

THỰC TRẠNG VIÊM MŨI ỨNG DO DỊ NGUYÊN LÔNG VŨ Ở CÁC CƠ SỞ CHĂM NUÔI GIA CẦM VÀ CHẾ BIẾN LÔNG VŨ TẠI MỘT SỐ NƠI THUỘC THÁI BÌNH VÀ HẢI PHÒNG

Ngô Thanh Bình¹, Phạm Xuân Phong²

¹Đại học Y Thái Bình

²Viện Y học Cổ truyền Quân đội, Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 811 đối tượng ở các cơ sở sản xuất lông vũ nhằm mô tả thực trạng viêm mũi dị ứng do dị nguyên lông vũ ở các cơ sở chăn nuôi gia cầm và chế biến lông vũ tại một số nơi thuộc Thái Bình và Hải Phòng. Kết quả cho thấy nhóm tuổi viêm mũi dị ứng chiếm tỷ lệ cao nhất ở 26-35 tuổi với 33,45%. Tỷ lệ mắc bệnh của nam là 23,86%, nữ là 28,12%. Tuổi nghề 11-15 năm có tỷ lệ mắc bệnh là 34,27%, 6-10 năm có tỷ lệ mắc bệnh là 12,82%. Tỷ lệ mắc viêm mũi dị ứng do dị nguyên lông vũ không có sự khác biệt theo giới và dạng tiếp xúc nghề nghiệp, nhóm tuổi nghề trên 15 năm có tỷ lệ mắc và nguy cơ mắc viêm mũi dị ứng do dị nguyên lông vũ cao hơn rõ rệt so với nhóm tuổi nghề dưới 15 năm.

Từ khoá: Viêm mũi dị ứng, dị nguyên lông vũ, Thái Bình, Hải Phòng

I. DẠY VẤN ĐỀ

Viêm mũi dị ứng (VMDU) là bệnh rất phổ biến trong chuyên khoa Tai Mũi Họng và chuyên khoa. Dị nguyên lông vũ (DNLV) có tỷ lệ gây mẫn cảm đứng thứ hai trong các loại dị nguyên và cao nhất trong loại dị nguyên mô phủ. Vai trò của DNLV trong các bệnh dị ứng càng được khẳng định nhờ công trình nghiên cứu ở Anh, từ tháng 2 năm 1978 đến tháng 2/1991. Đối tượng nghiên cứu là tất cả các trẻ em từ 7,5 đến 8,5 tuổi bị khó thở. Người ta nhận thấy rằng từ năm 1978 đến năm 1991 tỷ lệ trẻ em khó thở tăng khoảng 20% [1]. Để tìm ra nguyên nhân của sự gia tăng này, người ta đã tìm hiểu sự thay đổi của các yếu tố có thể coi là nguyên nhân như khói thuốc lá, sử dụng gas trong nấu ăn, nuôi súc vật, sử dụng lò sưởi... Cuối cùng nguyên nhân được tìm ra là sự gia tăng trong việc sử dụng gối lông (năm 1978 tỷ lệ sử dụng gối lông là 44%, tỷ lệ này năm 1991 là 67%) [2]. Việc tiếp xúc thường xuyên với dị nguyên này chính là nguyên nhân làm tăng các cơn khó thở ở trẻ em. Không chỉ được xác nhận ở những bệnh nhân có biểu

hiện dị ứng đường hô hấp, mà sự mẫn cảm với DNLV còn được xác nhận ở những bệnh nhân dị ứng thức ăn.

Ở nước ta tỷ lệ dị ứng với DNLV, theo nghiên cứu của Nguyễn Năng An là khá cao 35,62% ở những người bị HPQ và VMDU, ở người bình thường chiếm 8,6% [3]. Thành phần của bụi lông vũ rất phức tạp. Tuy nhiên theo H. Richard Shough thì các dị nguyên đều có bản chất hoá học là protein hay glycoprotein có khối lượng phân tử khoảng từ 10.000-70.000 [4].

