KIẾN THỨC BỆNH BỤI PHỔI SILIC CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI HAI CÔNG TY Ở ĐỒNG NAI NĂM 2020

Phan Thị Mai Hương, Nguyễn Ngọc Anh, Lê Thị Thanh Xuân, Nguyễn Thanh Thảo, Phạm Thị Quân, Nguyễn Quốc Doanh, Lê Thị Hương, Nguyễn Xuân Phúc, Ngô Ngọc Thanh và Tạ Thị Kim Nhung✉

Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Bệnh bụi phổi silic vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Tuy nhiên, bệnh có thể dự phòng được bằng việc nâng cao hiểu biết của người lao động. Nghiên cứu nhằm mô tả kiến thức về bệnh bụi phổi silic của người lao động và một số yếu tố liên quan tại hai công ty ở Đồng Nai năm 2020. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Tiến hành phỏng vấn toàn bộ người lao động có tiếp xúc trực tiếp với bụi silic trên 1 năm. Nghiên cứu chỉ ra rằng 52,4% người lao động biết về những hậu quả khi mắc phải bệnh này, khoảng 40,0% người lao động có kiến thức về việc làm giảm nguy cơ mắc bệnh. 39,0% người lao động chưa biết về dấu hiệu mắc bệnh, 56,9% người lao động chưa biết bệnh bụi phổi silic là bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm, 45,1% người lao động không biết việc đeo khẩu trang đúng quy định sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh. Tuổi nghề cao và việc không hút thuốc là những yếu tố liên quan đến việc có kiến thức tốt hơn về bệnh bụi phổi silic và cách phòng chống mắc bệnh. Phải nâng cao kiến thức cho người lao động về phòng bệnh để giảm thiểu những hậu quả nghiêm trọng do bệnh gây ra, đặc biệt là những người lao động có tuổi nghề thấp và hiện đang hút thuốc.

Từ khóa: bụi phổi silic, người lao động, kiến thức, yếu tố liên quan.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, cho đến năm 2016 đã có 34 bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội. Bệnh bụi phổi silic (BPSi) là bệnh đã được công nhận đền bù tại Việt Nam từ năm 1976, chiếm tỷ lệ 88% trong tất cả các trường hợp mắc bệnh nghề nghiệp được giám định tại Việt Nam trong giai đoạn 1976 - 1997.[1,2] Tính cho tới năm 2016, chỉ có 5.855 người khám bệnh bụi phổi silic, có 325 người được chẩn đoán mắc bệnh bụi phổi silic trong toàn quốc, chiếm 5,5%.[3] Theo Tổ chức Y tế thế giới, bệnh BPSi là một trong các bệnh nghề nghiệp lâu đời nhất, tỷ lệ hiện mắc bệnh bụi phổi silic ở các nước đang phát triển trong số người lao động (NLĐ) làm nghề phải tiếp xúc với bụi silic vào khoảng 20 - 50%.[4] Hiện nay, bệnh BPSi vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, hàng năm vẫn có hàng ngàn người tử vong vì căn bệnh này. Tuy nhiên, bệnh bụi phổi silic là bệnh có thể dự phòng được bằng việc nâng cao hiểu biết của người lao động về bệnh. Thực tế kiến thức của người lao động về phòng bệnh BPSi của người lao động chưa được tốt. Trên thế giới, hiện nay mới chỉ có ít nghiên cứu kiến thức về bệnh BPSi, tiêu biểu như nghiên cứu tiến hành tại Nam Phi cho thấy tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về bệnh bụi phổi silic là 20,7%.[5] Tại Việt Nam các nghiên cứu đánh giá về kiến thức của người lao động về bệnh BPSi còn rất hạn chế. Đồng Nai là một tỉnh thuộc Đông Nam Bộ của Việt Nam, nơi có ngành công nghiệp sản xuất vật liệu xây dựng

