

中国中西部农村地区居民吸烟、被动吸烟及戒烟现状调查

张荔 崔颖 王超 蒋燕 杨丽

【摘要】 目的 了解中西部农村地区居民吸烟、被动吸烟及戒烟现状,为改善中西部农村地区吸烟状况提供建议。方法 采用多阶段分层随机抽样方法,对山西、甘肃、青海、新疆4个省(自治区)中16个项目县84个行政村5486名15~69岁的居民进行问卷调查。以吸烟率、开始吸烟年龄、被动吸烟率、戒烟率和对烟草危害健康的知晓率作为调查指标,调查中西部地区农村居民吸烟现状。结果 调查对象的吸烟率为20.9%,其中,男性吸烟率为44.8%,女性吸烟率为2.0%;汉族吸烟率高于少数民族,不同性别、民族和文化程度者的吸烟率差异有统计学意义($P < 0.001$)。吸烟者开始吸烟平均年龄为(21.3±5.6)岁,男性早于女性。被动吸烟率为37.8%,其中男性31.9%,女性40.4%,女性受到的被动吸烟危害高于男性。调查人群戒烟率为1.9%。结论 中西部农村地区居民吸烟和被动吸烟状况面临挑战,尤其是戒烟率较低,政府及相关部门应采取相应有效干预措施,以减少烟草对居民健康的危害。

【关键词】 吸烟;被动吸烟;戒烟;农村居民

Survey on status of smoking, passive smoking and quitting smoking in rural areas of the midwestern provinces in China ZHANG Li¹, CUI Ying¹, WANG Chao¹, JIANG Yan¹, YANG Li². 1 National Management Center of "12320" Health Hotline, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China; 2 National Center for Women and Child Health, China CDC
Corresponding author: CUI Ying, Email: angelyyl@163.com

【Abstract】 Objective To study the status of smoking, passive smoking and quitting smoking in rural areas of the middle and western regions in China, and to develop strategies for improvement. **Methods** A total of 5486 residents aged 15 to 69 years in 84 villages of the 16 counties in Gansu, Qinghai, Shanxi and Xinjiang were selected through a stratified multistage cluster random sampling method to collect information through questionnaires. Data on the initiate age of smoking, and rates on smoking, passive smoking, quitting smoking as well as related knowledge were used as nutritional indicators. **Results** The overall smoking rate was 20.9%, with 44.8% in males and 2.0% higher than seen in females. The rate of smoking in Han nationality was higher than that in other minorities. There were significant differences seen in genders and nationalities as well the level of education received, in the rates of smoking. Smokers started to smoke at the age of 21.3 ± 5.6 with males earlier than females. The rate of passive smoking was 37.8%, with males as 31.9%, and females as 40.4%, respectively. The rate of quitting smoking appeared as 1.9%. **Conclusion** The status of smoking in the rural areas of middle and western regions in China faced challenges, with relatively low rate of quitting smoking. Relevant strategies need to be developed accordingly.

【Key words】 Smoking; Passive smoking; Quitting smoking; Rural residents

据估计,烟草使用每年要夺去超过500万人的生命,其中大部分发生在低收入和中低收入国家^[1]。我国是世界上最大的烟草生产国和消费国,目前,吸烟人群逾3亿,另有约7.4亿不吸烟人群遭受“二手烟”的危害,烟草危害已成为我国最严重的公共卫生问题之一^[2]。为了解我国中西部农村地区居民吸烟、被动吸

烟和戒烟情况,于2010年10—11月对山西、甘肃、青海和新疆四省区项目地区5486名居民进行了调查。

对象与方法

1. 抽样及调查方法:采用多阶段随机抽样的方法,在山西、甘肃、青海、新疆4个省(自治区)的16个项目县随机抽取42个乡镇(山西9个,甘肃和青海各6个,新疆21个),综合考虑交通和人力等因素,在每个乡镇抽取2个行政村,每村随机抽取25户,对户内所有15~69岁的居民进行调查。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2013.02.007

作者单位:100050 北京,中国疾病预防控制中心全国12320管理中心(张荔、崔颖、王超、蒋燕);中国疾病预防控制中心妇幼保健中心(杨丽)

通信作者:崔颖, Email: angelyyl@163.com

采用自行设计调查问卷,由培训合格的调查员逐一进行面对面调查。调查的内容主要包括个人一般情况、对烟草危害健康的知晓情况、吸烟相关知识及行为方式等。调查项目定义:①吸烟者指一生中连续或累积吸烟 100 支或以上。②开始吸烟年龄指开始规律吸烟时的年龄。③被动吸烟者指自己不吸烟,但每周至少 1 d 内有 15 min 以上暴露于吸烟者呼出的烟雾中。④戒烟者指过去曾经吸烟,调查时已不再吸烟者。共完成 5486 人的调查,184 人因关键变量缺失被剔除,5302 人的资料用于数据分析。