Tỷ lệ người mẫn cảm với DNLV còn tùy thuộc vào nhiều yếu tố khác như khí hậu, môi trường, nghề nghiệp, tuổi, tiền sử dị ứng... Có nghĩa là khi gặp điều kiện thuận lợi thì tỷ lệ người bị dị ứng với dị nguyên sẽ cao hơn. Do đó khả năng gây mẫn cảm của dị nguyên sẽ khác đi [5].

Để đánh giá được đặc tính miễn dịch của DNLV người ta có thể sử dụng các phương pháp *in vivo* và *in vitro* bằng các test dị ứng. Khi DNLV được xác định là nguyên nhân gây

*Tác giả: Ngô Thanh Bình

Địa chỉ: Đại học Y Thái Bình

Điện thoại: 0912.030.800

Email: ngothanhbinh.ori@gmail.com

Ngày nhận bài: 02/03/2015

Ngày phản biện: 30/03/2015

Ngày đăng bài: 20/04/2015

bệnh, cần có sự kết hợp với khai thác tiền sử dị ứng, triệu chứng lâm sàng để cho kết quả phù hợp. Nếu không có sự kết hợp này và kết quả test lấy da còn nghi ngờ thì phải tiến hành các thử nghiệm khác [2].

Theo kết quả nghiên cứu của Phạm Văn Thứ, Phùng Minh Sơn, Vũ Văn Sản và cộng sự có tới trên 70% các trường hợp test lấy da cho kết quả dương tính với DNLV ở những người VMDU do nghề nghiệp, liên quan đến lông vũ tỷ lệ này cũng tương đương với kết quả của nhiều tác giả trong và ngoài nước [6].

Ở Việt Nam, mặc dù đã có một số nghiên cứu về bụi nhà, nhưng có rất ít nghiên cứu về dị nguyên lông vũ, chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng viêm mũi dị ứng do dị nguyên lông vũ ở các cơ sở chăn nuôi gia cầm và chế biến lông vũ. Địa điểm được lựa chọn thuộc tỉnh Thái Bình và Hải Phòng.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang tại các cơ sở chăn nuôi gia cầm tại 2 xã Bình Minh và Thượng Hiền, huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình và xí nghiệp chế biến lông vũ Đà Nẵng, thành phố Hải Phòng từ 03/2008 đến 08/2008.

Đối tượng của nghiên cứu là những người làm việc tại các cơ sở chăn nuôi gia cầm (nuôi gà) và xí nghiệp chế biến lông vũ thuộc địa bàn nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn đối tượng cho nghiên cứu tại cộng đồng

Những người thuộc các cơ sở chăn nuôi gia cầm và xí nghiệp chế biến lông vũ thuộc địa bàn nghiên cứu sẽ được chọn vào nghiên cứu nếu thỏa mãn 2 điều kiện sau: (i) Đang làm việc tại các cơ sở, xí nghiệp được chọn tại thời điểm điều tra. (ii) Có thời gian làm việc tại các cơ sở, xí nghiệp này ít nhất là 12 tháng liên tục.

Tiêu chuẩn loại trừ

(i) Bệnh nhân đang hoặc dự kiến mang thai

trong đợt điều trị.