Tác giả liên hệ: Tạ Thị Kim Nhung
Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội
Email: tathikimnhung@hmu.edu.vn
Ngày nhận: 01/04/2021
Ngày được chấp nhận: 19/07/2021

phát triển rất mạnh, thu hút hàng ngàn lao động tham gia. Tuy nhiên, đây cũng là những ngành sản xuất làm phát sinh một lượng lớn bụi silic trong môi trường lao động (MTLĐ). Các vấn đề liên quan đến sức khoẻ của người lao động vẫn là mối quan tâm hàng đầu của các nhà quản lý. Hiện nay, ở Đồng Nai vẫn chưa có nghiên cứu nào đánh giá sự hiểu biết của người lao động về bệnh BPSi. Chính vì vậy, nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu: *"Mô tả kiến thức về bệnh bụi phổi silic của người lao động và một số yếu tố liên quan tại hai công ty ở Đồng Nai năm 2020"*. Kết quả nghiên cứu sẽ định hướng cho các cơ quan chức năng và doanh nghiệp đề ra những chính sách phù hợp nhằm bảo vệ sức khỏe, phòng chống bệnh BPSi cho người lao động.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Người lao động làm việc trong Công ty Cổ phần Gạch men Ý Mỹ và Công ty Cổ phần Xây dựng và Sản xuất Vật liệu xây dựng Biên Hoà (BBCC Biên Hoà) thuộc tỉnh Đồng Nai có tiếp xúc trực tiếp với bụi silic đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng

Người lao động làm việc trực tiếp trong các dây chuyền sản xuất của hai công ty Gạch men Ý Mỹ và BBCC Biên Hoà, có tiếp xúc với bụi silic khi lao động, đồng ý tham gia nghiên cứu và có thời gian làm việc ở công ty hiện tại tối thiểu là 1 năm.

Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng

Người lao động từ chối tham gia nghiên cứu hoặc không có mặt ở công ty tại thời điểm nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Chọn mẫu toàn bộ. Toàn bộ 441 người lao động bao gồm 311 người lao động ở Công ty Cổ phần Gạch men Ý Mỹ và 130 người lao động ở Công ty BBCC Biên Hoà thuộc tỉnh Đồng Nai có tiếp xúc trực tiếp với bụi silic trong môi trường lao động tối thiểu là 1 năm đủ điều kiện tham gia nghiên cứu đã được lựa chọn vào nghiên cứu này.

Chọn mẫu

Chọn chủ đích Công ty Cổ phần Gạch men Ý Mỹ và Công ty BBCC Biên Hoà có phát sinh bụi silic trong môi trường lao động theo danh sách các công ty/doanh nghiệp trong tỉnh Đồng Nai có hồ sơ quản lý vệ sinh lao động của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai. Sau đó, lập danh sách toàn bộ người lao động có tiếp xúc trực tiếp với bụi silic ở công ty này đồng ý tham gia nghiên cứu và đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng. Quá trình chọn mẫu đã chọn được 441 người lao động tham gia vào nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 5/2020 đến tháng 12/2020, thời gian thu thập số liệu: tháng 6/2020.

Biến số, chỉ số

Đặc trưng cá nhân của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, công ty làm việc, tuổi nghề, trình độ học vấn, hiện tại đang hút thuốc lá/thuốc lào, tiền sử mắc bệnh hô hấp, tiền sử mắc bệnh nghề nghiệp.

Kiến thức về bệnh bụi phổi silic: Bệnh bụi phổi silic là bệnh được hưởng bảo hiểm, làm việc trong môi trường có nhiều bụi silic làm gia tăng mắc bệnh bụi phổi silic, có thể phòng tránh bệnh bụi phổi silic, các cách phòng tránh: đeo khẩu trang đúng quy định, môi trường lao động thông thoáng gió. Các yếu tố nguy cơ liên quan đến việc mắc bệnh BPSi: hút thuốc lá/thuốc lào. Các dấu hiệu gợi ý mắc bệnh bụi

phổi silic và hậu quả của bệnh bụi phổi silic tới người lao động.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu: phỏng vấn đối tượng nghiên cứu theo Bộ câu hỏi cấu trúc sẵn có được xây dựng dựa trên Thông tư 15/2016/BYT của Bộ Y tế về bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm và tham khảo bộ câu hỏi của nghiên cứu Kiến thức, thái độ về bệnh bụi phổi silic ở Nam Phi.[5] Bộ câu hỏi được thiết kế gồm các phần: phần hành chính; phần đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu gồm 8 câu hỏi; phần kiến thức về bệnh BPSi gồm 15 câu hỏi. Bộ câu hỏi được rà soát cẩn thận trong nhóm nghiên cứu bởi các nhân viên y tế là cán bộ Bộ môn Sức khoẻ nghề nghiệp – Trường Đại học Y Hà Nội trước khi điều tra chính thức tại thực địa.

3. Xử lý số liệu

- Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm SPSS 20.0.

