

2011年公卫医师考点：职业性皮肤病防治 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_653895.htm

职业性皮肤病是指在职业活动中接触化学、物理、生物等生产性有害因素引起的皮肤及其附属器官的疾病！职业性皮肤病是指在职业活动中接触化学、物理、生物等生产性有害因素引起的皮肤及其附属器官的疾病。

一、职业性皮肤病是多发病 皮肤是人体同外界环境接触的第一道防线，也是生产性有害因素首先接触的器官。根据国外资料，职业性皮肤病约占职业病总数的50%~70%。我国尚未见完整的统计。据上海医科大学华山医院皮肤科对近300家工厂、40多种行业的调查，发现几乎各工种均有职业性皮肤病发生，其中石油、焦油化工、合成树脂、橡胶、电镀、制药、玻璃纤维、涂料等行业发病尤为普遍。中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所曾对某化工厂接触氯苯类化合物的工人氯痤疮的发病调查发现，患病率达62.6%。这说明职业性皮肤病应予以足够重视。

二、接触机会 职业性皮肤病的发病原因比较复杂，常常是多种因素综合作用的结果。但就某一病例而言，通常有一种原因起主要作用。在生产条件下，最常见的致病因素有三大类：

- 1.化学性因素 化学性因素是职业性皮肤病的主要致病原因，约占职业性皮肤病的90%以上，其种类繁多，涉及多个工种。按其作用机制分为原发性刺激物、皮肤致敏物及光感性物质，在每一类物质中既有无机性化学物，亦有有机性化学物。
- 2.物理因素 物理因素包括生产性粉尘、机械性损伤、温度、湿度以及紫外线等各种光能等。在化工行业中，可与化学因素协同作用促使

发病。3.生物性因素 生物性因素引起的职业性皮肤病在工业生产中比较少见，主要见于农、林、牧、渔业中的某些工种。如皮肤炭疽、类丹毒以及螨疹等。

三、职业性皮肤病的临床类型

国家标准中将职业性皮肤病分为12种临床类型。其中最常见的是职业性皮炎，约占整个职业性皮肤病的80%以上。基本损害为红斑、水肿、丘疹及水疱。同一致病因素可引起不同临床表现，同一临床表现又可由不同致病因素引起。

四、职业性皮肤病的一般性处理原则

- 1.找出致病原因，暂时脱离接触。
- 2.及时清除皮肤上残留的致病物，以免这些物质继续对皮肤产生刺激或致敏作用。
- 3.针对不同的临床类型及皮疹发展经过的不同时期和疹型，对症地给予全身和局部治疗，同时注意某些外用药物本身是否有刺激或致敏性，使用时必须慎重。
- 4.与非职业性皮肤病相鉴别。职业史对诊断具有决定性意义，对疑为职业性皮炎而诊断依据又不足者，一般可暂时脱离接触，动态观察。经反复两次以上证明脱离接触则病愈或明显好转，恢复接触即复发或加剧者可予以诊断。

五、预防

职业性皮肤病是皮肤直接或间接接触致病物引起的，因此预防的关键是割断这种接触。由于其发生受多种因素影响，因此需采取综合性预防措施。

- 1.改善劳动条件，加强生产设备的管理、清洁和维修，防止污染作业环境。
- 2.加强个人防护，根据工作性质配备防护用品，在使用中的护肤品必须保持清洁，正确使用皮肤防护剂。
- 3.搞好生产环境和个人卫生，设置必要的卫生设备，建立、健全卫生制度，积极开展卫生宣传教育工作。
- 4.对特殊敏感个体要妥善安排，以减少个体因素的影响。如：（1）有严重的变应性皮肤病、全身慢性皮肤病或手部湿疹患者不宜接触可诱发或加剧该

病的致病物。（2）严重痤疮及脂溢性皮炎患者，不宜接触致痤疮的化学物。（3）严重的皮肤干燥、掌跖角化及皲裂者，不宜从事接触有机溶剂、碱性物质、无机砷化合物和机械摩擦等工作。（4）对光敏感者，不宜从事接触光敏物或在日光及人工紫外线下工作

相关推荐：[#0000ff>2011年公卫医师考点：三硝基甲苯中毒](#) [#0000ff>2011年公卫职业卫生与中毒：二甲基甲酰胺](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师：化学毒物简介](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年公卫执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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