Bệnh nhân đang mắc bệnh dị ứng không phải do DNLV. (ii) Bệnh nhân mắc bệnh tim mạch, gan thận, hô hấp ở giai đoạn mất bù. (iii) Bệnh nhân đang có cơn tâm thần. (iv) Bệnh nhân bị mắc bệnh tự miễn. (v) Bệnh nhân đang bị bệnh lý nhiễm khuẩn cấp ở mũi xoang. Nếu tình trạng trên chỉ là bội nhiễm trên bệnh nhân VMDU có đủ tiêu chuẩn lựa chọn trên thì bệnh nhân được điều trị hết đợt bội nhiễm rồi tiếp tục lấy vào nhóm nghiên cứu. (vi) Bệnh nhân đang điều trị trong vòng 2 tuần trước đó bằng các thuốc: kháng histamin, corticoid chỗ hoặc toàn thân, thuốc làm bền vùng màng tế bào (ví dụ như cromoglycate...), thuốc kích thích adrenergic (ví dụ như Salbutamol...), hoặc các bài thuốc đông y chữa dị ứng nói chung. Cũng như trên các bệnh nhân này sau khi dừng điều trị các thuốc trên 2 tuần sẽ được chọn vào nhóm nghiên cứu nếu có đủ tiêu chuẩn lựa chọn.

Cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

Z: là hệ số tin cậy lấy ở ngưỡng 95% (Z=1,96)

p: là tỷ lệ mắc viêm mũi dị ứng do DNLV, tuy nhiên chưa có tác giả nào nghiên cứu tại Thái Bình và Hải Phòng, vì vậy lấy p=0,5; d: là độ sai lệch ước muốn (d = 0,05).

Cỡ mẫu nghiên cứu theo tính toán là 384 người, tính tròn là 400 người.

Để đảm bảo hiệu quả thiết kế nghiên cứu trong việc xác định tỷ lệ VMDU do DNLV, (2n) cỡ mẫu tăng lên 2 lần, thì cỡ mẫu cần có trong nghiên cứu này sẽ là 800.

Trên thực tế, tổng số đối tượng nghiên cứu là: n = 811 người, trong đó: Chăn nuôi gia cầm: 524 người, chế biến lông vũ: 287 người.

Phương pháp chọn mẫu

Nhóm đối tượng chế biến lông vũ: Chọn mẫu có chủ định, xí nghiệp chế biến lông vũ Đà Nẵng là xí nghiệp chế biến lông vũ lớn nhất thành phố Hải Phòng có số lượng công nhân viên đông và thời gian hoạt động lâu nhất.

Nhóm đối tượng chăn nuôi gia cầm: Chọn

2 xã Bình Minh và Thượng Hiền huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình vì đây là 2 xã có mô hình kinh tế trang trại chăn nuôi gia cầm lớn nhất của tỉnh Thái Bình.

Tiến hành nghiên cứu toàn bộ những người làm việc tại các cơ sở, xí nghiệp đã chọn để đảm bảo cỡ mẫu đã tính toán.

III. KẾT QUẢ

Cụ thể số đối tượng nghiên cứu bao gồm:

Xí nghiệp chế biến lông vũ Đà Nẵng: 287 người, xã Bình Minh: 190 người, xã Thượng Hiền: 334 người.

Qua phỏng vấn, khám lâm sàng, nội soi tai mũi họng và kiểm tra lấy da với DNLV cho 811 đối tượng nghiên cứu và xét nghiệm, một số kết quả nghiên cứu đã nhận được.

Phân bố đối tượng nghiên cứu theo dạng tiếp xúc nghề nghiệp: Nhóm nghề chăn nuôi gia cầm chiếm tỷ lệ 64,61% và nhóm chế biến lông vũ chiếm 36,39% trong nghiên cứu này.

Bảng 1. Nhóm đối tượng chăn nuôi gia cầm theo nhóm tuổi và giới

Nhóm tuổi	Giới		Nữ		Tổng	
	Nam	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
16-25	21	7,98	24	9,20	45	8,59
26-35	44	16,73	42	16,09	86	16,41
36-45	79	30,04	88	33,72	167	31,87
46-55	119	45,25	107	41,00	226	43,13
Tổng	263	100	261	100	524	100

Bảng 1 cho ta thấy đối tượng nghiên cứu ở nhóm chăn nuôi gia cầm chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi 36-45 và 46-55 (đều chiếm trên

70%) ở cả hai giới. Không có sự khác biệt về giới ở nhóm đối tượng nghiên cứu này, $p > 0,05$.