- Số liệu được phân tích trên phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày các tần suất, tỷ lệ % kiến thức về bệnh bụi phổi silic của các đối tượng nghiên cứu.

- Sử dụng hồi quy logistic đơn biến và đa biến để xác định mối liên quan của một số yếu tố với kiến thức đúng của đối tượng về bệnh bụi phổi silic.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng một phần số liệu trong đề tài cấp nhà nước ***"Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học phân tử, yếu tố nguy cơ và ứng dụng kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán sớm bệnh bụi phổi silic tại Việt Nam"*** – Mã số: KC.10.33/16-20. Đề tài đã được chấp thuận của hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của trường Đại học Y Hà Nội (số 42/BB HĐĐĐ ĐHYHN ngày 31/10/2018). Vấn đề nghiên cứu không ảnh hưởng tới sức khỏe cũng như các vấn đề về khác của đối tượng. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc trưng cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Nội dung		Công ty gạch men Ý Mỹ (n1 = 311)		Công ty BBCC Biên Hoà (n2 = 130)		Tổng (n = 441)	
		Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
Giới tính	Nam	278	89,4	129	99,2	407	92,3
	Nữ	33	10,6	1	0,8	34	7,7
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	52	16,7	4	3,1	56	12,7
	30 - 39 tuổi	120	38,6	21	16,2	141	32,0
	40 - 49 tuổi	111	35,7	60	46,2	171	38,8
	≥ 50 tuổi	28	9,0	45	34,6	73	16,5
	Trung bình ± SD (min, max)	37,9 ± 8,5 (18;61)		46,2 ± 7,5 (28;59)		40,3 ± 9,0 (18;61)	

Nội dung		Công ty gạch men Ý Mỹ (n1 = 311)		Công ty BBCC Biên Hoà (n2 = 130)		Tổng (n = 441)	
		Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
Nhóm tuổi nghề	< 5 năm	89	28,6	3	2,3	92	20,9
	5 - 9 năm	109	35,1	9	6,9	118	26,8
	10 - 14 năm	57	18,3	29	22,3	86	19,5
	15 - 19 năm	44	14,2	40	30,8	84	19,1
	≥ 20 năm	12	3,9	49	37,7	61	13,8
	Trung bình ± SD (min, max)	8,4 ± 6,0 (1;35)		18,3 ± 7,4 (4;38)		11,3 ± 7,9 (1;38)	
Trình độ học vấn	Tiểu học	27	8,7	8	6,2	35	7,9
	Trung học cơ sở	110	35,4	56	43,1	166	37,6
	Trung học phổ thông	107	34,4	52	40,0	159	36,1
	Sơ/trung cấp	47	15,1	7	5,4	54	12,2
	Cao đẳng/ đại học trở lên	20	6,4	7	5,4	27	6,1
Hiện đang hút thuốc lá, thuốc lào	Có	130	41,8	34	26,2	164	37,2
	Không	181	58,2	96	73,9	277	62,8
Tiền sử mắc bệnh hô hấp	Có	14	4,5	6	4,6	20	4,5
	Không	297	95,5	124	95,4	421	95,5
Tiền sử mắc bệnh nghề nghiệp	Có	0	0,0	4	3,1	4	0,9
	Không	311	100,0	126	96,9	437	99,1

Người lao động tham gia nghiên cứu chiếm đa số là nam (92,3%). Nhóm tuổi 40 - 49 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (38,8%), tiếp theo là nhóm tuổi 30 - 39 chiếm 32,0%. Tuổi trung bình của người lao động là 40,3 ± 9,0 (tuổi). Người lao động thuộc nhóm tuổi nghề 5 - 9 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 26,8%, tiếp đến là nhóm tuổi nghề dưới 5 năm chiếm 20,9%, nhóm tuổi nghề từ 20 năm trở lên chiếm tỷ lệ thấp nhất là 13,8%. Tuổi nghề trung bình là 11,3 ± 7,9 (năm). Người lao động tham gia nghiên cứu chủ yếu có trình độ trung học cơ sở (37,6%) và trung học phổ thông (36,1%). Người lao động hiện tại đang hút thuốc lá, thuốc lào chiếm 37,2%; 4,5% người lao động có tiền sử mắc các bệnh hô hấp và chỉ 0,9% người lao động có tiền sử mắc bệnh nghề nghiệp.

