

「戒煙大贏家」2009 – 戒煙比賽

2013年5月 第十二號報告書



「戒煙大贏家」2009戒煙活動

陳肇始^{1,2}、梁燕萍¹、王中嶽¹、劉文文²、黎慧賢²、張懿德³、林大慶³

¹香港大學護理學院

²香港吸煙與健康委員會

³香港大學公共衛生學院

1. 引言

戒煙比賽源於1980年代美國明尼蘇達州的一個心臟健康活動，主要透過獎金鼓勵吸煙人士加入戒煙行列。戒煙比賽活動其後不斷推廣至美國各州及其他國家，並由1994年開始每兩年舉行一次國際戒煙比賽。2002年更創出新紀錄，參加國家多達八十個，成功招攬七十萬名吸煙人士參加，爭奪國際戒煙比賽大獎，凝聚一股全球戒煙風氣。

隨著《2006年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例》實施，政府加強多項控煙政策，包括在2007年1月1日起擴大法定禁煙區範圍、在2009年7月1日終止六類消費及娛樂場所室內禁煙寬限期，同年9月1日開始實施港幣1,500元定額罰款，以及將室內外公共交通交匯處列入禁煙區，並於2009年2月落實大幅增加煙草稅，以上措施均有助鼓勵吸煙人士戒煙。

根據香港特別行政區政府統計處主題性住戶調查顯示，本港十五歲或以上習慣每日吸煙人士比率由2005年的14%(793,200人)下降至2008年的11.8%(676,900人)，習慣每日吸煙率在三年內下跌2.2個百分點，涉及人數達十萬人。習慣每日吸煙人士當中約226,200名(33.4%)曾經嘗試戒煙但失敗，導致他們未能成功戒煙最普遍的三個原因包括「不夠決心」(53%)、「吸煙已成為習慣」(37.8%)及「大部份朋友/同事同為吸煙人士」(16.5%)。另外375,400名(55.5%)習慣每日吸煙人士從未嘗試亦不想戒煙，以及約75,300名(11.1%)習慣每日吸煙人士從未嘗試但想戒煙。以上數據反映出推廣戒煙的迫切性，以及進行對戒煙人士的特性及干預方法成效的研究的重要性。

有見及此，香港吸煙與健康委員會(委員會)參考國際戒煙比賽的經驗，聯同香港大學護理學院及公共衛生學院合作舉辦一項全港性戒煙活動 - 「戒煙大贏家」比賽，鼓勵吸煙人士使用社區戒煙輔導服務及評估提供簡短干預的戒煙輔導的有效性。計劃以「戒煙一定贏」作為口號，向吸煙人士宣傳戒煙的好處，香港大學護理學院及公共衛生學院提供戒煙輔導及以電話跟進參賽者的進展，並同時進行三組隨機對照試驗研究，比較參加「戒煙大贏家」比賽的人士接受電話或短訊(SMS)輔導對戒煙和改變吸煙行為的成效。

所有參賽者經核實成功戒煙可參與大抽獎，部份參賽者經甄選後會被邀請參加與電視廣播有限公司合辦的「戒煙大贏家」電視節目，角逐冠軍獎項。

2. 方法

2.1 招募詳情

委員會在2009年5月至7月期間，在各區舉行23場招募活動，吸煙人士可以透過招募攤位獲得煙害資訊及報名參加比賽。參賽者需要經過已受訓的研究助理核實符合以下資格，方可參加比賽及參與隨機對照試驗：

1. 年滿18歲及持有有效的香港身份證；
2. 在過去六個月每天吸食至少一支煙或以上；
3. 一氧化碳測試結果達至4ppm或以上；
4. 懂廣東話及閱讀中文；及
5. 持有本地手提電話並可接收短訊。

如參賽者因心理或生理因素未能溝通，或正接受其他戒煙輔導均未符合資格參加是次比賽。

在獲得參賽者的書面同意後，研究助理會於現場為參賽者填寫基線問卷、進行一氧化碳水平測試及向參賽者派發自助戒煙小冊子。合資格的參賽者會被隨機分配到不同組別及獲得一個參賽號碼。不欲參與隨機對照試驗的參賽者會被納入非研究組別。

研究員將每天的參賽者作個人隨機分組。三組戒煙輔導分別為：(1)簡短電話輔導(電話輔導組)、(2)電話短訊(短訊組)及(3)無電話輔導和短訊(對照組)。

2.2 戒煙干預及追蹤

電話輔導組 - 參賽者在參加比賽後七天內，接受由專業護士提供的五分鐘電話輔導，當中包括有關煙害的警告及戒煙建議。

短訊組 - 參賽者在參加比賽後會接收八個有關煙害警告及戒煙建議的電話文字短訊。(電話文字短訊內容請參考附錄一。)

對照組與非研究組別 – 參賽者沒有接受任何戒煙輔導。

所有參賽者(包括三個研究組別及非研究組別)均獲派發印有戒煙熱線的自助戒煙小冊子。在參加比賽後的兩個月、六個月及十二個月接受由已受訓的訪問員電話跟進戒煙進度，並接受問卷調查。訪問員並不會知道參賽者所屬的組別(單盲)，如在不同時段聯絡參賽者七次或以上但依然未能成功聯絡，會被視為失訪的個案。

