

编者按：在5月13日举行的“中国戒烟管理教育”项目启动会上，国家卫生计生委正式发布了《中国临床戒烟指南（2015版）》。据中日医院烟草病学研究暨临床戒烟中心肖丹教授介绍，该指南是在《2007年中国临床戒烟指南试行版》和《中国吸烟危害健康报告》的基础上，参考近年来国际上在临床戒烟领域最新的证据和已取得的临床试验结果，结合我国戒烟干预工作的特点编写，旨在指导我国临床医务人员开展控烟工作。

## 《中国临床戒烟指南(2015版)》发布

# 吸烟成瘾是一种慢性病 需专业诊治

▲ 本报记者 陈惠 董杰 中日医院烟草病学研究暨临床戒烟中心 肖丹

指南指出，控制吸烟包括防止吸烟和促使吸烟者戒烟，是人群疾病预防和个体保健最重要与可行的措施。

指南正文针对不同类别的卫生计生工作者，分为戒烟干预、对戒烟干预的行政支持和管理两部分。

指南提出，吸烟可以成瘾，称为烟草依赖。

烟草依赖是一种慢性疾病。许多吸烟者知道吸烟的危害，并有意愿戒烟，但因烟草依赖而难以戒烟。部分烟草依赖者甚至在罹患吸烟相关疾病后仍不能戒烟。对吸烟者应判断其是否患有烟草依赖并对严重程度进行评估。烟草依赖者戒烟常需依靠专业化的戒烟干预。

## 烟草依赖的诊断标准

参照国际疾病分类中关于药物依赖的诊断条件，烟草依赖的临床诊断标准为：

在过去1年内体验过或表现出下列6项中的至少3项，可以作出诊断。

- ☆强烈渴求吸烟；
- ☆难以控制吸烟行为；
- ☆当停止吸烟或减少吸

烟量后，出现戒断症状；  
☆出现烟草耐受表现，即需要增加吸烟量才能获得过去吸较少量烟即可获得的吸烟感受；

☆为吸烟而放弃或减少其他活动及喜好；  
☆不顾吸烟的危害而坚持吸烟。

## 戒烟干预“5R”和“5A”法

指南详尽阐释了戒烟干预措施，指出医生应询问就医者吸烟状况，评估戒烟意愿，根据吸烟者的具体情况提供恰当的治疗方法。目前常以“5R”法增强吸烟者的戒烟动机，用“5A”法帮助吸烟者戒烟。

具体包括：（1）对于暂时没有戒烟意愿的吸烟

者采取“5R”干预措施增强其戒烟动机。（2）对于愿意或戒烟的吸烟者采取“5A”戒烟干预方案。（3）对于已戒烟者采取措施防止复吸。复吸多发生在戒烟后较短时间内，新近戒烟者面临较高的复吸风险，但戒烟数月甚至数年后仍可发生复吸。

### “5R”法

- 相关（Relevance）**：使吸烟者认识到戒烟与其自身和家人的健康密切相关；
- 危害（Risk）**：使吸烟者认识到吸烟的严重健康危害；
- 益处（Rewards）**：使吸烟者认识到吸烟的健康益处；
- 障碍（Roadblocks）**：使吸烟者知晓和预估戒烟过程中可能会遇到的问题和障碍。同时，让他们了解现有的戒烟干预方法可以帮助他们克服这些障碍；
- 反复（Repetition）**：反复吸烟者进行上述戒烟动机干预。

### “5A”法

- 询问（Ask）**并记录所有就医者的吸烟情况；
- 建议（Advise）**所有吸烟者必须戒烟；
- 评估（Assess）**吸烟者的戒烟意愿；
- 提供戒烟帮助（Assist）**；
- 安排（Arrange）**随访：吸烟者开始戒烟后，应安排随访至少6个月，6个月内随访次数不宜少于6次。

