

职业病诊断标准实施指南

第1卷

新发布职业中毒诊断标准

主 编 朱秋鸿 黄金祥



科学出版社

职业病诊断标准实施指南

第1卷

新发布职业中毒诊断标准

主编 朱秋鸿 黄金祥

科学出版社

北京

内 容 简 介

截至 2016 年年底,我国现行的职业病诊断标准共 110 项,其中 69 项为职业中毒诊断标准。近年来,国家卫生标准委员会职业卫生标准专业委员会组织专家对部分职业病诊断标准进行修订,并研制了数项新的职业病诊断标准。本书收集了 2014~2016 年新修订的 13 项职业中毒诊断标准和 1 项新制定的职业中毒诊断标准。主要内容包括标准的诊断及分级标准、制修订内容和依据及正确使用本标准的说明,目的是帮助从事职业中毒诊断的医师更深入理解和掌握新制修订的标准。

本书适合职业病临床医师、卫生监管等专业人员阅读,从事相关工作的其他人员亦可参考。

图书在版编目(CIP)数据

职业病诊断标准实施指南. 第 1 卷,新发布职业中毒诊断标准 / 朱秋鸿,黄金祥主编. —北京:科学出版社,2017.3

ISBN 978-7-03-052103-3

I. 职… II. ①朱… ②黄… III. ①职业病-诊断-标准-指南②职业中毒-诊断-标准-指南 IV.R598.04-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 050607 号

责任编辑:丁慧颖 杨小玲 / 责任校对:李 影

责任印制:赵 博 / 封面设计:吴朝洪

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencecp.com>

中国科学院印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 3 月第 一 版 开本:720×1000 1/16

2017 年 3 月第一次印刷 印张:7 1/4

字数:116 000

定价:48.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《新发布职业中毒诊断标准》编委会

主 编

朱秋鸿	副研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
黄金祥	研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

编 委 (按姓氏笔画排序)

万伟国	主任医师	复旦大学附属华山医院
毛丽君	主任医师	北京大学第三医院
吕 玲	主任医师	复旦大学附属华山医院
朱秋鸿	副研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
齐 放	助理研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
闫永建	主任医师	山东省职业卫生与职业病防治研究院
杜永锋	主任医师	西安市中心医院
李建平	主任检验医师	西安市中心医院
李思惠	主任医师	上海市化工职业病防治院
余 晨	副研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
张雪涛	主任医师	上海市化工职业病防治院
张静波	主治医师	同济大学附属上海市肺科医院
张毅南	主任医师	吉林省职业病防治院
夏玉静	主任医师	首都医科大学附属北京朝阳医院
郭伶俐	副主任医师	大化集团有限责任公司医院
黄金祥	研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

编 务

谢晓霜	主管技师	中国疾病预防控制中心职业卫生与 中毒控制所
刘 拓	研究实习员	中国疾病预防控制中心职业卫生与 中毒控制所

前 言

职业中毒是我国当前常见的一类职业病。在职业病诊断实践中,临床医师普遍体会到职业病的诊断是一项技术要求很高且政策性又极强的专业工作,涉及患者的治疗、待遇保障,共同工作的其他人员的健康保护、工作环境的职业卫生评价、用人单位与劳动者之间的关系,以及各级政府的职业病统计与管理决策等。为提高常见职业病的诊断水平,杜绝因不规范的职业病诊断工作带来的人为矛盾和不良后果,医疗卫生人员有必要遵循全国统一的职业病诊断标准和合理的处理原则。

近年来,国家卫生标准委员会职业卫生标准专业委员会组织各地职业医学专家对2002年发布的部分职业病诊断标准进行了修订,并研制了数项新的职业病诊断标准。2014~2016年,国家卫生和计划生育委员会新发布和实施的职业病诊断标准共26项,其中涉及职业中毒诊断标准14项。为更好地服务于广大从事职业中毒医疗工作的临床医师,深入理解和掌握新制定和修订的职业中毒标准,国家卫生标准委员会职业卫生标准专业委员会秘书处组织有关专家对职业病诊断标准的制修订和应用、《职业病诊断通则》做出比较详细的阐述,并对新制定的急性碘甲烷中毒,修订的慢性铅中毒,急性四乙基铅中毒,镉中毒,急性氯中毒,急性氟及其无机化合物中毒,急性二氧化硫中毒,急性磷化氢中毒,急性甲苯中毒,氯丁二烯中毒,急性苯的氨基、硝基化合物中毒,丙烯酰胺中毒,铍病和急性二甲基甲酰胺中毒的诊断标准内容和制修订依据进行了说明和解读。

值本职业病诊断标准实施指南出版之际,感谢以上标准制修订课题组的负责人和课题参加人员对标准制修订作出的贡献!