在六個月及十二個月電話跟進時報稱已停止吸煙的參賽者會被邀請接受一氧化碳水平測試及可的寧口水測試，如果參賽者的一氧化碳水平測試結果低於4ppm及口水可的寧含量低於10ng/ml，該名參賽者則會被確認為成功戒煙，並可參加抽獎。

三名在六個月跟進時經核實成功戒煙的參賽者可獲得港幣10,000元現金禮券，其提名人士亦可獲得港幣3,000元現金禮券。另外三名在十二個月跟進時經核實成功戒煙的參賽者可獲得豐富獎品一份。

結果分析部份會先描述所有1,119位參賽者的相關數據資料，包括參賽者的人口特徵、吸煙狀況及環境因素影響。隨機對照試驗組別主要會比較(甲)電話輔導組與對照組及(乙)短訊組與對照組之間的數據差異。由於大部份數據在不同組別間並沒有顯著的差異，以下將會把三個組別的整體結果列出，而當(甲)或(乙)比較的結果有顯著差異的則會個別列出。

3. 結果

比賽招募期間共派發21,000份參加表格予公眾，有1,153名人士到訪招募攤位索取戒煙資訊及自助戒煙小冊子，1,119位(97.1%)吸煙人士報名參加比賽，其中1,003位符合資格及願意參與隨機對照試驗，其餘116位吸煙人士則被分配到非研究組別。同意參加隨機對照試驗的參賽者被隨機分配到電話輔導組(N=338)、短訊組(N=335)及對照組(N=330)。

基線調查結果

3.1 參賽者基本資料

在1,119位參賽者中，大部份是男性(81.7%)，接近三分之二(64.3%)為四十歲或以上，百分之七十六是已婚人士。約超過一半的參賽者(56.9%)擁有中三或以下教育程度，超過三分之一(32%)的教育程度達中四至中七。接近三分之二(64.3%)為在職人士；大部份參賽者(78.3%)家庭月入不超過港幣20,000元。在擁有子女的參賽者當中，(包括已婚及單身)，61.3%擁有超過一名子女。三個研究組別(電話輔導組、短訊組及對照組)的社會經濟特徵相約(p值均大於0.05)。

表1 參賽者基線人口特徵

	總數 (N=1119)	受測人數	百分比
性別	男性	914	(81.7)
	女性	205	(18.3)
年齡組別	18-29	157	(14.0)
	30-39	242	(21.6)
	40-49	290	(25.9)
	50-59	237	(21.2)
	60或以上	193	(17.2)
婚姻狀況 ¹	單身	228	(20.4)
	已婚	848	(76.0)
	其他	40	(3.6)
子女數目 ² (N=909)	無	74	(8.1)
	一名	278	(30.6)
	兩名	351	(38.6)
	三名或以上	206	(22.7)
教育程度	無正式接受教育	31	(2.8)
	中三或以下	637	(56.9)
	中四至中七	358	(32.0)
	大專或以上	93	(8.3)
就業情況	學生	9	(0.9)
	在職人士	718	(64.3)
	失業	298	(26.7)
	主婦	91	(8.2)
家庭每月總收入	\$9,999或以下	466	(42.0)
	\$10,000-19,999	403	(36.3)
	\$20,000-29,999	138	(12.4)
	\$30,000或以上	103	(9.3)

¹ 缺失數據被排除在外

² 單身及沒有子女的參賽者被排除在外

3.2 吸煙狀況

大部分參賽者(71.7%)在二十歲之前開始吸煙(圖1)，大部份的尼古丁倚賴程度都屬於低(吸煙嚴重程度低於4)(67.3%)。43.6%的參賽者每日吸食一至十支捲煙，41.3%每日吸食十一至二十支捲煙(圖2)。70.1%參賽者曾嘗試戒煙(戒煙超過二十四小時)，於過去十二個月曾嘗試戒煙的有25.7%。約三分之二參賽者(67%)打算在參加比賽七天內開始戒煙及20.3%參賽者打算在參加比賽三十天內開始戒煙。三個研究組別的吸煙及戒煙狀況相約(p值均大於0.05)。

圖1

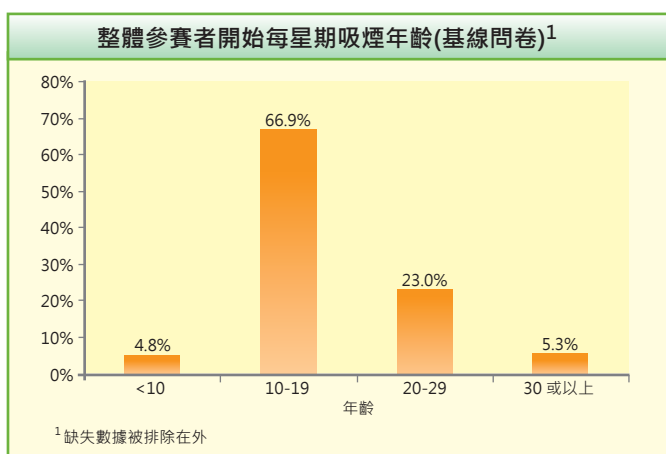
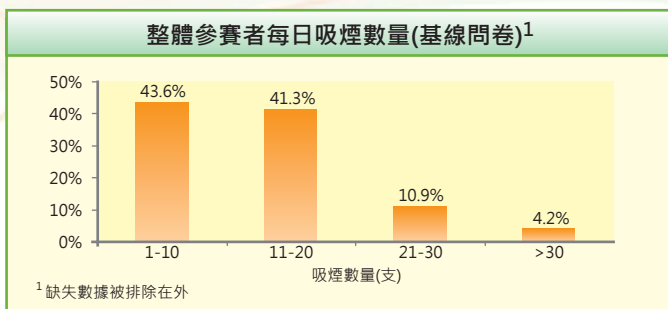


