

# 湖北省 6 家戒烟门诊戒烟服务现状分析

马丽娜, 黄希骥, 李玲, 徐静东

湖北省疾病预防控制中心, 湖北 武汉 430079

**摘要:** **目的** 了解当前戒烟门诊干预服务现状, 为实施戒烟服务提供参考依据。 **方法** 采用统一的首诊和 1 个月随访登记表, 收集 2015 年 10 月-2016 年 6 月在湖北省 6 家综合医院戒烟门诊接受戒烟咨询和随访干预的吸烟者个人资料、吸烟行为及戒烟情况, 分析戒烟服务效果。 **结果** 6 家戒烟门诊共接诊 673 人, 男性占 98.36%, 共有 451 人完成戒烟干预随访, 1 个月戒烟率为 38.80%, 随访者每天吸烟者所占比例由首诊时的 92.68% 下降到 51.44%, 自感身体状况有所好转。59.79% 的服务对象通过院内转诊方式到戒烟门诊寻求戒烟帮助。 **结论** 戒烟门诊戒烟干预服务是帮助吸烟者戒烟的有效途径之一, 应不断提升戒烟门诊的服务能力, 强化院内转诊, 提高戒烟门诊知晓率和就诊率。

**关键词:** 戒烟门诊; 戒烟干预; 戒烟率

中图分类号: R163.1 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2017)08-0938-03 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.08.013

## Current status of smoking cessation service in 6 smoking cessation clinics in Hubei Province

MA Li-na, HUANG Xi-ji, LI Ling, XU Jing-dong

Hubei Provincial Center for Disease Control and Prevention, Wuhan, Hubei 430079, China

**Abstract:** **Objective** To investigate the current status of smoking cessation intervention service in smoking cessation clinics so as to provide a basis for implementing smoking cessation service. **Methods** Data of demographic information, smoking behavior and smoking cessation were collected from first diagnosis and one-month follow-up by using a uniform questionnaire among all objects who sought consultation and were treated in six smoking cessation clinics in Hubei Province from October, 2015 to June, 2016. The effects of smoking cessation service were evaluated. **Results** A total of 673 smokers were enrolled from six smoking cessation clinics, and 98.36% of them were male. 451 smokers accepted and fulfilled the follow-up. The one-month smoking-quitting rate was 38.80%. The proportion of smokers with habit of smoking every day decreased from 92.68% at first diagnosis to 51.44%, and they felt their health condition improved. 59.79% of smokers sought help for smoking cessation through the hospital referral. **Conclusions** Smoking cessation intervention service in smoking cessation clinic is one of the effective ways to help smokers quit smoking. It is necessary to constantly improve the service quality of smoking cessation clinics and enhance the hospital referral so as to increase the awareness rate and visit rate of smoking cessation clinics.

**Key words:** smoking cessation clinic; smoking cessation intervention; smoking-quitting rate

吸烟成瘾作为一种慢性疾病, 是造成呼吸系统、消化系统及心血管系统相关疾病的重要危险因素<sup>[1-2]</sup>, 已被列入世界卫生组织的国际疾病分类标准(ICD-10D0)<sup>[3]</sup>, 因此, 戒烟已不仅仅是改变行为方式和生活习惯的问题, 而是需要专业的医学指导。目前国内有 3.5 亿烟民, 其中约 1.7 亿有戒烟愿望<sup>[4]</sup>, 面对这一庞大的戒烟需求队伍, 医护人员是帮助吸烟者戒烟的最佳人选, 戒烟门诊的有效指导将有助于促其成功戒烟<sup>[5]</sup>。为了解当前戒烟门诊干预服务的现状, 在湖北省内选取 6 家综合医院的戒烟门诊采用国家统一的戒烟服务登记表开展戒烟干预服务, 本文从戒烟患者的