由于撰写时间较短,书中难免存在不足,殷切期望各位专家和同行不吝指正。

编 者

2017年1月

目 录

第一章 职业病诊断标准的制定和应用	1
第一节 职业病诊断标准的功能、适用范围和基本内容	1
一、职业病诊断标准的功能	1
二、职业病诊断标准的适用范围	1
三、职业病诊断标准的基本内容	2
第二节 职业病诊断标准的制定	3
一、制定职业病诊断标准的依据	3
二、职业病诊断标准制定的程序和要求	4
三、职业病诊断标准所包括的范围	5
第三节 职业病诊断标准的应用	5
一、职业病诊断标准应用	5
二、正确掌握和应用职业病诊断标准	7
三、在临床实践中不断修改和完善职业病诊断标准	8
第二章 职业病诊断通则	11
第一节 制定《职业病诊断通则》的目的	11
第二节 《职业病诊断通则》标准的制定与起草原则	12
一、通用性原则	12
二、编制原则	12
三、《职业病诊断通则》各项技术内容依据	12
第三节 正确使用《职业病诊断通则》	13
第三章 职业性慢性铅中毒的诊断	15
一、诊断及分级标准	15
二、修订内容和依据	15
三、正确使用本标准的说明	17
第四章 职业性镉中毒的诊断	21
一、诊断及分级标准	21

二、修订内容和依据	22
三、正确使用本标准的说明	23
第五章 职业性急性四乙基铅中毒的诊断	27
一、诊断及分级标准	27
二、修订内容和依据	27
三、正确使用本标准的说明	29
第六章 职业性铍病的诊断	31
一、诊断及分级标准	31
二、修订内容和依据	32
三、正确使用本标准的说明	34
第七章 职业性急性氨中毒的诊断	36
一、诊断及分级标准	36
二、修订内容和依据	37
三、正确使用本标准的说明	38
第八章 职业性氟及其无机化合物中毒的诊断	40
一、诊断及分级标准	40
二、修订内容和依据	41
三、正确使用本标准的说明	43
第九章 职业性急性二氧化硫中毒的诊断	47
一、诊断及分级标准	47
二、修订内容和依据	47
三、正确使用本标准的说明	49
第十章 职业性急性磷化氢中毒的诊断	51
一、诊断及分级标准	51
二、修订内容和依据	51
三、正确使用本标准的说明	54
第十一章 职业性急性甲苯中毒的诊断	57
一、诊断及分级标准	57
二、修订内容和依据	57
三、正确使用本标准的说明	60
第十二章 职业性急性碘甲烷中毒的诊断	62
一、诊断及分级标准	62

二、制定内容和依据	62
三、正确使用本标准的说明	65
第十三章 职业性氯丁二烯中毒的诊断	68
一、诊断及分级标准	68
二、修订内容和依据	69
三、正确使用本标准的说明	71
第十四章 职业性急性苯的氨基、硝基化合物中毒的诊断	74
一、诊断及分级标准	74
二、修订内容和依据	75
三、正确使用本标准的说明	76
第十五章 职业性丙烯酰胺中毒的诊断	81
一、诊断及分级标准	81
二、修订内容和依据	82
三、正确使用本标准的说明	84
第十六章 职业性急性二甲基甲酰胺中毒的诊断	87
一、诊断及分级标准	87
二、修订内容和依据	87
三、正确使用本标准的说明	90
附录 1 《职业病诊断通则》	93
附录 2 职业病分类和目录	96
附录 3 现行职业病诊断标准	102

第一章 职业病诊断标准的制定和应用

第一节 职业病诊断标准的功能、适用范围 和基本内容

一、职业病诊断标准的功能

职业病的诊断，无论在方法学上还是在其实际意义上，都与一般疾病的诊断不尽相同。职业病的诊断是一项技术要求很高、政策性又极强的专业工作，涉及接触职业病危害因素劳动者的健康损害的判定，职业病病人的治疗、待遇和保障，工作场所的职业卫生评价，用人单位与从业人员之间的关系，以及职业病统计报告与政府管理决策等。为提高职业病的诊断水平，加强职业病诊断管理，杜绝因不规范的职业病诊断带来的人为矛盾和不良后果，维护劳动者的合法权益，我们有必要制定统一的职业病诊断标准。

