



中华人民共和国国家标准

GB 8792—88

职业性急性五氯酚中毒 诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute pentachlorophenol poisoning

1988-02-22 发布

1988-09-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

职业性急性五氯酚中毒
诊断标准及处理原则

UDC 616-057 : 616
-07/-08 : 547
.565
GB 8792—88

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute pentachlorophenol poisoning

职业性五氯酚或五氯酚钠(以下统称五氯酚)中毒主要是经皮肤大量吸收五氯酚后,机体基础代谢异常亢进所致的全身性疾病。临床表现以突然发病,进展迅速,有高热,大量出汗,极度疲乏,烦躁不安等现象为特征,并可发生肺、心、肝、肾损害。

1 诊断原则

根据近期密切的职业接触史,临床表现,排除其他引起发热的疾病,方可诊断。尿五氯酚含量可作为机体吸收的参考指标。

2 诊断及分级标准

2.1 观察对象

凡有密切接触史并出现头晕、头痛、多汗、下肢无力等症状者,可列为观察对象。

2.2 轻度中毒

除头晕、头痛、多汗、疲乏无力等症状较重外,出现发热、烦渴、心悸、气急;并可伴有恶心、呕吐、腹痛等症状。

尿五氯酚含量可超过 10 mg/L。

2.3 重度中毒

具有下列情况之一者,可诊断为重度中毒:

- a. 出现高热、全身大汗淋漓、极度疲乏无力、烦躁不安,甚至昏迷、抽搐;
- b. 出现明显的心、肝、肾损害;
- c. 出现严重的成人型呼吸窘迫综合征;尿五氯酚含量可超过 20 mg/L。

3 治疗原则

- a. 立即脱去被五氯酚污染的衣服,用水和肥皂清洗污染的皮肤。
- b. 对观察对象应密切观察病情 24 h,特别注意意识与体温变化,及时采取必要措施。
- c. 早期治疗十分重要,尤其是患者有发热时,不必等待高热出现即应积极采取各种降温措施,如物理降温、冬眠药物等,以争取良好疗效。
- d. 本病无特效药物,主要为支持和对症治疗,合理补液,维持电解质平衡,给予糖皮质激素,供给能量,并注意保护主要脏器。
- e. 忌用阿托品、巴比妥类药物。