

# 简短戒烟干预手册

Manual for Brief Smoking Cessation Intervention



中国疾病预防控制中心  
控烟办公室

# 目 录

编写人员：

姜 垣 杨 焱

黄育北 俞红霞

姜 斌 杨晓辉

李 林 李 强

肖 琳 于 灵

沈霜红 王立立

刘秀荣

前言	1
干预之前	3
第一单元 简短戒烟干预介绍	4
第二单元 简短戒烟干预要点	9
步骤1：询问	11
步骤2：建议	12
步骤3：评估	15
步骤4：帮助	16
步骤5：随访	17
第三单元 尚未准备戒烟者	18
第四单元 准备戒烟者	20
第五单元 随访与复吸者	24
第六单元 测试	26
附件1 简短戒烟干预技能审核卡	30
附件2 简短戒烟干预自信度调查表	31
附件3 戒烟计划卡	32
附件4 吸烟误区及解答	33
附件5 全国戒烟门诊资源	35

中国目前有超过3亿的吸烟者。世界卫生组织《烟草控制框架公约》（以下简称《公约》）中，特别强调了帮助吸烟者戒烟是控烟的有效手段之一。纵观全球控烟现状，越来越多的国家当中，成功戒烟者的数量已经超过了正在吸烟者的数量。戒烟最大的好处不仅是改善吸烟者自身的健康，同时保护周围人免受二手烟的危害；成年吸烟者戒烟也能为青少年树立一个良好的榜样。

吸烟者成功戒烟通常需要两个条件：一是戒烟的动机，二是戒烟的技能和帮助。影响吸烟者下定决心戒烟的因素很多，例如吸烟者对健康危害的认识、工作场所全面禁烟的政策、昂贵的卷烟价格、烟盒包装上的警示性图形等。中国已经开始履行《公约》，相关的禁烟政策正在陆续出台。未来希望戒烟的人会越来越多，对戒烟帮助的需求也将随之越来越大。



规劝吸烟者戒烟，医生是最佳人选。不仅因为医生是健康形象的代言人，而且同时因为医生直接面对患者，吸烟者在患病的时候也最容易遵守医嘱，此时医生的劝阻将会更加有效。我国目前有200万名临床医生，如果每人每年能够为10个吸烟者提供戒烟帮助，其中如果有一名吸烟者能够成功戒烟，我国每年将会有200万人能够彻底告别烟草。科学研究显示，每两个吸烟者中将会有一个人死于烟草相关疾病，所以，如果我国所有的临床医生共同参与帮助吸烟者戒烟，我国每年将会有100万人能够避免死于吸烟相关疾病。

医生帮助吸烟者戒烟也必须具备两个条件。第一是有充分的时间。帮助吸烟者戒烟第一次有效谈话大约需要40分钟，以我们目前门诊以及住院医生的工作状况来看，很难具备这样的条件。第二是要具备提供戒烟帮助的专门技能。烟草使用是心理和生理的双重依赖，因此，医生不仅需要掌握心理治疗的基

本原则，动机干预的基本技能；同时需要了解烟草依赖的生理表现，能够处理戒断症状，知晓如何使用戒烟药物。总之，帮助吸烟者戒烟不是一件容易的事情。全国医生调查数据显示，只有不到5%的医生知道如何帮助吸烟者制定戒烟计划，同时只有不到2%的医生使用过戒烟药物。

也正是由于以上两点原因，澳大利亚政府鼓励家庭医生通过传真的方式把吸烟者转诊到戒烟热线。在香港，每个社区医生的办公室都有一份固定格式的传真表格，作用是把准备戒烟的人的信息传真给专业的戒烟门诊或是戒烟热线。

医生是我们健康的守护神，每个医生都应该帮助吸烟者尽早戒烟。简短戒烟的基本要点是根据吸烟者所处行为转变的不同时期分别给予不同的戒烟建议和帮助。如果吸烟者尚未准备好戒烟，医生主要是进行简短的动机干预。一旦吸烟者决定开始戒烟，医生除了提供简短的戒烟建议和帮助以外，并据需要将吸烟者转诊到戒烟门诊或者戒烟热线。这个过程大约持续3分钟。我们医疗机构的每位医护人员都应该有这种意识和技能，这也是世界卫生组织西太区在新的五年规划中要求成员国达到的目标之一。

正是为了实现这个目标，世界卫生组织西太区委托关岛卫生部门发展了简短戒烟工具包，包括手册、幻灯和演示光盘。在世界卫生组织的支持下，我们在北京和西安完成了两期试点培训，并在此基础上完成了中文的培训教材。

该教材包括培训教师使用的幻灯、演示短片，学员使用的案例、测试材料，以及医生在医疗实践环境中进行简短戒烟干预时可能使用到的一些简易工具。所有医院、诊所、社区卫生服务中心等医疗卫生机构的医生、护士都应该通过学习并掌握该项技术，最终帮助更多的吸烟者成功戒烟。

编者

中国疾病预防控制中心控烟办公室

2010年6月

简短戒烟干预之前，医务工作者应该与戒烟者建立一种良好的互信关系，真诚关注他们现在所面临的吸烟问题，向他们表达一种共同的情感。干预过程中，更多采用正面而乐观的言语，避免消极或歧视的言语；注重戒烟者本人，而非他们所呈现的问题；注意交流过程中所表现出来的关爱，而非片面追求纯粹的戒烟理论。最终由医务工作者和戒烟者共同来克服戒烟过程中遇到的困难和障碍。

同时每一个医务工作者应该记住以下几点，以便更好地到达干预目的：

1、吸烟者通常很难一次戒除烟瘾，作为医务工作者，在遇到吸烟者尝试戒烟一段时间后又重新复吸时，不要气馁，更不要责怪吸烟者的意志力不够坚强。

2、吸烟者可能对其他物质也会成瘾，作为戒烟干预者，不要试图去解决戒烟之外的其他事情，只需要将这些吸烟者介绍到相应的专业机构。

3、实施干预时，医务工作者应该注意自己的言行举止，同时应了解社会文化因素对吸烟行为的影响，注意周边环境对吸烟者造成的心理影响。

4、医务工作者应该充分利用自己所能获得的戒烟资源，与其他志同道合者通力合作，共同为吸烟者提供戒烟服务。

# 第一单元 简短戒烟干预介绍

## 吸烟导致死亡

### ■ 全世界

2005年，烟草造成了全球540多万人死亡，这一数字超过结核病、艾滋病和疟疾死亡人数的总和。若此现状不加改变，二十一世纪烟草使用将夺去10亿人的生命。

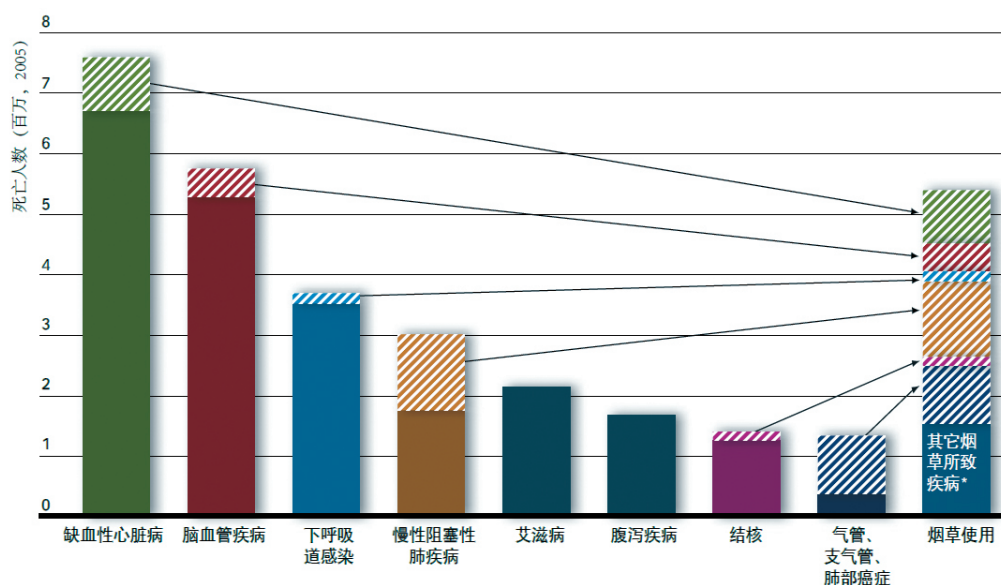


图1：2005年全球八大死因及烟草归因危险

(资料来源：WHO.2008年世界卫生组织烟草流行报告)

### ■ 中国

我国每年吸烟导致的死亡人数超过100万，超过艾滋病、结核、交通事故以及自杀死亡人数的总和，占全部死亡的12%。如此现状不加改变，到2020年，我国归因于吸烟的死亡人数将上升到200万，占总死亡的比重将上升至33%。同时，我国每年还有10万人死于被动吸烟。