职业病诊断标准的主要功能：①规范职业病的诊断；②对遭受职业病危害的劳动者，能在统一标准条件下，得到正确的诊断，并保证诊断的公平、公正；③为诊断后的职业病病人提供及时合理的治疗；④确保被诊断为职业病的病人依法享受国家规定的职业病待遇；⑤为职业病残疾等级评定提供依据。

二、职业病诊断标准的适用范围

职业病诊断标准适用于在职业活动中接触有害的化学、物理或生物因素的劳动者发生职业病的诊断和处理，非职业活动中接触有害的化学、物理或生物因素所致疾病的诊断和处理也可参照执行。当非职业接触有害因素与职业接触途径相同时，其产生疾病可按职业病诊断标准进行诊断和治疗。例如，意外事故泄漏光气引起周围居民中毒与工作场所劳动者发生的光气中毒均系呼吸道吸入所致，均可按照《职业性急性光气中毒的诊断》（GBZ 29—2011）进行诊

断和治疗。当非职业活动中接触有害因素的途径和剂量与职业接触不尽相同时,因为发病的轻重缓急和处理并不完全相同,所以职业病诊断标准只能参照使用。例如,职业接触有机磷杀虫剂的主要途径是经皮肤吸收,引起急性中毒的病情大多较轻,绝大多数为轻度中毒和中度中毒,发生中间期肌无力综合征和迟发性周围神经病比例很低;而误服或口服大量有机磷杀虫剂引起的生活性急性中毒多为重度中毒,患者发病快、病情凶险,常可发生多器官功能障碍综合征,病死率高。生活性有机磷杀虫剂中毒的诊断可参用《职业性急性有机磷杀虫剂中毒诊断标准》(GBZ 8—2002),但在治疗上,生活性口服中毒要彻底洗胃,职业中毒则要彻底清洗皮肤;而在应用特效解毒剂(抗胆碱药阿托品和复能剂氯解磷定等)的用量上,前者一般要大于后者。

三、职业病诊断标准的基本内容

职业病诊断标准通常包括前言、标准的正文和附录三部分内容。

前言除必须有标准的起草单位和主要起草人外,应明确为“根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准”和提及“本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草”。如系修订的标准,则应概括叙述本标准与原标准相比主要的修改内容,并列出版次发布情况。

标准的正文包括范围、规范性引用文件、诊断原则、接触反应(如无,可不写)、诊断分级或分期标准和处理原则。诊断原则应对该项职业病的主要诊断依据和诊断方法做简要的叙述。诊断分级或分期标准是根据该职业病的特点,将诊断分为若干类别(如急性中毒、慢性中毒;急性×病、慢性×病)或列出疾病名称,并对各类别的诊断提出主要诊断依据,包括职业史、主要的和(或)具有相对特异性的症状、体征和实验室及其他辅助检查结果等,再按病情的严重程度,将诊断分为若干级或期(如无必要或条件尚未完全具备,亦可不分级或分期),列出分级或分期的应明确指标和界限。处理原则应提出该职业病的治疗原则及在整个病程治疗中的注意事项。

标准的附录可分资料性附录和规范性附录两类。资料性附录主要帮助理解标准的内容,以便正确掌握和使用标准,如标准中某些条文的参考资料及正确使用标准的说明等,其应与标准的正文相呼应,给出了有助于理解或使用标准的附加信息;规范性附录给出了标准正文的附加或补充条款,是对标准的技术内容所作的补充,相当于技术内容的一个组成部分。

第二节 职业病诊断标准的制定

一、制定职业病诊断标准的依据

职业病诊断标准是指国家卫生行政部门颁发的具有法规意义的职业病的诊断技术标准(GBZ/T 157—2009)。制定职业病诊断标准的依据包括法律法规依据和科学技术依据。法律法规依据主要有《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)、《国家职业卫生标准管理办法》、《职业病诊断与鉴定管理办法》和《职业病分类和目录》等。科学技术依据即为标准化工作理论中提到的科学性标准应是“科学、技术和实践经验的综合成果”,以及要“把截至某一时间点为止的社会所积累的科学、技术和实践经验的综合成果上升为标准,并以此来指导和推动技术的发展”的概念。制定职业病诊断标准完全是依据上述原则来进行的。下面着重阐述制定职业病诊断标准的科学、技术依据。

