



中华人民共和国国家标准

GB 8786—88

职业性急性羰基镍中毒 诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute nickel carbonyl poisoning

1988-02-22 发布

1988-09-01 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

职业性急性羰基镍中毒 诊断标准及处理原则

UDC 616-057 : 616
-07/-08 : 613
.632
GB 8786—88

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute nickel carbonyl poisoning

职业性急性羰基镍中毒是在生产环境中在短时间内吸入高浓度羰基镍所引起的以急性呼吸系统和神经系统损害为主要表现的全身性疾病。其临床表现特点是早期产生刺激症状,有一段时间的潜伏期,可产生化学性肺炎和中毒性肺水肿。

1 诊断原则

根据两周内有明确的高浓度羰基镍接触史(如生产事故、毒物溢漏、参加事故处理、设备检修等),出现呼吸系统和神经系统急性损害的临床表现,结合尿镍的检查,并排除有类似表现的其他疾患,方可诊断。

2 诊断及分级标准

2.1 轻度中毒

根据以下典型临床表现综合分析可诊断为轻度中毒。

有头昏、头痛、乏力、视物模糊、恶心、食欲不振,以及咽干、胸闷、胸痛症状。体格检查可见眼结膜和咽部轻度充血,无其他阳性体征。胸部 X 线检查可正常或示两肺纹理增强。

2.2 中度中毒

上述呼吸系统和神经系统症状经 8~72 h 后突然加剧,伴有咳嗽、咳痰、呼吸增快,可有畏寒、发热(不超过 39℃)、意识模糊、嗜睡或兴奋多语。体格检查胸部听诊可闻及呼吸音粗糙、干性罗音。心动过速,有时可出现心律不齐。胸部 X 线示两肺纹理增强、边缘模糊,或肺野透亮度降低或有散在斑片状阴影。外周血白细胞总数增高。

2.3 重度中毒

上述症状进一步加重,出现高热、抽搐、昏迷、明显紫绀和呼吸困难、血性泡沫痰。体格检查呈端坐呼吸、肺部有广泛的干、湿罗音、心动过速。可伴有心律不齐,甚或出现奔马律。肝可增大。

胸部 X 线显示肺门阴影模糊增大。肺野模糊,出现细网状和索条状阴影,或广泛的点片状弥漫的浸润性阴影,可相互融合成大片状。心电图可有心律不齐和心肌损害表现。外周血白细胞总数明显增高,核左移。

急性轻、中、重度中毒尿镍含量均可明显增高。

3 治疗原则

迅速脱离中毒现场,脱去污染的衣服,清洗污染的皮肤及毛发。保持安静、卧床休息、吸氧,并在 72 h 内进行密切的临床观察。为防治肺水肿,应早期、足量、短程(3~5 天)应用糖皮质激素。尿镍升高者可予二乙基二硫代氨基甲酸钠(dithiocarb)口服,每次 0.5 g,每日 4 次,并同时服用等量碳酸氢钠。根