ICS 11.020
C 60

中华人民共和国国家标准

GB/T 16180—2006
代替 GB/T 16180—1996

劳动能力鉴定　职工工伤与职业病致残等级

Standard for identify work ability—Gradation of disability caused by work-related injuries and occupational diseases

2006-11-02 发布　　2007-05-01 实施

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局
中国国家标准化管理委员会　发布

数码防伪

目　　次

前言 …… I
1　范围 …… 1
2　规范性引用文件 …… 1
3　术语和定义 …… 1
4　总则 …… 2
5　分级原则 …… 3
6　各门类工伤、职业病致残分级判定基准 …… 3
附录 A（规范性附录）　判定基准的补充 …… 13
附录 B（规范性附录）　劳动能力鉴定——职工工伤与职业病致残等级分级 …… 16
附录 C（资料性附录）　正确使用本标准的说明 …… 45

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

前　言

本标准的全部内容为推荐性的。

本标准参考了世界卫生组织有关“损害、功能障碍与残疾”的国际分类，以及美国、英国、日本等国家残疾分级原则和基准。

根据《工伤保险条例》(中华人民共和国国务院第375号令)制定本标准。本标准代替GB/T 16180—1996《职工工伤与职业病致残程度鉴定》。

本标准参考与协调的国家文件、医学技术标准与相关评残标准有：残疾人标准，革命伤残军人评定标准等。

为使劳动能力鉴定适应我国当前社会经济发展的要求，保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的劳动者获得医疗救治和经济补偿，对工伤或患职业病劳动者的伤残程度做出更加客观、科学的技术鉴定，在总结分析10余年工伤评残实践经验基础上，对GB/T 16180—1996进行了修订与完善，并与我国劳动能力鉴定法规制度相配套，将原标准更名为《劳动能力鉴定　职工工伤与职业病致残等级》，并对以下技术原则作了调整：

——增加了总则中4.1.3医疗依赖的分级判定；

——取消了总则中关于工伤、职业病证明的规定；

——取消了总则中关于重新鉴定的规定；

——伤残类别增加了十二指肠的损伤，同时取消了单列的耳廓缺损；

——智能减退改为智能损伤，增加记忆商(MQ)判定指标；

——取消了利手与非利手的表述；

——增加了低氧血症的判断标准；

——增加了活动性肺结核诊断要点的判定；

——增加了大血管的界定；

——增加了瘢痕诊断的界定；

——增加了贫血诊断标准与分级；

——修订了6.4.1肝功能损害的判定与分级；

——修订了6.5.4中毒性肾病和6.5.5肾功能不全的判定指标；

——取消了辅助器具如安装假肢的表述；

——修订了人格改变的判定基准指标；

——全身瘢痕的最低下限由≤30%修改为<5%，但≥1%；

——对附录A判定基准补充的A.1智能损伤表述内容作了调整；

——取消了判定基准补充的A.3人格障碍与人格改变的表述，同时增加了“与工伤、职业病相关的精神障碍的认定”的表述；

——伤残条目由470条调整为572条；

——根据国家工伤保险法规及有关文件精神，对“于国家社会保险法规所规定的医疗期满后……”的表述改为“于国家工伤保险法规所规定的停工留薪期满……”，达到与相关法规相衔接，以便于判断与执行。

本标准的附录A、附录B是规范性附录。

本标准的附录C是资料性附录。

本标准由中华人民共和国劳动和社会保障部、卫生部共同提出。

本标准由劳动和社会保障部工伤保险司归口。

本标准负责起草单位：中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所。

本标准参加起草单位：中国医学科学院协和医院、北京医院、北京积水潭医院、北京市红十字朝阳医院、北京市宣武医院、中日友好医院、北京市安定医院、北京市口腔医院、北京大学第三医院、北京大学第一医院、北京同仁医院、北京友谊医院、北京天坛医院、北京市结核病胸部肿瘤研究所、北京市安贞医院、北京市儿科研究所以及天津市劳动和社会保障局和广州市劳动和社会保障局。

本标准主要起草人：周安寿、李舜伟、田祖恩、张寿林、游凯涛、鲁锡荣、朱秀安、杨秉贤、安宗超、白连启、陈秉良、刘 磊、吕名端、宫月秋、姜宏志、李锦涛、李忠实、梁枝松、沈祖尧、隋良朋、孙家帮、严尚诚、杨和均、于庆波、赵金垣、左 峰、张 敏、陈泰才、任广田、赵振华。

本标准由劳动和社会保障部负责解释。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

劳动能力鉴定　职工工伤与职业病致残等级

1　范围

本标准规定了职工工伤致残劳动能力鉴定原则和分级标准。

本标准适用于职工在职业活动中因工负伤和因职业病致残程度的鉴定。

2　规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准，然而，鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

GB 4854　校准纯音听力计用的标准零级

GB/T 7341　听力计

GB/T 7582—2004　声学　听阈与年龄关系的统计分布

GB/T 7583　声学　纯音气导听阈测定　保护听力用

GB 11533　标准对数视力表

GBZ 4　职业性慢性二硫化碳中毒诊断标准

GBZ 5　工业性氟病诊断标准

GBZ 7　职业性手臂振动病诊断标准

GBZ 9　职业性急性电光性眼炎(紫外线角膜结膜炎)诊断标准

GBZ 12　职业性铬鼻病诊断标准

GBZ 23　职业性急性一氧化碳中毒诊断标准

GBZ 24　职业性减压病诊断标准

GBZ 35　职业性白内障诊断标准

GBZ 45　职业性三硝基甲苯白内障诊断标准

GBZ 54　职业性化学性眼灼伤诊断标准

GBZ 61　职业性牙酸蚀病诊断标准

GBZ 69　职业性慢性三硝基甲苯中毒诊断标准

GBZ 70　尘肺病诊断标准

GBZ 81　职业性磷中毒诊断标准

GBZ 82　职业性煤矿井下工人滑囊炎诊断标准

GBZ 83　职业性慢性砷中毒诊断标准

GBZ 94　职业性肿瘤诊断标准

GBZ 95　放射性白内障诊断标准

GBZ 96　内照射放射病诊断标准

GBZ 97　放射性肿瘤诊断标准

GBZ 104　外照射急性放射病诊断标准

GBZ 105　外照射慢性放射病诊断标准

GBZ 106　放射性皮肤疾病诊断标准

3　术语和定义

劳动能力鉴定是指劳动能力鉴定机构对劳动者在职业活动中因工负伤或患职业病后，根据国家工

伤保险法规规定，在评定伤残等级时通过医学检查对劳动功能障碍程度（伤残程度）和生活自理障碍程度做出的判定结论。

4 总则

4.1 判断依据

本标准依据工伤致残者于评定伤残等级技术鉴定时的器官损伤、功能障碍及其对医疗与护理的依赖程度，适当考虑了由于伤残引起的社会心理因素影响，对伤残程度进行综合判定分级。

4.1.1 器官损伤

是工伤的直接后果，但职业病不一定有器官缺损。

4.1.2 功能障碍

工伤后功能障碍的程度与器官缺损的部位及严重程度有关，职业病所致的器官功能障碍与疾病的严重程度相关。对功能障碍的判定，应以评定伤残等级技术鉴定时的医疗检查结果为依据，根据评残对象逐个确定。

4.1.3 医疗依赖

指工伤致残于评定伤残等级技术鉴定后仍不能脱离治疗者。

医疗依赖判定分级：

a) 特殊医疗依赖　是指工伤致残后必须终身接受特殊药物、特殊医疗设备或装置进行治疗者；

b) 一般医疗依赖　是指工伤致残后仍需接受长期或终身药物治疗者。

4.1.4 护理依赖

指工伤致残者因生活不能自理，需依赖他人护理者。生活自理范围主要包括下列五项：

a) 进食；

b) 翻身；

c) 大、小便；

d) 穿衣、洗漱；

e) 自主行动。

护理依赖的程度分三级：

a) 完全护理依赖　指生活完全不能自理，上述五项均需护理者；

b) 大部分护理依赖　指生活大部不能自理，上述五项中三项需要护理者；

c) 部分护理依赖　指部分生活不能自理，上述五项中一项需要护理者。

4.1.5 心理障碍

一些特殊残情，在器官缺损或功能障碍的基础上虽不造成医疗依赖，但却导致心理障碍或减损伤残者的生活质量，在评定伤残等级时，应适当考虑这些后果。

4.2 门类划分

按照临床医学分科和各学科间相互关联的原则，本标准对残情的判定划分为五个门类。

4.2.1 神经内科、神经外科、精神科门。

4.2.2 骨科、整形外科、烧伤科门。

4.2.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门。

4.2.4 普外科、胸外科、泌尿生殖科门。

4.2.5 职业病内科门。

4.3 条目划分

本标准按照上述五个门类，以附录B中表B.1～B.5及一至十级分级系列，根据伤残的类别和残情的程度划分伤残条目，共列出残情573条。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

4.4 等级划分

根据条目划分原则以及工伤致残程度，综合考虑各门类间的平衡，将残情级别分为一至十级。最重为第一级，最轻为第十级。对本标准未列载的个别伤残情况，可根据上述原则，参照本标准中相应等级进行评定。

4.5 晋级原则

对于同一器官或系统多处损伤，或一个以上器官不同部位同时受到损伤者，应先对单项伤残程度进行鉴定。如果几项伤残等级不同，以重者定级；如果两项及以上等级相同，最多晋升一级。

4.6 对原有伤残及合并症的处理

如受工伤损害的器官原有伤残和疾病史，或工伤及职业病后出现合并症，其致残等级的评定以鉴定时实际的致残结局为依据。

5 分级原则

5.1 一级

器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，或完全或大部分护理依赖。

5.2 二级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，或大部分护理依赖。

5.3 三级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，或部分护理依赖。

5.4 四级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，或部分护理依赖或无护理依赖。

5.5 五级

器官大部缺损或明显畸形，有较重功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，无护理依赖。

5.6 六级

器官大部缺损或明显畸形，有中等功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，无护理依赖。

5.7 七级

器官大部分缺损或畸形，有轻度功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，无护理依赖。

5.8 八级

器官部分缺损，形态异常，轻度功能障碍，存在一般医疗依赖，无护理依赖。

5.9 九级

器官部分缺损，形态异常，轻度功能障碍，无医疗依赖或者存在一般医疗依赖，无护理依赖。

5.10 十级

器官部分缺损，形态异常，无功能障碍，无医疗依赖或者存在一般医疗依赖，无护理依赖。

6 各门类工伤、职业病致残分级判定基准

6.1 神经内科、神经外科、精神科门

6.1.1 智能损伤分级

a) 极重度智能损伤

1) 记忆损伤，记忆商(MQ)0～19；

2) 智商(IQ)＜20；

3) 生活完全不能自理。

b) 重度智能损伤

1) 记忆损伤，MQ 20～34；

2） IQ 20～34；

3） 生活大部不能自理。

c） 中度智能损伤

1） 记忆损伤，MQ 35～49；

2） IQ 35～49；

3） 生活能部分自理。

d） 轻度智能损伤

1） 记忆损伤，MQ 50～69；

2） IQ 50～69；

3） 生活勉强能自理，能做一般简单的非技术性工作。

6.1.2 精神病性症状

有下列表现之一者：

a） 突出的妄想；

b） 持久或反复出现的幻觉；

c） 病理性思维联想障碍；

d） 紧张综合征，包括紧张性兴奋与紧张性木僵；

e） 情感障碍显著，且妨碍社会功能（包括生活自理功能、社交功能及职业和角色功能）。

6.1.3 人格改变

个体原来特有的人格模式发生了改变，一般需有两种或两种以上的下列特征，至少持续 6 个月方可诊断：

a） 语速和语流明显改变，如以赘述或粘滞为特征；

b） 目的性活动能力降低，尤以耗时较久才能得到满足的活动更明显；

c） 认知障碍，如偏执观念、过分沉湎于某一主题（如宗教），或单纯以对或错来对他人进行僵化的分类；

d） 情感障碍，如情绪不稳、欣快、肤浅、情感流露不协调、易激惹，或淡漠；

e） 不可抑制的需要和冲动（不顾后果和社会规范要求）。

6.1.4 癫痫的诊断分级

a） 轻度

需系统服药治疗方能控制的各种类型癫痫发作者。

b） 中度

各种类型的癫痫发作，经系统服药治疗两年后，全身性强直-阵挛发作、单纯或复杂部分发作，伴自动症或精神症状（相当于大发作、精神运动性发作）平均每月 1 次或 1 次以下，失神发作和其他类型发作平均每周 1 次以下。

c） 重度

各种类型的癫痫发作，经系统服药治疗两年后，全身性强直-阵挛发作、单纯或复杂部分发作，伴自动症或精神症状（相当于大发作、精神运动性发作）平均每月 1 次以上，失神发作和其他类型发作平均每周 1 次以上者。

6.1.5 运动障碍

6.1.5.1 肢体瘫 以肌力作为分级标准。为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0～5 级。

