

• 标 准 •

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

(报批稿)

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及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,排除其它原因引起的类似疾病,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小时左右消失者。

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

病情恢复后可从事原作业。

5.2 重度中毒

需调离有害作业,并根据健康情况安排轻工作或休息。

6 健康检查的要求

接触砷化氢气体作业的工人应作就业前检查,并每年定期体检一次。体检时,必须作内科检查及血常规、网织红细胞计数及尿常规测定。

7 职业禁忌证

- a. 严重贫血;
- b. 明显的肾脏及肝脏疾患。

附录A 正确使用标准的说明

(参考件)

A.1 本标准的适用范围

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的中毒。

A.2 尿砷和空气砷化氢测定可作参考。

A.3 透析疗法为抢救急性重度砷化氢中毒的关键措施,应及早使用。重度中毒根据溶血程度和速度必要时可采用换血疗法。

A.4 络合剂不能阻止病情进展。在重度中毒时,当A.3措施未采取前,一般不主张使用。

附加说明

本标准由卫生部卫生监督司提出。

本标准由上海市劳动卫生职业病防治研究所负责起草。沈阳市劳动卫生职业病研究所、黑龙江省劳动卫生职业病研究所、化工部劳动保护研究所、北京医科大学第三医院、广西壮族自治区职业病防治研究所及甘肃省兰州市白银公司劳研所参加起草。

本标准由卫生部委托技术归口单位中国预防医学科学院劳动卫生与职业病研究所负责解释。