

戒菸的漫漫長路，你找到方法了嗎？

臨床藥事科

菸草起源於美洲，是一種或咀嚼或吸食或榨出汁液飲用、塗抹，當初作為除蟲劑及鎮定安神等用途，不論在宗教、政治或社交活動都小有它出場的機會，且它的蹤跡也漸漸擴及全球，越來越普遍也演變成今日的這個模樣，長相純白、取得方便，一縷輕煙般的微微飄過卻給人們的身體帶來大大的危害。國內近幾年吸菸行為調查(18歲以上)，更是有達13%的人有抽菸習慣，比起疾病治療的痛苦及花費，戒菸儼然是更明智的選擇，且在國健署努力的推動下這個選擇也越來越容易，以下簡單介紹目前國內的戒菸方針：

戒菸門診

如果說產生戒菸的念頭是拿到通往這條戒菸道路的鑰匙，那戒菸門診絕對是像小叮嚀的任意門一樣隨時可以到達，全台目前和衛生福利部國民健康署申請開設戒菸門診的醫療院所統計就有高達4000餘家，且年度服務總人次達63萬人次，讓醫師及戒菸衛教師給予專業判斷及衛教，並不是生病才需要看診，醫師專業知識的協助也可以是走入診間的一大理由。

第二代健保補助

而大多數人還有一個勸退自己看戒菸門診的理由就是看診或買藥的花費，但其實衛生福利部早在101年3月1日即開始推動「二代戒菸治療計畫」，於醫師評估且依規定合理用藥下，戒菸費用比照一般健保藥品收費方式，由政府的衛生保健基金收入來補助，戒菸用藥是幾次的療程，而抽菸是一輩子的花費，比較下來買菸的錢倒是可觀許多。

戒菸藥物使用方式

那麼開始這條漫漫長路後，不少人會抱著姑且一試的心態，一知半解的使用藥物，以下將常見的戒菸藥物分成兩大類做使用方式的介紹，第一大類為尼古丁替代藥物，可以在戒菸期間低濃度提供尼古丁，來減少吸菸的慾望，及降低戒菸的不適感，循序漸進的減少對於吸菸生理及心理上的需求，而這類藥物不同的給藥方式如下：

尼古丁替代藥物

種類	咀嚼錠	口含錠	吸入劑	貼片
使用方式	咀嚼至辛辣或味道出現即可移至臉頰及牙齦間，以口腔黏膜吸收，一顆約可斷續咀嚼30分鐘或至完全無味道。	將口含錠放置口腔臉頰及牙齦間，以口腔黏膜吸收，可兩側輪流，直至完全溶解為止。	持吸入劑吸一口含口中，以口腔黏膜吸收，盡量不要用嘴巴吐氣。一支約可持續20分鐘。	可貼在手臂、大腿、胸或背等較少流汗位置。每天更換貼的位置，以降低局部刺激。
注意事項	1. 咀嚼太快可能提高噁心、反胃、打嗝或心口灼熱等副作用機會。 2. 使用前15分鐘避免喝酸性飲料。	不可咀嚼或吞服。使用前15分鐘避免喝酸性飲料。	輕輕吸入以免刺激喉嚨，使用前後避免飲用飲料。可能有口腔及喉嚨刺激、咳嗽及鼻炎等症狀。	依照醫師指示於早上或睡前貼。

而第二大類為非尼古丁藥物，目前用於口服戒菸藥物成分有兩種，一種是 bupropion、另一

種是 vareniciline，前者主要是增加大腦的多巴胺濃度，使戒菸這件事不致造成心情上的不愉悅，後者雖與尼古丁有相似之處，但它主要是藉由卡住尼古丁作用的位置，讓戒菸者生理上不會想抽菸，在尼古丁替代療法成效不佳的情況下，適用這類的口服藥品，口服用藥相較替代療法較為簡單，統計起來成功率也較高，但其作用是特別需要觀察的，務必配合醫師建議回診時間定期回診，提出目前用藥情況。

總結

給不論是正要踏入戒菸這條路的你們、已經走在這條道路上的你們或是陪伴戒菸者的親朋好友，請相信醫療人員的專業，珍惜資源及重視身體健康，找對方法走完這條路吧！

參考資料：

衛生福利部國民健康署統計資料