Bảng 2. Nhóm đối tượng chế biến lông vũ theo nhóm tuổi và giới

Nhóm tuổi	Giới		Nữ		Tổng	
	Nam	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
16-25	4	9,30	61	25,00	65	22,65
26-35	7	16,28	89	36,48	96	33,45
36-45	13	30,23	54	22,13	67	23,34
46-55	19	44,19	40	16,39	59	20,56
Tổng	43	100	244	100	287	100

Đối tượng nghiên cứu ở nhóm chế biến lông vũ ở nhóm tuổi 26-35 chiếm tỷ lệ cao nhất 33,45% và thấp nhất ở nhóm tuổi 46-55,

chiếm 20,56%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$. Có sự khác biệt lớn về giới $p < 0,01$.

Bảng 3. Phân bố đối tượng theo tuổi nghề

Tuổi nghề	Nghề nghiệp	Chăn nuôi (n=524)		Chế biến (n=287)	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1-5 năm		56	10,69	38	13,24
6-10 năm		93	17,75	102	35,54
11-15 năm		172	32,82	76	26,48
Trên 15 năm		203	38,74	71	24,74
Tổng		524	100	287	100

Ở nhóm chăn nuôi, số trường hợp có tuổi nghề trên 15 năm chiếm tỷ lệ cao nhất, 38,74%, trong khi đó ở nhóm chế biến nhóm tuổi nghề chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm 26-35 tuổi, 35,54%.

Bảng 4. Triệu chứng lâm sàng viêm mũi dị ứng và test lấy da ở nhóm chế biến

Lâm sàng \ Test lấy da	Dương tính		Âm tính		Tổng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Có triệu chứng	78	65,55	25	14,88	103	35,89
Không có triệu chứng	41	34,45	143	85,12	184	64,11
Tổng số	119	41,46	168	58,54	287	100

Kết quả (+) với DNLV khi làm test lấy da là: 41,46 %, có gần 2/3 số trường hợp (+) với DNLV có dấu hiệu lâm sàng của VMDU, chiếm 65,55 %.

Bảng 5. Triệu chứng lâm sàng viêm mũi dị ứng và test lấy da ở nhóm chăn nuôi

Lâm sàng \ Test lấy da	Dương tính		Âm tính		Tổng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Có triệu chứng	137	67,82	49	15,22	186	35,50
Không có triệu chứng	65	32,18	273	84,78	338	64,50
Tổng số	202	38,55	322	61,45	524	100

Hơn 1/3 số trường hợp (+) với DNLV khi làm test lấy da (38,55 %), có 67,82 % (+) với DNLV có dấu hiệu lâm sàng của VMDU. Tỷ lệ mắc bệnh theo dạng tiếp xúc nghề nghiệp: Tỷ lệ mắc VMDU do DNLV ở hai nhóm chăn nuôi (26,15%) và chế biến (27,18%) là tương đương nhau, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$

Bảng 6. Tỷ lệ mắc bệnh theo giới

VMDU \ Giới	Không mắc (n=596)		Mắc bệnh (n=215)		Tổng
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Nam	233	76,14	73	23,86	306
Nữ	363	71,88	142	28,12	505

$p > 0,05$

Bảng 6 cho thấy tỷ lệ viêm mũi dị ứng ở nam và nữ là tương đương nhau. Sự khác biệt

về tỷ lệ mắc bệnh về giới không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$.

Bảng 7. Liên quan giữa tuổi nghề và tỷ lệ mắc bệnh

Tuổi nghề	VMDU	Mắc bệnh (n=215)		Không mắc (n=596)		Tổng
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
≤ 15 năm ¹	1-5 năm	9	9,57	85	90,43	94
	6-10 năm	25	12,82	170	87,18	195
	11-15 năm	85	34,27	163	65,73	248
Trên 15 năm ²	96	35,04	178	64,96	274	

OR=1,89; CI: 1,36-2,65, RR=1,58; CI: 1,26-1,98; $p < 0,01$

Có sự khác biệt lớn về tỷ lệ mắc bệnh ở 2 nhóm: tuổi nghề trên 15 năm và ≤ 15 năm: với $p < 0,01$.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này có hai nhóm đối tượng nghiên cứu có dạng tiếp xúc nghề nghiệp khác nhau với dị nguyên lông vũ, đó là nhóm chăn nuôi gia cầm (524 người) và nhóm chế biến lông vũ (287 người).

