



戒菸，

還你彩色的人生！

文 家醫科
林憶婷 主任



菸草中含有超過 7,000 種化學物質，至少有60種已知的致癌物，所含化學物質主要分為四大類：尼古丁、焦油、一氧化碳、刺激物質。數十種致癌物質，藉由直接刺激身體內細胞或間接造成DNA甲基化而導致癌症或其他疾病產生。

無論是一手菸、二手菸或三手菸對健康都會產生很大的傷害。二手菸被動或非自願吸入的環境菸煙 (Environmental Tobacco Smoke · ETS)，由主流菸煙 (吸菸者吸入肺部後再吐出來的煙) 和側流菸煙 (悶燒的

菸草不完全燃燒) 構成。三手菸是指吸煙後附著在衣服、玩具、地毯、沙發、牆壁、天花板、窗簾等的煙草殘餘化學物，毒物甚至會沾到皮膚或被吃下肚，輕則氣喘，嚴重會致癌，對兒童的傷害非常大。

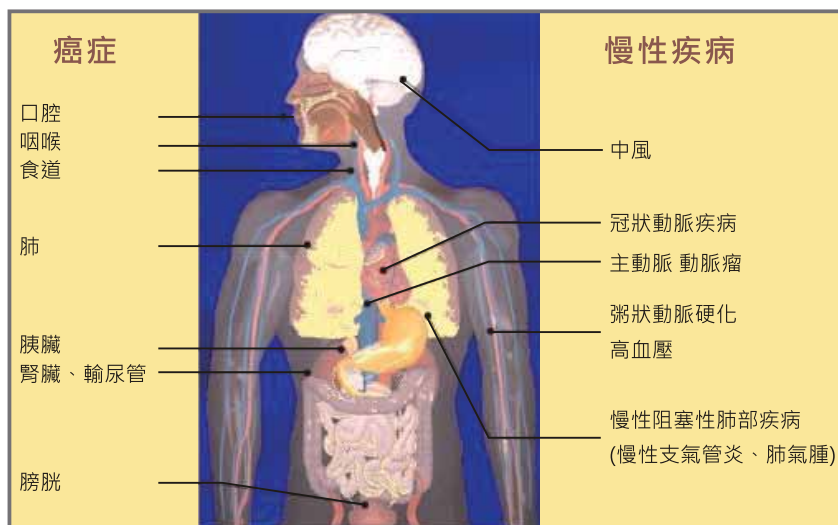
根據世界衛生組織統計，每年全球約有540萬人死於菸害，平均每6秒就有1人因吸菸而死亡。

吸菸可能導致的疾病有癌症、呼吸道疾病、心血管疾病、免疫疾病、五官及皮膚疾病、骨質疏鬆、記憶力退化、生殖能力降低等等的疾病。對於兒童及青少年危害更甚，可能會造成注意力不足、生長遲緩或物質濫用等等的健康問題。

目前輔助戒菸並降低戒斷症狀的藥物主要分為：

● **尼古丁替代療法**：尼古丁貼片、尼古丁口嚼錠、尼古丁口含錠等

● **非尼古丁藥物**：戒必適(Verenicline)、Bupropion等藥物可以減緩全部或主要的戒斷症狀，使戒治者於停止吸菸初期仍能保持正常生活功能；並取代原本從菸品中獲取的反應，例如維持情緒與注意力，使戒菸者仍能面對壓力或處理繁忙的工作。吸菸不但造成經濟上的



負擔、更會造成身體的疾病。只要有戒煙的意願，戒菸門診都可以提供很好的幫助。本院家醫科的戒菸成效斐然，讓我們一起努力戒菸贏回健康的身體吧！

家醫科		戒菸門診			
時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	曾愉芳	張家禎	曾愉芳	林憶婷	曾愉芳
下午		林憶婷	林晴筠	林晴筠	
夜間		林憶婷		林晴筠	

