

临床执业医师 福尔马林中毒诊断检查临床执业医师考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/596/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_596001.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/596/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_596001.htm)

1.血液COHb测定 可采用简易测定方法，如（1）加减法：取患者血液12滴，用蒸馏水34ml稀释后，加10%氢氧化钠溶液12滴、混匀，血液中COHb增多时，加碱后血液仍保持淡红色不变，正常血液则呈绿色，该试验在COHb浓度高达50%时才呈阳性反应。

（2）分光镜检查法：取血数滴，加入蒸馏水10ml，用分光镜检查可见特殊的吸收带。 2.脑电图检查 可见弥漫性低波幅慢波，与缺氧性脑病进展相平行。 3.头部CT检查 脑水肿时可见脑部有病理性密度减低区。 4.诊断和鉴别诊断 根据吸入福尔马林的接触史，急性发生的中枢神经损害的症状和体征，结合血液COHb及时测定的结果，按照中国诊断标准

（GB8781-88），可作出急性福尔马林中毒诊断，职业性福尔马林中毒多为意外事故，接触史比较明确，疑有生活性中毒者，应询问发病时的环境情况，如炉火烟囱有无通风不良或外漏现象及同室其他人有无同样症状。 5.诊断注意事项 急性福尔马林中毒应与脑血管意外、脑震荡、脑膜炎、糖尿病酮症酸中毒以及其他中毒引起的昏迷相鉴别，继往史、体检、实验室检查有助于鉴别诊断，血液COHb测定是有价值的诊断指标，但采取血标本要早，因为脱离现场数小时后COHb即逐渐消失。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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)