

臨床醫生在煙害防制中的角色



羅奕龍, 白琪文, 陳洪濤, 莫天浩, 任立峰, Maria Teresa, 張德洪

澳門仁伯爵綜合醫院 胸肺科

澳門 中國

前言

- 許多臨床醫生認為，煙害防制的工作應該由衛生局、控煙辦和戒煙門診負責而不關己任



www.ssm.gov.mo



臨床醫生在煙害防制中的角色

- 臨床醫生在工作中接觸到許多吸煙者，他們正面臨著不同的健康問題，這是幫助他們戒煙的黃金時機。
- 醫生往往低估了他們戒煙時遇到的困難，由於戒煙者需要克服生理上的戒斷症狀、心理上的吸煙慾望以及習以為常的吸煙行為，所以要成功戒煙，說易行難。
- 尼古丁倚賴本質上是一種慢性病，需要長期和反覆的輔導和藥物治療。

Fiore M, Jan C, Baker T et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services Public Health Service, 2008.

戒煙 - 三管齊下

衛生政策

輔導

藥物治療

Multimodal techniques for smoking cessation: a review of their efficacy and utilization and clinical practice guidelines. Int J Clin Pract 2008; 62: 1730-1735.

戒煙

衛生政策

輔導

藥物治療

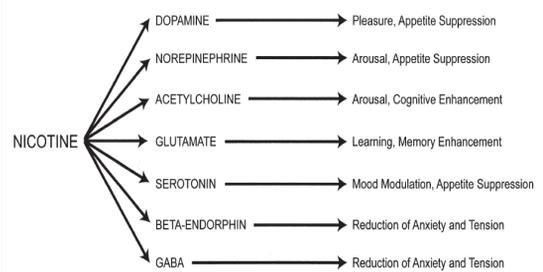


Multimodal techniques for smoking cessation: a review of their efficacy and utilization and clinical practice guidelines. Int J Clin Pract 2008; 62: 1730-1735.

吸煙者 戒煙的事實與偏見

- 我有的只是“心癮”，不需要輔導和藥物
- 醫生“嚇唬人”是沒有用的
- 戒煙後一定會變胖
- 年齡已大，戒與不戒也沒兩樣
- 已身患肺癌，戒煙還有用嗎？

吸煙者有的不只是“心癮”



Neurobiology of Nicotine Addiction: Implications for Smoking Cessation Treatment. The American Journal of Medicine 2008; 121: S3-S10.

吸煙者 戒煙的事實與偏見

- 我有的只是“心癮”，不需要輔導和藥物
- 醫生“嚇唬人”是沒有用的
- 戒煙後一定會變胖
- 年齡已大，戒與不戒也沒兩樣
- 已身患肺癌，戒煙還有用嗎？

天不怕地不怕

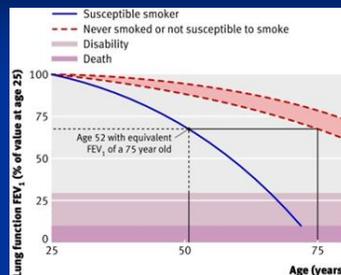
- 146名吸煙者參加一個肺癌篩查研究
- 83名被證實有支氣管癌前病變
- 63名沒有支氣管癌前病變
- 兩組的一年戒煙成功率並沒有統計學差異
 - 19/83 (22.9%)
 - 10/63 (15.9%)

The finding of pre-malignant lesions is not associated with smoking cessation in chemoprevention study volunteers. J Thorac Oncol 2010; 5: 1240-5.

告訴他們“肺部的年齡”



告訴他們“肺部的年齡”



- 對照組
 - FEV₁ = 65% 預測值
- 實驗組
 - 肺功能相當於75歲的非吸煙者

Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomized controlled trial. BMJ 2008; 15:336:598-600.

告訴他們“肺部的年齡”



Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomised controlled trial. *BMJ* 2008; 15:336:598-600.

利誘



財政獎勵對戒煙的作用

- 隨機將一間公司的878名雇員，分成兩組：
 - 信息組（442人）：提供戒煙療程的信息
 - 獎勵組（436人）：提供戒煙療程的信息+財政獎勵（完成療程100美元，6個月戒煙250美元，12個月成功400美元）
- 獎勵組參加和完成戒煙計劃的比率均較高
- 獎勵組的戒煙成功率較較信息組高
 - 9 - 12 個月（14.7% vs. 5.0%, P<0.001）
 - 15 - 18 個月（9.4% vs. 3.6%, P<0.001）

A randomized, controlled trial of financial incentives for smoking cessation. *N Engl J Med* 2009; 360: 699-709.

吸煙者

戒煙的事實與偏見

- 我有的只是“心癮”，不需要輔導和藥物
- 醫生“嚇唬人”是沒有用的
- 戒煙後一定會變胖
- 年齡已大，戒與不戒也沒兩樣
- 已身患肺癌，戒煙還有用嗎？

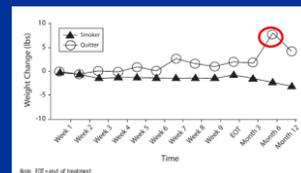
戒煙的初期會增加患糖尿病的風險

- 成功戒煙六個月後，體重平均會增加5-10磅
- 前瞻性隊列研究，隨訪**10,892位**中年人
- 9年間**1,254人**出現糖尿病
- 與非吸煙者相比，患糖尿風險增加：
 - 戒煙三年以內人士 73%
 - 戒煙三年以上人士 22%
 - 恆常吸煙者 31%

Smoking, smoking cessation, and risk for type 2 diabetes mellitus: a cohort study. *Annals of Internal Medicine* 2010; 152: 10-17.

