

北京市居民吸烟行为及流行因素研究

焦淑芳 刘瑞琴 李桂英 吴 疆

摘要 通过分层随机抽样选择北京市城近郊区 15~70 岁居民 6 000 人为研究对象, 入户询问调查居民吸烟情况及相关问题。结果表明, 北京市居民吸烟率为 39.07% (男性 58.99%, 女性 17.42%); 初始吸烟平均年龄为 19.52 岁, 且开始吸烟年龄越小, 成年后吸烟剂量越大; 吸烟主要原因为好奇和社交需要的占三分之二以上。经多因素分析, 男性、低文化程度、有不幸婚史、吸烟有害健康知识缺乏等皆是吸烟的危险因素。建议北京市应加大力度采取控烟措施。

关键词 吸烟行为 危险因素

Smoking Behaviour and its Influencing Factors Among Cigarette Smokers in Beijing Jiao Shu-fang, Liu Rui-qin, Li Gui-ying, et al. Beijing Municipal Center for Hygien and Epidemic Control, Beijing 100013

Abstract An investigation was carried out among 6 000 persons aged 15-70 to explore the prevalence of cigarette smoking and its risk factors in urban and suburban areas of Beijing. Results showed that 39.07% of Beijing residents were smokers (58.95% male, 17.42% female) who started smoking at an average age of 19.52% and over 2/3 of them admitted their initiation of smoking was mainly due to curiosity and pressure from social intercourse. Results of polychotomas regression analysis demonstrated that the risk factors of smoking were related to sex, poor education, unhappy marriage, and lacking of knowledge on the negative health outcome of smoking. It is suggested that the program on smoking of control should be strengthened in Beijing.

Key words Smoking behaviour Risk factors

吸烟有害健康已成为科学的定论。据 1994 年北京市的一项调查资料表明, 城市居民心脑血管疾病的死亡率近年有上升趋势, 而吸烟被认为是这些疾病的危险因素和主要死亡原因。北京作为祖国的首都, 现代化国际性城市, 有关全市居民吸烟情况的资料至今未见报道。为了探讨北京市居民吸烟分布特征及行为学因素, 为政府行政干预和卫生决策提供依据, 笔者于 1995 年 10 月~1996 年 6 月对北京市居民进行了抽样调查。

材料与方 法

一、调查对象: 以北京市疾病监测点常住人口为研究对象, 采取分阶段随机抽样方法,

抽取 15~70 岁年龄段 6 000 人为样本进行调查。

二、调查员培训和质控: 调查员和质控员皆为监测系统专业人员, 在历年疾病监测中受过多次培训。本次就吸烟调查询问技巧和问卷填写方式等作了专门培训。质控员负责检查现场调查质量, 并对工作作出评价。

三、调查方法及内容: 使用调查表进行入户询问调查。调查内容除年龄、性别等人口经济学特征外, 重点了解调查对象是否吸烟 (按 WHO 确定的吸烟标准定义)、吸烟量、初始吸烟的年龄及原因、有否吸烟影响健康的知识等。

四、统计分析: 调查表经检查、核对、更正后, 由专业人员采用自编录入程序作数据录入并逻辑检错。

结 果

除拒访、外出等,本次实际调查 5 815 人,调查率 96.92%,其中男性 2 738 人,女性 3 077 人。

表 1 北京市居民男女年龄别吸烟率

年龄组 (岁)	男 性			女 性			合 计		
	调查人数	吸烟人数	率(%)	调查人数	吸烟人数	率(%)	调查人数	吸烟人数	率(%)
15~	318	139	43.71	314	58	18.47	632	197	31.17
25~	616	397	64.45	682	89	13.05	1298	486	37.44
35~	637	450	70.64	673	91	13.52	1310	541	41.30
45~	424	268	63.21	482	93	19.30	906	361	39.85
55~	515	257	49.90	611	162	26.51	1126	419	37.21
≥65	228	114	50.00	315	98	31.11	543	212	39.04
合计	2738	1625	59.35	3077	591	19.20	5815	2216	38.11
标化率(%)			58.99			17.42			39.07

二、初始吸烟年龄与吸烟量:开始吸烟最小年龄为 12 岁,平均 19.52 岁(中位数)。其关系见表 2。经趋势检验, $\chi^2 = 38.40, P < 0.01$, 差异有非常显著性,表明初始吸烟年龄

表 2 北京市居民吸烟初始年龄与现在吸烟量的关系

开始吸烟年龄 (岁)	吸烟支数/天			合计
	<1 支	1~10 支	>10 支	
<15	33	49	95	177
15~	128	611	740	1479
20~	105	227	212	544
25~	12	100	55	167
≥30	6	87	40	133
合 计	284	1074	1142	2500

表 3 北京市烟民吸烟初始年龄与吸烟原因分析

开始吸烟年龄 (岁)	吸 烟 原 因						合计
	尝试	社交	时髦	解乏	其他	不知道	
<15	100	5	7	6	6	20	144
15~	847	178	43	154	89	40	1351
20~	250	72	9	83	12	13	439
25~	41	33	9	50	11	11	155
≥30	26	46	3	24	11	17	127
合计	1264	334	71	317	129	101	2216
构成比(%)	57.04	15.07	3.20	14.31	5.82	4.56	100.00