圖2



3.3 環境因素影響

在基線問卷調查中顯示，參賽者表示他們戒煙的支持主要來自伴侶(64.7%)、子女(61.0%)、父母(23.3%)及朋友(17.8%)，但亦有8.5%的參賽者在開始戒煙時，並沒有期望得到任何人支持。

30.9%參賽者與一位或以上吸煙家人同住(圖3)。82.2%參賽者表示一半以上的朋友是吸煙人士，亦有56.5%參賽者表示一半或以上的同事是吸煙人士(圖4)。三個研究組別面對的環境因素在統計上沒有明顯差異(p值均大於0.05)。

圖3

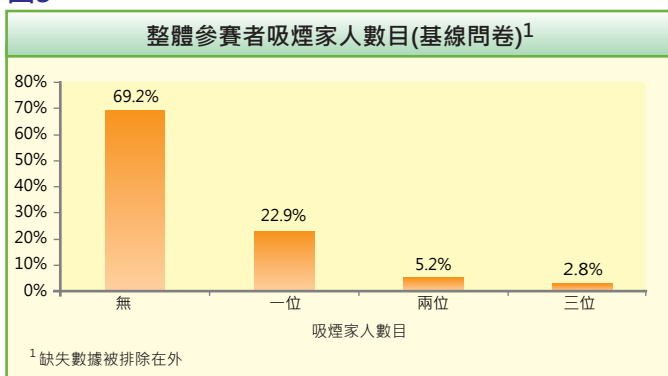
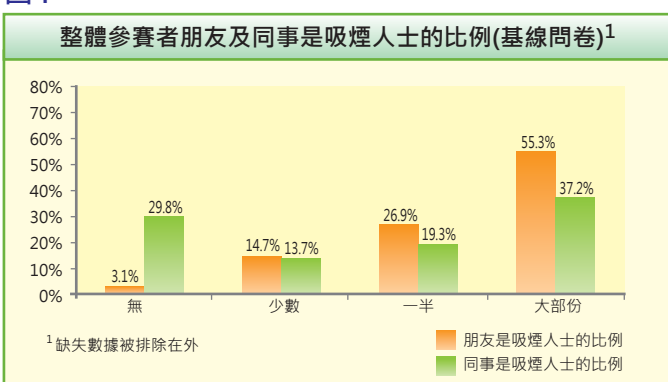


圖4



兩個月、六個月及十二個月的跟進結果

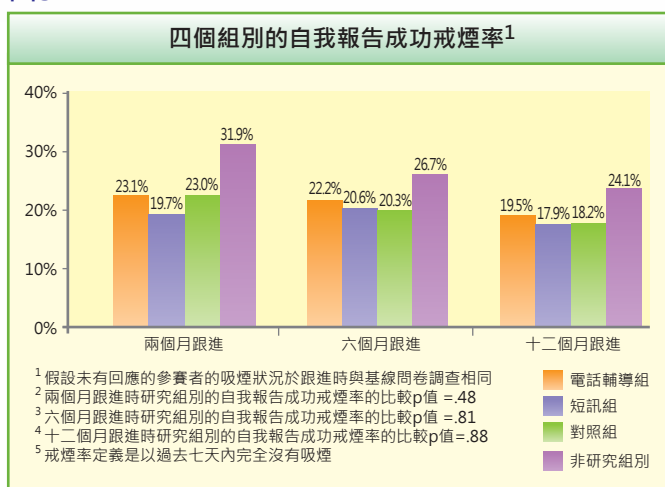
3.4 個案保留率

在電話輔導組、短訊組及對照組三個研究組別當中，兩個月跟進時的個案保留率介乎68.7%至76.1% (p值=.08)，六個月跟進時的個案保留率介乎66.9%至73.1%(p值=.20)，而十二個月跟進時的個案保留率介乎63.6%至66%(p值=.82)。三個研究組別在不同時期的個案保留率相約(p值均大於0.05)。

3.5 成功戒煙及吸煙量降低一半或以上的比率

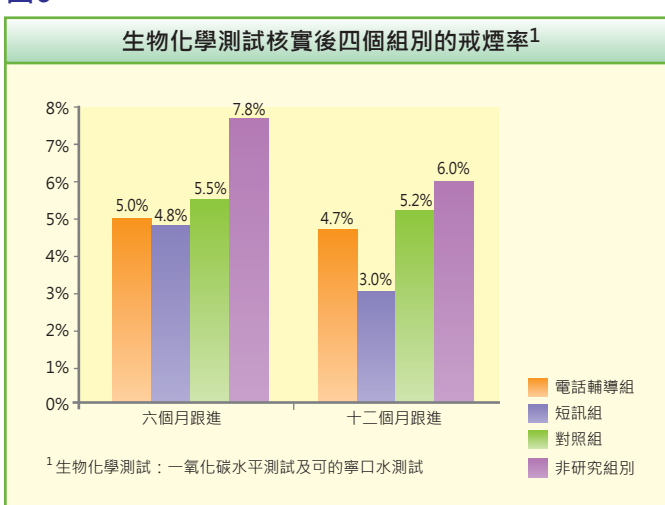
整體的自我報告成功戒煙率(在過去七天內完全沒有吸煙)，在兩個月、六個月及十二個月跟進時，分別為23%、21.6%及19.1%，三個研究組別的自我報告成功戒煙率相約(p值均大於0.05)。非研究組別的自我報告成功戒煙率較高，然而三個研究組別在統計上沒有明顯差異(圖5)。

