

2014 年邢台市城市居民危害性饮酒行为调查

李成成¹, 付琚², 张保国¹, 任卫红¹

1. 邢台市疾病预防控制中心, 河北 邢台 054000; 2. 河北省眼科医院

摘要: **目的** 调查邢台市城市居民危害性饮酒行为现状, 为制定干预措施提供依据。 **方法** 采用随机整群抽样的方法, 对 2014 年邢台市 5 800 名 18 岁以上居民进行基本人口资料和饮酒行为情况问卷调查, 对不同性别、年龄、行业人群的饮酒率进行分析。 **结果** 邢台市城市居民过量饮酒率为 5.03%, 急性过量饮酒率 24.03%, 男性过量饮酒率和急性过量饮酒率均高于女性 ($\chi^2 = 157.30, P = 0.00; \chi^2 = 648.90, P = 0.00$)。不同年龄组的过量饮酒率和急性过量饮酒率差异均有统计学意义 ($\chi^2 = 18.39, P = 0.00; \chi^2 = 71.77, P = 0.00$), 过量饮酒率 35~ 岁年龄组最高 (6.70%), 急性过量饮酒率 18~ 岁年龄组最高 (27.25%)。不同行业的过量饮酒率和急性过量饮酒率差异均有统计学意义 ($\chi^2 = 32.00, P = 0.00; \chi^2 = 107.10, P = 0.00$), 行政单位过量饮酒率 (7.47%) 和急性过量饮酒率 (31.94%) 均最高。不同行业的女性人群中, 高校女生急性过量饮酒率 (14.3%) 最高。 **结论** 男性是危害性饮酒的主要群体, 青中年和行政单位人员是关注重点, 高校女性人群应引起重视, 应结合危害性饮酒的人群分布特点制定预防干预措施。

关键词: 城市居民; 危害性饮酒行为; 过量饮酒率; 急性过量饮酒率

中图分类号: R163 文献标识码: B 文章编号: 1006-3110(2016)11-1345-03 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2016.11.018

Harmful drinking behavior among urban residents in Xingtai City, 2014

LI Cheng-cheng*, FU Jun, ZHANG Bao-guo, REN Wei-hong,

* Xingtai Municipal Center for Disease Control and Prevention, Xingtai, Hebei 054000, China

Corresponding author: REN Wei-hong, E-mail: xtkxx@163.com

Abstract: **Objective** To investigate the current status of harmful drinking behavior among urban residents in Xingtai City so as to provide evidence for developing the intervention measures. **Methods** A random cluster sampling method was used to select 5,800 urban residents aged above 18 years in Xingtai City in 2014. We conducted a questionnaire survey on basic demographic information and drinking behavior, and then analyzed the drinking rates based on different gender, age and occupation groups. **Results** The excessive drinking rate and the acute excessive drinking rate of urban residents in Xingtai City were 5.03% and 24.03% respectively, and the above-mentioned rates were both higher in the males than in the females ($\chi^2 = 157.30, P = 0.00; \chi^2 = 648.90, P = 0.00$). There were statistically significant differences in the above-mentioned rates among different age groups ($\chi^2 = 18.39, P = 0.00; \chi^2 = 71.77, P = 0.00$). The excessive drinking rate of the age group of 35- years was the highest (6.70%), while the acute excessive drinking rate of the age group of 18- years was the highest (27.25%). There were statistically significant differences in the above-mentioned rates among different occupation groups ($\chi^2 = 32.00, P = 0.00; \chi^2 = 107.10, P = 0.00$). The above-mentioned rates of the administrative units were both the highest, with 7.47% and 31.94% respectively. Among female groups with different occupations, the acute excessive drinking rate of the females in colleges was the highest (14.3%). **Conclusions** The males are the main group for harmful drinking, and more attention should be paid to the young and middle-aged, the staff of administrative units and female group in college. It is necessary to formulate intervention measures based on the distribution characteristics of harmful drinking population.

