衞生署控煙酒辦公室
Tobacco and Alcohol Control Office
Department of Health

簡短戒煙輔導 – 網上訓練

提供戒煙輔導的疑難排解；抗拒煙癮的小貼士

講義

1. 戒煙者對戒煙五個常見的謬誤

I. 「我已經吸了煙幾十年，戒煙對我沒有用。」

- **事實：**

戒煙對任何年齡的吸煙者都有好處[1]，戒煙後，戒煙者很快就能感受到戒煙的好處。十二小時後，戒煙者血液中的一氧化碳含量下降。四十八小時後，戒煙者的味覺和嗅覺漸漸改善。在兩星期至十二星期內，心肺功能亦會有所改善。戒煙後的第一年，咳嗽會減少，戒煙者會更精神，鼻竇出現問題的風險亦會下降。戒煙五年後，中風的風險恢復到非吸煙者的水平。戒煙十年後，患肺癌的風險減半。不同年齡的吸煙者都可以透過戒煙來延長壽命（表一）。[2]

表一：戒煙者相對持續吸煙者預期壽命的增幅[2]

戒煙年齡	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

在一項參加人數達五萬六千多人，對象為香港六十五歲以上長者的隊列研究中，已戒煙的男性死於肺癌 (相對危險 RR=0.51)、任何癌症 (相對危險 RR=0.64) 、中風 (相對危險 RR=0.63) 及因爲任何原因而死亡 (相對危險 RR=0.81) 的風險顯著低於男性吸煙者。[3]

- **建議回應：**

戒煙對任何年齡的吸煙人士都有益處，無論你吸了煙多久，戒煙均能即時改善你的健康。十二小時後，你血液中的一氧化碳含量就會有所下降。兩星期內，你的味覺和嗅覺能得到改善。你的肺功能亦會在二至十二個星期內得到改善。長遠來説，戒煙除了可以降低你患上癌症、冠心病和中風的機會，還能延長你的壽命。

II. 「我已經嘗試過戒煙，但不成功。」

- **事實：**
  不少人認爲戒煙很困難，但事實上能成功戒煙的人亦有很多。最近有研究顯示吸煙者平均嘗試三十次戒煙後才能夠成功。[4]

- **建議回應：**
  那是正常的。有些人需要經過多次嘗試後才能成功！你可以把以往的嘗試當作練習，汲取經驗，下一次就能有更充分的準備。若你有問題或需要得到幫助時，可以隨時致電戒煙熱線。

III. 「吸煙是我的選擇，與成癮無關。要不吸煙的話，我隨時都可以。」

- **事實：**
  你開始吸煙時，可能是出於個人選擇，但當你經常吸煙，便代表你已經成癮。[5] 當吸煙者重覆地吸入煙草中的尼古丁，會影響腦部神經，導致吸煙者對尼古丁產生依賴。[6] 吸煙者可能會以吸煙來緩解低落情緒， 並將此視爲尼古丁所帶來的好處，但這樣只會進一步加深他們對尼古丁的依賴。有研究顯示年輕人戒煙成功的機率較年長的人高。[7]

- **建議回應：**
  有部分吸煙者會認為吸煙是他們個人的選擇，並認為能夠控制自己吸煙與否。但事實上你經常吸煙已經代表你已經成癮。試想一下你爲什麼仍要吸煙呢？儘早戒煙吧！別讓煙草繼續危害你的身體！

IV. 「吸煙能幫助我集中精神及令我放鬆。」

- **事實：**
  吸煙時能短暫舒緩尼古丁退癮徵狀。然而，吸煙者時常把退癮徵狀（包括情緒低落和精神不集中）誤當成可吸食一支煙後就可以解決的「壓力」。[8]，當吸煙者停止吸煙時，會出現退癮徵狀並且以吸煙去舒緩這些徵狀，造成惡性循環，逐步加深吸煙者對尼古丁的依賴。事實上，吸煙會提高吸煙者體內的皮質醇水平，導致這些「壓力荷爾蒙」失調，即皮質醇水平持續偏高，這種情況於長期吸煙者中亦較常見。[9]

- **建議回應：**
  如果你需要吸煙才可以維持一般水平的集中力和精神，其實這已經是尼古丁成癮的警號。如想健康地提高精力或減壓，你應該戒煙，並嘗試恆常運動和均衡飲食。

V. 「我只吸低焦油低尼古丁的煙，十分安全。」

- 事實：
  有研究發現吸煙者吸食普通和「淡」煙所吸入的致癌物質和尼古丁水平相近。[10,11,12] 一項大型的前瞻性研究顯示， 男士吸食低焦油或超低焦油煙草後患上肺癌的風險與吸食普通焦油煙草水平的男士相若。[13] 尼古丁成癮的吸煙者會在吸食低焦油煙草時，吸得更深和吸食更多支煙來維持尼古丁的吸入量以滿足煙癮。[14,15]

- 建議回應：
  沒有任何煙是安全的。那些所謂「低焦油」或「淡」煙都同樣含有多種有害物質。很多吸食這些煙的吸煙者甚至會吸食更多支煙來滿足他們的尼古丁癮。吸食這些煙不會降低你患上煙草相關疾病和死亡的風險。

2. 抗拒煙癮的小技巧：**4P** [15,16]

- **P**lanning 規劃回顧自己戒煙的原因並訂立戒煙日
  - 提醒自己爲什麼要戒煙。這可以成爲你戒煙強大的動力。
  - 將戒煙日訂立在你沒有壓力的一天。這可以讓你更輕鬆處理退癮徵狀。

- **P**revention 預防 - 找出誘發煙癮的事物，並嘗試尋找新的嗜好
  - 注意在什麼情況下會令你更常吸煙。在你可以有自信地堅持不吸煙前，你需要盡量避免那些情況發生，或嘗試以其它活動代替吸煙。
  - 避免誘發煙癮的環境。例如，若你平時會在酒吧邊飲酒邊吸煙，就應盡量避免在戒煙期間光顧酒吧。
  - 尋找與吸煙無關的新嗜好以分散自己的注意力，如游泳、繪畫、聽歌、靜觀默想、或練習呼吸。

- **P**reparation 準備 - 處理退癮徵狀
  - 常見的退癮徵狀包括出現煙癮、不安、焦慮、頭痛等。
  - 退癮徵狀一般在戒煙後第一至三天較爲明顯，並會在隨後的二至三星期逐漸減退。
  - 一旦煙癮發作，你可以嘗試停下手頭上的工作，並把注意力轉移到其他事情上，簡單地調整生活習慣都可以助你擺脫煙癮。
  - 即使是短暫的運動，都可以為你帶來能量，助你擊退煙癮。

- **P**roduct 戒煙產品 - 使用尼古丁替代療法
  - 尼古丁替代療法是一種戒煙輔助藥物，為戒煙者提供低劑量的尼古丁以幫助他們戒煙。尼古丁替代藥物不含煙草產品中的有害物質。
  - 尼古丁替代療法的目的是減少戒煙者的煙癮，並舒緩他們的退癮徵狀。
  - 常見的尼古丁替代藥物包括戒煙香口膠和戒煙貼。

參考

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. InD19. 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.

鳴謝

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