圖5



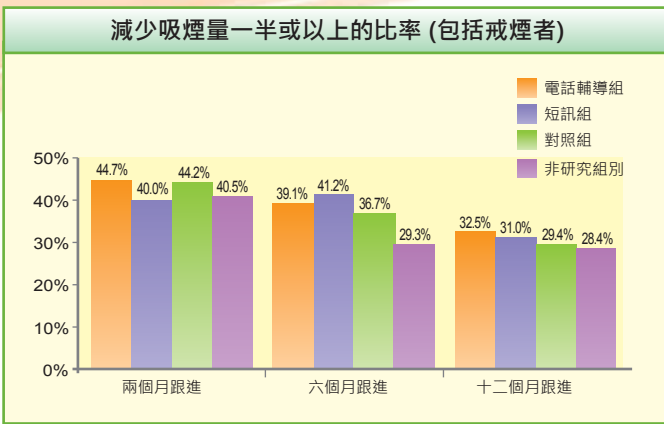
自我報告成功戒煙的參賽者當中，有26.9%及23.8%在六個月及十二個月跟進時接受生物化學測試，大部分均可成功通過(六個月：60/65；十二個月：50/51)。在六個月及十二個月的跟進期間，經測試後核實成功戒煙的整體比率分別為5.4%及4.5%。三個研究組別及非研究組別的個別數據可見於圖6。三個研究組別的核實成功戒煙率相約(p值均大於0.05)。

圖6



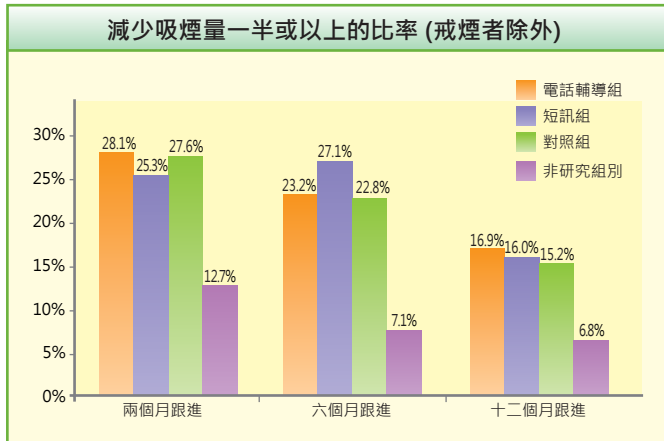
連同成功戒煙的參賽者在內，在兩個月、六個月及十二個月跟進期間，整體吸煙量降低達一半或以上的比率(與基線問卷比較減少一半)分別為42.7%、38%及30.7%，圖7顯示三個研究組別的吸煙量降低比率相約(p值均大於0.05)。

圖7



如將成功戒煙的參賽者排除在外，吸煙量降低一半或以上的比率在兩個月、六個月及十二個月跟進時分別為25.6%、22.7%及15.1% (三個研究組別及非研究組別的個別數據可見於圖8)。三個研究組別在不同時期的吸煙量降低一半或以上比率 (成功戒煙者除外) 相約 (p值均大於0.05)。

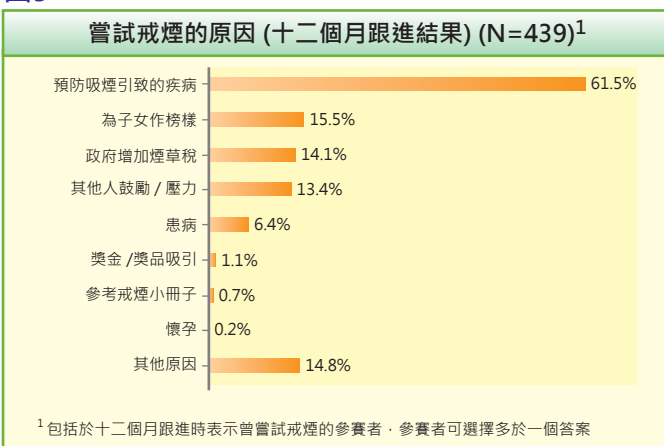
圖8



3.6 戒煙原因

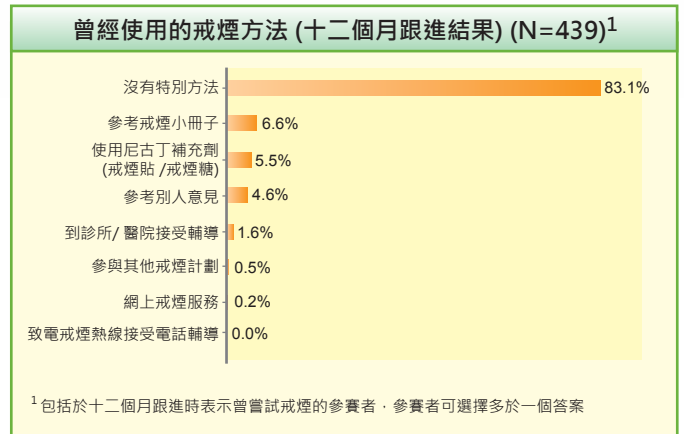
在十二個月的跟進時，表示曾經嘗試戒煙的參賽者 (N=439) 戒煙的五個最主要原因是：(1) 預防吸煙引致的嚴重疾病 (61.5%)、(2) 為子女作榜樣 (15.5%)、(3) 政府增加煙草稅 (14.1%)、(4) 其他人的鼓勵或壓力 (13.4%)、以及 (5) 患病 (6.4%) (圖9)。三個研究組別的戒煙原因分佈相約 (p值均大於0.05)。