## 我国的吸烟流行现状

近30年，我国男性吸烟率一直处于高平台期，居高不下。平均每两名男性中就有一名吸烟者，而人群的成功戒烟率极低，不足7%。

我国青少年吸烟呈低龄化趋势，开始吸烟的平均年龄提前，从1984年到2002年提前了4-5岁。

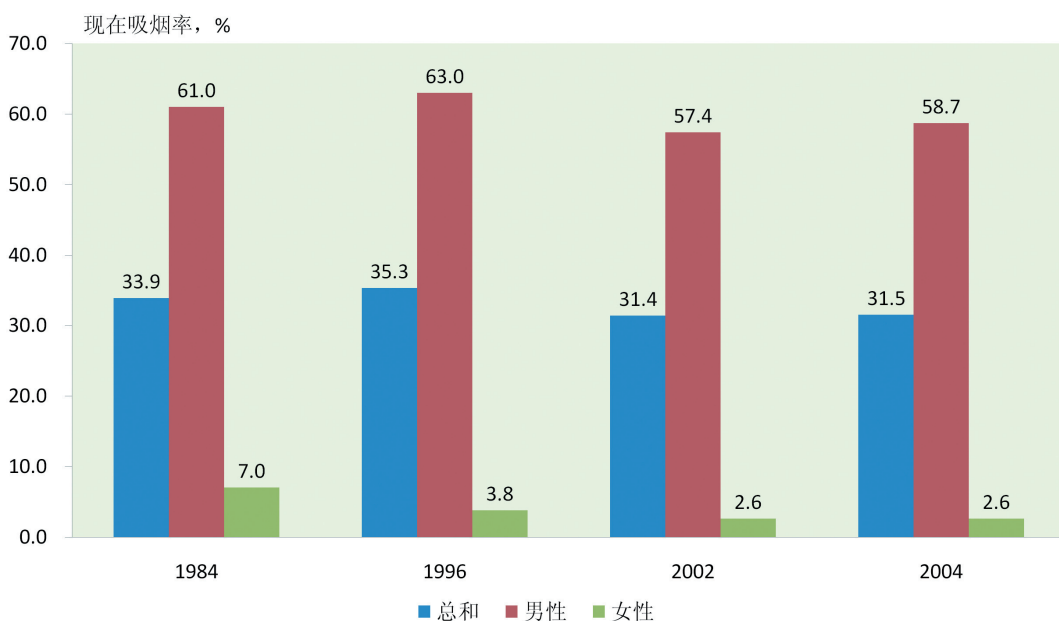


图2：中国人群的吸烟率（1984-2004年）

## 为什么烟瘾难以戒除

烟草使用已经被世界卫生组织确认是一种慢性成瘾性疾病，引起吸烟成瘾的因素主要包括三大类：生物学因素、心理学因素和社会文化因素，而且这三种因素相互作用，相互影响。



# 第一单元 简短戒烟干预介绍

## ■ 生物学因素

吸烟成瘾主要是由烟草中的尼古丁所引起：

- 尼古丁引起的成瘾性类似于阿片类毒品（如海洛因、吗啡）、苯丙胺兴奋剂（如冰毒），以及可卡因；
- 尼古丁通常只需几秒钟的时间就可进入大脑，让人产生各种愉悦感和被奖赏的感觉；
- 尼古丁在体内停留的时间很短，很快就会被排出体外；
- 当突然停止使用烟草，或体内尼古丁含量下降时，机体就会出现一系列的戒断症状（见图3）。

## ■ 心理学因素

尼古丁引起的生理性依赖通常还会导致吸烟行为的依赖，如吸烟者常有不自觉的掏烟和点烟动作。

吸烟也会被看做是一种心理应对方式。在吸烟者感到有压力、孤独、无聊，或者生气时，经常会用吸烟来缓解这些不良情绪。这些不断被强化的行为最终可导致精神依赖，也即产生心理上依赖。



图3：戒烟后常见的戒断症状

## ■ 社会文化因素

在我国，吸烟通常被认为是拓展及维护人际交往关系的重要方式之一，这使得吸烟行为变得更加复杂。随着交往程度的加深，朋友、同事、上下级之间彼此递烟的行为更为频繁。因此，在进行简短戒烟干预时，医务人员应该考虑到这方面因素对吸烟行为的影响。



## 简短戒烟干预培训的意义

由于吸烟极大的成瘾性，绝大多数吸烟者通常必须依靠外界的帮助，尤其是医生的帮助才能成功戒烟。但是目前的戒烟状况却是：

- 多数吸烟者希望戒烟，却没有得到很好的戒烟建议和帮助；
- 临床医生没有太多时间为每一位吸烟者都提供强化的戒烟干预；
- 许多医生认为自己还没有能力来帮助吸烟者戒烟，或者需要一定的技能培训才能胜任此项工作。

因此，面对我国3亿烟民潜在的戒烟需求，为医生制定系统的简短戒烟技能培训计划，以帮助他们掌握在短时间内为吸烟者提供行之有效的戒烟建议的技能，最终帮助吸烟者成功戒烟，意义是显而易见的。



# 第一单元 简短戒烟干预介绍

## 简短戒烟干预的定义

简短戒烟干预是指在日常的诊疗服务过程中，尤其是指平常的寻医问诊中，在病人与医生接触的短短的3-5分钟之内，医生或护士等卫生专业人士为吸烟者所提供的专业戒烟建议和帮助。

### ■ 干预的服务对象

简短戒烟干预的服务对象应该是每一个吸烟者，即便是尚未准备戒烟者，也应该接受干预，以帮助他们今后考虑戒烟。

### ■ 干预服务提供者

简短戒烟干预服务提供者应该是任何在医院、诊所、初级卫生保健机构或社区卫生服务中心工作的医生、护士以及其他的卫生专业人士。

### ■ 干预的主要内容

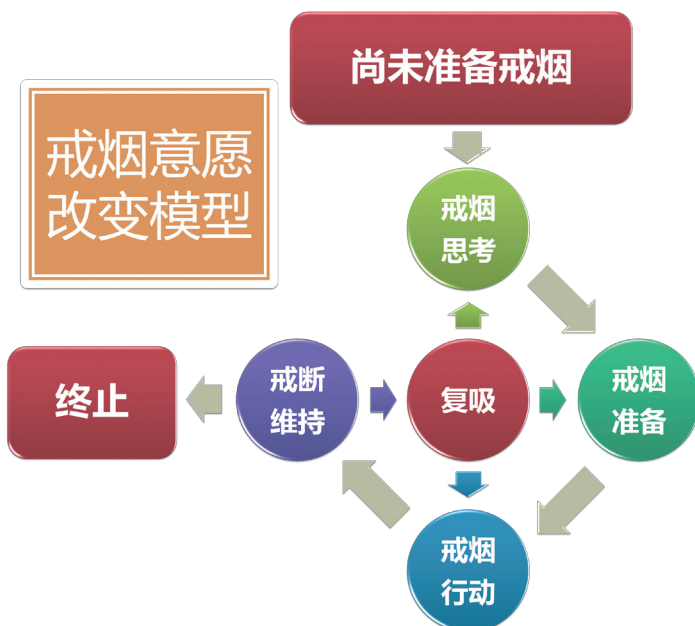
在每一次干预实施过程中，卫生专业人员应该尽可能为吸烟者提供明确的、有针对性的戒烟建议，评估他们的戒烟意愿，为他们提供行为支持，并根据需要将他们转诊至戒烟门诊进行强化干预。



## 第二单元 简短戒烟干预要点

### 戒烟意愿改变模型

戒烟是一项非常强的行为改变，行为改变模型认为人们行为的改变通常会经历5个阶段：思考前期、思考期、准备期、行动期和维持期。与此相对应，戒烟过程中，吸烟者通常也会经历5个不同的阶段：尚未准备戒烟期、戒烟思考期、戒烟准备期、戒断行动期、戒断维持期。部分吸烟者在戒烟维持一段时间后会重新再



次规律吸烟，也即进入复吸期，从而有可能再次经历思考、准备、行动并维持的戒烟循环。

并非每一个吸烟者都想戒烟，戒烟意愿改变模型是用于判断吸烟者是否准备戒烟，以及判断吸烟者处于戒烟行为改变哪一阶段的简易模型。

表1：戒烟意愿改变模型

尚未准备戒烟期	在未来六个月内尚未打算戒烟
戒烟思考期	打算在未来的六个月内戒烟
戒烟准备期	打算在未来一个月内戒烟
戒烟行动期	已经戒烟，但时间少于六个月
戒断维持期	保持戒烟状态达六个月以上
复吸期	戒烟一段时间后重新规律吸烟

## 第二单元 简短戒烟干预要点

### 5A戒烟干预模型

完整的简短戒烟干预要点可以用5个词来概括：询问（Ask）、建议（Advice）、评估（Assess）、帮助（Assist）和随访（Arrange）。具体内容包

- 询问并了解吸烟者目前的烟草使用情况以及健康状况；
- 提供有针对性的戒烟**建议**；
- 评估吸烟者的戒烟意愿，根据需要评估烟草依赖程度；
- 在吸烟者采取行动之后，予以行为支持和**帮助**；
- 在开始戒烟后安排**随访**。



图4：5A戒烟干预流程图

在时间不够充裕，且尚不具备完成所有步骤的能力时，必须完成的三步是：询问（Ask），建议（Advice），转诊（Refer），也即采用2A+R模型进行干预。前两步的内容与5A模型相同，第三步是根据吸烟者的戒烟意愿的不同，也即对准备戒烟者和尚未准备戒烟者分别给予不同的转诊方向，以便寻求更加专业和个性化的戒烟指导。

### 步骤一 询问

#### 在每次见面时都询问吸烟者的烟草使用情况

简短戒烟干预询问的主要目的是了解吸烟者的吸烟年限、烟草使用量、是否尝试过戒烟（至少维持一天，一支烟不抽）、尝试戒烟的次数、最长戒烟维持时间、曾经采用的戒烟方法，以及复吸的原因等等（如下图所示）。不管吸烟者以往采取过何种戒烟尝试，都应该对他们所作出的尝试给予鼓励。