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

4 级:能对抗一定的阻力,但较正常人为低。

5 级:正常肌力。

6.1.5.2 非肢体瘫的运动障碍 包括肌张力增高、深感觉障碍和(或)小脑性共济失调、不自主运动或震颤等。根据其对生活自理的影响程度划分为轻、中、重三度。

a) 重度

不能自行进食,大小便、洗漱、翻身和穿衣需由他人护理。

b) 中度

上述动作困难,但在他人帮助下可以完成。

c) 轻度

完成上述运动虽有一些困难,但基本可以自理。

6.2 骨科、整形外科、烧伤科门

6.2.1 颜面毁容

6.2.1.1 重度

面部瘢痕畸形,并有以下六项中四项者:

a) 眉毛缺失;

b) 双睑外翻或缺失;

c) 外耳缺失;

d) 鼻缺失;

e) 上下唇外翻、缺失或小口畸形;

f) 颈颏粘连。

6.2.1.2 中度

具有下述六项中三项者:

a) 眉毛部分缺失;

b) 眼睑外翻或部分缺失;

c) 耳廓部分缺失;

d) 鼻部分缺失;

e) 唇外翻或小口畸形;

f) 颈部瘢痕畸形。

6.2.1.3 轻度

含中度畸形六项中二项者。

6.2.2 面部异物色素沉着或脱失

6.2.2.1 轻度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的 1/4。

6.2.2.2 重度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的 1/2。

6.2.3 高位截肢

指肱骨或股骨缺失 2/3 以上。

6.2.4 关节功能障碍

6.2.4.1 功能完全丧失

指非功能位关节僵直、固定或关节周围其他原因导致关节连枷状或严重不稳,以致无法完成其功能活动者。

6.2.4.2 功能大部分丧失

指残留功能不能完成原有专业劳动,并影响日常生活活动者。

6.2.4.3 功能部分丧失

指残留功能不能完成原有专业劳动，但不影响日常生活活动者。

6.2.5 放射性皮肤损伤

6.2.5.1 急性放射性皮肤损伤Ⅳ度

初期反应为红斑、麻木、搔痒、水肿、刺痛，经过数小时至 10 d 假愈期后出现第二次红斑、水泡、坏死、溃疡，所受剂量可能≥20 Gy。

6.2.5.2 慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度

临床表现为角化过度、皲裂或皮肤萎缩变薄，毛细血管扩张，指甲增厚变形。

6.2.5.3 慢性放射性皮肤损伤Ⅲ度

临床表现为坏死、溃疡，角质突起，指端角化与融合，肌腱挛缩，关节变形及功能障碍(具备其中一项即可)。

6.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门

6.3.1 视力的评定

6.3.1.1 视力检查

按照视力检查标准(GB 11533)执行。视力记录可采用 5 分记录(对数视力表)或小数记录两种方式(详见表 1)。

表 1 小数记录折算 5 分记录参考表

旧法记录	0(无光感)					1/∞(光感)					0.001(光感)
5 分记录	0					1					2
旧法记录，cm (手指/cm)	6	8	10	12	15	20	25	30	35	40	45
5 分记录	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.85	2.9	2.95
走近距离	50 cm	60 cm	80 cm	1 m	1.2 m	1.5 m	2 m	2.5 m	3 m	3.5 m	4 m	4.5 m
小数记录	0.01	0.012	0.015	0.02	0.025	0.03	0.04	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09
5 分记录	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.85	3.9	3.95
小数记录	0.1	0.12	0.15	0.2	0.25	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9
5 分记录	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.85	4.9	4.95
小数记录	1.0	1.2	1.5	2.0	2.5	3.0	4.0	5.0	6.0	8.0	10.0	
5 分记录	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	6.0	

6.3.1.2 盲及低视力分级(见表 2)。

表 2 盲及低视力分级

类 别	级 别	最佳矫正视力
盲	一级盲	<0.02～无光感，或视野半径<5°
	二级盲	<0.05～0.02，或视野半径<10°
低视力	一级低视力	<0.1～0.05
	二级低视力	<0.3～0.1

6.3.2 周边视野

6.3.2.1 视野检查的要求

视标颜色：白色；视标大小：3 mm；检查距离：330 mm；视野背景亮度：31.5 asb。

6.3.2.2 视野缩小的计算

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

视野有效值计算公式：

$$\text{实测视野有效值}=\frac{\text{8 条子午线实测视野值}}{500}\times 100\%$$

6.3.3 伪盲鉴定方法

6.3.3.1 单眼全盲检查法

a) 视野检查法

在不遮盖眼的情况下，检查健眼的视野，鼻侧视野＞60°者，可疑为伪盲。

b) 加镜检查法

将准备好的试镜架上(好眼之前)放一个屈光度为＋6.00D 的球镜片，在所谓盲眼前放上一个屈光度为＋0.25D 的球镜片，戴在患者眼前以后，如果仍能看清 5m 处的远距离视力表时，即为伪盲。或嘱患者两眼注视眼前一点，将一个三棱镜度为 6 的三棱镜放于所谓盲眼之前，不拘底向外或向内，注意该眼球必向内或向外转动，以避免发生复视。

6.3.3.2 单眼视力减退检查法

a) 加镜检查法 先记录两眼单独视力，然后将平面镜或不影响视力的低度球镜片放于所谓患眼之前，并将一个屈光度为＋12.00D 的凸球镜片同时放于好眼之前，再检查两眼同时看的视力，如果所得的视力较所谓患眼的单独视力更好时，则可证明患眼为伪装视力减退。

b) 视觉诱发电位(VEP)检查法(略)。

6.3.4 听力损伤计算法

6.3.4.1 听阈值计算 30 岁以上受检者在计算其听阈值时，应从实测值中扣除其年龄修正值，见表 3。后者取 GB/T 7582—2004 附录 B 中数值。

表 3 纯音气导阈的年龄修正值

年龄/岁	频率/Hz					
	男			女		
	500	1 000	2 000	500	1 000	2 000
30	1	1	1	1	1	1
40	2	2	3	2	2	3
50	4	4	7	4	4	6
60	6	7	12	6	7	11
70	10	11	19	10	11	16

6.3.4.2 单耳听力损失计算法 取该耳语频 500 Hz、1 000 Hz 及 2 000 Hz 纯音气导听阈值相加取其均值，若听阈超过 100 dB，仍按 100 dB 计算。如所得均值不是整数，则小数点后之尾数采用四舍五入法进为整数。

6.3.4.3 双耳听力损失计算法 听力较好一耳的语频纯音气导听阈均值(PTA)乘以 4 加听力较差耳的均值，其和除以 5。如听力较差耳的致聋原因与工伤或职业无关，则不予计入，直接以较好一耳的语频听阈均值为准。在标定听阈均值时，小数点后之尾数采取四舍五入法进为整数。

6.3.5 张口度判定及测量方法 以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。

6.3.5.1 正常张口度 张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间(相当于 4.5 cm 左右)。

6.3.5.2 张口困难Ⅰ度 大张口时，只能垂直置入食指和中指(相当于 3 cm 左右)。

6.3.5.3 张口困难Ⅱ度 大张口时，只能垂直置入食指(相当于 1.7 cm 左右)。

6.3.5.4 张口困难Ⅲ度 大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。

6.3.5.5 完全不能张口。

6.4 普外科、胸外科、泌尿生殖科门

6.4.1 肝功能损害的判定与分级 以血清白蛋白、血清胆红素、腹水、脑病和凝血酶原时间五项指标在肝功能损害中所占积分的多少作为其损害程度的判定(见表4),并将其分为重度、中度和轻度三级。

表4 肝功能损害的判定

项目	分数		
	1分	2分	3分
血清白蛋白	3.0 g/dL～3.5 g/dL	2.5 g/dL～3.0 g/dL	<2.5 g/dL
血清胆红素	1.5 mg/dL～2.0 mg/dL	2.0 mg/dL～3.0 mg/dL	>3.0 mg/dL
腹水	无	少量腹水,易控制	腹水多,难于控制
脑病	无	轻度	重度
凝血酶原时间	延长>3 s	延长>6 s	延长>9 s

6.4.1.1 肝功能重度损害:10～15分。

6.4.1.2 肝功能中度损害:7～9分。

6.4.1.3 肝功能轻度损害:5～6分。

6.4.2 肺、肾、心功能损害

参见6.5。

6.4.3 甲状腺功能低下分级

6.4.3.1 重度

a) 临床症状严重;

b) T_3、T_4 或 FT_3、FT_4 低于正常值,TSH>50 μU/L。

6.4.3.2 中度

a) 临床症状较重;

b) T_3、T_4 或 FT_3、FT_4 正常,TSH>50 μU/L。

6.4.3.3 轻度

a) 临床症状较轻;

b) T_3、T_4 或 FT_3、FT_4 正常,TSH 轻度增高但<50 μU/L。

6.4.4 甲状旁腺功能低下分级

6.4.4.1 重度:空腹血钙质量浓度<6 mg/dL;

6.4.4.2 中度:空腹血钙质量浓度6～7 mg/dL;

6.4.4.3 轻度:空腹血钙质量浓度7～8 mg/dL。

注:以上分级均需结合临床症状分析。

6.4.5 肛门失禁

6.4.5.1 重度

a) 大便不能控制;

b) 肛门括约肌收缩力很弱或丧失;

c) 肛门括约肌收缩反射很弱或消失;

d) 直肠内压测定:采用肛门注水法测定时直肠内压应小于1 961 Pa(20 cm H_2O)。

6.4.5.2 轻度

a) 稀便不能控制;

b) 肛门括约肌收缩力较弱;

c) 肛门括约肌收缩反射较弱;

d) 直肠内压测定:采用肛门注水法测定时直肠内压应为1 961 Pa～2 942 Pa(20～30 cm H_2O)。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

6.4.6 排尿障碍

6.4.6.1 重度：系出现真性重度尿失禁或尿潴留残余尿体积≥50 mL者。

6.4.6.2 轻度：系出现真性轻度尿失禁或残余尿体积<50 mL者。

6.4.7 生殖功能损害

6.4.7.1 重度：精液中精子缺如。

6.4.7.2 轻度：精液中精子数<500万/mL或异常精子>30%或死精子或运动能力很弱的精子>30%。

6.4.8 血睾酮正常值

血睾酮正常值为14.4 nmol/L～41.5 nmol/L(<60 ng/dL)。

6.4.9 左侧肺叶计算

本标准按三叶划分，即顶区、舌叶和下叶。

6.4.10 大血管界定

本标准所称大血管是指主动脉、上腔静脉、下腔静脉、肺动脉和肺静脉。

6.4.11 呼吸困难

参见6.5.1。

6.5 职业病内科门

6.5.1 呼吸困难及呼吸功能损害

6.5.1.1 呼吸困难分级

Ⅰ级：与同龄健康者在平地一同步行无气短，但登山或上楼时呈现气短。

Ⅱ级：平路步行1 000 m无气短，但不能与同龄健康者保持同样速度，平路快步行走呈现气短，登山或上楼时气短明显。

Ⅲ级：平路步行100 m即有气短。

Ⅳ级：稍活动(如穿衣、谈话)即气短。

6.5.1.2 肺功能损伤分级(详见表5)。

表5 肺功能损伤分级

单位为%

损伤级别	FVC	FEV_1	MVV	FEV_1/FVC	RV/TLC	DL_{co}
正常	>80	>80	>80	>70	<35	>80
轻度损伤	60～79	60～79	60～79	55～69	36～45	60～79
中度损伤	40～59	40～59	40～59	35～54	46～55	45～59
重度损伤	<40	<40	<40	<35	>55	<45
注：FVC、FEV_1、MVV、DL_{co}为占预计值百分数。						

6.5.1.3 低氧血症分级

正常：p_{O_2}为13.3 kPa～10.6 kPa(100 mmHg～80 mmHg)；

轻度：p_{O_2}为10.5 kPa～8.0 kPa(79 mmHg～60 mmHg)；

中度：p_{O_2}为7.9 kPa～5.3 kPa(59 mmHg～40 mmHg)；

重度：p_{O_2}<5.3 kPa(<40 mmHg)。

6.5.2 活动性肺结核病诊断要点 尘肺合并活动性肺结核，应根据胸部X射线片、痰涂片、痰结核杆菌培养和相关临床表现作出判断。

6.5.2.1 涂阳肺结核诊断

符合以下三项之一者：

a) 直接痰涂片镜检抗酸杆菌阳性2次；

b) 直接痰涂片镜检抗酸杆菌1次阳性，且胸片显示有活动性肺结核病变；

c) 直接痰涂片镜检抗酸杆菌1次阳性加结核分枝杆菌培养阳性1次。

6.5.2.2 涂阴肺结核的判定

直接痰涂片检查三次均阴性者，应从以下几方面进行分析和判断：

a) 有典型肺结核临床症状和胸部X线表现；

b) 支气管或肺部组织病理检查证实结核性改变。

此外，结核菌素(PPD 5IU)皮肤试验反应≥15 mm或有丘疹水疱；血清抗结核抗体阳性；痰结核分枝杆菌PCR加探针检测阳性以及肺外组织病理检查证实结核病变等可作为参考指标。

6.5.3 心功能不全

6.5.3.1 一级心功能不全 能胜任一般日常劳动，但稍重体力劳动即有心悸、气急等症状。

6.5.3.2 二级心功能不全 普通日常活动即有心悸、气急等症状，休息时消失。

6.5.3.3 三级心功能不全 任何活动均可引起明显心悸、气急等症状，甚至卧床休息仍有症状。

6.5.4 中毒性肾病 肾小管功能障碍为中毒性肾病的特征性表现。

6.5.4.1 轻度中毒性肾病

a) 近曲小管损伤：尿β_2微球蛋白持续>1 000 μg/g肌酐，可见葡萄糖尿和氨基酸尿，尿钠排出增加，临床症状不明显；

b) 远曲小管损伤：肾脏浓缩功能降低，尿液稀释(尿渗透压持续<350 mOsm/kg·H_2O)，尿液碱化(尿液pH持续>6.2)。

6.5.4.2 重度中毒性肾病

除上述表现外，尚可波及肾小球，引起白蛋白尿(持续>150 mg/24 h)，甚至肾功能不全。

6.5.5 肾功能不全

6.5.5.1 肾功能不全尿毒症期 内生肌酐清除率<25 mL/min，血肌酐浓度为450 μmol/L～707 μmol/L(5 mg/dL～8 mg/dL)，血尿素氮浓度>21.4 mmol/L(60 mg/dL)，常伴有酸中毒及严重尿毒症临床症象。

6.5.5.2 肾功能不全失代偿期 内生肌酐清除率25 mL/min～49 mL/min，血肌酐浓度>177 μmol/L(2 mg/dL)，但<450 μmol/L(5 mg/dL)，无明显临床症状，可有轻度贫血、夜尿、多尿。

