

# THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ CÔNG NHÂN TẠI CÔNG TY CƠ KHÍ TRẦN HƯNG ĐẠO, HÀ NỘI, NĂM 2008

*Lương Ngọc Khuê\* ; Nguyễn Hoàng Khoa\*\**

## TÓM TẮT

Nghiên cứu 214 công nhân (CN) Công ty Cơ khí Trần Hưng Đạo nhằm phân loại, mô tả cảm nhận của họ về sức khỏe, bệnh tật. Kết quả:

Sức khỏe loại I 27,6%, loại II 37,4%, loại III 29,4%, loại IV 5,6%. Bệnh nghề nghiệp của CN: bệnh bụi phổi silic (18,8%) tại xưởng Đúc - Làm sạch vật đúc (LSVĐ), bệnh điếc nghề nghiệp (12,5%) tại xưởng Gò rèn - Đột dập (GRĐD). Tỷ lệ CN ở xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy mắt bị kích thích, ngứa mắt, chảy nước mắt cao hơn ở xưởng Cơ khí và xưởng GRĐD; CN xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy bị khô da, ngứa mặt, ngứa da, ngứa tay, chân cũng cao hơn ở xưởng Cơ khí và xưởng GRĐD. Tỷ lệ CN xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy bị bệnh/triệu chứng bệnh ở mũi, họng và phổi cao hơn ở xưởng Cơ khí và GRĐD. Tỷ lệ CN xưởng GRĐD cảm thấy bị ù tai, nghe kém, cao hơn ở xưởng Đúc - LSVĐ và xưởng Cơ khí.

\* Từ khóa: Bệnh nghề nghiệp; Công ty Cơ khí Trần Hưng Đạo; Phân loại sức khỏe.

## CURRENT SITUATION OF THE WORKING ENVIRONMENT IN TRANHUNGDAO COMPANY, IN 2008

### SUMMARY

*The cross-sectional descriptive study was carried out on 214 workers in Tranhungdao mechanic Company, Hanoi. Results: Classification of health among workers: Health type I 27.6%, type II 37.4%, type III 29.4%, type IV 5.6%. Workers' occupational disease: Asbestosis-silicon disease (18.8%) in the foundry; occupational deafness (12.5%) in the forging workshop. Percentage of workers who worked in the foundry felt "irritated eyes, itchy eyes, watery eyes" and "dry skin, itchy face, itchy skin, itchy hands and feet" higher than in the forging workshop, the mechanical workshop. Percentage of workers who worked in the foundry also felt ill/symptoms in the nose, throat, lungs and felt tinnitus, hearing loss higher than in the forging workshop, the mechanical workshop.*

*\* Key words: Occupational diseases; Tranhungdao company; Asbestosis-silicon disease; Classification of health.*

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong lao động sản xuất, môi trường lao động (MTLD) thường có các yếu tố gây hại,

ảnh hưởng trực tiếp hay gián tiếp tới sức khỏe con người, cao gấp nhiều lần so với tác hại của môi trường sống bên ngoài, để

---

\* Bộ Y tế

\*\* Trung tâm Y tế - Bộ Công thương

Phản biện khoa học: PGS. TS. Lê Văn Bào

phát sinh bệnh nghề nghiệp hoặc bệnh có tính chất nghề nghiệp. Những số liệu gần đây cho thấy: hàng năm nước ta vẫn có hàng vạn trường hợp bị tai nạn lao động, hàng nghìn trường hợp bị bệnh nghề nghiệp và các bệnh có liên quan đến nghề nghiệp được phát hiện mới [5]. Trong các phân xưởng của Công ty Cơ khí Trần Hưng Đạo, Hà Nội, CN phải trực tiếp hoặc gián tiếp tiếp xúc với các yếu tố độc hại của MTLĐ: nóng ẩm, bụi, tiếng ồn, hơi khí độc. Các yếu tố này trở nên đặc biệt nguy hại đối với sức khoẻ người lao động khi cộng hưởng với nhau. Đó là những yếu tố nguy cơ có thể dẫn đến các bệnh nghề nghiệp và nhiều bệnh lý khác. Xuất phát từ những lý do trên, đề tài này được thực hiện nhằm: *Mô tả thực trạng sức khoẻ và cảm nhận của họ về sức khoẻ, bệnh tật tại Công ty Cơ khí Trần Hưng Đạo.*

## **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**

### **NGHIÊN CỨU**

#### **1. Đối tượng nghiên cứu.**

- CN trực tiếp sản xuất trong các xưởng (Cơ khí, Đúc - LSVĐ, GRĐD) của Công ty Cơ khí Trần Hưng Đạo, Hà Nội.

