

習慣就是習慣，它不可能像丟東西一樣，
一次就可以從窗戶丟出去，
而是要像下樓梯一樣，
一步一步的去改變。（馬克吐溫）

戒菸方法 知多少

家庭醫學部主治醫師 陳晶瑩

常常聽到很多吸菸的朋友，訴說戒菸的困難，戒菸，真的那麼難嗎？它真的很難，如果您仍遲疑於需不需要戒菸、或流連於吸菸的樂趣中，戒菸的確與您像兩條平行線，很難交會；但它真的不難，只要您下定決心，記得國父的訓示嗎？「吾心信其可行，則移山倒海之難，亦如反掌折枝之易。」。

影響戒菸成功的因素，最重要的是動機及成癮，成癮的問題在現代已經有方法可以解決了，最重要的是動機，動機夠強，便已成功了一半。

每位吸菸者背後都有促成吸菸的故事，解鈴還需繫鈴人，醫護人員唯有協助吸菸者共同認清促成吸菸的背景或環境因素，才能真正達成戒菸的目的。

戒菸階段

要幫助吸菸者戒菸，首先應了解吸菸者目前對戒菸的動機如何，以提供適切的指導。戒菸工作者通常依照 Prochaska 及 Diclemente 所提出行為改變的階段，將吸菸者戒菸的動機分為：

1. 未考慮期：目前吸菸者，且在未來 6 個月不考慮戒菸。
2. 考慮期：目前吸菸者，但考慮在未來 6 個月內戒菸。
3. 準備期：目前吸菸者，過去 1 年中至少曾戒菸 24 小時，並計畫在最近 1 個月內戒菸。
4. 行動期：已戒菸者，但未滿 6 個月。
5. 維持期：已戒菸者，且超過 6 個月以上。

雖然有 70% 的吸菸者表示想戒菸，但只有 10-20% 是處於準備期，因此，對於少數準備期的吸菸者，我們要能提供有效的戒菸方法，而對尚未進入準備期的吸菸者，醫護人員的主要工作，是希望提升吸菸者戒菸動機的層級，即使只進一級，已經進了一大步，再利用機會逐漸升級，達到準備期，因此，家庭醫師長期照顧的醫病關係及預防醫學的特色有助於病人的戒菸。

戒菸原理

戒菸的困難在於需克服以下兩點

1. 尼古丁濃度突然降低所造成的症狀—尼古丁戒斷症候群。
2. 心理上的依賴。

尼古丁戒斷症候群

所謂尼古丁戒斷症候群，是指至少連續使用尼古丁數週以上，突然停用尼古丁或減少尼古丁之使用，而在 24 小時之內產生下列 4 個以上之症候：

- 1) 不安或憂鬱的心情。
- 2) 失眠。
- 3) 易受挫折、容易生氣。
- 4) 焦慮。
- 5) 精神不集中。
- 6) 躁動。
- 7) 心跳減慢。
- 8) 食慾增加或體重增加。

這些症狀造成社交、職業上、或其他功能障礙，而且這些症狀並不是由一般內科疾病或其他精神疾病所造成。

尼古丁戒斷症候群，約 50% 的戒菸者發生，通常於戒菸的數小時內開始，1-4 天達到尖峰，在 2 到 4 週後慢慢減輕，但想吸菸的念頭可能持續數月到數年。

吸菸者大多因吸菸所造成的愉悅感、精神集中性、情緒的支柱、無聊的寄託、社交的需求等，自吸菸中得到好處，戒菸之後，反而得到負面的身體症狀，產生一種類似懲罰的效應。因此尼古丁戒斷症候群的解除，有助於吸菸者免除承受尼古丁戒斷症候，而更願意、更容易戒菸。