人群特征、吸烟相关行为以及 1 个月随访情况等方面进行了调查分析, 以期为进一步开展戒烟服务提供科学依据。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 2015 年 10 月-2016 年 6 月在湖北省 6 家综合医院戒烟门诊接受戒烟咨询和随访干预的吸烟者, 共计 673 人, 其中, 完成 1 个月随访病例 451 人, 随访率 67%。

#### 1.2 方法

**1.2.1 门诊戒烟干预方式** 由戒烟门诊医生采用简短戒烟干预 5A 模式<sup>[6]</sup> (询问吸烟状况、提供建议、评估戒烟意愿、提供戒烟帮助、随访戒烟情况) 对戒烟服

**作者简介:** 马丽娜 (1984-), 女, 山东临沂人, 硕士研究生, 主管医师, 主要从事健康促进及烟草控制健康教育。

务对象进行戒烟干预服务,完成首诊登记和 1 个月随访登记。

1.2.2 评价方法 采用国家控烟办统一编制的戒烟门诊首诊登记表和 1 个月随访登记表。通过门诊登记表对吸烟者进行一对一问卷登记,内容主要包括个人资料、吸烟相关情况(吸烟行为、以往戒烟情况以及目前烟草依赖度等),获得首诊数据,并进行 5A 模式干预,在研究对象确定戒烟日后一个月进行随访,了解吸烟者戒烟后的自感身体状况、行为改变情况以及戒烟过程中遇到的主要问题等。

1.2.3 统计与分析方法 采用 Epidata 软件录入首诊和随访登记表数据,用 SPSS21.0 进行数据统计分析,计数资料采用卡方检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 研究对象基本情况 首诊登记 673 人,其中男性 662 人,占 98.36%,女性仅 11 人,占 1.63%;年龄主要集中在 45 岁以上人群,占 56.16%;文化程度以大学本科及以上为主,占 26.00%,其次是初中文化程度,占 24.07%;从身体健康状况来看,44.27%的服务对象表示自感身体健康状况一般。见表 1。

表 1 服务对象基本情况

人口特征	人数(人)	比例(%)
年龄(岁)		
<26	27	4.01
26~	123	18.27
36~	145	21.55
46~	189	28.08
55~	189	28.08
文化程度		
没上过学	20	2.97
小学	50	7.43
初中	162	24.07
高中/中专	155	23.03
大专	111	16.49
大学本科及以上	175	26.00
健康状况		
非常好	101	15.01
好	219	32.54
一般	298	44.27
差	46	6.84
很差	9	1.34

2.2 吸烟情况 在过去 30 d 内,“每天吸烟”者 626

人(93.02%),“偶尔吸烟”者 47 人(6.98%),从每天吸烟者的吸烟数量来看,40.56%的吸烟者每天吸烟达 10~20 支,10 支及以下占 32.84%,20 支以上的占 13.97%;吸烟年限分析得出,5~20 年的烟龄人群最多,占 48.14%,其次是 20~35 年烟龄人群,占 26.15%。

2.3 尝试戒烟情况 57.95%的人群曾尝试过戒烟,42.05%的人群从未尝试过;本次登记的戒烟求助者中,55.42%的服务对象表示会立即开始戒烟,28.68%的对象表示 30 d 内会开始戒烟;戒烟最主要的原因是关注自己和家人健康,占 55.87%,其次是因为自身患病,占 32.54%;但 90.79%的研究对象从来没有使用过戒烟产品帮助戒烟。

2.4 戒烟效果 本次研究中,在戒烟求助者确定戒烟日后 1 个月通过电话和面访形式进行了随访跟踪调查,将随访日过去 7 d 没有吸烟视为完成戒烟目标。结果显示,451 例成功随访对象中,完成戒烟目标的有 175 人,占 38.80%。对病例首诊和随访前后的身体状况和吸烟状况构成进行对比分析得出,戒烟干预前后,研究对象的身体状况和吸烟状况的构成差异均有统计学意义,见表 2。对不同年龄层、烟龄及吸烟数量的研究对象进行戒烟效果情况分析显示,不同年龄组的戒烟效果差异有统计学意义,而不同吸烟数量和不同烟龄研究对象的戒烟效果差异无统计学意义,见表 3。

