

预防医学考试辅导苯中毒的临床表现、诊断与防治执业医师资格考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/511/2021\\_2022\\_\\_E9\\_A2\\_84\\_E9\\_98\\_B2\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_511599.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/511/2021_2022__E9_A2_84_E9_98_B2_E5_8C_BB_E5_c22_511599.htm)

苯中毒的临床表现、

诊断与防治 1.临床表现 吸入大量高浓度的苯，可引起中枢神经系统麻痹而表现为急性中毒。长期接触低浓度苯，则导致慢性中毒，造成对骨髓的渐进性和不可逆性损害。中枢及植物神经功能紊乱是慢性苯中毒的早期征象。多为头痛、头晕、记忆力减退、失眠、多梦、全身乏力、性格改变等神经衰弱综合征。造血系统的异常表现是慢性苯中毒的主要特征。

考试大网站整理早期以白细胞总数及中性粒细胞减少为主，中性粒细胞出现中毒颗粒或空泡。中期出现血小板减少，伴皮肤、粘膜的出血倾向。严重者可发生再生障碍性贫血，甚至白血病。

2.诊断 根据职业接触史，结合临床表现，参考车间空气中苯浓度测定资料及我国慢性苯中毒诊断分级标准，进行综合分析诊断。

3.防治 (1) 治疗与处理 性苯中毒患者应立即送往医、院，适当给予葡萄糖醛酸，维生素C、B1、B2、B6、B12等，注意防治脑水肿。慢性苯中毒的治疗原则是改善神经衰弱综合征及纠正出血倾向，恢复骨髓造血功能，促进白细胞、血小板新生及增强免疫功能。常用核苷酸类、维生素类、皮质激素等有助于恢复造血功能的药物。对再生障碍性贫血、白血病的治疗与内科相同。苯中毒一经确诊，应调离苯作业，并根据病情安排休息。(2) 预防 要以综合性措施为主。

"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)