



全国职业病医师培训考核指定教材

其他职业病 及诊断鉴定管理

卫生部食品安全综合协调与卫生监督局
中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

组织编写

Training Materials
for Physicians Engaged
in Diagnosis
of Occupational Diseases

化学工业出版社



全国职业病医师培训考核指定教材

其他职业病 及诊断鉴定管理

卫生部食品安全综合协调与卫生监督局
中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

组织编写

周安寿 主编



化学工业出版社

· 北 京 ·

本书是全国职业病医师培训考核指定教材。

本书系统地论述了物理因素所致职业病、职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、职业性肿瘤、生物因素所致职业病、其他职业病、以及职业病诊断与鉴定管理等内容。附录介绍的相关法律法规，是职业病诊断医师培训的基本素材。

本书可作为全国培训和考核从事职业病诊断与处理的职业医学执业医师的培训教材。也为我国广大的内科、急诊科、神经科和其他临床医师、以及职业卫生、毒理学基础研究者、法医等提供重要的参考资料。

图书在版编目 (CIP) 数据

其他职业病及诊断鉴定管理/卫生部食品安全综合协调与卫生监督局, 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所组织编写. —北京: 化学工业出版社, 2010.3

全国职业病医师培训考核指定教材

ISBN 978-7-122-07649-6

I. 其… II. ①卫…②中… III. 职业病-诊断-医师-培训-教材 IV. R135

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 012108 号

责任编辑: 杜进祥 周永红
责任校对: 周梦华

装帧设计: 尹琳琳

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 北京云浩印刷有限责任公司

787mm×1092mm 1/16 印张 14 字数 334 千字 2010 年 2 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 50.00 元

版权所有 违者必究

《全国职业病医师培训考核指定教材》

总编委会

名誉主任：何凤生 苏 志

主 任：李 涛 陈 锐

副 主 任：周安寿 段冬梅

编 委：郑玉新 孙承业 李德鸿 黄金祥

俞文兰 赵金垣 张寿林 张 星

张 敏 李 晋 房元萍

本书编委会

主 编	周安寿	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	(按姓名笔画排序)		
	丁茂柏	研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
	王建新	主任医师	北京疾病预防控制中心
	王 林	研究员	山东省济宁医学院职业与环境医学研究所
	史志澄	教授	北京大学第三医院
	白 羽	主任医师	辽宁省职业病防治院
	匡兴亚	副主任医师	上海市杨浦中心医院
	孙道远	主任医师	上海市肺科医院 (上海市职业病医院)
	朱桐春	主任医师	中国铁道建筑总公司
	李思惠	主任医师	上海市化工职业病防治院
	沈国安	研究员	四川省劳动卫生职业病防治研究所
	罗成模	副主任医师	株洲冶炼厂职工医院
	俞文兰	研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
	胡世杰	主任医师	广东省职业病防治院
	赵金垣	教授	北京大学第三医院
	闻建范	主任医师	上海市化工职业病防治院
	徐先荣	主任医师	空军总医院全军临床航空医学中心
	黄汉林	主任医师	广东省职业病防治院
	蒋轶文	主任医师	辽宁省职业病防治院
	蔡世雄	研究员	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所
	薛春霄	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	徐 茗	谢晓霜	中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

序 言

职业病防治事关劳动者身体健康和生命安全，事关社会经济的和谐发展和社会稳定。党和国家政府对职业病防治工作高度重视，特别是职业病防治法实施以来，职业病高发势头得到一定遏制，以人为本的科学发展观得到落实。但是，当前职业病防治形势依然严峻，突出表现在职业病病人数量大，职业病发病率居高不下，职业病危害广泛分布在煤炭、冶金、化工、建材、汽车制造、医药等行业，劳动者健康损害严重。特别是近年来群体性及极端性职业病危害事件不断发生，给经济社会发展带来了空前的压力。与严峻的职业病发病形势和职业病防治要求相比，我国的职业病防治能力还相当薄弱，进一步加强职业病防治能力建设，是当前职业病防治工作的迫切需求。