Bảng 2. Kiến thức về bệnh bụi phổi silic và phòng chống bệnh bụi phổi silic

Kiến thức về bệnh		Công ty gạch men Ý Mỹ (n1 = 311)		Công ty BBCC Biên Hoà (n2 = 130)		Tổng (n = 441)	
		Số lượng	%	Số lượng	Số lượng	%	Số lượng
Kiến thức chung							
Dấu hiệu mắc bệnh	Biết	246	79,1	23	17,7	269	61,0
	Không biết	65	20,9	107	82,3	172	39,0
Hậu quả mắc bệnh	Biết	220	70,7	11	8,5	231	52,4
	Không biết	91	29,3	119	91,5	210	47,6
Chế độ bảo hiểm xã hội	Có	71	22,8	107	82,3	178	40,4
	Không	8	2,6	4	3,1	12	2,7
	Không biết	232	74,6	19	14,6	251	56,9
Bệnh có thể phòng tránh	Có	97	31,2	122	93,8	219	49,7
	Không	8	2,6	4	3,1	12	2,7
	Không biết	206	66,2	4	3,1	210	47,6
Yếu tố làm tăng mắc bệnh							
Môi trường nhiều bụi	Có	96	30,9	123	94,6	219	49,7
	Không	3	1,0	0	0,0	3	0,7
	Không biết	212	68,2	7	5,4	219	49,7
Hút thuốc lá, thuốc lào	Có	72	23,2	77	59,2	149	33,8
	Không	23	7,4	34	26,2	57	12,9
	Không biết	216	69,5	19	14,6	235	53,3
Yếu tố làm giảm mắc bệnh							
Đeo khẩu trang đúng quy định	Có	115	37,0	114	87,7	229	51,9
	Không	11	3,5	2	1,5	13	3,0
	Không biết	185	59,5	14	10,8	199	45,1
Làm ẩm môi trường lao động	Có	71	22,8	105	80,8	176	39,9
	Không	20	6,4	9	6,9	29	6,6
	Không biết	220	70,8	16	12,3	236	53,5

Kiến thức về bệnh		Công ty gạch men Ý Mỹ (n1 = 311)		Công ty BBCC Biên Hoà (n2 = 130)		Tổng (n = 441)	
		Số lượng	%	Số lượng	Số lượng	%	Số lượng
Thông thoáng gió	Có	79	25,4	101	77,7	180	40,8
	Không	23	7,4	10	7,7	33	7,5
	Không biết	209	67,2	19	14,6	228	51,7

Đa số người lao động biết về những dấu hiệu gợi ý mắc bệnh BPSi (khó thở, ho, đau ngực khạc đờm, sốt) chiếm 61,0%. Hơn một nửa người lao động biết các hậu quả khi mắc bệnh BPSi như suy giảm sức khỏe, suy giảm sức lao động, giảm thu nhập (52,4%).

40,4% số người lao động tham gia nghiên cứu biết rằng bệnh BPSi là bệnh được nhận đền bù từ bảo hiểm xã hội và vẫn còn 2,7% người lao động cho rằng bệnh bụi phổi silic là bệnh không được hưởng bảo hiểm xã hội. Người lao động biết rằng bệnh bụi phổi silic có thể phòng tránh được chiếm tỷ lệ khá cao với 49,7%. Có 49,7% số người lao động hiểu đúng làm việc trong môi trường nhiều bụi làm gia tăng nguy cơ mắc bệnh BPSi. Có 33,8% số người lao động hiểu đúng hút thuốc lá/ thuốc lào làm tăng nguy cơ mắc bệnh BPSi. 51,9% số người lao động hiểu đúng đeo khẩu trang đúng quy định là biện pháp làm giảm nguy cơ mắc bệnh BPSi, 39,9% số người lao động hiểu đúng làm ẩm môi trường lao động là biện pháp làm giảm nguy cơ mắc bệnh BPSi và 40,8% số người lao động tham gia nghiên cứu hiểu đúng thông thoáng gió là biện pháp làm giảm nguy cơ mắc bệnh BPSi.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về triệu chứng bệnh bụi phổi silic

Đặc điểm	Biết triệu chứng bệnh bụi phổi silic				Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Biết		Không biết					
	Số lượng	%	Số lượng	%	OR	95% CI	OR hiệu chỉnh	95% CI
Giới tính								
Nữ	11	6,4	23	8,6	1	-	1	-
Nam	161	93,6	246	91,4	1,4	0,65 - 2,88	2,0	0,90 - 4,52
Trình độ học vấn								
Tiểu học	11	6,4	24	8,9	1	-	1	-

