**PHỤ LỤC 4**

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, GIÁM ĐỊNH SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG DO BỆNH BỤI PHỔI TALC NGHỀ NGHIỆP  
*(Ban hành kèm theo Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**1. Định nghĩa**

Bệnh bụi phổi talc nghề nghiệp là bệnh xơ hóa phổi do hít phải bụi talc trong quá trình lao động.

**2. Yếu tố gây bệnh**

Bụi talc trong không khí môi trường lao động.

**3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc**

- Gốm sứ;

- Giấy;

- Chất dẻo (plastic);

- Sơn;

- Cao su;

- Mỹ phẩm;

- Dược phẩm;

- Các nghề, công việc khác có tiếp xúc với bụi talc.

**4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu**

**4.1. Bệnh bụi phổi talc cấp tính**

Nồng độ bụi talc trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ngắn cho phép và nồng độ dioxyt silic (SiO2) hoặc amiăng trong giới hạn cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

**4.2. Bệnh bụi phổi talc mạn tính**

Nồng độ bụi talc trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép và nồng độ dioxyt silic (SiO2) hoặc amiăng trong giới hạn cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

**5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu**

10 năm.

**6. Thời gian bảo đảm**

35 năm.

**7. Chẩn đoán**

**7.1. Lâm sàng**

Có thể có những triệu chứng sau:

- Mệt mỏi, suy nhược;

- Ho khạc đờm thường xuyên;

- Tức ngực, khó thở.

**7.2. Cận lâm sàng**

- Hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi thẳng (theo bộ phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) 2000 hoặc phim mẫu kỹ thuật số ILO 2011): Các nốt mờ tròn đều (p, q, r) hoặc không tròn đều (s, t, u), tập trung thành từng đám rải rác ở vùng trên và giữa phổi hoặc đám mờ lớn ký hiệu A, B, C.

- Ngoài ra có thể có các hình ảnh khác như:

+ Khí phế thũng;

+ Dày màng phổi;

+ Bất thường góc sườn hoành.

- Chức năng hô hấp: Có thể có rối loạn thông khí phổi thể hạn chế hoặc tắc nghẽn hoặc hỗn hợp.

- Cận lâm sàng khác (nếu cần)

+ Chụp phim cắt lớp vi tính phổi.

+ Xét nghiệm đờm: Tìm tinh thể talc trong đờm.

**8. Tiến triển, biến chứng**

- Tâm phế mạn;

- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD);

- Tràn khí tự phát.

**9. Bệnh kết hợp**

Lao phổi.

**10. Chẩn đoán phân biệt**

- Bệnh lao phổi đơn thuần;

- Bệnh bụi phổi silic đơn thuần;

- Bệnh bụi phổi amiăng đơn thuần;

- Bệnh Sarcoidosis;

- Bệnh hệ thống tạo keo;

- Bệnh phổi nhiễm nấm (Histoplasma);

- Viêm phổi quá mẫn;

- Các bệnh phổi kẽ khác.