Key words: Urban residents; Harmful drinking behavior; Excessive drinking rate; Acute excessive drinking rate

随着社会经济的发展和物质水平的提高, 饮酒作为重要的社交手段渗入到社会生活的方方面面, 而与

作者简介: 李成成 (1981-), 男, 硕士, 主管技师, 主要从事疾病预防控制中心工作, E-mail: lccpop1@163.com。

通讯作者: 任卫红 (1967-), 主任医师, 研究方向: 疾病预防控制, E-mail: xtkxx@163.com。

饮酒相关的健康和社会问题也越来越受到人们的关注。WHO 研究表明, 全球饮酒的发生极为普遍, 据调查 2010 年全球 ≥ 15 岁人群中约 38.3% 曾在过去 12 个月内饮酒, 其中存在重度饮酒行为者占有所有饮酒者的 16%^[1]。过量饮酒对肌体健康的影响是多方面多系统的, 可导致多种疾病, 如酒精性肝病、酒精性胰腺炎、酒精性心肌炎及中枢神经系统病变等^[2]。危害性

饮酒行为不仅损害人们的健康,还是导致交通事故、暴力犯罪等社会问题的重要诱因^[3]。目前,关于饮酒方面的调查多集中在饮酒行为的调查^[4-6],关于危害性饮酒的调查较少。本研究通过在邢台市开展危害性饮酒现状调查,确定重点预防和干预对象,为加强宣传引导,制定预防干预措施提供科学建议。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2014 年邢台市疾病预防控制中心组织人员采用随机整群抽样方法,在市区范围内分六类行业抽取 35 个单位和城区内的 4 个社区,共 5 800 人进行调查研究,问卷回收 5 463 份,其中有效问卷 5 144 份,有效问卷率 94.16%。

1.2 调查方法 采用自行编制的问卷,由调查员到选取单位和社区面对面地进行问卷调查。调查内容包括基本人口资料和饮酒行为情况,基本人口资料包括:年龄、性别、职业;饮酒行为调查包括:是否饮酒、频率、平均每次饮用量等。

1.3 相关定义 过量饮酒:平均每天饮用酒精量超过建议量(男 25 g,女 15 g)定义为过量饮酒^[7]。过量饮酒率是指过量饮酒人群占总人群的比例。急性过量饮酒是指指数分钟或数小时内连续饮酒超过人体正常的耐受限度,出现身体不适以及运动、感觉、行为、意识等精神运动障碍现象^[8]。急性过量饮酒率是指近一个月内有过急性过量饮酒经历的人群占总人群的比例。

1.4 质量控制 通过多次论证及预调查,对实施方案和调查问卷进行修订完善;调查员均经过统一培训;所有问卷经过双录入和一致性检验;所有数据经过清理,剔除关键信息缺失以及出现逻辑错误的文件。

1.5 统计学分析 采用 Epi Data3.1 软件双人录入建立数据库,利用 SPSS 16.0 进行统计学分析。率的比较采用 χ^2 检验,以 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 本次共调查邢台市 18 岁以上城市居民有效个案 5 144 人,其中男性 2 780 人,女性 2 364 人,性别比为 1.18:1;18~、25~、35~、45~ 和 55~ 岁组分别为 921(17.90%)、1 464(28.46%)、1 344(26.12%)、756(14.70%) 和 659(12.81%) 人;生产企业、商业及服务业、行政单位、事业单位、高校学生和其他行业/职业分别为 1 351(26.26%)、589(11.45%)、576(11.20%)、1 592(30.95%)、643(12.50%) 和 393(7.64%) 人。

2.2 危害饮酒总体情况 邢台市城市居民过量饮酒率为 5.03%,男、女过量饮酒率分别为 8.56% 和 0.89%,男性过量饮酒率均高于女性($\chi^2=157.30, P=0.00$)。急性过量饮酒率为 24.03%,男性急性过量饮酒率为 38.02%,女性为 7.57%,男性急性过量饮酒率高于女性($\chi^2=648.90, P=0.00$)。

