

预防医学考试辅导慢性汞中毒的临床表现、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_511600.htm 慢性汞中毒的临床表现、诊断与防治

1.临床表现 早期以神经衰弱综合征为主。随毒作用进展，出现特异性症状和体征：汞毒性“易兴奋症”，表现为易激动、烦躁、易怒、胆小、害羞、忧郁、喜孤独、爱哭等情感障碍。汞毒性震颤，早期以唇、舌、手指、眼睑的细小震颤为主，逐渐发展为粗大的意向性震颤，甚至全身震颤，并可出现书写震颤。百考试题 网站整理 汞毒性口腔炎，是汞随唾液排泄过程中对口腔粘膜、牙龈、牙造成的损害，常见流涎增多，牙龈酸痛、红肿、口腔粘膜溃疡。口腔卫生不良时，可见硫化汞蓝色色素沉着，称为“汞线”。此外患者常伴有胃肠功能紊乱。有患者可出现汞毒性肾炎，女性可有月经紊乱。

2.诊断 (1)轻度中毒 有神经衰弱综合征和轻度易兴奋症的表现，伴随有轻微震颤、口腔炎，尿汞量超过正常值上限。(2)中度中毒 上述症状加重，并有精神性格改变，震颤明显加重，可影响工作能力。(3)重度中毒 除以上症状外，精神性格显著改变，手、足、全身有粗大震颤，并有共济运动失调等中毒性脑病的表现。

3.防治 (1)治疗与处理 患者应脱离汞接触，进行驱汞治疗和对症治疗。驱汞治疗的药物为：二巯基丙磺酸钠0.25g，每日肌注1~2次，用药3~5天停药3~4天为一疗程。二巯基丁二酸钠0.5~1.0g，每日静注1~2次，疗程同上。(2)预防 控制污染源；清除汞污染用lg/m³的碘加酒精点燃熏蒸，生成碘化汞，用水洗去；加强防护。

"#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