

# HIỆU QUẢ BƯỚC ĐẦU CỦA BIỆN PHÁP CAN THIỆP BẰNG AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG TRONG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM PHẾ QUẢN Ở CÔNG NHÂN LUYỆN KIM THÁI NGUYÊN

Nguyễn Ngọc Anh\*; Đỗ Văn Hàm\*  
Trần Đăng Dong\*\*

## TÓM TẮT

Một nghiên cứu can thiệp bằng các biện pháp an toàn vệ sinh lao động đã được tiến hành ở công nhân luyện thép Thái Nguyên. Kết quả bước đầu cho thấy: Các biện pháp can thiệp bằng giáo dục sức khỏe đã cải thiện rõ KAP của công nhân về bệnh và cách phòng chống bệnh viêm phế quản nghề nghiệp, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05 - 0,01$ . Tỷ lệ mới mắc viêm phế quản mạn trong thời gian nghiên cứu là 0,75%. Can thiệp đã làm giảm triệu chứng ho và khạc đờm thường xuyên của bệnh nhân viêm phế quản có ý nghĩa thống kê.

Tác giả đề nghị: Tiếp tục duy trì các biện pháp can thiệp để có các kết quả đo lường thoả đáng hơn.

## ABSTRACT:

An intervention study was performed on Thainguuyen steel making workers. The primary results showed that: Occupational safety and health education improved clearly the KAP of steel making workers on prevention of occupational chronic bronchitis disease, there are significant difference ( $p < 0,05 - 0,01$ ). Cumulative incidence rate of chronic bronchitis disease on steel making workers was 0,75%. After the intervention, chronic bronchitis patient's cough and expectoration symptoms decreased ( $p < 0,01$ ).

The authors recommended that: Continue the intervention programe to protect the worker's

health and to prevent on the risk factors at work place.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhóm bệnh đường hô hấp là nhóm bệnh gặp phổ biến nhất trong công nhân luyện kim, đặc biệt là bệnh viêm phế quản. Một vài nghiên cứu ở Thái Nguyên cho thấy viêm phế quản không những gặp thường xuyên ở công nhân luyện kim màu mà ở công nhân luyện kim đen tỷ lệ mắc bệnh này cũng khá lớn [2]. Trong giai đoạn hiện nay để thay thế công nghệ luyện kim trong các nhà máy của Việt Nam là điều không thể thực hiện một sớm một chiều [3]. Vậy chỉ có thực hiện các biện pháp an toàn vệ sinh trong lao động là giải pháp khả thi để phòng chống các bệnh hô hấp nói chung và bệnh viêm phế quản nói riêng. Chính vì vậy nhóm nghiên cứu đã tiến hành đề tài nhằm mục tiêu:

*Xác định hiệu quả của biện pháp can thiệp đến hiểu biết, thái độ, thực hành trong phòng chống bệnh viêm phế quản và thực trạng bệnh viêm phế quản của công nhân luyện kim Thái Nguyên.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Đối tượng nghiên cứu là công nhân luyện thép của nhà máy Luyện thép Lưu Xá - Công

\* Đại học Y khoa Thái Nguyên

\*\* Học viện Quân Y

ty Gang thép Thái Nguyên.

Thời gian nghiên cứu được tiến hành trong 18 tháng từ tháng 1 năm 2005 đến tháng 6 năm 2006.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:**

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp can thiệp so sánh trước sau.

Cỡ mẫu nghiên cứu là toàn bộ công nhân đúc thép, công nhân thao tác lò luyện thép và công nhân phục vụ luyện thép bao gồm 198 người ở giai đoạn bắt đầu nghiên cứu. Trong thời gian can thiệp có 4 công nhân nghỉ chế độ nên cuối giai đoạn nghiên cứu cỡ mẫu còn 194 người.

Các biện pháp can thiệp là tuyên truyền giáo dục nâng cao sự hiểu biết và thái độ thực hành của người lao động trong vấn đề thực hiện an toàn bảo hộ lao động và phòng tránh các yếu tố tác hại nghề nghiệp nói chung và đặc biệt là phòng chống bệnh viêm phế quản nghề nghiệp. Đồng thời trang bị các loại khẩu trang có chất lượng tốt phù hợp với môi trường lao động luyện kim. Để can thiệp được tiến hành liên tục, nhóm nghiên cứu đã kết hợp với ban lãnh đạo nhà máy thường xuyên giám sát và đôn đốc người lao động thực hiện các các biện pháp an toàn lao động và duy tu bảo dưỡng các thiết bị an toàn.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN:**