圖9



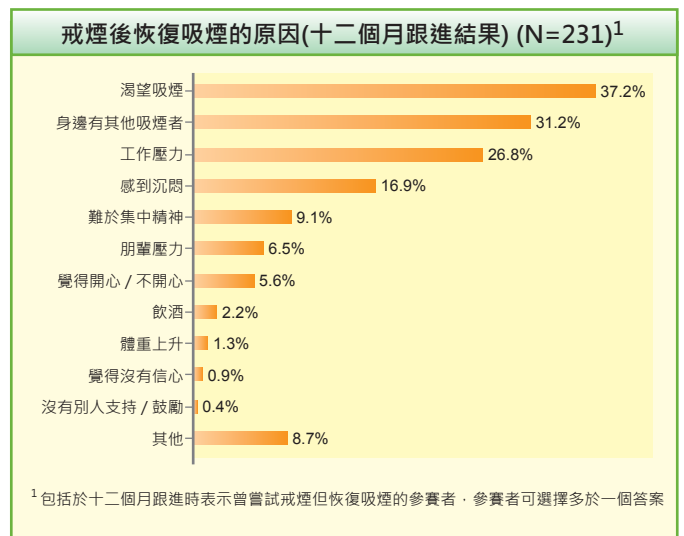
大部份曾經嘗試戒煙的參賽者 (83.1%) 沒有使用任何特定方法戒煙，部份參賽者於嘗試戒煙時，曾經參考自助戒煙小冊子 (6.6%)、使用尼古丁補充劑 (5.5%) 或參考別人意見 (4.6%) (圖10)。三個研究組別的戒煙方法分佈相約 (p值均大於0.05)。

圖10



在完成十二個月的跟進時，曾經嘗試戒煙的參賽者表示令他們恢復吸煙的四個主要原因為：(1) 渴望吸煙 (37.2%)、(2) 身邊有其他吸煙者 (31.2%)、(3) 工作壓力 (26.8%) 以及 (4) 感到沉悶 (16.9%) (圖11)。三個研究組別的戒煙失敗的原因分佈相約 (p值均大於0.05)。

圖11



3.7 戒煙期間的社交支援

在十二個月的跟進時，三個研究組別中有508名參賽者 (71.7%) 表示在戒煙期間得到支援。支援的主要來源自伴侶 (49.4%)、子女 (33.6%)、父母 (9.4%) 及朋友 (8.5%)。相反，28.3% 的參賽者未有在戒煙期間得到來自社交上的支援。三個研究組別的社交支援來源分佈模式相約 (p值均大於0.05)。

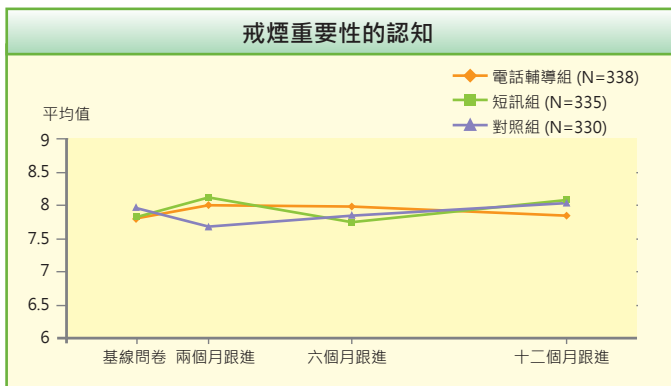
3.8 與戒煙相關的心理社交因素 (重要性、信心及困難度)

以0 (最低) 至10 (最高) 為量度下，參賽者於基線問卷調查中的「戒煙重要性的認知」、「戒煙困難

度的認知」及「戒煙自信度的認知」的平均值分別為7.90(標準差=2.37)·6.88(標準差=3.01)及6.35(標準差=2.66)。三個研究組別在社交心理因素的顯示結果相約(p值均大於0.05)。

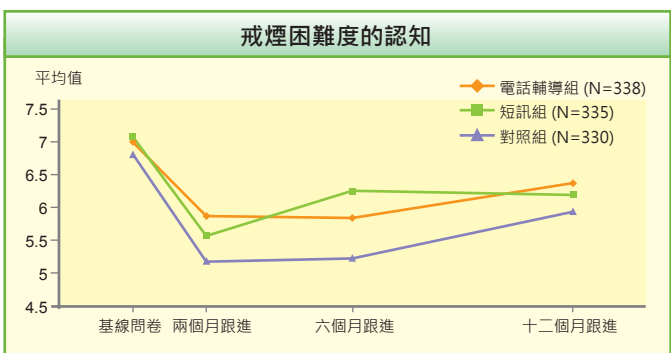
三個研究組別的「戒煙重要性的認知」的平均值在兩個月、六個月及十二個月跟進時的結果與基線問卷調查的結果相約(p值均大於0.05)·而三個研究組別各自的平均值於每次跟進時均相約(p值均大於0.05)。由此可見電話輔導與電話短訊沒有明顯提升參賽者對戒煙重要性的認知(圖12)。

