

點一支菸，揚起一縷白色煙霧，
霧中竟然含有四千多種化學物質，
包括多種有毒物質、引起變異物質以及上千種致癌物質。

尼古丁、一氧化碳、砷、氰化物、鉛、石油……等等，
都在吞雲吐霧間，進入原本光滑、溼潤而有彈性的肺葉。
如果眼睛可以無限放大眼前物，
你，還敢抽菸嗎？

雖然抽菸時，
尼古丁會讓人得到刺激而獲得暫時的提神或放鬆，
但尼古丁也會讓人上癮，進而被菸癮操控，
菸癮發作時，人會焦慮、暴躁、失眠或食不下嚥。
抽菸則會增加罹患癌症的機率，
肺癌是死亡率最高也最難治療的癌症，
罹患肺癌的原因有百分之八十至九十由吸菸或吸二手菸引起，
其他癌症也有百分之三十是因為吸菸誘發，
戒菸，理所當然地成為全世界致力推廣的健康課題。

敬請癮君子，
撚熄手中菸，
讓自己與家人朋友遠離菸害，
找回健康大自由。

A close-up photograph of a person's hand holding a lit cigarette. The cigarette is held between the fingers, and a plume of white smoke is rising from the tip. The background is blurred, showing a person's face in profile on the right and a blue, smoke-like texture on the left. The overall tone is somber and contemplative.

無
無
菸

大自由

文、攝影 / 曾秀英

新制「菸害防制法」上路，加上六月一日健康捐調漲，抽菸範圍與場合遭大幅限縮，癮君子一夕之間淪為人人喊打的過街老鼠，很多人大嘆「日子愈來愈不好過」之餘，決定加入戒菸門診行列，有抽菸家族，一個拉著一個的戒；有人一派輕鬆說戒就戒；有人卻是一戒再戒，雖然戒菸這條路對某些人來說，暫時還看不到盡頭，但努力嘗試，總是有希望！

無病識感 老菸槍無力回天

「我叫蘇清富，今年四十七歲，抽菸廿七年，一天最多吃到三包菸，目前已是肺癌末期，生命所剩不多，希望大家以我為借鏡，快把菸戒了吧。」到戒菸門診報到的蘇清富，勇敢面對採訪鏡頭，沈痛告白，這正是戒菸患者用於「燃燒」自己生命最真切的體驗。

個子瘦小的蘇清富，為人海派、好交朋友，秉持南部人爽朗的個性，對鄰里街坊的事，總是一馬當先，既是消防局救援隊，又是守望相助一員，熱心助人的腳步從未稍歇。但高職畢業的他，經營機械加工近七年，敗在資金週轉不善，最後只能將工廠轉手他人。

講義氣的個性，讓清富整天忙於外務，膝下分別就讀高二、國二與國一的三個兒子，幾乎都是太太在照顧，另一半深深體會「當他的家人，不如當他的朋友」的無奈，一心求去，孩子也都選擇跟媽媽。

事業不順、妻離子散，清富孑然一



■ 經歷慘痛的吸煙代價，蘇清富（右）感恩黃軒醫師（左）對他的關心，更以自身經歷提醒吸煙者早日戒菸。

身時，身體發出警訊。持續咳嗽近兩年，一直都沒停過，咳中帶血長達半年，他仍始終沒去看病，除了無力繳交健保費，也是輕忽嚴重度與缺乏疾病意識。病痛悄悄的侵襲身體，直到體力愈來愈差，好不容易有機會以機械加工專長轉任工廠顧問，藉分期付款繳交健保費用，好不容易恢復健保身份第一次看病，馬上發現事情「大條」了。

二〇〇九年二月，清富到臺中慈濟醫院，接受胸腔內科醫師黃軒的X光與肋膜積水檢查，發現兩邊的肺都有癌細胞，判斷已是轉移的癌症末期。一般人從醫師口中聽到「癌症末期」這幾個字，多半早已恐慌不已，但他或許是個性使然，卻選擇獨自面對生命的關卡，

沒有家人陪同，也不要人幫忙。

黃軒醫師要求他趕緊住院做進一步的檢查與治療，他的回答是，身體不好、工作難找，好不容易才找到工作，有健保卡看病，一旦住院治療，不但要支付醫療費用，跟公司請病假還要扣錢，而且，晚上還要去當守望相助隊，希望能用門診治療就好。