尼古丁戒斷症候群解除方法

1. 意志力控制。
2. 尼古丁補充療法。
 - 1) 尼古丁嚼片
 - 2) 尼古丁貼片
 - 3) 尼古丁噴鼻器
 - 4) 尼古丁吸入器

3. 其他藥物

尼古丁補充治療，便是利用尼古丁製成的製品，計算吸菸者平日吸菸中尼古丁的含量，經由尼古丁補充治療的逐漸減量，使吸菸者習慣逐漸減低的血中尼古丁濃度，而不產生尼古丁戒斷症候，因此，尼古丁補充治療，可以：

1. 降低因尼古丁戒斷症候群所促成的復發。
2. 可因持續的尼古丁濃度減少對香菸的渴求。
3. 提供部份因吸菸所造成的情緒穩定或注意力集中。

尼古丁補充治療的好處

1. 使吸菸者不暴露於致癌物及其他有毒物。
2. 提供較低及緩慢、變化性較不大的尼古丁濃度以減少吸菸者感官上之刺激。

尼古丁補充療法

尼古丁補充治療對戒菸率的長期效用是安慰劑的兩倍，尼古丁貼片及嚼片戒菸成功率是安慰劑的 1.6-2.8 倍，一般建議不超過 2～3 個月。台灣目前僅有尼古丁嚼片與尼古丁貼片。

如何利用尼古丁補充治療達到最佳的戒菸成效？

1. 由醫師依個人需要及特色選用適合的尼古丁補充治療方式，並調整劑量及使用時間長短。
2. 給予所選用方法的確切指引及書面說明。
3. 經常性的門診追蹤或電話訪談以了解吸菸者的使用情形或反應，以調整劑量等。通常安排吸菸者 1-2 週回診，每次處方不超過 2 週為宜。如果吸菸者 2 週內沒有停止吸菸，藥物的使用情況及動機需要重新評估。如果吸菸者 4 週內沒有停止吸菸或吸菸量和起初量差不多，應停止治療，重新評估。超過 6 個月的尼古丁補充治療，應審慎評估。
4. 曾用單一尼古丁補充治療方式失敗者，可考慮合併治療。

藥物：Buspropion (但台灣尚無此藥)

Buspropion 是 FDA 核准的第一個不含尼古丁成分之戒菸藥物，原先開發為抗憂鬱藥物，

但因其具有正腎上腺素性(noradrenergic)及度巴明性(dopaminergic)作用，這兩項和尼古丁依賴的造成有關，故而使用 Buspropion 可減輕尼古丁戒斷之症狀。另外，Buspropion 可減少因戒菸造成的體重增加，但機制尚未知。

Buspropion 自預定戒菸日前一週開始服用，連續服用 7 週。在第四週及長期(6 個月)之戒菸率，均較安慰劑組為高(第四週：36% 比 17%；6 個月：19% 比 11%)，Buspropion 不管是否併用尼古丁貼片，均較安慰劑或尼古丁貼片有效，但 Buspropion 併用尼古丁貼片，並不優於單一使用 Buspropion。

最大副作用是癲癇發作，若有下列疾病，不宜使用：

1. 活動性癲癇。
2. 癲癇病史。
3. 腦部創傷病史，包括：腦中風、腦部手術、頭部外傷併有意識喪失病史。
4. 使用降低癲癇閾值之藥物：如酒精或鎮定藥物。
5. 飲食障礙症，如：厭食症、暴食症。

心理上的依賴

如文首所述，吸菸是一種習慣性行為，大多數吸菸者都有其容易吸菸的情境或環境，戒菸初期的尼古丁戒斷症候群可藉由尼古丁補充治療改善，但長期而言，要將著戒菸這個舊習慣改掉，一定要找一個新習慣取代，才能遠離香菸。