- Hồ sơ, quản lý sức khoẻ, bệnh nghề nghiệp và tai nạn lao động của Công ty.

- Sổ sách thống kê khám chữa bệnh của Phòng Y tế Công ty.

- Thời gian: từ tháng 3 - 2008 đến 5 - 2009.

#### **2. Phương pháp nghiên cứu.**

Nghiên cứu mô tả, cắt ngang.

\* *Chọn mẫu nghiên cứu:*

Toàn bộ CN làm việc trực tiếp tại 3 xưởng sản xuất (Cơ khí, Đúc - LSVĐ, GRĐD) của Xí nghiệp 5.

\* *Các tiêu chuẩn phân loại sức khoẻ, cơ cấu bệnh và bệnh nghề nghiệp:*

- Đánh giá, phân loại bệnh/triệu chứng bệnh cấp và mạn tính hiện mắc dựa vào Bảng phân loại Quốc tế lần thứ 10 (ICD-10) do Bộ Y tế ban hành năm 2001 [1].

- Phân loại sức khoẻ qua khám toàn diện theo: "Tiêu chuẩn sức khoẻ phân loại để khám tuyển, khám định kỳ" đối với học sinh, sinh viên các trường đại học, trung học chuyên nghiệp, trường dạy nghề và lao động ở các nghề, công việc [7].

- Bệnh bụi phổi silic và bệnh đỉc nghề nghiệp: theo thường quy kỹ thuật của Viện Y học Lao động và Vệ sinh môi trường - Bộ Y tế [6].

\* *Phân tích số liệu:*

Số liệu sau khi thu thập được mã hoá, làm sạch, nhập và phân tích bằng phần mềm Epi.info 6.04.

## **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

## 1. Thực trạng sức khoẻ CN các xưởng.

Bảng 1: Thông tin chung của CN.

NỘI DUNG	XƯỞNG			
	Cơ khí (%)	Đúc - LSVĐ (%)	GRĐD (%)	
Giới:	Nam	72,2	19,9	8
	Nữ	60,5	34,2	5,3
Nhóm tuổi:	< 30 tuổi	46,7	41,7	18,8
	30 - 50 tuổi	31,4	41,6	50
	> 50 tuổi	22	16,7	31,3
Nhóm tuổi nghề:	< 10 năm	52,7	41,7	37,5
	10 - 19 năm	10	12,5	6,3
	> 20 năm	37,4	27,4	40,7

Ở cả 3 xưởng, tỷ lệ CN nam cao hơn nữ, nhóm tuổi đời < 30 chiếm tỷ lệ cao nhất (43,5%), nhóm có tuổi nghề < 10 năm chiếm tỷ lệ rất cao (49,1%), cao nhất ở xưởng Cơ khí (52,7%), thấp nhất ở xưởng GRĐD (37,5%).

Bảng 2: Phân loại sức khoẻ của CN qua khám sức khoẻ toàn diện.

PHÂN LOẠI SỨC KHOẺ	XƯỞNG						CHUNG (n = 214)	
	Cơ khí (n = 150)		Đúc - LSVĐ (n = 48)		GRĐD (n = 16)			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Loại I	44	29,3	10	20,8	5	31,3	59	27,6
Loại II	58	38,7	18	37,5	4	25,5	80	37,4
Loại III	39	26,0	18	37,5	6	37,5	63	29,4
Loại IV	9	6,0	2	4,2	1	6,3	12	5,6
Tổng	150	100	48	100	16	100	214	100

Ở cả 3 xưởng, nhóm CN được xếp loại II (khá) chiếm tỷ lệ cao nhất (37,4%), cao nhất ở xưởng Cơ khí và xưởng Đúc - LSVĐ (38,7% và 37,5%), thấp nhất ở xưởng GRĐD (25,5%).

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Toán (2002) về hiện trạng sức khoẻ của CN Ngành Cơ khí luyện kim lại cho thấy sức khoẻ loại I chiếm tỷ lệ cao nhất (66,5%), thấp nhất là loại IV (chỉ có 2%).

Bảng 3: Phân bố bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp của CN xưởng Đúc - LSVĐ theo mức độ tổn thương và tuổi nghề.