6.5.5.3 肾功能不全代偿期 内生肌酐清除率降低至正常的50%(50 mL/min～70 mL/min)，血肌酐及血尿素氮水平正常，通常无明显临床症状。

6.5.6 中毒性血液病诊断分级

6.5.6.1 重型再生障碍性贫血

急性再生障碍性贫血及慢性再生障碍性贫血病情恶化期

a) 临床：发病急，贫血呈进行性加剧，常伴严重感染，内脏出血；

b) 血象：除血红蛋白下降较快外，须具备下列三项中之二项：

1) 网织红细胞<1%，含量<15×10^9/L；

2) 白细胞明显减少，中性粒细胞绝对值<0.5×10^9/L；

3) 血小板<20×10^9/L。

c) 骨髓象

1) 多部位增生减低，三系造血细胞明显减少，非造血细胞增多。如增生活跃须有淋巴细胞增多；

2) 骨髓小粒中非造血细胞及脂肪细胞增多。

6.5.6.2 慢性再生障碍性贫血

a) 临床：发病慢，贫血，感染，出血均较轻。

b) 血象：血红蛋白下降速度较慢，网织红细胞、白细胞、中性粒细胞及血小板值常较急性再生障碍性贫血为高。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

c) 骨髓象

1) 三系或二系减少，至少一个部位增生不良，如增生良好，红系中常有晚幼红（炭核）比例增多，巨核细胞明显减少。

2) 骨髓小粒中非造血细胞及脂肪细胞增多。

6.5.6.3 骨髓增生异常综合征

须具备以下条件：

a) 骨髓至少两系呈病态造血；

b) 外周血一系、二系或全血细胞减少，偶可见白细胞增多，可见有核红细胞或巨大红细胞或其他病态造血现象；

c) 除外其他引起病态造血的疾病。

6.5.6.4 贫血

重度贫血：血红蛋白含量（Hb）<60 g/L，红细胞含量（RBC）<2.5×10^{12}/L；

轻度贫血：成年男性 Hb<120 g/L，RBC<4.5×10^{12}/L 及红细胞比积（HCT）<0.42，成年女性 Hb<11 g/L，RBC<4.0×10^{12}/L 及 HCT<0.37。

6.5.6.5 粒细胞缺乏症

外周血中性粒细胞含量低于 0.5×10^{9}/L。

6.5.6.6 中性粒细胞减少症

外周血中性粒细胞含量低于 2.0×10^{9}/L。

6.5.6.7 白细胞减少症

外周血白细胞含量低于 4.0×10^{9}/L。

6.5.6.8 血小板减少症

外周血液血小板计数<8×10^{10}/L，称血小板减少症；当<4×10^{10}/L 以下时，则有出血危险。

6.5.7 再生障碍性贫血完全缓解

贫血和出血症状消失，血红蛋白含量：男不低于 120 g/L，女不低于 100 g/L；白细胞含量 4×10^{9}/L 左右；血小板含量达 8×10^{10}/L；3 个月内不输血，随访 1 年以上无复发者。

6.5.8 急性白血病完全缓解

a) 骨髓象：原粒细胞Ⅰ型＋Ⅱ型（原单＋幼稚单核细胞或原淋＋幼稚淋巴细胞）≤5%，红细胞及巨核细胞系正常。

M2b 型：原粒Ⅰ型＋Ⅱ型≤5%，中性中幼粒细胞比例在正常范围。

M3 型：原粒＋早幼粒≤5%。

M4 型：原粒Ⅰ、Ⅱ型＋原红及幼单细胞≤5%。

M6 型：原粒Ⅰ、Ⅱ型≤5%，原红＋幼红以及红细胞比例基本正常。

M7 型：粒、红二系比例正常，原巨＋幼稚巨核细胞基本消失。

b) 血象：男 Hb 含量≥100 g/L 或女 Hb 含量≥90 g/L；中性粒细胞含量≥1.5×10^{9}/L；血小板含量≥10×10^{10}/L；外周血分类无白血病细胞。

c) 临床无白血病浸润所致的症状和体征，生活正常或接近正常。

6.5.9 慢性粒细胞白血病完全缓解

a) 临床：无贫血、出血、感染及白血病细胞浸润表现。

b) 血象：Hb 含量＞100 g/L，白细胞总数（WBC）<10×10^{9}/L，分类无幼稚细胞，血小板含量 10×10^{10}/L～40×10^{10}/L。

c) 骨髓象：正常。

6.5.10 慢性淋巴细胞白血病完全缓解

外周血白细胞含量≤10×10^{9}/L，淋巴细胞比例正常（或＜40%），骨髓淋巴细胞比例正常

(或<30%)临床症状消失,受累淋巴结和肝脾回缩至正常。

6.5.11 慢性中毒性肝病诊断分级

6.5.11.1 慢性轻度中毒性肝病

出现乏力、食欲减退、恶心、上腹饱胀或肝区疼痛等症状,肝脏肿大,质软或柔韧,有压痛;常规肝功能试验或复筛肝功能试验异常。

6.5.11.2 慢性中度中毒性肝病

a) 上述症状较严重,肝脏有逐步缓慢性肿大或质地有变硬趋向,伴有明显压痛。

b) 乏力及胃肠道症状较明显,血清转氨酶活性、γ-谷氨酰转肽酶或 γ-球蛋白等反复异常或持续升高。

c) 具有慢性轻度中毒性肝病的临床表现,伴有脾脏肿大。

6.5.11.3 慢性重度中毒性肝病

有下述表现之一者:

a) 肝硬化;

b) 伴有较明显的肾脏损害;

c) 在慢性中度中毒性肝病的基础上,出现白蛋白持续降低及凝血机制紊乱。

6.5.12 慢性肾上腺皮质功能减退

6.5.12.1 功能明显减退

a) 乏力,消瘦,皮肤、黏膜色素沉着,白癜,血压降低,食欲不振;

b) 24 h 尿中 17-羟类固醇<4 mg,17-酮类固醇<10 mg;

c) 血浆皮质醇含量 早上 8 时,<9 mg/100 mL,下午 4 时,<3 mg/100 mL;

d) 尿中皮质醇<5 mg/24 h。

6.5.12.2 功能轻度减退

a) 具有 6.5.12.1b)、c)两项;

b) 无典型临床症状。

6.5.13 免疫功能减低

6.5.13.1 功能明显减低

a) 表现为易于感染,全身抵抗力下降;

b) 体液免疫(各类免疫球蛋白)及细胞免疫(淋巴细胞亚群测定及周围血白细胞总数和分类)功能减退。

6.5.13.2 功能轻度减低

a) 具有 6.5.13.1b)项;

b) 无典型临床症状。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

附 录 A
（规范性附录）
判定基准的补充

A.1 智能损伤

a） 症状标准

1） 记忆减退，最明显的是学习新事物的能力受损；

2） 以思维和信息处理过程减退为特征的智能损害，如抽象概括能力减退，难以解释成语、谚语，掌握词汇量减少，不能理解抽象意义的词汇，难以概括同类事物的共同特征，或判断力减退；

3） 情感障碍，如抑郁、淡漠，或敌意增加等；

4） 意志减退，如懒散、主动性降低；

5） 其他高级皮层功能受损，如失语、失认、失用，或人格改变等；

6） 无意识障碍。

b） 严重标准

日常生活或社会功能受损。

c） 病程标准

符合症状标准和严重标准至少已 6 个月。

A.2 特殊类型意识障碍

意识是急性器质性脑功能障碍的临床表现。如持续性植物状态、去皮层状态、动作不能性缄默等常常长期存在，久治不愈。遇到这类意识障碍，因患者生活完全不能自理，一切需别人照料，应评为最重级。

A.3 与工伤、职业病相关的精神障碍的认定

a） 精神障碍的发病基础需有工伤、职业病的存在；

b） 精神障碍的起病时间需与工伤、职业病的发生相一致；

c） 精神障碍应随着工伤、职业病的改善和缓解而恢复正常；

d） 无证据提示精神障碍的发病有其他原因（如强阳性家族病史）。

A.4 继发于工伤或职业病的癫痫

要有工伤或职业病的确切病史，有医师或其他目击者叙述或证明有癫痫的临床表现，脑电图显示异常，方可诊断。

A.5 神经心理学障碍

指局灶性皮层功能障碍，内容包括失语、失用、失写、失读、失认等，前三者即在没有精神障碍、感觉缺失和肌肉瘫痪的条件下，患者失去用言语或文字去理解或表达思想的能力（失语），或失去按意图利用物体来完成有意义的动作的能力（失用），或失去书写文字的能力（失写）。失读指患者看见文字符号的形象，读不出字音，不了解意义，就像文盲一样。失认指某一种特殊感觉的认知障碍，如视觉失认就是失读。临床上以失语为最常见，其他较少单独出现。

A.6 创伤性骨关节炎(骨质增生)评定时的年龄界定

年龄大于50岁者的骨关节炎是否确定为创伤性骨关节炎应慎重,因为普通人50岁以后骨性关节炎发病率已明显增高。故评残时必须考虑年龄因素。

A.7 女性面部毁容年龄界定

40周岁以下的女职工发生面部毁容,含单项鼻缺损、颌面部缺损(不包括耳廓缺损)和面瘫,按其伤残等级晋一级。晋级后之新等级不因年龄增长而变动。

A.8 视力减弱补偿率

视力减弱补偿率是眼科致残评级依据之一。从表A.1中提示,双眼视力等于0.8,其补偿率为0,而当一眼视力<0.05,另一眼视力等于0.05时,其补偿率为百分之一百。余可类推。

表A.1 视力减弱补偿率 %

左眼		右眼												
		6/6	5/6	6/9	5/9	6/12	6/18	6/24	6/36		6/60	4/60	3/60	
		1~0.9	0.8	0.6	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.15	0.1	1/15	1/20	<1/20
6/6	1~0.9	0	0	2	3	4	6	9	12	16	20	23	25	27
5/6	0.8	0	0	3	4	5	7	10	14	18	22	24	26	28
6/9	0.7	2	3	4	5	6	8	12	16	20	24	26	28	30
5/9	0.6	3	4	5	6	7	10	14	19	22	26	29	32	35
6/12	0.5	4	5	6	7	8	12	17	22	25	28	32	36	40
6/18	0.4	6	7	8	10	12	16	20	25	28	31	35	40	45
6/24	0.3	9	10	12	14	17	20	25	33	38	42	47	52	60
6/36	0.2	12	14	16	19	22	25	33	47	55	60	67	75	80
	0.15	16	18	20	22	25	28	38	55	63	70	78	83	83
6/60	0.1	20	22	24	26	28	31	42	60	70	80	80	90	95
4/60	1/15	23	24	26	29	32	35	47	67	78	85	92	95	98
3/60	1/20	25	26	28	32	36	40	52	75	83	90	95	98	100
	<1/20	27	28	30	35	40	45	60	80	88	95	98	100	100

A.9 无晶体眼的视觉损伤程度评价

因工伤或职业病导致眼晶体摘除,除了导致视力障碍外,还分别影响到患者视野及立体视觉功能,因此,对无晶体眼中心视力(矫正后)的有效值的计算要低于正常晶体眼。计算办法可根据无晶体眼的只数和无晶体眼分别进行视力最佳矫正(包括戴眼镜或接触镜和植入人工晶体)后,与正常晶体眼,依视力递减受损程度百分比进行比较来确定无晶体眼视觉障碍的程度,见表A.2。

表A.2 无晶体眼视觉损伤程度评价参考表

视力	无晶体眼中心视力有效值百分比		
	晶体眼	单眼无晶体	双眼无晶体
1.2	100	50	75
1.0	100	50	75
0.8	95	47	71
0.6	90	45	67

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 A.2（续）

视　力	无晶体眼中心视力有效值百分比		
	晶体眼	单眼无晶体	双眼无晶体
0.5	85	42	64
0.4	75	37	56
0.3	65	32	49
0.25	60	30	45
0.20	50	25	37
0.15	40	20	30
0.12	30	—	22
0.1	20	—	—

A.10　面神经损伤的评定

面神经损伤分中枢性（核上性）和外周性损伤。本标准所涉及到的面神经损伤主要指外周性（核下性）病变。

一侧完全性面神经损伤系指面神经的五个分支支配的全部颜面肌肉瘫痪，表现为：

a）　额纹消失，不能皱眉；

b）　眼睑不能充分闭合，鼻唇沟变浅；

c）　口角下垂，不能示齿、鼓腮、吹口哨，饮食时汤水流逸。

不完全性面神经损伤系指面神经颧枝损伤或下颌枝损伤或颞枝和颊枝损伤者。

A.11　脾切除年龄界定

脾外伤全切除术评残时，青年指年龄在35岁以下者，成人指年龄在35岁以上者。

A.12　肾损伤性高血压判定

肾损伤所致高血压系指血压的两项指标（收缩压≥21.3 kPa，舒张压≥12.7 kPa）只须具备一项即可成立。

A.13　非职业病内科疾病的评残

由职业因素所致内科以外的，且属于卫生部颁布的职业病名单中的病伤，在经治疗于停工留薪期满时其致残等级皆根据附录B中表B.1～表B.5部分中相应的残情进行鉴定，其中因职业肿瘤手术所致的残情，参照主要受损器官的相应条目进行评定。