*Bảng 1. Hiệu quả của can thiệp đến hiểu biết của công nhân về bệnh viêm phế quản nghề nghiệp*

Thời điểm đánh giá Nhóm kiến thức/ mức độ hiểu biết	Trước can thiệp		Sau can thiệp		Chênh %	p
	n	%	n	%		
Đối tượng có nguy cơ mắc bệnh VPQ:						
Tốt	41	20,71	153	78,86	58,15	<0,01
Chưa tốt	157	79,29	41	21,14		
Yếu tố nguy cơ gây bệnh VPQ						
Tốt	22	11,11	159	81,96	70,85	<0,01
Chưa tốt	176	88,89	35	18,04		
Mức độ nguy hiểm của VPQ						
Tốt	66	33,33	148	76,29	42,96	<0,01
Chưa tốt	132	66,67	46	23,71		
Biểu hiện của VPQ						
Tốt	69	34,45	194	100	65,55	<0,01
Chưa tốt	129	65,15	0			
Biện pháp phòng chống VPQNN						
Tốt	12	6,06	182	93,81	87,75	<0,01
Chưa tốt	186	93,94	12	6,19		
Tổng số công nhân	198		194			

Hiểu biết đầy đủ về bệnh viêm phế quản và viêm phế quản nghề nghiệp của công nhân Luyện thép đã tăng lên rõ rệt giữa sau can thiệp so với trước can thiệp, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ . Mức chênh lệch của tỷ lệ hiểu biết đầy đủ các vấn đề liên quan đến bệnh hô hấp nghề nghiệp sau khi can thiệp so với trước can thiệp cao từ 42,96% đến 87,75%. Sự hiểu biết

đầy đủ về biểu hiện và các biện pháp phòng chống bệnh hô hấp nghề nghiệp của công nhân luyện thép đã tăng lên 65,55% và 87,75% so với trước can thiệp.

**Bảng 2. Hiệu quả của can thiệp đến thái độ và thực hành của công nhân về bệnh viêm phế quản nghề nghiệp**

Thời điểm đánh giá Nhóm thái độ và hành vi	Trước can thiệp		Sau can thiệp		Chênh %	P
	n	%	n	%		
Thái độ						
Đúng	41	20,71	133	68,56	47,85	<0,01
Chưa đúng	157	79,29	61	31,44		
Giữ sạch môi trường						
Tốt	133	67,17	174	89,69	22,52	<0,01
Chưa tốt	65	32,83	20	10,31		
Đeo khẩu trang đúng qui cách						
Đúng	60	30,30	128	65,98	35,68	<0,01
Chưa đúng	138	69,70	66	30,02		
Hút thuốc lá, thuốc lào						
Đã bỏ thuốc lá, thuốc lào (N trước can thiệp = 105; N sau can thiệp = 104)	18	17,14	30	28,85	11,71	<0,05
Không hút thuốc lá, thuốc lào (N trước can thiệp = 158; N sau can thiệp = 157)	53	33,54	53	33,76		
Tổng số công nhân	198		194			

Tỷ lệ công nhân có thái độ đúng đối với bệnh viêm phế quản và hành vi tốt để phòng chống bệnh viêm phế quản nghề nghiệp sau khi can thiệp được tiến hành đã tăng lên so với trước khi can thiệp ( $p < 0,01$  và  $p > 0,05$ ). Sau can thiệp đã có thêm 11,71% công nhân thôi không hút thuốc lá, một trong những yếu tố nguy cơ cao gây viêm phế quản mạn [6].

**Bảng 3. Sự thay đổi tỷ lệ mắc viêm phế quản mạn tính**

Thời điểm	Số lượng	Tỷ lệ %	p
Trước can thiệp (N = 198)	65	32,83	> 0,05
Sau can thiệp (N = 194)	66	34,02	
Mới mắc tích lũy (N = 133)	1	0,75*	

Số cá thể mới mắc bệnh trong thời gian nghiên cứu

$$* \text{Tỷ lệ mới mắc tích lũy} = \frac{\text{Số cá thể mới mắc bệnh trong thời gian nghiên cứu}}{\text{Tổng số dân của quần thể nghiên cứu tại thời điểm bắt đầu nghiên cứu}} [1]$$

Tỷ lệ mới mắc viêm phế quản trong thời gian nghiên cứu được tiến hành là 0,75%. Tỷ lệ hiện mắc viêm phế quản thời điểm bắt đầu nghiên cứu và thời điểm sau nghiên cứu chưa thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