MỨC TỔN THƯƠNG (n = 48)	TUỔI NGHỀ (năm)								CHUNG		
	< 10 (n = 20)		10 - 19 (n = 20)		20 - 29 (n = 17)		≥ 30 (n = 5)		Tổng	%	
0/1 p	0		1		3		0		4	8,3	
1/0 p	0		0		3		1		4	8,3	
1/1 p	0		0		0		1		1	2,1	
Bụi phổi silic	%	0	0	1	16,7	6	35,3	2	40,0	9	18,8

Ở xưởng Đúc - LSVĐ, 9/48 CN (18,8%) mắc bệnh bụi phổi silic, mức độ tổn thương 0/1 p và 1/0 p chiếm tỷ lệ cao nhất (8,3%), nhóm tuổi ≥ 30 có tỷ lệ mắc bệnh bụi phổi silic cao nhất (40,0%).

Tỷ lệ CN mắc bệnh bụi phổi silic ở xưởng Đúc - LSVĐ là 18,8%, cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Toán (2002): tỷ lệ bệnh bụi phổi

silic của nhóm CN luyện kim và nhóm CN đúc là 14%; nhưng lại thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoài (1992) [3, 4]: tỷ lệ bệnh bụi phổi silic của CN đúc là 40%. Sự khác biệt này có thể là do khác nhau trong môi trường sản xuất về nồng độ bụi và tỷ lệ SiO<sub>2</sub>.

**Bảng 4:** Kết quả đo sức nghe của CN tiếp xúc với tiếng ồn.

XUỞNG	TỔNG SỐ ĐO	MỨC TỔN THƯƠNG					
		≤ 21% cơ thể		Điếc nghề nghiệp		Chung	
		n	%	n	%	n	%
GRĐD	16	2	12,5	2	12,5	4	25,0
Cơ khí	36	1	2,6	0	0	1	2,8
Đúc - LSVĐ	16	0	0	0	0	0	0
Tổng	68	3	44,2	2	2,9	5	7,6

Bệnh điếc nghề nghiệp cao nhất ở xưởng GRĐD (2/16 BN = 12,5%). Xưởng Đúc - LSVĐ không có trường hợp nào bị tổn thương thính lực hoặc điếc nghề nghiệp.

Bệnh điếc nghề nghiệp do tiếp xúc với tiếng ồn lâu ngày làm tổn thương hệ thống xương con của tai trong. Tổn thương hệ thống xương con đó là sự xơ hoá, làm mất khả năng dẫn truyền âm thanh đến cơ quan phân tích là cửa sổ tròn và cửa sổ bầu dục.

## 2. Cảm nhận về sức khỏe, bệnh tật của CN trong các xưởng.

**Bảng 5:** Cảm nhận của CN về một số bệnh chủ yếu.

NỘI DUNG	XUỞNG
----------	-------

	Cơ khí (n = 150)		Đúc - LSVĐ (n = 48)		GRĐĐ (n = 16)	
	n	%	n	%	n	%
Cảm nhận bệnh về mắt						
Ngứa mắt	41	27,3	14	29,2	10	62,5
Chảy nước mắt	41	27,3	14	29,2	10	62,5
Mắt bị căng thẳng	35	23,3	12	25,0	7	43,8
Cảm nhận bệnh về da						
Khô da	42	28,0	38	79,2	7	43,8
Ngứa mặt, ngứa da	21	14,0	9	18,8	5	31,3
Ngứa tay, chân	24	16,0	10	20,8	5	31,3
Cảm nhận bệnh về tai						
Ù tai	41	27,3	4	8,3	13	81,3
Nghe kém	36	24,0	5	10,4	2	12,5
Cảm nhận bệnh ở mũi						
Mũi bị kích thích	23	15,3	7	14,6	1	6,3
Sổ mũi	54	36,0	16	33,3	3	18,8
Cảm nhận bệnh ở họng						
Ho khan	38	25,3	11	22,9	5	31,3
Ho có đờm	29	19,3	24	50,0	3	18,8
Đau họng	51	34,0	15	3,3	3	18,8
Cảm nhận bệnh ở phổi						
Khó thở	48	32,0	39	81,3	9	56,3
Đau ngực, tức ngực	48	32,0	39	81,3	10	62,5

Tỷ lệ CN ở xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy mắt bị kích thích, ngứa mắt, chảy nước mắt cao hơn ở xưởng Cơ khí và xưởng GRĐD. CN ở xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy bị khô da, ngứa mặt, ngứa da, ngứa tay, chân cũng cao hơn ở xưởng Cơ khí và xưởng GRĐD. Tỷ lệ CN ở xưởng Đúc - LSVĐ cảm thấy bị bệnh/triệu chứng bệnh ở mũi, họng và phổi cao hơn ở xưởng Cơ khí và GRĐD. Tỷ lệ CN ở xưởng GRĐD cảm thấy bị ù tai, nghe kém cao hơn ở xưởng Đúc - LSVĐ và xưởng Cơ khí.

