

2012年公卫执业医师：职业性急性杀虫脒中毒的处理原则

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_656123.htm

职业性急性杀虫脒中毒指在职业活动中短期内接触较大量杀虫脒所引起的以意识障碍、高铁血红蛋白血症和出血性膀胱炎等为主要表现的全身性疾病。职业性急性杀虫脒中毒指在职业活动中短期内接触较大量杀虫脒所引起的以意识障碍、高铁血红蛋白血症和出血性膀胱炎等为主要表现的全身性疾病。可有心脏损伤。根据短期内接触较大量的杀虫脒的职业史、典型的临床表现，血高铁血红蛋白饱和度测定结果，并参考尿中杀虫脒及其代谢产物4-氯邻甲苯胺含量测定，排除其他病因所致类似疾病，综合分析，方可诊断。诊断及分级标准 轻度中毒 有头昏、头痛、乏力、胸闷、恶心、嗜睡等症状，血高铁血红蛋白量占血红蛋白总量的30%；或化学性膀胱炎，有镜下血尿者；或有轻度中毒性心脏病，如I度房室传导阻滞、轻度ST-T改变，频发过早搏动等。 中度中毒 a) 浅昏迷； b) 血高铁血红蛋白占血红蛋白总量30-50%； c) 中度中毒性心脏病，如心房颤动或扑动、II度房室传导阻滞、心肌损伤改变等； d) 化学性膀胱炎，有尿频、尿急、尿痛症状，伴血尿。 重度中毒除上述症状加重外，具有下列情况之一： a) 昏迷； b) 血高铁血红蛋白超过血红蛋白总量50%以上； c) 持续性心率减慢、低血压、休克； d) 重度中毒性心脏病，如心室颤动或扑动、III度房室传导阻滞、心源性休克或充血性心力衰竭，心源性猝死等。 治疗原则 立即脱离现场，脱去污染衣服，用肥皂水清洗污染部位的皮肤。 维生素C和葡萄糖液静脉滴注或推

注。明显紫绀者用美蓝（亚甲蓝）1-2mg/kg加入50%葡萄糖溶液中，静脉缓慢推注，必要时可重复半量一次。出血性膀胱炎患者应用5%碳酸氢钠静脉滴注，也可口服碳酸氢钠。心血管功能障碍者用儿茶酚胺类强心药物（如多巴胺、间羟胺等）纠正休克，并给予纠正心率紊乱药物和心肌营养剂。相关推荐：[#0000ff>2012年公卫执业医师：怎样分别常见职业性皮肤病](#) [#0000ff>2012年公卫执业医师：胃肠型食物中毒的治疗方法](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师：溴甲烷中毒的对症治疗](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年执业医师考试笔试成绩查询时间](#) 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