

简短戒烟辅导 – 网上训练

提供戒烟辅导的疑难解答；抗拒烟瘾的小秘方

讲义

1. 戒烟者对戒烟五个常见的谬误

I. 「我已经吸了烟几十年，戒烟对我没有用。」

○ 事实：

戒烟对任何年龄的吸烟者都有好处¹，戒烟后，戒烟者很快就能感受到戒烟的好处。十二小时后，戒烟者血液中的一氧化碳含量下降。四十八小时后，戒烟者的味觉和嗅觉渐渐改善。在两星期至十二星期内，心肺功能亦会有所改善。戒烟后的第一年，咳嗽会减少，戒烟者会更精神，鼻窦出现问题的风险亦会下降。戒烟五年后，中风的风险恢复到非吸烟者的水平。戒烟十年后，患肺癌的风险减半。不同年龄的吸烟者都可以透过戒烟来延长寿命（表一）。²

表一：戒烟者相对持续吸烟者预期寿命的增幅²

戒烟年龄	男性	女性
35	8.5 年	7.7 年
45	7.1 年	7.2 年
55	4.8 年	5.6 年
65	2.0 年	3.7 年

在一项参加人数达五万六千多人，对象为香港六十五岁以上长者的队列研究中，已戒烟的男性死于肺癌（相对危险 $RR=0.51$ ）、任何癌症（相对危险 $RR=0.64$ ）、中风（相对危险 $RR=0.63$ ）及因为任何原因而死亡（相对危险 $RR=0.81$ ）的风险显著低于男性吸烟者。³

○ 建议响应：

戒烟对任何年龄的吸烟人士都有益处，无论你吸了烟多久，戒烟均能实时改善你的健康。十二小时后，你血液中的一氧化碳含量就会有所下降。两星期内，你的味觉和嗅觉能得到改善。你的肺功能亦会在二至十二个星期内得到改善。长远来说，戒烟除了可以降低你患上癌症、冠心病和中风的机会，还能延长你的寿命。

II. 「我已经尝试过戒烟，但不成功。」

○ 事实：

不少人认为戒烟很困难，但事实上能成功戒烟的人亦有很多。最近有研究显示吸烟者平均尝试三十次戒烟后才能够成功。⁴

○ 建议响应：

那是正常的。有些人需要经过多次尝试后才能成功！你可以把以往的尝试当作练习，汲取经验，下一次就能有更充分的准备。若你有问题或需要得到帮助时，可以随时致电戒烟热线。

III. 「吸烟是我的选择，与成瘾无关。要不吸烟的话，我随时都可以。」

○ 事实：

你开始吸烟时，可能是出于个人选择，但当你经常吸烟，便代表你已经成瘾。⁵ 当吸烟者重复地吸入烟草中的尼古丁，会影响脑部神经，导致吸烟者对尼古丁产生依赖。⁶ 吸烟者可能会以吸烟来缓解低落情绪，并将此视为尼古丁所带来的好处，但这样只会进一步加深他们对尼古丁的依赖。有研究显示年轻人戒烟成功的机率较年长的人高。⁷

○ 建议响应：

有部分吸烟者会认为吸烟是他们个人的选择，并认为能够控制自己吸烟与否。但事实上你经常吸烟已经代表你已经成瘾。试想一下你为什么仍要吸烟呢？尽早戒烟吧！别让烟草继续危害你的身体！

IV. 「吸烟能帮助我集中精神及令我放松。」

○ 事实：

吸烟时能短暂舒缓尼古丁退瘾征状。然而，吸烟者时常把退瘾征状（包括情绪低落和精神不集中）误当成可吸食一支烟后就可以解决的「压力」。⁸，当吸烟者停止吸烟时，会出现退瘾征状并且以吸烟去舒缓这些征状，造成恶性循环，逐步加深吸烟者对尼古丁的依赖。事实上，吸烟会提高吸烟者体内的皮质醇水平，导致这些「压力荷尔蒙」失调，即皮质醇水平持续偏高，这种情况于长期吸烟者中亦较常见。⁹

○ 建议响应：

如果你需要吸烟才可以维持一般水平的集中力和精神，其实这已经是尼古丁成瘾的警号。如想健康地提高精力或减压，你应该戒烟，并尝试恒常运动和均衡饮食。

v. 「我只吸低焦油低尼古丁的烟，十分安全。」

○ **事实：**

有研究发现吸烟者吸食普通和「淡」烟所吸入的致癌物质和尼古丁水平相近。^{10,11,12} 一项大型的前瞻性研究显示，男士吸食低焦油或超低焦油烟草后患上肺癌的风险与吸食普通焦油烟草水平的男士相若。¹³ 尼古丁成瘾的吸烟者会在吸食低焦油烟草时，吸得更深和吸食更多支烟来维持尼古丁的摄入量以满足烟瘾。^{14,15}

○ **建议响应：**

没有任何烟是安全的。那些所谓「低焦油」或「淡」烟都同样含有多钟有害物质。很多吸食这些烟的吸烟者甚至会吸食更多支烟来满足他们的尼古丁瘾。吸食这些烟不会降低你患上烟草相关疾病和死亡的风险。

2. 抗拒烟瘾的小技巧：4P^{15,16}

• **Planning** 规划回顾自己戒烟的原因并订立戒烟日

- **提醒自己为什么要戒烟。**这可以成为你戒烟强大的动力。
- 将**戒烟日订立**在你没有压力的一天。这可以让你更轻松处理退瘾征状。

• **Prevention** 预防 - 找出诱发烟瘾的事物，并尝试寻找新的嗜好

- **注意在什么情况下会令你更常吸烟。**在你可以有自信地坚持不吸烟前，你需要尽量避免那些情况发生，或尝试以其它活动代替吸烟。
- **避免诱发烟瘾的环境。**例如，若你平时会在酒吧边饮酒边吸烟，就应尽量避免在戒烟期间光顾酒吧。
- **寻找与吸烟无关的新嗜好**以分散自己的注意力，如游泳、绘画、听歌、静观默想、或练习呼吸。