(一) 临床资料

临床经验是认识疾病最直观、最迅速的方法。职业病的临床病例资料的总结和分析可以充分展现所发生疾病规律的实质,包括接触职业病危害因素后发病的潜伏期、症状与体征、实验室和其他辅助检查特点、疾病轻重不同的表现、病程发展过程及其影响因素和转归、病情叠加因素、对治疗措施的反应等。

广泛收集国内外有关职业病的临床资料,并经严格的评价和临床实践的验证,可为制修订职业病诊断标准提供客观依据。其中,临床资料显示的职业病危害因素所致的靶器官损害存在量变到质变的过程,即疾病由轻到重的过程,为提出职业病诊断的起点和分级标准提供了依据。

近年来,引入循证医学方法,通过寻找最佳证据,来提高标准研制的质量和职业病早期诊断的正确率。从临床经验的总结到应用循证医学方法是今后职业病诊断标准研制的方向。

(二) 流行病学调查资料

流行病学调查是职业病诊断标准研制工作中常用的方法,其有助于确定劳

动者所患疾病与接触职业病危害因素之间的因果关系及接触剂量-效应关系。例如,职业性肿瘤病因关系的确定主要是建立在流行病学调查基础上的。流行病学调查不仅是发现群体效应最直接的手段,也是从中发现个体疾病诊断指标线索的有效武器。掌握和应用临床流行病学调查的方法也是卓有成效地实践循证医学的关键之一。流行病学调查资料揭示的职业病与职业病危害因素之间存在的因果关系、剂量-反应及剂量-效应关系的规律,为确定职业病危害因素和诊断指标提供依据。

(三) 实验研究资料

实验研究资料主要为职业病诊断实验室指标及其所用方法的资料。其中,有些诊断指标是临床检验中常用的,如血液学检验、尿液检验、肝功能检查、肾功能检查和骨髓检查等,有些则是职业病诊断所必需的而临床上不常用的实验室检查,如血、尿中化学毒物原形(血铅、尿铅、尿汞、尿镉等)及代谢产物(三氯乙烯中毒时检测尿三氯乙酸含量等)测定,铅中毒时检查红细胞锌原卟啉、尿 δ -氨基- γ -酮戊酸等,苯胺和硝基苯中毒时检查血中高铁血红蛋白,有机磷杀虫剂中毒时检查全血或红细胞胆碱酯酶活力等。后一类实验室检查指标主要提供了接触职业病危害因素的证据,也是职业病病因诊断的佐证。在职业病诊断标准中,凡列出的生物材料中化学物原形或其代谢产物的检测指标,均需提出统一和规范化的配套检测方法。

医学研究的最新成果,如新的检查技术和方法,可为职业病诊断标准的制订提供新的诊断指标,以早期发现和诊治职业病。在研制职业病诊断标准时,必须充分了解和应用国内外最新的医学科研成果。

二、职业病诊断标准制定的程序和要求

制定职业病诊断标准的原则应包括标准的科学性、可行性及适用范围。具体制定标准步骤包括:提出制定标准计划;批准后,成立以职业病临床医师为主的标准研制组;收集国内外文献资料,并进行严格评价;开展流行病学调研和临床病例观察;起草并提出标准草案(即“征求意见稿”)和编制说明;在广泛征求意见的基础上,标准草案经修改后形成送审稿,连同编制说明、征求意见汇总处理表及标准解读稿等一同上交国家卫生标准委员会职业卫生标准专业委员会审议;只有经国家卫生标准委员会职业卫生标准专业委员会投票获

得全体委员 3/4 以上同意的诊断标准,方被认为通过,进而整理成为“报批稿”,呈送国家卫生和计划生育委员会批准和发布。

所有的职业病诊断标准都是按照规定的程序,通过征求意见、预审和送审、反复修改后形成报批稿。广泛征求相关专家和职业病临床第一线的医师及管理人員的意见,已成为标准研制中不可缺少的步骤。特别是有些涉及面较广、政策性和专业性较强的诊断标准,必须充分听取有关部门、单位和专家的意见,并通过深入研讨,取得共识,才能为标准的顺利通过和发布后的贯彻实施打下扎实的基础。