遠離菸稅/菸捐 告別壞檳友

本院家庭醫學科提供「戒菸、戒檳榔」諮詢門診，有專門的個案管理師，並配合醫師用藥，協助想戒菸、戒檳榔的民眾，減少對菸、檳榔的依賴和使用。

您還在為了菸捐、菸稅、PM2.5煩惱嗎？戒菸就對了~ 又或是擔心不吃檳榔會有牙齒鬆動的問題嗎？請放心的交給我們的醫療團隊，不只為您提供戒檳榔服務，還可以提供牙齒美白、矯正、口腔清潔、牙周病治療等，甚至是臉部微整形服務，讓您重新找回清新亮白的笑容。

歡迎於門診時間撥打 **07-8036783 轉 3206**
家庭醫學科詢問

吸菸與慢性阻塞性肺疾病



內科
鐘堉縵 醫師

03

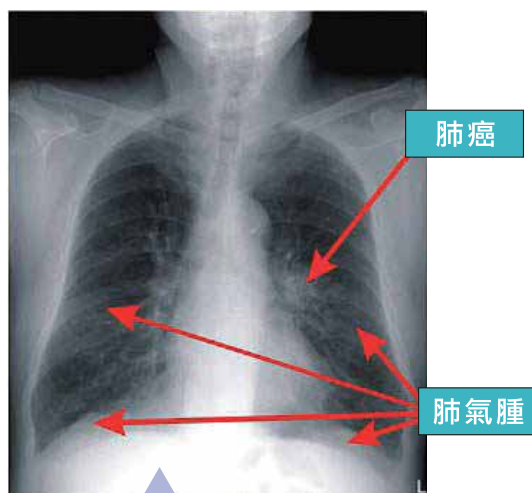
健康衛教新知

陳先生，60歲男性，一天二包菸已抽了40多年。年輕時沒有氣喘病史，但50歲後呼吸卻時常有「咻咻」聲、喉嚨卡痰、稍微活動後便覺得喘不過氣來，至醫院就醫後，醫師告知他是罹患了慢性阻塞性肺疾病（COPD）。

慢性阻塞性肺病(COPD)是可預防也可治療的常見疾病，其特徵為持續的呼氣氣流受阻，常具漸進性且伴有肺臟及呼吸道對有害微粒或氣體的慢性發炎反應。疾病對於肺部的傷害多為不可逆，往往對於病患的工作能力及生活品質造成嚴重衝擊。慢性阻塞性肺病的罹病比例在全世界都有漸漸上升的趨勢。醫療雖然進步，許多疾病造成的死亡率都在下降，唯獨慢性阻塞性肺病還在上升中。目前已經是全世界慢性疾病及死亡之主要原因之一，在臺灣，不自覺的慢性阻塞性肺病病患為數眾多。COPD最明顯的病徵就是慢性咳嗽、多痰，嚴重時出現呼吸困難。

吸菸是最重要也最被強調是慢性阻塞性肺病的危險因子，而二手菸也會對身邊的人造成傷害。雖然吸菸的族群裡僅約15~20%最後會導致慢性阻塞性肺病，但罹患COPD後無法根治，僅能減緩惡化，你要賭這個可能嗎？因此，戒菸行動，越早越好。戒菸是唯一有效且經濟的方法，可以減低慢性阻塞性肺病的罹病風險及阻止其進展。隨年齡漸長，人的肺功能會逐年下降，抽煙的人其肺功能會加倍喪失，而戒菸並無法使喪失的肺功能恢復但可以減緩肺功能的下降，減輕疾病繼續惡化。建議每一個吸菸的病人都應接受戒菸療法。此外，配合適當的藥物，特別是吸入性藥物及胸腔復健可以減少症狀，改善生活品質。戒煙常常只是一

個念頭一個動作，希望有菸癮者起而力行戒掉這傷害別人也傷害自己的行為。



一位長期吸菸的患者，肺部呈現肺長度增加及橫膈膜較平坦等充氣過度之肺氣腫表現，此外病患在左肺門併發肺癌。

病人有下列狀況時，應考慮COPD之診斷

年過40之病人有下列條件時，應考慮COPD之診所。這些條件本身並非確診條件，但若多種條件同時出現時便提高了COPD的可能性，肺量計檢查是確診的必要檢驗工具。

- | | |
|----------|---|
| 呼吸困難： | 漸進性。
活動時更加劇。
持續性。 |
| 慢性咳嗽： | 可能是間歇性咳嗽，不一定有痰。 |
| 慢性咳痰： | 任何形式之慢性咳痰均有可能是COPD。 |
| 危險因子暴露史： | 吸菸（包括私製菸）。
廚房油煙、熱燃油燃燒後產生的煙霧。
職業性粉塵或化學物質之暴露。 |