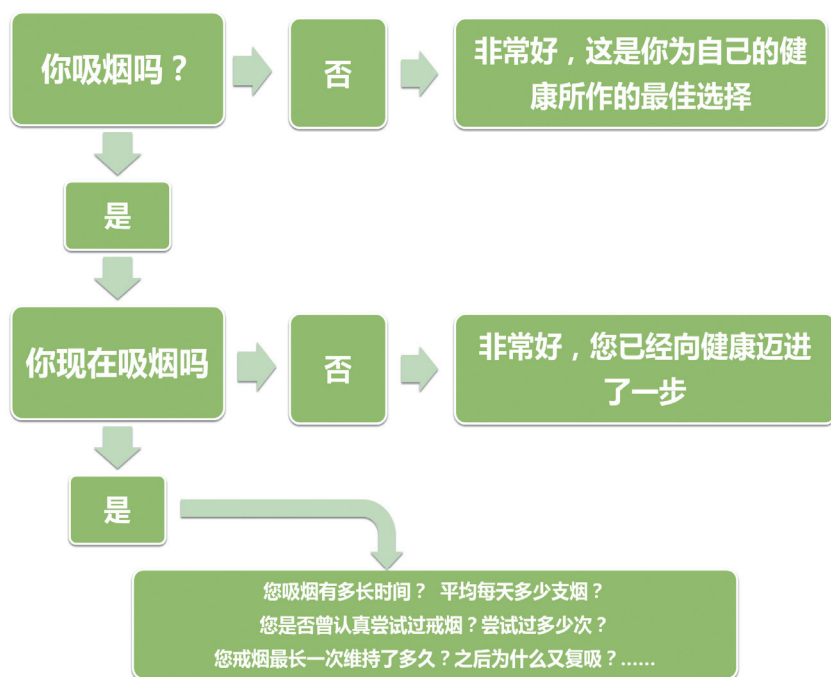


图5：询问推荐步骤

为了更好地征求吸烟者的配合，获得吸烟相关信息，医务工作者可能需要对就诊环境进行一些布置，比如，陈列一些烟草相关知识健康宣传手册或海报，桌面摆放一些禁止吸烟的标志，或者陈列一些其他看得见的戒烟相关信息。以帮助吸烟者更能接受简短戒烟干预，并让他们感觉到询问他们的吸烟情况是此次交流过程中一个常规的，而且是必须进行的过程。

#### 场景布置

- 控烟宣传手册
- 控烟海报
- 禁止吸烟标志
- 其他戒烟材料

## 第二单元 简短戒烟干预要点

### 步骤二 建议

#### 以清晰、强烈且个性化的方式建议吸烟者戒烟

简短戒烟干预的建议应该从吸烟者的身体健康状况等实际情况出发，并根据吸烟者的戒烟意愿的不同给予清晰、强烈且有针对性的戒烟建议，根据需要进行简短的动机干预。推荐的建议步骤如下：

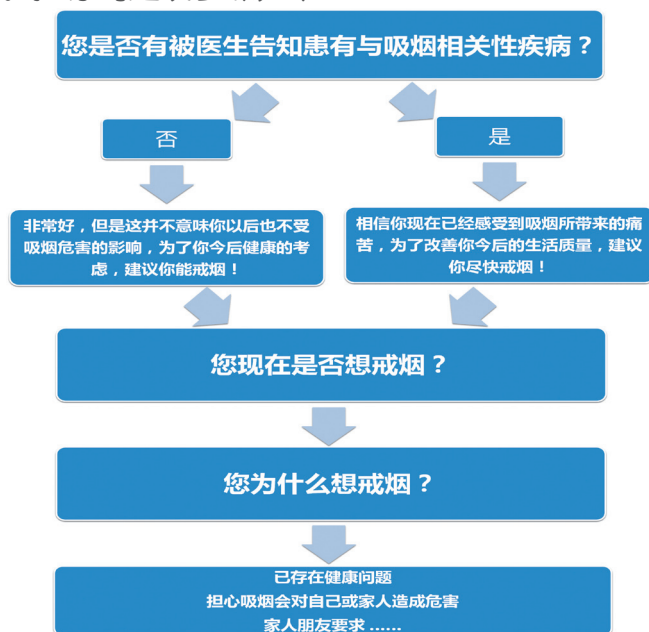


图6：建议推荐步骤

#### 5R模型

强调健康**相关性**(Relevance)

告知吸烟的**危害**(Risk)

告知戒烟的**好处**(Rewards)

告知可能遇到的**困难和障碍**(Roadblocks)

在每次接触中**反复**(Repetition)重申建议

针对尚未准备戒烟者实用有效的戒烟建议应该向吸烟者强调吸烟与其健康的相关性，同时医生应该告知吸烟的危害和戒烟的好处，告知戒烟过程可能遇到的困难和障碍，并在每次与吸烟患者接触过程中反复重申戒烟建议。也即采用5R模型来提供建议。最终吸烟者能够根据医生提供的这些建议，在权衡利弊之后，做出正确的选择。

# 第二单元 简短戒烟干预要点

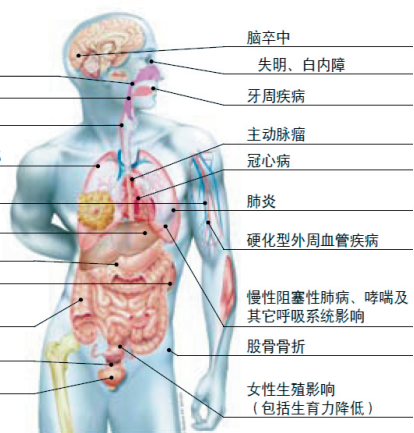
## 吸烟的危害

过去50年内，已有成千上万的科学证据分别从不同的角度证实了吸烟和被动吸烟是肺癌、慢性呼吸系统疾病、冠心病、脑卒中等多种疾病发病和死亡的重要因素。

### 吸烟导致的疾病

#### 癌症

喉  
口腔  
食道  
气管、支气管、肺部  
急性髓型白血病  
胃  
胰腺  
肾脏和输尿管  
结肠  
盆腔  
膀胱



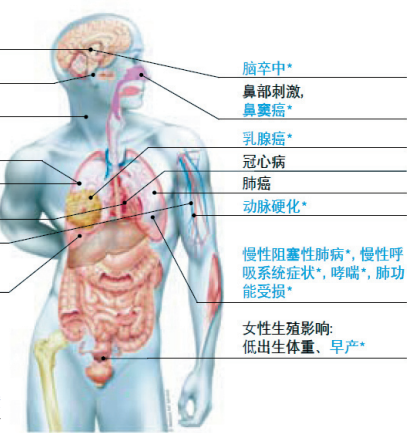
#### 慢性病

脑卒中  
失明、白内障  
牙周疾病  
主动脉瘤  
冠心病  
肺炎  
硬化型外周血管疾病  
慢性阻塞性肺病、哮喘及其它呼吸系统影响  
股骨骨折  
女性生殖影响  
(包括生育力降低)

### 被动吸烟导致的疾病

#### 儿童

脑肿瘤\*  
中耳疾病  
淋巴瘤\*  
呼吸系统症状、肺功能受损  
哮喘\*  
新生儿猝死综合征  
白血病\*  
下呼吸道疾病



证据关联强度: 强度  
证据关联强度: 充分

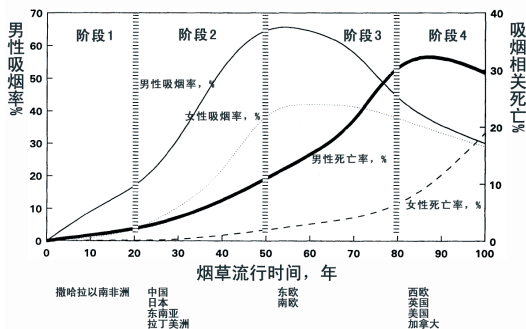
图7：吸烟和被动吸烟的危害

(资料来源：WHO.2008年世界卫生组织烟草流行报告)

不仅如此，与不吸烟者相比，吸烟对身体的具体危害包括：吸烟者通常早逝10年；冠心病风险增加2-5倍；中风的风险增加4倍；慢性阻塞性疾病的风险增加5倍；肺癌风险增加约16-25倍等。

## 吸烟危害的滞后性

与其他很多立竿见影的健康危险因素不同，因吸烟引发的疾病和死亡通常数十年甚至更长时间后才能显现，致使烟草的危害常被严重低估和忽略。因此，对目前尚未出现吸烟相关疾病的吸烟者，医生同时应该告知他们暂时的健康并不能保证以后也不受吸烟危害的影响。



## 第二单元 简短戒烟干预要点

### 戒烟的好处

吸烟者在戒烟后其体内器官会发生一系列有益的变化，其变化大致表现如下：

- **20分钟内**：血压降到标准水平；脉搏降到标准速度；手、脚的温度升到标准体温；
- **8小时内**：血液中的一氧化碳的含量降低到正常水平；血液中氧的含量增至正常水平；
- **24小时内**：心肌梗塞危险性降低；
- **48小时内**：神经末梢的功能逐渐开始恢复；嗅觉和味觉对外界物质敏感性增强；
- **72小时内**：支气管不再痉挛，呼吸大为舒畅，肺活量增加；
- **2星期至一个月**：血液循环稳定；走路稳而轻；肺功能改善30%；
- **1至9个月**：咳嗽、鼻窦充血、疲劳、气短等症状减轻；气管和支气管的粘膜上出现新的纤毛，处理粘液的功能增强；痰减少，肺部较干净，感染机会减少；身体的能量储备提高；体重可增加2到3公斤；
- **1年内**：冠状动脉硬化危险减至吸烟者的一半；
- **5年内**：比一般吸烟者（每天一包）的肺癌死亡率下降，即由1.37%降至0.72%，或近于不吸烟者的死亡率；口腔、呼吸道、食管癌发生率降到吸烟者发病率的一半；心肌梗塞的发病率几乎降低到非吸烟者的水平上；
- **10年内**：癌前细胞被健康的细胞代替，肺癌的发生率降至非吸烟者的水平；口腔、呼吸道、食管、膀胱、肾脏、胰腺等癌症发病率明显下降；
- **15年内**：冠状动脉硬化的危险与不吸烟者相同；