控制體重的方法

1. 堅持戒煙六個月後，體重會下降
2. 選用Bupropion能延緩體重增加
3. 提供減肥建議:如節制飲食和體育運動



The impact of quitting smoking on weight among women prisoners participating in a smoking cessation intervention. *Am J Public Health* 2010;100:1442-8.

運動本身可能有助戒煙

- 281名女性吸煙者隨機分為兩組
 - 12周以輔導為主的戒煙計劃+每週三次衛生教育講座
 - 12周以輔導為主的戒煙計劃+每週三次運動指導課
- 運動組的戒煙成功率約增加一倍
 - 3個月 (19.4% vs 10.2%, p=0.03)
 - 6個月 (16.4% vs 8.2%, p=0.03)
 - 1年 (11.9% vs 5.4%, p=0.05)

Marcus BH1, et al. The efficacy of exercise as an aid for smoking cessation in women: a randomized controlled trial. Arch Intern Med 1999; 159: 1229-1234.

Yoga 對於戒煙的作用



Yoga as a complementary treatment for smoking cessation: rationale, study design and participant characteristics of the Quitting-in-Balance study. BMC Complement Altern Med. 2010 Apr 29;10:14.

太極 (Tai Chi)



吸煙者 戒煙的事實與偏見

- 我有的只是“心癮”，不需要輔導和藥物
- 醫生“嚇唬人”是沒有用的
- 戒煙後一定會變胖
- 年齡已大，戒與不戒也沒兩樣
- 已身患肺癌，戒煙還有用嗎？

與吸煙相關的死亡原因

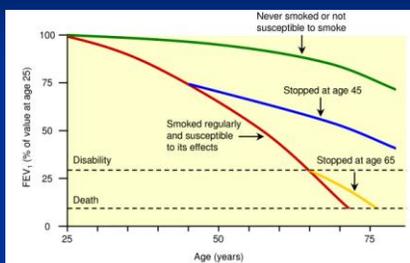


不同年齡戒煙對肺癌風險的影響

- 在英國，男性吸煙者75歲前出現肺癌的風險為16%
- 於不同年齡戒煙，75歲前出現肺癌的風險：
 - 30歲戒煙，肺癌風險為2%
 - 40歲戒煙，肺癌風險為3%
 - 50歲戒煙，肺癌風險為6%
 - 60歲戒煙，肺癌風險為10%

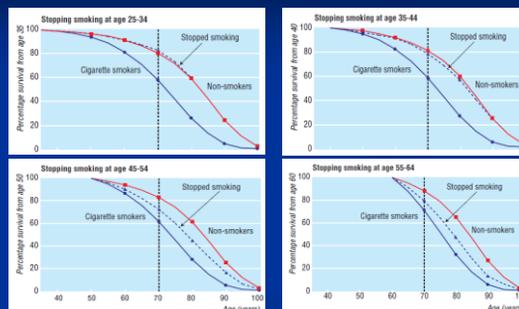
Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: results from Cancer Prevention Study II. Cancer Research 2003; 63: 6556-6562.

不同年齡戒煙對肺功能的影響



Fletcher C, Peto R. The natural history of chronic airflow obstruction. BMJ 1977; 1: 1645-1648.

不同年齡戒煙對生存率的影響



Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. BMJ 2004; 328: 1519-28.

戒得太遲？

- 與中青年相比，長者戒煙的好處相對較少
- 與恆常吸煙者相比，如果分別在**60, 50, 40**和**30**歲戒煙，預計壽命能分別延長**3, 6, 9**和**10**年
- 可見，不論任何年齡（包括60歲以上者），戒煙仍然是阻止或延緩吸煙相關疾病最好的方法

Cigarette smoking among the elderly: disease consequences and the benefits of cessation. Am J Health Promot 2000; 14:357-61.

吸煙者 戒煙的事實與偏見

- 我有的只是“心癮”，不需要輔導和藥物
- 醫生“嚇唬人”是沒有用的
- 戒煙後一定會變胖
- 年齡已大，戒與不戒也沒兩樣
- **已身患肺癌，戒煙還有用嗎？**

戒煙能降低**早期**肺癌患者的死亡率

- 荟萃分析研究在確診肺癌後，戒煙對預後的影響
- 分析所有相關的隨機對照研究（RCT）和隊列研究
- 對**早期肺癌**患者，確診肺癌後戒煙可明顯**降低死亡率、腫瘤復發和出現其他腫瘤的風險**

Influence of smoking cessation after diagnosis of early stage lung cancer on prognosis: systematic review of observational studies with meta-analysis. BMJ 2010; 340: b5509.

總結

- 基礎醫學課程中並沒有太多關於戒煙的內容，很多醫生對戒煙的知識只達到“業餘”的水平
- 吸煙者卻是必然的吸煙“專家”，往往有許多似是而非的理由不戒煙
- 醫生在教導病人如何戒煙時，如果沒有充足的理據，往往很難說服他們戒煙
- 每一位有機會接觸吸煙者的醫生，**都應該應用本身的醫學知識和不斷更新的循證醫學證據**，幫助吸煙者解決在戒煙過程中所遇到的困難