Nhóm chăn nuôi gia cầm: Đây là những người chăn nuôi gia cầm theo mô hình kinh tế trang trại chăn nuôi tập trung, mỗi trang trại có hàng trăm con gia cầm được nuôi nhốt hoặc nuôi thả trong một diện tích đất rộng. Phần lớn thời gian của họ là dành cho công việc chăn nuôi tiếp xúc trực tiếp với gia cầm sống trong môi trường tự nhiên, thoáng khí. Qua phỏng vấn thấy rằng họ dành ít nhất 8-9 giờ cho công việc. Ở nhóm này không có sự khác biệt về giới (263 nam/261 nữ), tuy nhiên về tuổi đời và tuổi nghề kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm tuổi trên 36 và tuổi nghề trên 10 năm chiếm tỷ lệ lớn (trên 60%).

Nhóm chế biến lông vũ: Đây là các công nhân của nhà máy chế biến lông vũ và nhồi lông vũ. Thời gian tiếp xúc với lông vũ và bụi lông vũ là 8 giờ/ngày x 6 ngày/tuần, chưa kể làm tăng ca. Phần lớn trong số họ làm việc trong các phân xưởng mà ở đó sự thông gió

có nhiều hạn chế. Về tuổi, số công nhân trẻ, dưới 36 tuổi, chiếm tới 56,10%. Do đặc thù công việc nên có sự khác biệt lớn về giới (43 nam/244 nữ). Nhóm đối tượng có tuổi nghề cao trên 15 năm ở công ty này chiếm tỷ lệ 24,74%

Tỷ lệ viêm mũi dị ứng do dị nguyên lông vũ:

VMDU là một loại viêm mũi phổ biến nhất cần được phân biệt với các loại viêm mũi không dị ứng qua sự thăm khám kỹ lưỡng về lâm sàng và các xét nghiệm miễn dịch dị ứng. VMDU thường phát triển bắt đầu ở độ tuổi tương đối trẻ. Viêm mũi dị ứng nghề nghiệp vẫn được nhiều tác giả thừa nhận là có tỷ lệ mắc cao hơn và cũng dễ chẩn đoán hơn so với VMDU do nguyên nhân khác [7].

Từ những năm 1976, Ado A.D và Adriano V đã chỉ ra rằng DNLV có tỷ lệ gây mẫn cảm đứng thứ hai trong các loại dị nguyên (đứng thứ hai sau dị nguyên bụi nhà) và cao nhất trong loại dị nguyên mô phủ [7].

Tại Ba Lan, một công trình nghiên cứu về mối quan hệ giữa dị nguyên đường hô hấp và bệnh dị ứng với thức ăn đã được tiến hành trên 42 trẻ em, những trẻ em này được chẩn đoán là dị ứng với thức ăn và chậm lớn. Kết quả là 41% số trẻ em trên bị mẫn cảm với dị nguyên đường hô hấp. Người ta cũng nhận thấy rằng có sự liên quan giữa số lượng kháng thể IgE kháng lại dị nguyên trong thức ăn và IgE kháng lại dị nguyên đường hô hấp. Trong số các dị nguyên đường hô hấp thì bụi nhà và bụi

lông vũ gây ra dị ứng nhiều nhất. Kết quả thu được đã khẳng định rằng kháng thể đặc hiệu IgE kháng dị nguyên đường hô hấp có trong máu của các bệnh nhân dị ứng thức ăn [1].