因此，任何时间戒烟都不算晚，而且如果吸烟者能在35岁以前戒烟，则死于烟草相关疾病的危险性明显下降，几乎与不吸烟者相近。



### 步骤三 评估

#### 评估吸烟者的戒烟意愿和烟草依赖程度

简短戒烟干预评估的主要任务是确定吸烟者的戒烟意愿，并根据需要来评估吸烟者的尼古丁依赖程度。

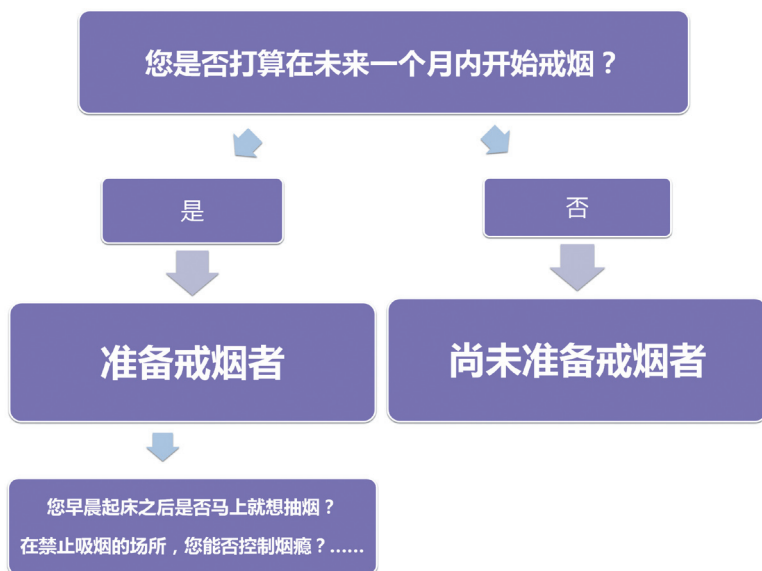


图8：评估推荐步骤

#### 戒烟意愿

判断吸烟者的戒烟意愿是根据以下问题的回答来确定：

- 问：“您是否打算在未来一个月内开始戒烟？”

如果吸烟者回答“是”则说明吸烟者准备戒烟，反之，则说明该吸烟者尚未准备好戒烟。

#### 尼古丁依赖程度

尼古丁依赖程度的大小是根据国际通用的尼古丁依赖检验量表（FTND）的得分来确定。该量表的分值范围是：0~10分。不同分值代表的依赖程度分别是：0-2分：极低；3-4分：低；5：中度；6-7分：高；8-10分：极高。当FTND $\geq$ 6时，通常认为该吸烟者对尼古丁高度依赖，这些吸烟者戒烟过程中后复吸的可能性比较大，戒断症状会比较明显。

## 第二单元 简短戒烟干预要点

表2：尼古丁依赖检验量表（FTND）

问题	答案	分值
1. 你早晨醒来后多长时间吸第一支烟？	<input type="checkbox"/> 5分钟内	3
	<input type="checkbox"/> 6至30分钟内	2
	<input type="checkbox"/> 31至60分钟内	1
	<input type="checkbox"/> 60分钟后	0
2. 您是否在许多禁烟场所 很难控制吸烟的需求？	<input type="checkbox"/> 是	1
	<input type="checkbox"/> 否	0
3. 您认为哪一支烟您最不愿意放弃？	<input type="checkbox"/> 早晨第一支	1
	<input type="checkbox"/> 其他	0
4. 您每天抽多少支卷烟？	<input type="checkbox"/> 10支或以下	0
	<input type="checkbox"/> 11-20支	1
	<input type="checkbox"/> 21-30支	2
	<input type="checkbox"/> 31支或更多	3
5. 您卧病在床时仍旧吸烟吗？	<input type="checkbox"/> 是	1
	<input type="checkbox"/> 否	0
6. 您早晨醒来后第一个小时是否比其它时间吸烟多？	<input type="checkbox"/> 是	1
	<input type="checkbox"/> 否	0

### 步骤四 帮助

#### 在戒烟过程中对吸烟者予以行为支持和帮助

■ **准备戒烟者**：医务工作者主要帮助他们制定一份简单的戒烟计划，并为他们提供一些自助材料；

■ **尚未愿意戒烟者**：医务工作者需要做的主要是提供自助材料，根据前面提到的5R模型对吸烟者进行简短的动机干预，并鼓励吸烟者今后考虑戒烟。

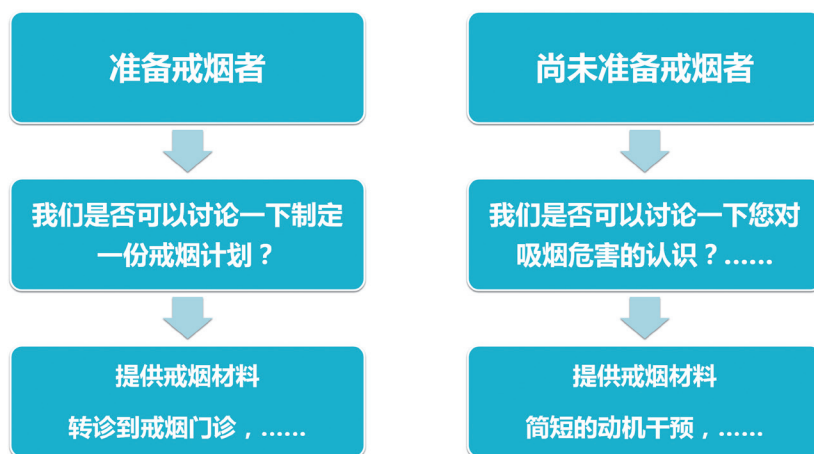


图9：帮助推荐步骤

## 第二单元 简短戒烟干预要点

### 步骤五 随访

在开始戒烟后，根据可能的时间，安排随访

随访的主要目的是了解吸烟者在采取戒烟行动后是否仍在坚持戒烟，并对戒烟过程中出现的戒断症状予以指导和帮助，以防复吸。

- **戒烟维持者**：祝贺这些戒烟者，并鼓励他们继续坚持；
- **复吸者**：对他们的戒烟尝试给予肯定，并鼓励他们重新开始戒烟；

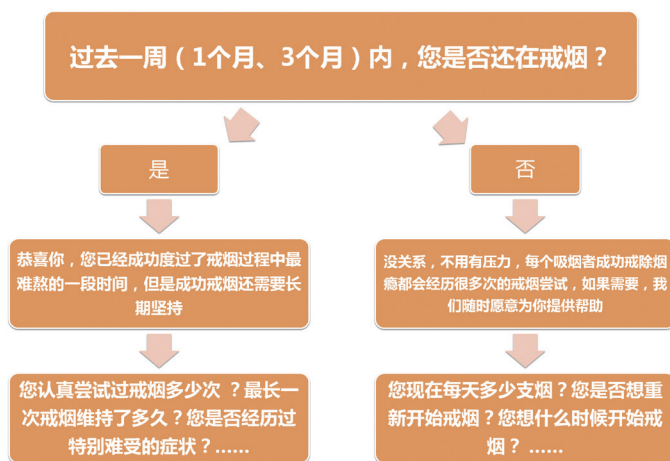


图10：随访推荐步骤

### 小结

#### ■ 视频学习

通过视频学习，回顾烟草的危害，以及烟草依赖的“三链式模型”。

#### ■ 教学互动

回顾行为改变模型、戒烟意愿改变模型以及5A模型的相关内容，并思考以下问题：

行为改变模型并不仅仅适用于戒烟，也适用于其他不良健康行为的改变，以及健康促进行为的确定。请思考自己是否有希望改变的不良健康行为，如饮酒等；或希望建立的健康促进行为，如体育锻炼。按照行为改变阶段模型，判断自己现在所处的行为阶段，并思考自己如何才能进入到下一个阶段？

## 尚未准备戒烟者 简短戒烟干预实施细则

### ■ 询问：

- 询问对方是否吸烟
- 整理吸烟信息并归档
- 让对方知道你很关注他们的健康，所以才询问他们的烟草使用情况

### ■ 建议：

- 建议对方戒烟
- 谈及吸烟与其自身健康的相关性
- 谈及吸烟的危害
- 谈及戒烟的好处
- 谈及戒烟过程中的难处

### ■ 评估：

- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”

### ■ 帮助：

- 提供戒烟自助材料
- 切勿对这些吸烟者施加压力

### ■ 安排随访：

- 让吸烟者知道只要他们今后想戒烟，你随时愿意为他们提供帮助

### ■ 其他：

- 尽量长话短说！保持每次干预不要超过3分钟
- 集中注意力在当前需要解决的问题

及格所需分数：11/14 分： \_\_\_\_\_

指导员： \_\_\_\_\_

## 干预要点

如果吸烟者明确表示不打算在未来一个月内开始戒烟，医生主要是对这些吸烟者进行简短的动机干预，鼓励他们今后考虑戒烟，并提供一些戒烟自助材料。谨记，对于这些吸烟者，无须强迫并说服他们要马上戒烟。

## 实施细则

具体实施细则见左框，其中每次干预必须完成的步骤是：

### ■ 询问对方是否吸烟

### ■ 建议对方戒烟

■ 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”

### 小结

#### ■ 视频学习

打开“简短戒烟干预”视频中为尚未准备戒烟者录制的内容，拿出《简短戒烟干预技能审核卡》（见30页），对照尚未准备戒烟者简短戒烟干预实施细则，注意其中所用到5A干预模型当中的相关内容。

#### ■ 教学互动

1、回顾你身边的吸烟者，判断他们当中是否有尚未准备戒烟者，你决定采取什么方式帮助他们戒烟？

#### 2、案例讨论

案例：男性，36岁，吸烟20年，每天吸烟1包半，一般在工作闲暇的时候抽烟，尝试过戒烟2个月，戒断症状严重。但因为身边经常有朋友给其递烟，最近复吸。身体状况良好，家人也要求其戒烟，自己觉得戒烟太难，未开始，半年内不打算戒烟。最近来咨询。

结合案例，模拟一次针对尚未准备戒烟者的简短戒烟干预，展示一下你的干预技能，你的指导老师会根据《简短戒烟干预技能审核卡》对你的表现作一次评估。

## 第四单元 准备戒烟者

### 准备戒烟者 简短戒烟干预实施细则

#### ■ 询问：

- 询问对方是否吸烟
- 整理吸烟信息并归档
- 让对方知道你很关注他们的健康，所以才询问他们的烟草使用情况

#### ■ 建议：

- 建议对方戒烟
- 谈及吸烟与其自身健康的相关性
- 谈及吸烟的危害
- 谈及戒烟的好处
- 谈及戒烟过程中的难处

#### ■ 评估：

- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”