A.14　瘢痕诊断界定

指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

附 录 B
（规范性附录）
劳动能力鉴定——职工工伤与职业病致残等级分级

B.1 分级系列

a) 一级

1) 极重度智能损伤；
2) 四肢瘫肌力≤3 级或三肢瘫肌力≤2 级；
3) 颈 4 以上截瘫，肌力≤2 级；
4) 重度运动障碍(非肢体瘫)；
5) 面部重度毁容，同时伴有表 B.2 中二级伤残之一者；
6) 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥90%，伴有脊柱及四肢大关节活动功能基本丧失；
7) 双肘关节以上缺失或功能完全丧失；
8) 双下肢高位缺失及一上肢高位缺失；
9) 双下肢及一上肢严重瘢痕畸形，活动功能丧失；
10) 双眼无光感或仅有光感但光定位不准者；
11) 肺功能重度损伤和呼吸困难Ⅳ级，需终生依赖机械通气；
12) 双肺或心肺联合移植术；
13) 小肠切除≥90%；
14) 肝切除后原位肝移植；
15) 胆道损伤原位肝移植；
16) 全胰切除；
17) 双侧肾切除或孤肾切除术后，用透析维持或同种肾移植术后肾功能不全尿毒症期；
18) 尘肺Ⅲ期伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[p_{O_2}<5.3 kPa(40 mmHg)]；
19) 其他职业性肺部疾患，伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[p_{O_2}<5.3 kPa(40 mmHg)]；
20) 放射性肺炎后，两叶以上肺纤维化伴重度低氧血症[p_{O_2}<5.3 kPa(40 mmHg)]；
21) 职业性肺癌伴肺功能重度损伤；
22) 职业性肝血管肉瘤，重度肝功能损害；
23) 肝硬化伴食道静脉破裂出血，肝功能重度损害；
24) 肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率持续<10 mL/min，或血浆肌酐水平持续>707 μmol/L(8 mg/dL)。

b) 二级

1) 重度智能损伤；
2) 三肢瘫肌力 3 级；
3) 偏瘫肌力≤2 级；
4) 截瘫肌力≤2 级；
5) 双手全肌瘫肌力≤3 级；
6) 完全感觉性或混合性失语；
7) 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥80%，伴有四肢大关节中 3 个以上活动功能受限；
8) 全面部瘢痕或植皮伴有重度毁容；
9) 双侧前臂缺失或双手功能完全丧失；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

10) 双下肢高位缺失；
11) 双下肢瘢痕畸形，功能完全丧失；
12) 双膝双踝僵直于非功能位；
13) 双膝以上缺失；
14) 双膝、踝关节功能完全丧失；
15) 同侧上、下肢瘢痕畸形，功能完全丧失；
16) 四肢大关节(肩、髋、膝、肘)中四个以上关节功能完全丧失者；
17) 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.02，或视野≤8%(或半径≤5°)；
18) 无吞咽功能，完全依赖胃管进食；
19) 双侧上颌骨完全缺损；
20) 双侧下颌骨完全缺损；
21) 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺损，并伴有颜面软组织缺损＞30 cm^2；
22) 一侧全肺切除并胸廓成形术，呼吸困难Ⅲ级；
23) 心功能不全三级；
24) 食管闭锁或损伤后无法行食管重建术，依赖胃造瘘或空肠造瘘进食；
25) 小肠切除 3/4，合并短肠综合症；
26) 肝切除 3/4，并肝功能重度损害；
27) 肝外伤后发生门脉高压三联症或发生 Budd-chiari 综合征；
28) 胆道损伤致肝功能重度损害；
29) 胰次全切除，胰腺移植术后；
30) 孤肾部分切除后，肾功能不全失代偿期；
31) 肺功能重度损伤及/或 重度低氧血症；
32) 尘肺Ⅲ期伴肺功能中度损伤及/或中度低氧血症；
33) 尘肺Ⅱ期伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[p_{O_2}＜5.3 kPa(40 mmHg)]；
34) 尘肺Ⅲ期伴活动性肺结核；
35) 职业性肺癌或胸膜间皮瘤；
36) 职业性急性白血病；
37) 急性重型再生障碍性贫血；
38) 慢性重度中毒性肝病；
39) 肝血管肉瘤；
40) 肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率＜25 mL/min 或血浆肌酐水平持续＞ 450 μmol/L (5 mg/dL)；
41) 职业性膀胱癌；
42) 放射性肿瘤。

c) 三级
1) 精神病性症状表现为危险或冲动行为者；
2) 精神病性症状致使缺乏生活自理能力者；
3) 重度癫痫；
4) 偏瘫肌力 3 级；
5) 截瘫肌力 3 级；
6) 双足全肌瘫肌力≤2 级；
7) 中度运动障碍(非肢体瘫)；
8) 完全性失用、失写、失读、失认等具有两项及两项以上者；

9) 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥70%，伴有四肢大关节中 2 个以上活动功能受限；

10) 面部瘢痕或植皮≥2/3 并有中度毁容；

11) 一手缺失，另一手拇指缺失；

12) 双手拇、食指缺失或功能完全丧失；

13) 一侧肘上缺失；

14) 一手功能完全丧失，另一手拇指对掌功能丧失；

15) 双髋、双膝关节中，有一个关节缺失或无功能及另一关节伸屈活动达不到 0°～90°者；

16) 一侧髋、膝关节畸形，功能完全丧失；

17) 非同侧腕上、踝上缺失；

18) 非同侧上、下肢瘢痕畸形，功能完全丧失；

19) 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.05 或视野≤16%(半径≤10°)；

20) 双眼矫正视力<0.05 或视野≤16%(半径≤10°)；

21) 一侧眼球摘除或眶内容剜出，另眼矫正视力<0.1 或视野≤24%(或半径≤15°)；

22) 呼吸完全依赖气管套管或造口；

23) 静止状态下或仅轻微活动即有呼吸困难(喉源性)；

24) 同侧上、下颌骨完全缺损；

25) 一侧上颌骨完全缺损，伴颜面部软组织缺损>30 cm^2；

26) 一侧下颌骨完全缺损，伴颜面部软组织缺损>30 cm^2；

27) 舌缺损>全舌的 2/3；

28) 一侧全肺切除并胸廓成形术；

29) 一侧胸廓成形术，肋骨切除 6 根以上；

30) 一侧全肺切除并隆凸切除成形术；

31) 一侧全肺切除并血管代用品重建大血管术；

32) Ⅲ度房室传导阻滞；

33) 肝切除 2/3，并肝功能中度损害；

34) 胰次全切除，胰岛素依赖；

35) 一侧肾切除，对侧肾功能不全失代偿期；

36) 双侧输尿管狭窄，肾功能不全失代偿期；

37) 永久性输尿管腹壁造瘘；

38) 膀胱全切除；

39) 尘肺Ⅲ期；

40) 尘肺Ⅱ期伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症；

41) 尘肺Ⅱ期合并活动性肺结核；

42) 放射性肺炎后两叶肺纤维化，伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症；

43) 粒细胞缺乏症；

44) 再生障碍性贫血；

45) 职业性慢性白血病；

46) 中毒性血液病，骨髓增生异常综合征；

47) 中毒性血液病，严重出血或血小板含量≤2×10^{10}/L；

48) 砷性皮肤癌；

49) 放射性皮肤癌。

d) 四级

.1) 中度智能损伤；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

2) 精神病性症状致使缺乏社交能力者；
3) 单肢瘫肌力≤2 级；
4) 双手部分肌瘫肌力≤2 级；
5) 一手全肌瘫肌力≤2 级；
6) 脑脊液漏伴有颅底骨缺损不能修复或反复手术失败；
7) 面部中度毁容；
8) 全身瘢痕面积≥60%，四肢大关节中 1 个关节活动功能受限；
9) 面部瘢痕或植皮≥1/2 并有轻度毁容；
10) 双拇指完全缺失或无功能；
11) 一侧手功能完全丧失，另一手部分功能丧失；
12) 一侧膝以下缺失，另一侧前足缺失；
13) 一侧膝以上缺失；
14) 一侧踝以下缺失，另一足畸形行走困难；
15) 双膝以下缺失或无功能；
16) 一眼有或无光感，另眼矫正视力＜0.2 或视野≤32%(或半径≤20°)；
17) 一眼矫正视力＜0.05，另眼矫正视力≤0.1；
18) 双眼矫正视力＜0.1 或视野≤32%(或半径≤20°)；
19) 双耳听力损失≥91dB；
20) 牙关紧闭或因食管狭窄只能进流食；
21) 一侧上颌骨缺损 1/2，伴颜面部软组织缺损＞20 cm^2；
22) 下颌骨缺损长 6 cm 以上的区段，伴口腔、颜面软组织缺损＞20 cm^2；
23) 双侧颞下颌关节骨性强直，完全不能张口；
24) 面颊部洞穿性缺损＞20 cm^2；
25) 双侧完全性面瘫；
26) 一侧全肺切除术；
27) 双侧肺叶切除术；
28) 肺叶切除后并胸廓成形术后；
29) 肺叶切除并隆凸切除成形术后；
30) 一侧肺移植术；
31) 心瓣膜置换术后；
32) 心功能不全二级；
33) 食管重建术后吻合口狭窄，仅能进流食者；
34) 全胃切除；
35) 胰头、十二指肠切除；
36) 小肠切除 3/4；
37) 小肠切除 2/3，包括回盲部切除；
38) 全结肠、直肠、肛门切除，回肠造瘘；
39) 外伤后肛门排便重度障碍或失禁；
40) 肝切除 2/3；
41) 肝切除 1/2，肝功能轻度损害；
42) 胆道损伤致肝功能中度损害；
43) 甲状旁腺功能重度损害；
44) 肾修补术后，肾功能不全失代偿期；

45） 输尿管修补术后，肾功能不全失代偿期；
46） 永久性膀胱造瘘；
47） 重度排尿障碍；
48） 神经原性膀胱，残余尿≥50 mL；
49） 尿道狭窄，需定期行扩张术；
50） 双侧肾上腺缺损；
51） 未育妇女双侧卵巢切除；
52） 尘肺Ⅱ期；
53） 尘肺Ⅰ期伴肺功能中度损伤或中度低氧血症；
54） 尘肺Ⅰ期伴活动性肺结核；
55） 病态窦房结综合征(需安装起搏器者)；
56） 肾上腺皮质功能明显减退；
57） 免疫功能明显减退。

e） 五级

1） 癫痫中度；
2） 四肢瘫肌力 4 级；
3） 单肢瘫肌力 3 级；
4） 双手部分肌瘫肌力 3 级；
5） 一手全肌瘫肌力 3 级；
6） 双足全肌瘫肌力 3 级；
7） 完全运动性失语；
8） 完全性失用、失写、失读、失认等具有一项者；
9） 不完全性失用、失写、失读、失认等具有多项者；
10） 全身瘢痕占体表面积≥50%，并有关节活动功能受限；
11） 面部瘢痕或植皮≥1/3 并有毁容标准之一项；
12） 脊柱骨折后遗 30°以上侧弯或后凸畸形，伴严重根性神经痛(以电生理检查为依据)；
13） 一侧前臂缺失；
14） 一手功能完全丧失；
15） 肩、肘、腕关节之一功能完全丧失；
16） 一手拇指缺失，另一手除拇指外三指缺失；
17） 一手拇指无功能，另一手除拇指外三指功能丧失；
18） 双前足缺失或双前足瘢痕畸形，功能完全丧失；
19） 双跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃；
20） 一髋(或一膝)功能完全丧失；
21） 一侧膝以下缺失；
22） 第Ⅲ对脑神经麻痹；
23） 双眼外伤性青光眼术后，需用药物维持眼压者；
24） 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.3 或视野≤40%(或半径≤25°)；
25） 一眼矫正视力<0.05，另眼矫正视力≤0.2～0.25；
26） 一眼矫正视力<0.1，另眼矫正视力等于 0.1；
27） 双眼视野≤40%(或半径≤25°)；
28） 一侧眼球摘除者；
29） 双耳听力损失≥81 dB；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

