



中华人民共和国国家标准

GB 7803—87

职业性镉中毒诊断标准 及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational cadmium poisoning

1987-05-25 发布

1988-05-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国国家标准

职业性镉中毒诊断标准 及处理原则

UDC 616-057:616

-7/-8:669.73

GB 7803—87

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational cadmium poisoning

职业性镉中毒主要是吸入镉化合物烟、尘所致的疾病。急性中毒以化学性肺炎、肺水肿为主要表现；慢性中毒引起以肾小管病变为主的肾脏损害，亦可引起其他器官的改变。

1 诊断原则

根据短时间高浓度或长期密切的职业接触史，以肺部或肾脏损害为主的临床表现和尿镉测定，参考现场卫生学调查资料，经鉴别诊断排除其他疾病后，可作出急性或慢性镉中毒的诊断。

2 诊断及分级标准

2.1 观察对象

尿镉测定至少2次在 $5\mu\text{g/g}$ 肌酐（或 $5\mu\text{g/L}$ ）以上，尚无镉中毒的临床表现。

2.2 慢性轻度镉中毒

除尿镉增高外，可有头晕、乏力、嗅觉障碍、咳嗽、气短、腰背及肢体疼痛等症状，牙齿可出现镉环，胸部 x 线检查可见到纹理增多或符合肺气肿的征象等改变。进一步检查发现有以下任何一项改变时，可诊断为慢性轻度镉中毒。

- 尿蛋白电泳图谱呈低分子量蛋白增多；
- 排除肾外因素的影响后，尿 β_2 微球蛋白含量在 $1000\mu\text{g/g}$ 肌酐（或 $1000\mu\text{g/L}$ ）以上；
- 尿蛋白电泳图谱呈可疑的低分子量蛋白增多，尿 β_2 微球蛋白高于正常值上限；
- 尿蛋白电泳图谱呈可疑的低分子量蛋白增多，尿蛋白总量亦见增加。

2.3 慢性重度镉中毒

除慢性轻度中毒的临床表现外，由于病情发展而出现骨质疏松、骨质软化或慢性肾功能衰竭。

2.4 急性镉中毒

短时间内吸入高浓度氧化镉烟尘，可在数小时至1天后出现全身无力、头晕、寒战、发热、四肢酸痛，伴有呼吸道粘膜刺激症状。重症者在一至数天内出现胸痛，胸闷，剧烈咳嗽，咳大量粘痰、带血性痰或粉红色泡沫样痰，呼吸困难，发绀，腹痛，腹泻；甚至高热，呼吸及循环衰竭。偶可合并肝、肾功能衰竭。肺部可有干、湿啰音， x 线检查两肺可见斑片状阴影，符合化学性肺炎或肺水肿的改变。必要时可作血、尿镉测定，以助诊断。

3 治疗原则

3.1 慢性镉中毒

以对症治疗为主。需要时可慎重考虑酌情给予依地酸二钠钙等药物作驱镉治疗，肾脏病变明显者忌用。

3.2 急性镉中毒

应迅速离开现场，保持安静及卧床休息，至少观察24小时，可给依地酸二钠钙等药物治疗。急救