癌症末期的患者不積極治療，卻一心要幫人家的忙，讓黃軒既心疼又感到不可思議，只能講出最殘酷的話，「如果不治療，可能只剩下一個月到三個月，積極治療還有可能延長六個月到九個月。」要不是體力每下愈況，病情急遽變化快速到讓他難以招架，蘇清富根本不想住院。



■ 臺中戒菸門診開辦後，護理人員用輕鬆但積極的方式鼓勵戒菸者，讓戒菸成功率提高許多。

癌末患者肺腑言 好人不以菸害友

回顧「菸」塵往事，清富說：「人生的第一根菸是在十九歲那年。」唸高職的時候，因為同學的一句「你連抽菸都不會」，而大受刺激，「爲了抽給人家看」、「跟朋友融合」，逐漸養成抽菸的習慣。當兵時期菸癮被養大，達到最巔峰。他說，當年軍中的菸一包才九元，國防部不管抽菸不抽菸，每個阿兵哥一律每個月發五包，阿兵哥沒有什麼錢，操練的日子又很苦悶，既然菸最便宜，能多抽一點是一點，於是抽完自己的菸，再去買人家的菸，最高紀錄一天抽三包，六十根菸的尼古丁就這樣吸進肺裡。

講起清富抽菸的輝煌歷史，「老菸槍排行榜」裡沒有排第一，至少也在前三名。他愛抽菸的程度是「一起床還沒有漱口刷牙就點菸，睡前眼睛閉起來，躺下前又抽一根。」甚至還曾經跟苦勸他戒菸的前妻嗆聲說：「寧可離婚也不戒菸。」

自認一向身體很好的他，長期在密閉空間，如卡拉OK，跟一大群朋友吞雲吐霧、喝酒做樂。他總覺得，鄉下很多老人家抽菸抽到老

死，從來都沒看他們因為抽菸怎樣，自己才四十多歲，怎樣都算是中年人，不可能那麼倒楣吧！

直到生命的盡頭，清富才猛然警覺，這一生數不清吸進肺裡的菸，不是爲了面子逞強、就是貪圖軍營中的便宜菸，上癮後既花錢又傷身，一點都不值得。

確診罹患肺癌末期，他立刻決定要戒菸，卻是說什麼都已來不及的遺憾。這位抽了快卅年菸的老菸槍，語重心長的表示，大家都知道抽菸、喝酒、吃檳榔不好，但爲了交際應酬，往往朋友拿這些東西出來，不接下來又不好意思，結果是害人害己，「真正的好朋友，不會拿不好的東西請人家。」蘇清富頭一次開口勸人戒除壞習慣，就是他最慘痛的教訓。這番肺腑之言猶如暮鼓晨鐘，他希望能給菸伴們當頭棒喝，不要跟他一樣抽菸抽到走上生命的不歸路。

細心評估勤追蹤 癮君子成功離菸

臺中慈濟醫院戒菸門診於二〇〇七年六月開辦，二〇〇八年有五十三個新案，新制菸害防制法二〇〇九年一月十一日上路，除了擴大公共場所禁菸範圍，更明文規定「三人以上共用之室內工作場所全面禁菸」，「經勸阻拒不合作」者，經蒐證得逕予處二千至一萬元罰鍰，門診量更因而倍增。

戒菸門診醫師宋禮安，不斷提醒戒菸的重要性。他說，癌症與心血管疾病在國人的十大死因中，長久以來位居前兩名，罹病者吸菸比例高達七成以上。臺灣四百餘萬吸菸人口，年耗四百億支菸，約合廿億包菸。

社區健康中心統計顯示，臺中慈濟醫院的戒菸成功率高過區域醫院與文獻。其中，戒菸用藥停藥後，七十三人



■ 為了完成培訓慈誠的訓練，也有一群快樂的「戒菸家族」在臺中慈院戒菸成功。現在他們換上志工服裝，用親身經驗告訴大家，沒有菸害身心自由的健康生活有多美好。



■ 以「看健康」為目標的臺中慈院今年初舉辦淨山活動，院內同仁連署簽名提倡乾淨無害的無菸環境。臺中慈院麻醉科徐嘉君醫師也帶著兩個可愛的孩子簽名響應。

中有卅一人完全未再抽菸，完整治療成功率達百分之四十三點六六。六個月的點戒菸成功率四十八人中有十四人，成功率達百分之廿九點一八，比起國健局統計區域醫院百分之廿六點九八、文獻百分之廿三都高出很多，十二個月的點戒菸率達百分之廿五，也比文獻數據百分之十七點二高出很多。