Trong những triệu chứng/bệnh về mắt được hỏi, CN cả 3 xưởng đều cảm nhận có sự xuất hiện những triệu chứng/bệnh ở mắt. Thực tế cho thấy, CN ở xưởng Đúc - LSVĐ, đặc biệt bộ phận lò luyện gang phải đeo kính bảo hộ lao động, đứng cách cửa lò khoảng 1 - 1,2 m, theo dõi nhiệt lượng của lò và cào xỉ ra khỏi cửa lò. Nhiệt độ ngang vị trí đứng thao tác rất cao, có thể lên tới 45°C. Bức xạ nhiệt lớn làm cho CN mất rất nhiều mồ hôi. Mắt vừa bị bức xạ nhiệt vừa bị mồ hôi đọng lại bên trong kính bảo hộ lao động nên dễ bị tổn thương kết, giác mạc, làm đục thủy tinh thể. Trong hầu hết các triệu chứng/bệnh ở tai, mũi, họng và phổi được hỏi, đều thấy xuất hiện ở cả 3 xưởng. Thực tế quan sát cho thấy: tại khu vực luyện gang và đúc gang, CN thường xuyên hít phải bụi, khói (có hơi khí độc CO và SO<sub>2</sub>) từ lò luyện gang, khi đổ khuôn và khi làm khuôn mẫu. Mặc dù CN đã đeo khẩu trang, nhưng sau nửa ca làm việc, kiểm tra lại khẩu trang thấy mặt trong đã bị đen. Như vậy, bụi và khói vẫn có thể xuyên qua được khẩu trang và CN hít vào đường mũi họng. Đặc biệt hơn, tại khu vực làm sạch vật đúc, mặc dù CN đã đeo khẩu trang 3 - 4 lớp, thậm chí có CN còn chồng 2 khẩu trang vào nhau, nhưng chỉ khoảng 2 giờ lao động, khi kiểm tra lại thấy mặt trong của khẩu trang đã có màu đen. Chứng tỏ bụi đã xuyên qua khẩu trang và CN hít phải bụi này.

## KẾT LUẬN

Phân loại sức khoẻ CN: loại I 27,6%, loại II 37,4%, loại III 29,4%, loại IV 5,6%. Bệnh nghề nghiệp của CN: bệnh bụi phổi silic (18,8%) tại xưởng Đúc - LSVĐ, bệnh điếc nghề nghiệp (12,5%) tại xưởng GRĐD. Đây là những bệnh nghề nghiệp đã được hiểu rõ nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh, song đến nay vẫn chưa có biện pháp điều trị hiệu quả. Nhưng dựa vào một trong những nguyên nhân của bệnh điếc do tiếng ồn là ngừng tiến triển khi không tiếp xúc với tiếng ồn, do đó rất cần thiết phải phát hiện sớm, ngay từ khi có triệu chứng tăng ngưỡng nghe (đối xứng) trên CN, từ đó có kế hoạch điều chuyển hợp lý, tránh mắc phải bệnh điếc nghề nghiệp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Bảng phân loại quốc tế bệnh tật ICD-10. NXB Y học. Hà Nội. 2001.
2. Công ty Cơ khí Hà Nội. Báo cáo kết quả quan trắc và phân tích môi trường vùng quan trắc tại Khu công nghiệp Thượng Đình. 1999, tr.9-20.
3. Vũ Thị Giang. Đánh giá ảnh hưởng của tiếng ồn tới sức nghe của CN trong các ngành nghề. Kỷ yếu Hội nghị khoa học Y học lao động toàn quốc lần thứ VI. 2005, tr.368-373.
4. Nguyễn Thị Toán. Điều tra cơ bản thực trạng sức khoẻ CN cơ khí luyện kim. Viện Y học lao động và Vệ sinh môi trường. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ. 2002.

5. *Trung tâm Y tế - Môi trường lao động công nghiệp*. Tổng kết 5 năm từ 2001 - 2005 công tác quản lý môi trường, sức khoẻ bệnh nghề nghiệp trong các doanh nghiệp thuộc Bộ Công nghiệp. 2005.

6. *Viện Y học lao động và Vệ sinh môi trường*. Thường quy kỹ thuật. NXB Y học. Hà Nội. 2002, tr.17-311.

7. *Viện Giám định Y khoa*. Tiêu chuẩn sức khoẻ, phân loại để khám tuyển, khám định kỳ. Bộ Y tế. Hà Nội. 1997, tr.9-54.