

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá chủ động và phân loại thuốc lá đang dùng ở người từ 15 tuổi trở lên ở tỉnh Bình Dương năm 2022

Nguyễn Bình Phương^{1*}, Trương Thanh Yến Châu², Trần Minh Hoàng³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sử dụng và phân loại thuốc lá hiện đang dùng ở người từ 15 tuổi trở lên.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang 2400 người (1200 nam, 1200 nữ) được thực hiện tại tỉnh Bình Dương từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2022. Trong mẫu này, chúng tôi có số lượng người sống ở nông thôn và thành thị bằng nhau.

Kết quả: Tại Bình Dương, tỷ lệ hút thuốc lá là 18,4% vào năm 2022 (nam: 35,8%, nữ: 0,9%). Tỷ lệ hút thuốc lá hàng ngày là 29,8% và chủ yếu ở nhóm tuổi 45-64 và 25-44, lần lượt là 19,6% và 16,4%. Tỷ lệ hút thuốc lá truyền thống cao nhất là dạng điếu (15,3%) so với tỷ lệ sử dụng thuốc lá thể hệ mới 0,9%.

Kết luận: Tỷ lệ hút thuốc lá ở Bình Dương thấp hơn so với số liệu hút thuốc lá của quốc gia. Các can thiệp sẽ tập trung giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá truyền thống hơn là thể hệ mới.

Từ khóa: Bình Dương, người từ 15 tuổi trở lên, tỷ lệ hút thuốc, thuốc lá truyền thống, thuốc lá thể hệ mới.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một trong 15 quốc gia có tỷ lệ nam giới trưởng thành sử dụng thuốc lá (SDTL) cao nhất thế giới và đứng thứ ba khu vực Đông Nam Á sau Indonesia và Philippines, tính cả thuốc lá truyền thống và thuốc lá thể hệ mới. Thành công của Luật phòng, chống tác hại thuốc lá ra đời năm 2012 với nhiều can thiệp đã giúp đạt được một số thành tựu làm giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở hầu hết các địa điểm công cộng như trường học, cơ sở y tế, phương tiện giao thông công cộng (2). Tuy nhiên, tỷ lệ nam giới trưởng thành SDTL chỉ giảm 2% kể từ năm 2010 (47,4%) còn 45,3% vào năm 2015, đặc điểm người SDTL chủ động cho thấy có xu hướng sử dụng nhiều hơn ở người có thu

nhập cao, ở nam giới nông thôn cao hơn ở các khu vực thành thị (1). Tỉnh Bình Dương là tỉnh có sự phát triển mạnh về kinh tế, xã hội thì liệu rằng việc SDTL của người dân có tương đồng với dữ liệu toàn quốc hay không đến năm 2022 chưa có dữ liệu khoa học nào về tỷ lệ SDTL và đặc điểm loại thuốc lá được dùng.

Nghiên cứu này là một nội dung trong chuỗi Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành (PGATS) tại tỉnh Bình Dương năm 2022 với mục tiêu là xác định tỷ lệ sử dụng và phân loại thuốc lá hiện đang dùng ở người từ 15 tuổi trở lên nhằm cung cấp các bằng chứng khoa học cho việc đánh giá và điều chỉnh các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá tại tỉnh Bình Dương trong giai đoạn sắp đến.



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Bình Phương

Email: phuongnb@tdmu.edu.vn

¹Trường Đại học Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương

²Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương

³Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh Bình Dương

Ngày nhận bài: 29/9/2024

Ngày phản biện: 13/03/2025

Ngày đăng bài: 30/4/2025

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0902SKPT24-103>

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Được thực hiện tại tỉnh Bình Dương từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2022.

Đối tượng nghiên cứu: Người dân từ 15 tuổi trở lên.

Tiêu chí lựa chọn: Những người ở Bình Dương trong thời gian dài để học tập, làm việc và sinh sống.

