

ICS 13.100
C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 28—2002

职业性急性羰基镍中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Nickel Carbonyl Poisoning

2002-04-08 发布

2002-06-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准的第 6.1 条为推荐性的，其余为强制性的。

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。自本标准实施之日起，原标准 GB8786-1988 与本标准不一致的，以本标准为准。

羰基镍常用于金属冶炼、提纯、催化等行业。在接触羰基镍的职业活动中，常可引起接触者急性中毒。为保护接触者身体健康，防治羰基镍中毒，根据近年临床研究工作进展，对标准 GB8786-1988 作了修订。

修订后的标准既与 GBZ73 标准相衔接，又突出急性羰基镍中毒本身特点的原则，在原诊断标准的基础上进行了补充与修改，使其诊断分级更为明确、全理，便于应用。

本标准的附录 A 是资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准的修订版本由苏州大学医学院、大连市劳动卫生研究所负责起草，核工业 857 厂、核工业 8 所、上海三钢医院参加起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性急性羰基镍中毒诊断标准

职业性急性羰基镍中毒是在职业活动中短时期内接触较大量的羰基镍所引起的以急性呼吸系统损害为主要表现的全身性疾病。

1 范围

本标准规定了职业性急性羰基镍中毒的诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业性急性羰基镍中毒的诊断及处理。非职业性急性羰基镍中毒的诊断，也可参照本标准。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本标准，然而，鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

GBZ73	职业性急性化学物中毒性呼吸系统疾病诊断标准
GB/T 16180	职工工伤与职业病致残程度鉴定

3 诊断原则

根据短期内接触较大量的羰基镍职业史、呼吸系统损害的临床表现及胸部 X 线表现，结合血气分析，参考现场劳动卫生学调查，综合分析，排除其他病因所致类似疾病，方可诊断。

4 刺激反应

有一过性上呼吸道刺激症状，肺部无阳性体征，胸部 X 线片无异常表现。

5 诊断及分级标准

5.1 轻度中毒

有头昏、头痛、乏力、嗜睡、胸闷、咽干、恶心、食欲不振等症状；体检可见眼结膜和咽部轻度充血，两肺闻及散在的干、湿性啰音；胸部 X 线检查正常或示两肺纹理增多、增粗、边缘模糊。以上表现符合急性支气管炎或支气管周围炎。

5.2 中度中毒

具有下列情况之一者：

a) 咳嗽、痰多、气急、胸闷，可有痰中带血或轻度发绀；两肺有明显的干、湿性啰音；胸部 X 线检查示两肺纹理增强、边缘模糊，中、下肺野出现点状或斑片状阴影。以上表现符合急性支气管肺炎；

b) 咳嗽、咳痰、气急较重；呼吸音减低；胸部 X 线检查表现为肺门阴影模糊增大，两肺散在小点状阴影和网状阴影，肺野透亮度降低。以上表现符合急性间质性肺水肿。

血气分析常呈轻至中度低氧血症。

5.3 重度中毒

具有下列情况之一者：

a) 咳大量白色或粉红色泡沫痰，明显呼吸困难，出现紫绀，两肺弥漫性湿性啰音；胸部 X 线检查显示两肺野有大小不一、边缘模糊的片状或云絮状阴影，有时可融合成大片状或呈蝶状分布。以上表现符合肺泡性肺水肿；

b) 急性呼吸窘迫综合征。

血气分析常呈重度低氧血症。

6 处理原则

6.1 治疗原则

6.1.1 立即脱离中毒现场，脱去被污染的衣物。清洗污染的皮肤及毛发，卧床休息，保持安静。严密观察并给予对症治疗。

6.1.2 纠正缺氧 给予氧气吸入并保持呼吸道畅通。

6.1.3 防治肺水肿 应早期、足量、短程应用糖皮质激素，控制液体输入量。可以应用消泡剂（二甲基硅油气雾剂）。

6.1.4 预防感染、防治并发症、维持电解质平衡。

6.1.5 重度中毒者可予二乙基二硫代氨基甲酸钠（dithiocarb）口服，每次 0.5g，每日 4 次，并同时服用等量碳酸氢钠，根据病情决定用天数，一般可连续服药 3-7 天。也可采用雾化吸入。

6.2 其他处理

轻度、中度中毒患者治愈后可恢复原工作。重度中毒患者经治疗后仍有明显症状者应酌情安排休息，并调离巯基镍作业。如需劳动能力鉴定，按 GB/T16180 处理。

7 正确使用本标准的说明

见附录 A（资料性附录）。

附录 A
（资料性附录）
正确使用本标准的说明

- A.1 本标准适用于急性羰基镍中毒。其他羰基金属如羰基铁、羰基钴的急性中毒可参考使用。
- A.2 本标准的诊断分级是根据呼吸系统的损伤程度而定，刺激反应是接触羰基镍后出现的一过性反应，尚未达到中毒程度，为了严密观察病情发展，便于及时处理，列入分级标准，但不属于急性中毒。
- A.3 接触羰基镍工人疑有急性中毒可能时必须进行严密的临床观察。观察时间不少于 48 小时。
- A.4 急性羰基镍中毒出现肺水肿，导致缺氧，血气分析 PaO_2 的测定可以了解机体缺氧程度，但正确判断病情时需结合临床及动态测定资料综合分析。
- A.5 严重急性中毒常因缺氧而致心电图、肝、肾功能的改变。这些改变往往可随缺氧的纠正而恢复，故未列入诊断条款内。
- A.6 急性呼吸窘迫综合征（ARDS）的诊断参照 GBZ73。
- A.7 为掌握中毒的全面病情，对重度中毒病人除胸部 X 线检查外，可根据病情选择检查心电图、肝、肾功能。待呼吸系统急性症状缓解后视病人临床情况需要作肺通气功能测定。
- A.8 早期应用二乙基二硫代氨基甲酸钠对羰基镍所致中毒性肺水肿有预防作用。
-