



東華三院
Tung Wah Group of Hospitals
SINCE 1870

戒煙綜合
服務中心

【第九屆兩岸四地菸害防制交流研討會】

研究提供NRT樣品對吸煙者參與香港
戒煙計劃的誘導效應

講者：霍偉賢先生
東華三院戒煙綜合服務中心副主任

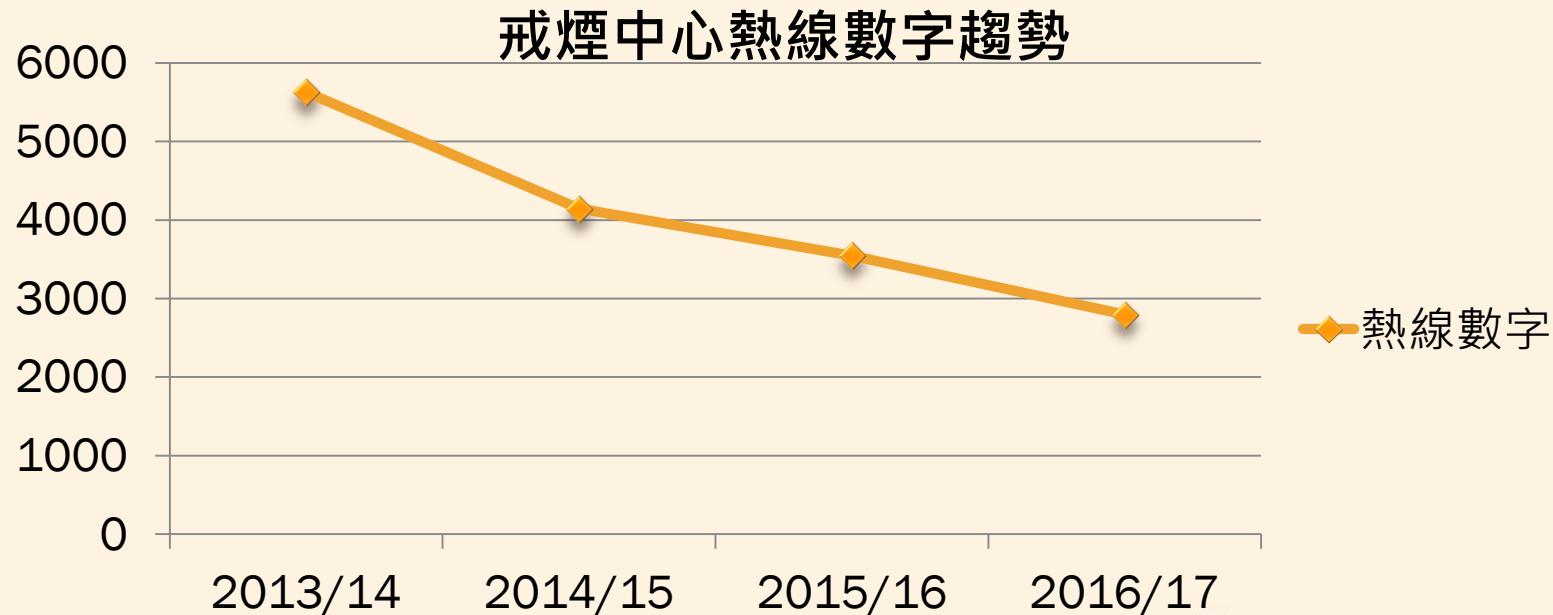


研究背景

- 外國研究顯示，40% 至75% 的吸煙者缺乏動機
 - 沒有計劃於不久的將來戒煙
 - 沒有打算參加戒煙計劃
 - 他們稱為「中堅吸煙者」(Hardcore Smoker)
- 吸煙者未能充分使用尼古丁替代療法(NRT)戒煙
 - 安全問題的疑慮
 - 缺乏對療法的知識
 - 對效能的懷疑

研究背景

- 香港吸煙者主動致電中心戒煙熱線求助數字持續下滑
- 中心近年熱線求助數字





研究背景

- 傳統招募方式：被動式招募
 - 服務提供者沒有實時人際接觸
 - 主要是使用大眾媒體，等待吸煙者主動聯絡服務提供者
- 新導向：主動式招募
 - 服務提供者有實時人際接觸，主要是主動接觸吸煙者
 - 免費提供尼古丁替代療法(NRT)樣品給戒煙動機低的社區吸煙者
 - 增加嘗試戒煙的可能性
 - 以吸引他們參與綜合戒煙計劃
 - 消除對尼古丁替代療法的誤解



