

戒煙方式的新選擇—口服戒煙藥

文/藥劑科 陳怡伶 藥劑師

台灣近幾年十大死因中，其中九項已證實與吸菸相關，平均每半小時即有1人死於菸害，相當於每週摔下一架載有約三百名乘客的波音客機。少量的尼古丁可以提供部分正向作用，包括使人愉快、放鬆、注意力集中、減輕緊張與焦慮感，一旦吸煙後若不繼續吸菸，血中尼古丁濃度會在2小時的半衰期內逐漸下降而出現戒斷症狀，包括注意力不集中、焦慮、易怒、沮喪、坐立不安與飢餓等；持續忍受長達一至四週的戒斷症狀，戰勝不了吸煙後僅需數秒即能緩解這些負向作用，形成戒菸失敗最主要的原因。目前台灣上市幫助戒菸的藥物主要分為兩類：

(1)尼古丁替代療法(NRT)-包括咀嚼錠、口含錠、貼片、口腔吸入劑等。

(2)非尼古丁口服戒菸藥-包括耐煙盼(Zyban®)與戒必適(Champix®)。

其中以尼古丁貼片與口嚼錠較為戒煙者熟知與接受。本文以戒菸成功率較高的口服戒菸藥做介紹，提供戒煙者最新的戒煙方式與正確的戒菸用藥方法。

1.耐煙盼

一顆劑量為150mg，第一至三天，早餐飯後一粒；第四天開始早、晚飯後各一粒，在服藥第一個星期內仍可吸煙，約一週後達到戒菸效果就應該停止吸煙，療程為七至

十二週。如果在七週的治療期間內沒有明顯的進步，就必須考慮停藥。常見副作用有頭痛、失眠、口乾等，且可能會增加癲癇發作的機會。其中誘導癲癇發作的機會與劑量相關，在每日最高建議劑量300mg下(150mg每日二次)，癲癇發作的發生率約為0.1%。

耐煙盼最初於1989年以「非典型的抗憂鬱劑」，商品名「威博雋」開始在美國上市，因具有抑制正腎上腺素及多巴胺再吸收的藥理作用，使得這兩種影響情緒的神經傳導物質在突觸間的濃度提高，而達到抗憂鬱的效果；後來多數原有抽煙習慣的憂鬱患者反應，在服藥期間突然開始不喜歡抽菸，甚至和不抽煙的人一樣，開始覺得煙味很臭、喉嚨痛、少了抽煙的欣快感，自然而然地就把煙癮戒掉了。經過原開發藥廠重新評估後，以另一個戒煙的適應症上市，商品名為「耐煙盼」。

2.耐煙盼

除了可做為抗憂鬱劑與戒菸用藥以外，還可用於防止再度抽煙，且沒有一般抗憂鬱劑易引起的減低性慾副作用。有研究顯示，合併耐煙盼與尼古丁貼片使用，比單獨使用尼古丁貼片治療效果更好(戒必適則不建議與尼古丁貼片合併使用)。此外，若

需合併使用單胺氧化酶抗鬱劑，須停藥14天後，才可開始以耐煙盼治療。

3. 戒必適

目前有兩種不同劑量與包裝：盒裝0.5毫克共11顆、盒裝1毫克共14顆。第一週使用「0.5毫克包裝」第一至三天晚餐飯後各一顆；第四至七天早晚餐飯後各一顆。第二週後用「1毫克包裝」早晚餐飯後各一顆，直到12週療程結束。常見副作用有頭痛、噁心、失眠與作夢等。若發生無法忍受的頭痛副作用時，可併服一顆止痛劑緩解不適。另外一般建議戒必適在晚餐飯後服用，或空腹服用時併服大量開水，以減少噁心感。

由於尼古丁接受器會優先選擇與戒必適結合，達到類似抽菸之正向效果、降低抽菸的慾望，又不會引起尼古丁成癮的生理性依賴，故上市以來被醫界視為目前戒煙效果最好、成功率最高的藥品。

在戒煙的效力比較上，國際間普遍可接受的評估效用標準為：持續性停止吸煙達四個星期(自第四個星期起至第七個星期結束)。透過實證隨機試驗中比較戒必適、耐煙盼與安慰劑組的戒煙效力分別為44%、30%和18%。另外根據台灣與韓國兩地針對平均菸齡十九年、每天吸二十五根菸受試者臨床實驗顯示，完整服用戒必適療程

十二週後，成功戒菸率更可高達六成(較國外44%效力高)，持續追蹤半年，長期持續戒菸率亦有四成七。

耐煙盼與戒必適提供一種有效又簡單的戒菸方式，與尼古丁替代療法相同，此類口服藥需年滿18歲以上才可服用，對於懷孕或哺乳期間的安全性則尚未確立，而戒菸者在意的體重變化(戒菸三個月，體重上升三公斤以上)，統計上則無明顯成長。此外，由於戒菸本身就有可能導致情緒低落等戒斷症狀，FDA亦要求戒必適廠商在仿單裡加註精神異常症狀警示；使用抗憂鬱藥如耐煙盼等治療憂鬱症，也易造成病患自殺傾向的可能，如果你或你的家人或醫療人員注意到有焦慮、憂鬱或行為改變等異常現象，或是有自殺傾向，需立刻停止服用，並馬上與醫師聯絡。

吸菸經歷十年，每天兩包菸的人，採購菸品的價格就足以讓他「曾經」是個百萬富翁，況且身體健康不抽菸，還能用較低價的保費購買「優體保單」。台灣八成吸菸人口曾考慮過戒菸，但成功率往往不到5%。尼古丁依賴程度不高的人，或許單靠意志力及決心就能成功，但尼古丁生理依賴程度越高的人，選擇適當的藥物治療，更能獲得事半功倍的效果。