2. 统计学分析:采用 EpiData 3.1 软件建立数据库并进行双录入,SPSS 13.0 软件用于数据分析。率的比较采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 基本情况:5302 人中甘肃 719 人,青海 760 人,山西 1149 人,新疆 2674 人;男性 2342 人,占 44.2%,女性 2960 人,占 55.8%;平均年龄为 (38.2 ± 12.5) 岁;汉族 2138 人,占 40.3%,少数民族 3164 人,占 59.7%。其余人口学特征见表 1。

2. 吸烟情况:调查地区总吸烟率为 20.9% (1108 人),其中,青海和山西较高,分别为 28.8% 和 27.8%。男性吸烟率为 44.8%,女性吸烟率为 2.0%,男性吸烟率高于女性,差异有统计学意义 ($\chi^2 = 1448.73, P < 0.001$);汉族吸烟率高于少数民族吸烟率,分别为 27.7% 和 16.3% ($\chi^2 = 101.35, P < 0.001$);不同文化程度者的吸烟率差异有统计学意义 ($\chi^2 = 87.57, P < 0.001$),以高中或中专最高为 28.2%;吸烟率随年龄的增加呈现先上升后下降的趋势,在 50 ~ 69 岁组达到最高,为 30.5%。此外,牧业和非农业体力劳动者的吸烟率高于从事农业的农村居民,其吸烟率分别为 33.3%、40.0% 和 24.6% (表 1)。

3. 开始吸烟年龄及吸烟量:被调查者开始吸烟平均年龄为 (21.3 ± 5.6) 岁,男性早于女性 ($t = -3.909, P < 0.001$),分别为 (21.1 ± 5.4) 岁和 (24.3 ± 8.3) 岁;平均每天吸烟量在 16 ~ 20 支的吸烟者比例较大,占 37.0%,其次为 6 ~ 10 支和 2 ~ 5 支。与前两年相比,认为吸烟量基本没有变化的人群占 55.1%,而 24.4% 的人群认为吸烟量有所增加。

4. 被动吸烟情况:不吸烟居民中有被动吸烟史的共 1584 人,被动吸烟率为 37.8%,其中男性为 31.9%,女性为 40.4%,女性受到的被动吸烟危害高于男性,差异有统计学意义 ($\chi^2 = 27.00, P < 0.001$)。

表 1 调查对象人口学特征及吸烟情况

变量	调查人数 ^a	吸烟人数 ^b	χ^2 值	P 值
省份			96.71	<0.001
甘肃	719(13.6)	113(15.7)		
青海	760(14.3)	219(28.8)		
山西	1149(21.7)	319(27.8)		
新疆	2674(50.4)	457(17.1)		
性别			1448.73	<0.001
男	2342(44.2)	1049(44.8)		
女	2960(55.8)	59(2.0)		
民族			101.35	<0.001
汉族	2138(40.3)	593(27.7)		
少数民族	3164(59.7)	515(16.3)		
文化程度			87.57	<0.001
文盲或半文盲	1246(23.5)	155(12.4)		
小学	1309(24.7)	271(20.7)		
初中	2119(40.0)	514(24.3)		
高中或中专	557(10.5)	157(28.2)		
大专及以上	71(1.3)	11(15.5)		
家庭年收入(元)			18.07	<0.001
<5000	2779(52.4)	524(18.9)		
5000 ~ 10 000	2009(37.9)	450(22.4)		
>10 000	514(9.7)	134(26.1)		
年龄组(岁)			106.97	<0.001
15 ~	324(6.1)	18(5.6)		
20 ~	522(9.8)	63(12.1)		
25 ~	599(11.3)	112(18.7)		
30 ~	665(12.5)	144(21.7)		
35 ~	821(15.5)	186(22.7)		
40 ~	744(14.0)	177(23.8)		
45 ~	575(10.8)	125(21.7)		
50 ~	407(7.7)	124(30.5)		
55 ~	343(6.5)	84(24.5)		
60 ~	200(3.8)	47(23.5)		
65 ~ 69	102(1.9)	28(27.5)		
职业			273.94	<0.001
家务	1395(26.3)	100(7.2)		
农业	3017(56.9)	742(24.6)		
牧业	243(4.6)	81(33.3)		
非农业体力劳动	300(5.7)	120(40.0)		
其他	347(6.5)	65(18.7)		