COPD家族病史



養肺顧氣管， 從遠離菸害做起



護理部
潘卉蓁 護理師

根據世界衛生組織 (WHO) 研究，吸菸者家中的懸浮微粒(PM2.5)的濃度，是非吸菸者家中的10倍，而這些懸浮微粒，會經由肺部氣泡穿透，並直接進入血管中隨著血液循環全身，只要抽幾根菸，污染程度就相當於居住在霾害嚴重的城市，加上菸霧產生的有害物質，對於吸菸或吸二手菸者，肺部的氣管及纖毛都會有損傷機會，所以病菌進入後無法被排除，受感染機會就會增加，長時間容易造成胸腔疾病，如：肺炎、小兒氣喘和支氣管炎的機率。然而尼古丁會造成血管收縮及焦油作用，容易導致高血壓、心臟疾病、糖尿病控制不良以及孕婦早產或胎兒體重過輕等問題出現，研究顯示，處於菸害中的嬰兒，猝死症發生率是遠離菸害的二倍。我們必需要重視這議題。

所以讓您親愛的家人，在家中就面對如同霾害般的菸霧，您會願意嗎？

如果不願意，避免處於菸害的環境，是減少菸害對身體的持續傷害的最好方法。然而對於菸害您的了解有多少？一手菸：就是吸菸者本身吸入肺中，菸經燃燒產生之的有害物值高達7000多種。二手菸：點燃的香菸及吸菸者吐出的煙霧即是二手菸，目前已被聯合國世界衛生組織列為「頭號致癌物質」。二手菸：一項新的研究顯示，吸入並不是菸的化學物質進入人體的唯一管道，它可經由空氣穿過皮膚進入血液中，或是經由有菸味的衣服附著於皮膚，殘留時間約3-6個月。面對於一、二及二手菸，舉例說明：準備餐食時，為了減少油煙，開啟的抽油煙機就是一手菸，若本身為主廚，吸收到空氣中的油煙就是二手菸，最後經由皮膚接觸、沾到油煙的衣物、頭髮及家具，即二手菸。

我們要如何避免處於一、二及二手菸害風險，對於一手菸者而言，最簡單就是戒菸，只要開始戒菸，吸菸者身體好的改變，就會被持續的被看到。最重要在面對二手菸及二手菸時，最好的方式，就是遠離菸害及建立無菸環境。但無法避免時，拒吸二手菸有方法：首先態

度堅定、採柔性溝通勸導、減少進入吸菸場所，若遇到無法溝通的人，最好方式直接離開現場，若無法離開時，可以戴上口罩、保持空氣流通並及早離開現場，返家後如需接觸嬰幼兒或有罹患氣管疾病家人，請洗澡更換衣物後再與家人接觸。則日常生活保健建議注意保暖、適當的運動、均衡飲食、補充適當水份及對於現有疾病請規律追蹤和服藥。當然最重要的，如有戒菸的相關問題，歡迎到二樓門診家庭醫學科二診戒菸衛教室，衛教師免費諮詢衛教或撥打諮詢專線07-8036783分機3206。小港醫院家醫科戒菸門診，歡迎您一起加入健康、省荷包、好人緣、更美麗的行列中。

戒菸的好處

20分後：	血壓降低至未吸菸時的數值，心跳減慢至正常頻率。手部及腳部的溫度增加至正常水準。	
8小時後：	血液中尼古丁和一氧化碳的濃度趨近正常值，焦油濃度減半，同時含氧量增加。	
24小時後：	一氧化碳自體內完全排除，並且肺部開始清除痰液及其他殘渣，降低罹患心臟病的風險。	
48小時後：	味覺與嗅覺獲得明顯改善。	
72小時後：	改善呼吸，呼吸道變得暢通，體能變好。	
數天後：	嗅覺和味覺開始改善、運動更靈活、支氣管舒張、呼吸順暢、神經末梢的傷害開始復原。	
2~3週後：	改善血液循環且肺功能改善。	
1月後：	血液循環獲得改善，血壓降低且脈搏速率降低。三個月內肺臟的纖毛重新長出且肺功能增加30%。	
9月後：	減少咳嗽、鼻竇充血、疲勞症狀、呼吸短促等症狀，肺功能增加10%。	
1年後：	罹患冠狀動脈心臟病風險降低一半。	
5年後：	中風的危險性降低到與非吸菸者相同。	
10年後：	死於肺癌的風險降低一半。口腔癌、喉癌、食道癌、膀胱癌、腎臟癌、胰臟癌罹患率降低。胃潰瘍罹患率降低。	
15年後：	得心臟病的風險降至與一般非吸菸者相同。	

