

THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ VÀ CƠ CẤU BỆNH TẬT CỦA THUYỀN VIÊN CÔNG TY VOSCO

BS Nguyễn Thị Ngân
PGS.TS Nguyễn Trường Sơn
Viện Y học biển Việt Nam

SUMMARY

THE HEALTH REALITY OF VIETNAMESE OCEAN SHIPPING COMPANY SEAFARERS.

The authors have examined health of 574 seafarers of Vietnamese ocean shipping Company (VOSCO), who have come to Vietnam National Institute of Maritime Medicine to examine and to get certificate of health for working at sea. The results obtained as follows:

• **State of health:**

- The indexes of body structure of VOSCO'S seafarers are much higher than workers on the land

+ Standing height (cm): 165.57/ 161.52
+ Body weight (kg): 62.49 /48.15
+ Medium chest circle (cm): 84.63 /78.82
+ BMI index: 22.78 /18.45

- Systole blood pressure (mmHg): 131.40 / 118.13

- Diastole blood pressure (mmHg): 80.22 / 73.90

- The number of erythrocyte, hemoglobin in peripheral blood:

Erythrocyte =4.24 G/l

Hb = 154.90 g/dl

Situation of diseases of VOSCO'S seafarers as follow:

- Only 43.55 % seafarers are in good health state

- The number seafarers were functional troubles but not disease: 11.02 %

- The Incidence of real diseases: 45.43 %, the more professional age got the more incidences of diseases.

- The Incidence of hypertension is very high (34,14%). Having relation between professional age and job group on the ship with incidence of hypertension: the more professional age got the more incidence of hypertension; the ship machinery group has incidence of hypertension more than the others groups.

- Disease's structure of VOSCO'S seafarers as follow:

The first is stomato-dental disease (55.23%), after that is diseases: otolarhinolaryngological diseases (49,13%), hypertension (34,14%), infectious and parasitic diseases (29.97%), and obesity disease (17.07%).

Các chữ viết tắt: AIDS: hội chứng thiếu hụt miễn dịch mắc phải; BC: bạch cầu; BT: bình thường; CTNC: chỉ tiêu nghiên cứu; ĐTNC: đối tượng nghiên cứu; HA: Huyết áp; HC: hồng cầu; HIV: vi rus gây hội chứng thiếu hụt miễn dịch mắc phải; Pd: huyết áp tối thiểu; Ps: huyết áp tối đa; THA: tăng huyết áp, TV: thuyền viên; VDRL: phản ứng huyết thanh phát hiện bệnh giang mai. VNTB: vòng ngực trung bình.

1. Đặt vấn đề:

Đất nước ta là một quốc gia về biển. Kinh tế biển đang ngày càng phát triển, là mũi nhọn của nền kinh tế quốc dân. Với tiềm năng về kinh tế biển vô cùng phong phú, nên đã thu hút ngày càng đông đảo lực lượng lao động, trong đó có ngành vận tải biển. Ngay từ những giây phút đầu tiên bước vào nghề đi biển, thuyền viên luôn phải sống và làm việc trong một môi trường hết sức khó khăn và mang tính chất đặc thù. Tất cả những yếu tố bất lợi của môi

trường đã làm phần lớn số lao động trên biển làm việc trong điều kiện có bệnh hoặc tình hình sức khoẻ không tốt (theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trường Sơn và Bùi Thị Hà năm 2001 đã làm ở một số công ty vận tải biển là 55,56%).

Công ty vận tải đường biển Việt Nam (VOSCO) là một trong những công ty ra đời sớm của ngành Hàng hải Việt Nam. Tính đến nay, thuyền viên hầu hết có tuổi đời trên 40 và tuổi nghề lên tới vài chục năm, hầu như ít được trẻ hoá đội hình. Đội tàu của công ty luôn phải hành trình dài ngày, trong điều kiện thiếu sự chăm sóc của y tế. Những năm gần đây, thuyền viên của công ty được Viện YHB Việt Nam quản lý và chăm sóc sức khoẻ định kỳ, bước đầu tránh được một số tai biến cấp cứu, ngăn ngừa những biến chứng bệnh tật mà trước đây vẫn xảy ra, làm ảnh hưởng đến hành trình, làm thiệt hại kinh tế và để lại di chứng nặng nề cho thuyền viên. Xuất phát từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm 2 mục đích:

1. Đánh giá thực trạng sức khoẻ của thuyền viên VOSCO.