## 成功戒烟是递增、阶段性的过程

戒烟一般要经历从“没有想过戒烟”到“完全戒烟”的过程。因此，对于戒烟干预的结果，不应简单地理解为“戒”或“没戒”，而是递增的、阶段性的“成功”过程（图1）。多数吸烟者会经历全部或大部分戒烟阶段，最后才完全成功戒烟。临床医生要帮助每个吸烟者解决戒烟各阶段遇到的问题，最终成功戒烟。



图1 成功戒烟的12个阶段

## 卫生计生机构首诊应进行简短戒烟干预

卫生计生人员是帮助吸烟者戒烟的最佳人选。卫生计生机构在提供医疗卫生服务过程中，应建立首诊问询吸烟史制度，明确建议吸烟者戒烟。指南提出简短临床戒烟问诊流程（图2）及戒烟干预的具体方法；  
☆每位卫生计生人员在接触就医者时，均应简要问询并记录其吸烟状况（图3）；

☆向吸烟者提供关于吸烟危害健康和吸烟与吸烟者自身疾病或健康信息有关的信息；  
☆建议所有吸烟者必须戒烟；

☆向有戒烟意愿的吸烟者提供戒烟帮助。对于需要进一步戒烟干预的吸烟者，可推荐至戒烟门诊或建议拨打戒烟热线（全国戒烟热线4008085531/4008885531，卫生热线12320）。

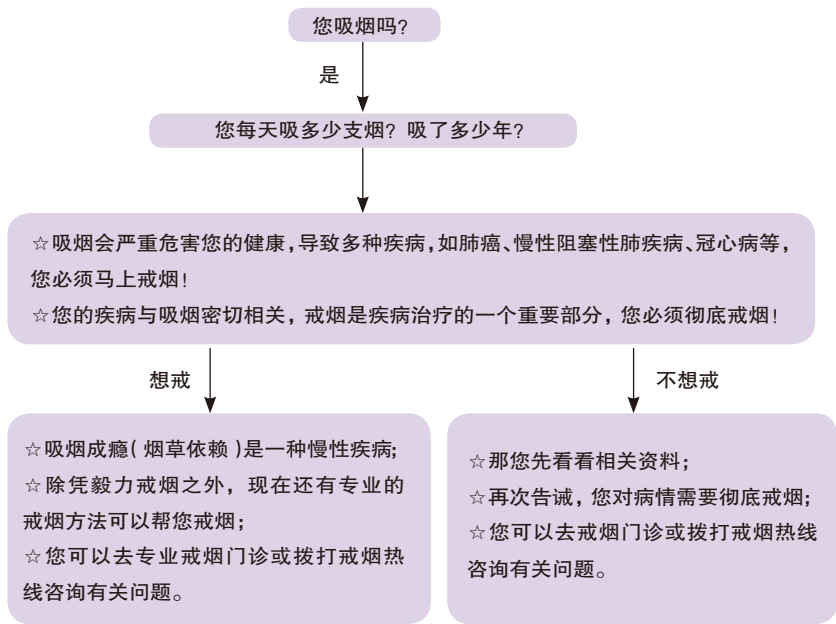


图2 简短临床戒烟问诊流程

| 您是否吸烟？          | 1. 是     | 2. 否 |
|-----------------|----------|------|
| （如果“是”，请回答以下问题） |          |      |
| 您每日吸烟多少支？       | _____支/日 |      |
| 您吸烟多少年了？        | _____年   |      |

图3 卫生计生人员简要问询并记录其吸烟状况

## 戒烟干预离不开行政支持和管理

临床戒烟是一种社会性、政策性很强的工作，需要给予充分的政策和条件支持。指南指出，我国已发布有关政策促进卫生

计生机构开展戒烟干预。并要求卫生计生机构严格执行国家有关政策，明确各级领导在临床戒烟工作中的职责，并将之纳入管

理考核体系，积极推动临床戒烟工作的开展。  
具体实施上，包括严格推行无烟政策、进行多种形式的控烟与临床戒烟

培训、设立控烟及戒烟指示、对戒烟干预进行评估和反馈、设立奖惩机制、配备专业戒烟干预人员、建立戒烟门诊等。