圖12



與基線問卷調查的結果比較·電話輔導組的「戒煙困難度的認知」平均值由6.99顯著下降至5.82(兩個月跟進)及5.92(六個月跟進)(p值均小於0.01)。短訊組的平均值由7.13顯著下降至5.54(兩個月跟進)·6.27(六個月跟進)及6.24(十二個月跟進)(p值均小於0.01)。對照組的平均值由6.73顯著下降至5.22(兩個月跟進)·5.25(六個月跟進)及5.91(十二個月跟進)(p值均小於0.05)。六個月跟進時·除短訊組的平均值(6.27)比對照組的平均值(5.25)較高外(p值小於0.01)·三個研究組別在三次的跟進時的平均值相約。由此可見所有研究組別的參賽者對戒煙困難度的認知在他們參加比賽後均下降(圖13)。

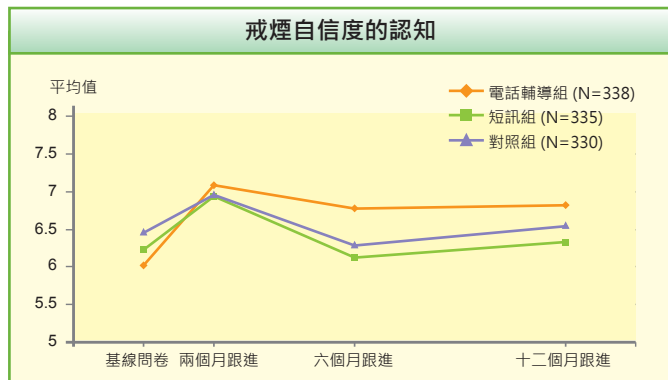
圖13



與基線問卷調查的結果比較·電話輔導組的戒煙自信度的認知平均值由6.02顯著上升至7.09(兩個月跟進)·6.78(六個月跟進)及6.82(十二個月跟進)(p值均小於0.01)。短訊組的平均值由6.23上升至6.94(兩個月跟進)(p值小於0.01)·但隨後顯著下降至6.12(六個月跟進)(與兩個月跟進比較·p值小於0.01)。對照組的平均值由6.47顯著上升至6.97

(兩個月跟進)(p值等於0.04)·但隨後顯著下降至6.28(六個月跟進)(與基線問卷調查比較·p值等於0.02)。電話輔導組的平均值(6.78)在六個月跟進時顯著高於短訊組(6.12)(p值等於0.03)。三個研究組別的平均值在十二個月跟進時的結果相約(p值均大於0.05)。由此可以總結所有研究組別的參賽者對戒煙自信度的認知在他們參加比賽後均上升·但只有電話輔導組的上升趨勢在六個月和十二個月能仍能維持(圖14)。

圖14



通過比較三個研究組別中基線問卷調查結果與不同跟進時期結果的平均值百分比差異(計算方法： $T_x - T_{baseline} / T_{baseline}$)*·可評估簡短戒煙電話輔導及短訊對於提升三個心理社交因素的成效。所有參賽者在不同跟進時期對戒煙重要性的認知百分比·與基線問卷調查結果比較·差異皆不超過5%。電話輔導組·短訊組與對照組在不同跟進時期對戒煙困難度的認知百分比差異分別為7.6%-16.7%·12.1%-22.3%和12.2%-22.4%；而在不同跟進時期對戒煙自信度的認知百分比差異則分別為13.3%-17.8%·1.6%-11.4%和1.2%-7.7%。由上述數據可見簡短電話輔導比沒有接受任何戒煙輔導更有效提升參賽者對戒煙自信度的認知·而電話文字短訊對提升參賽者與戒煙相關的心理社交因素並沒有效用。

* T_x = 不同跟進時期結果的平均值
 $T_{baseline}$ = 基線問卷調查的平均值

3.9 影響戒煙、減煙量一半或以上及嘗試戒煙的因素

運用廣義估計方程式(GEE)評估·977名參賽者·得出以下提高成功戒煙的因素：(1)尼古丁依賴程度較低(吸煙嚴重指數低於4)(調整對比值為1.55·95%信賴區間為1.15-2.10)；(2)參加比賽時已決定戒煙(調整對比值為1.45·95%信賴區間為1.09-1.92)·(3)較高戒煙重要度認知(調整對比值為1.08·95%信賴區間為1.00-1.16)；及(4)較高戒煙自信度認知(調整對比值為1.18·95%信賴區間為1.11-1.26)。而戒煙困難度認知較高的參賽者較難成功戒煙(調整對比值為0.88·95%信賴區間為0.84-0.92)。