Tiêu chí loại trừ: Người cư trú trong doanh trại quân đội, công an hoặc ký túc xá. Những người sống trong bệnh viện, nhà tù, nhà điều dưỡng và các cơ sở khác. Người tâm thần, sức khỏe

không đảm bảo, không thể cung cấp thông tin.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Xác định cỡ mẫu bằng công thức ước lượng một tỷ lệ. Trong đó tham khảo $p = 42,3\%$ là tỷ lệ hút thuốc ở nam giới theo điều tra PGATS Việt Nam 2020 (3) tại 34 tỉnh/thành phố. $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ở mức ý nghĩa thống kê 95% và kiểm định 2 phía. Sai số chuẩn $d=0,07$. Hệ số thiết kế $DE=1$. Cỡ mẫu tính được là 1.069 nam, dự kiến thêm 10% mất mẫu thì cần 1.175 nam, làm tròn thành 1.200. Cần điều tra thêm cả ở nữ nên cỡ mẫu nghiên cứu cuối cùng là 2.400 (1.200 nam, 1.200 nữ tuổi 15 trở lên). Kết quả thu thập đủ mẫu. Phương pháp chọn mẫu thực hiện kết hợp phương pháp chọn mẫu phân tầng kết hợp bốc thăm ngẫu nhiên. Cụ thể trong bảng 1 sau:

Bảng 1. Sơ đồ chọn mẫu

Bắt đầu	Tỉnh Bình Dương (9 huyện-thị-thành phố)								
Bước I	Thành phố Thủ Dầu Một (14 phường-xã)			Thị xã Bến Cát (8 xã)			Huyện Bắc Tân Uyên (10 xã)		
Bốc thăm ngẫu nhiên chọn 3 phường trên mỗi địa phương cấp huyện									
Bước II	Phú Lợi, Chánh Nghĩa, Phú Cường			Phú An, An Điền, Hòa Lợi			Tân Thành, Tân Mỹ, Tân Định		
Bốc thăm ngẫu nhiên mỗi địa phương cấp xã chọn ra 5 đơn vị cấp khu-ấp. Tổng cộng có 45 khu-ấp									
Bước IV	Từ danh sách người từ 15 tuổi trở lên của 45 khu-ấp, chọn ngẫu nhiên ra danh sách người của mỗi địa phương cấp xã tiến hành điều tra theo số lượng phân bổ dưới đây								
	200	200	200	300	300	300	300	300	300

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu

Đặc điểm xã hội bao gồm giới tính, tuổi, trình độ học vấn, công việc chính.

Đặc điểm SDTL truyền thống: bao gồm thuốc lá điếu (nhà máy, cuốn tay như thuốc rê, tẩu), thuốc lào/bát điếu, shisha và dạng khác (nhai trà, ngửi, ngậm).

Đặc điểm SDTL thế hệ mới (New-generation tobacco): bao gồm các dạng thuốc lá điện tử (E-cigarette hay Vape) hoặc thuốc lá nung

nóng (Heated Tobacco Products - HTPs) là các dạng thuốc lá mô phỏng thuốc lá truyền thống, dạng điện tử cầm tay, sử dụng pin để làm nóng dung dịch có chứa nicotine và các chất hóa học khác, tạo ra các hạt khí dung (còn gọi là aerosol hay sol khí).

Kỹ thuật, công cụ và qui trình thu thập số liệu: Sử dụng bộ công cụ phỏng vấn trực tiếp và kiểm tra thực tế bằng cách nhờ đối tượng cho xem sản phẩm đang sử dụng tại thời điểm thu thập thông tin.

Xử lý và phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm RedCap miễn phí để thu thập và làm sạch dữ liệu. Chuyển phân tích bằng phần mềm Stata 17.0 có bản quyền sử dụng. Tần số, tỷ lệ phần trăm (%) và khoảng tin cậy 95% (CI95%) được dùng để mô tả các biến số định tính trong bài báo.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu tuân thủ quy trình xét duyệt của Ủy ban đạo đức, chống tác hại thuốc lá, được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua theo Quyết định số 242/2022/YTCC-HĐ3 ngày 15/6/2022. Mục đích và nội dung nghiên cứu

được thông báo cụ thể cho mọi đối tượng tham gia để hiểu rõ không gây ảnh hưởng đến tinh thần, sức khỏe, cuộc sống trước khi tiến hành thu thập thông tin.

KẾT QUẢ

Kết quả tại bảng 2 dưới đây cho thấy chỉ 18,4% (16,9-20,0) đối tượng có SDTL. Riêng nam giới tỷ lệ này là 35,8%, trong đó có 29,8% SDTL hằng ngày, ở nữ tỷ lệ này rất thấp (0,9%). Tỷ lệ trước đây đã từng SDTL hằng ngày là 5,0% (4,1-6,0), hầu hết vẫn là nam giới.

