

UDC 616-057:616.07/.08
C 60



中华人民共和国国家标准

GB 11511—89

职业性急性砷化氢中毒 诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute arsine poisoning

1989-03-25 发布

1990-02-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国国家标准

职业性急性砷化氢中毒 诊断标准及处理原则

GB 11511—89

Diagnostic criteria and principles of management of occupational acute arsine poisoning

职业性急性砷化氢中毒是工作中短时间吸入高浓度砷化氢气体后引起的以急性血管内溶血和肾脏损害为主的全身性疾病,常可伴有肝脏损害。

1 主题内容与适用范围

本标准规定了职业性急性砷化氢中毒诊断标准及处理原则。

本标准适用于从事任何职业情况下吸入砷化氢气体所致急性中毒,而不适用于砷、砷的氧化物及砷酸盐所致中毒。

2 诊断原则

根据有短期内吸入大量砷化氢气体的职业史和以溶血及肾脏损害为主的临床表现(常可伴有肝脏损害),参考作业环境调查,进行综合分析,排除其他原因引起的类似疾病后,方可诊断。

3 诊断及分级标准

3.1 观察对象

吸入砷化氢气体后出现乏力、头晕、头痛、恶心等症状,但无溶血及肾脏损害表现,脱离接触后症状多在24 h左右消失者。

3.2 轻度中毒

吸入砷化氢气体后出现上述症状,并有呕吐、畏寒、发热、肾区疼痛、腹痛、巩膜及皮肤黄染。红细胞及血红蛋白降低。尿呈酱油色,隐血阳性,蛋白阳性,有红、白细胞。血尿素氮增高。可伴有肝脏损害。

3.3 重度中毒

发病急剧,有寒战、高热、昏迷、谵妄、抽搐、紫绀、巩膜及全身皮肤重度黄染。少尿或无尿。贫血加重,网织红细胞明显增多,尿呈深酱色,尿隐血强阳性。血尿素氮明显增高,出现急性肾功能衰竭,并伴肝脏损害。

4 治疗原则

观察对象应立即移离现场、严密观察。

中毒患者应住院治疗,采取碱化尿液,早期应用糖皮质激素,对症、支持、抑制溶血及保护肾、肝功能等措施。重度中毒肾功能损害明显者需用透析疗法,根据溶血程度和速度,必要时可采用换血疗法。

5 劳动能力鉴定

5.1 观察对象及轻度中毒