能締造高過一般區域醫院的戒菸成功率，醫護人員分析原因，除了慈濟醫院比他院多了重要的宗教因素外，衛生署補助戒菸貼片費用，患者掛號看診、領貼片，只要付六十元，吸引有心戒菸卻無法貫徹的菸槍再試一次。加上每次回診，護理人員都勤於評估、電話追蹤，讓他們想放棄都不好意思。

也有一些正在戒菸的人走到半途又折返。一位卅歲的媽媽，自覺在公共場所抽菸有罪惡感，偷偷躲在房間抽，但



因為親人都抽菸，加上農忙難以抽身，戒菸宣告失敗。鄉公所村幹事小朱曾經想戒菸，卻因毅力不足，反而愈戒抽愈多，每次抱著又愛又恨的心情，拿起菸都得經過一番天人交戰。另一名中風兩次的陳先生，被兒子及太太帶到門診戒菸，但他自己並不積極，一年後電話追蹤已過世。

菸害代價高 儘早熄菸換健康

二〇〇五年的資料顯示，一年有兩萬人死於吸菸導致的相關疾病。每年健保醫療支出約二百億，整體經濟的損失高達五百億元，這還不包括二手菸危害、長期照護與輔助治療等支出。

七十三歲的彭伯伯，廿五歲開始抽菸，五十多歲開始會咳就不再抽菸了。但去年十月發燒並咳血，進一步檢查發現竟是肺癌，十一月手術，切除十公分腫瘤，又做了卅多次的放射治療與四次的化學治療，如今長期服藥控制。

而像蘇清富這樣的例子，是戒菸門診最不想看到的。才短短三個月，肺部積水逼得他不得不頻繁進出醫院，戴著呼吸器的他，想吸口氣都難，但一顆心就是放不下孩子，一旁的親友都為他感到難過。結果如醫師當初所預估，五月底，他嚥下最後一口氣，告別人間。

罹患肺癌，是長期抽菸種下的惡因。幸好，還有很多人早早戒菸，為自己與家人找回健康。

一對戒菸父子檔來門診求助的理由是孫子、孩子老說他們身上臭臭的，不讓他們親近。還有一位抽菸抽了廿、卅年的大學教授，為了當學生的榜樣，實現對另一半的承諾，而毅然決定拋開「老菸槍」封號。

八十多歲的朱伯伯是早年隨軍隊來臺的老榮民，有意把抽了六十五年的菸給戒了，到醫院掛了一次戒菸門診，拿了兩個星期戒菸貼片的量，才貼了兩片，



■ 把買菸的錢省下，不僅存入健康，也讓戒菸者更有成就感。

就成功把香菸戒了，問他成功的秘訣是什麼？他很阿沙力的說：「不抽就不抽，那有什麼難的！」

為健康凝聚向心力 一家子戒菸

基本上，戒菸成功的動力，大多來自「健康」這個理由，也有不少人在親友感情召喚下加入。臺中縣四代同堂的劉姓一家人，算是菸癮家族，除了兩個年幼的小姪子外，不論是年近八十歲的阿嬤，第二代的姑姑、叔叔到廿六歲的劉先生，一大家子全都是菸品愛用者。長期抽菸的阿嬤，因血管硬化臥床，生活起居都要靠家人照顧，家人並未警覺

是菸害遺毒，今年四月，年輕的劉先生因心臟不適緊急就醫，住進臺中慈濟醫院加護病房，徘徊在生死關頭，全家人才像腦袋被敲了一記大棒子，突然被喚醒。

劉先生的菸量從一天一包半減為五根，叔叔跟姑姑因為菸品健康捐調高，為了賭一口氣，也有意加入戒菸的行列。為了讓這個家族徹底跟香菸說拜拜，以免年紀還小的姪子與不再抽菸的人繼續受二手菸荼毒，戒菸門診衛教護理師曾千香用心良苦，絞盡腦汁替他們想出各種戒菸招數，例如：清理房間，清洗衣服、曝曬棉被，將夾在纖維裡的菸味一網打盡，或是找叔叔、姑姑打賭，將每天省下來的菸錢投入竹筒，最後成功遠離香菸的人可以贏得全部金額。

