生



# 戒烟廣告

梁其昌 譯自AJPH

### 引言

西北俄亥俄州戒烟與健康策策單位 (NOASH) 是由西北俄亥俄地方醫藥組織在 1969 年 11 月供給資金而組成的一個單位，除了在地地方上積極進行及革新反吸烟的宣傳之外，它也有跟別的機構在其他的行政區內互相合作。設立這一個機構的主要目的，是想拿 1964 年首次在 Toledo 和 Lucas 兩個區域中所調查的關於青少年對吸烟所持的態度和習慣的報告來進行研究；至於第二次問卷調查的資料則是在 1971 年秋天收集回來的，本次問卷所用的問題和 1964 年分給各中等學校中的各級學生的問卷題目大都相同，只有一點例外，就是在 1971 年的表格上多加了一條問題，問學生們有沒有因為電視或收音機的影響而改變他們吸烟的習慣。以下的報告就是我們從 1964 和 1971 年兩次調查所得的結果。

### 資料的收集和分析

我們把問卷分別發給 Toledo 和 Lucas 行政區內所有的初中和高中，各校學生便在上

課時特別騰出一些時間用筆來回答這些問題，當然，學生們在答卷上並不需要把名字填上。如此，1964 年和 1971 年的手續完全相同。在 1964 年，一共有 25,131 位學生 (男生 12,791 人；女生 12,340 人) 參加這項調查。而 1971 年則一共有 29,682 位學生 (男生 14,169 人；女生 15,513 人) 參加。但在我們這份調查報告中只列出 10% 的樣本。

### 討論

從 1964 年和 1971 年的調查結果中發現：由學生們反映出來的學生家長的吸烟習慣已減低了很多，而婦女 (學生的母親) 吸烟習慣減低的趨勢與對全國婦女調查的結果完全相反；當後者顯示有上揚的趨勢時，我們不知道降低的趨勢為什麼會發生在 Toledo 行政區內？但是，在我們的調查中，我們發現中學生 (青少年) 的吸烟率上升得很快，尤其是女孩子，她們比男子上升得更快，「特別是在 1971 年度的初中三年級和高中一年級的女學生」。

TABLE - Smoking Habits of Students in Grades 7 through 12 in Public Schools in Toledo and Lucas County 1964 and 1971\*

Response and Year	No. in Grade											
	7		8		9		10		11		12	
	B	G	B	G	B	G	B	G	B	G	B	G
Never smoked	107	164	75	114	53	116	53	103	49	61	36	56
1964	94	150	96	96	51	94	46	63	36	44	23	39
1971	106	72	96	84	119	76	86	66	72	67	50	54
Tried to see what it was like, do not smoke	129	126	111	117	92	92	68	87	50	72	45	48
1964	19	7	20	9	21	6	19	5	13	10	8	6
1971	29	25	46	25	29	24	19	16	16	25	12	9
Used to smoke 1 day a week but quit	10	3	14	13	17	19	10	7	13	9	11	12
1964	39	17	22	40	22	41	15	25	16	15	8	15
1971	9	6	7	8	19	4	31	9	28	17	20	19
Smokes about 1 day a week	20	15	34	17	29	43	29	25	25	38	24	25
1964	5	1	10	2	12	4	21	7	15	12	25	6
1971	13	7	8	9	16	15	35	14	35	22	35	16
Smokes every day less than 1/2 pack a day	256	253	222	230	241	225	220	197	190	176	150	153
1964	324	340	317	304	239	309	212	230	178	216	147	152
1971												

\*This table accounts for 1,234 females and 1,279 males in 1964, and 1,551 females and 1,417 males in 1971, which is a 10 per cent sample of the total population interviewed. B, boys; G, girls.