2.3 不同年龄组居民的危害饮酒情况 见表 1。不同年龄组的过量饮酒率差异有统计学意义($\chi^2=18.39, P=0.00$),35~ 岁年龄组过量饮酒率最高。按性别分层分析,男性各年龄组间差异有统计学意义($\chi^2=17.34, P=0.00$),男性 35~ 岁年龄组过量饮酒率最高;女性过量饮酒率各年龄组之间差异无统计学意义($\chi^2=3.30, P=0.50$)。不同年龄居民的急性过量饮酒率差异有统计学意义($\chi^2=71.77, P=0.00$),18~ 岁年龄组急性过量饮酒率最高。按照性别分层分析,男性、女性各年龄组间差异均有统计学意义($\chi^2=48.78, P=0.00; \chi^2=51.22, P=0.00$),男性 25~ 岁年龄组急性过量饮酒率最高,而女性 18~ 岁年龄组最高。

表 1 不同年龄居民危害性饮酒情况

年龄组 (岁)	过量饮酒人数(率,%)			急性过量饮酒人数(率,%)		
	总	男	女	总	男	女
18~	25(2.71)	20(4.18)	5(1.13)	251(27.25)	199(41.54)	52(11.76)
25~	73(4.99)	66(8.52)	7(1.01)	375(25.61)	339(43.74)	36(5.22)
35~	90(6.70)	83(10.88)	7(1.20)	362(26.93)	300(39.32)	62(10.67)
45~	40(5.29)	39(8.76)	1(0.32)	173(22.88)	145(32.58)	28(9.00)
55~	31(4.70)	30(9.43)	1(0.29)	75(11.38)	74(23.27)	1(0.29)
χ^2 值	18.39	17.34	3.30	71.77	48.78	51.22
P 值	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00

2.4 不同行业危害饮酒情况 见表 2。不同行业过量饮酒率差异有统计学意义($\chi^2=32.00, P=0.00$),行政单位过量饮酒率最高。按照性别分层分析,不同行业间男性过量饮酒率差异有统计学意义($\chi^2=32.98, P=0.00$),商业及服务业男性过量饮酒率最高;女性过量饮酒率差异无统计学意义($\chi^2=5.06, P=0.37$)。不同行业急性过量饮酒率差异有统计学意义($\chi^2=107.10, P=0.00$),行政单位急性过量饮酒率最高。按照性别分层分析,男性和女性急性过量饮酒率差异均有统计学意义($\chi^2=28.84, P=0.00; \chi^2=71.16, P=0.00$),男性急性过量饮酒率商业及服务业最高,而女性高校学生最高。

表 2 不同行业居民的危害性饮酒情况

行业分类	过量饮酒人数(率,%)			急性过量饮酒人数(率,%)		
	总	男	女	总	男	女
生产企业	87(6.44)	84(8.67)	3(0.79)	403(29.83)	358(36.95)	45(11.78)
商业及服务业	34(5.77)	28(14.89)	6(1.5)	136(23.09)	89(47.34)	47(11.72)
行政单位	43(7.47)	40(10.55)	3(1.52)	184(31.94)	168(44.33)	16(8.12)
事业单位	68(4.27)	64(8.66)	4(0.47)	312(19.60)	285(38.57)	27(3.17)
高校学生	10(1.56)	7(1.92)	3(1.08)	163(25.35)	124(33.97)	39(14.03)
其他	17(4.33)	15(10.71)	2(0.79)	38(9.67)	33(23.57)	5(1.98)
χ^2 值	32.00	32.98	5.06	107.10	28.84	71.16
P 值	0.00	0.00	0.37	0.00	0.00	0.00

3 讨 论

中国酒文化源远流长,饮酒作为社会交往和缓解压力的手段被大众广泛采用。WHO 研究表明^[9],全球因饮酒造成的急、慢性死亡人数超过 273 万人,占全球死亡总数的 5.2%。急性过量饮酒大大增加非故意伤害、暴力、危险性行为、流产(或死胎)、酒精中毒,甚至死亡等急性损害的风险,而长期过量饮酒更可能导致心血管疾病、神经和精神问题、癌症、肝脏疾病和胃肠道疾病等,并可引发一系列的社会问题^[10]。