#### ■ 帮助：

- 提供戒烟自助材料
- 明确开始戒烟的具体日期
- 确定哪些人会支持他们戒烟
- 提供戒烟药物信息
- 提供戒烟门诊信息

#### ■ 安排随访：

- 在吸烟者开始戒烟后一周之内安排一次电话随访或当面谈视

#### ■ 其他：

- 保持每次干预在3到5分钟之间

及格所需分数：12/16 分： \_\_\_\_\_

指导员： \_\_\_\_\_

### 干预要点

如果吸烟者打算在接下来1月内开始戒烟，医务人员主要是帮助吸烟者确定具体开始戒烟的日期；明确会有哪些人支持他们戒烟；告知戒烟过程中可能遇到的障碍；提供简单的障碍应对方法；提供戒烟药物信息；根据需要转诊到戒烟门诊；并根据以上内容协助他们制定一份简单的戒烟计划（见附件3），并为他们提供戒烟自助材料。

### 实施细则

具体实施细则如左框，其中每次干预必须完成的步骤包括：

#### ■ 询问对方是否吸烟

#### ■ 建议对方戒烟

#### ■ 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟”

#### ■ 明确开始戒烟的具体日期

#### ■ 在吸烟者开始戒烟后一周之内安排一次电话随访或当面谈视

### 戒烟支持

由于烟草的高度成瘾性，吸烟者在戒烟过程中通常需要外界的帮助和支持才能成功戒除烟瘾。该支持不仅来自医生，更密切且更直接的关怀来自于家人，同时朋友和同事的帮助和支持也是不容忽视。

除了这些社会支持以外，还需要有一定的环境支持，因为任何与吸烟相关的场景和物质都可能让吸烟者在戒烟一段时间后重新燃起对吸烟的记忆。营造这种戒烟环境，需要家人、朋友和同事的共同努力，同时也需要吸烟者采取切实的行动来维持，如清除家庭、工作场所中，以及随身携带的烟、打火机和烟灰缸等烟具。

### 戒烟障碍

戒烟过程中可能遇到的困难和障碍，不仅包括各种可能的戒断症状，如紧张、易怒、焦虑、抑郁、失眠、体重增加等等，同时也包括一些心理上的障碍，如缺乏信心、同伴压力等，以及社会交往时所承受的环境压力。

### 积极应对

应对戒断症状，首先要有正确的认识，其中以下几点需加以注意：

- 戒断症状在最强烈的时候通常只会维持3-5分钟，此后会逐渐减弱；
- 戒断症状在停止吸烟后几小时之内就会出现，并在戒烟后的头3个星期，尤其是第1周最为严重；
- 通常2-3周后，所有的戒断症状均基本消失，如果症状维持在3周以上，则需要向医生咨询或采用戒烟药物来缓解；
- 认识吸烟的误区，解除戒烟的顾虑（详见附件4：吸烟常见误区及解答）；
- 体重增加是戒烟后最常见的表现，由于烟草中的尼古丁有抑制食欲并能增加人体的基础代谢的作用；加上吸烟能收缩胃黏膜血管，影响营养吸收。戒烟之后，食欲增加，胃肠吸收功能恢复，味觉改善。所以一般来说，戒烟后体重会增加2到3公斤左右。

## 第四单元 准备戒烟者

其次，积极应对戒断症状。在认识上述的自然规律的基础上，最主要的方式是听取医生针对个人健康状况提出的戒烟建议，并适当采取戒烟药物来缓解戒断症状。

除医生的简短戒烟建议和戒烟药物之外，还可以：

- 向戒烟门诊（见附件5：全国戒烟门诊资源）、戒烟热线、戒烟网站等资源来寻求专业的戒烟帮助；
- 向成功戒烟者学习戒烟经验；
- 面对体重增加，控制饮食，加强锻炼；
- 尝试采取其他戒烟小技巧来应对，如5D戒烟方法。

### 5D戒烟方法

向身边所有人宣告（declare）自己戒烟的决心，借此争取他人支持；然后采取拖延（delay）策略降低烟瘾，延迟吸烟行为；烟瘾难忍时，深呼吸（deep breathing）、饮水（drink water），及改做其它事情（do something else），如嚼口香糖、嗑瓜子、听音乐、看电影、散散步、爬爬山等等，务求分散注意力，减低心瘾。

### 戒烟药物

世界卫生组织推荐的一线戒烟药物主要包括：1、尼古丁替代制品，具体形式有尼古丁贴片，口香糖和鼻雾剂；2、处方药，如安非他酮和伐尼克兰。尼古丁替代治疗一般使用的都是非处方药，而其他药物治疗则需要医生开具处方。



需要强调的是：以上所有药物的使用均应该始终与行为改变相结合。



### 小结

#### ■ 视频学习

打开“简短戒烟干预”视频中为准备戒烟者录制的内容，拿出《简短戒烟干预技能审核卡》（见30页），对照准备戒烟者简短戒烟干预的实施细则，注意其中所用到5A戒烟干预模型当中的相关内容。

#### ■ 教学互动

##### 1、案例讨论

案例1：男性，45岁，吸烟25年，每天吸烟2包，患有高血压、糖尿病，曾多次尝试过戒烟，但工作压力大，需要经常熬夜，以吸烟“提神”。之前因为担心戒烟后会精力不集中，所以没戒烟。但最近一次检查身体时，血压和血糖都再次升高，决定戒烟，并准备最近一个月内开始戒烟。

案例2：女性，25岁，吸烟5年，每天吸烟半包，之前因为在生活中经常感觉无聊，郁闷，经常以吸烟打发时间，同时也认为吸烟能够“减肥”。但自从有男朋友之后，不敢当着男朋友的面吸烟，同时听说吸烟能加速女性的皮肤衰老，并且想要小孩，所以非常想戒烟。

结合案例1和案例2，您觉得应该为这两位吸烟者提供怎样的戒烟建议才可能赢得他们的共鸣？针对这两位吸烟者，分别模拟一次简短戒烟干预，展示一下你的干预技能，你的指导老师会根据《简短戒烟干预技能审核卡》对你的表现作一次评价。

2、如果让你分别为案例1和案例2中的吸烟者制定一份简单的戒烟计划，你会从哪些方面来简要指导这两位吸烟者？

## 随访及复吸者 简短戒烟干预实施细则

### ■ 询问：

- 询问对方是否吸烟。
- 整理吸烟信息并归档。
- 说明自己的身份，并解释此次随访的目的是想通过简短的接触来了解他们是否仍在坚持戒烟。
- 向戒烟维持者表示祝贺，鼓励他们继续坚持；向复吸者所作的戒烟尝试表示肯定，并鼓励他们重新开始戒烟。

### ■ 建议：

- 建议吸烟者重新开始戒烟。

### ■ 评估：

- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”

### ■ 帮助：

- 提供戒烟自助材料。
- 向吸烟者提供戒烟门诊信息。

### ■ 安排随访：

- 让吸烟者知道只要他们今后想再次戒烟，你随时愿意为他们提供帮助。

### ■ 其他：

- 尽量长话短说！保持每次干预不要超过3分钟。
- 紧扣主题。

及格所需分数：9/11 分： \_\_\_\_\_

指导员： \_\_\_\_\_

## 干预要点

随访的主要目的是了解吸烟者是否仍在继续戒烟，对在戒烟过程中所作的各种尝试给予肯定；对戒烟维持者表示祝贺，并鼓励他们继续坚持，因为通常认为连续戒烟2年以上才能称为成功戒烟；帮助复吸者回顾戒烟的好处，并鼓励他们重新开始戒烟。谨记，复吸很常见，因此，复吸不应该被认为是一种失败，更不应该指责戒烟者没有足够的意志力。

## 实施细则

具体实施细则见左框，其中每次随访必须执行的步骤是：

### ■ 询问对方是否吸烟。

对复吸者的随访必须完成的步骤：

### ■ 建议吸烟者重新开始戒烟。

### ■ 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟”

### 随访时间及方式

由于戒断症状在戒烟后的头3个星期，尤其是第1周最为严重，并在随后的几个月内仍可能再现。因此，通常推荐最佳的随访计划应安排在开始戒烟后1周，1个月和3个月，并按照吸烟者的选择确定一个具体的随访时间。

随访的方式可以采用电话或当面访视，并建议使用提醒工具以确保随访按计划进行。

### 小结

#### ■ 视频学习

打开“简短戒烟干预”视频中为随访和复吸者录制的内容，拿出《简短戒烟干预技能审核卡》（见30页），对照随访和复吸者简短戒烟干预的实施细则，注意其中所用到中5A戒烟干预模型当中的相关内容。

#### ■ 教学互动

##### 1、案例学习

案例：女性，55岁，吸烟20年，每天吸烟1包，尝试戒烟过很多次，最长一次维持半年，后来因为子女不在身边，重新又抽。患有慢性支气管炎20年，一直未见明显好转。最近咳嗽频繁，想再次尝试戒烟。

结合案例，根据你所学到的知识，进行一次简短戒烟干预，并展示一下自己的技能，指导老师会根据《简短戒烟干预技能审核卡》对你的表现作一次评估。

2、案例中吸烟者听说烟瘾很重的人，戒烟不能一下就戒掉，甚至听说戒烟对老年人来说，可能还会对身体不好，因为机体已经适应了吸烟的习惯，突然戒掉之后反而会生病？对吸烟者的这些疑问？你会给予怎样的解答。

## 第六单元 测试（在培训结束后进行测试）

姓名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

每个问题请选择一个最佳答案。

1. 2005年，全球因烟草所造成的死亡人数达：

- a) 100万
- b) 200万
- c) 540万
- d) 800万

2. 下列关于烟草依赖的描述不准确的是：

- a) 烟草中的尼古丁依赖类似阿片类毒品（如海洛因、吗啡）、苯丙胺兴奋剂（如冰毒），以及可卡因
- b) 吸烟除引起生理依赖外，同时可以引起心理的依赖
- c) 在我国，吸烟在很多时候是社会交往的一部分，导致吸烟行为变得更加复杂
- d) 吸烟虽然是慢性成瘾性疾病，但绝大多数吸烟者都可以不借助外界的帮助成功戒烟