职业病诊断工作是一项政策性、原则性很强的技术工作。关键是要造就合格的职业病医师，建设一支高素质的职业病诊断技术队伍。大力开展职业病医师培训是全面提升职业病诊断与鉴定技术人员的法律水平和业务素质、不断提高职业病诊治水平的主要手段。根据《国家职业病防治规划（2009—2015年）》和卫生部有关文件的要求，加强职业病防治能力建设是近期卫生部门最重要的一项工作。在卫生部食品安全综合协调与卫生监督局的直接领导下，中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所组织国内知名专家编写了《全国职业病医师培训考核指定教材》。

本教材分为《尘肺病》、《职业中毒》和《其他职业病及诊断鉴定管理》三册。教材以国家职业病诊断标准为基础，汇集了当代职业病诊断相关的最新理论和最新技术，具有一定的先进性和实用性。本教材对于规范全国的职业病医师培训，提高职业病医师的整体素质将会起到重要作用。

由于时间短，任务急，本教材在编写过程中难免会出现一些不足，敬请批评指正。

中国疾病预防控制中心
职业卫生与中毒控制所

李涛

2010年1月

前 言

为进一步落实《国家职业病防治规划（2009—2015年）》，加强职业病诊断、职业健康检查工作，提高各级职业病诊断机构能力建设，近期卫生部根据财社〔2009〕241号《财政部、卫生部关于下达公共卫生专项资金的通知》精神，并以卫办监督发〔2009〕231号文件下发了《2009年职业病防治项目管理方案》。根据方案的要求，中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所承担技术指导和质量控制工作，并负责组织师资的培训。为了做好本项工作，我们针对新的标准组织有关专家编写了《全国职业病医师培训考核指定教材：其他职业病及诊断鉴定管理》，以供全国各级职业病诊断医师培训之用。

感谢华中科技大学同济医学院陈卫红教授为本书审稿。由于时间有限，书中难免存在一些不足，欢迎大家在使用过程中提出批评意见。

周安寿

2010年1月10日

目 录

第一章 物理因素所致职业病	1
第一节 职业性中暑	1
一、诊断及分级标准	1
二、诊断依据	1
三、诊断与鉴别诊断	3
四、处理原则	3
五、正确使用诊断标准的要点	3
第二节 减压病	4
一、急性减压病	4
二、减压性骨坏死	14
第三节 职业性高原病	18
一、诊断标准	19
二、诊断依据	20
三、预防及处理原则	22
四、正确使用标准要点	24
第四节 航空病	25
一、诊断原则	26
二、诊断及分级标准	29
三、处理原则	30
四、正确使用诊断标准的要点	33
第五节 手臂振动病	34
一、诊断及分级标准	35
二、诊断依据	35
三、处理原则	36
四、正确使用诊断标准的要点	38
第二章 职业性皮肤病	42
第一节 职业性皮炎	42
一、职业性接触性皮炎	43
二、职业性光接触性皮炎	45
三、职业性电光性皮炎	47
四、药疹样皮炎	48
第二节 职业性黑变病	49

一、诊断标准	49
二、诊断依据	49
三、处理原则	50
四、正确使用诊断标准的要点	50
第三节 职业性痤疮	51
一、诊断标准	51
二、诊断依据	51
三、处理原则	52
四、正确使用诊断标准的要点	52
第四节 职业性皮肤病	53
一、诊断标准	53
二、诊断依据	53
三、诊断及鉴别诊断	54
四、处理原则	54
五、正确使用诊断标准的要点	54
第五节 其他类型的职业性皮肤病	54
一、职业性感染性皮肤病	55
二、职业性疣贅	55
三、职业性角化过度、皲裂	55
四、职业性痒疹	56
五、职业性浸渍、糜烂	56
六、职业性毛发改变	56
七、职业性指甲改变	57
八、其他	57
第六节 职业性化学性皮肤灼伤	57
一、诊断及分级标准	57
二、诊断依据	58
三、处理原则	61
四、正确使用诊断标准的要点	61
第三章 职业性眼病	63
第一节 职业性化学性眼灼伤	63
一、诊断及分级标准	63
二、诊断依据	63
三、处理原则	65
四、正确使用诊断标准的要点	66
第二节 职业性白内障	66
一、诊断及分级标准	67
二、诊断依据	67
三、处理原则	69
四、正确使用诊断标准的要点	69