2. Xác định cơ cấu bệnh tật của thuyền viên VOSCO.

Từ đó có những kiến nghị hợp lý hơn cho việc quản lý chăm sóc sức khoẻ nhằm nâng cao tuổi đời, tuổi nghề và năng suất lao động cho họ.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Điều là nam giới, bao gồm 574 thuyền viên của VOSCO
- Tuổi nghề >2 năm
- Được khám, cấp chứng chỉ sức khoẻ đi tàu hàng năm và quản lý sức khoẻ tại viện YHB Việt Nam từ năm 2002- 5 / 2004.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Phương pháp cắt ngang, hồi cứu theo mẫu bệnh án chuẩn được quản lý tại Viện YHB Việt Nam

2.2.1. Đánh giá một số chỉ tiêu sức khoẻ của các đối tượng

Các bác sĩ khám sức khoẻ toàn diện cho các đối tượng và làm các xét nghiệm máu, nước tiểu, miễn dịch cần thiết để giúp đánh giá chính xác tình hình sức khoẻ và bệnh tật của các đối tượng.

2.2.1.1. Chỉ tiêu về thể lực (đo theo kỹ thuật thường qui):

- Chiều cao đứng (cm)
- Trọng lượng cơ thể (kg).
- Vòng ngực trung bình (cm).
- Chỉ số BMI (Body Mass Index): được tính và phân loại theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO – 1998).

2.2.1.2. Chỉ tiêu chức năng hệ tuần hoàn:

Huyết áp động mạch: Huyết áp (HA) được đo bằng HA kế đồng hồ của Nhật Bản. Đo cánh tay trái, ở tư thế nằm, theo phương pháp Koroskov. Đơn vị đo là mmHg. Nhận định con số HA theo tiêu chuẩn của WHO 1999.

2.2.1.3. Chỉ tiêu huyết học:

Các thông số của máu ngoại vi được làm tại Khoa xét nghiệm tổng hợp của Viện Y học biển Việt Nam.

2.2.1.4. Các xét nghiệm miễn dịch:

Tìm virus, vi khuẩn, huyết thanh chẩn đoán giang mai, HIV/AIDS cũng được làm tại Khoa xét nghiệm tổng hợp của Viện Y học biển Việt Nam.

2.2.1.5. *Xét nghiệm 10 thông số thông thường trong nước tiểu.*

2.2.2. *Đánh giá sức khỏe và xếp loại cơ cấu bệnh tật của thuyền viên VOSCO:*

2.2.2.1. *Đánh giá sức khỏe : Kết quả khám được chia làm 3 loại:*

- Loại khỏe mạnh hoàn toàn.
- Loại có biểu hiện rối loạn chức năng nhưng chưa đến mức rối loạn bệnh lý.
- Loại có bệnh thực sự: Là các trường hợp có chỉ định điều trị của bác sỹ.

2.2.2.2. *Xếp loại cơ cấu bệnh tật:*

Theo bảng phân loại bệnh tật Quốc tế ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem).

2.2.3. *Phương pháp đánh giá và xử lý số liệu nghiên cứu :*

Các số liệu nghiên cứu được xử lý bằng các phương pháp thống kê Y-sinh học: với các test Student-Fisher.

3. Kết quả nghiên cứu:

Qua nghiên cứu chúng tôi có kết quả sau:

3.1. Các chỉ tiêu đánh giá sức khoẻ của các đối tượng nghiên cứu:

3.1.1. Các chỉ tiêu thể lực.

Bảng 1. Các chỉ tiêu thể lực của các đối tượng nghiên cứu.