解除方法

1. 堅定個人化的戒菸理由。
2. 改變個人生活處事之習慣。
3. 培養因應無聊、緊張、憂鬱之處理方法。
4. 利用不抽菸的祕訣遠離香菸。

戒菸的心理層面準備

1. 改變環境，使香菸遠離視線，使周遭清新變化，不容易想起吸菸。
2. 選定戒菸日。
3. 避免壓力及喝酒的情境。
4. 找一個新的嗜好，以取代吸菸。

戒菸妙方

1. 訂下戒菸日，(最好是一個特別的日子)。
2. 去除香菸、菸灰缸、打火機。
3. 避免到會抽菸的場所去。
4. 避免刺激性的食物或飲料，如：辣椒、酒、咖啡、茶。
5. 避免容易抽菸的情境，如：夜間寫文章、睡前想事情。
6. 想抽菸時：
 - 1) 刷刷牙。
 - 2) 深呼吸三下並喝一大杯開水。
 - 3) 吃新鮮水果或蔬菜、果汁。
 - 4) 做自己喜歡的嗜好。
 - 5) 作運動。
7. 穿乾淨沒有菸味的衣服。
8. 常常提醒自己戒菸的理由。

戒菸者的飲食

1. 多喝水，每天至少 6-8 杯幫助尼古丁排出。
2. 多吃新鮮水果及蔬菜。
3. 不要喝茶、咖啡、酒、可以多喝果汁、牛奶。
4. 吃低熱量之食物，如：纖維豐富之食物或澱粉類。
5. 少吃油脂類之食物，避免炸的、煎的、炒的食物。
6. 避免甜點、速食。
7. 避免辛辣、口味重之食物，如辣椒、胡椒、咖哩、芥末等。
8. 三餐定時定量、營養均衡，戒菸後口感改善，體重一般可能增加 2-3 公斤，宜小心飲食、注意運動。
9. 維他命的補充，特別是維他命 B₁，有助神經系統的穩定。
10. 飯後刷牙、維持口氣清新。

如何避免菸癮復發—找出適合自己的方法

1. 如果習慣飯後抽菸：吃完飯後起身離開桌子，刷刷牙，或去散步。
2. 如果喜歡開車時抽菸：
 - 1) 開車時聽一段喜歡的廣播或音樂。
 - 2) 如果可以的話，搭乘公共運輸。

3. 剛戒菸的頭三個禮拜，避免做你平常吸菸時一起做的事，如：看電視、坐在最喜歡的搖椅上。
4. 除非已經對自己拒菸的能力有信心：儘量安排自己參加戶外的有益健康的活動。
5. 若是必須參加一個可能抽菸的聚會：儘量和不吸菸的人在一起。
6. 找一個代替品，如：紅蘿蔔、蘋果、葡萄乾、小黃瓜、無糖口香糖等。
7. 想吸菸時，深呼吸 10 下，並將第 10 口氣把你要點燃的火柴吹熄。
8. 想吸菸時，刷刷牙，維持口氣清新。
9. 想吸菸時，如果可能，可以沖個澡。
10. 改變自己的習慣，使吸菸變得不方便，如：游泳、打網球等。
11. 改變自己應付壓力的習慣。
12. 做一些需要使用手的事，如：種花、拼圖、魔術方塊、打毛線等。
13. 足夠的休息。
14. 常常伸伸懶腰。
15. 千萬不要讓自己有一種想法：“只吸一根沒有關係”：它有關係，很容易讓你再度開始吸菸。

結語

這些年藥物的進步，使得戒菸更容易推薦給吸菸者，尼古丁戒斷症候群解除方法已由意志力控制演變為尼古丁補充療法，以及明日之星 Buspropion。雖然如此，有效的戒菸介入，仍是一項多元化的個人設計，包括行為上、菸癮上、藥物上、預防復發上的考量。而每位吸菸者在真正進入戒菸的行動期前，更需要每位醫護人員去辨認、支持、追蹤，給予促進動機或戒斷治療。

家庭醫學部戒菸門診設立於 87 年 3 月，初期由院方及家庭醫學部研究經費補助，截至 90 年 6 月底止，已服務 254 位吸菸者。戒菸門診時間目前為每週一下午第六診，90 年 7 月起將由郭斐然醫師接任，繼續為想戒菸的朋友服務，可由本科約診或當日至診間領取加號單掛號。