• **Preparation** 准备 - 处理退瘾征状

- 常见的退瘾征状包括出现烟瘾、不安、焦虑、头痛等。
- 退瘾征状一般在戒烟后第一至三天较为明显，并会在随后的二至三星期逐渐减退。
- 一旦烟瘾发作，你可以尝试停下手头上的工作，并把注意力转移到其他事情上，简单地调整生活习惯都可以助你摆脱烟瘾。
- 即使是短暂的运动，都可以为你带来能量，助你击退烟瘾。

• **Product** 戒烟产品 - 使用尼古丁替代疗法

- **尼古丁替代疗法**是一种戒烟辅助药物，为戒烟者提供低剂量的尼古丁以帮助他们戒烟。尼古丁替代药物不含烟草产品中的有害物质。
- 尼古丁替代疗法的目的是减少戒烟者的烟瘾，并舒缓他们的退瘾征状。
- 常见的尼古丁替代药物包括戒烟香口胶和戒烟贴。

参考

1. Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, McAfee T, Peto R. 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2013;368(4):341-50.
2. Taylor DH Jr, Hasselblad V, Henley SJ, Thun MJ, Sloan FA. Benefits of smoking cessation for longevity [published correction appears in *Am J Public Health* 2002 Sep;92(9):1389]. *Am J Public Health*. 2002;92(6):990-996.
3. Lam TH, Li ZB, Ho SY, Chan WM, Ho KS, Tham MK, Cowling BJ, Schooling CM, Leung GM. Smoking, quitting and mortality in an elderly cohort of 56 000 Hong Kong Chinese. *Tobacco Control*. 2007;16(3):182-9.
4. Chaiton M, Diemert L, Cohen JE, Bondy SJ, Selby P, Philipneri A, Schwartz R. Estimating the number of quit attempts it takes to quit smoking successfully in a longitudinal cohort of smokers. *BMJ open*. 2016;6(6):e011045.
5. Benowitz NL. Nicotine addiction. *N Engl J Med*. 2010;362(24):2295-2303.
6. Hogle JM, Kaye JT, Curtin JJ. Nicotine withdrawal increases threat-induced anxiety but not fear: Neuroadaptation in human addiction. *Biological Psychiatry*. 2010;68(8):719-25.
7. Messer K, Trinidad DR, Al-Delaimy WK, Pierce JP. Smoking cessation rates in the United States: a comparison of young adult and older smokers. *American journal of public health*. 2008 Feb;98(2):317-22.
8. Parrott AC. Does cigarette smoking cause stress? *Am Psychol*. 1999;54(10):817-820.
9. Kassel JD, Stroud LR, Paronis CA. Smoking, stress, and negative affect: correlation, causation, and context across stages of smoking. *Psychological bulletin*. 2003;129(2):270.
10. Maron DJ, Fortmann SP. Nicotine yield and measures of cigarette smoke exposure in a large population: are lower-yield cigarettes safer?. *American Journal of Public Health*. 1987;77(5):546-9
11. Hecht SS, Murphy SE, Carmella SG, Li S, Jensen J, Le C, Joseph AM, Hatsukami DK. Similar uptake of lung carcinogens by smokers of regular, light, and ultralight cigarettes. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*. 2005;14(3):693-8.
12. Thomas N, Tanner NT, Ward R, Rojewski A, Gebregziabher M, Toll B, Silvestri GA. Filtered, Unfiltered, Light, Ultralight, Regular or Mentholated: The Effect of Cigarette Type on Lung Cancer Incidence and Mortality in the National Lung Screening Trial. In: D19. LUNG CANCER SCREENING: NOVEL INSIGHTS ON PATIENT SELECTION AND OUTCOMES 2019 (pp. A5894-A5894). American Thoracic Society.
13. Harris Jeffrey E, Thun Michael J, Mondul Alison M, Calle Eugenia E. Cigarette tar yields in relation to mortality from lung cancer in the cancer prevention study II prospective cohort, 1982-8 *BMJ* 2004; 328 :72
14. Kozlowski LT, Pillitteri JL. Compensation for nicotine by smokers of lower yield cigarettes. The FTC cigarette test method for determining tar, nicotine, and carbon monoxide yields of US cigarettes: report of the NCI expert committee. Bethesda: Maryland: National Cancer Institute, US Department of Health and human Services. 1996:161-72.
15. Mercincavage M, Saddleson ML, Gup E, Halstead A, Mays D, Strasser AA. Reduced nicotine content cigarette advertising: how false beliefs and subjective ratings affect smoking behavior. *Drug and alcohol dependence*. 2017;173:99-106.
16. Tobacco TC. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: 2008 update: a US public health service report. *American journal of preventive medicine*. 2008;35(2):158-76.
17. The Tobacco and Alcohol Control Office of the Department of Health. Smoking Cessation Information Kit 2020 Updated version. <https://www.taco.gov.hk/t/english/quitting/files/kit15.pdf>. Published 2020. Accessed Jan 21, 2021.

鸣谢



**HKU
Med** LKS Faculty of Medicine
School of Public Health
香港大學公共衛生學院



**HKU
Med** LKS Faculty of Medicine
School of Nursing
香港大學護理學院