第三节 职业性三硝基甲苯白内障	70
一、诊断及分级标准	70
二、诊断依据	70
三、处理原则	72
四、正确使用诊断标准的要点	72
第四节 职业性急性电光性眼炎	72
一、诊断及分级标准	73
二、诊断依据	73
三、处理原则	74
四、正确使用诊断标准的要点	74
第四章 职业性耳鼻喉口腔疾病	76
第一节 噪声聋	76
一、生产性噪声的分类	76
二、噪声对人体影响及主要临床表现	76
三、噪声性听力损伤的分类	77
四、职业性噪声聋的影响因素	78
五、职业性噪声聋的诊断	78
六、处理原则	79
七、职业性噪声耳聋诊断标准的正确使用	79
八、诊断步骤	80
九、职业性噪声聋鉴别诊断	80
十、客观听力测试方法	84
十一、职业性噪声聋的预防与控制	85
第二节 铬鼻病	85
一、诊断及分级标准	86
二、诊断依据	86
三、处理原则	86
四、正确使用诊断标准的要点	87
第三节 牙酸蚀病	87
一、诊断及分级标准	87
二、诊断依据	87
三、处理原则	89
四、正确使用诊断标准的要点	89
第五章 职业性肿瘤	91
第一节 概论	91
一、职业性肿瘤	91
二、我国职业性肿瘤的调查研究	91
三、制定职业性肿瘤诊断标准	92
第二节 石棉所致肺癌、间皮瘤	92

一、诊断细则 92

二、诊断依据 93

三、处理原则..... 101

四、正确使用诊断标准的要点..... 101

第三节 联苯胺所致膀胱癌..... 103

一、诊断细则..... 103

二、诊断依据..... 103

三、处理原则..... 107

四、正确使用诊断标准的要点..... 107

第四节 苯所致白血病..... 108

一、诊断细则..... 108

二、诊断依据..... 108

三、处理原则..... 111

四、正确使用诊断标准的要点..... 111

第五节 氯甲醚所致肺癌..... 112

一、诊断细则..... 112

二、诊断依据..... 112

三、处理原则..... 115

四、正确使用诊断标准的要点..... 115

第六节 砷所致肺癌、皮肤癌..... 116

一、诊断细则..... 116

二、诊断依据..... 117

三、处理原则..... 122

四、正确使用诊断标准的要点..... 122

第七节 氯乙烯所致肝血管肉瘤..... 123

一、诊断细则..... 123

二、诊断依据..... 124

三、处理原则..... 126

四、正确使用诊断标准的要点..... 126

第八节 焦炉工人肺癌..... 127

一、诊断细则..... 127

二、诊断依据..... 127

三、处理原则..... 131

四、正确使用诊断标准的要点..... 131

第九节 铬酸盐制造作业工人肺癌..... 132

一、诊断细则..... 132

二、诊断依据..... 132

三、处理原则..... 141

四、正确使用诊断标准的要点	141
第六章 生物因素所致职业病	143
第一节 森林脑炎	143
一、诊断与分级标准	143
二、诊断依据	143
三、处理原则	144
四、正确使用诊断标准的要点	145
第二节 炭疽	146
一、诊断标准	146
二、诊断依据	146
三、处理原则	147
四、正确使用诊断标准的要点	148
第三节 布鲁氏菌病	150
一、诊断标准	150
二、诊断依据	150
三、处理原则	152
四、正确使用诊断标准的要点	153
第七章 其他职业病	156
第一节 职业性变应性肺泡炎	156
一、诊断及分级标准	156
二、诊断依据	156
三、处理原则	158
四、正确使用诊断标准的要点	158
第二节 棉尘病	158
一、诊断及分级标准	158
二、诊断依据	159
三、处理原则	159
四、正确使用诊断标准的要点	159
第三节 金属烟热	160
一、诊断及分级标准	160
二、诊断依据	160
三、处理原则	161
四、正确使用诊断标准的要点	161
第四节 职业性哮喘	162
一、诊断及分级标准	162
二、诊断依据	162
三、处理原则	167
四、正确使用诊断标准的要点	168
第五节 煤矿井下工人滑囊炎	170