注: ^a 括号外数据为例数, 括号内数据为构成比(%); ^b 括号外数据为吸烟人数, 括号内数据为吸烟率(%)

此外,在 40 ~ 69 岁组的居民被动吸烟危害最高,被动吸烟率为 42.7%,男性在 25 ~ 39 岁组最高,达到 40.5%,女性在 40 ~ 69 岁组最高,为 43.8% (表 2)。

表 2 四省(区)不同年龄组调查对象被动吸烟率

年龄组(岁)	男性	女性	合计
15 ~	59/161(36.6)	40/145(27.6)	99/306(32.4)
20 ~	48/134(35.8)	142/325(43.7)	190/459(41.4)
25 ~	51/126(40.5)	147/361(40.7)	198/487(40.7)
30 ~	50/146(34.2)	162/375(43.2)	212/521(40.7)
35 ~	45/152(29.6)	201/483(41.6)	246/635(38.7)
40 ~	53/135(39.3)	189/432(43.8)	242/567(42.7)
45 ~	43/126(34.1)	134/324(41.4)	177/450(39.3)
50 ~	21/104(20.2)	66/179(36.9)	87/283(30.7)
55 ~	18/101(17.8)	56/158(35.4)	74/259(28.6)
60 ~	15/71(21.1)	27/82(32.9)	42/153(27.5)
65 ~ 69	10/37(27.0)	7/37(18.9)	17/74(23.0)
合计	413/1293(31.9)	1171/2901(40.4)	1584/4194(37.8)

注: 括号外数据分子为该年龄组被动吸烟人数, 分母为该年龄组调查人数, 括号内数据为被动吸烟率(%)

5. 被动吸烟场所: 家庭是被动吸烟的主要场所, 有 73.2% 的被动吸烟者在家庭中遭受到烟草危害, 其次为公共场所, 为 34.4%。男性和女性在不同场所暴露于烟草的比例差异较大, 87.7% 的女性表示多在家里遭受被动吸烟, 而 71.4% 的男性表示多在公共场所遭受被动吸烟(表 3)。

表 3 四省(区)调查对象被动吸烟场所分布

场所	男性(n=413)	女性(n=1171)	合计(n=1584)
家庭	132(32.0)	1027(87.7)	1159(73.2)
公共场所	295(71.4)	250(21.3)	545(34.4)
其他场所	16(3.9)	32(2.7)	48(3.0)

注: 括号外数据为例数, 括号内数据为在该场所被动吸烟率(%); 被动吸烟场所可多选

6. 戒烟及烟草危害知晓情况: 99 人接受调查时已戒烟, 戒烟率为 1.9%; 平均戒烟时间为 36 个月。戒烟者戒烟的主要原因是患病和预防疾病, 分别占 38.4% 和 29.3%。4059 (76.6%) 人认为孕妇吸烟会影响胎儿正常发育, 3.2% 和 20.3% 的人认为无影响或不知道; 知晓吸烟易患气管炎和肺癌的比例仅为 57.5% 和 42.5%, 对吸烟者易患胃癌、冠心病、高血压、胃肠炎和其他疾病的知晓率分别为 2.7%、3.9%、2.2%、2.7% 和 3.2%, 均较低。

讨 论

本次调查结果显示, 中西部四省农村居民的吸烟率为 20.9%, 其中男性为 44.8%, 女性为 2.0%, 均低于 2002 年调查结果^[3]和全国 11 省市调查结果^[4]; 吸烟率呈随年龄增加先上升后下降的趋势, 在 50~ 岁组达到最高为 30.5%, 与其他调查结果类似^[5]。由于人群吸烟率和吸烟量反映吸烟对健康的危害, 本次调查的吸烟者平均每天吸烟量以 16~ 20 支为主, 与 2002 年全国水平相当^[3], 且有 55.1% 的吸烟者认为自己的吸烟量没有变化。说明吸烟仍是中西部农村地区面临的一个重要公共卫生问题。本研究结果表明, 吸烟者为男性、汉族、文化程度为“高中或中专”、家庭年收入“>10 000 元”, 婚姻状况为“已婚”, 50~ 岁组和非农业体力劳动者, 这类人群的吸烟率高于其他人群, 为政府相关部门有针对性的制定控烟措施和策略提供了重点干预人群。

本次调查农村居民被动吸烟率为 37.8%, 其中男性为 31.9%, 女性为 40.4%, 女性受到的被动吸烟危害高于男性, 这与相关调查结果相似^[4]; 男女性在不同的场所被动吸烟的比例有所不同, 87.7% 的女性主要在家里遭受被动吸烟, 而男性则主要在公共场所遭受被动吸烟。从年龄分布来看, <45 岁组人群的被动吸烟率较高, 说明青年人群受到的健康危害