文獻

- Carpenter工作團隊(2011)進行了一項對沒有意圖戒煙的吸煙者給予NRT樣品隨機臨床試驗（RCT）研究
- 結論：
 - 提供免費NRT樣品增加了嘗試戒煙和「浮動戒煙率」(即在某一段時間內持續戒煙)的可能性
 - 能夠正面地改變了戒煙動機及自我效能感
 - 從而影響戒煙結果

Reference: Carpenter, M. J., Hughes, J. R., Gray, K. M., Wahlquist, A. E., Saladin, M. E., & Alberg, A. J. (2011). Nicotine therapy sampling to induce quit attempts among smokers unmotivated to quit: A randomized clinical trial. *Archives of Internal Medicine*, 171(21), 1901–1907.



文獻

- Marcano Belisario工作團隊(2012)進行了一項有關招募吸煙者參與戒煙計劃的考科藍文獻回顧(Cochrane Review)
- 回顧包含了19項研究，招募吸煙者的方法包括透過電話、短訊、邀請信或發放獎勵等，當中內容可以是通用的(generic)、個人化的(personal)或度身訂造的(tailored)
- 結論：
 - (1) 納入研究中的巨大異質性限制了他們對招募吸煙者的最佳方式下定論，需要進一步作研究
 - (2) 建議招募方式可以加入具個人化(personal)、度身訂造(tailored)、主動性(proactive)或密集性(intensive)等元素

Reference: Marcano Belisario, J. S., Bruggeling, M. N., Gunn, L. H., Brusamento, S., & Car, J. (2012). Interventions for recruiting smokers into cessation programmes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD009187.



研究設計

- 回顧性隊列研究
(Retrospective cohort study)
- 時段：2016年11月9日至2017年4月27日
(為期約六個月)
- 研究目的：
研究提供NRT樣品對吸煙者參與香港戒煙計劃的誘導效應

招募吸煙者

- 設置戒煙流動車於全香港15個吸煙熱點



東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

| 戒煙綜合
服務中心

招募吸煙者

- 由訓練有素的工作人員以外展手法主動接觸吸煙者





招募吸煙者

■ 納入條件

- (1)年齡在18歲以上
- (2)沒有慢性疾病和精神疾病
- (3)沒有懷孕或餵哺母乳
- (4)過去六個月沒有入住醫院
- (5)沒有FDA建議的NRT使用禁忌

程序

- 由訓練有素的工作人員以問卷形式收集吸煙者的數據，當中包括：
(1)每天吸煙數量
(2)Fagerstrom尼古丁依賴程度
(3)過往戒煙次數及情況
(4)個人資料
- 工作人員以一氧化碳分析儀進行呼氣測試



程序

- 由註冊護士向合資格的吸煙者根據個人需要提供**一星期戒煙貼、口香糖或錠劑**
- 提供電話熱線，回答有關藥物使用及不良反應的諮詢





程序

- 註冊護士於一週內以電話跟進
- 邀請參加正式戒煙計劃
 - 治療包括輔導和使用藥物
 - 持續八至十二週
- 每次到訪時，採用「貝得豐」(Bedfont)一氧化碳分析儀進行呼氣測試，以確定是否停煙
- 於正式治療後第八週，以電話跟進七日時點戒煙情況
- 那些失去跟蹤的人則被列為未能成功戒煙(意向性分析原則)



東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

戒煙綜合
服務中心



結果指標

- 主要目標：確定以提供NRT樣品作為招募策略的有效性
- 次要目標：確定這個策略對於戒煙治療八週後七日時點戒煙率的影響



結果

- 共接觸666名吸煙者
- 平均年齡40.2歲
- 男性541人 (81.2%)
女性125人 (18.8%)
- 平均每天吸煙枝數為17.4
- 平均Fagerstrom尼古丁依賴程度得分4.6



結果

- 77.8% (n=518)合資格獲發一週的NRT樣品
- 46.7% (n=242) 正式註冊參與戒煙計劃(參與率)
- 經過八週治療後，七日時點戒煙率為49.2% (n=119) (戒煙者自我報告)



結果

■ 沒有發現重大的不良藥物反應

| 不良反應* | n | % |
|-------|----|------|
| 皮膚敏感 | 30 | 5.79 |
| 作悶作嘔 | 9 | 1.74 |
| 心悸 | 2 | 0.39 |
| 局部肌肉痛 | 3 | 0.58 |
| 頭暈 | 5 | 0.97 |
| 失眠 | 19 | 3.67 |
| 頭痛 | 1 | 0.19 |