Ở nước ta tỷ lệ dị ứng với DNLV, theo nghiên cứu của Nguyễn Năng An là khá cao 35,62% ở những người bị HPQ và VMDU, ở người bình thường chiếm 8,6%[2]. Trước nghiên cứu này của chúng tôi chỉ có một nghiên cứu dịch tễ học về VMDU do DNLV của các tác giả Phạm Văn Thứ, Vũ Văn Sán và cho thấy tỷ lệ VMDU do lông vũ là 31,9%, tương đương với kết quả nghiên cứu của chúng tôi [4, 6].

Tỷ lệ mắc theo giới tính:

Theo kết quả nghiên cứu, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê tỷ lệ mắc bệnh giữa nam và nữ. Trên thực tế, điều này có thể giải thích là do tính chất đặc thù của lao động thủ công ở đây, hầu hết người lao động phải làm việc trong môi trường tiếp xúc trực tiếp với lông vũ ở các dạng với nồng độ bụi cao. Có lẽ vì tính chất rõ ràng như vậy nên nhiều nghiên cứu bệnh dị ứng nghề nghiệp, các tác giả không đề cập đến vấn đề giới tính trong tỷ lệ mắc bệnh.

Tỷ lệ mắc theo tuổi nghề:

Về thời gian tiếp xúc với dị nguyên, theo các kết luận của các tác giả trong và ngoài nước biểu hiện của VMDU có chiều hướng bắt đầu từ lúc mới tiếp xúc và sau một thời gian tiếp xúc dài cơ thể miễn cảm với dị nguyên nên các biểu hiện dần giảm đi. Yếu tố nguy cơ bao gồm gen và môi trường sống. Khi cơ thể đã được di truyền khả năng tạo ra kháng thể IgE với một chất gây dị ứng thì ngay khi cơ thể tiếp xúc với một số lượng dị nguyên vừa đủ, lập tức cơ thể tạo ra các kháng thể IgE đặc hiệu với dị nguyên đó. Ở lứa tuổi thanh niên, đây là lúc cơ thể có hệ thống miễn dịch hoàn chỉnh để sinh đáp ứng kháng thể mạnh nhất và VMDU thể hiện rõ ràng nhất. Vì vậy, đối với VMDU nói chung, theo y văn trong và ngoài nước đã công bố thì ở tuổi trẻ (dưới 30 tuổi) thường có tỷ lệ mắc cao hơn. Tuy nhiên, điều này dường

như không có ý nghĩa đối với các trường hợp VMDU nghề nghiệp. Trong nghiên cứu này tỷ lệ mắc cao thường ở lứa tuổi trên 35, tương ứng với tuổi nghề đã kéo dài từ 15 năm trở lên. Như vậy, điều quan trọng ở phần này chính là quan hệ giữa tỷ lệ mắc bệnh với tuổi nghề.

Tim hiểu về nguy cơ mắc VMDU giữa hai nhóm nói trên phân tích kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa tuổi nghề và tỷ lệ mắc bệnh VMDU (OR=1,89; CI: 1,36-2,65; $p<0,01$) và nhóm người tuổi nghề trên 15 năm có nguy cơ mắc VMDU cao gấp 1,58 lần so với nhóm có tuổi nghề dưới 15 năm (RR=1,58; CI: 1,26-1,98; $p<0,01$). Điều này phù hợp với một số kết quả nghiên cứu của Jensen P.A. [8] với nhận xét rằng: Tuổi nghề càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng cao.

Nghiên cứu của Nguyễn Năng An, Phan Quang Đoàn, Vũ Minh Thục và cộng sự cũng cho thấy tỷ lệ mắc bệnh tăng dần theo tuổi nghề (Dưới 5 năm: 35,71%; 11-15 năm: 63,81%; trên 20 năm: 73,33%). Những kết quả tương đồng này cho thấy rằng tuổi nghề càng cao, thời gian tiếp xúc với bụi nghề nghiệp càng lâu thì tỷ lệ mắc VMDU càng lớn [2].