一、诊断及分级标准	170
二、诊断依据	171
三、诊断和鉴别诊断	171
四、处理原则	172
五、正确使用诊断标准的要点	172
第八章 职业病诊断与鉴定管理	174
第一节 职业病诊断鉴定法律制度	174
一、职业病概念	174
二、法定职业病范围	174
三、职业病诊断与鉴定法律关系	175
第二节 职业病诊断	175
一、职业病诊断机构和人员	175
二、职业病诊断程序	178
第三节 职业病诊断鉴定	182
一、鉴定组织	182
二、职业病诊断鉴定程序	183
第四节 举证责任	185
一、举证责任分配原则	185
二、职业病诊断与鉴定的举证责任	186
第五节 法律责任	187
一、用人单位法律责任	187
二、职业病诊断与鉴定机构法律责任	189
三、卫生行政与监督部门法律责任	190
附录	193
国务院办公厅关于印发国家职业病防治规划（2009—2015 年）的通知	
国办发〔2009〕43 号	193
国家职业病防治规划（2009—2015 年）	193
卫生部关于职业性牙酸蚀病诊断标准适用有关问题的批复	
卫监督函〔2009〕342 号	197
卫生部关于进一步加强职业病诊断与鉴定管理工作的通知	
卫监督发〔2009〕82 号	197
卫生部关于贯彻落实《国家职业病防治规划（2009—2015 年）》的通知	
卫监督发〔2009〕69 号	199
卫生部关于进一步落实责任 切实做好职业病防治工作的通知	
卫监督发〔2009〕31 号	200
卫生部办公厅关于印发《国家职业病诊断与鉴定技术指导委员会工作规则》的函	
卫办监督函〔2008〕（82 号）	201
国家职业病诊断与鉴定技术指导委员会工作规则	202
卫生部办公厅关于进一步加强职业病防治工作的通知	

卫办监督发〔2008〕135号 203

卫生部关于职业病防治技术机构资质管理有关问题的批复

 卫生部文件 卫监督发〔2007〕35号 205

卫生部关于《职业病防治法》实施中有关问题的批复

 卫政法发〔2006〕518号 205

卫生部关于职业病诊断鉴定工作有关问题的批复

 卫监督发〔2006〕429号 206

卫生部关于成立国家职业病诊断与鉴定技术指导委员会的通知

 卫监督发〔2006〕388号 206

卫生部关于用人单位未组织从事接触职业病危害作业的劳动者上岗前职业健康
 检查的违法行为进行处罚适用法律条款的批复

 卫政法发〔2006〕113号 208

卫生部关于进一步加强职业病诊断鉴定管理工作的通知

 卫法监发〔2003〕350号 209

第一章 物理因素所致职业病

第一节 职业性中暑

职业性中暑（Heat illness）是在高温作业环境下，由于热平衡和（或）水盐代谢紊乱而引起的以中枢神经系统和（或）心血管障碍为主要表现的急性疾病。

中暑先兆（观察对象），在高温作业场所劳动一定时间后，出现头昏、头痛、口渴、多汗、全身疲乏、心悸、注意力不集中、动作不协调等症状，体温正常或略有升高。

一、诊断及分级标准

1. 轻症中暑

除中暑先兆的症状加重外，出现面色潮红、大量出汗、脉搏快速等表现，体温升高至38.5℃以上。

2. 重症中暑

重症中暑可分为热射病、热痉挛和热衰竭三型，也可出现混合型。

（1）热射病

热射病（包括日射病）亦称中暑性高热，其特点是在高温环境中突然发病，体温高达40℃以上，表现为无力、头痛、头晕、恶心、呕吐和多尿，疾病早期大量出汗，继之“无汗”，可伴有皮肤干热及不同程度的意识障碍等。