*共有518人獲發一星期NRT樣品，回應率為 41.7%



討論

- 成功地誘導了46.7% (參與率)的吸煙者參與正式戒煙計劃
- 將吸煙者從沉默階段轉移到行動階段



缺點

- 沒有對照組進行比較
- 為滿足個別人士需要，NRT的形式和劑量是可變的
- 戒煙結果是由戒煙者自我報告



結論

- 提供NRT樣品與主動式人與人聯繫可能是有效招募及鼓動無意欲戒煙者的方法之一
- 需要雙盲及大型研究確認



參考資料

- Amodei, N. & Lamb, R. J. (2004). Convergent and concurrent validity of the Contemplation Ladder and URICA scales. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(3), 301-306.
- An, L. C., Schillo, B. A., Kavanaugh, A. M., Lachter, R. B., Luxenberg, M. G., Wendling, A. H., & Joseph, A. M. (2006). Increased reach and effectiveness of a statewide tobacco quitline after the addition of access to free nicotine replacement therapy. *Tobacco Control*, 15(4), 286-293.
- Aveyard, P., Wang, D., Connock, M., Fry-Smith, A., Barton, P., & Moore, D. (2009). Assessing the outcomes of prolonged cessation-induction and aid-to-cessation trials: Floating prolonged abstinence. *Nicotine and Tobacco Research*, 11(5), 475-480.
- Carpenter, M. J., Alberg, A. J., Gray, K. M., & Saladin, M. E. (2010). Motivating the unmotivated for health behavior change: A randomized trial of cessation induction for smokers. *Clinical Trials*, 7(2), 157-166.
- Carpenter, M. J., Hughes, J. R., Gray, K. M., Wahlquist, A. E., Saladin, M. E., & Alberg, A. J. (2011). Nicotine therapy sampling to induce quit attempts among smokers unmotivated to quit: A randomized clinical trial. *Archives of Internal Medicine*, 171(21), 1901–1907.
- Etter, J. F., Perneger, T. V., & Ronchi, A. (1997). Distributions of smokers by stage: International comparison and association with smoking prevalence. *Preventive Medicine*, 26(4), 580-585.



參考資料

- Jardin, B. F., Cropsey, K. L., Wahlquist, A. E., Gray, K. M., Silvestri, G. A., Cummings, K. M., & Carpenter, M. J. (2014). Evaluating the effect of access to free medication to quit smoking: A clinical trial testing the role of motivation. *Nicotine and Tobacco Research*, 16(7), 992-999.
- Marcano Belisario, J. S., Bruggeling, M. N., Gunn, L. H., Brusamento, S., & Car, J. (2012). Interventions for recruiting smokers into cessation programmes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD009187.
- Shiffman, S., Brockwell, S. E., Pillitteri, J. L., & Gitchell, J. G. (2008). Use of smoking-cessation treatments in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*, 34(2), 102–111.
- Shiffman, S., Ferguson, S.G., Rohay, J., & Gitchell, J. G. (2008). Perceived safety and efficacy of nicotine replacement therapies among US smokers and ex-smokers: Relationship with use and compliance. *Addiction*, 103(8), 1371-1378.
- Tinkelman, D., Wilson, S. M., Willett, J., & Sweeney, C. T. (2007). Offering free NRT through a tobacco quitline: Impact on utilisation and quit rates. *Tobacco Control*, 16(Suppl 1), i42-i46.



銘謝

- 陳靜嫻 RSW., BSW., M.Soc.Sc., MPH
- 何健生 MB,BS., MRCP(UK).., FHKAM (Medicine)
- 伍慧幼 RN., BSPH
- 鄭莉儀 RSW., BSW, MAFCFE
- 許智興 RSW., Diploma of Social Work
- 梁葉威 RSW., Diploma of Social Work
- 王麗媚 RSW., Higher Diploma in Social Work
- 李美子 RSW., B.Soc.Sc., M.S.W.
- 黃雅婷 RSW., BSW



聯絡方式

- 網頁: <http://icsc.tungwahcsd.org>
- 自助戒煙網站:
<http://smokefree.tungwahcsd.org>
- Facebook:
<https://www.facebook.com/smokefreehk>
- 電郵: icsc@tungwah.org.hk
- 热線電話: +852 23328977