吸烟在青少年之間流行，實在是一個「思想的傳染病」，可媲美普通任何一種流行性疾病。在 1971 年，沒有吸烟的女學生比 1964 年少得多。雖然很多女孩子總有一天會把她們

的吸烟習慣戒掉，但是開始吸烟的比戒烟的選要多。

在這種情況下，我們並不能說我們的反吸烟宣傳是完全失敗：因為如果沒有這些努力，

裏供職，對反吸煙的宣傳應該具有很大的影響  
力才對，可惜她們常常忽視這項「額外工作」。

至於體育訓練員可以說是，第一個反吸煙  
的倡導者：因為他們能夠在個人的運動表現上  
看出誰是吸煙者。事實上，除了健康教育人員  
對吸煙的害處最明白之外，其次就是體育訓練  
員了。在1970年，Morris和Tichy在奧利  
岡州調查到99%的體育訓練員相信吸煙對人的  
體能不利；而1969年在Toledo行政區的調  
查報告中亦有80%的體育訓練員表示同一看  
法。

最後，在以上六組的成人之中，我們還應  
該加上一組，那就是「同輩的好友」。如果能  
徵得這些同輩中的「領導份子」來襄助反吸煙  
的宣傳工作，那麼成功的可能性一定大很多。  
也許有人會有問：在我們的良好組織、大  
力推行以及在很多機構的支持下，反吸煙的  
活動究竟產生怎樣的結果呢？這由1967和  
1971年兩度在加州聖地牙哥地區所進行的中  
學生吸煙調查的結果可以看出，如圖所示：男  
學生吸煙率的降低比較顯著，而高中二年級和  
三年級女學生的吸煙的人數是增加了。

TABLE - Incidence of Smoking, San  
Diego, 1967 and 1971 among Students.

Table with 5 columns: Grade, 1967, 1971, 1967, 1971. Rows for Boys and Girls in grades 7-12.

無論如何，我們一定要加倍努力繼續反吸  
煙的宣傳，這樣才能防止疾病、殘障和早產死  
亡。當然，我們也期望有一天會有新的發明，  
例如安全香煙或超效能的藥物來突破這一個思  
想的流行病——抽煙。

(選自1975年9月號美國公共衛生學會  
期刊AJPH)

之道德觀念不同而糾正學生的話，那麼他的  
成功機率是很大的。譬如一個老師對學生說你  
要照我的話去做，而不是依我所行的去做』這  
樣的一句話，就沒有什麼教育的成效了。同樣  
的，要是老師說『我真後悔，如果我在幼年時  
就能把是非分開，我也就不會有今天了』諸如  
此類的話，也不會在青少年身上顯示任何功效  
。」

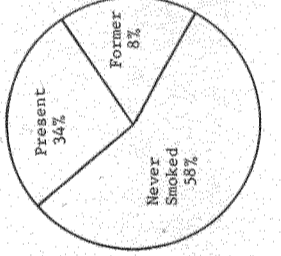
還有，如果一個老師要用勸導或舉例的方  
式來協助學生的話，那麼本身一定要知道關於  
吸煙與健康的種種關係。當然，除了教師以外  
，社會上所有的反吸煙團體也可以幫助青少年  
免除吸煙的慾望，相信只要家長和老師們通力  
合作，一定會在這方面收到很大的效果。

Lieberman的報導中說：「在醫生和老  
師的指導下，青少年可以在他們還沒有染上吸  
煙的習慣以前抗拒它的誘惑力，甚至在有了煙  
癮之後還可以除掉這個壞習慣。」很多醫生自  
己就是例子，因為他們戒除了吸煙的習慣，這  
些證明也可以在很多標語上看到，例如我們常  
常在標語上讀到「十萬個醫生已經戒了煙」。  
可惜有很多醫生沒有述說他們的戒煙經驗，或  
許是由於他們不願意在病人面前說教。Lie-  
berman的報告書中又指出：大約有72%的  
不吸煙的青少年十分信任醫生，只要醫生叫他  
們不要吸煙，他們就不會開始吸；另外有42%  
的吸煙者說：他們會停止吸煙，假如醫生告訴  
他們有這個必要的话。

就吾人所知，內外科和其他科目的醫  
師都能提供他們的知識在反吸煙的活動中，尤  
其是婦產科和小兒科醫生。在婦產科醫師手中  
能夠控制兩個生命，因為很多小產、死產和嬰  
兒死亡都是由於母親吸煙所引起的。至於小兒  
科醫師則可防止兒童染上吸煙習慣，並且也可  
以防止呼吸病（它的起因是由於母親們常在嬰  
兒面前吸煙）。但最有效的幫助母親們戒煙的  
辦法就是告訴她們：吸煙會影響到她的兒女的  
健康。