Đặc điểm	Biết triệu chứng bệnh bụi phổi silic				Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Biết		Không biết					
	Số lượng	%	Số lượng	%	OR	95% CI	OR hiệu chỉnh	95% CI
Trung học cơ sở	68	39,5	98	36,4	1,5	0,70 - 3,30	1,2	0,52 - 2,92
Trung học phổ thông	67	39,0	92	34,2	1,6	0,73 - 3,47	1,4	0,61 - 3,41
Sơ/trung cấp	16	9,3	38	14,1	0,9	0,37 - 2,31	0,9	0,31 - 2,36
Cao đẳng/ đại học trở lên	10	5,8	17	6,4	1,3	0,45 - 3,70	1,2	0,37 - 3,67
Tuổi nghề								
< 5 năm	20	11,6	72	26,8	1	-	1	-
5 - 9 năm	33	19,2	85	31,6	1,4	0,74 - 2,65	1,4	0,74 - 2,79
10 - 14 năm	34	19,8	52	19,3	2,4	1,22 - 4,54	2,2	1,13 - 4,38
15 - 19 năm	44	25,6	40	14,9	4,0	2,05 7,62	3,6	1,83 - 7,13
≥ 20 năm	41	23,8	20	7,4	7,4	3,56 - 15,30	7,0	3,28 - 14,96
Đang hút thuốc lá/thuốc lào								
Có	44	25,6	120	44,6	1	-	1	-
Không	128	74,4	149	55,4	2,3	1,54 - 3,56	2,4	1,54 - 3,83
Tiền sử mắc bệnh hô hấp								
Không	163	94,8	258	95,9	1	-	1	-
Có	9	5,2	11	4,1	1,3	0,53 - 3,19	1,0	0,37 - 2,71
Tiền sử mắc bệnh nghề nghiệp								
Không	169	98,3	268	99,6	1	-	1	-
Có	3	1,7	1	0,4	4,8	0,49 - 46,11	1,7	0,16 - 18,35

Kết quả phân tích đơn biến chỉ ra rằng, tuổi nghề cao và tình trạng không hút thuốc lá, thuốc lào là những yếu tố liên quan đến việc người lao động có kiến thức đúng về triệu chứng mắc bệnh bụi phổi silic ($p < 0,05$).

Kết quả phân tích đa biến chỉ ra rằng, so với những người lao động có tuổi nghề dưới 5 năm, người lao động có tuổi nghề từ 20 năm trở lên có tỷ lệ trả lời đúng các triệu chứng mắc bệnh bụi phổi silic cao gấp 7,0 lần, người lao

động có tuổi nghề từ 15 - 19 năm có tỷ lệ trả lời đúng về triệu chứng mắc bệnh bụi phổi silic cao gấp 3,6 lần và những người lao động có tuổi nghề từ 10 - 14 năm có tỷ lệ trả lời đúng về các triệu chứng mắc bệnh bụi phổi silic cao gấp 2,2 lần. Những người lao động không hút thuốc lá, thuốc lào có tỷ lệ trả lời đúng về các triệu chứng mắc bệnh bụi phổi silic cao gấp 2,4 lần so với những người lao động hiện đang hút thuốc lá, thuốc lào. Các mối liên quan này đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic

Đặc điểm	Biết phòng chống bệnh bụi phổi silic				Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Biết		Không biết					
	Số lượng	%	Số lượng	%	OR	95% CI	OR hiệu chỉnh	95% CI
Giới tính								
Nữ	20	7,7	14	7,8	1	-	1	-
Nam	241	92,3	166	92,2	1,0	0,50 - 2,07	1,5	0,68 - 3,24
Trình độ học vấn								
Tiểu học	20	7,6	15	8,3	1	-	1	-
Trung học cơ sở	96	36,8	70	38,9	1,0	0,49 - 2,15	0,7	0,32 - 1,58
Trung học phổ thông	101	38,7	58	32,2	1,3	0,62 - 2,75	1,0	0,43 - 2,16
Sơ/trung cấp	31	11,9	23	12,8	1,0	0,43 - 2,39	0,7	0,28 - 1,85
Cao đẳng/ đại học trở lên	13	5,0	14	7,8	0,7	0,25 - 1,91	0,6	0,19 - 1,65
Tuổi nghề								
< 5 năm	30	11,5	62	34,4	1	-	1	-
5 - 9 năm	66	25,3	52	28,9	2,6	1,49 - 4,63	2,5	1,40 - 4,56
10 - 14 năm	52	19,9	34	18,9	3,1	1,71 - 5,84	2,9	1,53 - 5,37
15 - 19 năm	64	24,5	20	11,1	6,6	3,40 - 12,86	5,9	3,00 - 11,77
≥ 20 năm	49	18,8	12	6,7	8,4	3,92 - 18,17	7,9	3,37 - 16,14