ĐTNC CTNC	TV vosco (n = 574) (1)	TV Việt Nam (n = 1300) (2)	Người BT (n = 650) (3)	p
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	
Chiều cao đứng (cm)	165,57 ± 4,98	165,19 ± 3,55	161,52 ± 3,50	P1/2 > 0,05 P1/3 < 0,001
Trọng lượng (kg)	62,49 ± 7,79	56,19 ± 2,46	48,15 ± 2,62	P1/2 < 0,001 P1/3 < 0,001
VNTB (cm)	84,63 ± 7,56	85,02 ± 2,02	78,82 ± 2,11	P1/2 < 0,01 P1/3 < 0,001
Chỉ số BMI	22,78 ± 2,52	20,71 ± 2,69	18,45 ± 2,57	P1/2 < 0,001 P1/3 < 0,001

Nhận xét: Kết quả từ bảng 1 cho thấy các chỉ tiêu thể lực của TV VOSCO cao hơn hẳn so với người lao động trên đất liền ở khu vực Hải Phòng một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; so với thể lực của TV Việt Nam (năm 1994) thì chỉ số BMI và trọng lượng cơ thể cao hơn một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 2: Phân loại chỉ số BMI của các đối tượng nghiên cứu

KQNC BMI	<18 (Gầy)%		18 ~25 (Trung bình)%		>25 (Béo)%	
	n	%	n	%	n	%
TV VOSCO	9	1,57	467	81,36	98	17,07

Nhận xét: Kết quả bảng 2 cho thấy chỉ số BMI trung bình (18-25) chiếm đa số tới 81,36%, chỉ có 1,57% chỉ số <18 và 17,07% có chỉ số BMI >25.

3.1.2. Đặc điểm tần số mạch, huyết áp của các đối tượng nghiên cứu.

Bảng 3 : Tần số mạch, huyết áp của các đối tượng nghiên cứu.

ĐTNC KQNC	TV VOSCO (n= 574) (1)	TV Việt Nam (n=618) (2)	Người BT (n=650) (3)	p
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	
Tần số Mạch	82,43 \pm 10,93	81,18 \pm 10,26	76,30 \pm 7,54	P1/2 > 0,05 P1/3 < 0,001
Ps	131,40 \pm 16,77	121,80 \pm 4,92	118,13 \pm 4,15	P1/2 < 0,001 P1/3 < 0,001
Pd	80,22 \pm 10,52	77,16 \pm 3,60	73,90 \pm 4,50	P1/2 < 0,001 P1/3 < 0,001

Nhận xét: Kết quả bảng 3 cho thấy tần số mạch, HA (kể cả HA tâm thu và tâm trương) nằm trong giới hạn cao và cao hơn hẳn so với thuyền viên VN (năm 1994) và người lao động trên đất liền một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 4: Tần số mạch, huyết áp theo nhóm nghề nghiệp trên tàu

KQNC CTNC	Tần số mạch	Ps	Pd
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
Nhóm Boong(n=253) (1)	82,68 \pm 10,31	124,45 \pm 19,21	79,16 \pm 11,37
Nhóm Máy(n=167) (2)	81,96 \pm 12,55	132,31 \pm 15,87	80,82 \pm 10,03
Nhóm khác(n=154) (3)	82,51 \pm 10,07	131,79 \pm 15,23	81,33 \pm 9,11
P	P1/2>0,05	P1/2<0,01	P1/2>0,05
	P1/3>0,05	P1/3<0,01	P1/3>0,05
	P2/3>0,05	P2/3>0,05	P2/3>0,05

Nhận xét: Kết quả bảng 4 cho thấy tần số mạch của cả 3 nhóm nghề nghiệp không có sự khác biệt với $p > 0,05$, HA tâm thu của nhóm máy và nhóm khác có chỉ số cao hơn hẳn nhóm boong một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 001$, HA tâm trương không có sự khác biệt.

Bảng 5: Tần số mạch, huyết áp của các đối tượng nghiên cứu theo tuổi nghề.