**11. Hướng dẫn giám định**

Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh bụi phổi talc nghề nghiệp

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tổn thương cơ thể** | **Tỷ lệ (%)** |
| 1. | Hình ảnh tổn thương phổi trên phim X-quang phổi thẳng (\*) |  |
| 1.1. | Hình ảnh nốt mờ nhỏ (tương đương với thể p, q, r, s, t, u trên phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) 1980 hoặc ILO 2000 hoặc phim mẫu kỹ thuật số ILO 2011) |  |
| 1.1.1. | Thể 0/1 p(s); 0/1q(t); 0/1r(u) | 11 |
| 1.1.2. | Thể 1/0 p(s);1/0 q(t) | 31 |
| 1.1.3. | Thể 1/0 r(u); 1/1 p(s); 1/1 q(t) | 41 |
| 1.1.4. | Thể 1/1 r(u); 1/2 p(s); 1/2 q(t) | 45 |
| 1.1.5. | Thể 1/2 r(u); 2/2 p(s); 2/2 q(t) | 51 |
| 1.1.6. | Thể 2/2 r(u); 2/3 p(s); 2/3 q(t) | 55 |
| 1.1.7. | Thể 2/3 r(u); 3/3 p(s); 3/3 q(t) | 61 |
| 1.1.8. | Thể 3/3 r(u); 3/+ p(s) và 3/+ q(t) | 65 |
| 1.2. | Hình ảnh đám mờ lớn - Xơ hóa khối |  |
| 1.2.1. | Thể A | 65 |
| 1.2.2. | Thể B | 71 |
| 1.2.3. | Thể C | 81 |
| 2. | Hình ảnh tổn thương màng phổi (\*) (Hình ảnh trên phim X-quang phổi thẳng - có so sánh phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) 1980 hoặc ILO 2000 hoặc phim mẫu kỹ thuật số ILO 2011) |  |
| 2.1. | Dày màng phổi khu trú/mảng màng phổi - có hoặc không có can xi hóa màng phổi |  |
| 2.1.1. | Độ dày dưới 5mm (Ký hiệu = a trên phim mẫu) | 25 |
| 2.1.2. | Độ dày từ 5mm đến 10mm (Ký hiệu = b trên phim mẫu) | 31 |
| 2.1.3. | Độ dày trên 10 mm (Ký hiệu = c trên phim mẫu) | 51 |
| 2.2. | Bất thường/tù góc sườn hoành một bên | 25 |
| 2.3. | Dày màng phổi lan tỏa - có hoặc không có can xi hóa màng phổi |  |
| 2.3.1. | Tổng đường kính dưới 2cm | 25 |
| 2.3.2. | Tổng đường kính từ 2cm đến 10cm | 35 |
| 2.3.3. | Tổng đường kính trên 10cm | 45 |
|  | *Lưu ý: Các tổn thương tại Mục 1 (chỉ tính từ thể 1/0 trở lên) hoặc Mục 2 nếu có rối loạn thông khí phổi thì tỷ lệ tổn thương được cộng lùi với tỷ lệ rối loạn thông khí phổi tương ứng ở Mục 4 của tiêu chuẩn này* |  |
| 3. | Tràn khí màng phổi |  |
| 3.1. | Điều trị tốt không để lại di chứng | 0 |
| 3.2. | Tràn khí màng phổi tái phát phải điều trị không để lại di chứng | 6 - 10 |
| 3.3. | Tràn khí màng phổi để lại di chứng dày dính màng phổi, không rối loạn thông khí phổi |  |
| 3.3.1. | Diện tích dưới một nửa phế trường | 21 - 25 |
| 3.3.2. | Diện tích từ một nửa phế trường trở lên ở 1 bên | 26 - 30 |
| 3.3.3. | Diện tích dưới một nửa phế trường ở 2 bên | 31 - 35 |
| 3.3.4. | Diện tích từ một nửa phế trường trở lên ở 2 bên | 36 - 40 |
| 3.4. | Tràn khí màng phổi để lại di chứng dày dính màng phổi, có rối loạn thông khí phổi: Áp dụng tỷ lệ ở Mục 3.3 cộng lùi với tỷ lệ rối loạn thông khí phổi tương ứng ở Mục 4. Tỷ lệ này đã bao gồm cả suy nhược cơ thể |  |
| 4. | Rối loạn thông khí phổi |  |
| 4.1. | Mức nhẹ | 11 - 15 |
| 4.2. | Mức trung bình | 16 - 20 |
| 4.3. | Mức nặng và rất nặng | 31 - 35 |
| 5. | Tâm phế mạn |  |
| 5.1. | Mức độ 1 | 16 - 20 |
| 5.2. | Mức độ 2 | 31 - 35 |
| 5.3. | Mức độ 3 | 51 - 55 |
| 5.4. | Mức độ 4 | 81 |
| 6. | Bệnh kết hợp (lao phổi) |  |
| 6.1. | Đáp ứng điều trị |  |
| 6.1.1. | Không tái phát, không di chứng | 11 - 15 |
| 6.1.2. | Điều trị có kết quả tốt, nhưng để lại di chứng tương tự như giãn phế quản, xơ phổi (có hoặc không kèm theo vôi hóa) | 36 - 40 |
| 6.1.3. | Có tái phát, không để lại di chứng | 46 - 50 |
| 6.2. | Điều trị không có kết quả (thất bại điều trị hoặc tái phát). Tỷ lệ này đã bao gồm cả tỷ lệ suy nhược cơ thể | 61 - 65 |
| 6.3. | Bệnh tật như Mục 6.1; 6.2 và có di chứng, biến chứng do dùng thuốc chống lao hoặc biến chứng, di chứng khác tương tự như rối loạn thông khí hoặc tâm phế mạn hoặc xẹp phổi thì được cộng lùi với tỷ lệ tổn thương cơ thể ở các cơ quan, bộ phận tương ứng quy định tại Bảng 2 của Thông tư số 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH |  |
| 6.4. | Lao phổi phải mổ cắt thùy phổi: Cộng lùi tỷ lệ Mục 6.1; Mục 6.2; Mục 6.3 với tỷ lệ mổ cắt phổi được quy định tại Mục 6.5 |  |
| 6.5 | Mổ cắt phổi |  |
| 6.5.1 | Mổ cắt phổi không điển hình (dưới một thùy phổi) | 21 - 25 |
| 6.5.2 | Mổ cắt từ một thùy phổi trở lên | 31 - 35 |
| 6.5.3 | Mổ cắt bỏ toàn bộ một phổi | 56 - 60 |
| 6.6. | Bệnh tật như Mục 6.1; 6.2; 6.3; 6.4 và có di chứng, biến chứng do dùng thuốc chống lao thì được cộng lùi với tỷ lệ tổn thương cơ thể ở các cơ quan, bộ phận tương ứng quy định tại Bảng 2 của Thông tư số 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH, nếu chưa được quy định khác tại thông tư này |  |
| 7. | Với đối tượng dưới 25 tuổi (có thể bệnh từ 1/0 trở lên hoặc có độ dày màng phổi từ 5mm trở lên) được cộng lùi 5% - 10% vào tỷ lệ chung của suy giảm khả năng lao động |  |

*(\*) Yêu cầu kỹ thuật chụp phim X-quang phổi thẳng theo tiêu chuẩn của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO).*