**Bảng 4. Hiệu quả của can thiệp đến giảm các triệu chứng cơ năng của bệnh viêm phế quản**

Thời điểm đánh giá Triệu chứng / mức độ		Trước can thiệp		Sau can thiệp		Chênh %	P
		n	%	n	%		
Ho	Không	0	0	0	0	0	<0,01
	Không TX	43	66,15	58	87,88	21,73	
	Thường xuyên	22	33,85	8	12,12	- 21,73	
Tức ngực	Không	15	23,08	15	22,73	- 0,35	>0,05
	Gắng sức	44	67,69	48	72,73	5,04	
	Vận động nhẹ	6	9,23	3	4,55	- 4,68	
Khó thở	Không	9	13,85	10	15,15	1,3	>0,05
	Nhẹ	48	73,85	53	80,30	6,45	
	Trung bình	8	12,31	3	4,55	- 7,76	
	Nặng	0	0	0	0	0	
Khạc đờm	Không	0	0	0	0	0	<0,01
	Thỉnh thoảng	37	56,92	55	83,33	26,41	
	Thường xuyên	28	43,08	11	16,67	- 26,41	
Tổng số mắc bệnh hô hấp		65		66			

Tất cả các bệnh nhân bị bệnh viêm phế quản trong cả hai thời điểm nghiên cứu trước can thiệp và sau can thiệp đều có triệu chứng ho tùy từng mức độ, thường xuyên hoặc không thường xuyên, không có bệnh nhân nào hoàn toàn không có triệu chứng ho. Dấu hiệu cơ năng ho thường xuyên giảm 21,73% giữa sau can thiệp so với trước can thiệp, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ . ở cả hai thời điểm trước và sau can thiệp các bệnh nhân bị bệnh viêm phế quản là công nhân Luyện thép đều có dấu hiệu khạc đờm ở các mức độ khác nhau. Sau khi can thiệp dấu hiệu khạc đờm thường xuyên đã giảm xuống 26,41%, có ý

nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ . Nhiều nghiên cứu của các tác giả nước ngoài cũng nhận thấy chăm sóc sức khỏe ban đầu đóng vai trò rất lớn trong giảm các triệu chứng bệnh, giảm sự tiến triển của bệnh và giảm tỷ lệ mắc viêm phế quản mạn tính [4]; [5].

#### IV. KẾT LUẬN VÀ ĐỀ NGHỊ

Các biện pháp can thiệp bằng giáo dục sức khỏe đã cải thiện rõ KAP của công nhân về bệnh và cách phòng chống bệnh viêm phế quản nghề nghiệp, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05 - 0,01$ . Tỷ lệ mới mắc viêm phế quản mạn trong thời gian nghiên cứu là 0,75%. Can

thiệt đã làm giảm triệu chứng ho và khạc đờm thường xuyên của bệnh nhân viêm phế quản có ý nghĩa thống kê.

Đề nghị: Tiếp tục duy trì các biện pháp can thiệp có các kết quả đo lường thoả đáng hơn.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ môn dịch tễ học - Đại học y khoa Thái Nguyên (2006); "Bài giảng dịch tễ học", Nhà xuất bản y học Hà Nội, pp. 11.
2. Nguyễn Khắc Hải và cộng sự (2006), "Nghiên cứu một số biện pháp giảm nguy cơ mắc bệnh đường hô hấp do ô nhiễm không khí trong công nhân luyện kim", *Viện Y học lao động và vệ sinh môi trường - Bộ khoa học công nghệ - Hà Nội*.
3. Vũ Thị Thu Hằng (2003), "Nghiên cứu thực trạng an toàn vệ sinh lao động trong công tác bảo vệ sức khoẻ của công nhân luyện chì kẽm tại Thái Nguyên", *Luận văn tốt nghiệp đại học - Trường Đại học Công Đoàn - Hà Nội 2003*, pp.
4. Bellamy D, Smith J (2007), "Role of primary care in early diagnosis and effective management of COPD", *Int J Clin Pract*, 61 (8), pp. 1380-9.
5. Blanc PD EM, Trupin L, Yelin EH, Katz PP, Balmes JR (2004), "The association between occupational factors and adverse health outcomes in chronic obstructive pulmonary disease", *Occup Environ Med*. 2004 Aug;61(8):661-7, 61 (8), pp. 661-7.
6. Buist A. S VWM (1994), "Smoking and other Risk Factors", *Textbook of respiratory medicine*, Philadelphia: WB. Saunders, pp. 1259-87.