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 811 đối tượng ở các cơ sở sản xuất lông vũ, chúng tôi có một số kết luận như sau: Tỷ lệ VMDU do DNLV chung cho cả hai nhóm là 26,51 %, tỷ lệ mắc VMDU do DNLV không có sự khác biệt theo giới và dạng tiếp xúc nghề nghiệp, nhóm tuổi nghề trên 15 năm có tỷ lệ mắc và nguy cơ mắc VMDU do DNLV cao hơn rõ rệt so với nhóm tuổi nghề dưới 15 năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 Bousquet J; Van Cauwenberge P, Khaltaev (2001): "Allergic rhinitis and its impact on asthma". J Allergy Clin Immunol, 108: S 147-S334.
- 2 Nguyễn Năng An, Phan Quang Đoàn, Vũ Minh Thục, chuyên đề dị ứng học tập 1, NXB y học. Hà Nội, 1997.

3. Behbehani N.A, Abal Aetal.Prevalence of asthma, allergic rhinitis and Eczema in 13 to 14 year old children in Kuwait. an ISAAC study; Internation Study of Asthma and Allergies in Childhood. *Annal of allergy. Asthma Immunol*, 2000; 85(1): 58-63.
4. Phạm Văn Thúc, Vũ Văn Sản, Trương Thị An (1999), "Những kết quả bước đầu của phương pháp giám mẫn cảm đặc hiệu trong VMDU do bụi nhà và bụi lông vũ", Báo cáo khoa học, Hội nghị giảng dạy và nghiên cứu Miễn dịch học hàng năm lần IX., Hà Nội.
5. Bousquet J; Vigonola A.M., Michel F.B. (1996): "Pathophysiology of allergic rhinitis". *Int. Arch. Allergy. Immunol.* 110,207-218.
6. Phạm Văn Thúc, Vũ Văn Sản, Phùng Minh Sơn. Bước đầu ứng dụng phương pháp GMCĐH trên bệnh nhân hen phế quản dị ứng do bụi nhà và bụi lông vũ tại Hải Phòng. Báo cáo khoa học, hội nghị giảng dạy và nghiên cứu Miễn dịch học hàng năm lần thứ IX, Hà Nội, 1999.
7. A.D. Ado (1986), Dị ứng học đại cương. (Dịch giả tiếng Việt: Nguyễn Năng An). Nhà xuất bản MIR-Maxcova.
8. Bousquet J, Lockey R, Malling HJ. Allergen immunotherapy therapeutic vaccines for allergic disease. WHO Position Paper Allergy (Suppl), 1998; 53: 1-42

THE STATUS OF ANIMAL DANDER-INDUCED ALLERGIC RHINITIS AT POULTRY FARMS AND FEATHER PROCESSING ESTABLISHMENTS IN SEVERAL PLACES IN THAI BINH AND HAI PHONG

Ngo Thanh Binh¹, Phạm Xuân Phong²

¹Thai Binh Medical University

²Military Institute of Traditional Medicine

This cross-sectional study was conducted in 811 subjects in feather processing establishments in order to describe the prevalence of animal dander-induced allergic rhinitis at poultry farms and feather processing establishments in several places in Thai Binh and Hai Phong. The results have shown that 26-35 year old age group accounted for 33.45%, which was the highest. The frequency of allergic rhinitis in men was 23.86%, in women was 28.12%. The frequency of allergic rhinitis with 11-15

year experienced age was 34.27%, with 6-10 year experienced age was 12.82%. There was no significant difference in the frequency of animal dander-induced allergic rhinitis between men and women, working exposure types. Due to the frequency and risk of animal dander-induced allergic rhinitis, 15 year and higher- experienced age had significantly greater than the lower one.

Keywords: allergic rhinitis, animal dander allergen, Thai Binh, Hai Phong