Bảng 2. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá của đối tượng nghiên cứu theo giới tính (n=2.400)

Đặc điểm	Chung		Nam		Nữ	
	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)
Đang SDTL	441	18,4 (16,9-20,0)	430	35,8 (33,2-38,6)	11	0,9 (0,5-1,6)
- SDTL hằng ngày	368	15,3 (13,9-16,8)	358	29,8 (27,3-32,5)	10	0,8 (0,4-1,5)
- Thỉnh thoảng	73	3,0 (2,4-3,8)	72	6,0 (4,8-7,5)	1	0,1 (0,0-0,6)
+ Trước đây từng SDTL hằng ngày	20	27,4 (18,2-39,0)	20	27,8 (18,5-39,5)	0	#
+ Trước đây không SDTL hằng ngày	53	72,6 (61,0-81,8)	52	72,2 (60,5-81,5)	1	#
Không SDTL	1.959	81,6 (80,0-83,1)	770	64,2 (61,4-66,8)	1.189	99,1 (98,4-99,5)
- Trước đây SDTL hằng ngày	97	5,0 (4,1-6,0)	92	11,9 (9,8-14,4)	5	0,4 (0,2-1,0)
- Trước đây không SDTL hằng ngày	1.863	95,0 (94,0-95,9)	680	88,1 (85,6-90,2)	1.189	99,6 (99,0-99,8)
+ Thỉnh thoảng	38	1,9 (1,4-2,7)	36	4,7 (3,4-6,4)	2	0,2 (0,0-0,7)
+ Không bao giờ	1824	93,1 (91,9-94,2)	642	83,4 (80,6-85,9)	1.180	99,4 (98,8-99,7)

*SDTL: Sử dụng thuốc lá

Bảng 3 cho thấy tỷ lệ người SDTL hằng ngày trong nhóm tuổi 45-64 là cao nhất 19,6%, sau là nhóm 25-44 với 16,4%, tỷ lệ SDTL ở nông thôn và thành thị dao động ở mức 15,6% và

15,1%, đối tượng có học vấn càng cao thì SDTL hằng ngày càng thấp, tỷ lệ SDTL hằng ngày cao nhất trong nhóm nghề nghiệp là lao động tự do (24,2%) và không có việc làm (18,1%).

Bảng 3. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá của đối tượng nghiên cứu theo đặc điểm xã hội (n=2.400)

Đặc điểm	Hàng ngày		Thỉnh thoảng		
	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	
Tuổi (năm)	>15-24	15	4,2 (2,5-6,8)	4	1,1 (0,4-2,9)
	25-44	164	16,4 (14,2-18,8)	33	3,3 (2,3-4,6)
	45-64	161	19,6 (17,0-22,4)	32	3,9 (2,8-5,4)
	65+	28	13,0 (9,1-18,1)	4	1,9 (0,7-4,8)
Nơi cư trú	Nông thôn	187	15,6 (13,6-17,7)	32	2,7 (1,9-3,7)
	Thành thị	181	15,1 (13,2-17,2)	41	3,4 (2,5-4,6)
Trình độ học vấn	Tiểu học hoặc dưới tiểu học	147	19,2 (16,5-22,1)	29	3,8 (2,6-5,4)
	Trung học cơ sở	128	17,3 (14,7-20,2)	27	3,6 (2,5-5,3)
	Trung học phổ thông	74	13,6 (10,9-16,7)	14	2,6 (1,5-4,3)
	Đại học hoặc sau đại học	19	5,4 (3,4-8,4)	3	0,9 (0,3-2,7)
Nghề nghiệp	Nhân viên nhà nước/nước ngoài	67	12,6 (10,1-15,7)	17	3,2 (2,0-5,1)
	Tự do	249	24,2 (21,7-26,9)	42	4,1 (3,0-5,5)
	Nội trợ/Sinh viên/Hưu trí	22	3,2 (2,1-4,8)	4	0,6 (0,2-1,5)
	Không làm việc	30	18,1 (11,2-27,8)	10	3,6 (1,2-10,6)

Bảng 4 cho thấy, tỷ lệ đối tượng SDTL điều ở nam giới là 29,8%, nữ giới 0,8%; tỷ lệ sử dụng thuốc lá là 0,2%, trong đó nam là 0,3%, nữ là 0%; nhóm tuổi 45-64 có tỷ lệ hút thuốc lá là 0,5%, các nhóm tuổi khác không sử dụng thuốc lá, những người làm nghề tự do SDTL điều nhiều nhất với 24,1%, sau đó là không có việc làm (18,1%). Không có đối tượng nào trong

nghiên cứu có sử dụng shisha, xì gà. Có 0,9% (0,5-1,7) hiện đang SDTL thể hệ mới, 100% là nam giới, độ tuổi sử dụng tập trung ở 25-44 tuổi với tỷ lệ 1,2%, nông thôn và thành thị có tỷ lệ dùng tương tự nhau. Tỷ lệ sử dụng rơi vào nhóm trung học cơ sở và trung học phổ thông. Nhóm nghề nghiệp sử dụng là ở nhân viên nhà nước/nước ngoài hoặc làm nghề tự do.

