



# 實施菸害防制新法周年記

◎林口長庚麻醉部婦幼麻醉科主任 黃樹欽

◎林口長庚副院長、胸腔內科及重症專科醫師 謝文斌校閱

## 法源

民國 98 年 1 月 11 日開始實施新修正之菸害防制法 (Tobacco Hazards Prevention Act, 法源：共 7 章 35 條，於 96 年 7 月 11 日通過，自公布後 18 個月施行)，至今已屆周年，應有檢討其成效與持續宣導的相關報告與資訊的必要。當初政府公告新規定，是要維護國民健康，特制定本法，要規勸吸菸者，在公共場所（如文教、醫療、金融、電信、政府等機構、商場、大眾運輸及公眾休閒等場所）全面禁菸；上述機構、公司行號、辦公室等場所必須張貼明顯禁菸標示，未標示者處以新臺幣一萬元至五萬元罰鍰，吸菸違規者則是新臺幣二千至一萬元罰鍰。

## 社會時空背景變遷

記憶所及，約會等人場所、或在手術室、產房、急診室煩躁不安的親友、或運籌帷幄之時，有些人會習慣性吸菸，更有熬夜創作尋找靈感或打牌者日以繼夜菸不離手。影片中男歡女愛後或「飯後一根菸、快活似神仙」，昔日大量吸菸的廣告不停地宣傳，印象也頗為深刻。當吞雲吐霧、煙霧瀰漫之際，到底

是神遊太虛抑或胡思亂想？萌生創意抑或歹念，外人不得而知！吸菸是希望提神集中注意力或放鬆心情，只要不影響別人，個人的行為又不是像吸食或販賣大麻等管制藥物之具有刑事之責，其實「干卿底事」；禁菸和限菸措施，還是有爭議性的，政府立法徒惹民怨，其實是剝奪了這些人的權利。不過現在都會區人煙稠密，要維持市容，「隨地吐痰、亂丟菸蒂」應受到禁止及加以節制。小時候還有「不准隨處小便」的標示，「隨地吐痰」現已不復多見，但「亂丟菸蒂」還需要法律規範。自己過足菸癮，卻不管旁人的感受，因此拒吸二手菸的觀念也逐漸受到重視。「亂丟菸蒂」更會造成環境髒亂，隨處吸菸亦是破壞空氣品質之罪魁禍首。因此吸菸的場所也隨新修正之菸害防制法明令規範並有罰則，若是知法違法，千夫所指，社會輿論壓力下彷彿成了全民公敵。兒時常見街頭流浪漢，終日無所事事，拾到煙蒂，哈上一兩口便心滿意足。回憶我等住院醫師時代，正逢「香菸社交」盛行，容易受同儕及社會風氣影響。口叼香菸，談天說地，口沫橫飛，壯志凌雲，但相關菸害，卻很少報導。時空轉移，

時過境遷，現在「香菸社交」已不流行了！連聚會、交際應酬等社交場合，主動奉上香菸也不常見了。

## 吸菸對人體的影響

眾所周知，吸菸過量有礙健康，抽菸者或吸入二手菸者，會隨著香菸曝露程度的不同，而產生不等程度的呼吸道症狀，包括：慢性咳嗽、多痰、喘鳴、及呼吸急促等；這是因為吸入香菸有害物質，會改變肺部內大小氣道、肺泡、和微血管的結構與功能，以及影響肺部免疫系統的完整性，日久造成慢性阻塞性肺部疾病（COPD）或肺氣腫。此外，較大血管的粥狀硬化或痙攣收縮等變化，會因心臟需氧量增加或循環供血量減少，而造成心肌缺血現象。血管變化或其內層斑塊剝落，依部位不同，而導致急性冠狀動脈症之心肌梗塞、腦中風、眼中風（視網膜血管梗塞）及末梢血管循環不良等病變。舉例來說，長期抽菸易導致循環不良，若是發生在「那話兒」，便有力不從心之憾；研究證實：精子的總量也大減。尼古丁（Nicotine）是菸中最主要的成分，可使吸菸者的血壓上升，心跳變快，心肌耗氧量上升，血糖上升。其次是一氧化碳（CO），是一種會干擾氧氣交換利用之有毒氣體，會使可利用之氧合血紅素（O<sub>2</sub>-Hb）下降，造成慢性氧氣利用不夠，進而影響中樞神經系統功能。其他還有刺激物質及40多種致癌物質，而12種癌症（肺、口腔、咽喉、食道、肝、胃、胰、腎、子宮頸癌等等）與長時間吸菸、抽雪茄和菸斗，以及每天抽菸數量有直接關係（其中肺癌高居潛在風險的首位）；此外牙齒變黃變黑、指甲被菸熏變質，顏面皺紋又深又多（所謂吸菸臉），甚至吸菸者全身散發菸臭，某些人會覺