3. “烟草依赖三链式模型”的三要素包括

- a) 遗传、环境和生物学因素
- b) 个体、家庭和社会因素
- c) 生物学因素、心理学因素以及社会文化因素
- d) 化学、物理和生物因素

4. 以下哪一项对准备戒烟者的描述最为准确？

- a) 他们跟你预约见面。
- b) 他们在卫生保健会展上拿走戒烟宣传手册。
- c) 他们购买了戒烟药物。

d) 他们愿意在未来30天之内为自己确定一个戒烟日。

e) 他们已经有一个月以上没有使用任何烟草产品。

5. 烟草中的成瘾性物质主要是下列哪一种物质：

- a) 尼古丁
- b) 焦油
- c) 一氧化碳
- d) 苯并芘

6. 戒烟过程中出现害怕失败，缺少支持，抑郁，以及缺乏烟草带来的愉悦感，这些都是：

- a) 障碍
- b) 触发机制
- c) 奖赏
- d) 激励

7. 通常认为一个人曾经尝试过戒烟，是指多长时间没有使用任何烟草产品？

- a) 12小时
- b) 24小时
- c) 3天
- d) 1星期
- e) 1月

8. 以下哪一项属于5A模型的步骤之一？

- a) 行动(Act)
- b) 告诫(Admonish)
- c) 接近(Approach)
- d) 欣赏(Admire)
- e) 评估(Assess)

9. 为什么每次在向吸烟者提供戒烟

建议时，需要不断“重申”戒烟建议？

- a) 因为吸烟者可能一次记不住医生说的所有话。
- b) 大多数人第一次都不会听取建议。
- c) 戒烟没有最佳时期，什么时候都不晚，因此应该抓住每次可能的机会给予戒烟建议。
- d) 你可能是唯一一个建议他们戒烟的人。

10. 与不吸烟者相比，吸烟者可能存在的健康风险，描述错误的是：

- a) 吸烟者患中风的风险比非吸烟者高约4倍。
- b) 慢性阻塞性肺病的风险增加约5倍。
- c) 冠心病的风险增加约30-35倍。
- d) 肺癌的风险增加16-25倍

11. 相比于吸烟者，不吸烟者通常会长寿多少年？

- a) 30年以上
- b) 20年
- c) 10年
- d) 5年
- e) 没有明显改变

12. 实用有效的戒烟建议应该与吸烟者“切身相关”，是指：

- a) 告诉他们戒烟可以省下很多钱。
- b) 告诉对方吸烟会如何导致癌症和其他健康问题。
- c) 告诉对方什么时候是他们戒烟的最佳时机。
- d) 告诉对方最贴切他们实际情况的戒烟建议。
- e) 告诉对方他们的亲人多么希望他们戒

烟。

13. 在为准备戒烟者提供帮助时，下列哪一项是你应该做的？

- a) 拿走他们的卷烟。
- b) 给他们打电话，确认他们的生活圈子里有人支持他们戒烟。
- c) 协助他们制定一份简单的戒烟计划。
- d) 向他们解释继续抽烟会影响他们的身体健康。

14. 如果吸烟者尚未准备戒烟，你该怎么做？

- a) 向他们提供客观的支持和信息，并鼓励他们今后考虑戒烟。
- b) 尽量说服他们应该戒烟。
- c) 告诉他们，正好说到这个话题，不妨趁机好好讨论一下。
- d) 向他们表示感谢，然后离开。
- e) 记住以后不要再跟这个人提起戒烟。

15. 某吸烟者的尼古丁得分为6，说明他对尼古丁是：

- a) 极低成瘾性
- b) 低度成瘾性
- c) 中度成瘾性
- d) 高度成瘾性
- e) 极高成瘾性

16. 意愿改变模型：

- a) 是5A模型的另一种表达方式
- b) 讨论一个人如何会对尼古丁产生依赖症状
- c) 是确定吸烟者戒烟意愿的方法
- d) 主要用来解释由于尼古丁作用后，大脑结构如何产生变化
- e) 只适用于吸烟者

## 第六单元 测试

17. 在5A模型中，“评估”是指：

- a) 评估吸烟者在未来30天内做出戒烟尝试的愿意。
- b) 评估吸烟者在其一生中的戒烟意愿。
- c) 确定一个人一天抽多少根烟。
- d) 确定某人成功戒烟的可能性。
- e) 确定你是否应该继续与此人交谈。

18. 说出5A模式的五个步骤：

- a) 询问，建议，评估，帮助，安排随访。
- b) 询问，建议，评估，安排随访，行动。
- c) 询问，建议，劝诫，帮助，安排随访。
- d) 预想，建议，评估，安排随访，行动。
- e) 接近，询问，建议，帮助，安排随访。

19. 下列关于2A+R模型描述错误的是：

- a) 2A+R模型的前两步与5A模型相同，都是询问和建议
- b) 2A+R模型不同于5A模型的地方是在建议之后对准备戒烟者和尚未准备戒烟者分别给予不同的转诊方向
- c) 2A+R模型是进行简短戒烟干预的完整步骤
- d) 2A+R模型相对适用于时间不够充裕，且尚不具备完成所有步骤能力的医生使用

20. 下列那一种药物不是现阶段推荐的一线戒烟药物：

- a) 伐尼克兰
- b) 盐酸安非他酮
- c) 尼古丁替代制品
- d) 去甲替林

21. 下列哪一项不属于简短戒烟干预戒烟计划里面的内容？

- a) 确定戒烟日期
- b) 明确戒烟支持
- c) 分析戒烟障碍
- d) 探访肿瘤病房
- e) 提供戒烟门诊信息

22. 如果一个人告诉你，他的老板强迫他参加戒烟课程，则他很可能

- a) 尚未准备戒烟
- b) 正在考虑戒烟
- c) 准备戒烟
- d) 正在维持戒烟状态
- e) 并不是吸烟者

23. 下列疾病当中，除哪一种疾病外，均已有充分证据表明他们与被动吸烟之间有关？

- a) 冠心病
- b) 肺癌
- c) 新生儿猝死综合症
- d) 股骨骨折
- e) 低出生体重

24. 在5A模型中，“询问”是指：

- a) 每次干预时都询问对方是否吸烟。
- b) 如果对方看起来像抽烟的人，则询问他或她是否吸烟。
- c) 询问吸烟者是否愿意戒烟。
- d) 询问对方是否有时间制定一个简单的戒烟计划。

e) 询问对方使用什么类型的烟草。

25. 如果吸烟者说自己打算在两周之后自己的生日那天开始戒烟，说明他现在处于：

- a) 尚未准备戒烟期
- b) 戒烟准备期
- c) 戒烟行动期
- d) 戒烟思考期
- e) 戒烟回避期

26. 5R模型的内容包括：

- a) 风险、益处、障碍，相关性、反复建议
- b) 减少，益处，关联，重新开始，反复
- c) 要求，关联，反复，益处，更新
- d) 相关性，障碍，反复建议，减少，风险
- e) 关联，减少，益处，复吸，反复

27. 下列关于尼古丁引起的戒断症状描述不恰当的是？

- a) 由于尼古丁在体内的停留时间时间很短，一旦吸烟者体内的这些尼古丁含量出现下降，身体就会出现一些不适
- b) 戒断症状最强烈的时候通常会持续几十分钟甚至几小时，而且很难自我克服
- c) 戒断症状在停止吸烟后几小时之内就会出现，并在戒烟后的头3个星期，尤其是第1周最为严重
- d) 通常2-3周之后，所有的戒断症状均会消失，如果戒断症状维持在3周以上，则需要向医生咨询或采用药物来缓解

28. 以下哪一组是已经确认的尼古丁戒断症状？

- a) 焦虑、体重增加和失眠

b) 肌肉萎缩和脱发

c) 运动晕眩症和听力损失

d) 晕眩、幽闭恐惧症和广场恐惧症

29. 以下哪一项不是每次简短戒烟干预的必须达到的目的？

- a) 提供明确的、有针对性的戒烟建议
- b) 评估吸烟者的戒烟意愿
- c) 为吸烟者在戒烟过程中提供行为支持和帮助
- d) 为吸烟者寻找可能的强化干预资源
- e) 提供有效的戒烟药物

30. 成功戒烟是指连续戒烟\_\_\_以上

- a) 1个月      b) 6个月
- c) 1年        d) 2年
- e) 10年

## 尚未准备戒烟者 简短戒烟干预实施细则

- **询问：**
- 询问对方是否吸烟
  - 整理吸烟信息并归档
  - 让对方知道你很关注他们的健康，所以才询问他们的烟草使用情况
- **建议：**
- 建议对方戒烟
  - 谈及吸烟与其自身健康的相关性
  - 谈及吸烟的危害
  - 谈及戒烟的好处
  - 谈及戒烟过程中的难处
- **评估：**
- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”
- **帮助：**
- 提供戒烟自助材料
  - 切勿对这些吸烟者施加压力
- **安排随访：**
- 让吸烟者知道只要他们今后想戒烟，你随时愿意为他们提供帮助
- **其他：**
- 尽量长话短说！保持每次干预不要超过3分钟
  - 集中注意力在当前需要解决的问题
- 及格所需分数：11/14 分：\_\_\_\_\_
- 指导员：\_\_\_\_\_

## 准备戒烟者 简短戒烟干预实施细则

- **询问：**
- 询问对方是否吸烟
  - 整理吸烟信息并归档
  - 让对方知道你很关注他们的健康，所以才询问他们的烟草使用情况
- **建议：**
- 建议对方戒烟
  - 谈及吸烟与其自身健康的相关性
  - 谈及吸烟的危害
  - 谈及戒烟的好处
  - 谈及戒烟过程中的难处
- **评估：**
- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”
- **帮助：**
- 提供戒烟自助材料
  - 明确开始戒烟的具体日期
  - 确定哪些人会支持他们戒烟
  - 提供戒烟药物信息
  - 提供戒烟门诊信息
- **安排随访：**
- 在吸烟者开始戒烟后一周之内安排一次电话随访或当面访视
- **其他：**
- 保持每次干预在3到5分钟之间
- 及格所需分数：12/16 分：\_\_\_\_\_
- 指导员：\_\_\_\_\_