Bảng 4. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá truyền thống và thể hệ mới của đối tượng nghiên cứu (n=441)

Đặc điểm	Thuốc lá điều bất kỳ		Thuốc lá thể hệ mới		Thuốc lá		Tẩu, Shisha và khác		
	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	
Giới tính	Nam	357	29,8 (27,2-32,4)	9	1,5 (0,8-2,9)	4	0,3 (0,1-0,9)	0	#
	Nữ	10	0,8 (0,4-1,5)	0	#	0	#	1	0,1 (0,0-0,6)
Tuổi	>15-24	15	4,2 (2,5-6,8)	2	0,8 (0,2-3,3)	0	#	0	#
	25-44	164	16,4 (14,2-18,8)	6	1,2 (0,5-2,7)	0	#	1	0,1 (0,0-0,7)
	45-64	161	19,4 (16,9-22,3)	1	0,4 (0,1-2,8)	4	0,5 (0,2-1,3)	0	#
	65+	28	13,0 (9,1-18,1)	0	#	0	#	0	#
Nơi cư trú	Nông thôn	187	15,6 (13,6-17,7)	4	0,8 (0,3-2,1)	3	0,3 (0,1-0,8)	1	0,1 (0,0-0,6)
	Thành thị	180	15,0 (13,1-17,1)	5	1,0 (0,4-2,3)	1	0,1 (0,0-0,6)	0	#

Đặc điểm	Thuốc lá điều bất kỳ		Thuốc lá thể hệ mới		Thuốc lào		Tẩu, Shisha và khác	
	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)	n	% (CI95%)
Trình độ học vấn								
Tiểu học hoặc dưới tiểu học	148	19,3 (16,7-22,2)	1	0,5 (0,1-3,2)	1	0,1 (0,0-0,9)	0	#
Trung học cơ sở	126	17,0 (14,5-19,9)	3	1,0 (0,3-3,0)	2	0,1 (0,1-1,1)	0	#
Trung học phổ thông	74	13,6 (10,9-16,7)	5	1,7 (0,7-4,1)	1	0,1 (0,0-1,3)	1	0,2 (0,0-1,3)
Đại học hoặc sau đại học	19	5,4 (3,4-8,4)	0	#	0	#	0	#
Nghề nghiệp								
Nhân viên nhà nước/nước ngoài	68	12,8 (10,2-15,9)	3	1,0 (0,3-3,0)	0	#	0	#
Tự do	248	24,1 (21,6-26,8)	6	1,5 (0,7-3,3)	4	(0,1-0,9)	1	0,1 (0,0-0,7)
Nội trợ/Sinh viên/Hưu trí	22	3,2 (2,1-4,8)	0	#	0	#	0	#
Không làm việc	29	18,1 (11,2-27,8)	0	#	0	#	0	#

BÀN LUẬN

Tỷ lệ người trưởng thành từ 15 tuổi trở lên SDTL ở Bình Dương là 18,4% (16,9-20,0), tỷ lệ này thấp hơn điều tra quốc gia năm 2020 là 21,7%. Ở Bình Dương, nam giới vẫn là lực lượng SDTL nhiều hơn với 35,8% nhưng tỷ lệ này thấp hơn tỷ lệ chung của toàn quốc 42,3%, ở nữ giới cũng vậy với tỷ lệ là 0,9%/1,7% của toàn quốc (3). Tỷ lệ này thấp hơn kết quả nghiên cứu PGATS tỉnh Đồng Nai 2022 là 22,9% (nam giới là 44,8%) (4). Trong số trên, tỷ lệ SDTL hằng ngày có kết quả là 15,3% (nam là 29,8% và nữ 0,8%), thấp hơn tỷ lệ chung toàn quốc lần lượt là 17,2%/nam 33,6%/nữ 1,3% (3) và thấp hơn nghiên cứu PGATS thành phố Hồ Chí Minh 2020 là 33,8% ở nam và 10,5% ở nữ (5). Tỷ lệ trước đây đã từng SDTL hằng ngày nhưng nay không còn là 5,0%, cao hơn tỷ lệ chung toàn quốc là 3,8% (3). Như vậy, ở Bình Dương tình hình SDTL ở mức thấp hơn toàn quốc và một vài tỉnh thành xung quanh, số người đã bỏ được SDTL hằng ngày trong quá khứ ở Bình Dương cao hơn các địa phương khác, nam giới vẫn SDTL nhiều hơn nữ giới như toàn quốc và các địa phương khác.