除了以上談論過的家長、教師及醫生三類  
人外，另有三類成人即牙醫師、護士和體育訓  
練員，也能對青少年的抽煙問題有所貢獻。最  
近發現：吸煙對牙齦和牙林有害，所以牙醫師  
在反吸煙的運動中也是很重要的，在我們的調  
查中，我們發現很多牙醫師在勸導病人不吸煙  
的工作上立下了不少功勞。  
護士在醫生的診所、醫院、學校或是工廠

Who Smokes Cigarettes?  
FEMALE  
(Population = 64,501,000)



MALE  
(Population = 57,585,000)

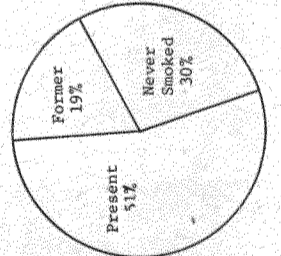


FIGURE Characteristics of present smokers.

一種「代溝」，認為那是屬於我們老祖先一代  
的落後的習慣，不應該再存在於年輕這一代。

另外一個新辦法是由教育部的Richard  
L.Foster設計的，他的著眼點是小學五六年  
級和初中一年級的學生。這個辦法使得學生們  
相信自己的健康是無價之寶，因此無人能以吸  
煙、藥物或其他壞東西來損害它。

但最重要的辦法是加倍的努力來提醒青少  
年重視他們的健康，我們相信：如果讓一個成  
年人以「過來人」的身份跟一個青少年談論吸  
煙與健康的問題，就能「感化」那些青少年，  
使他們除掉吸煙的壞習慣。因此，Salber說  
：「青少年的前途是在成年人的手裏，成年人  
不能坐視孩子們染上抽煙的惡習而不採取任何  
勸告的行動。」

這些成年人當然是孩子們的父母。在我們  
的調查中，我們發現家長對他們的子女最具有  
影響力。青少年所以染上吸煙、喝酒和吸毒的結  
壞習慣，完全是因為家長對他們太過寵愛的結  
果；若要防止這三大惡習，父母、子女兩造的  
關係就是一個重要的因素。但不知為什麼做起  
來總比說還困難。

老師跟學生的關係也是很重要的，因為他  
們可以防止學生吸煙或者幫助學生戒煙；但是  
，如果老師自己吸煙給學生知道的話，那效果  
就適得其反了。Leedham說：「一個良好的  
老師一定會給學生製造一個不吸煙的榜樣，但  
是，這位老師本身必須是個不吸煙的人；因為  
就一般看來老師對學生是相當具有說服力的...  
...而在很多青少年的腦海中，不忠實的人就有  
可能對他們不利...」。Hamberg也說：「  
如果學生們知道學校的主事人員是真的為他們  
的健康着想，那麼他們一定不會有吸煙的傾向  
的。一個老師如果真心存關切，而非由於一己

醫學苑廿七期  
中學生吸煙的比率會上升得更顯著。但是，即  
如Godber在英國的反吸煙協會的「吸煙傳染病  
」的節目中所說的「成功的機會是非常的少。」

Table - A 4-Year Comparison of Smoking Habits in the United States\*

Table with 5 columns: Category, 1966, 1970, 1966, 1970. Rows for Men and Women percentages.

\* From Streitt, p. 1.

那麼，我們該怎麼辦才好呢？Horn的提議  
：「我們必須同時用同樣大的努力來幫助那些  
成年人和青少年戒除吸煙的習慣，因為他們對  
其他年齡的吸煙者具有較大的影響力。」單單  
在教育上努力是不夠的，因為已有很多例子顯  
示大部份青少年都知道吸煙會得到肺癌、心臟  
病、肺氣腫及其他的病症，但是這些壞處都沒  
有影響到他們吸煙的習慣。Michelson說：  
「年輕人不會單獨為了害怕生病和死亡而放棄  
他們吸煙的習慣；但是，他們會為了他們父母  
的生死而產生恐懼。」我們常常遇到類似的例  
子：一個父親放棄吸煙，只因他的兒女常對  
他說：「爸爸，不要再吸煙了，吸煙會使你生  
肺病的。」

