



中华人民共和国国家标准

GB 16384—1996

职业性急性钡中毒诊断及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute barium poisoning

1996-05-23 发布

1996-12-01 实施

国家技术监督局
中华人民共和国卫生部

发布

中华人民共和国国家标准

职业性急性钡中毒诊断标准及处理原则

GB 16384—1996

Diagnostic criteria and principles of management of occupational acute barium poisoning

职业性急性钡中毒是指生产、运输和使用过程中,短间接触大量可溶性钡化合物而引起的以肌肉麻痹、心血管损害及低钾血症为主要表现的全身性疾病。

1 主题内容与适用范围

本标准规定了职业性急性钡中毒诊断标准及处理原则。

本标准适用于在生产劳动和其他职业活动中,大量钡化合物经呼吸道、消化道、灼伤或破损的皮肤进入肌体引起的职业性急性中毒。不适用于长期接触低浓度钡化合物所引起的其他疾病。

2 引用标准

GB 4865—85 职业性慢性氯丙烯中毒诊断标准及处理原则

GB 16371—1996 职业性化学性皮肤灼伤诊断标准及处理原则

3 诊断原则

根据确切的接触大量钡化合物的职业史,以肌肉麻痹、心血管损害、低钾血症为主的临床表现,及心电图、血清钾的检查结果,结合现场调查,进行综合分析,排除其他原因引起的类似疾病,方可诊断。

4 诊断及分级标准

4.1 接触反应

出现头晕或头痛,咽干、恶心、轻度腹痛和腹泻等神经及消化系统症状,心电图、血清钾正常,在数小时至两日内可自行恢复者。

4.2 轻度中毒

除上述症状加重外,并有胸闷、心悸、麻木感、无力,肢体运动力弱,肌力Ⅳ级(见GB 4865)。心电图有早期低钾所见或血清钾稍低。

4.3 中度中毒

肌力Ⅰ~Ⅲ级(见GB 4865),肌张力降低。心电图、血清钾呈现低钾表现。

4.4 重度中毒

四肢弛张性瘫痪,肌力0~Ⅰ级(见GB 4865),甚至呼吸肌麻痹。心电图及血清钾显示明显的低钾现象,多伴有严重的心律失常、传导阻滞。

5 治疗原则

5.1 立即脱离现场,皮肤灼伤者用2%~5%硫酸钠彻底冲洗后再按灼伤常规处理(见GB 16371),钡化合物粉尘经呼吸道和消化道进入者,漱口后,口服适量的硫酸钠。

5.2 对接触反应者和意外事故的接毒人员应密切监护48h,同时给予预防性治疗。