研究顯示，影響戒菸成功的因素，包括個人、環境與治療因素，戒菸門診的初診患者，都會被詢問想戒菸的原因，藉此不斷強化個人戒菸動機，以上案例也印證個人的意願是攸關戒菸成功與否的關鍵要素。呼籲各位菸友，只要您願意，臺中慈濟醫院醫護團隊將陪伴您走過戒菸之路，幫助您早日戰勝菸癮！



■ 台灣健康醫院協會在今年發起「百萬人愛心戒菸連署」活動，臺中慈院響應勸導民衆戒菸，就算沒有抽煙的民衆也能簽署戒菸卡響應。

抽不抽有關係

談抽菸和肺癌問題

文 / 黃軒 台中慈濟醫院胸腔內科暨內科加護病房主任

電影散場，聽到一群放無薪假的年輕人邊抽菸邊傾吐心聲，徘徊在換工作或去哪裡面試？看著他們的鬱悶心情，想到昨天才要求一名老菸槍病患好好休息，才能和肺癌打戰。他的回答是，都被炒魷魚了，根本不必擔心什麼無薪假！但話又說回來，罹患肺癌末期，再怎麼樣休息，還是無心放假呀！



■ 臺中慈院的戒菸專家黃軒醫師也擔任董事基金會的戒菸志工，不但以專業角度告訴民眾吸煙的危害，也開設部落格，以輕鬆的角度教民眾戒菸。

每天抽菸， 要抽多久才會得肺癌？

「我才抽菸二十七年，為甚麼會得肺癌？人家抽了五十年卻沒有事！」略帶忿忿不平的口氣，這位四十五歲的老菸槍患者不太相信抽菸跟肺癌有一定的關係。這位患者從十八歲抽菸，當兵時一天抽三包，直到這一年，經濟狀況不佳，連健保費都繳不出來，咳嗽咳了半年，還是不放棄抽菸，要不是咳嗽咳出血塊，他還不想就醫。他問：一天抽多少根菸會得肺癌？

研究顯示，不管一天抽幾支菸，菸齡二十年得肺癌機率尚不明顯，約二十五年後出現明顯區分，依每天抽菸多寡數量，每十年增加五到十倍不等。我算給他聽，一包菸二十支，每天抽半包，五十年後得肺癌相對危險性增加到二十倍以上；若每天抽超過一包，五十年後得肺癌相對危險性增加到四十倍以上。若一天抽超過兩包菸以上，得肺癌的相對危險性就比沒抽菸者提高到八十倍以上。

一抽兩失 傷身傷荷包

還有很重要的一點是，如果把那些買菸的錢存起來，根本不用擔心無薪假！董氏基金會省錢大作戰網站顯示，一天一包菸、一包六十元計算，廿七年的菸齡要花兩百九十七萬元、一天兩包菸要五百九十五萬元、一天三包菸就用了將近八百九十三萬元買菸。

有這麼多錢，就算無薪假一放兩年，也不用擔心繳不出房租、水電費、健保費，也不必花那麼多錢「討皮痛」。

「同樣都抽菸，為什麼有些人菸癮不大，有些人卻菸不離手；為什麼有些人比其他人更容易得肺癌？」這位患者仍追根究柢的想問個清楚。

這真是個好問題呀！我依然記得大一屆的陳姓學長，醫學系畢業後，三十歲的他才當第一年醫師，不到半年卻已是肺癌末期，他的菸齡只有五年而已，看來還是不抽菸為妙吧！

接觸尼古丁 基因變異關鍵

二〇〇八年四月份英國科學期刊《Nature Genetic》有一篇文章，講冰島一家叫「deCODE」的基因科技公司所做的研究報告，研究人員分析近一萬四千名冰島吸菸者，發現人類的第十五號染色體在rs1051730位置，發生了單一核核酸變異（SNP）。由於這種變異剛好發生在某些尼古丁受體分子的基因

內，所以證實這種變異與重度吸菸者有強烈的關聯性，而且也跟吸菸者罹患肺癌的機率大有關係。

法國的布瑞南博士與美國的艾默斯博士持不同意見，他們認為，基因變異的作用並不會使人增加菸癮，而是直接使人更容易得到肺癌。儘管結論不太一樣，研究卻一致的同意，吸菸、基因與肺癌之間，確實存有某種三角關係。這也是為甚麼有些人戒菸後，確實已二十至三十年沒抽菸，後來卻還是得到肺癌。

