

勸勸親愛的家人戒菸吧

◎林口長庚管理部醫事行政組戒菸個管師 吳佩侑



林口長庚設置戒菸衛教諮詢中心，協助戒菸者有效克服戒菸過程中的種種挑戰

阿公在我年紀很小的時候就過世了，對他的記憶已日漸模糊，唯獨忘不了的是他嘴上叼著那根菸。

中部老家是傳統的務農家族，住在附近的親戚朋友往來頻繁，每次到了收耕割稻時節，大夥全家動員享受秋收的喜悅。大人們總愛在忙碌之餘，聚集在榕樹下泡茶聊天，享受片刻悠閒。隔壁的張伯伯總有說不完的故事笑話，逗得大家樂不可支，笑聲不斷；陳太太則總愛向媽媽抱怨陳先生的邋邋不修邊幅，還不時叮嚀我長大別找這樣的老公，似懂非懂的我只能呵呵笑著。

通常在這種歡樂的時候，總無法看到阿公的身影，因為他老愛躲在遠離人群的地方，點起菸來自顧自的抽著，彷彿世界停止運轉，任由他一人在那快活地吞雲吐霧。淘氣地我在發現阿公躲藏的地點時，像是玩捉迷藏遊戲，找到犯人般，雀躍不已。

我總是跟阿公說：「厚～又躲起來抽菸，老師有說過，抽菸對身體不好，阿公你不要抽菸啦！」隨即想搶下叼在他口中的菸，但無奈從來沒有成功過。

「憨囡仔，阿公這支系神藥捏，呷一支快樂似神仙，毋哉吾哇爽快，囡仔毋捌啦！」阿公壓著我的頭，阻止我搶

下他口中的菸。「吼，阿公不聽話，我要跟老師告狀，下次老師看到你的時候，會被打手心喔，你慘囉～」我語帶威脅地說著，一想到阿公會被老師用「愛心手掌」懲罰的樣子，忍不住就把「看好戲」的心情表現在臉上。

「笑啥？囡仔怪怪，卡早係睏啦，不通黑白講！蝦咪給老師啪…」阿公不屑的說著，還故意把吸進口中的菸吐在我臉上，搞得我不斷的咳嗽。看著我這副狼狽樣的阿公，還得意的對我擠眉弄眼，彷彿在說，誰叫我多管閒事。

這就是我親愛的阿公，愛躲起來又愛捉弄我的老菸槍阿公！

本來以為總有一天可以看到老師替我唸一下阿公，斥責他不准再抽菸，可是，還沒等到那天，阿公就生病了。小時候不懂，只聽媽媽說阿公得到很嚴重的病，在他倒下後的半年，就因為病情急遽惡化，離開人世…

長大後，才知道阿公得了肺癌，發現的時候已經太遲了，晚期癌細胞轉移到肝臟、咽喉，甚至沒辦法正常由口進食，走的時候只剩下 40 公斤不到。還依稀記得最後一次見到他的時候，整個人骨瘦如柴，身上插滿了各種管子，卻硬挺著虛弱的身體，摸摸我的頭，吃力的

對我笑著說：「乖孫阿，阿公攏沒呷菸啊喔，吾厲害某。」這句話，是阿公對我說的最後一句話…

長大後，踏入護理的行業，學習到醫學相關知識，讓我明白阿公之所以會得到肺癌，跟他長期抽菸有密不可分的關係。因緣際會下，接觸到戒菸相關課程也順利考取戒菸衛教師一職，冥冥中將我指引到「勸人戒菸」的這條道路上。

成為戒菸衛教師屆滿 1 年，期間碰到了形形色色的戒菸對象，雖然每個人戒菸的理由不盡相同，但大多是為了健康著想，所以才決定戒菸。大部分的吸菸者，都曾有過戒菸的念頭，且都明白「香菸不是好東西」，但常常因為缺乏動機或意志力不夠堅定，導致無法戒菸成功。衛教過程中，首先要做的事情就是要強化吸菸者的戒菸意願並肯定他們的戒菸行為，抱持著同理心態去傾聽每位諮商者陳述想吸菸的理由和戒不掉的原因，並適時澄清吸菸的錯誤迷思（如告知吸菸並無法紓解壓力、緩解悲傷）。

當發現個案尼古丁成癮度高或吸菸數大於半包時，往往會建議搭配戒菸藥物（尼古丁及非尼古丁製劑）使用。依據二代戒菸計畫內容，政府除了提供一年 16 次的免費戒菸衛教諮詢外，同時也補助一年 16 週的戒菸門診藥物費用（戒菸藥品比照一般健保用藥，每次藥費不超過 200 元），使得吃戒菸藥物比買菸來得便宜許多。可藉由預估省下的一大筆買菸開銷，來強化吸菸者的戒菸意願，且根據文獻指出，戒菸過程搭配戒菸藥