KQNC CTNC	Tần số mạch	Ps	Pd
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
2~5(n=127) (1)	79,29 ± 8,61	126,02 ± 9,17	76,69 ± 5,99
6~10(n=44) (2)	80,45 ± 10,46	127,73 ± 12,87	77,84 ± 7,02
11~15(n=16)(3)	77,50 ± 7,25	133,44 ± 13,75	81,25 ± 8,27
>15(n=297) (4)	84,71 ± 10,95	136,70 ± 18,69	84,02 ± 10,44
P	P1/4<0,001	P1/4<0,001	P1/4<0,001
	P2/4>0,05	P2/4>0,05	P2/4<0,001

Nhận xét: Kết quả bảng 5 cho thấy tần số mạch, HA tăng dần theo tuổi nghề một cách rõ rệt, đặc biệt nhóm có tuổi nghề trên 15 năm cao hơn nhóm có tuổi nghề dưới 10 năm một cách có ý nghĩa thống kê với $P < 0,01$ và so với nhóm có tuổi nghề dưới 5 năm thì $P < 0,001$. Còn các nhóm tuổi nghề khác cũng có sự khác biệt nhưng chưa có ý nghĩa thống kê với $P > 0,05$.

Bảng 6: Đặc điểm bệnh tăng HA của thuyền viên VOSCO.

KQNC CTNC	TV VOSCO (n=574)							
	Tiền THA		THA thực sự		THA đơn độc		Tăng cả hai loại	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	157	27,35	196	34,14	202	35,19	151	26,31

Nhận xét: Kết quả bảng 6 cho thấy số thuyền viên tiền THA là 27,35%, THA thực sự là 34,14%, THA đơn độc là 35,19%, tăng cả hai số HA là 26,31%.

Bảng 7: Mối liên quan giữa tuổi nghề và bệnh THA

Tuổi nghề Tuổi đời	2 - 5		6 - 10		11 - 15		> 15	
	n THA	%	n THA	%	n THA	%	n THA	%
20 -29 (n= 164)	2	1,22	7	4,27	0	0,00	0	0,00
30 -39 (n= 80)	4	5,00	4	5,00	1	1,25	10	12,5
40 -49 (n= 200)	4	2,00	4	2,00	3	1,50	83	41,50
50 -59 (n= 130)	4	3,07	3	2,31	3	2,31	64	49,23

Nhận xét: Kết quả bảng 7 cho thấy các thuyền viên có cùng lứa tuổi, tỷ lệ bệnh THA tăng khi tuổi nghề tăng cao đặc biệt là trên 15 năm.

3.1.3. Một số chỉ tiêu xét nghiệm.

Bảng 8: Xét nghiệm máu ngoại vi của các đối tượng nghiên cứu.

CTNC KQNC	HC (T/l)	BC (G/L)	Hb (g/l)
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
TV VOSCO	4,24 ± 1,09	7,26 ± 3,49	154,9 ± 2,01

Nhận xét: Kết quả bảng 7 cho thấy số lượng hồng cầu, bạch cầu và hemoglobin của thuyền viên công ty nằm trong giới hạn bình thường.

Bảng 9: Xét nghiệm miễn dịch tìm virut và huyết thanh của thuyền viên VOSCO để chẩn đoán giang mai, AIDS.

CTNC KQNC	HIV		VDRL	
	n	%	n	%
TV VOSCO	2	0,34	0	0,00

Nhận xét: Kết quả bảng 9 cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV ở TV VOSCO là 0,34%, không thấy trường hợp nào có huyết thanh giang mai dương tính.

Bảng 10: Kết quả phân tích nước tiểu của thuyền viên

CTNC \ ĐTNC	TV VOSCO (n = 574)	
	n	%
Hồng Cầu	87	15,20
Bạch Cầu	40	7,00
Nitrit	1	0,20
Protein	12	2,10
Glucoza	32	5,60
Cetonic	1	0,20
Urobilinogen	6	1,00
Bilirubin	5	0,90
Tỉ trọng	BT	100,00
pH	BT	100,00

Nhận xét: Kết quả bảng 10 cho thấy tỉ trọng và pH nước tiểu của TV VOSCO ở trong mức bình thường. Có 15,2% số TV có xuất hiện hồng cầu; 7,0% có bạch cầu; 0,2 nitrit dương tính; 2,1% số TV có protein dương tính, 5,6% có glucoza niệu, 0,2% có thể cetonic, 1,0% có urobilinogen trong nước tiểu.