表2 根據廣義估計方程式(GEE)預測成功戒煙、減煙量一半或以上及戒煙動機比率

預測影響成功戒煙的因素 (N = 977 ¹)	調整對比值 ³	p值	95%信賴區間
在基線問卷時顯示的尼古丁依賴程度低 (HSI<4)	1.55	0.005	1.15 – 2.10
為戒煙而參加比賽	1.45	0.012	1.09 – 1.92
戒煙重要性的認知 ²	1.08	0.046	1.00 – 1.16
戒煙自信度的認知 ²	1.18	<0.001	1.11 – 1.26
戒煙困難度的認知 ²	0.88	<0.001	0.84 – 0.92
預測影響減煙量一半或以上的因素 (N=977 ¹)			
為戒煙而參加比賽	1.36	0.011	1.08 – 1.72
戒煙自信度的認知 ²	1.15	<0.001	1.09 – 1.20
戒煙困難度的認知 ²	0.92	<0.001	0.88 – 0.95
預測影響戒煙動機的因素 (N=977 ¹)			
在基線問卷時顯示的尼古丁依賴程度低 (HSI<4)	1.34	<0.001	1.08 – 1.65
為戒煙而參加比賽	1.24	0.036	1.01 – 1.52
戒煙自信度的認知評估 ²	1.07	0.001	1.03 – 1.12
預測影響曾經嘗試戒煙者成功戒煙的因素 (N=389 ¹)			
在職人士 ⁴	0.60	0.030	0.38 – 0.95
戒煙自信度的認知 ²	1.20	<0.001	1.10 – 1.31
戒煙困難度的認知評估 ²	0.84	<0.001	0.78 – 0.90

HSI: 吸煙嚴重程度指數

¹ 失訪個案及缺失數據被排除在外

² 以0(最低值)至10(最高值)作準則；調整對比值顯示每單位的量度分數增加所代表增加的百分比

³ 研究會對部份變數進行調整

以下變數沒有造成明顯影響及已被排除在外：

(1) 研究組別 (電話輔導組、短訊組、對照組)；

(2) 吸煙狀況及戒煙紀錄的基線數據；

(3) 接觸二手煙情況的基線數據；

(4) 支持者的人數；及

(5) 其他人口資料。

⁴ 參照組別：學生/失業人士/主婦

從第二次進行回歸分析模型中，參賽者在以下因素影響下，減少吸煙量(一半或以上)的成功機會較大：

(1)參加比賽時已決定戒煙(調整對比值為1.36，95%信賴區間為1.08-1.72)，及(2)較高戒煙自信度認知(調整對比值為1.15，95%信賴區間為1.09-1.20)。而認為戒煙非常困難的參賽者卻較難成功戒煙(調整對比值為0.92，95%信賴區間為0.88-0.95)。

同樣地，在以下因素影響之下，參賽者嘗試戒煙的機會較高：(1)尼古丁依賴度較低(調整對比值為1.34，95%信賴區間為1.08-1.65)，(2)參加比賽時已決定戒煙(調整對比值為1.24，95%信賴區間為1.01-1.52)，及(3)較高戒煙自信度認知(調整對比值為1.07，95%信賴區間為1.03-1.12)。

在389位曾經嘗試戒煙的參賽者中，能夠持續戒煙狀況的主要是有較高戒煙自信度認知的一群(調整對比值為1.20，95%信賴區間為1.10-1.31)。持續戒煙可能性較低的是在職人士(調整對比值為0.60，95%信賴區間為0.38-0.95)以及戒煙困難度認知較高的參賽者(調整對比值為0.84，95%信賴區間為0.78-0.90)。

4. 討論

整體而言，「戒煙大贏家」比賽能夠成功在社區推動戒

煙。透過在全港各區商場及公眾地方展開23場招募活動，結合傳媒宣傳，成功在一個半月內(2009年5月30日至7月15日)招募超過一千位吸煙人士參加戒煙比賽。而2009年全年(12個月)則共有2,854位吸煙人士在醫院管理局轄下32間戒煙診所使用及接受基線輔導¹。此外，比賽成功吸引一批在社區內較難接觸的吸煙人士(較年長及社會經濟狀況較低)參加，他們一般較少尋求戒煙服務²。與香港吸煙人口³及使用戒煙診所服務的吸煙人士比較⁴，是次比賽成功吸引一些失業、年輕時已開始吸煙以及煙癮較深的人士參加。「戒煙大贏家」比賽透過獎金作為推動力，提供一個有效的平台推動那些在社區內不會向現有戒煙服務尋求協助的吸煙人士嘗試戒煙。

是次比賽的參賽者的自我報告成功戒煙率在六個月跟進時達到21.6%(以治療意向分析計算)，比本地戒煙熱線提供的戒煙輔導的12%⁴較高。另外，十二個月跟進時的自我報告成功戒煙率(19.1%)及核實後的戒煙率(4.5%)亦與最近的國際戒煙比賽結果相約⁵。

是次隨機對照試驗中發現電話輔導組、短訊組及對照組的戒煙比率、減低吸煙量及嘗試戒煙比率在統計上沒有顯著的差異。

以上結果反映五分鐘的電話輔導或八個短訊均沒有對推動戒煙或減低煙量造成影響，以上輔導缺乏成效可能是因輔導的頻密程度不夠及/或因獎金的效果短暫。對照組出現較高的戒煙率(約20%)可能因為已達到最高限效應，因而額外的簡短輔導未能增加成效。