那不是命運的安排，加拿大科學家發現有些癮君子在很年輕時候就戒菸，卻不一定可以修復與癌症相關的傷害基因。因為抽菸可能開啓了或關閉了某些基因功能而無法停止傷害。對於一些以為已經逃過肺癌威脅的戒菸者而言，這項研究結果可能會令他們沮喪。

研究顯示，菸草引起的某種不好的基因改變並不會消失；而一些「修復基因」卻因為抽菸而功能永久受損；其他可能有助於抗肺癌的基因，也因為抽菸而無法發揮作用。這項研究結果是目前可以解釋，何以戒菸者仍有致癌的風險。

看來還是不要輕易抽菸才好吧！這不是公平或不公平問題，而是一旦抽菸破壞了身體基因，接下來就是沒完沒了的的健康問題，那又何必繼續再抽呢？

老爸的戒菸路

文 / 曾千香 臺中慈濟醫院衛教師

曾老先生等了五十多年的「三專」畢業證書，只差一項就可以拿到了。

曾老先生今年七十歲，當兵時幸運抽中「金馬獎」，軍旅外島的日子寂寞難耐，「恰巧」每個月軍中會發放一條香菸，於是，人生中的第一根菸，就悄悄的點燃了。退伍之後，勞工朋友總是要「啊……福氣一下！」於是曾老先生就當起「三專——菸、酒、檳榔」的高材生。

一直到現在「酒和檳榔」的學分修滿了，唯有戒菸這堂課一直被「死當」。直到今年菸害防治法公佈後，他開始意識到，處處都是「敵人」。凡是室內集滿「三顆人頭」的地方，就不容許他的存在，而且兩個寶貝孫子嚴重過敏體質，聞不得煙味。所以「少抽一點」的想法開始出現腦海，家人也乘勝追擊在曾老先生看得到、摸得到的地方貼滿戒菸的標誌，希望今年能順利拿到「三專」畢業證書。

家有老菸槍 其實我懂你的心

以上的例子是家父的真實故事，也是許多抽菸人士的縮影，而從事戒菸宣導



■ 臺中慈院衛教師曾千香因為父親抽煙的關係，在協助民眾戒菸時因為能體會戒菸者的辛苦，也更有說服力。

工作多年，每當問起抽煙民眾為什麼當年會想要抽菸，得到的理由千奇百怪，有的因為失戀、有的為了學吐煙圈、有的因為經商環境所逼……等。

當然在問的同時對方總會附加一個「問這麼多做什麼」的表情，順便白我一眼，我還是會習慣問下一句，您為什麼不想戒，現在菸捐那麼重，而且香菸的化學物質有害健康。通常得到的統一標準答案為「您沒抽菸您不懂」，或者是「我不偷不賭沒有其他不良嗜好唯有抽菸，所以不要叫我戒菸」，當下我只能心中吶喊，怎麼會不懂，我們家已經被香菸荼毒五十多年了。

我家跟很多家有「老菸槍」的人一

樣，爸爸在年輕時仗著一家之主的身
份，全家老小在他「位高權重」的陰影
下，只能隱忍吸二手菸，根本沒有人膽
敢「講」出請他戒菸的話。他一人抽
菸，所有人都是能走的走、能避的避，
走不了也避不掉的就只能被動的默默
的承受，吸入二手菸。

短暫的振奮 換長久的遲鈍

抽菸的人常說「飯後一根菸快樂似神
仙」，但是抽菸真的有這麼快樂嗎？相
對的戒菸真的有這麼難嗎？答案當然
是否定的，香菸中的尼古丁（nicotine，
菸鹼）可使腦中的多巴胺（dopamine）
值提高達三倍。由於多巴胺能讓人們清
醒並專注，所以抽完一根菸會有愉快振
奮的感覺，但煙的作用會使得腦子逐漸
變遲鈍，享受感會逐漸消失，日後就算
一根接一根抽不停，也不再能讓染有尼
古丁癮的人快樂似神仙。