物使用，成功戒菸的機率將增加至 2 到 3 倍，同時再利用衛教師教導的戒菸方法（如刷牙、深呼吸、咀嚼口香糖等轉移注意力技巧），將可使難熬的戒菸過程，走的更加順利。

對許多長年吸菸的人來說，香菸在某種程度上，已被他們視為「老朋友」，所以「戒菸」這件事便成了一項與「老朋友分手」的任務。儘管多年來已經習慣有「它」的陪伴，不管悲傷、難過或無聊都找「它」來做伴，但必須認清它終究只是個百害而無一利的損友，在尚未威脅到自己生命之前，都來得及斬斷這段孽緣。雖然與菸分手的過程會有些難熬（戒斷症候群），也許會出現焦躁、易怒甚至失眠的症狀，但時間會沖淡一切，只要意志力夠堅定戒菸意願夠強，忍耐幾週的時間不去想它，最後終能徹底與菸分手。到了那個時候，便可以明顯感受到，本來佈滿焦油虛弱的肺部活了起來，呼吸變順暢了，嗅味覺變靈敏了，漸漸的會開始發現，食物的鮮甜美味，嬰兒身上的奶香味，嘗試慢跑個幾千公尺也不容易氣喘吁吁，整個人變得更加有活力。只要離開「它」，取而代之的是美好健康的人生在前方等著。

「吸菸有害身體健康」，相信很多人都聽過這句話，但卻不會直接將「菸」跟「死亡」聯想在一起，直到因吸菸導致生病之後，才明白戒菸的重要性。其實只要告訴吸菸者：「戒菸只要 20 分鐘就有效果，心跳血壓會逐漸恢復正常，半年到數十年，罹患心肺疾病及癌症的

機率也會降低」。簡單的一段話，就有機會讓我們關心的親友們產生戒菸的念頭，即便只說一次兩次都無妨，因為一旦他們開始正視及思考「戒菸」這件事情，就有機會增強他們的意願，進而開始行動戒菸。

很感慨未能及時勸導阿公戒菸，使他的晚年飽受病痛折磨，走的這麼辛苦。您身邊的親友們有人在吸菸嗎？勸勸他們戒菸吧。也許您會聽到「我身體很好，

為什麼要戒菸」、「怎麼可能戒得掉」、「隔壁的阿伯不是抽到 80 歲，身體還很好」或「要戒菸早就戒掉了」等等的回答，但請您一定要不厭其煩的反覆說著，因為他們會把這些「煩人」的叮嚀放在心上，知道家人朋友都在關心及擔心自己健康。可能某天，突然想起了您的嘮叨，他們便決定開始戒菸了。

戒菸永不嫌晚，為了不要讓自己留下遺憾，請勸勸親愛的家人戒菸吧！

白話醫學

糖尿病視網膜病變

◎嘉義長庚視網膜科醫師 黃柔蓁

糖尿病視網膜病變（Diabetic retinopathy）是一種糖尿病的併發症，是因視網膜血管變化而造成，這些被破壞的血管可能滲出液體或血液，造成視覺影像模糊、扭曲或部分阻斷。

根據研究顯示：如果罹患糖尿病超過 20 年以上，99% 的第一型糖尿病病人，和大於 60% 的第二型糖尿病病人，都會有不等程度的視網膜病變產生。初期糖尿病視網膜病變大多自視網膜周圍開始，因中央視力不受影響，故病人往往沒有發覺，然而此時為治療的黃金期，眼科醫師可藉由視網膜周邊雷射抑制出血，避免血管繼續惡化生長。若於初期病變時未控制，之後會惡化至中央視網膜區域，此時視力已大大受損，嚴重者

會導致「增值性」視網膜病變（表示長出新生血管）進而產生玻璃體出血或牽引性視網膜剝離，此時須藉由手術玻璃體內注射藥物或玻璃體切除手術來治療，治療後或許可保持一些視力，然而卻已大不如前。

早期診斷發現糖尿病視網膜病變是防止視力喪失最好的方法。因糖尿病視網膜病變可無任何症狀，很多於新陳代謝科拿糖尿病藥物的病人，都會於新陳代謝科接受免散瞳眼底攝影，然而因免散瞳機器，難以拍攝到周邊視網膜區域，但初期視網膜病變往往自周邊視網膜開始，故病人仍應每年至少一次，讓眼科醫師定期做散瞳眼底檢查。