表 2 1 个月随访身体状况和吸烟状况对比

指标	首诊		随访		$\chi^2$ 值	P 值
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)		
身体状况					30.542	0.000
非常好	47	10.42	66	14.63		
好	156	34.59	219	48.56		
一般	212	47.01	146	32.37		
差	30	6.65	17	3.77		
很差	6	1.33	3	0.67		
吸烟状况					229.796	0.000
没有吸过	0	0.00	175	38.80		
偶尔吸	33	7.32	44	9.76		
每天吸	418	92.68	232	51.44		

表 3 不同年龄层、烟龄及吸烟数量的研究对象 1 个月随访戒烟效果的差异分析

分析因素	吸烟人数(构成比,%)			$\chi^2$ 值	P 值
	没有吸过	偶尔吸	每天吸		
年龄组(岁)				31.287	0.000
<26	9(5.14)	3(6.82)	6(3.33)		

续表 3

分析因素	吸烟人数(构成比,%)			$\chi^2$ 值	P 值
	没有吸过	偶尔吸	每天吸		
26~	32(18.29)	9(20.45)	27(15.00)	8.572	0.073
36~	27(15.43)	14(31.82)	58(32.22)		
46~	38(21.71)	6(13.64)	84(46.67)		
55~	69(39.43)	12(27.27)	5(2.78)		
吸烟数量(支)					
≤10	55(40.15)	18(48.65)	68(30.77)	9.962	0.126
>10~	60(43.80)	11(29.73)	116(52.49)		
20~	22(16.06)	8(21.62)	37(16.74)		
吸烟年限(年)					
<5	22(12.79)	8(19.05)	19(8.19)		
5~	67(38.95)	18(42.86)	116(50.00)		
20~	54(31.40)	10(23.81)	70(30.17)		
35~	29(16.86)	6(14.29)	27(11.64)		

2.5 影响戒烟效果的原因分析 戒烟帮助因素分析显示,451 例随访者中,70.73%的戒烟者表示自己的决心是最关键因素,其次是医生的帮助,占 16.19%;276 例未成功戒烟者中,54.71%的吸烟者表示烟瘾发作是戒烟的最大阻碍,其次的主要障碍是身边其他吸烟者的影响,占 18.84%。

3 讨论

随着我国控烟进程的加快及公众对烟草危害认识的提高,越来越多的吸烟者走上戒烟之路。我国现有吸烟者 3 亿,其中 16.1%表示会在未来 12 个月内戒烟<sup>[7]</sup>,提示我国存在巨大的戒烟服务需求,而目前大多数戒烟门诊都处于初步建立和完善阶段,公众对戒烟门诊的知晓率偏低,导致众多戒烟门诊面临难以为继的局面。本次研究中,在 6 家综合医院采取了强化院内转诊和戒烟门诊宣传等措施,以提升戒烟门诊的服务量,结果显示,57.21%的服务对象通过院内医生知晓戒烟门诊,其次是院内宣传,占 24.81%,说明院内转诊是提高戒烟门诊知晓率和就诊率的有效措施之一。

本次研究显示,673 例服务对象中,57.95%的吸烟者曾尝试过戒烟,但均未戒烟成功,而且 90.79%的研究对象从来没有使用过戒烟产品帮助戒烟,表明服务对象有强烈的戒烟意愿,但由于缺少戒烟技巧和知识,单纯依靠个人毅力戒烟,容易受烟瘾发作和周围吸烟者影响等因素的干扰,戒烟十分困难。而吸烟作为一种慢性成瘾性疾病,如其他慢性疾病一样,戒烟需要规范的科学指导治疗<sup>[8]</sup>,医生在教育患者和帮助戒烟过程中发挥着重要作用<sup>[9]</sup>。本次研究中,在医生的有