30) 一般活动及轻工作时有呼吸困难；

31) 吞咽困难，仅能进半流食；

32) 双侧喉返神经损伤，喉保护功能丧失致饮食呛咳、误吸；

33) 一侧上颌骨缺损>1/4，但<1/2，伴软组织缺损>10 cm^2，但<20 cm^2；

34) 下颌骨缺损长 4 cm 以上的区段，伴口腔、颜面软组织缺损>10 cm^2；

35) 舌缺损>1/3，但<2/3；

36) 一侧完全面瘫，另一侧不完全面瘫；

37) 双肺叶切除术；

38) 肺叶切除术并血管代用品重建大血管术；

39) 隆凸切除成形术；

40) 食管重建术后吻合口狭窄，仅能进半流食者；

41) 食管气管(或支气管)瘘；

42) 食管胸膜瘘；

43) 胃切除 3/4；

44) 十二指肠憩室化；

45) 小肠切除 2/3，包括回肠大部；

46) 直肠、肛门切除，结肠部分切除，结肠造瘘；

47) 肝切除 1/2；

48) 胰切除 2/3；

49) 甲状腺功能重度损害；

50) 一侧肾切除，对侧肾功能不全代偿期；

51) 一侧输尿管狭窄，肾功能不全代偿期；

52) 尿道瘘不能修复者；

53) 两侧睾丸、副睾丸缺损；

54) 生殖功能重度损伤；

55) 双侧输精管缺损，不能修复；

56) 阴茎全缺损；

57) 未育妇女子宫切除或部分切除；

58) 已育妇女双侧卵巢切除；

59) 未育妇女双侧输卵管切除；

60) 阴道闭锁；

61) 会阴部瘢痕挛缩伴有阴道或尿道或肛门狭窄；

62) 未育妇女双侧乳腺切除；

63) 肺功能中度损伤；

64) 中度低氧血症；

65) 莫氏Ⅱ型Ⅱ度房室传导阻滞；

66) 病态窦房结综合征(不需安起博器者)；

67) 中毒性血液病，血小板减少($\leqslant 4\times10^{10}$/L)并有出血倾向；

68) 中毒性血液病，白细胞含量持续<3×10^{9}/L(<3 000/mm^3) 或粒细胞含量<1.5×10^{9}/L(1 500/mm^3)；

69) 慢性中度中毒性肝病；

70) 肾功能不全失代偿期，内生肌酐清除率持续<50 mL/min 或血浆肌酐水平持续>177 μmol/L(>2 mg/dL)；

71） 放射性损伤致睾丸萎缩；

72） 慢性重度磷中毒；

73） 重度手臂振动病。

f） 六级

1） 轻度智能损伤；

2） 精神病性症状影响职业劳动能力者；

3） 三肢瘫肌力 4 级；

4） 截瘫双下肢肌力 4 级伴轻度排尿障碍；

5） 双手全肌瘫肌力 4 级；

6） 双足部分肌瘫肌力≤2 级；

7） 单足全肌瘫肌力≤2 级；

8） 轻度运动障碍(非肢体瘫)；

9） 不完全性失语；

10） 面部重度异物色素沉着或脱失；

11） 面部瘢痕或植皮≥1/3；

12） 全身瘢痕面积≥40%；

13） 撕脱伤后头皮缺失 1/5 以上；

14） 脊柱骨折后遗小于 30°畸形伴根性神经痛(神经电生理检查不正常)；

15） 单纯一拇指完全缺失，或连同另一手非拇指二指缺失；

16） 一拇指功能完全丧失，另一手除拇指外有二指功能完全丧失；

17） 一手三指(含拇指)缺失；

18） 除拇指外其余四指缺失或功能完全丧失；

19） 一侧踝以下缺失；

20） 一侧踝关节畸形，功能完全丧失；

21） 下肢骨折成角畸形＞15°，并有肢体短缩 4 cm 以上；

22） 一前足缺失，另一足仅残留拇趾；

23） 一前足缺失，另一足除拇趾外，2～5 趾畸形，功能丧失；

24） 一足功能丧失，另一足部分功能丧失；

25） 一髋或一膝关节伸屈活动达不到 0°～ 90°者；

26） 单侧跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃；

27） 一眼有或无光感，另一眼矫正视力≥0.4；

28） 一眼矫正视力≤0.05，另一眼矫正视力≥0.3；

29） 一眼矫正视力≤0.1，另一眼矫正视力≥0.2；

30） 双眼矫正视力≤0.2 或视野≤48%(或半径≤30°)；

31） 第Ⅳ或第Ⅵ对脑神经麻痹，或眼外肌损伤致复视的；

32） 双耳听力损失≥71 dB；

33） 双侧前庭功能丧失，睁眼行走困难，不能并足站立；

34） 单侧或双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ°；

35） 一侧上颌骨缺损 1/4，伴口腔、颜面软组织缺损＞10 cm^2；

36） 面部软组织缺损＞20 cm^2，伴发涎瘘；

37） 舌缺损＞1/3，但＜1/2；

38） 双侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及颜面部畸形经手术复位者；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

39) 双侧下颌骨髁状突颈部骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及咬合关系改变，经手术治疗者；
40) 一侧完全性面瘫；
41) 肺叶切除并肺段或楔形切除术；
42) 肺叶切除并支气管成形术后；
43) 支气管(或气管)胸膜瘘；
44) 冠状动脉旁路移植术；
45) 血管代用品重建大血管；
46) 胃切除 2/3；
47) 小肠切除 1/2，包括回盲部；
48) 肛门外伤后排便轻度障碍或失禁；
49) 肝切除 1/3；
50) 胆道损伤致肝功能轻度损伤；
51) 腹壁缺损面积≥腹壁的 1/4；
52) 胰切除 1/2；
53) 青年脾切除；
54) 甲状腺功能中度损害；
55) 甲状旁腺功能中度损害；
56) 肾损伤性高血压；
57) 膀胱部分切除合并轻度排尿障碍；
58) 两侧睾丸创伤后萎缩，血睾酮低于正常值；
59) 生殖功能轻度损伤；
60) 阴茎部分缺损；
61) 已育妇女双侧乳腺切除；
62) 女性双侧乳房完全缺损或严重瘢痕畸形；
63) 尘肺Ⅰ期伴肺功能轻度损伤及(或)轻度低氧血症；
64) 放射性肺炎后肺纤维化(＜两叶)，伴肺功能轻度损伤及(或)轻度低氧血症；
65) 其他职业性肺部疾患，伴肺功能轻度损伤；
66) 白血病完全缓解；
67) 中毒性肾病，持续性低分子蛋白尿伴白蛋白尿；
68) 中毒性肾病，肾小管浓缩功能减退；
69) 肾上腺皮质功能轻度减退；
70) 放射性损伤致甲状腺功能低下；
71) 减压性骨坏死Ⅲ期；
72) 中度手臂振动病；
73) 工业性氟病Ⅲ期。

g) 七级
1) 偏瘫肌力 4 级；
2) 截瘫肌力 4 级；
3) 单手部分肌瘫肌力 3 级；
4) 双足部分肌瘫肌力 3 级；
5) 单足全肌瘫肌力 3 级；
6) 中毒性周围神经病重度感觉障碍；
7) 不完全性失用、失写、失读和失认等具有一项者；

8) 符合重度毁容标准之二项者；
9) 烧伤后颅骨全层缺损≥30 cm^2，或在硬脑膜上植皮面积≥10 cm^2；
10) 颈部瘢痕挛缩，影响颈部活动；
11) 全身瘢痕面积≥30%；
12) 面部瘢痕、异物或植皮伴色素改变占面部的10%以上；
13) 女性两侧乳房部分缺损；
14) 骨盆骨折后遗产道狭窄(未育者)；
15) 骨盆骨折严重移位，症状明显者；
16) 一拇指指间关节离断；
17) 一拇指指间关节畸形，功能完全丧失；
18) 一手除拇指外，其他2～3指(含食指)近侧指间关节离断；
19) 一手除拇指外，其他2～3指(含食指)近侧指间关节功能丧失；
20) 肩、肘、腕关节之一损伤后活动度未达功能位者；
21) 一足1～5趾缺失；
22) 一足除拇趾外，其他四趾瘢痕畸形，功能完全丧失；
23) 一前足缺失；
24) 四肢大关节人工关节术后，基本能生活自理；
25) 四肢大关节创伤性关节炎，长期反复积液；
26) 下肢伤后短缩＞2 cm，但＜3 cm者；
27) 膝关节韧带损伤术后关节不稳定，伸屈功能正常者；
28) 一眼有或无光感，另眼矫正视力≥0.8；
29) 一眼有或无光感，另一眼各种客观检查正常；
30) 一眼矫正视力≤0.05，另眼矫正视力≥0.6；
31) 一眼矫正视力≤0.1，另眼矫正视力≥0.4；
32) 双眼矫正视力≤0.3或视野≤64%(或半径≤40°)；
33) 单眼外伤性青光眼术后，需用药物维持眼压者；
34) 双耳听力损失≥56 dB；
35) 咽成形术后，咽下运动不正常；
36) 牙槽骨损伤长度≥8 cm，牙齿脱落10个及以上；
37) 一侧颧骨并颧弓骨折；
38) 一侧下颌骨髁状突颈部骨折；
39) 双侧颧骨并颧弓骨折，无功能障碍者；
40) 单侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及颜面部畸形经手术复位者；
41) 双侧不完全性面瘫；
42) 肺叶切除术；
43) 限局性脓胸行部分胸廓成形术；
44) 气管部分切除术；
45) 肺功能轻度损伤；
46) 食管重建术后伴返流性食管炎；
47) 食管外伤或成形术后咽下运动不正常；
48) 胃切除1/2；
49) 小肠切除1/2；
50) 结肠大部分切除；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

51) 肝切除 1/4；

52) 胆道损伤，胆肠吻合术后；

53) 成人脾切除；

54) 胰切除 1/3；

55) 一侧肾切除；

56) 膀胱部分切除；

57) 轻度排尿障碍；

58) 已育妇女子宫切除或部分切除；

59) 未育妇女单侧卵巢切除；

60) 已育妇女双侧输卵管切除；

61) 阴道狭窄；

62) 未育妇女单侧乳腺切除；

63) 尘肺Ⅰ期，肺功能正常；

64) 放射性肺炎后肺纤维化(＜两叶)，肺功能正常；

65) 轻度低氧血症；

66) 心功能不全一级；

67) 再生障碍性贫血完全缓解；

68) 白细胞减少症，[含量持续＜4×10^9/L(4 000/mm^3)]；

69) 中性粒细胞减少症，[含量持续＜2×10^9/L(2 000/mm^3)]；

70) 慢性轻度中毒性肝病；

71) 肾功能不全代偿期，内生肌酐清除率＜70 mL/min；

72) 三度牙酸蚀病。

h) 八级

1) 人格改变；

2) 单肢体瘫肌力 4 级；

3) 单手全肌瘫肌力 4 级；

4) 双手部分肌瘫肌力 4 级；

5) 双足部分肌瘫肌力 4 级；

6) 单足部分肌瘫肌力≤3 级；

7) 脑叶切除术后无功能障碍；

8) 符合重度毁容标准之一项者；

9) 面部烧伤植皮≥1/5；

10) 面部轻度异物沉着或色素脱失；

11) 双侧耳廓部分或一侧耳廓大部分缺损；

12) 全身瘢痕面积≥20%；

13) 女性一侧乳房缺损或严重瘢痕畸形；

14) 一侧或双侧眼睑明显缺损；

15) 脊椎压缩骨折，椎体前缘总体高度减少 1/2 以上者；

16) 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节离断；

17) 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节无功能；

18) 一足拇趾缺失，另一足非拇趾一趾缺失；

19) 一足拇趾畸形，功能完全丧失，另一足非拇趾一趾畸形；

20) 一足除拇趾外，其他三趾缺失；

21) 因开放骨折感染形成慢性骨髓炎，反复发作者；

22) 四肢大关节创伤性关节炎，无积液；

23) 急性放射皮肤损伤Ⅳ度及慢性放射性皮肤损伤手术治疗后影响肢体功能；

24) 放射性皮肤溃疡经久不愈者；

25) 一眼矫正视力≤0.2，另眼矫正视力≥0.5；

26) 双眼矫正视力等于 0.4；

27) 双眼视野≤80%(或半径≤50°)；

28) 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全者；

29) 上睑下垂盖及瞳孔 1/3 者；

30) 睑球粘连影响眼球转动者；

31) 外伤性青光眼行抗青光眼手术后眼压控制正常者；

32) 双耳听力损失≥41 dB 或一耳≥91 dB；

33) 体力劳动时有呼吸困难；

34) 发声及言语困难；

35) 牙槽骨损伤长度≥6 cm，牙齿脱落 8 个及以上；

36) 舌缺损＜舌的 1/3；

37) 双侧鼻腔或鼻咽部闭锁；

38) 双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ°；

39) 上、下颌骨骨折，经牵引、固定治疗后有功能障碍者；

40) 双侧颧骨并颧弓骨折，无开口困难，颜面部凹陷畸形不明显，不需手术复位；

41) 肺段切除术；

42) 支气管成形术；

43) 双侧多根多处肋骨骨折致胸廓畸形；

44) 膈肌破裂修补术后，伴膈神经麻痹；

45) 心脏、大血管修补术；

46) 心脏异物滞留或异物摘除术；

47) 食管重建术后，进食正常者；

48) 胃部分切除；

49) 十二指肠带蒂肠片修补术；

50) 小肠部分切除；

51) 结肠部分切除；

52) 肝部分切除；

53) 胆道修补术；

54) 腹壁缺损面积＜腹壁的 1/4；

55) 脾部分切除；

56) 胰部分切除；

57) 甲状腺功能轻度损害；

58) 甲状旁腺功能轻度损害；

59) 输尿管修补术；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

60) 尿道修补术；

61) 一侧睾丸、副睾丸切除；

62) 一侧输精管缺损，不能修复；

63) 性功能障碍；

64) 一侧肾上腺缺损；

65) 已育妇女单侧卵巢切除；

66) 已育妇女单侧输卵管切除；

67) 已育妇女单侧乳腺切除；

68) 其他职业性肺疾患，肺功能正常；

69) 中毒性肾病，持续低分子蛋白尿；

70) 慢性中度磷中毒；

71) 工业性氟病Ⅱ期；

72) 减压性骨坏死Ⅱ期；

73) 轻度手臂振动病；

74) 二度牙酸蚀。

i) 九级

1) 癫痫轻度；

2) 中毒性周围神经病轻度感觉障碍；

3) 脑挫裂伤无功能障碍；

4) 开颅手术后无功能障碍者；

5) 颅内异物无功能障碍；

6) 颈部外伤致颈总、颈内动脉狭窄，支架置入或血管搭桥手术后无功能障碍；

7) 符合中度毁容标准之二项或轻度毁容者；

8) 发际边缘瘢痕性秃发或其他部位秃发，需戴假发者；

9) 颈部瘢痕畸形，不影响活动；

10) 全身瘢痕占体表面积≥5%；

11) 面部有≥8 cm^2 或三处以上≥1 cm^2 的瘢痕；

12) 两个以上横突骨折后遗腰痛；

13) 三个节段脊柱内固定术；

14) 脊椎压缩前缘高度<1/2 者；

15) 椎间盘切除术后无功能障碍；

16) 一拇指末节部分 1/2 缺失；

17) 一手食指 2～3 节缺失；

18) 一拇指指间关节功能丧失；

19) 一足拇趾末节缺失；

20) 除拇趾外其他二趾缺失或瘢痕畸形，功能不全；

21) 跖骨或跗骨骨折影响足弓者；

22) 患肢外伤后一年仍持续存在下肢中度以上凹陷性水肿者；

23) 骨折内固定术后，无功能障碍者；

24) 外伤后膝关节半月板切除、髌骨切除、膝关节交叉韧带修补术后无功能障碍；

25) 第Ⅴ对脑神经眼支麻痹；

26) 眶壁骨折致眼球内陷、两眼球突出度相差>2 mm 或错位变形影响外观者；
27) 一眼矫正视力≤0.3，另眼矫正视力>0.6；
28) 双眼矫正视力等于 0.5；
29) 泪器损伤，手术无法改进溢泪者；
30) 双耳听力损失≥31 dB 或一耳损失≥71 dB；
31) 发声及言语不畅；
32) 铬鼻病有医疗依赖；
33) 牙槽骨损伤长度>4 cm，牙脱落 4 个及以上；
34) 上、下颌骨骨折，经牵引、固定治疗后无功能障碍者；
35) 肺修补术；
36) 肺内异物滞留或异物摘除术；
37) 膈肌修补术；
38) 限局性脓胸行胸膜剥脱术；
39) 食管修补术；
40) 胃修补术后；
41) 十二指肠修补术；
42) 小肠修补术后；
43) 结肠修补术后；
44) 肝修补术后；
45) 胆囊切除；
46) 开腹探查术后；
47) 脾修补术后；
48) 胰修补术后；
49) 肾修补术后；
50) 膀胱修补术后；
51) 子宫修补术后；
52) 一侧卵巢部分切除；
53) 阴道修补或成形术后；
54) 乳腺成形术后。

j) 十级

1) 符合中度毁容标准之一项者；
2) 面部有瘢痕，植皮，异物色素沉着或脱失>2 cm^2；
3) 全身瘢痕面积<5%，但≥1%；
4) 外伤后受伤节段脊柱骨性关节炎伴腰痛，年龄在 50 岁以下者；
5) 椎间盘突出症未做手术者；
6) 一手指除拇指外，任何一指远侧指间关节离断或功能丧失；
7) 指端植皮术后(增生性瘢痕 1 cm^2 以上)；
8) 手背植皮面积>50 cm^2，并有明显瘢痕；
9) 手掌、足掌植皮面积>30%者；
10) 除拇指外，余 3～4 指末节缺失；
11) 除拇趾外，任何一趾末节缺失；
12) 足背植皮面积>100 cm^2；
13) 膝关节半月板损伤、膝关节交叉韧带损伤未做手术者；