（2）热痉挛

热痉挛主要表现为明显的肌痉挛，伴有收缩痛。好发于经常活动的四肢肌肉、咀嚼肌及腹肌等，尤以腓肠肌为著。常呈对称性。时而发作，时而缓解。患者意识清，体温一般正常。

（3）热衰竭

起病急，主要临床表现为头昏、头痛、恶心、呕吐、多汗、心悸、面色苍白，继而皮肤湿冷、心律紊乱、血压下降、出现短时间的昏厥，体温稍高或正常。

二、诊断依据

（一）职业接触

患者从事生产劳动（工厂、矿山、农场及其他露天作业等）、体育竞赛和军事训练时；作业场所存在高气湿或同时存在高气湿和（或）热辐射等不良气象条件。

高温作业是指工业企业和服务行业工作地点具有生产性热源，当室外实际出现本地区夏

季室外通风设计计算温度的气温时，其工作地点气温高于室外气温 2℃ 或 2℃ 以上的作业。

高温作业的职业禁忌证主要有：Ⅱ、Ⅲ期高血压病；活动性消化性溃疡；慢性肾炎；未控制的甲亢；糖尿病；大面积皮肤疤痕。患有以上疾病的人员不适宜从事高温作业。

（二）发病机制

按发病机制与临床表现的不同，中暑性疾病可分为三种类型：热射病、热痉挛和热衰竭，一般都以一种类型出现，亦可几种类型同时并存。

1. 热射病

热射病是中暑最严重的一种，病情危急，死亡率高。

由于体内产热和受热超过散热，引起体内蓄热，体温不断升高，致使下丘脑体温调节功能发生障碍；同时，可能由于机体失水、热负荷过大、心血管系统负荷过重、过度换气、内生致热原的释放等多种因素的综合作用，使体温调节功能受损。

热直接作用于细胞或细胞内结构，以及热对血管内皮直接损害，致全身广泛出血及凝血障碍。致命性热射病最突出的表现是在脑部有弥漫性点状出血。由于热的直接作用致神经细胞损害，脑部出现明显的浦肯野细胞变性、核浓缩、染色质溶解、树突肿胀的变化，以小脑最突出。

由于热的直接作用，以及肾血流的减少、失水失盐以及高热状态对氧的需要增加而引起肾缺氧，使得热射病患者出现程度不等的肾损害表现。在高温下从事强体力劳动的年轻热射病患者常有广泛的肌损伤，表现为肌红蛋白尿（myoglobinuria），亦可引起肾损害。由于高热，当体温在 37~42℃ 之间时，心输出量成倍增加，氧耗增加 40%，但当体温到 42℃ 时，心输出量突然减少，耗氧量亦很快下降，这是引起心力衰竭和心输出量不足的常见原因。高热时，组织氧耗量大大增加而致缺氧，如持续无氧代谢，可使血液循环内乳酸盐和丙酮酸盐增加，因肝肾受损无力清除，可产生代谢性酸中毒。此外，高热时呼吸加快，过度换气可引起呼吸性碱中毒。由于广泛的细胞坏死，可使心、肝、肾和骨骼肌释放的多种血清酶升高。

2. 热痉挛

热痉挛是由于高温作业时大量出汗，水、盐大量损失，出现水和电解质的平衡失调而发生肌痉挛。

3. 热衰竭

发病机制尚不明确，一般认为是热引起外周血管扩张和大量失水造成循环血量减少，颅内供血不足而导致发病。

（三）临床表现

按中暑临床表现分为轻症中暑和重症中暑两级，重症中暑又可分为热射病（包括日射病）、热痉挛和热衰竭三型，也可有混合型。

1. 热射病

多数患者起病急，少数有数小时至一天左右的前驱期，表现无力、头痛、头晕、恶心、呕吐和多尿。典型症状为急骤高热，肛温常在 41℃ 以上；皮肤干燥、灼热而无汗；有不同程度的意识障碍，表现嗜睡、谵妄、昏迷、抽搐。由于高热致全身热损伤，重症患者可有肝、肾功能异常，如血清 ALT、AST 及 LDH 升高，可出现蛋白尿及血尿素氮升高；血清羟丁酸脱氢酶（HBD）和肌酸磷酸激酶（CPK）升高等。

2. 热痉挛

临床表现特征为明显的肌痉挛伴有收缩痛。肌痉挛以四肢、咀嚼肌及腹肌等经常活动的