Đặc điểm	Biết phòng chống bệnh bụi phổi silic				Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Biết		Không biết					
	Số lượng	%	Số lượng	%	OR	95% CI	OR hiệu chỉnh	95% CI
Đang hút thuốc lá / thuốc lào								
Có	82	31,4	82	45,6	1	-	1	-
Không	179	68,6	98	54,4	1,8	1,23 - 2,71	1,8	1,15 - 2,74
Tiền sử mắc bệnh hô hấp								
Không	244	93,5	177	98,3	1	-	1	-
Có	17	6,5	3	1,7	4,1	1,19 - 14,24	3,2	0,89 - 11,54

Kết quả phân tích đơn biến và đa biến chỉ ra rằng, tuổi nghề cao và tình trạng không hút thuốc lá, thuốc lào của người lao động là những yếu tố có liên quan đến tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về phòng chống bệnh bụi phổi silic ($p < 0,05$).

Tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic có xu hướng tăng dần theo tuổi nghề của người lao động. Kết quả phân tích đa biến chỉ ra rằng: người lao động có tuổi nghề từ 20 năm trở lên có tỷ lệ trả lời đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic cao gấp 7,9 lần, người lao động có tuổi nghề từ 15 - 19 năm có tỷ lệ trả lời đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic cao gấp 5 - 9 lần và những người lao động có tuổi nghề từ 10 - 14 năm có tỷ lệ trả lời đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic cao gấp 2,9 lần và những người lao động thuộc nhóm tuổi nghề 5 9 năm có tỷ lệ trả lời đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic cao gấp 2,5 lần so với những người lao động trong nhóm tuổi nghề dưới 5 năm. Những người lao động không hút thuốc lá, thuốc lào có tỷ lệ trả lời đúng về cách phòng chống bệnh bụi phổi silic cao gấp 1,8 lần so với những người lao động hiện đang hút thuốc lá, thuốc lào.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu chỉ ra rằng, người lao động ở nhà máy đa số là nam giới (92,3%). Điều này phù hợp với đặc trưng của sản xuất gạch men, vật liệu xây dựng là lao động nặng nhọc nên cần người lao động chủ yếu là nam, còn nữ chỉ tham gia được vào một số dây chuyền. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của một số tác giả.[6-8] Phân chia người lao động theo nhóm tuổi cho thấy: người lao động tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi 30 - 39 và 40 - 49 tuổi (32,0% và 38,8%). Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hằng[6] và tác giả Lê Thị Thanh Xuân và cộng sự.[9] Đây là nhóm người lao động có sức khỏe tốt để lao động trong các phân xưởng của hai công ty tham gia nghiên cứu và có đủ kinh nghiệm để làm việc trong các lĩnh vực này. Người lao động tại nhà máy hầu như không có sự thay đổi về phân xưởng kể từ khi bắt đầu làm việc. Vì thế tuổi nghề ở đây chúng tôi tính chung là thời gian kể từ lúc bắt đầu làm việc tại nhà máy đến thời điểm làm nghiên cứu. Tuổi nghề trung bình của người lao động tham gia nghiên cứu là 11,3 ± 7,9 (năm), thấp hơn so với tuổi nghề của người lao động trong nghiên cứu của Lê Thị

Hằng (17,2 ± 5,1 (năm))[6] và nghiên cứu của tác giả Souza R.T. và cộng sự (20,4 ± 12,8 (năm).[10]

Theo người lao động tham gia nghiên cứu, có đến 61,0% người lao động biết về triệu chứng gợi ý mắc bệnh bụi phổi silic. Kết quả này có sự tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của một số tác giả trong và ngoài nước.[11,12] Tuy nhiên tỷ lệ người lao động chưa có có kiến thức đúng về dấu hiệu gợi ý mắc bệnh ở đây chiếm tỷ lệ 39,0% và đây là nhóm người lao động mà nhà quản lý cần tập trung tập huấn, tuyên truyền để nâng cao kiến thức về vấn đề này cho người lao động.

