

20年老烟民“自救式戒烟” 为何总失败？

医生：“停止吸烟”
和“戒烟”是两个概念



5月31日是第39个世界无烟日，吸烟对健康的危害早已被无数临床案例证实。在宁波大学附属第一医院的戒烟门诊里，每天都有带着焦虑与决心的烟民走进诊室。他们中不少人抽了二三十年烟，直到身边人接连查出肺部问题，才猛然惊醒，走上戒烟之路。

1 20年老烟民 深陷戒烟困境

40岁的李先生是一名办公室白领，每天要处理大量文字工作，烟龄已有整整20年。从大学时偶尔解闷，到工作后加班、写方案时的必备“伴侣”，他的烟量从每天几根涨到了一包半。

“以前总觉得肺癌是别人的事，身边抽烟的人那么多，也没见谁出事。”在呼吸与危重症医学科陈众博主任医师的诊室里，李先生叹气说，“可这两年单位体检，一下子查出七八个长肺结节的，还有两个同事确诊了肺癌。我拿到自己的体检报告，看到‘4mm肺结节’那几个字的时候，脑子一片空白。”

恐惧之下，李先生立刻开始“自救式戒烟”。他试过每天减量的方法，但最多减到半包就再也撑不下去。“周末在家没什么事，还能熬一熬，可上班后，压力一上来，或者晚上跟朋友打牌喝酒时，烟量就立马反弹了。”他无奈地摇摇头，“半年来反反复复，越戒越没信心，总觉得这辈子都跟香烟绑在一起了。后来在新闻上看到咱们医院有戒烟门诊，就抱着最后一丝希望过来了。”

2 科学戒烟有妙招

刚坐下，李先生就连珠炮似的抛出了3个最关心的问题：“陈主任，我这烟到底能不能彻底戒掉？我自己戒了这么多次都失败了，是不是光靠毅力真的不行？还有，戒烟到底要多久才能成功啊？”

陈众博耐心地听完他的讲述，先安抚了他的情绪：“你先别着急，很多人都有和你一样的误区，觉得戒烟失败是意志力不够。其实吸烟成瘾本质上是尼古丁依赖，就像人饿了要吃饭一样，是大脑的生理需求，单靠硬熬很难坚持。我们要做的，是让大脑不再主动想抽烟，而不是强迫自己不抽烟。”

陈众博告诉李先生，科学戒烟遵循“三位一体”的原则，也就是心理疏导、药物治疗和行为干预相结合。

首先是心理疏导，很多烟民先入为主地认为“自己肯定戒不掉”，这种负面心理会成为戒烟的最大阻碍。医生会先帮患者理清吸烟成瘾的原理，纠正“戒烟靠熬”的错误认

知，帮他们树立足够的信心，同时评估是否存在心理成瘾的因素。

其次是核心的药物治疗。“戒烟药物有两个关键作用。”陈众博解释道，“一是阻挡尼古丁进入大脑，切断烟瘾的生理来源。二是用类似尼古丁的成分替代它，和大脑里的尼古丁受体结合，通过分泌多巴胺来缓解戒断症状。这样一来，因为烦躁、坐立不安、注意力不集中而忍不住抽烟的情况会减少，烟量也会慢慢减少，直到完全停掉对烟草的依赖。”

最后是必不可少的行为干预。很多生活习惯会大量消耗大脑的多巴胺，进而刺激烟瘾发作，比如熬夜、晚饭后打麻将打游戏、情绪焦虑、缺乏运动，还有喝酒、喝咖啡、喝浓茶等。“运动是最好的替代方式，有氧运动能自然分泌多巴胺，运动完之后心情舒畅，烟瘾自然会减轻。一定要改掉这些不良习惯，否则戒烟很容易前功尽弃。”陈众博解释。

3 戒烟不仅仅是止步停烟 远离复吸同样重要

按照医生的方案，李先生坚持服药并调整生活习惯，前3个月就停止了吸烟。但陈众博提醒他，这还不算真正的戒烟成功，现在只是“停止吸烟”阶段，通常要坚持近半年的完整疗程，直到即使工作压力大、看到别人抽烟，也完全没有吸烟的欲望，闻到烟味甚至觉得难闻，才算基本成功。

“而且戒烟成功后永远不能再碰烟。”陈主任严肃地说，“大脑会永远记得吸烟带来的快感，哪怕只是抽一根‘玩玩’，都可能导致复吸。”

除了戒烟方法，陈众博也再次强调吸烟的危害，长期吸烟不仅会引发慢性支气管炎、慢阻肺，更是中央型肺癌的首

要危险因素，这类肺癌早期往往没有明显症状，等到出现痰中带血时大多已是中晚期。

同时，吸烟还会损伤血管，大幅增加脑梗、冠心病、心梗等心脑血管疾病的风险，二手烟和三手烟对家人尤其是儿童的健康危害同样不容忽视。

在宁波大学附属第一医院戒烟门诊，通过科学干预成功戒烟的患者有很多。陈众博表示，戒烟任何时候都不晚，越早戒烟，身体受到的不可逆伤害就越小。

如果自己尝试戒烟屡屡失败，不妨来到专业的戒烟门诊寻求帮助，用科学的方式告别烟草，守护自己和家人的健康。

记者 任诗好 通讯员 庞赞

小腿酸胀3个月 以为只是肌肉疲劳 没想到还需动手术

25岁的林小姐(化名)右小腿酸胀、疼痛反复了3个月。走路时肿痛明显，一休息又能缓解——她一直以为是走路太多、站久了引起的普通劳损，觉得多休息几天自然就好。然而症状始终没有消退，反而反复发作，逐渐影响到日常行走。

近日，林小姐来到宁波市中医院骨伤一科就诊，接诊的主任医师龙树明告诉她，问题不在皮肤表面，也不是肌肉疲劳，而是藏在小腿深处的一个血管性病灶。

入院后，龙树明结合林小姐的症状和检查结果进行综合评估。影像检查提示，她的右小腿比目鱼肌内可见占位，考虑为血管性病灶。

据介绍，比目鱼肌位于小腿后方较深的位置，早期体表往往看不到明显异常，也不一定触碰到清楚的包块。患者能感受到的，往往只是反复出现的酸胀和疼痛——在走路、站立或体位改变后更为明显，休息后暂时缓解，但始终无法彻底消除。

手术非常顺利，病灶最终顺利完整切除。术后病理结果证实为血管瘤。经过治疗和恢复，林小姐目前已康复出院。

运动后酸胀、久站劳累，都可能引起小腿不适，这在日常生活中并不少见。医生提醒，“常见”不等于“简单”——如果症状反复出现，持续数周甚至数月都不能真正缓解，应及时就医查明原因：小腿酸胀、疼痛反复发作，休息后只能短暂缓解；行走、站立或体位变化后症状明显加重；局部出现肿胀、包块，或两侧小腿外观不对称；疼痛原因不明，持续时间较长；经休息或简单处理后效果不明显，症状仍在持续或加重。

龙树明提醒，小腿疼痛不能只看疼痛程度，更要关注持续时间、诱发因素以及是否影响正常活动。对于持续不缓解、反复发作或逐渐加重的疼痛，应及时到专科就诊，明确原因后再针对性处理。

记者 林桦 通讯员 吴佳礼



龙树明为患者包扎伤口。 通讯员供图



陈众博正在坐诊。 通讯员供图