Độ tuổi SDTL hằng ngày/thỉnh thoảng đều rơi

nhiều vào nhóm 45-64 tuổi (19,6%) và 25-44 tuổi (16,4%), nghĩa là người trong độ tuổi lao động tiếp xúc với yếu tố nguy cơ từ thuốc lá hơn nhiều so với các độ tuổi khác, điều này cũng phù hợp vì đây là độ tuổi có nhiều áp lực trong cuộc sống, dễ dàng tìm đến sử dụng các chất tạo sự dễ chịu, trong đó có thuốc lá. Kết quả trên tương đương với điều tra PGATS Việt Nam 2020 là 20,8% và 18,7% (3). Kết quả cũng cho thấy tỷ lệ SDTL không phân biệt nông thôn và thành thị với tỷ lệ tương đương nhau 15,6%/ 15,1% và tương đương của thành phố Hồ Chí Minh (15,7%/18,7%) (5).

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy học vấn càng cao có khuynh hướng SDTL hằng ngày càng thấp, kết quả này phù hợp với xu hướng chung của toàn quốc (3) và nhận định của Thế giới là học vấn cao thì khả năng nhận thức về tác hại của thuốc lá cũng cao hơn các nhóm đối tượng khác, do đó họ giảm tần suất sử dụng thuốc lá để bảo vệ sức khỏe của bản thân và những người xung quanh.

Nhóm đối tượng nội trợ/sinh viên/hưu trí có tỷ lệ hút thuốc lá hằng ngày thấp nhất (3,2%), người nội trợ phần lớn là nữ với tỷ lệ SDTL thấp có thể do quan niệm giới tính hoặc chú ý về sức khỏe hơn nam giới, những người hưu

trí với tuổi tác về già sẽ quan tâm nhiều hơn đến sức khỏe hoặc thường mắc các bệnh nên nên có xu hướng giảm hút thuốc lá để bảo vệ sức khỏe, sinh viên là những người trẻ, năng động, dễ tiếp cận với các nguồn thông tin về tác hại của thuốc lá, bên cạnh đó, một số trường đại học, cao đẳng có nội quy cấm hút thuốc trong trường cũng hạn chế việc sinh viên hút thuốc hằng ngày. Ngược lại, đối tượng làm nghề tự do có tỷ lệ hút thuốc lá hằng ngày cao nhất, chiếm 24,2%.

Tại Bình Dương, thuốc lá điều được sử dụng nhiều nhất trong các loại thuốc lá có khói (15,3%), điều này phù hợp với truyền thống địa phương vốn dĩ là địa phương có truyền thống vắn thuốc rê nhưng giờ đã dần mai một và thuốc lá điều vẫn thuận lợi hơn vì rẻ, tiện lợi và Bình Dương cũng dần mất đi những mảng ruộng do chuyển đổi sử dụng đất sang công nghiệp. Có một tỷ lệ rất nhỏ đối tượng sử dụng thuốc lào (0,2%) do người di cư từ các tỉnh phía bắc vào Bình Dương làm việc, hiện tượng trong quá khứ rất hiếm thấy. Các loại hình thuốc lá truyền thống khác hiếm người sử dụng như nhai trà, ngậm thuốc do xu hướng thời đại. Xu hướng sử dụng theo khu vực cư trú, học vấn và nghề nghiệp tương tự theo xu hướng SDTL hằng ngày đã nêu ở trên.