## 随访及复吸者 简短戒烟干预实施细则

- **询问：**
- 询问对方是否吸烟。
  - 整理吸烟信息并归档。
  - 说明自己的身份，并解释此次随访的目的是想通过简短的接触来了解他们是否仍在坚持戒烟。
  - 向戒烟维持者表示祝贺，鼓励他们继续坚持；向复吸者所作的戒烟尝试表示肯定，并鼓励他们重新开始戒烟。
- **建议：**
- 建议吸烟者重新开始戒烟。
- **评估：**
- 询问：“你是否打算在接下来一个月内开始戒烟？”
- **帮助：**
- 提供戒烟自助材料。
  - 向吸烟者提供戒烟门诊信息。
- **安排随访：**
- 让吸烟者知道只要他们今后想再次戒烟，你随时愿意为他们提供帮助。
- **其他：**
- 尽量长话短说！保持每次干预不要超过3分钟。
  - 紧扣主题。
- 及格所需分数：9/11 分：\_\_\_\_\_
- 指导员：\_\_\_\_\_



## 附件2 简短戒烟干预自信度评估卡

根据以下问题判断一下自己在进行短暂戒烟干预时的自信度

	完全没把握	没把握	不确定	有点把握	非常有把握
1. 我能够准确评估吸烟者的戒烟意愿。					
2. 对尚未准备戒烟者，我也能够得到吸烟相关信息。					
3. 我能够准确评估出吸烟者对烟草的依赖程度。					
4. 我能够根据吸烟者的特点说出吸烟的不同风险。					
5. 我能够根据吸烟者的特点说出戒烟的不同益处。					
6. 我能够为吸烟者提供一些简单的戒烟建议。					
7. 我能够帮助吸烟者制定出一套简单的戒烟计划。					
8. 我能够为吸烟者安排出适当的随访。					

## 戒烟计划卡

我戒烟的理由是：\_\_\_\_\_

我开始戒烟的日期：\_\_\_\_\_ : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

支持我戒烟的人有： 家人  朋友/同事  医生

其他

我的戒烟方法是：\_\_\_\_\_

引发我吸烟三个主要原因                      我打算采用什么方式来应对

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

我还可以拨打下面的戒烟热线电话获得额外的戒烟帮助！

400-888-5531（北京市朝阳区医院）

400-810-5180（中国健康教育中心）

签名：\_\_\_\_\_

### 1. 误区一：只要通风好，吸烟没事

答：科学证据表明：即使吸烟人数少，房间面积足够大，被动吸烟的危害也不能消除，也即二手烟不存在“安全暴露”水平。因为：1) 目前的空气净化装置只能除去大的烟尘颗粒，不能清除微小颗粒，更不能清除二手烟中的各种有毒气体。2) 每燃烧一支卷烟所形成的苯并芘（一种强致癌物）含量，在一个30立方米居室内的浓度，超过卫生标准6倍。为了稀释到容许浓度，就得每小时更换5~6次空气。但目前在宾馆和家庭中常用的中央空调和普通空调均无过滤清除苯并芘等类超微颗粒的功能，一旦卷烟烟雾在室内形成，就很难清除。3) 即使在公共场所或家里设置室内吸烟区，将吸烟者和非吸烟者分开，也不能防止“二手烟”危害。因为吸烟区设立在同一建筑物内，暖气、通风、空调系统的正常运行，会把二手烟雾传送到整个建筑物中的每个角落，没有“安全”可言。

因此净化空气、装置通风设备、将吸烟者和非吸烟者分开等，都不能够消除二手烟雾对非吸烟者的危害。

### 2. 误区二：低焦油烟危害不大

答：低焦油卷烟会使吸烟者误认为他们吸入的此类卷烟会降低他们患各种疾病的几率，结果导致吸烟者倾向于吸入更多的焦油、尼古丁等有害物质，这种行为被称为吸烟的补偿行为。而且吸烟者误认为低焦油卷烟是安全的，他们的戒烟意愿和戒烟兴趣也会减低。但事实

是很多证据都表明低焦油卷烟并不能降低烟草危害，因为：1) 美国1986年成人吸烟行为调查研究显示，无论开始就吸低焦油卷烟还是转吸低焦油卷烟，其人群的戒烟率都低于吸普通卷烟的人。2) 英国Doll和Hill的研究结果显示：相对于1959-1971年间，1971-1991年间的英国男性医生标化肺癌死亡率不但没有下降，反而上升；但同期英国卷烟的焦油量却大幅度下降；3) 美国癌症预防研究(CPS)结果显示，发现无论是男性还是女性，1982-1988年之间的肺癌死亡率比1959-1965年都上升了很多，但同期烟盒上标注的焦油量大幅度下降。

### 3. 误区三：“清晨一支烟，精神好一天”

答：许多“老烟民”清晨醒来后第一件事就是燃上一支卷烟，如果清晨不吸一支烟，就无所适从，甚至总觉得少做了一件事似的。特别是烟瘾大的人，往往人还未离床，就坐在被窝里迫不及待地吞云吐雾起来。是的，睁开睡眠，抽一支卷烟，将一夜新陈代谢后血液中降下来的尼古丁浓度“弥补”上来，这对于很多“老烟民”来说，精神确实可“为之一振”。但是经过一个晚上，房间里的空气没有流通，甚是污浊，混杂着卷烟的烟雾又被重新吸进肺中；另外，烟气会刺激支气管分泌液体，久而久之，就会引发慢性支气管炎。民间有句谚语：“早上吸烟，早归西天”，虽然说得有些夸大，但在一定程度上也可以说明早晨吸烟的危害性和严重性。

## 附件4 吸烟常见误区及解答

4. 误区四：“饭后一支烟，赛过活神仙”

答：饭后，血液循环量增加，尼古丁迅速地被吸收到血液，使人处于兴奋状态，脑袋飘飘然，也即出现“神仙”一样的感觉。实际上因为饭后人体热量大增，这时吸烟会使蛋白质和重碳酸盐的基础分泌受到抑制，妨碍食物消化，影响营养吸收。同时还给胃及十二指肠造成直接损害，使胃肠功能紊乱，胆汁分泌增加，容易引起腹部疼痛等症状。而且身体在对食物积极消化、吸收的同时，对卷烟烟雾的吸收能力也增强，吸进的有害物质也增加。所以，可以这样说：饭后吸烟，祸害无边。

5. 误区五：我吸烟多年，要有问题早有了，戒烟又有有什么用呢？

答：戒烟永不太迟。据估计，一个吸烟者在未曾患上慢性病之前就戒烟的话，1年后他因吸烟致病的机会将降低66%；戒烟10年之后，他患上因吸烟而致的严重疾病的概率可以像从未吸过烟的人一样。

6. 误区六：戒烟后，身体失去平衡，很容易生病。

答：的确有这样的案例，但是，其患病（如肺癌）的原因不是因为戒烟，而是因为长期吸烟，已经对身体造成了损害。大人群流行病学研究结果显示，吸烟者戒烟后，患各种疾病的危险性都在下降，其中癌症的风险下降最慢，要到十年以后才能表现出来。

7. 误区七：老都老了，戒烟干什么，戒了也没用。

答：戒烟没有年龄限制。不管你是20岁、40岁还是70岁，只要你戒烟，你就能更健康、长寿。卷烟平均含有60多种化合物，这些化合物可导致多种致死性疾病，如癌症、中风及心脏病，不论对老年人还是年轻人均有危害。

8. 误区八：我戒烟失败了，我肯定戒不了烟了。

答：戒烟的过程比较长，十个戒烟者自己戒有九个会失败，大部分人要戒好几次才会成功，如果有医护人员的帮忙可增加2~3倍的成功率。你已经有能力停止吸烟一段时间了，这表明你可以不依赖烟草生活，这本身就已经是一种成功。不要泄气，重新给自己鼓励，并尽快计划一次新的尝试。