一、吸烟行为的年龄、性别分布:北京市 15~70 岁居民吸烟率为 38.11%, 男性吸烟率明显高于女性。男性吸烟率在 25 岁后上升明显, 女性则是 25 岁前和 45 岁后较高(表 1)。

越小,成年后吸烟剂量越大。

三、吸烟原因分析:根据调查结果,吸烟原因有多方面,有环境因素,也有心理和其他因素,可归纳为尝试、社交、时髦等类型。经统计分析,吸烟主要原因依次为:尝试、社交、解乏,因尝试开始吸烟的占多数,见表 3。

四、吸烟影响因素分析:以吸烟率为因变量,6 个自变量被引入多元回归模型。由表 4、表 5 可看出,年龄、性别、家庭成员吸烟均对吸烟率有影响。除此,文化程度低、吸烟有害健康知识缺乏、有不幸婚史也是吸烟的危险因素。

讨 论

国外研究资料显示^[1], 每年因吸烟原因全世界有 300 万人死亡,如果现在不采取措施,20~30 年后与吸烟有关的疾病还会急剧

上升。调查结果表明,北京市居民吸烟率为 39.07%,与西欧、美国等一些发达国家相比约高 1~2 倍;与 1984 年全国吸烟流行病学调查结果相比,男性居高不下,女性约上升 10 个百分点,说明吸烟严重威胁北京地区居

表 4 吸烟影响因素多元回归分析采用的自变量及其赋值

变量名称	分 级	赋值	变量名称	分 级	赋值
1. 年龄(X ₁)	15~	1	5. 文化程度(X ₅)	文盲或半文盲	1
	25~	2		小学	2
	35~	3		初中	3
	45~	4		高中或大专	4
	55~	5		大专以上	5
	≥65	6	6. 家庭月人均收入(元)(X ₆)	<50	1
2. 性别(X ₂)	男	1		50~	2
	女	2		200~	3
3. 居住地(X ₃)	城市	1		500~	4
	农村	2	1000~	5	
4. 婚姻状况(X ₄)	未婚	1	5000~	6	
	在婚	2	7. 家庭成员中有无吸烟(X ₇)	有	1
	离异,分居	3		无	2
			8. 吸烟有害健康的知识评分(X ₈)	1~8分	

表 5 吸烟率为因变量的多元回归分析结果

变量名称	回归系数	t 值	P 值
常数	0.790	13.938	0.000
X ₁	0.013	3.551	0.000
X ₂	-0.382	-31.963	0.000
X ₃	0.024	1.775	0.076
X ₄	0.023	4.094	0.000
X ₅	-0.032	-5.371	0.000
X ₆	-0.011	-1.567	0.117
X ₇	0.117	9.770	0.000
X ₈	-0.016	-8.088	0.000

F=176.180 P<0.001

民健康,控烟立法已势在必行。

吸烟行为的影响因素是多方面的。根据本次调查结果,男性居民吸烟率远高于女性,显然控烟重点对象应是男性烟民。但女性吸烟直接危害下一代身心健康^[2],且近年有上升趋势,故不容忽视。究其原因,可能与人们借助递烟进行社交活动的陋习有关。当今社会对吸烟行为不恰当的认知评价和偏见,人们之间行为上的相互不良影响,无疑对吸烟行为起着一定的负性作用。

吸烟行为与社会心理因素密切相关。北京市居民吸烟初始年龄大多在 20 岁前,因尝试而吸烟者占相当比例。尝试固然出于自身好奇,却与社会环境有关,20 岁前正是身体发育时期,易受外界环境影响,而一旦养成吸烟习惯,戒之较难^[3],所以控烟工作应从青少年抓起,引导他们勇于抛弃传统文化观念

中不科学、不健康内容,认识吸烟危害性,并有相应规章制度约束。应加强健康教育广度和深度,使公众普遍了解吸烟是引起多种疾病的危险因素,有组织、有计划地开展劝阻吸烟活动。美国、挪威等一些国家在控烟方面取得了不少经验^[4],实践证明,只要采取有效的控烟措施,与吸烟有关的疾病是可以预防的。

吸烟干预是一个十分复杂的社会系统工程,控制吸烟、努力减少吸烟引起的疾病已刻不容缓。建议北京市政府在宣传教育的同时,加强立法、干预、限制措施,将控烟工作提到议事日程。

参 考 文 献

- 1 Judith KO, Lewis HK, Kenneth HS, et al. The relationship of smoking cessation to coronary heart disease and lung cancer in the Multiple risk factor interevntion trial (MRFIT). Am J Public Health, 1990, 80:954.
- 2 Joan Cunningham, Douglas WD, Frank ES. Maternal Smoking During Pregnancy as a Predictor of Lung Function in children. Am J Epidemiol, 1994, 139:1139.
- 3 刘奎,李国昌,孙文娟,等.普通中学学生吸烟行为及其影响因素研究.中国公共卫生学报.1991,10:4.
- 4 Joycelun ME, Chery LP, Michael PE, et al. The Report of Surgeon General: Preventing Tobatcco Use Among Young People. Am J Public Health, 1994, 84:543.

(收稿:1997-04-12 修回:1997-05-05)