3.2. kết quả nghiên cứu Cơ cấu bệnh tật của thuyền viên VOSCO

3.2.1. Phân loại sức khoẻ thuyền viên VOSCO như sau:

- + TV khoẻ hoàn toàn, không phát hiện thấy rối loạn nào chiếm: 43,55%
- + TV có rối loạn chức năng nhưng chưa được xác định là bệnh: 11,02 %
- + TV bị bệnh thực sự và cần sự chăm sóc của bác sỹ: 45,43%

Bảng 11: Tỷ lệ mắc một số bệnh của các đối tượng nghiên cứu

TT	Nhóm bệnh	Tỷ lệ mắc bệnh	
		n	%
I	Bệnh nhiễm trùng – KST	172	29,97
II	Bệnh dinh dưỡng (béo và quá béo)	98	17,07
	Nội tiết- chuyển hoá	6	1,04
III	Bệnh của mắt	34	5,92
IV	Bệnh tai mũi họng	282	49,13
V	Bệnh tăng huyết áp	196	34,14
	Các bệnh tim khác	100	17,42
VI	Bệnh của hệ hô hấp	6	1,04
VII	Bệnh răng miệng	317	55,23
	Bệnh trĩ	41	7,14
	Hội chứng dạ dày	58	10,10
VIII	Bệnh hệ tiết niệu	30	5,23

IX	Khớp	22	3,83
----	------	----	------

Nhận xét: Kết quả bảng 11 cho thấy bệnh răng miệng chiếm tỷ lệ cao nhất tới 55,23% tiếp đến bệnh về TMH 49,13%, bệnh tăng huyết áp chiếm 34,14%, bệnh nhiễm trùng-KST 29,97%, các rối loạn về mạch là 17,42%, bệnh béo phì 17,07%

Bảng 12: Tỷ lệ mắc một số bệnh thường gặp theo tuổi nghề của TV VOSCO.

Tên nhóm Bệnh	Tỷ lệ một số bệnh thường gặp theo tuổi nghề(năm)							
	2 - 5 (n = 127)		6 - 10 (n = 44)		11 - 15 (n = 16)		> 15 (n = 297)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bệnh tai mũi họng	52	40,94	22	50,00	10	62,50	198	66,66
Bệnh tăng huyết áp	14	11,02	18	38,63	7	43,75	157	50,16
Các bệnh tim khác	24	11,05	7	15,90	1	6,25	68	22,89
Bệnh về hô hấp	2	0,92	0	0,00	0	0,00	4	1,35
Bệnh răng miệng	77	60,62	23	52,27	11	68,75	206	69,36
Bệnh trĩ	3	2,36	2	4,55	4	25,00	32	10,77
Hội chứng dạ dày	12	9,45	7	15,91	2	12,50	37	12,46
Bệnh hệ tiết niệu	4	3,15	1	2,27	1	6,67	24	8,08
Khớp	0	0,00	0	0,00	1	6,25	21	7,07

Nhận xét: Kết quả bảng 12 cho thấy tuổi nghề có liên quan tới một số bệnh đó là bệnh tai mũi họng, bệnh răng miệng, bệnh tăng huyết áp, bệnh nhiễm trùng ký sinh trùng, bệnh béo phì.

