



# 中华人民共和国国家标准

GB 16391—1996

---

## 放冲复合伤诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management  
for combined radiation-blast injury

1996-05-23 发布

1996-12-01 实施

---

国家技术监督局  
中华人民共和国卫生部

发布

# 中华人民共和国国家标准

## 放冲复合伤诊断标准及处理原则

GB 16391—1996

### Diagnostic criteria and principles of management for combined radiation-blast injury

放冲复合伤是指人体同时或相继发生的放射损伤为主复合冲击伤的一类复合伤。其中间接冲击伤，与很多创伤类同。放冲复合伤的伤情可分为轻度、中度、重度及极重度四级。病程一般可经休克期、局部感染期、极期及恢复期四个期。

#### 1 主题内容与适用范围

本标准规定了放冲复合伤的诊断标准及处理原则。

本标准适用于平时核事故或核武器战争条件下的放冲复合伤伤员的诊断

#### 2 引用标准

GB 8280 外照射急性放射病诊断标准及处理原则

GB 16392 放烧复合伤诊断标准及处理原则

#### 3 诊断原则

依据受伤史，所估算的受照剂量，查明冲击伤的部位和严重程度，结合临床表现及实验室检查结果，参照健康档案，进行综合分析，作出正确判断。诊断的重点是受照剂量和内脏冲击伤。

#### 4 诊断及分度标准

##### 4.1 诊断

放射损伤及其严重程度可参照 GB 8280 进行诊断，合并以下一种或多种损伤者，可诊断为放冲复合伤。

4.1.1 复合听器伤时，发生耳鸣、耳痛、听力障碍，外耳道流出浆液或血性液，耳镜检查可见鼓膜穿孔、出血等。

4.1.2 复合胸部伤时，如有肺脏损伤，会出现胸痛、咳嗽、咯血性泡沫痰及呼吸困难。X线检查：有肺出血时，肺野内呈片状阴影；有胸腔积血时，肺野下部可见上缘呈弧形的阴影；有气胸时，显示伤侧胸腔积气，肺脏被压缩，纵隔偏向健侧。有心脏损伤时，会出现心前区痛、胸闷、憋气感和出冷汗，心电图检查显示心肌损害。

4.1.3 复合腹部伤时，发生腹痛、压痛、腹肌紧张，肠鸣音减弱或消失及气腹等。重者可有烦躁不安、口渴、舌干、脸色苍白、心动过速、血压下降等出血性休克的表现。腹腔穿刺、腹腔灌洗、X线检查、B型超声检查等都有确定诊断的意义。

4.1.4 复合骨折时，有伤处疼痛、出血、肿胀及活动障碍，X线检查可获明确诊断。

4.1.5 复合闭合性颅脑伤时，有脑震荡、脑挫伤、脑受压（颅内血肿等）等的临床表现。

4.1.6 复合肢体挤压伤时，伤肢显著肿胀，变实而少弹性，麻木或瘫痪，远端动脉搏动减弱或消失，可出