(資料來源: 美國癌症協會)



對症下藥，遠離咳嗽



文

護理部
簡銀杏 專科護理師

當時序轉入秋冬，氣候漸轉涼時，更容易顯現呼吸道問題。一般而言，最近1~2週才發生的咳嗽都算是「急性咳嗽」，但咳嗽超過3週以上，則是「慢性咳嗽」。通常久咳不止，是沒有找出真正致咳的原因。

【導致咳嗽的常見原因及注意事項】

1. 呼吸道問題：

呼吸道問題是引起咳嗽的最大主因，可能是咽喉、氣管、支氣管、肺發炎感染或是惡性腫瘤，這些都有可能引起咳嗽，當持續咳嗽超過2星期，不見好轉，甚至愈咳愈厲害，或者已經出現黃稠痰或血痰，代表可能有是感染或腫瘤的問題，建議此時趕快就醫檢查及治療。

2. 鼻涕倒流：

這類病人最容易在夜間躺下半小時，因大量鼻涕流入喉嚨，刺激咽喉而產生咳嗽，坐起來比較不想咳。會引起鼻涕倒流的主要是過敏性或非過敏性鼻炎，及急性、慢性鼻竇炎、感染、環境刺激物質、血管運動等鼻炎，及副鼻竇炎。治療方面，若能找出過敏原，那避免過敏原的接觸是最重要的治療。治療藥物治療包括抗組織胺及減少充血的藥物及局部類固醇使用。

3. 胃食道逆流：

精緻飲食、喝咖啡、吃甜食導致胃酸逆流，此種病人大約入睡1~2小時以後突然想咳，而且是一陣猛烈急咳，或伴隨胸悶、脹氣、心灼熱感等，因此，若是久咳不癒並符合上述症狀，可就接受胃鏡檢查，若確定胃酸逆流者，可開立制酸劑治療。不過還是得從改變日常生活習慣徹底改變做起，必須少吃甜食、少咖啡因、避

免酗酒及減少脂肪類食物的攝取，避免暴飲暴食及餐後立即平躺，且睡前3小時不吃東西，平時褲子褲帶不綁太緊，也可將枕頭墊高，可減少胃酸逆流的症狀。

4. 過敏性咳嗽：

過敏性咳嗽是台灣人咳嗽的一大主因，並且會反覆發作，這類患者遇到過敏原時就會咳不停，解決的方法只能找出過敏原並去除過敏原。

5. 氣喘咳：

氣喘病人通常都是乾咳，任何時間都可能出現，尤其是季節變化、接觸到過敏原或冷空氣時，氣喘病人容易在夜晚或清晨溫差大時咳醒，多數人以為自己是「感冒」沒好，直到就醫檢查，才曉得原來竟是氣喘發作。主要的治療是吸入型支氣管擴張劑，可加上吸入型類固醇。

6. 咽喉問題：

許多人因為喉嚨乾燥或是長期聲音使用過度，導致喉嚨慢性發炎，進而引起乾癢產生咳嗽。

7. 藥物引起：

某些治療高血壓藥物（血管收縮素轉化酶抑制劑）亦可引起咳嗽的副作用，治療的唯一有效方法是停止使用此藥，改以其他降血壓藥物來取代。

俗話說：「醫生怕治咳」說明了咳嗽的原因多樣性，讓很多醫師也為之頭痛。咳嗽的發生，常見呼吸道等肺部疾病，若是持續咳嗽大於3週以上則必須進一步檢查，必須揪出真正導致咳嗽的原因，才能對症下藥。