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

14) 身体各部位骨折愈合后无功能障碍；
15) 一手或两手慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度及Ⅱ度以上者；
16) 一眼矫正视力≤0.5，另一眼矫正视力≥0.8；
17) 双眼矫正视力≤0.8；
18) 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全行成形手术后矫正者；
19) 上睑下垂盖及瞳孔 1/3 行成形手术后矫正者；
20) 睑球粘连影响眼球转动行成形手术后矫正者；
21) 职业性及外伤性白内障术后人工晶状体眼，矫正视力正常者；
22) 职业性及外伤性白内障，矫正视力正常者；
23) 晶状体部分脱位；
24) 眶内异物未取出者；
25) 眼球内异物未取出者；
26) 外伤性瞳孔放大；
27) 角巩膜穿通伤治愈者；
28) 双耳听力损失≥26 dB，或一耳≥56 dB；
29) 双侧前庭功能丧失，闭眼不能并足站立；
30) 铬鼻病(无症状者)；
31) 嗅觉丧失；
32) 牙齿除智齿以外，切牙脱落 1 个以上或其他牙脱落 2 个以上；
33) 一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度；
34) 鼻窦或面颊部有异物未取出；
35) 单侧鼻腔或鼻孔闭锁；
36) 鼻中隔穿孔；
37) 一侧不完全性面瘫；
38) 血、气胸行单纯闭式引流术后，胸膜粘连增厚；
39) 开胸探查术后；
40) 肝外伤保守治疗后；
41) 胰损伤保守治疗后；
42) 脾损伤保守治疗后；
43) 肾损伤保守治疗后；
44) 膀胱外伤保守治疗后；
45) 卵巢修补术后；
46) 输卵管修补术后；
47) 乳腺修补术后；
48) 免疫功能轻度减退；
49) 慢性轻度磷中毒；
50) 工业性氟病Ⅰ期；
51) 煤矿井下工人滑囊炎；
52) 减压性骨坏死Ⅰ期；
53) 一度牙酸蚀病；
54) 职业性皮肤病久治不愈。

B.2 分级表

表 B.1 神经内科、神经外科、精神科门

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
智能损伤	极重度	重度		中度		轻度				
精神症状			1. 精神病性症状表现为危险或冲动行为者 2. 精神病性症状致使缺乏生活自理能力者	精神病性症状致使缺乏社交能力者		精神病性症状影响职业劳动能力者		人格改变		
癫痫			重度		中度				轻度	
运动障碍脑损伤	四肢瘫肌力≤3级或三肢瘫肌力≤2级	1. 三肢瘫肌力3级 2. 偏瘫肌力≤2级	偏瘫肌力3级	单肢瘫肌力≤2级	1. 四肢瘫肌力4级 2. 单肢瘫肌力3级	三肢肌瘫肌力4级	偏瘫肌力4级	单肢体瘫肌力4级		
脊髓损伤	颈4以上截瘫，肌力≤2级	截瘫肌力≤2级	截瘫肌力3级			截瘫双下肢肌力4级伴轻度排尿障碍	截瘫肌力4级			
周围神经损伤		双手全肌瘫肌力≤3级	双足全肌瘫肌力≤2级	1. 双手部分肌瘫肌力≤2级 2. 一手全肌瘫肌力≤2级	1. 双手部分肌瘫肌力3级 2. 一手全肌瘫肌力3级 3. 双足全肌瘫肌力3级	1. 双手全肌瘫肌力4级 2. 双足部分肌瘫肌力≤2级 3. 单足全肌瘫肌力≤2级	1. 单手部分肌瘫肌力3级 2. 双足部分肌瘫肌力3级 3. 单足全肌瘫肌力3级 4. 中毒性周围神经病重度感觉障碍	1. 单手全肌瘫肌力4级 2. 双手部分肌瘫肌力4级 3. 双足部分肌瘫肌力4级 4. 单足部分肌瘫肌力≤3级	中毒性周围神经病轻度感觉障碍	

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.1（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
非肢体瘫的运动障碍	重度		中度			轻度				
特殊皮层功能障碍 1. 失语		完全感觉性或混合性失语			完全运动性失语	不完全失语				
2. 失用、失写、失读、失认等			两项以上完全性		1. 单项完全性 2. 多项不完全性		单项不完全性			
颅脑损伤				脑脊液漏伴有颅底骨缺损不能修复，或反复手术失败				脑叶切除术后无功能障碍	1. 脑挫裂伤无功能障碍 2. 开颅手术后无功能障碍 3. 颅内异物无功能障碍 4. 颈部外伤致颈总、颈内动脉狭窄，支架置入或血管搭桥手术后无功能障碍	

表 B.2　骨科、整形外科、烧伤科门

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
头面部毁容	1. 面部重度毁容，同时伴有表B.2中二级伤残之一 2. 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥90%，伴有脊柱及四肢大关节活动功能基本丧失	1. 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥80%，伴有四肢大关节中3个以上活动功能受限 2. 全面部瘢痕或植皮伴有重度毁容	1. 全身重度瘢痕形成，占体表面积≥70%，伴有四肢大关节中2个以上活动功能受限 2. 面部瘢痕或植皮≥2/3并有中度毁容	1. 面部中度毁容 2. 全身瘢痕面积≥60%，四肢大关节中1个关节活动功能受限 3. 面部瘢痕或植皮≥1/2并有轻度毁容	1. 全身瘢痕占体表面积≥50%，并有关节活动功能受限 2. 面部瘢痕或植皮≥1/3并有毁容标准之一项	1. 面部重度异物色素沉着或脱失 2. 面部瘢痕或植皮≥1/3 3. 全身瘢痕面积≥40% 4. 撕脱伤后头皮缺失1/5以上 5. 女性两侧乳房完全缺损或严重瘢痕畸形	1. 符合重度毁容标准之二项者 2. 烧伤后颅骨全层缺损≥30 cm²，或在硬脑膜上植皮面积≥10 cm² 3. 颈部瘢痕挛缩，影响颈部活动 4. 全身瘢痕面积≥30% 5. 面部瘢痕、异物或植皮伴色素改变占面部的10%以上 6. 女性两侧乳房部分缺损	1. 符合重度毁容标准之一项者 2. 面部烧伤植皮≥1/5 3. 面部轻度异物沉着或色素脱失 4. 双侧耳廓部分或一侧耳廓大部分缺损 5. 全身瘢痕面积≥20% 6. 女性一侧乳房缺损或严重瘢痕畸形 7. 一侧或双侧眼睑明显缺损	1. 符合中度毁容标准之二项或轻度毁容者 2. 发际边缘瘢痕性秃发或其他部位秃发，需戴假发者 3. 面部有≥8 cm²或三处以上≥1 cm²的瘢痕 4. 颈部瘢痕畸形，不影响活动 5. 全身瘢痕占体表面积≥5%	1. 符合中度毁容标准之一项者 2. 面部有瘢痕，植皮，异物色素沉着或脱失>2 cm² 3. 全身瘢痕面积<5%，≥1%
脊柱损伤					脊柱骨折后遗30°以上侧弯或后凸畸形，伴严重根性神经痛（以电生理检查为依据）	脊柱骨折后遗小于30°畸形伴根性神经痛（神经电生理检查不正常）	1. 骨盆骨折后遗产道狭窄（未育者） 2. 骨盆骨折严重移位，症状明显者	脊椎压缩骨折，前缘高度减少1/2以上者	1. 两个以上横突骨折后遗腰痛 2. 三个节段脊柱内固定术 3. 脊椎压缩前缘高度<1/2者 4. 椎间盘切除术后，无功能障碍	1. 外伤后受伤节段脊柱骨性关节炎伴腰痛，年龄在50岁以下者 2. 椎间盘突出症未做手术者

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.2（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
上肢	双肘关节以上缺失或功能完全丧失	双侧前臂缺失或双手功能完全丧失	1. 一手缺失，另一手拇指缺失 2. 双手拇、食指缺失或功能完全丧失 3. 一侧肘上缺失 4. 一侧手功能完全丧失，另一手拇指对掌功能丧失	1. 双拇指完全缺失或无功能 2. 一侧手功能完全丧失，另一手部分功能丧失	1. 一侧前臂缺失 2. 一侧手功能完全丧失 3. 肩、肘、腕关节之一功能完全丧失 4. 一手拇指缺失，另一手除拇指外三指缺失 5. 一手拇指无功能，另一手除拇指外三指功能丧失	1. 单纯一拇指完全缺失，或连同另一手非拇指二指缺失 2. 一拇指功能完全丧失，另一手除拇指外有二指功能完全丧失 3. 一手三指（含拇指）缺失 4. 除拇指外其余四指缺失或功能完全丧失	1. 一拇指指间关节离断 2. 一拇指指间关节畸形，功能完全丧失 3. 一手除拇指外，其他2～3指（含食指）近侧指间关节离断 4. 一手除拇指外，其他2～3指（含食指）近侧指间关节功能丧失 5. 肩、肘、腕关节之一损伤后活动度未达功能位者	1. 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节离断 2. 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节无功能	1. 一拇指末节部分1/2缺失 2. 一手食指2～3节缺失 3. 一拇指指关节功能丧失	1. 一手除拇指外，任何一指远侧指间关节离断或功能完全丧失 2. 指端植皮术后（增生性瘢痕1 cm^2 以上） 3. 手背植皮面积>50 cm^2，并有明显瘢痕 4. 手掌、足掌植皮面积>30%者 5. 除拇指外，余3～4指末节缺失

表 B.2（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
下肢		1. 双下肢高位缺失 2. 双下肢瘢痕畸形，功能完全丧失 3. 双膝双踝僵直于非功能位 4. 双膝以上缺失 5. 双膝、踝关节功能完全丧失	1. 双髋、双膝关节中，有一个关节缺失或无功能及另一关节伸屈活动达不到0°～90°者 2. 一侧髋、膝关节畸形，功能完全丧失	1. 一侧膝以下缺失，另一侧前足缺失 2. 一侧膝以上缺失 3. 一侧踝以下缺失，另一足畸形行走困难 4. 双膝以下缺失或无功能	1. 双前足缺失或双前足瘢痕畸形，功能完全丧失 2. 双跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃 3. 一髋（或一膝）功能完全丧失 4. 一侧膝以下缺失	1. 一侧踝以下缺失 2. 一侧踝关节畸形，功能完全丧失 3. 下肢骨折成角畸形＞15°并有肢体缩短4 cm以上 4. 一前足缺失，另一足仅残留拇趾 5. 一前足缺失，另一足除拇趾外，2～5趾畸形，功能丧失 6. 一足功能丧失，另一足部分功能丧失 7. 一髋或一膝关节伸屈活动达不到0°～90°者 8. 单侧跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃	1. 一足1～5趾缺失 2. 一足除拇趾外，其他4趾瘢痕畸形，功能完全丧失 3. 一前足缺失 4. 下肢伤后短缩＜3 cm，＞2 cm者 5. 膝关节韧带损伤术后关节不稳定，伸屈功能正常者	1. 一足拇趾缺失，另一足非拇趾一趾缺失 2. 一足拇趾畸形，功能完全丧失，另一足非拇趾一趾畸形 3. 一足除拇趾外，其他三趾缺失 4. 因开放骨折感染，形成慢性骨髓炎反复发作者	1. 一足拇趾末节缺失 2. 除拇趾外其他二趾缺失或瘢痕畸形，功能不全 3. 跖骨或跗骨骨折影响足弓者 4. 患肢外伤后1年仍持续存在下肢中度以上凹陷性水肿者	1. 除拇趾外，任何一趾末节缺失 2. 足背植皮面积＞100 cm²
上肢及下肢	1. 双下肢高位缺失及一上肢高位缺失 2. 双下肢及一上肢严重瘢痕畸形，活动功能丧失	1. 同侧上、下肢瘢痕畸形，功能完全丧失 2. 四肢大关节（肩、髋、膝、肘）中四个以上关节功能完全丧失	1. 非同侧腕上、踝上缺失 2. 非同侧上、下肢瘢痕畸形，功能完全丧失				1. 四肢大关节创伤性关节炎，长期反复积液 2. 四肢大关节人工关节术后，基本能生活自理	1. 急性放射性皮肤损伤Ⅳ度及慢性放射性皮肤损伤手术治疗后影响肢体功能者 2. 放射性皮肤溃疡经久不愈者 3. 四肢大关节创伤性关节炎，无积液	1. 骨折内固定术后，无功能障碍 2. 外伤后膝关节半月板切除、髌骨切除、膝关节交叉韧带修补术后无功能障碍	1. 一手或两手慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度及Ⅱ度以上 2. 膝关节半月板损伤、膝关节交叉韧带损伤未做手术者 3. 身体各部位骨折愈合后无功能障碍