所有參賽者在參加比賽後的戒煙困難度認知下降，而戒煙自信度的認知上升。然而，電話輔導組的參賽者對戒煙自信度的認知在六個月跟進時較短訊組及對照組的參賽者高(圖14)，顯示輔導員提供直接的戒煙輔導有助提高及維持吸煙人士對戒煙的信心，而回歸分析模型中顯示較高的戒煙自信度的吸煙者有更高機會成功戒煙、減低吸煙量及嘗試戒煙。

成功戒煙、減煙量一半或以上及曾經嘗試戒煙的參賽者均可根據以下因素預測，包括吸煙嚴重程度較低、參加比賽時已決定戒煙、較高戒煙自信度以及認為戒煙不是十分困難。

5. 結論

總括而言，「戒煙大贏家」比賽成功接觸社區內一群較少接受專業戒煙服務的吸煙人士，並有效地推動他們戒煙或減少吸煙。比賽能夠提供有利環境鼓勵吸煙人士戒煙，雖然隨機對照試驗顯示簡短電話輔導及短訊服務沒有對戒煙及減少吸煙造成明顯影響，但前者有助提高戒煙的信心。

6. 建議

這類以比賽形式進行的社區戒煙活動應定期舉辦，為吸煙人士提供一個戒煙診所以外的平台，鼓勵他們開展戒煙計劃。同時比賽能夠為隨機對照試驗提供數據以測試不同戒煙輔導的有效性。

7. 臨床試驗註冊編號

臨床試驗註冊編號: (ISRCTN092710, <http://www.controlled-trials.com>)

8. 參考文獻

- ¹Hong Kong SAR Legislative Council, Subcommittee on the Public Revenue Protection (Dutiable Commodities) Order 2011. (2011). *Provision and Enhancement of Smoking Cessation Services* (LC paper no. CB(1)1819/10-11(03)).
- ²Abdullah ASM, Hedley AJ, Chan SSC, Ho WWN, Lam TH. (2004). Establishment and evaluation of a smoking cessation clinic in Hong Kong: a model for the future service provider. *Journal of Public Health* 26(3) : 239-244.
- ³Census & Statistics Department. (2008). Pattern of Smoking. *Thematic Household Survey Report No. 36*. Hong Kong: Census & Statistics Department.
- ⁴Abdullah ASM, Lam TH, Chan SSC, Hedley AJ. (2004). Which smokers use the smoking cessation Quitline in Hong Kong, and how effective is the Quitline? *Tobacco Control* 13 : 415-421.
- ⁵Cahill K, Perera R. (2008). Quit and Win contests for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4.

9. 鳴謝

我們感謝學生助理、研究助理及戒煙輔導員支援本計劃的進行，包括招募吸煙人士、支援跟進、輸入數據及統計分析。我們亦感謝香港吸煙與健康委員會撥款及支持是項研究計劃。最後，我們感謝參加戒煙比賽的吸煙人士及戒煙人士為本計劃提供重要數據。

短訊發出日期	短訊內容
參賽者報名參加比賽後7日內會收到下列三個電話短訊	
報名後第三天	戒煙大贏家：兩個吸煙的人會有一個死於吸煙引致的疾病，即是吸煙的人有五成機會會被煙草殺害；與不吸煙的人相比，吸煙者的壽命要減少10至15年。
報名後第五天	戒煙大贏家：戒煙除了可以挽救自己生命外，還可以節省很多金錢。
報名後第七天	戒煙大贏家：如果你需要協助，戒煙熱線幫到你，請致電到香港大學健康促進中心：2819 2671，衛生署戒煙服務熱線：1833 183，或是醫管局無煙熱線：2300 7272，都可以。
參賽者會在委員會指定的戒煙日收到下列電話短訊	
2009年7月1日	戒煙大贏家：請緊記，07月01日開始是戒煙的日子，請你不要再買煙，同時扔掉所有的煙、打火機及煙灰缸。
參賽者會在委員會指定的戒煙日後收到下列四個電話短訊	
戒煙日後第一天	戒煙大贏家：煙癮出現時，深呼吸15次、喝一杯冷水、做一些鬆弛動作，如：擴胸伸懶腰，上洗手間洗洗臉，或撥電找別人傾訴一下。
戒煙日後第二天	戒煙大贏家：精神大不如前？工作不集中？可用尼古丁補充劑。如有需要協助，請致電到香港大學健康促進中心2819 2671衛生署戒煙服務熱線1833 183或是醫管局無煙熱線2300 7272都可以幫到你。
戒煙日後第五天	戒煙大贏家：保持心情輕鬆及做一些適量運動吧，如散步、緩跑、游泳等，可助你強化心肺功能、控制體重，並令你精神振作和善用餘閒。
戒煙日後第七天	戒煙大贏家：繼續努力戒煙，我們會分別在本年的8月、12月及2010年6月時，再打電話給你，跟進你的戒煙情況。



香港大學李嘉誠醫學院護理學院及公共衛生學院

香港薄扶林沙宣道21號蒙民偉樓四樓及五樓

電話：(852) 2819-2600

傳真：(852) 2872-6079

(852) 2819-9280

(852) 2855-9528

網址：<http://nursing.hku.hk>

電郵：nursing@hku.hk

<http://sph.hku.hk>

hkusph@hku.hk



香港吸煙與健康委員會

香港灣仔皇后大道東183號合和中心44樓4402-03室

電話：(852) 2838-8822

傳真：(852) 2575-3966

網址：<http://www.smokefree.hk>

電郵：enq@cosh.org.hk