得難聞。孕婦抽菸或吸入二手菸，容易發生流產或早產等，胎兒也會發育遲緩，出生後免疫能力較差，呼吸道抵抗力較弱。對於嬰、幼兒及孩童長期接觸二手菸，支氣管及肺部則較為敏感，所以說吸菸真是百害而無一利，更可能併發多種全身性後遺症的例子，不勝枚舉，賠掉健康，令人終身遺憾。

## 需要手術病人的影響

長期吸菸對需要手術的病人，可能會增加手術潛在風險，對術後復原也有一定影響。近幾年來，各國專家學者除提出術前6至8週禁菸，以減少呼吸道後遺症外，更要吸菸者改善習慣，進一步清淨周遭環境。某些國家對常規手術，甚至硬性規定戒菸一段時間後，才能申請保險給付。因此，長期吸菸者被認定是在術中、術後引起併發症的高危險群。這些情形包括心肺循環系統的影響，是非吸菸者2-5倍。有些病人因呼吸功能不全，術後需要長期使用呼吸器，由於呼吸道黏液增加及呼吸纖毛活性受抑制，易致肺部感染、免疫功能改變而降低傷口癒合能力，增加合併症及住院天數、醫療給付的負擔及家人照顧的不便。

## 戒菸的動機

戒菸（smoking cessation）不容易，除了法律限制外，也和許多自身動機有關。戒菸是否成功會被影響的因素：包括個人、環境與治療因素，不斷強化個人的信心與當初之所以想要戒菸的動機，是攸關成功與否的一大關鍵要素。戒菸的動機為何？為何要剝奪其個人的嗜好？上述菸害，可能迫使癮君子有戒菸的意願；老菸槍想戒菸，有時也因為吸菸太超過，密室菸臭家人受不了，家

人及兒孫輩頻加關切，動之以情勸戒是最大主因。或者菸害確實影響自身的健康導致身體某部位或器官亮起警訊。香菸加價了（進口稅及菸品健康福利捐）自己又待業家中，沒有經濟收入，吸菸成了奢侈的享受。尤其甚者，吸菸的場所有所限制，心血來潮想吸菸也有諸多顧忌和不便。第一次戒菸也許不成功，深具挑戰，必須持續有堅強的意志力及肯接受親友的支持與叮嚀，否則徒勞無功；有時候更需要再接再厲，或是放空自己持續運動，改變飲食作轉移，並避免戒菸後肥胖，人定勝天。由於尼古丁是所有物質上癮性最高的，使用香菸代替品（如克菸貼片或咀嚼錠）才能見效，亦不足為奇；尼古丁菸癮嚴重者或是有戒斷症候群者，需要求助「戒菸門診」的醫師，因為戒菸工程與戒嗎啡是高難度的，醫護人員的協助，及健保的補助是應當的。唯有些人仍猶豫不決，我行我素。建請中央主管機構衛生署國民健康局，除要貫徹執行法令，並要定期追蹤及作檢討報告外，更要積極提供各項相關資訊及活動，加強補助醫療院所或諮詢單位；輔導有決心戒菸之人士，

否則戒菸者自費項目比繼續抽菸負擔成本還要高時，也會失去戒菸的動力。

### 結論

在新法中，也特別明定孕婦及未滿十八歲禁止吸菸，就是要保護我們下一代國民的健康。畢竟社會風氣及時代改變了，提倡環保的觀念逐漸盛行，不管怎樣，反吸菸運動肯定是世界主流，別人也有拒吸二手菸的權利。「十年樹木，百年樹人」，教育下一代，必須從長計議，自幼灌輸不抽菸的習慣，父母師長理應身教言教、以身作則。全民衛教、菸品管制與健康稅捐以及公共衛生等政策需要調整，要加快步伐，才能有效對抗菸害可能導致多種慢性病的社會負擔。吸菸很容易就會成癮。勸君少抽一根菸，以作兒女的好榜樣，盡早痛下決心完全戒掉吧！權衡得失，悉聽尊便。健康是基本人權，保健是國民責任。基於個人健康，以及政府的保健醫療成本，今後必然還是反菸當道。建構無菸台灣（smoke-free Taiwan），結合環保與保健精神，創造另一個台灣奇蹟，需要你我共同的持續努力！☺