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.3　眼科、耳鼻喉科、口腔科门

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
眼损伤与视功能障碍	双眼无光感或仅有光感但光定位不准者	一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.02或视野≤8%（或半径≤5°）	1. 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.05或视野≤16%（或半径≤10°） 2. 双侧矫正视力<0.05或视野≤16%（或半径≤10°） 3. 一侧眼球摘除或眶内容剜出，另眼矫正视力<0.1或视野≤24%（或半径≤15°）	1. 一眼有或无光感，另眼矫正视力<0.2或视野≤32%（或半径≤20°） 2. 一眼矫正视力<0.05，另眼矫正视力≤0.1 3. 双眼矫正视力<0.1或视野≤32%（或半径≤20°）	1. 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.3或视野≤40%（或半径≤25°） 2. 一眼矫正视力<0.05，另眼矫正视力≤0.2～0.25 3. 一眼矫正视力<0.1，另眼矫正视力等于0.1 4. 双眼视野≤40%（或半径≤25°） 5. 一侧眼球摘除者 6. 第Ⅲ对脑神经麻痹 7. 双眼外伤性青光眼术后，需用药物维持眼压者	1. 一眼有或无光感，另眼矫正视力≥0.4 2. 一眼矫正视力≤0.05，另眼矫正视力≥0.3 3. 一眼矫正视力≤0.1，另眼矫正视力≥0.2 4. 双眼矫正视力≤0.2或视野≤48%（或半径≤30°） 5. 第Ⅳ或第Ⅵ对脑神经麻痹，或眼外肌损伤致复视的	1. 一眼有或无光感，另眼矫正视力≥0.8 2. 一眼有或无光感，另眼各种客观检查正常 3. 一眼矫正视力≤0.05，另眼矫正视力≥0.6 4. 一眼矫正视力≤0.1，另眼矫正视力≥0.4 5. 双眼矫正视力≤0.3或视野≤64%（或半径≤40°） 6. 单眼外伤性青光眼术后，需用药物维持眼压者	1. 一眼矫正视力≤0.2，另眼矫正视力≥0.5 2. 双眼矫正视力等于0.4 3. 双眼视野≤80%（或半径≤50°） 4. 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全者 5. 上睑下垂盖及瞳孔1/3者 6. 睑球粘连影响眼球转动者 7. 外伤性青光眼行抗青光眼手术后眼压控制正常者	1. 一眼矫正视力≤0.3，另眼矫正视力>0.6 2. 双眼矫正视力等于0.5 3. 泪器损伤，手术无法改进溢泪者 4. 第Ⅴ对脑神经眼支麻痹 5. 眶壁骨折致眼球内陷、两眼球突出度相差>2 mm或错位变形影响外观者	1. 一眼矫正视力≤0.5，另眼矫正视力≥0.8 2. 双眼矫正视力≤0.8 3. 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全行成形术矫正者 4. 上睑下垂盖及瞳孔1/3，行成形术矫正者 5. 睑球粘连影响眼球转动行成形术矫正者 6. 职业性及外伤性白内障，矫正视力正常者 7. 职业性及外伤性白内障术后人工晶状体眼，矫正视力正常者或术后无晶状体眼，矫正视力正常者 8. 晶状体部分脱位 9. 眶内异物未取出 10. 球内异物未取出 11. 外伤性瞳孔放大 12. 角巩膜穿通伤治愈者

表 B.3（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
听功能障碍				双耳听力损失≥91 dB	双耳听力损失≥81 dB	双耳听力损失≥71 dB	双耳听力损失≥56 dB	双耳听力损失≥41 dB或一耳听力损失≥91 dB	双耳听力损失≥31 dB或一耳听力损失≥71 dB	双耳听力损失≥26 dB或一耳听力损失≥56 dB
前庭性平衡障碍						双侧前庭功能丧失，睁眼行走困难，不能并足站立				双侧前庭功能丧失，闭眼不能并足站立
喉原性呼吸困难及发声障碍			1. 呼吸完全依赖气管套管或造口 2. 静止状态下或轻微活动即有呼吸困难		一般活动及轻工作时有呼吸困难			1. 体力劳动时有呼吸困难 2. 发声及言语困难	发声及言语不畅	
吞咽功能障碍		无吞咽功能，完全依赖胃管进食		牙关紧闭或因食管狭窄只能进流食	1. 吞咽困难，仅能进半流食 2. 双侧喉返神经损伤，喉保护功能丧失致饮食呛咳、误吸		咽成形术后，咽下运动不正常			
嗅觉障碍和铬鼻病									铬鼻病有医疗依赖	1. 铬鼻病（无症状者） 2. 嗅觉丧失

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.3（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
口腔颌面损伤		1. 双侧上颌骨完全缺损 2. 双侧下颌骨完全缺损 3. 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺损并伴有颜面部软组织缺损>30 cm²	1. 同侧上下颌骨完全缺损 2. 一侧上颌骨完全缺损，伴颜面部软组织缺损>30 cm² 3. 一侧下颌骨完全缺损，伴颜面部软组织缺损>30 cm² 4. 舌缺损>全舌的2/3	1. 一侧上颌骨缺损1/2，伴颜面部软组织缺损>20 cm² 2. 下颌骨缺损长6 cm以上的区段伴口腔颜面部软组织缺损>20 cm² 3. 双侧颞下颌关节骨性强直，完全不能张口 4. 面颊部洞穿性缺损>20 cm²	1. 一侧上颌骨缺损>1/4，但<1/2，伴软组织缺损<20 cm²，但>10 cm² 2. 下颌骨缺损长4 cm以上的区段，伴口腔颜面软组织缺损>10 cm² 3. 舌缺损>1/3，但<2/3	1. 单侧或双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ° 2. 面部软组织缺损>20 cm²，伴发涎瘘 3. 一侧上颌骨缺损1/4，伴口腔、颜面软组织缺损>10 cm² 4. 舌缺损>1/3，但<1/2 5. 双侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及颜面部畸形经手术复位者 6. 双侧下颌骨髁状突颈部骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及咬合关系改变，经手术治疗者	1. 牙槽骨损伤长度≥8 cm，牙齿脱落10个及以上 2. 一侧颧骨并颧弓骨折 3. 一侧下颌骨髁状突颈部骨折 4. 双侧颧骨并颧弓骨折，无功能障碍者 5. 单侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ°以上及颜面部畸形经手术复位者	1. 牙槽骨损伤长度≥6 cm，牙脱落8个及以上 2. 舌缺损<舌的1/3 3. 双侧鼻腔或鼻咽部闭锁 4. 双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度 5. 上、下颌骨骨折，经牵引、固定治疗后有功能障碍者 6. 双侧颧骨并颧弓骨折，无开口困难，颜面部凹陷畸形不明显，不需手术复位	1. 牙槽骨损伤长度>4 cm，牙脱落4个及以上 2. 上、下颌骨骨折，经牵引、固定治疗后无功能障碍者	1. 牙齿除智齿以外，切牙脱落1个以上或其他牙脱落2个以上 2. 一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度 3. 鼻窦或面颊部有异物未取出 4. 单侧鼻腔或鼻孔闭锁 5. 鼻中隔穿孔
面神经损伤				双侧完全性面瘫	一侧完全面瘫，另一侧不完全面瘫	一侧完全性面瘫	双侧不完全面瘫			一侧不完全面瘫

表 B.4　普外、胸外、泌尿生殖科门

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
胸壁、气管、支气管、肺	1. 肺功能重度损伤和呼吸困难Ⅳ级，需终生依赖机械通气 2. 双肺或心肺联合移植术	一侧全肺切除并胸廓成形术，呼吸困难Ⅲ级	1. 一侧全肺切除并胸廓成形术 2. 一侧胸廓成形术，肋骨切除 6 根以上 3. 一侧全肺切除并隆凸切除成形术 4. 一侧全肺切除并血管代用品重建大血管术	1. 一侧全肺切除术 2. 双侧肺叶切除术 3. 肺叶切除并胸廓成形术 4. 肺叶切除并隆凸切除成形术 5. 一侧肺移植术	1. 双肺叶切除术 2. 肺叶切除术并血管代用品重建大血管术 3. 隆凸切除成形术	1. 肺叶切除并肺段或楔形切除术 2. 肺叶切除并支气管成形术 3. 支气管(或气管)胸膜瘘	1. 肺叶切除术 2. 限局性脓胸行部分胸廓成形术 3. 肺功能轻度损伤 4. 气管部分切除术	1. 肺段切除术 2. 支气管成形术 3. 双侧多根多处肋骨骨折致胸廓畸形 4. 膈肌破裂修补术后，伴膈神经麻痹	1. 肺修补术 2. 肺内异物滞留或异物摘除术 3. 膈肌修补术 4. 限局性脓胸行胸膜剥脱术	1. 血、气胸行单纯闭式引流术后，胸膜粘连增厚 2. 开胸探查术后
心脏与大血管		心功能不全三级	Ⅲ度房室传导阻滞	1. 瓣膜置换术 2. 心功能不全二级		1. 冠状动脉旁路移植术 2. 血管代用品重建大血管		1. 心脏、大血管修补术 2. 心脏异物滞留或异物摘除术		
食管		食管闭锁或损伤后无法行食管重建术，依赖胃造瘘或空肠造瘘进食		食管重建术吻合口狭窄，仅能进流食者	1. 食管重建术后吻合狭窄，仅能进半流食者 2. 食管气管(或支气管)瘘 3. 食管胸膜瘘		1. 食管重建术后伴返流性食管炎 2. 食管外伤或成形术后咽下运动不正常	食管重建术后，进食正常者	食管修补术后	
胃				全胃切除	胃切除 3/4	胃切除 2/3	胃切除 1/2	胃部分切除	胃修补术后	
十二指肠				胰头、十二指肠切除	十二指肠憩室化			十二指肠带蒂肠片修补术	十二指肠修补术	

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.4（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
小肠	切除≥90%	切除 3/4，合并短肠综合症		1. 切除 3/4 2. 切除 2/3，包括回盲部切除	小肠切除 2/3，包括回肠大部	小肠切除 1/2，包括回盲部	小肠切除 1/2	小肠部分切除	小肠修补术后	
结肠、直肠				1. 全结肠、直肠、肛门切除、回肠造瘘 2. 外伤后肛门排便重度障碍或失禁	直肠、肛门切除、结肠部分切除，结肠造瘘	肛门外伤后排便轻度障碍或失禁	结肠大部分切除	结肠部分切除	结肠修补术后	
肝	肝切除后原位肝移植	1. 肝切除 3/4，并肝功能重度损害 2. 肝外伤后发生门脉高压三联症或发生 Budd-Chiari 综合征	肝切除 2/3，并肝功能中度损害	1. 肝切除 2/3 2. 肝切除 1/2，肝功能轻度损害	肝切除 1/2	肝切除 1/3	肝切除 1/4	肝部分切除	肝修补术后	肝外伤保守治疗后
胆道	胆道损伤原位肝移植	胆道损伤致肝功能重度损害		胆道损伤致肝功能中度损害		胆道损伤致肝功能轻度损伤	胆道损伤，胆肠吻合术后	胆道修补术	胆囊切除	
腹壁						腹壁缺损≥腹壁 1/4		腹壁缺损＜腹壁的 1/4	开腹探查术后	
胰、脾	全胰切除	胰次全切除，胰腺移植术后	胰次全切除，胰岛素依赖		胰切除 2/3	1. 胰切除 1/2 2. 青年脾切除	1. 胰切除 1/3 2. 成人脾切除	胰部分切除 脾部分切除	1. 脾修补术后 2. 胰修补术后	1. 胰损伤保守治疗后 2. 脾损伤保守治疗后
甲状腺					甲状腺功能重度损害	甲状腺功能中度损害		甲状腺功能轻度损害		

表 B.4（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
甲状旁腺				甲状旁腺功能重度损害		甲状旁腺功能中度损害		甲状旁腺功能轻度损害		
肾脏	双肾切除或孤肾切除术后，用透析维持或同种肾移植术后肾功能不全尿毒症期	孤肾部分切除后，肾功能不全失代偿期	一侧肾切除，对侧肾功能不全失代偿期	肾修补术后，肾功能不全失代偿期	一侧肾切除，对侧肾功能不全代偿期	肾损伤性高血压	一侧肾切除		肾修补术后	肾损伤保守治疗后
输尿管			1. 双侧输尿管狭窄，肾功能不全失代偿期 2. 永久性输尿管腹壁造瘘	输尿管修补术后，肾功能不全失代偿期	一侧输尿管狭窄，肾功能不全代偿期			输尿管修补术		
膀胱			膀胱全切除	1. 永久性膀胱造瘘 2. 重度排尿障碍 3. 神经原性膀胱，残余尿≥50 mL		膀胱部分切除合并轻度排尿障碍	1. 轻度排尿障碍 2. 膀胱部分切除		膀胱修补术后	膀胱外伤保守治疗后
尿道				尿道狭窄，需定期行扩张术	尿道瘘不能修复者			尿道修补		
睾丸					1. 两侧睾丸、副睾丸缺损 2. 生殖功能重度损伤	1. 两侧睾丸创伤后萎缩，血睾酮低于正常值 2. 生殖功能轻度损伤		一侧睾丸、副睾丸切除		