有願就有力 戒菸不難

反觀戒菸真的不難，專家學者的研
究，抽菸人士只要能強化戒菸的決心及
毅力，營造有利的戒菸環境，不論您抽
菸抽多久，一樣有機會成功的戒菸。家
父原本一天一包半的抽菸量，在家人強
力動員並極力營造無菸居家環境，加上
孫子童言雉語親情攻勢之下，現在已能
減少到一天半包菸，即使菸癮來了也學
會尊重他人呼吸新鮮空氣的權利，自己
適時的到戶外抽菸，在親友聚會的同
時，甚至也會制止他人在室內抽菸。雖
然「戒菸」這門課被當了五十多年，但
老爸這種種的行為改變，似乎看到成功
的曙光。您是否也和我一樣努力的戒菸
或幫家人戒菸呢？加油！不要放棄，一
定可以成功戒菸！



■ 新制菸害防治法上路後，公共場所都會張貼禁煙標誌，為了幫家人戒菸，用親情在家中營造無煙環境更有效。

戒就對了！

戰勝菸癮非難事

文 / 范姜玉珍 台中慈濟醫院衛教護理師 整理 / 梁恩馨

從事戒菸門診衛教工作已有年餘，從形形色色的老菸槍為戰勝菸癮，跟自己內心的欲望抗衡的過程中，體會到一個道理，想要成功戒菸，最重要的敵人與朋友都是自己，與其一再猶豫，不如「做就對了」。

「門診戒菸治療試辦計畫」是國民健康局於二〇〇二年起開辦，只要年滿十八歲、每天抽十支菸以上，或尼古丁成癮度測試達四分以上的人，就適用戒菸門診。身為戒菸門診衛教護理師，我的工作正是評估求診者成癮度、指導戒菸「小撇步」，協助他們戰勝菸癮。

動機強 渡人前先自渡

一年多來臨床上的經驗，發現戒菸動機真的很重要，一位公司主管帶頭淨化辦公室空氣，率先戒菸做模範。另一位賣健康食品的業務員，覺得自己吸菸，有違健康概念，推銷健康食品給客戶沒有足夠說服力，為了保有良好專業形象前來戒菸門診，很快成功戒菸。不少公務機關的人員，則因辦公室禁菸，抽菸不方便，他們都戰勝菸癮，宣告戒菸成功。



■ 在醫師開立處方後，尼古丁贴片可以適時抑制菸癮，協助度過戒菸最難熬的階段。

在台中慈濟醫院裡，還有一種較少見的戒菸因素，就是「宗教因素」。戒菸者為了要培訓慈誠委員，必須遵守慈濟十戒，因此發願戒菸。我常跟志工開玩笑說，加入慈濟列車行善助人，第一件做事即是渡人前，先渡了自己，讓自己更健康。由於慈濟人的戒菸動機很強，所以戒菸成功率也高。

吸菸生諸病 戒菸為上策

世界衛生組織（WHO）指出：全世界每十三秒就有一人死於吸菸過量，一年約三百萬人因吸菸而死亡。研究資料顯示，民國九十二年我國死亡人數為

十二萬九千八百七十八人，其中三萬五千二百零一人死於癌症，而死於肺癌者就高達六千九百十一人。

幾乎癌症死亡患者，每五位就有一位死於肺癌，其中肺癌患者超過三成死因可歸因於吸菸。也有一項針對卅五至六十九歲的癌症研究發現，九成肺癌、百分之十五到廿的其他癌症、百分之七十五慢性氣管癌及肺氣腫、百分之廿五的心血管疾病都與抽菸有關。

既然抽菸這麼可怕，菸槍一族還是快先救救自己吧！拜菸害防制法新制今年一月十一日上路之賜，二月與去年二月同期相較，門診量爆增五倍。這個現象意味有更多人打算跟「菸」說再見。

當機立斷勝循序漸進 馬上戒最有效

常聽到戒菸者在戒菸過程初期會反映：「用了戒菸貼片怎麼沒效？我還是會想抽菸。」其實這是因為長期吸菸者會有尼古丁成癮的現象，不吸菸時，會有戒斷的現象，導致心情或身體不適的感覺。

因此戒菸者求助戒菸門診，在醫師的處方下開立戒菸貼片，即所謂的「尼古丁替代療法」，可幫助在戒菸期間，心理先習慣沒有拿菸的日子，之後再由戒菸製劑，逐漸減少尼古丁的劑量，使身體逐漸習慣沒有尼古丁，進而成功戒菸。