邢台市城市居民过量饮酒率 5.03%,高于全国水平^[7],急性过量饮酒率 24.03%,邢台市危害饮酒行为较为普遍,需引起社会关注。男性过量饮酒率和急性过量饮酒率在各年龄组和不同行业中,均显著高于女性,与国内其他研究报道结果相一致^[11-12]。这与我国传统文化有关,我国对男性饮酒较为宽容而对于女性饮酒,尤其是大量饮酒持不赞许态度,这在客观上限制了女性饮酒,保护了女性免受酒精危害。不同年龄组调查结果显示,35~岁年龄组总人群过量饮酒率最高,这与吴洪敏的研究结果一致^[11],可能是由于事业上升期,社会交往多和工作压力大,过量饮酒情况较多。18~岁年龄组过量饮酒率最低^[13],但急性过量饮酒发生率最高。18~岁年龄组以在校大学生人群为主,经济不独立,酒精获得渠道受限,过量饮酒情况较少,但由于该群体自控能力差,聚众豪饮现象较为盛行^[14],急性过量饮酒发生风险较高。不同行业调查显示,行政单位过量饮酒率和急性过量饮酒率均最高。行政单位

人群社会交往面广,交际应酬多,危害饮酒较严重,这应引起政府部门重视。不同行业间男性过量饮酒率和急性过量饮酒率商业及服务业最高。这与行业特点有关,商业及服务人员一方面需要与客户建立关系,饮酒是一种很好的手段,另一方面对业绩和各项评比的压力,饮酒起到了缓解作用。高校女性人群急性过量饮酒率最高。王丽娜等^[12]研究中指出,社会越发展,男女角色差异会进一步减小,女性饮酒也会越来越多。大学女性群体思想活跃,摒弃传统思想束缚,也将饮酒纳入到日常交往活动中。

综上所述,邢台市城市居民危害性饮酒行为不容忽视,应加强科学饮酒知识的宣传,倡导传播文明适量饮酒健康意识。同时,还要针对重点人群、重点行业采取积极预防干预措施,有效降低危害性饮酒行为造成的健康和社会隐患。

参考文献

[1] WHO. Global status report on alcohol and health-2014[R]. Geneva: WHO, 2014.

[2] Luchsinger JA, Tang MX, Siddiqui M, et al. Alcohol intake and risk of dementia [J]. J Am Geriatr Soc, 2004, 52(4): 540-546.

[3] 关媛媛, 于宁. 过量饮酒与健康[J]. 健康研究, 2010, 30(3): 223-225.

[4] 吴雪霁, 潘冰莹, 周琴, 等. 2008 年广州市 20~59 岁男性饮酒状况及其相关因素分析[J]. 实用预防医学, 2014, 21(2): 190-193.

[5] 吕淑荣, 潘晓群, 向全永, 等. 江苏省城乡居民饮酒行为调查[J]. 中国健康教育, 2011, 27(1): 52-54.

[6] 陈杰, 李俞润, 黄鑫, 等. 在校医学生与非医学生饮酒相关知识、态度、行为调查[J]. 实用预防医学, 2010, 17(11): 2173-2174.

[7] 马冠生, 杜松明, 郝利楠, 等. 中国成年居民过量饮酒现状的分析[J]. 营养学报, 2009, 31(3): 213-217.

[8] 张林. 急性过量饮酒患者 70 例临床分析[J]. 实用临床医学, 2004, 5(2): 31.

[9] WHO. Global burden of disease 2010 study[R]. Geneva: WHO, 2012.

[10] 宁佩珊, 胡国清. 有害饮酒所致疾病负担的归因方法综述[J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(10): 1047-1050.

[11] 吴洪敏, 姜培安, 陈培培, 等. 徐州市≥15 岁居民过量饮酒现状调查[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(10): 1304-1306.

[12] 王丽娜, 栗华, 曹丽, 等. 河北省成年居民饮酒状况的调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(2): 279-283.

[13] 金鹏. 南京市大学生饮酒现状调查分析[J]. 热带医学杂志, 2015, 15(1): 99-100.

[14] 季成叶. 我国大学生过量饮酒行为流行现状[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(10): 1157-1160.

收稿日期: 2016-03-30