更大, 应提高该人群的自我保护意识。居民对烟草危害健康的调查显示, 知道吸烟者易患气管炎和肺癌的比例仅为 57.5% 和 42.5%, 对吸烟者易患其他疾病的知晓率则更低, 说明中西部农村地区居民对相关健康知识仍很贫乏。本次调查显示, 中西部农村居民的戒烟率仅为 1.9%, 远远低于同类调查结果^[1,6], 戒烟原因主要为患病和预防疾病; 吸烟者的戒烟成功率往往很低, 同时长时间的吸烟也加大了戒烟的难度; 同时, 调查显示戒烟者也未主动采取有效的戒烟方式, 大部分尝试戒烟的吸烟者都戒烟失败。这说明一方面依靠宣传教育, 提高居民对吸烟危害的认识来降低吸烟率, 另一方面更广泛地宣传科学的戒烟方法, 为吸烟者提供更便利的戒烟途径^[7]。

综上, 中西部地区农村居民男性吸烟率较高, 女性被动吸烟率较高, 人群戒烟比例仍然很低。有研究显示, 无烟环境不仅能保护非吸烟者, 而且可以帮助吸烟者戒烟^[8]。因此, 要充分发挥卫生部创建的 12320 卫生热线戒烟热线平台作用, 大力宣传, 提高 12320 卫生热线服务能力, 为有意戒烟者提供方便快捷的戒烟途径和高质量的戒烟热线服务, 进一步降低吸烟率, 提高戒烟率, 同时加强对被动吸烟危害的宣传, 加大在公共场所禁烟的力度, 针对重点人群进行健康教育, 大力倡导健康的生活方式, 以减少烟草对居民健康的危害。

参 考 文 献

- [1] WHO. WHO report on the global tobacco epidemic: implementing smoke-free environments. Geneva: WHO, 2010.
- [2] Ministry of Health of the People's Republic of China. Report of the health hazards of smoking in China. Beijing: 2012. (in Chinese) 中华人民共和国卫生部. 中国吸烟危害健康报告内容概要. 北京: 2012.
- [3] Yang GH, Ma JM, Liu N, et al. Smoking and passive smoking in Chinese, 2002. Chin J Epidemiol, 2005, 26(2): 77-83. (in Chinese) 杨功焕, 马杰民, 刘娜, 等. 中国人群 2002 年吸烟和被动吸烟的现状调查. 中华流行病学杂志, 2005, 26(2): 77-83.
- [4] Xu T, Li W, Hu P, et al. Survey of smoking and passive smoking status among Chinese adults in 11 provinces. Chin J Prev Contr Chron Dis, 2010, 18(3): 229-230. (in Chinese) 徐涛, 李卫, 胡泊, 等. 中国 11 省市成年人吸烟和被动吸烟情况调查. 中国慢性病预防与控制杂志, 2010, 18(3): 229-230.
- [5] Gao JL, Yu JM, Hu HF, et al. Study on the current status of smoking and passive smoking in working places in Hangzhou city of Zhejiang province. Chin J Health Educat, 2011, 27(9): 688-690. (in Chinese) 高俊岭, 余金明, 胡恒发, 等. 浙江省杭州市居民吸烟和工作场所被动吸烟的现状研究. 中国健康教育, 2011, 27(9): 688-690.
- [6] Han SH, Zhang L, Pan JJ, et al. Comparative study on cigarette smoking situation between urban and rural residents in Hubei province in 2010. J Pub Health Prev Med, 2012, 23(2): 99-101. (in Chinese) 韩胜红, 张岚, 潘敬菊, 等. 湖北省 2010 年城乡居民吸烟现状比较研究. 公共卫生与预防医学, 2012, 23(2): 99-101.
- [7] Wang RG, Wang WF, Zhou G. Survey on current smoking status among residents in Henan province. J Zhengzhou University: Medical Sciences, 2012, 47(2): 188-190. (in Chinese) 王荣国, 王卫峰, 周刚. 河南省居民吸烟现状调查. 郑州大学学报: 医学版, 2012, 47(2): 188-190.
- [8] Mulcahy M, Evans DS, Hammond SK, et al. Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban: an assessment of salivary cotinine concentrations in hotel workers and air nicotine levels in bars. Tob Control, 2005, 14(6): 384-388.

(收稿日期: 2012-08-15)

(本文编辑: 卢亮平)