9. 误区九：无烟政策侵犯了个人吸烟的权利。

答：一个人呼吸清洁空气的权利远高于吸烟者可能拥有的污染他人呼吸的任何权利。

10. 误区十：无烟法律增加了儿童在家中遭到二手烟危害的机会。

答：众多证据表明，无烟法律鼓励成年人戒烟，实际保护了更多的儿童免受二手烟暴露。无烟法律同时也鼓励人们在家中主动实现无烟。

# 附件5 全国戒烟门诊资源

<b>北京市</b>		<b>山西省</b>	
朝阳医院呼吸科	010-85231610, 65089393	太原市山西医科大学第一医院呼吸科	0351-5674280
宣武医院呼吸科	010-63183317	<b>内蒙古自治区</b>	
北京安贞医院北京市心防办与呼吸科	010-64456200	内蒙古自治区呼和浩特市新城区医院	0471-6904371
北京市同仁医院呼吸科	010-58268452	<b>辽宁省</b>	
北京天坛医院	010-67096556	中国医科大学附属第一医院	024-83282595
卫生部北京医院	010-85133412	中国医科大学附属盛京医院	
北京大学人民医院呼吸内科	010-88326666	中国医科大学附属第四医院	024-62043150
北京大学第一医院呼吸内科	010-66551122	辽宁省肿瘤医院	024-84316670
北京大学第三医院呼吸内科	010-62017691	辽宁省人民医院	024-24016504
北京积水潭医院	010-58517147	沈阳医学院附属沈洲医院	024-22871178
中日友好医院呼吸科	010-84205252	沈阳市第四人民医院	024-86208275
北京肿瘤医院		沈阳医学院附属奉天医院	024-85715253; 85715332
中国中医科学院广安门医院		鞍山市中心医院	0412-5535828
北京武警总队医院心内科	010-64161188	鞍钢总医院	0412-6706673
解放军总医院(301医院)	010-66939114	抚顺市第三医院	0413-4628827
解放军总医院附属第一医院(304医院)	010-66813129	抚顺市中医院	0413-2610456
解放军第309医院		本钢总院	0414-2215098
北京空军总医院	010-68410099	本溪中心医院	0414-2890610
北京海军总医院	010-68587733	辽宁医学院附属第三医院	0416-2634142
第二炮兵总医院(解放军262医院)	010-66738629	营口市中心医院	0417-2955277
北京市西城区妇婴医院	010-88375475	营口市中医院	0417-3550662
首都儿科研究所附属医院	010-85695555	营口市第三人民医院	0417-3315837
北京儿童医院	010-68023890	铁岭市中心医院	0410-2213600
中国航空工业中心医院	010-84931118	葫芦岛市中心医院二部	0427-3107041
北京市中关村医院	010-82629513, 51539222	<b>吉林省</b>	
首都医科大学附属复兴医院	010-88062272	吉林大学第二医院	0431-8974617
首都医科大学附属北京友谊医院	010-63138496	吉林省人民医院	0431-5956901
北京世纪坛医院	010-63926058	长春市人民医院	0431-86097439
北京市第六医院	010-64035566转3277	长春市绿园区医院	0431-87924636-8113
北京市房山区良乡医院	010-69351080	长春国健妇产科医院	0431-85867071
北京回龙观医院	010-62715511转6331或6383	吉林省肿瘤医院	0431-85873065
北京协和医院	010-65295008	长春市儿童医院	0431-85802153
<b>天津市</b>		吉林省中医药科学院	0431-86816935
天津市胸科医院胸内科	022-23147059	长春市朝阳区医院	
天津市第一中心医院呼吸科	022-23366918	<b>黑龙江省</b>	
天津武警部队医学院附属医院	022-24729844	哈尔滨医科大呼附属二院呼吸科	0451-86605736
大港石油管理局职工总医院	022-25923721	大庆市第一医院疼痛科	0459-5805999
<b>河北省</b>		<b>上海市</b>	
河北省人民医院	0311-85988274	上海市长宁区中心医院	021-62909911-2122
石家庄市第一医院	0311-86919102		

# 附件5 全国戒烟门诊资源

上海市长宁区同仁医院	021-62524259-3537	浙江大学医学院附属第二医院呼吸科	0571-87784581
上海电力医院	021-62520871	浙江大学医学院附属邵逸夫医院呼吸科	0571-86006071
复旦大学附属中山医院		浙江省人民医院	0571-85239988
上海交通大学附属胸科医院	021-62821990-90229	浙江省新华医院	0571-85267299
上海中医药大学附属龙华医院	021-64385700-3601	浙江省立同德医院	0571-89972152
上海市徐汇区中心医院	021-54037810-1070/1073	浙江省中医院	0571-87065701
上海市第八人民医院	021-34284588-8021	杭州市第一人民医院	0571-87065701
上海交通大学附属第一人民医院	021-63240090-5533	杭州市第二人民医院	0571-88303536
上海中医药大学附属岳阳医院	021-65161782-6038	杭州市第三人民医院	0571-87823134
上海市第一人民医院分院	021-56663031-1201	杭州市红十字会医院	0571-56108648
海军411医院		温州市第二人民医院	0577-88181606
上海建工医院	021-65313596	温州市医学院附属第一医院	0577-88069799
上海市奉贤区中心医院	021-57424730	温州市医学院附属第二医院	0577-88832693
上海市浦东新区东方医院		乐清市人民医院呼吸科	0577-62061777
上海市浦东新区人民医院		湖州市中医院	0572-2023599
复旦大学附属金山医院		丽水市中心医院	0578-2181008
上海交通大学医学院附属第九人民医院	021-23271699-5230	宁波市第一医院	0574-7364181
上海交通大学医学院附属仁济医院	021-58752345-2112	绍兴市人民医院	0575-5228888
上海市第二人民医院	021-33760126		
第二军医大学附属长海医院		安徽省	
上海市杨浦区市东医院	021-65882999-呼吸科门诊	合肥市安徽医院大学第一附属医院呼吸科	0551-3633411
上海交通大学医学院附属新华医院			
复旦大学附属华山医院	021-4008105180	江西省	
上海市华东医院	021-62483180-70218、70215	江西省南昌市第二人民医院	0796-6296794
上海市静安区中心医院	021-62474530-7030		
上海市嘉定区中心医院	021-69987008-3213	山东省	
上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院	021-63864050-530201	青岛纺织医院呼吸科	0523-4961653
上海交通大学医学院附属瑞金医院	021-27176939	青岛医学院附院心内科	0523-82911308
同济大学附属同济医院	021-66111458		
上海市普陀区人民医院	021-32274550-2562	河南省	
上海市普陀区利群医院	021-52780030-6503	郑州大学第二附属医院	0371-63974229
上海市松江区方塔中医医院	021-57839143	郑州市中医院	0371-67447314转2142
		郑州大学第五附属医院	0371-66902074
江苏省			
解放军南京军区总医院呼吸科	025-84826808	湖北省	
江苏省中医院呼吸科	025-86617141,86618555	武汉大学人民医院呼吸科	027-88041919
江苏省人民医院呼吸科	025-83717795	武汉大学中南医院呼吸科	027-67813015
东南大学附属中大医院呼吸科	025-83272168	华中科技大学同济医学院附属同济医院	027-83662635-呼吸科
苏州医科大学附属第二医院呼吸科	0512-67783401		
苏州市立医院本部呼吸科	0512-62362502	湖南省	
无锡市人民医院呼吸科	0510-82700775,853512282	湖南省长沙市第四医院	0731-88882922
浙江省			
浙江大学医学院附属第一医院呼吸科	0571-87236343	广东省	
		广东省人民医院呼吸科	020-83827812

# 附件5 全国戒烟门诊资源

广东省人民医院心理科	020-81884713	平乐骨伤科医院门急诊	
广东省第二人民医院呼吸科	020-8916866	西丽人民医院门诊	0755-26528904
广东省妇幼保健院内科门诊部	020-61118515	西丽人民医院桃源社康	0755-26789839
广东省中医院保健办	020-81887233-38306	西丽人民医院西丽社康	0755-26620097
广东省第二中医院呼吸科	020-83482220	蛇口人民医院呼吸科戒烟门诊	0755-26866176-3343, 3665
中山大学附属第一医院呼吸科	020-87755766-8110	蛇口人民医院海昌社康戒烟门诊	0755-26679667
中山大学附属第二医院保健科	020-81332207	蛇口人民医院兰园社康戒烟门诊	0755-26820840
中山大学附属第三医院呼吸科	020-85253021	南山区慢性病防治院戒烟咨询室	0755-26413929
中山大学附属肿瘤医院胸科	020-87343251		
南方医院呼吸科	020-61641575	云南省	
广州军区陆军总医院心内科	020-36653567	昆明医学院第一附属医院	0871-5317499
华侨医院门诊四楼体检中心	020-38688046	云南省第二人民医院	0871-5156650-2706
广州市第一人民医院呼吸科	020-81048195	昆明医学院第二附属医院	0871-5351281-2514
广州市第十二人民医院门诊内科	020-38665643	云南省肿瘤医院门诊楼	0871-8185732
广州医学院第一附属医院呼吸科		昆明市第一人民医院	0871-3188200-呼吸科门诊
广州医学院第二附属医院呼吸科	020-34152471	五华人民医院门诊一楼中医科	0871-5325837-8036
广州医学院第三附属医院呼吸内科	020-81292323	盘龙人民医院门诊四楼D区特色门诊	0871-3102120
番禺中心医院神经心理专科	020-34858033		
佛山市妇幼保健院宣教科	0757-82969932	广西省	
佛山市第一人民医院呼吸科	0757-83162313	广西区人民医院门诊综合楼4楼呼吸内科	0771-2186451或2186080
佛山市第二人民医院呼吸科	0757-88032160	柳州市人民医院大内科门诊	0772-2662194
佛山市第五人民医院内科	0757-86856082		
佛山市中医院呼吸科	0757-82028225	陕西省	
佛山市禅城区中心医院呼吸内科	0757-82278866-8738、8728	西安市铁路医院	029-82131605
佛山市高明区慢性病防治站呼吸科	0757-88822110	西安市铁路中心医院	029-82322528
佛山市高明区人民医院内科	0757-88881463	西安市中医院	029-87482443
佛山市高明区妇幼保健院五官科	0757-88688095	西安市第二医院	029-87398490
佛山市高明区中医院内科	0757-88881120	陕西省地质矿产勘查开发局职工医院	029-85073294
佛山市南海区中医院沙头分院呼吸科	0757-86902592	西安市第四医院	029-87480748
惠州市第一人民医院大内科门诊	0752-2883673	西安市第五医院	029-84696322
惠州市中医院大内科门诊	0752-2189819	第四军医大学西京医院戒烟门诊	
惠东县妇幼保健院大内科门诊	0752-8927022	陕西省人民医院戒烟门诊	
北京大学深圳医院呼吸内科	0755-83923333	西安市交通大学第一附属医院戒烟门诊	
深圳市人民医院呼吸内科	0755-25533018-3233		
流花医院戒烟门诊	0755-82140251	新疆	
福田区人民医院呼吸内科	0755-8398222-7260	新疆兵团医院(呼吸科)	18997991734(小灵通)
福田区中医院内科	0755-83548707	新疆石河子48小区医院	0993-2617920
福田区妇幼保健院急诊内科	0755-83812631	新疆石河子大学附属医院	0993-2850629
福田区第二人民医院心内科	0755-83110237-1303		
深圳市第二人民医院预防保健科	0755-83366388		
罗湖区人民医院呼吸内科			
罗湖区慢性病防治院肺科门诊	0755-82451392		
罗湖区中医院预防保健门诊	0755-82311679		
市中医院呼吸科、针灸科	0755-88359666-2869		

(上述戒烟门诊名称及电话更新至2010年6月30日, 如有遗漏或错误, 请及时与中国疾病预防控制中心控烟办公室联系, 联系人: 黄育北, 电话: 010-59361164, Email: moonlight2006h@163.com. 谢谢!)

中国疾病预防控制中心控烟办公室

地址：北京市宣武区南纬路27号

电话：8610-59361505

传真：8610-59361526

邮编：100050

网址：[www.notc.org.cn](http://www.notc.org.cn)