所以，我們需要一個新的辦法，而早期教  
育就是相當可行的辦法之一，譬如紐約州教學  
指導部（The New York State State Cur-  
riculum Guide）建議在小學四年級時便要  
開始有吸煙與健康的教育；而在加深他們對吸  
煙有害的觀念的同時，Dubin更報告說：「  
一定要給學生們講解，並指導他們養成一個健  
康的習慣，這樣，他們才會知道他們最重要的  
責任就是要發展和保持身體的健康。」

為了設立新的教育制度，美國防癌協會（  
American Cancer Society）在密西  
根大學舉辦一個「創造性宣傳講習會」（  
Creative Advertising Workshop），這  
個講習會的主要目的是反對用普通方法來幫助  
有吸煙的成年人，也反對用恐嚇和說教的方式  
來勸人戒煙；取而代之的是先讓青少年把是非  
好壞分清楚，並且把那些不吸煙的青少年看作  
「完美的、相親相愛的、快樂自如的」人類，  
因此香煙在這完美的環境中是不適合存在的。  
他們指出吸食香煙的不合理，並且把吸煙比作

School Identification  
School Grade 6-7-8-9-10-11-12-SP. Ed/ (Circle one)  
Age \_\_\_\_\_ Sex: Male \_\_\_\_\_ Female \_\_\_\_\_

A. CHECK ONE STATEMENT ( and only one ) THAT BEST DESCRIBES YOUR SMOKING HABITS AT PRESENT.

1.  I have NEVER SMOKED.
2.  I have tried smoking but ONLY to see what it is like. I do not smoke at present.
3.  I used to smoke at least one day a week, but I quit.
4.  I do not smoke every day, but I do smoke at least ONE DAY A WEEK.
5.  I smoke cigarettes just about every day, but less than half a pack a day.
6.  I smoked half a pack or more of cigarettes just about every day.

B. AT WHAT AGE DID YOU SMOKE YOUR FIRST CIGARETTE: Age \_\_\_\_\_  
Never Smoked \_\_\_\_\_

C. DO YOUR PARENTS SMOKE? (Check one)

Father only  (1) Mother only  (2) Both Parents  (3)  
Neither Parent  (4)

D. Check YES or NO on the following questions.

1. Do you approve of boys smoking? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
2. Do you approve of girls smoking? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
3. Do you smoke in mixed company? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
4. Do you smoke in front of your parents? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

E. HOW DO YOUR PARENTS FEEL ABOUT YOUR SMOKING? (If you don't smoke, how would they feel if you did smoke?)(Check one)

1. Approve. All right. \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Father \_\_\_\_\_
2. They are against it. \_\_\_\_\_
3. They would not allow me to smoke. \_\_\_\_\_
4. They don't care. \_\_\_\_\_
5. I don't know. \_\_\_\_\_

F. I DON'T SMOKE BECAUSE: (Check one)

1.  It will harm my health.
2.  I don't want to get the habit.
3.  It doesn't look good.
4.  It's too expensive.
5.  I don't get any enjoyment out of it.
6.  It's a challenge to show others I don't.

G. I SMOKE BECAUSE: (Check one)

1.  I enjoy it.
2.  Smoking relaxes me.
3.  It has become a habit.
4.  I want to be part of the crowd.
5.  It helps me feel grown up.
6.  It helps me defy or disobey Adults.
7.  It helps me show off.

H. OTHER YOUNG PEOPLE SMOKE BECAUSE: (Check one)

1.  They enjoy it.
2.  Smoking relaxes them.
3.  It has become a habit.
4.  They want to be part of the crowd.
5.  It helps them feel grown up.
6.  It helps them defy or disobey Adults.
7.  It helps them show off.

I. AT THE PRESENT TIME: I SMOKE \_\_\_\_\_ I DO NOT SMOKE \_\_\_\_\_

J. I DO \_\_\_\_\_ DO NOT \_\_\_\_\_ believe that cigarette smoking causes lung cancer, heart disease, and other chest diseases.