Đối với kiến thức về hậu quả khi mắc bệnh BPSi gây ra, có đến 47,6% số người lao động không biết về hậu quả mắc bệnh này. Kết quả này cho thấy, người lao động có kiến thức khá hạn chế về bệnh bụi phổi silic, mặc dù họ đang làm việc trong môi trường lao động có phát sinh bụi silic, nguyên nhân gây ra việc mắc bệnh bụi phổi silic cho người lao động.

Nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng, tỷ lệ người lao động có kiến thức đúng về chế độ bảo hiểm của bên BPSi chiếm tỷ lệ 40,4% và hơn một nửa số người lao động không biết bệnh bụi phổi silic là bệnh được hưởng bảo hiểm xã hội. Điều này có thể do người lao động chưa chú ý đến những quyền lợi của mình khi làm việc trong môi trường và ngành nghề độc hại. 49,7% số người lao động cho rằng bệnh BPSi phòng tránh được, hơn một nửa số người lao động cho rằng bệnh BPSi không phòng tránh được hoặc không biết về kiến thức này.

Về một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh bụi phổi silic, 53,3% số người lao động được hỏi không biết hút thuốc lá, thuốc lào có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh bụi phổi silic và 49,7% số người lao động không biết làm việc trong môi trường nhiều bụi là yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh bụi phổi silic. Điều này có thể do người lao động chưa có kiến thức về sự nguy hiểm gây ra do hít phải bụi silic. Kết quả nghiên cứu cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt năm 2020.[12]

Tỷ lệ người lao động hiểu đúng về các biện pháp làm giảm nguy cơ mắc bệnh BPSi tương đối cao. Có thể lý giải người lao động nhận thức được đeo khẩu trang đúng quy định (51,9%) được coi là biện pháp dễ thực hiện và chủ động thực hiện dễ nhất để ngăn tiếp xúc trực tiếp với bụi qua đường hô hấp nên biện pháp này chiếm tỷ lệ cao nhất. Biện pháp làm ẩm môi trường lao động và thông thoáng gió có tỷ lệ hiểu đúng thấp hơn (lần lượt là 39,9% và 40,8%) có thể do hai biện pháp phụ thuộc vào nguồn lực của công ty tác động đến quy trình sản xuất, nó khó thực hiện hơn và người lao động cũng không nắm rõ được nên tỷ lệ lựa chọn sẽ thấp hơn. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt.[12]

Kết quả phân tích logistic đơn biến và đa biến cho thấy, những người lao động có tuổi nghề cao và hiện tại không hút thuốc có kiến thức tốt hơn về triệu chứng gợi ý mắc bệnh bụi phổi silic và cách phòng bệnh bụi phổi silic. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt và cộng sự.[12] Lý giải điều này, có thể do những người lao động làm việc nhiều năm tại các công ty thì ý thức tốt hơn về việc tìm hiểu về bệnh và cách phòng chống bệnh bụi phổi silic. Kết quả nghiên cứu này cho thấy, các nhà quản lý cần tập trung tập huấn cho người lao động các nội dung liên quan đến bệnh BPSi, đặc biệt là những người lao động có tuổi nghề còn trẻ, hiện đang hút thuốc lá/thuốc lào.

Nghiên cứu của chúng tôi mới chỉ tập trung vào mô tả được tỷ lệ về kiến thức của lao động về bệnh BPSi. Còn nguyên nhân sâu sa dẫn tới các tỷ lệ này và mối liên quan của nó đến tình hình mắc bệnh BPSi ở người lao động thì chưa được thực hiện. Những điểm này cần được khắc phục trong các nghiên cứu tiếp theo.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức về bệnh bụi phổi silic và cách phòng chống mắc bệnh bụi phổi silic của người lao động ở hai công ty tại Đồng Nai còn hạn chế, trong đó có các kiến thức về dấu hiệu mắc bệnh, hậu quả khi mắc phải bệnh, BPSi là bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội, việc đeo khẩu trang đúng quy định sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh BPSi, và việc làm giảm nguy cơ mắc bệnh như làm ẩm môi trường lao động và thông thoáng gió.

