

2011年公卫理论辅导：铅中毒的临床表现 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_85\\_AC\\_c22\\_654812.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_654812.htm)

铅中毒的临床表现主要体现在神经系统、消化系统、造血系统等方面。工业生产中急性中毒较少见，常见的是慢性中毒，可累及以下各个系统：（1）神经系统： 中枢神经系统损害：早期主要表现为神经衰弱综合征，严重的铅中毒时可出现中毒性脑病，主要表现为表情淡漠、精神异常、运动失调；甚至可出现昏迷、惊厥、呕吐，呈癫痫样发作，发生脑损害综合征的症状与体征。

外周神经损害：早期出现感觉和运动神经传导速度减慢，肢端麻木或呈手套、袜套样感觉迟钝或缺失，肌运动无力，重者瘫痪，呈“腕下垂”。（2）消化系统：有食欲不振，恶心、腹胀、腹隐痛、腹泻或便秘。腹绞痛见于较重病例或急性发作，多数为突发性剧烈绞痛，部位常在脐周，腹软、喜拉，多伴呕吐、面色苍白、全身冷汗，每次持续数分钟，甚至数小时，一般止痛药不易缓解。齿龈铅线，口内金属味。

（3）造血系统：血、尿卟啉代谢产物异常增多；点彩红细胞、网织红细胞增多；贫血多属轻度低血色素性正常细胞型贫血。（4）其它：肾脏损害较重时，可出现蛋白尿，尿中有红细胞、管型及肾功能减退。女性对铅较敏感，可引起月经失调、流产、不孕等。铅可引起男性精子活动度降低及畸形精子数增多。

相关推荐：#0000ff>2011年公卫理论辅导：职业肿瘤的判断 #0000ff>公卫理论考点：毒物的类型 #0000ff>2011年公卫执业医师考试预测试题 特别推荐： #ff0000>2011年公卫执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间

：职业肿瘤的判断 #0000ff>公卫理论考点：毒物的类型

#0000ff>2011年公卫执业医师考试预测试题 特别推荐：

#ff0000>2011年公卫执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间

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)