效干预下,1 个月随访结果显示,38.80%的随访干预者完成了戒烟目标,每天吸烟者的比例下降了 41.24%,接受戒烟干预服务后的身体状况也有明显好转,这与以往的调查研究结果相同<sup>[10-13]</sup>,表明戒烟门诊是帮助吸烟者戒烟的最有效途径之一。今后,有必要不断规范医疗机构的戒烟服务,强化医护人员戒烟服务意识,充分发挥医疗机构的专业指导作用,减少烟草危害。

本次研究对不同年龄层、烟龄及吸烟数量的随访对象进行戒断情况分析显示,55 岁以上人群的戒断率较高,这与就诊者自身的健康状况有关,调查显示,57.67%的 55 岁以上人群是由于自身患病决定戒烟,其中,通过院内其他科室转诊到戒烟门诊接受干预服务的占 59.79%,而不同烟龄和吸烟量的戒烟效果无明显差异,表明烟龄和吸烟量并不影响戒烟的效果,任何时候戒烟都不晚。

参考文献

[1] 孙海宁,孙盛寿,郑哲,等. 吸烟和戒烟对冠状动脉旁路移植术后远期结果的影响[J]. 中华心血管病杂志,2011,39(9):825-829.

[2] 刘婧,白银花,黄世蓉,等. 青山区 60 岁以上人群健康危险因素分析[J]. 实用预防医学,2014,21(9):1141-1143.

[3] Wbrld Health Organization.The ICD — 10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines [M].Geneva:World Health Organization,1992.

[4] 朱晓秋,顾跃英. 5A 法在门诊戒烟干预中的应用[J]. 护理与康复,2013,12(10):993-994.

[5] 王立立,申燕,姜垣,等. 中国戒烟门诊现状调查[J]. 中华流行病学杂志,2015,36(9):917-920.

[6] 李玉青,刘秀荣,曹远,等. 简短戒烟干预纳入综合医院门诊服务的可行性分析[J]. 中国健康教育,2012,28(12):1015-1018.

[7] 中国疾病预防控制中心.2010 全球成人烟草调查中国报告[M].北京:中国三峡出版社,2011:56.

[8] 何耀,林大庆,姜斌,等. 综合性医院开展戒烟干预方法研究的设计和初步结果[J]. 中华流行病学杂志,2011,32(2):192-195.

[9] 张婷婷,南奕,姜垣,等. 戒烟服务现状概述[J]. 中国健康教育,2015,31(8):779-781.

[10] 吴蕾,何耀,姜斌,等. 戒烟门诊男性吸烟者成功戒烟的影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志,2014,35(7):792-796.

[11] 胡劲松,周婧瑜,朱江,等. 长沙市 10 家无烟医院创建效果评价[J]. 实用预防医学,2013,20(4):495-497.

[12] 戎琳怡,金文婷,王晓丹,等. 某医院戒烟门诊患者特征及戒烟意愿分析[J]. 中华全科医师杂志,2013,12(2):138-140.

[13] 吴勇萍,顾跃英,钱小玫,等. 健康宣教联合随访对戒烟门诊患者的戒烟效果观察[J]. 护理与康复,2015,14(2):183-185.

[14] 潘晓群,吕淑荣,向全永,等. 江苏省男性吸烟者戒烟行为与接受戒烟服务现状调查[J]. 中国健康教育,2009,25(6):424-426.

[15] 杨烈,陈肇始,白卢哲,等. 戒烟门诊首诊后吸烟者戒烟行为的影响因素[J]. 广东医学,2015,33(14):2231-2233.

[16] 王宁夫,鲁明. 进一步加强我国戒烟门诊的建设[J]. 中华医学杂志,2011,91(12):799-801.

[17] 谢莉,金忠. 我国无烟立法的推进带来的潜在戒烟需求[J]. 中国卫生事业管理,2011,28(7):508-510.

[18] 林沛茹,何雪霏,张颖,等. 吸烟者戒烟的影响因素分析[J]. 实用医学杂志,2013,29(9):1467-1470.