4. Bàn luận

Từ các kết quả chúng tôi có một vài ý kiến bàn luận sau:

4.1. Về tình trạng sức khỏe của TV VOSCO

- Về thể lực của TV VOSCO hiện nay nhìn chung là tốt hơn hẳn lao động trên đất liền và phù hợp với chức danh nghề nghiệp trên tàu biển, thể hiện rất rõ qua các chỉ số: chiều cao đứng, vòng ngực, cân nặng, chỉ số BMI đều cao hơn người lao động trên đất liền một cách rõ rệt. Sự khác biệt này có thể do hai nguyên nhân:

- Tiêu chuẩn về thể lực của khâu tuyển chọn đầu vào của ngành hàng hải cao hơn các ngành khác.

- Kinh tế đất nước phát triển, đời sống của nhân dân được nâng cao đặc biệt chế độ dinh dưỡng dành cho TV khá cao thậm chí thừa một số chất (đường, đạm ...) nhưng lại thiếu một số chất như vitamin, chất xơ... do đó với thể hình vốn đã cao hơn lao động trên đất liền lại được hưởng một số chất dinh dưỡng quá cao, làm tăng trọng lượng cơ thể và chỉ số BMI cũng tăng theo. Tất nhiên, kéo theo đó là sự gia tăng một số bệnh như béo phì, THA...

- Về các chỉ số chức năng sinh lý chúng tôi nhận thấy: Các chỉ số về huyết học đều nằm trong giới hạn bình thường. Chức năng hệ tim mạch có biến đổi tương đối rõ so với nhóm trên đất liền biểu hiện ở tần số mạch tăng cao hơn, con số huyết áp cả tối đa và tối thiểu đều tăng cao hơn rõ rệt so với nhóm lao động trên đất liền. Sự khác biệt này đã được nhiều tác giả trong và ngoài nước cho là tác động của môi trường lao động trên biển khắc nghiệt hơn, với nhiều yếu tố bất lợi cho sức khỏe nói chung và hệ tuần hoàn nói riêng đã làm biến đổi chức năng hệ tuần hoàn theo hướng cường hệ thần kinh giao cảm [Nguyễn Trường Sơn 1992, 1995; Trần Thị Chính 1997; Bùi Thị Hà 2002..], Filikowski J (1978). Chúng tôi cũng nhận thấy có sự liên quan giữa tuổi nghề và nhóm nghề nghiệp trên tàu với sự gia tăng của con số huyết áp thuyên viên, đặc biệt nhóm máy tàu là vị trí có nhiều yếu tố bất lợi nhất với sức khỏe thì trên thực tế nhóm máy tàu cũng có con số huyết áp cao hơn các nhóm khác.
- Phân tích thành phần nước tiểu của thuyên viên bằng máy xét nghiệm 10 thông số cho thấy khá nhiều thuyên viên có thành phần nước tiểu bất thường như hồng cầu, bạch cầu niệu, nitrit...

4.2. Cơ cấu bệnh tật của thuyên viên VOSCO

• Về tỷ lệ mắc bệnh và các rối loạn chức năng:

Thể lực của đa số TV VOSCO là tốt, song tỷ lệ TV mắc bệnh cần sự can thiệp của y tế còn cao chiếm 45,43% tương đối phù hợp với nhận xét của Bùi Thị Hà và Nguyễn Trường Sơn khi nghiên cứu về cơ cấu bệnh tật của VTXĐĐT số 1. Điều này có thể do:

+ Điều kiện sống, làm việc, sinh hoạt của thuyên viên khắc nghiệt kéo dài trong nhiều năm thậm trí suốt cuộc đời đi biển.

+ Mặt khác trong một thời gian dài đội ngũ thuyên viên của công ty ít được trẻ hoá, cho nên việc phát sinh nhiều bệnh tật cũng là chuyện dễ hiểu.

+ Thực tế cho thấy do điều kiện kinh tế khó khăn nên một số TV mắc bệnh rất cần được nghỉ ngơi để điều trị nhưng vẫn bằng mọi cách để được đi tàu, do đó làm cho bệnh ngày càng nặng thêm và phức tạp thêm với nhiều biến chứng hơn.