研究指出，立即完全戒煙比慢慢減少吸食的成功率大很多，下定決心從今天

開始就不要抽菸，更容易遠離香菸的誘惑。對於有意想戒菸者，以下提供幾項建議：

1 「我要戒菸！」——戒菸者可以做「宣誓」，告訴家人與朋友戒菸的決心。想抽根菸時，親友也可以幫忙提醒，讓戒菸者獲得支持。

2 停止買菸。將所有菸品、打火機與菸灰缸丟棄。徹底斷絕「再吸一口」的念頭，不要給自己製造失敗的機會。

3 列出戒菸的理由放在自己常常看得到的地方，不要忘記初衷，當意志動搖時不斷提醒自己。

4 改變作息或吸菸習慣：留意自己吸菸的時間與原因，找出自己能放鬆的方法或取代手中的物品。

5 將家中衣物清洗乾淨，去除環境中所有的菸味，避免因聞到菸味，觸動想抽菸的念頭。

6 把省下來的菸錢，拿來買個禮物犒賞自己或安排活動慶祝。

7 戒菸期間菸癮出現，趕緊做點其他事轉移注意力，如喝水、深呼吸、運動、洗臉、找人聊天，放鬆生活中的壓力。

8 試著學習吸菸以外的放鬆技巧，或以口香糖替代嘴巴空空沒事做的感覺。

9 讓自己稍微忙碌一點，或改變日常呆板的作息，做點不一樣的事情讓自己忘掉吸菸。

10 避免到菸味濃厚的場所，如酒吧、KTV、餐廳吸菸區。

11 當身體逐漸適應沒有尼古丁的生活，會有如嘴巴乾燥、頭痛等斷癮症狀。要記得這些症狀，只是暫時的，且隨著停止抽菸時間的加長，依賴尼古丁的程度也會降低，菸癮發作的間隔時間也會越來越長乃至於終於消失。

12 拜訪牙醫師，清除吸菸所引起的牙垢，口齒清新，又能找回一口白牙。

抽菸的你，還在等什麼？戒了你的菸，省錢又保住健康；沒抽菸的你，多給吸菸者一個鼓勵及建議，無形中也為自己創造了無數的福德因緣。戰勝菸癮非難事，做就對了！



■ 醫院中的床單會定時更換維持清潔，家中的被褥若能經常清洗，去除纖維中的菸味，就能遠離想抽菸的念頭。



菸田醫院

台中慈濟醫院外一章

文 / 曾秀英

台中慈濟醫院戒菸門診護理人員在看診中發現一個相當有趣的歷史，原來院區所在的潭子鄉，早期曾是大規模的菸草種植區，當年種植菸葉的菸田，做成香菸供人吸食，如今這一大片土地蓋成了慈濟醫院，為守護民眾的健康，努力勸人戒菸，滄海桑田的變化讓人感到世事的奇妙。

菸業全盛期 菸田廣無邊

五十二歲的林小姐，是土生土長的潭子鄉人，已有卅年菸齡的她，因為早期家中經營菸樓，抽上癮就難戒了，以往抱著「還菸債」的心情，一天要抽到半包多，如今想戒，一天半減量到三根。

說起地方菸草史，現任潭子鄉聚興村長林信士表示，以前有菸牌才能種菸葉，他家就有三個菸牌，全鄉種植面積很廣，包括：台中慈濟醫院現在的土地在內，新田村、聚興村等好幾甲地，放眼望去全是菸田，後來香菸改為公賣，菸農才將菸牌賣回給政府，菸業過去的繁榮光景如今已是過往雲煙。

蚊怕菸 人吸菸

林信士還記得，做菸很費工，菸葉的奶汁弄到衣物上洗都洗不掉，由於菸農自家種菸草，大都有抽菸的習慣，尤其是農忙時期，每到黃昏時分，蚊子大批出籠，菸農知道要用菸味趕蚊子，加上生性節儉，非得把菸抽到很短才丟，所以幾乎每個人的手指頭都會黃黃的，都是被菸草給薰黃的。

菸味替農人趕走了蚊蟲一時的叮咬，吸進肺裡的尼古丁卻造成身體更長期而嚴重的戕害。

滄海桑田遠菸害 愛自己也愛地球

農業時代固然有很多當時的不得已，但現代人都已知道一個菸蒂分解要十五年的時間，抽菸的人同時也是地球環境的破壞者，過去的菸田都已經蓋成醫院，為自己、也為整個地球，趕快加入戒菸的行列吧！