

职业性航空病的危害及预防安全工程师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E8_81_8C_E4_B8_9A_E6_80_A7_E8_c62_646195.htm 1.概述 职业性航空病

是指由于航空飞行环境中的气压变化，所引起的航空性中耳炎、航空性鼻窦炎、变压性眩晕、高空减压病、肺气压伤5种疾病(GBZ932002)。航空病大部分发生在9000m以上高度。人

自地面迅速上升到8000m以上高空，即由正常的1atm(1atm = 101325Pa)上升至低于1atm而又无适当防护的空间，空气中

氮分压骤然下降，体液和组织中释放出的氮不能及时排出体外，而存留在组织和血液中，形成气泡。航空病是减压过速或降压幅度过大而引起的全身性疾病。 2.接触机会和健康损害

航空病多见于乘坐无加压座舱的飞行员；加压舱密闭系统漏气时也可发生。此外飞机领航员、飞机工程师、客机服务员以及特殊情况下的飞机乘客，在飞机下滑时或低压常出现

发生此病。健康损害主要表现为以下几方面。 皮肤症状：

瘙痒、斑疹、丘疹或大理石样斑纹。 屈肢症：表现为肌肉

、关节疼痛，多发生于上、下肢大关节；疼痛呈酸、胀、撕

扯、针刺或刀割样剧痛，位于深层，患肢保持屈位可减轻疼

痛；局部无红、肿、热，用血压计气囊打气可缓解疼痛。

神经系统症状：脊髓受损引起的截瘫、感觉障碍、大小便失

禁或潴留；脑部损伤引起的头痛、感觉异常、颜面麻木、运

动失调、轻瘫、偏瘫、语言障碍、记忆丧失、共济失调、情

绪失常或体温升高，重者可昏迷、死亡；前庭系统受损引起的

眩晕、耳鸣、听力减退；视觉系统受累时可引起复视、斜

视、视觉模糊、暂时失明、同侧闪光性偏盲、视野缺失或缩

小。 循环系统症状：紫绀、脉细数、四肢发凉、心前区压迫感；严重者出现低血容量性休克、播散性血管内凝血、猝死。 呼吸系统症状：肺血管广泛气栓可伴有肺间质水肿及小支气管痉挛，引起胸部压迫感、胸骨后灼痛、不可抑制的阵发性咳嗽、呼吸困难，称为气哽。 腹部脏器受累：可引起恶心、呕吐、上腹绞痛及腹泻。 疲倦：减压病的气泡可随机累及机体各部位，且可随循环血流移位，症状可在短时间内发生变化。 上述症状、体征以皮肤瘙痒和肢体疼痛较多、较早，神经系统症状次之。

3.临床表现

根据确切的低气压暴露史，结合临床表现及相应的实验室资料，进行综合分析，分为以下几类。

(1)观察对象 暴露于航空环境中飞行人员(包括飞行员及其他机组人员)和低压舱舱内工作人员，当出现耳痛、听力减退、鼻窦区疼痛、眼胀痛、眩晕、肌肉关节痛、胸痛、咳嗽、头痛、呼吸困难等症状时，应密切观察，必要时采取相应处理措施。

(2)航空性中耳炎 在飞行下滑时或低压舱下降过程中出现耳压痛等症状，检查发现鼓膜充血。

轻度：鼓膜 度充血。 中度：鼓膜 度充血。 重度：鼓膜破裂或出现混合性耳聋。

(3)航空性鼻窦炎 在飞行下滑时或低压舱下降过程中出现鼻窦区疼痛等症状，低压舱检查前、后，X射线或CT发现鼻窦改变。

轻度：鼻窦区疼痛尚可忍受，X射线片检查鼻窦出现模糊影。 重度：鼻窦区疼痛难以忍受且有流泪和视物模糊，X射线或CT检查提示鼻窦出现血肿。

(4)变压性眩晕 在飞行或低气压暴露过程中出现一过性眩晕，低压舱检查能重现眩晕症状。

轻度：不伴有神经性耳聋。 重度：伴有神经性耳聋。

(5)高空减压病 具有高空减压病的特征性症状。

轻度：皮肤瘙痒、红斑，关节疼痛

，下降高度或返回地面症状消失。 中度：屈肢症。 重度：出现下列表现之一者：a.瘫痪；b.昏迷；c.休克；d.气哽症；e.猝死。(6)肺气压伤 轻度：胸部不适、胸痛、咳嗽等呼吸道症状，经数小时或数天可以自愈。 重度：出现下列情况之一者：a.咯血；b.呼吸困难；c.意识丧失；d.肺出血、肺间质气肿或气胸。

4.航空性中耳炎的处理原则

(1)治疗原则 基本治疗措施是平衡中耳内外气压。 轻度：积极治疗原发疾病；用血管收缩剂滴鼻，行咽鼓管吹张。 中度：除以上措施外，有鼓室积液不易排出者，作鼓膜穿刺或鼓膜切开。 重度：鼓膜破裂者，预防中耳感染；神经性耳聋者对症治疗。

(2)其他处理 当出现急性气压损伤时，临时停飞，经治疗耳气压机能恢复正常再参加飞行。 患航空性中耳炎反复治疗无效者，终止飞行。

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