• Phân tích cơ cấu bệnh tật của TV VOSCO, chúng tôi thấy:

+ **Bệnh răng miệng** chiếm tỷ lệ cao nhất: 55,23% chúng tôi cho rằng họ sống một thời gian dài trên biển, trong điều kiện nước sinh hoạt dự trữ lâu không đảm bảo tiêu chuẩn vệ sinh, việc vệ sinh răng miệng chưa được chú ý đúng mức có lẽ là nguyên nhân gia tăng của bệnh răng miệng.

+ **Bệnh tai mũi họng** cũng chiếm một tỷ lệ khá cao 49,13 %.

+ **Bệnh THA** khi điều tra tình hình sức khỏe cho TV trong một nghiên cứu khác tác giả Nguyễn Trường Sơn (1998 - 2000) đã tìm thấy tỷ lệ này tăng cao 31,62%. Trong nghiên cứu này tỷ lệ chúng tôi gặp còn cao hơn nữa là 34,14% TV bị THA, bên cạnh đó tỷ lệ tiền THA 27,35%. Đây là điều phải đặc biệt chú ý khi những thuyên viên này phải làm việc mỗi đợt công tác trên biển kéo dài liên tục tới 1 năm mà không được điều trị sẽ khó lường được các biến chứng. Hiện nay, nhiều tác giả trong và ngoài nước đã nghiên cứu các yếu tố nguy cơ với bệnh THA của thuyên viên, đều có chung nhận xét là có khá nhiều yếu tố nghề nghiệp như thói quen uống bia rượu, chế độ dinh dưỡng mất cân đối (nhiều đường, nhiều mỡ, đạm nhưng lại thiếu rau xanh...), ít vận động, căng thẳng thần kinh tâm lý, ô nhiễm tiếng ồn...là những yếu tố đặc thù nghề nghiệp ảnh hưởng rất lớn đến sự gia tăng của bệnh THA. Đến nay được một số nước đề nghị công nhận THA là một bệnh nghề nghiệp của người đi biển.

+**Nhiễm trùng - ký sinh trùng** chiếm tỷ lệ 29,97% đứng hàng thứ tư và thứ năm. Hai bệnh này có liên quan mật thiết với điều kiện vệ sinh môi trường trên tàu và vấn đề chăm sóc sức khỏe ban đầu chưa được tốt.

+ **Bệnh béo phì** chiếm tới 17,07%. Nhận xét này cũng gần tương tự như một số tác giả trước đây đã công bố. Giải thích tỷ lệ này chúng tôi cho rằng chế độ dinh dưỡng của TV khá cao trong khi môi trường lại chật hẹp, họ ít vận động thể lực dẫn tới tăng cân quá mức.

+ Tỷ lệ nhiễm HIV trong thuyền viên VOSCO rất thấp, còn bệnh giang mai thì không phát hiện thấy trường hợp nào.

5. Kết luận

5.1. Về thực trạng sức khỏe của thuyền viên VOSCO:

- Chỉ số thể lực của thuyền viên VOSCO cao hơn hẳn người lao động trên đất liền cụ thể như sau: Chiều cao trung bình (cm): 165,57/ 161,52; Cân nặng trung bình (kg): 62,49 / 48,15; Vòng ngực trung bình (cm): 84,63/ 78,82; Chỉ số BMI trung bình: 22,78/ 18,45.
- Về chức năng hệ tim mạch: có sự khác biệt rõ rệt giữa TV VOSCO với thuyền viên VN và người lao động trên đất liền với tần số mạch (lần/phút) tăng cao: 82,43/76,30; HA tâm thu (Ps) và HA tâm trương (Pd) cũng ở mức cao, Ps: 131,40/118,13 mmHg; Pd = 80,22/ 73,90mmHg. Mức cao này có liên quan với tuổi nghề đi biển và nhóm nghề nghiệp ở trên tàu (nhóm máy tàu cao hơn các nhóm khác).
- Các chỉ tiêu huyết học của thuyền viên VOSCO trong giới hạn bình thường: số lượng HC là 4,24 T/l, BC là 7,26 G/l, Hb là 154,90 g/l.
- Nước tiểu của thuyền viên VOSCO tỷ lệ có thành phần bất thường cao nhất là tỷ lệ có hồng cầu và bạch cầu niệu (15,20%).