三、职业病诊断标准所包括的范围

我国职业病诊断标准的范围是根据《职业病防治法》配套规章《职业病分类和目录》和《国家职业卫生标准管理办法》的规定,参照国际上的相关规定,结合我国当前职业病危害现状和社会经济发展水平而确定的。职业病诊断标准范围应包括职业病诊断基础标准和各种具体职业病诊断标准两大类。前者包括职业病诊断标准编写指南、职业病诊断名词术语、职业病诊断通则和职业禁忌证的界定。后者有:①职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病诊断标准;②职业性化学中毒诊断标准;③职业性皮肤病诊断标准;④职业性眼病诊断标准;⑤职业性耳鼻喉口腔疾病诊断标准;⑥物理因素所致职业病诊断标准;⑦职业性传染病诊断标准;⑧职业性肿瘤诊断标准;⑨其他职业病诊断标准;⑩职业性放射性疾病诊断标准。

依据职业病分类和目录范围,我们可制定相应诊断标准并构成诊断标准系列。职业病诊断标准体系覆盖范围的大小直接反映了我国对劳动者的保护及社会、经济发展水平。职业病诊断标准体系应随着社会和经济的发展及科学技术的进步而不断完善。

第三节 职业病诊断标准的应用

一、职业病诊断标准应用

职业病防治工作关系到广大劳动者身体健康和生命安全,关系到我国经济可持续发展和构建社会主义和谐社会目标的实现。职业病诊断标准是实施和贯

彻我国《职业病防治法》，进行职业病防治工作的技术性依据，对于构建和谐社会、实现社会公平、维护社会稳定、促进社会经济发展都具有重要意义。多年以来，国家职业病诊断标准在我国的职业病防治，保护劳动者健康和相关权益，开展职业卫生执法监督等工作中起到了巨大的作用，在取得明显社会效益的同时，也间接带来了经济效益。

（一）在职业病防治中的意义与作用

职业病诊断标准是诊断和鉴定劳动者是否患有职业病的技术依据。承担职业病诊断工作的医疗卫生机构医师依据职业病诊断标准，结合职业病危害因素接触史和现场调查与评价、临床表现及实验室检查结果等，经综合分析，排除其他致病因素后，做出职业病的诊断和诊断分级。我国已发布的职业病诊断标准，对开展职业人群的健康监护、职业病诊断和职业病患者处理等工作起到了指导作用；对仲裁职业病诊断纠纷、职业卫生监督提供了科学的依据；为鉴定职业病致残程度提供了医学基础。

职业病诊断标准的发布和实施，既保证了职业病病人得到应有的治疗和待遇，又避免了非职业病病人的冒诊而致用人单位和社会保障部门不该承担的经济损失。此外，依据职业病诊断标准检出职业病病人后，可督促用人单位及时采取预防和控制措施，保护其他在岗劳动者免受职业病危害，减少因病缺勤带来的经济损失。

近年来，在职业病的诊断和鉴定过程中，用人单位与劳动者双方在诊断意见上常出现争执，甚至可能因处理不当使矛盾激化和产生对抗冲突，影响社会稳定。职业病诊断标准这一具有权威性的技术性依据，对于化解职业病争议中的矛盾、做出公正判断起到了重要作用。

（二）对突发性公共卫生事件的技术指导作用

职业病诊断标准在应对重大突发性公共卫生事件时，对化学中毒的诊断和急救及事故后病人的处理等方面具有指导作用。近年来，我国曾多次发生液氯泄漏事故，各地医护人员按照《职业性急性氯气中毒诊断标准》及时鉴别接触反应、轻度中毒、中度中毒和重度中毒病人，充分利用有限的医疗力量，使中毒病人得到及时救治，挽救了生命，减少了事故造成的损失，并消除了受到一般影响人群的心理恐慌，维护了社会的稳定。1998年12月至1999年2月江西省发生了因食用有机锡污染的猪油而导致的群体急性有机锡中毒事件。在有关

