

求擅自施工方案

3.3.1 适用范围 职业病危害严重的建设项目,其职业病防护设施设计不符合国家职业卫生标准和卫生要求施工的。

3.3.2 违反条款 《职业病防治法》第十六条第二款。

3.3.3 处罚依据 《职业病防治法》第六十二条第(三)项。

3.3.4 行政处罚 (1)给予警告,责令限期改正;(2)逾期不改正的,处10万元以上50万元以下的罚款;(3)情节严重的,责令停止产生职业病危害的作业,或者提请有关人民政府按照国务院规定的权限责令停建、关闭。

3.4 未按规定进行职业病危害控制效果评价、竣工验收案

3.4.1 适用范围 (1)建设单位未按照规定对职业病防护设施进行职业病危害控制效果评价擅自投入使用的。(2)建设项目未经卫生行政部门验收或者验收不合格,擅自投入使用的。

3.4.2 违反条款 《职业病防治法》第十六条第三款。

3.4.3 处罚依据 《职业病防治法》第六十二条第(四)项。

3.4.4 行政处罚 (1)给予警告,责令限期改正;(2)逾

期不改正的,处10万元以上50万元以下的罚款;(3)情节严重的,责令停止产生职业病危害的作业,或者提请有关人民政府按照国务院规定的权限责令停建、关闭。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国主席令第60号. 中华人民共和国职业病防治法 [J]. 2001-10-27公布.
- [2] 卫生部令第49号. 建设项目职业病危害分类管理办法 [J]. 2006-07-27发布.
- [3] 卫监督发[2009]24号. 卫生部关于建设项目职业卫生审查有关问题的通知 [J]. 2009-03-23印发.
- [4] 卫生部令第46号. 放射诊疗管理规定 [J]. 2006-01-24发布.
- [5] 卫监督发[2006]415号. 卫生部关于实施《建设项目职业病危害分类管理办法》有关问题的通知 [J]. 2006-10-11印发.
- [6] 卫监督发[2006]375号. 卫生部关于印发《建设项目职业卫生审查规定》的通知 [J]. 2006-09-18印发.
- [7] GBZ/T181-2006 建设项目职业病危害放射防护评价报告编制规范 [J].

成功救治口服高锰酸钾粉剂 1例

Case report on successful remedy in a Patient poisoned by K_2MnO_4 orally

牛颖梅, 郝凤桐

(首都医科大学附属北京朝阳医院职业病与中毒医学科, 北京 100020)

高锰酸钾是一种强氧化剂,高浓度溶液对皮肤、黏膜有刺激和腐蚀作用。临床上吞服固体高锰酸钾导致口腔及咽部急性腐蚀伤极为少见,近来我科收治1例,经治疗基本痊愈,总结报告如下。

1 临床资料

患者,女,22岁。于2008年10月16日与家人争吵后,口服高锰酸钾粉一大口,因感口腔灼痛将部分高锰酸钾吐出,咽下少许高锰酸钾粉末,约1h后来我院急诊。入院时患者诉口唇疼痛,咽痛,发音困难,并有流涎,无呕血、黑便及腹痛,无呼吸困难。查体: $T 36.7^{\circ}C$, $P 122$ 次/分, $R 22$ 次/分, $BP 122/75$ mmHg, $SpO_2 95\%$,口唇肿胀明显,以下唇为著,口腔黏膜呈棕黑色,有较多溃疡面,舌体肿胀,伸舌困难,喉镜检查无法配合,双手皮肤可见棕黑色色素沉着,心肺未见异常,腹软,左上腹轻压痛,无反跳痛,未触及包块,移动性浊音阴性。患者既往体健。辅助检查: 吸氧条件下血气分析: $PH 7.387$, $PCO_2 35.8$ mmHg, $PO_2 130.5$ mmHg,血常规 $WBC 9.07 \times 10^9/L$, $N 0.773$, $L 0.142$, $Hb 137$ g/L, $PLT 220 \times 10^9/L$,生化检查 $AST 63$ U/L, $ALT 88$ U/L, $CK 317$ U/L, $CKMB 6.5$ ng/ml, $cTnI 0.01$ ng/ml,便、尿常规未见异常,尿锰、血锰检查均正常,心电图示T波改变。临床诊断:口服高锰酸钾中毒,化学性口腔、咽部灼伤。

治疗:于急诊给予牛奶洗胃,留置胃管,吸氧,保护胃肠道黏膜,补液等紧急处理后收入院。入院后加强口腔护理,应用2% Vit C溶液清洗双手皮肤及口腔黏膜,并予口服泰及

康复新漱口,患者病程初期无法下咽水及食物,清理口腔后检查示口咽部及双扁桃体组织水肿,呈灰白色糜烂改变,喉镜检查示会厌部呈灰白色糜烂样改变,声带暴露不清,应用地塞米松 5 mg/d 共7d后停用,3d后患者可咽下少许水,一周后可进食流食,10d后可进食软食。并给予控制感染、静脉营养、保护胃肠黏膜、保肝等治疗,2周后患者出院,生化检查肝酶、心肌酶恢复正常,口唇肿胀缓解,口腔黏膜溃疡基本愈合。

2 讨论

成人口服高锰酸钾最小致死量为5~10 g,口服后中毒可出现恶心、呕吐,口腔黏膜被腐蚀、水肿或被染成棕色,胃肠道出血,甚至肝功能损害、循环衰竭等。国内大量服用高锰酸钾被成功抢救的病例报道较少,本例成功救治主要基于以下几方面:(1)患者在口服高锰酸钾后短时间内被送至医院,予以牛奶洗胃,减少高锰酸钾吸收,同时保护胃黏膜,避免进一步损害。(2)给予积极的口腔护理,并应用2% Vit C溶液、口泰及康复新漱口,以利于残余的高锰酸钾粉末稀释和排出,维生素C的解毒机制可能与其具有还原作用(维生素C为强还原剂,对高锰酸钾有较强的分解作用,首先生成脱氢抗坏血酸,经水解生成二酮古洛酸,再被高锰酸钾氧化生成三羟基乙酸和草酸)以及和金属离子直接结合有关。(3)吸氧,维持呼吸道通畅,给予糖皮质激素等。(4)给予抗生素控制感染。(5)对症支持治疗。本例高锰酸钾中毒患者主要表现为口腔和咽部的灼伤,并出现了肝脏转氨酶、心肌酶的升高,由于处理及时、恰当,恢复良好。