



中华人民共和国国家标准

GB 7801—87

职业性急性氮氧化物中毒诊断 标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute nitrogen oxides

1987-05-25 发布

1988-05-01 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

职业性急性氮氧化物中毒诊断 标准及处理原则

UDC 616-057:616

-7/-8:661.55

GB 7801—87

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute nitrogen oxides

急性氮氧化物中毒是吸入氮氧化物气体引起的以呼吸系统急性损害为主的全身性疾病。

1 诊断原则

根据吸入氮氧化物气体的职业史,临床症状、体征、胸部 x 线检查,进行综合分析,参考现场劳动卫生学调查结果,排除其他原因所致的呼吸系统疾病,方可诊断。

2 诊断及分级标准

2.1 观察对象

由于氮氧化物气体引起的肺水肿为迟发性病变,潜伏期为6~72小时,故有密切接触史者,应作为观察对象。

2.2 轻度中毒

在吸入氮氧化物气体经过一定潜伏期后,出现胸闷、咳嗽、咯痰等,可伴有轻度头晕、头痛、无力、心悸、恶心等症状。胸部有散在干啰音。

胸部 x 线片示肺纹理增强或肺纹理边缘模糊。血气分析:呼吸空气时,动脉血氧分压可低于预计值1.33~2.66kPa(10~20mmHg),可作为诊断参考指标。

2.3 中度中毒

有呼吸困难、胸部紧迫感、咳嗽加剧、咳痰或咳血丝痰,常伴有头晕、头痛、无力、心悸、恶心等症状;体征有轻度紫绀,两肺可闻干啰音或散在湿啰音。

胸部 x 线片示肺野透亮度减低、肺纹理增多、紊乱、模糊呈网状阴影;或有局部或散在的点片状阴影,或相互融合成斑片状阴影,边缘模糊;血气分析:在吸低浓度氧(小于50%)时,才能维持动脉血氧分压大于8kPa(60mmHg)。

2.4 重度中毒

具有下列临床表现之一者可诊断为重度中毒:

2.4.1 呼吸窘迫、咳嗽加剧、咳大量白色或粉红色泡沫痰,明显紫绀、两肺可闻干湿啰音。

胸部 x 线片示两肺密布密度较低,边缘模糊的斑片状阴影或呈大小不等的云絮状阴影,有的相互融合成大片状阴影。血气分析:在吸入高浓度氧(大于50%)的情况下,动脉血氧分压小于8kPa(60mmHg)。

2.4.2 并发较严重程度的气胸、纵膈气肿。

2.4.3 窒息。

2.5 迟发性阻塞性毛细支气管炎

肺水肿基本恢复后2周左右,又发生咳嗽,胸闷及进行性呼吸窘迫等症状,体征有明显紫绀,两肺可闻干啰音或细湿啰音。