专家的指导下,当地医护人员按照《职业性急性三烷基锡中毒诊断标准》,对食用有机锡污染的猪油者做出了正确的诊断,对中毒病人进行了合理的治疗,成功挽救了中毒病人的生命,并使该事件得到妥善处理。2003年12月23日在重庆开县发生的天然气意外井喷特大事故中,医护人员根据《职业性急性硫化氢中毒诊断标准》及其他相关职业病诊断标准,将收治的病人分成三类:①不同程度的急性硫化氢中毒病人和接触反应者;②因气候、劳累、饮食不适等原因导致的感冒、肠胃炎、支气管炎或肺炎等急性非职业性疾病病人;③因井喷事故诱发或加重原本存在的慢性疾病病人。按照国家法律法规和标准,医护人员对收治的中毒病人进行了伤残鉴定,维护了中毒伤残者的权益。由此可见,职业病诊断标准不仅是诊断和处理职业病的技术依据,而且在应对重大化学事故中发挥了重要作用。

二、正确掌握和应用职业病诊断标准

职业病诊断标准是判断职业病是否存在的准则和临床思维的指南。正确应用诊断标准,必须理解其实质,而不能生搬硬套。在应用职业病诊断标准时,我们应掌握职业病的有害因素(病因)、临床表现和实验室检查结果的综合分析及早期诊断和鉴别诊断等原则。

(一) 确定病因的原则

职业病是职业活动中接触有害的化学、物理和生物因素所致的外因性疾病。诊断职业病必须明确病因。确定病因,首先要了解职业接触史,还要结合现场职业卫生学调查结果(包括工作场所空气中有害因素浓度测定资料等),必要时尚需测定血、尿等生物材料中有害因素或其代谢产物的浓度,以作为病因的佐证。例如,诊断铅中毒时,应检测血铅和(或)尿铅;诊断镉中毒时,应检测尿镉等。此外,在某些情况下,必须掌握隐匿性中毒的特点,才能解决在不知情的情况下接触某种化学物以致中毒的病因学问题。

(二) 临床表现和实验室检查结果综合分析的原则

因接触职业病危害因素而产生某些症状的前来求诊者所陈述的是自我感觉异常,医师诊断所得到的还有一系列检查结果。这些现象在疾病的早期往往为“非特异性”的,一般缺乏“典型”意义。为了了解疾病对机体的损害作用

及其程度，我们有时需要对就诊者进行多次检查和动态观察。在做检查时，我们应选用那些对人体健康无直接危害的并尽量对人的主观感觉无不良影响的检查方法，选用的指标应尽可能比较特异和敏感。只有在经过一番去粗取精、去伪存真的研究和由此及彼、由表及里的思索，也就是利用临床和实验室检查结果的综合分析，我们才能找出疾病的内涵及病程发展规律，获得诊断职业病不可缺少的要素。医疗的基本原则是不以一项孤立的检验数据下结论，也就是不轻易根据一项检测结果下职业病的诊断。对于检测结果异常者，我们应紧密结合接触史、职业卫生调查资料和临床表现等进行综合分析，以确定其是否存在健康损害，并明确该损害是职业病因素所致还是非职业因素所致，即分清是职业性还是非职业性。

（三）早期诊断和鉴别诊断的原则

为保障劳动者的身体健康，预防其出现明显的健康损害和残疾，应强调职业病早期诊断的重要性。所谓健康损害的早期诊断是指“在生物化学、形态学和功能改变尚处在可逆性状态时检测体内环境恒定和代偿机制的障碍”。判断职业病危害因素引起健康损害的基点应建立在早期生物化学、形态学和功能的变化上，而这些改变往往发生在明显的症状和体征之前。职业病诊断标准多以早期发现职业病危害因素所致的可逆性健康损害作为诊断起点，临床医师一定要了解每项职业病标准的诊断起点，只有掌握了职业病诊断的起点，才可能正确进行职业病的诊断分级。为及早发现慢性职业病患者，除要加强职业健康监护外，还要不断探索早期检出职业病的诊断指标。

由于不同病因可引起人体相似的器官损害，不同的损害可有相似的临床表现；反之，相似的临床表现可由不同的病因所引起，因此职业病诊断标准要求疾病的诊断程序中有鉴别诊断的过程，也就是要在验证所得的诊断分级指标后，还要做到标准的诊断原则中所强调的“排除其他病因引起的有类似表现的疾病”后方可诊断。此外，不少早期检出职业病的诊断指标，敏感度很高，但特异度不高，为提高诊断的准确度，也必须进行鉴别诊断。

三、在临床实践中不断修改和完善职业病诊断标准

目前，颁布的绝大多数职业病诊断标准是在充分总结了我国职业医学科研成就的基础上，参考国外资料研制而成的，反映了国内外的先进水平。其中，