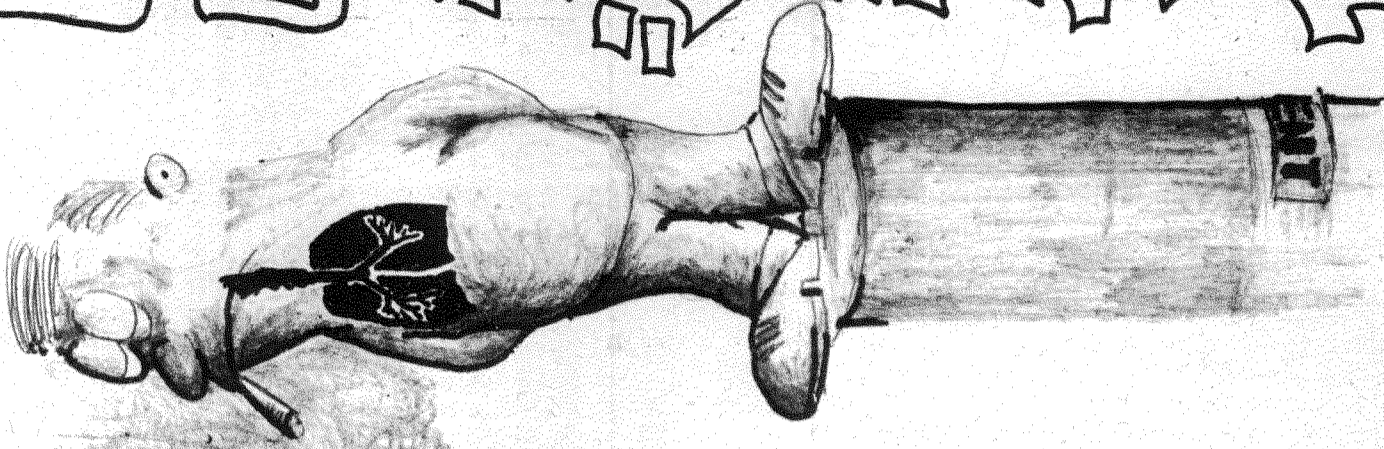
K. I COULD \_\_\_\_\_ COULD NOT \_\_\_\_\_ be persuaded to give up smoking.  
L. RADIO AND TV PROGRAMS AND COMMERCIALS HAVE INFLUENCED MY IDEAS ABOUT SMOKING. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ If answer is yes, check below

They have influenced me in favor of smoking. \_\_\_\_\_  
They have influenced me against smoking. \_\_\_\_\_

A PROJECT OF  
THE NORTHWESTERN OHIO REGIONAL MEDICAL PROGRAM

# 年輕吸煙者的

# 呼吸器病變化



## 會繁英譯

### 序 言

依據我們從意外事件突然死亡者的肺中抽取樣本作有系統的調查與研究，發現抽煙者的氣道易患呼吸性細支氣管炎 (respiratory bronchiolitis) 和併發肺泡中色素吞噬細胞的成串出現，而不抽煙者則很少有此跡象 (P < 0.002)，同時抽煙者肺壁上的炎症細胞 (inflammatory cell) 有明顯的增加，膜性細支氣管 (membranous bronchial) 的表皮細胞亦大量脫落 (P < 0.05)。況且，呼吸性細支氣管炎為中心性肺氣腫 (centriacinar emphysema) 的先兆，所以吸煙者易導致肺機能的失調。

慢性阻塞性肺病 (C.O.P.D) 和抽煙的關係已為多人所研究證明過，長期多年的吸煙而導致肺氣腫已是屢見不鮮，但有關於臨床症狀出現前肺部的變化情形則較少為人了解。Macklem, Hogg 和 Thurlbeck 三位先生曾經證明：C.O.P.D 患者所致的氣流通量減少，主要是因為周邊氣道發生障礙；又從年輕吸煙者的種種肺功能試驗中，顯示出早期 C.O.P.D 患者周邊氣道的確有病理性上的變化。所以，現在這份報告便是從年輕吸煙者肺中周邊氣道解剖組織上的變化，來尋求證明。