Tỷ lệ SDTL thể hệ mới khá ít với 0,9%, 100% là nam giới dùng, độ tuổi có hiện tượng trẻ hơn ở lứa 15-24 và 25-44 tuổi. Tỷ lệ sử dụng không có cách biệt giữa nông thôn và thành thị. Việc SDTL thể hệ mới tập trung nhiều hơn ở nhóm trung học phổ thông (1,7%) và trung học cơ sở (1,0%) hơn là nhóm tiểu học trở xuống, nhóm có trình độ đại học trở lên không sử dụng (0%), điều này cũng khá phù hợp với đặc tính hiện đại của thuốc lá và tâm lý ngại sử dụng do không rành rẽ về công nghệ của nhóm học vấn thấp. Nghề nghiệp có xu hướng sử dụng loại hình thuốc lá thể hệ mới này là nghề tự do (giống thuốc lá truyền thống) và nhân viên nhà nước/nước ngoài (khác biệt hơn thuốc lá truyền thống). Kết

quả SDTL thể hệ mới ở Bình Dương thấp hơn nhiều so với tỷ lệ hiện dùng chung của toàn quốc là 3,6% (3) và thấp hơn so với nghiên cứu tương tự ở Cần Thơ năm 2020 là 3,0%, nữ giới có xu hướng loại thuốc lá thể hệ mới này với tỷ lệ là 2,0% so với nam là 3,7%, độ tuổi và học vấn sử dụng tương tự ở Bình Dương, đối tượng sử dụng lại len lỏi vào nhóm sinh viên với tỷ lệ là 2,9% (6).

Hạn chế nghiên cứu: Dữ liệu về tình trạng SDTL truyền thống dạng thuốc lào, shisha, tẩu, dạng khác và SDTL thể hệ mới không đủ lớn để có những phân tích chuyên sâu hơn tình trạng xã hội học của mỗi dạng/kiểu sử dụng. Dữ liệu được thu thập cắt ngang nên không phân tích được mối liên hệ nhân quả và tiến trình thời gian, việc hồi cứu dữ liệu nên sẽ dễ mắc sai sót nhớ lại của người tham gia.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người trưởng thành từ 15 tuổi trở lên ở tỉnh Bình Dương SDTL là 18,4%, nam giới là 35,8%, nữ giới là 0,9%, số người SDTL hằng ngày là 15,3%, thấp hơn tỷ lệ của toàn quốc. Dạng thuốc lá sử dụng chủ yếu vẫn là thuốc lá điều với 15,3%. Các dạng khác như thuốc lá điện tử, thuốc lào, shisha và các dạng khác có tỷ lệ sử dụng rất ít.

Khuyến nghị: Ngành Y tế tỉnh Bình Dương cần triển khai các hoạt động phòng, chống tác hại thuốc lá ưu tiên cho đối tượng nam giới và giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá điều hơn so với các dạng thuốc lá thể hệ mới và dạng thuốc lá truyền thống khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (GATS) năm 2015. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế, 2016.
2. Quốc hội. Luật phòng, chống tác hại thuốc lá. Hà Nội: ngày 18 tháng 6 năm 2012; 2012.

3. Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội. Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (PGATS) năm 2020. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế; 2021.
4. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai. Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Đồng Nai (PGATS) năm 2022. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá tỉnh Đồng Nai – Sở Y tế tỉnh Đồng Nai; 2022.
5. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Thực trạng sử dụng thuốc lá và thực hiện luật phòng chống tác hại thuốc lá tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh; 2021.
6. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Thực trạng sử dụng thuốc lá và thực hiện luật phòng chống tác hại thuốc lá tại thành phố Cần Thơ năm 2020. Sở Y tế thành phố Cần Thơ; 2020.

The active proportion and classification of tobacco use amongst people aged 15 years and over in Binh Duong Province in 2022

Nguyen Binh Phuong¹, Truong Thanh Yen Chau², Tran Minh Hoang³

¹Thu Dau Mot University, Binh Duong Province

²Thu Dau Mot City Health Center, Binh Duong province

³Binh Duong Province Quality Control Center

ABSTRACT

Objective: To identify the smoking rate and types of cigarettes among people aged 15 years and over. Research method: A cross-sectional study of 2,400 people (1200 males, 1200 males) in Binh Duong Province was conducted from August to October 2022. In this sample, we have an equal number of people living in rural and urban areas. Results: In Binh Duong, the prevalence of cigarette smoking was 18.4% in 2022 (males: 35.8%, females: 0.9%). The daily smoking of cigarettes was 29.8% and mostly seen in the 45-64 and 25-44 age groups, with 19.6% and 16.4%, respectively. The highest smoking of traditional cigarettes was a pipe (15.3%) compared with new-generation tobacco use 0.9%. Conclusion: The rate of tobacco use in Binh Duong is lower than the national rate. Interventions will focus on reducing traditional cigarettes use rather than new-generation tobacco use.

Keywords: *Binh Duong, people aged 15 years and over, smoking rate, traditional cigarettes, new-generation tobacco.*