5.2. Về tình trạng bệnh tật của thuyền viên VOSCO:

- Tỷ lệ có bệnh thực sự và rối loạn có tính chất bệnh lý của thuyền viên VOSCO cao hơn hẳn người lao động trên đất liền (56,45 % / 42,77 %), chỉ còn 43,55 % TV khỏe mạnh hoàn toàn.
- Tỷ lệ mắc bệnh có liên quan chặt chẽ với tuổi nghề đi biển: tuổi nghề càng tăng thì tỷ lệ mắc bệnh nói chung và mắc một số bệnh có tính nghề nghiệp cũng tăng theo: bệnh răng miệng, bệnh tai mũi họng, bệnh tăng HA, bệnh nhiễm trùng-ký sinh trùng, bệnh béo phì...
- Tỷ lệ mắc bệnh THA của thuyền viên VOSCO là rất cao (34,14%), bên cạnh đó tỷ lệ tiền THA chiếm 27,35%. Tỷ lệ mắc bệnh THA có mối liên quan chặt chẽ với tuổi nghề đi biển và chức danh nghề nghiệp ở trên tàu, cụ thể là số năm đi biển càng nhiều tỷ lệ mắc bệnh THA càng cao và nhóm máy tàu có tỷ lệ mắc bệnh THA cao hơn hẳn các nhóm khác.

5.3. Mô hình bệnh tật của TV VOSCO (có tính chất nghề nghiệp):

Bệnh răng miệng chiếm 55,23%, bệnh tai mũi họng 49,13 %, bệnh THA 34,14% tiếp đến là bệnh nhiễm trùng, ký sinh trùng 29,97%; bệnh béo phì 17,07%.

Kiến nghị

1. Kiểm tra cẩn thận sức khỏe khi tổ chức khám tuyển đầu vào công ty, tất cả các thuyền viên khi kiểm tra sức khỏe và cấp chứng chỉ đi tàu phải xem chụp XQ dạ dày là một xét nghiệm thường quy bắt buộc.

2. Có chế độ kiểm tra sức khỏe định kỳ cho các thuyền viên, phát hiện kịp thời những rối loạn bệnh lý. Nếu TV mắc bệnh nặng phải điều trị khỏi hẳn hoặc ổn định mới cấp chứng chỉ, nếu bệnh nhẹ vẫn cấp chứng chỉ song phải có chế độ điều trị duy trì trong suốt hành trình.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Lung:

Tập hợp công trình công nhận học vị PTS khoa học Y - Dược, Hà Nội, 1993

2. Nguyễn Trường Sơn:

Nghiên cứu đặc điểm một số chức năng sinh lý của những người lao động trên biển khu vực Bắc Việt Nam, Hà Nội, 1994.

3. Nguyễn Trường Sơn:

Đặc điểm môi trường lao động trên biển, ảnh hưởng của nó đến sức khoẻ và cơ cấu bệnh của thuyền viên Việt Nam, Y học thực hành số 444/2003 (YHTH).

- Đặc điểm thể lực của thuyền viên Việt Nam, YHTH 444/2003.

4. Nguyễn Trường Sơn, Trương Thị An:

-Đặc điểm một số chỉ tiêu huyết học của lao động biển Việt Nam, YHTH 444/2003.

5. Bùi Thị Hà, Nguyễn Trường Sơn:

-Đặc điểm và cơ cấu bệnh tật của thuyền viên vận tải xăng dầu đường thuỷ 1 Hải Phòng.

6. Filikowski J (1978):

Effect of the working environment on ocean – going ships, on the seamen' health, suggestions concerning prophylactic indications. Bull. Inst. Mar.

7. Fillkowski J., Dolmierski R.:

Comparative investigations in to the state of health of seamen employed in Polish merchant marine, Bull. Inst.Mar.Trop.Med. Gdynia, Poland, 1985, Vol. 36, No 3/4, P:5.