Tuổi nghề cao và tình trạng hiện đang không hút thuốc lá/ thuốc lào là những yếu tố có liên quan tới việc người lao động có kiến thức tốt hơn về bệnh bụi phổi silic và cách phòng chống mắc bệnh. Chính vì vậy, cần phải nâng cao kiến thức cho người lao động để họ có thể chủ động phòng bệnh, từ đó giảm thiểu những hậu quả nghiêm trọng do bệnh BPSi gây ra, đặc biệt là những người lao động có tuổi nghề thấp và hiện đang hút thuốc lá, thuốc lào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư 15/2016/TT-BYT: Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội. 2016.

2. Tran Thi Ngoc Lan, Le Van Trung, Nguyen Thi Hong Tu, et al. Distribution of Silica- exposed Workers by Province and Industry in Viet Nam. . *Int Arch Occup Environ Health.* 2003;9:128–133.

3. Nguyễn Khắc Hải. *Định hướng hoạt động y học lao động ở Việt Nam năm 2006 - 2010.* Hội nghị khoa học Y học lao động lần thứ III.2006.

4. Churchyard GJ, Ehrlich R, WaterNaude JM, et al. Silicosis prevalence and exposure-response relations in South African goldminers. *Occup Environ Med.* 2004; 61(10):811-816.

5. Select Research (Pvt) LTD. Knowledge, Attitudes and Practises (KAP) on TB, HIV and Silicosis Among Key Populations Aged 15 and 59 years in Southern Africa. *Final Report Prepared for Wits Health Consortium (WHC)*. 2017. p54.

6. Lê Thị Hằng, Đào Xuân Vinh, Đoàn Huy Hậu, và cs. Một số đặc điểm dịch tễ học bệnh bụi phổi silic ở công nhân sản xuất vật liệu ngành xây dựng. *Tạp chí Y học thực hành.* 2002;408(2):73 - 75.

7. Tạ Thị Kim Nhung, Nguyễn Ngọc Anh, Lê Thị Thanh Xuân và cs. Thực trạng mắc bệnh bụi phổi silic của người lao động ở một nhà máy luyện gang và một số yếu tố liên quan năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2019;478:96-100.

8. Barber C. M., Fishwick D., Carder M., et al. Epidemiology of silicosis: reports from the SWORD scheme in the UK from 1996 to 2017. *Occup Environ Med.* 2019;76(1):17-21.

9. Lê Thị Thanh Xuân, Lê Thị Hương, Khương Văn Duy và cs. Kiến thức, thái độ của người lao động tại một công ty thuộc tỉnh Hải Dương năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2019;484:92-96.

10. Souza T. P., Watte G., Gusso A. M., et al. Silicosis prevalence and risk factors in semi-precious stone mining in Brazil. *Am J Ind Med.* 2017;60(6):529-536.

11. Nandi S, Burnase N, Barapatre A, et al. Assessment of Silicosis Awareness among Stone Mine Workers of Rajasthan State. *Indian journal of occupational and environmental medicine.* 2018;22(2):97-100.

12. Viet Nguyen, Huyen Nguyen Thi Thu, Huong Le Thi, et al. Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) on Silicosis Among High-Risk Worker Population in Five Provinces in Vietnam. *Proceedings of the International Conference on Innovations for Sustainable and Responsible Mining*. 2020. ISRM 2020 - Vol 1: 469–484.

Summary

KNOWLEDGE OF WORKERS ABOUT SILICOSIS AND SOME RELATED FACTORS AT TWO COMPANIES IN DONG NAI PROVINCE IN 2020

No specific treatment for silicosis currently exists; however, risk for silicosis can be greatly reduced by improving the public's knowledge about the disease. This study aimed to describe the silicosis knowledge and factors related to having knowledge of silicosis prevention among workers at two ceramic companies in Dong Nai province in 2020. Workers who directly exposure to silic dust more than one year were interviewed using a structured questionnaire. The proportion of workers who knew about the effects of silicosis was 52.4%, and 39% did not know the the disease's signs and symptoms. Only about 40% of the workers knew of measures to reduce the risk of developing silicosis. More than half of the workers (56.9%) did not know occupational silicosis was covered by insurance About 45.1% did not know how to correctly wear mask, an importantmeasure to minimize exposure to airborne silica dust. The number of years of employment and current non-smoking status were factors related to a better knowledge of silicosis. Workers at ceramic companies in Dong Nai need additional training to enhance the knowledge of silicosis and its prevention, especially those who smoke and newly employed.

Keywords: silicosis, workers, knowledge, related factors.