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.4（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
输精管					双侧输精管缺损，不能修复			一侧输精管缺损，不能修复		
阴茎					阴茎全缺损	阴茎部分缺损		性功能障碍		
肾上腺				双侧肾上腺缺损				一侧肾上腺缺损		
子宫					未育妇女子宫切除或部分切除		已育妇女子宫切除或部分切除		子宫修补术后	
卵巢				未育妇女双侧卵巢切除	已育妇女双侧卵巢切除		未育妇女单侧卵巢切除	已育妇女单侧卵巢切除	一侧卵巢部分切除	卵巢修补术后
输卵管					未育妇女双侧输卵管切除		已育妇女双侧输卵管切除	已育妇女单侧输卵管切除		输卵管修补术后
阴道					1. 阴道闭锁 2. 会阴部瘢痕挛缩伴有阴道或尿道或肛门狭窄		阴道狭窄		阴道修补或成形术后	
乳腺					未育妇女双侧乳腺切除	1. 已育妇女双侧乳腺切除 2. 女性双侧乳房完全缺损或严重瘢痕畸形	未育妇女单侧乳腺切除	已育妇女单侧乳腺切除	乳腺成形术后	乳腺修补术后

表 B.5 职业病内科门

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
肺部疾患	1. 尘肺Ⅲ期伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[p_{O_2} ＜5.3 kPa (＜40 mmHg)] 2. 其他职业性肺部疾患，伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[p_{O_2} ＜5.3 kPa (40 mmHg)] 3. 放射性肺炎后，两叶以上肺纤维化伴重度低氧血症[p_{O_2} ＜5.3 kPa(40 mmHg)] 4. 职业性肺癌伴肺功能重度损伤	1. 肺功能重度损伤及/或重度低氧血症 2. 尘肺Ⅲ期伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症 3. 尘肺Ⅱ期伴肺功能重度损伤及或重度低氧血症[p_{O_2} ＜5.3 kPa (40 mmHg)] 4. 尘肺Ⅲ期合并活动性肺结核 5. 职业性肺癌或胸膜间皮瘤	1. 尘肺Ⅲ期 2. 尘肺Ⅱ期伴肺功能中度损伤及/或中度低氧血症 3. 放射性肺炎后两叶肺纤维化伴肺功能中度损伤及/或中度低氧血症 4. 尘肺Ⅱ期合并活动性肺结核	1. 尘肺Ⅱ期 2. 尘肺Ⅰ期伴肺功能中度损伤及/或中度低氧血症 3. 尘肺Ⅰ期合并活动性肺结核	1. 肺功能中度损伤 2. 中度低氧血症	1. 尘肺Ⅰ期伴肺功能轻度损伤及/或轻度低氧血症 2. 放射性肺炎后肺纤维化(＜两叶)，伴肺功能轻度损伤及/或轻度低氧血症 3. 其他职业性肺部疾患，伴肺功能轻度损伤	1. 尘肺Ⅰ期，肺功能正常 2. 放射性肺炎后肺纤维化(＜两叶)，肺功能正常 3. 轻度低氧血症	其他职业性肺疾患，肺功能正常		
心脏		心功能不全三级	Ⅲ度房室阻滞	1. 病态窦房结综合征(需要装起搏器者) 2. 心功能不全二级	1. 莫氏Ⅱ型Ⅱ度房室阻滞 2. 病态窦房结综合征(不需安装起搏器者)		心功能不全一级			

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

表 B.5（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
血液		1. 职业性急性白血病 2. 急性重型再生障碍性贫血	1. 粒细胞缺乏症 2. 再生障碍性贫血 3. 职业性慢性白血病 4. 中毒性血液病，骨髓增生异常综合征 5. 中毒性血液病，严重出血或血小板含量≤2×10^{10}/L		1. 中毒性血液病，血小板减少并有出血倾向（≤4×10^{10}/L） 2. 中毒性血液病，白细胞含量持续<3×10^{9}/L（3 000/mm^3）或粒细胞含量<1.5×10^{9}/L（1 500/mm^3）	白血病完全缓解	1. 再生障碍性贫血完全缓解 2. 白细胞减少症，含量持续<4×10^{9}/L 3. 中性粒细胞减少症，含量持续<2×10^{9}/L			
肝脏	1. 职业性肝血管肉瘤，重度肝功能损害 2. 肝硬化伴食道静脉破裂出血，肝功能重度损害	1. 慢性重度中毒性肝病 2. 肝血管肉瘤			慢性中度中毒性肝病		慢性轻度中毒性肝病			
肾脏	肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率持续<10 mL/min，或血浆肌酐水平持续>707 μmol/L（8 mg/dL）	肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率<25 mL/min 或血浆肌酐水平持续>450 μmol/L（5 mg/dL）			肾功能不全失代偿期，内生肌酐清除率持续<50 mL/min 或血浆肌酐水平持续>177 μmol/L（2 mg/dL）	1. 中毒性肾病，持续性低分子蛋白尿伴白蛋白尿 2. 中毒性肾病，肾小管浓缩功能减退	肾功能不全代偿期，内生肌酐清除率<70 mL/min	中毒性肾病，持续低分子蛋白尿		

表 B.5（续）

伤残类别	分级									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
内分泌				肾上腺皮质功能明显减退		肾上腺皮质功能轻度减退				
免疫功能				明显减退						轻度减退
其他		职业性膀胱癌 放射性肿瘤	砷性皮肤癌 放射性皮肤癌		1. 放射性损伤致睾丸萎缩 2. 慢性重度磷中毒 3. 重度手臂振动病	1. 放射性损伤致甲状腺功能低下 2. 减压性骨坏死Ⅲ期 3. 中度手臂振动病 4. 工业性氟病Ⅲ期	三度牙酸蚀病	1. 慢性中度磷中毒 2. 减压性骨坏死Ⅱ期 3. 轻度手臂振动病 4. 二度牙酸蚀病 5. 工业性氟病Ⅱ期		1. 慢性轻度磷中毒 2. 工业性氟病Ⅰ期 3. 煤矿井下工人滑囊炎 4. 减压性骨坏死Ⅰ期 5. 一度牙酸蚀病 6. 职业性皮肤病久治不愈

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

附 录 C
（资料性附录）
正确使用本标准的说明

C.1 关于标准“总则”与“分级原则”

C.1.1 医疗依赖的判定分为一般依赖和特殊依赖。特殊依赖是指致残后必须终生接受特殊药物、特殊医疗设备或装置进行治疗者，如血液透析、人工呼吸机以及免疫抑制剂等的治疗；一般医疗依赖是指致残后仍需接受长期或终生药物治疗者，如降压药、降糖药、抗凝剂以及抗癫痫药治疗等。

C.1.2 护理依赖程度主要根据生活自理能力做出判断。下列生活自理范围及护理依赖程度是指：

a) 进食：是指完全不能自主进食，需依赖他人者；

b) 翻身：是指不能自主翻身；

c) 大、小便：是指不能自主行动，排大、小便需依靠他人者；

d) 穿衣、洗漱：是指不能自己穿衣、洗漱，完全依赖他人者；

e) 自主行动：是指不能自主走动。

C.1.3 劳动能力鉴定的前提应是劳动者因公负伤或患职业病，其工伤或职业病的认定依照《工伤保险条例》第十八条和第十九条的规定执行。

C.1.4 在劳动能力鉴定后伤残情况发生变化，应根据《工伤保险条例》第二十八条的规定，对残情进行复查鉴定。

C.1.5 残情晋级原则 当被鉴定者同一器官或系统或一个以上器官不同部位同时受到损伤，应首先完成单项残情的鉴定，若有两项以上或多项残情的，如果伤残等级不同，以重者定级，如果两项以上等级相同，最多晋升一级。

C.1.6 原有伤残及合并症的处理 在劳动能力鉴定过程中，遇到被鉴定者受损害器官或组织原有伤残或疾病，或工伤及职业病后发生的合并症，本标准规定以鉴定时实际的致残结局为依据，所谓实际致残结局是指：若为单个器官或系统损伤，本次鉴定时应包括在发生工伤前已经存在的残情（包括原有疾病致功能的损伤或原有工伤所致的残情）；若为双器官如双眼、四肢、肾脏的损伤，本次鉴定时应同时对另一侧的残情或功能（无论是否工伤引起）进行鉴定，并作为伤残等级评定的依据。

C.1.7 关于分级原则 本次修订在原标准规定基础上，分别对八级、九级、十级做了适当调整，即在八级中明确存在有一般医疗依赖，而在九级、十级中明确无医疗依赖或存在一般医疗依赖。

C.2 神经内科、神经外科、精神科门

C.2.1 反复发作性的意识障碍，作为伤残的症状表现，多为癫痫的一组症状或癫痫发作的一种形式，故不单独评定其致残等级。

C.2.2 精神分裂症和躁郁症均为内源性精神病，发病主要决定于病人自身的生物学素质。在工伤或职业病过程中伴发的内源性精神病不应与工伤或职业病直接所致的精神病相混淆。精神分裂症和躁郁症不属于工伤或职业病性精神病。

C.2.3 智能损伤说明

1) 智能损伤的总体严重性以记忆或智能损伤程度予以考虑，按“就重原则”其中哪项重，就以哪项表示；

2) 记忆商（MQ）的测查，按照中国科学院心理研究所 1984 年编印的《临床记忆量表手册》要求执行。智商（IQ）的测查，根据湖南医学院 1982 年龚耀先主编的《修订韦氏成人智力量表手册》的要求进行。

C.2.4 鉴于手、足部肌肉由多条神经支配，可出现完全瘫，亦可表现不完全瘫，在评定手、足瘫致残程度时，应区分完全性瘫与不完全性瘫，再根据肌力分级判定基准，对肢体瘫痪致残程度详细分级。

C.2.5 神经系统多部位损伤或合并其他器官的伤残时，其致残程度的鉴定依照本标准总则中的有关规定处理。

C.2.6 癫痫是一种以反复发作性抽搐或以感觉、行为、意识等发作性障碍为特征的临床征候群，属于慢性病之一。因为它的临床体征较少，若无明显颅脑器质性损害则难于定性。工伤和职业病所致癫痫的诊断前提应有严重颅脑外伤或中毒性脑病的病史。为了科学、合理地进行劳动能力鉴定，在进行致残程度评定时，应尽可能收集相关信息资料。每次鉴定时，应要求被鉴定者提供下列相关信息材料(至少两项)，以供判定时参考。

a) 两年来系统治疗病历资料；

b) 脑电图资料；

c) 原工作单位或现工作单位组织上提供的患者平时发病情况的资料；

d) 必要时测定血药浓度。

C.2.7 各种颅脑损伤出现功能障碍参照有关功能障碍评级。

C.2.8 为便于分类分级，将运动障碍按损伤部位不同分为脑、脊髓、周围神经损伤三类。鉴定中首先分清损伤部位，再给予评级。

C.2.9 考虑到颅骨缺损多可修补后按开颅术定级，且颅骨缺损的大小与功能障碍程度无必然联系，故不再以颅骨缺损大小作为评级标准。

C.2.10 脑挫裂伤应具有相应病史、临床治疗经过，经 CT 及(或)MRI 等辅助检查证实有脑实质损害征象。

C.2.11 开颅手术包括开颅探查、去骨瓣减压术、颅骨整复、各种颅内血肿清除、慢性硬膜下血肿引流、脑室外引流、脑室-腹腔分流等。

C.2.12 脑叶切除术后合并人格改变或边缘智能应晋升到七级。

C.2.13 脑脊液漏手术修补成功无功能障碍按开颅手术定为九级；脑脊液漏伴颅底骨缺损反复修补失败或无法修补者定为四级。

C.2.14 中毒性周围神经病表现为四肢对称性感觉减退或消失，肌力减退，肌肉萎缩，四肢腱反射(特别是跟腱反射)减退或消失。神经肌电图显示神经源性损害。如仅表现以感觉障碍为主的周围神经病，有深感觉障碍的定为七级，只有浅感觉障碍的定为九级(见表 B.1)，出现运动障碍者可参见神经科部分“运动障碍”定级。

外伤或职业中毒引起的周围神经损害，如出现肌萎缩者，可按肌力予以定级。

C.2.15 有关大小便障碍参见表 B.4。

C.2.16 由于外伤或职业中毒引起的前庭功能障碍，参见表 B.3。

C.2.17 外伤或职业中毒引起的同向偏盲或象限性偏盲，其视野缺损程度可参见眼科标准予以定级。

C.3 骨科、整形外科、烧伤科门

C.3.1 本标准只适用于因工负伤或职业病所致脊柱、四肢损伤的致残程度鉴定之用，其他先天畸形，或随年龄增长出现的退行性改变，如骨性关节炎等，不适用本标准。

C.3.2 有关节内骨折史的骨性关节炎或创伤后关节骨坏死，按该关节功能损害程度，列入相应评残等级处理。

C.3.3 创伤性滑膜炎，滑膜切除术后留有关节功能损害或人工关节术后残留有功能不全者，按关节功能损害程度，列入相应等级处理。

C.3.4 脊柱骨折合并有神经系统症状，骨折治疗后仍残留不同程度的脊髓和神经功能障碍者，参照表 B.1 评残等级处理。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

C.3.5 外伤后(一周内)发生的椎间盘突出症,经劳动与社会保障部门认定为工伤的,按本标准相应条款进行伤残等级评定,若手术后残留有神经系统症状者,参照表 B.1 进行处理。

C.3.6 职业性损害如氟中毒或减压病等所致骨与关节损害,按损害部位功能障碍情况列入相应评残等级处理。

C.3.7 神经根性疼痛的诊断除临床症状外,需有神经电生理改变。

C.3.8 烧伤面积、深度不作为评残标准,需等治疗停工留薪期满后,依据造成的功能障碍程度、颜面瘢痕畸形程度和瘢痕面积(包括供皮区明显瘢痕)大小进行评级。

C.3.9 诊断椎管狭窄症,除临床症状外,需有 CT 或 MRI 检查证据。

C.3.10 在实际应用中,如果仍有某些损伤类型未在本标准中提及者,可按其对劳动、生活能力影响程度列入相应等级,如果划入某一分类项中有疑问时,可列入高一级分类中。

C.3.11 面部异物色素沉着是指由于工伤如爆炸伤所致颜面部各种异物(包括石子、铁粒等)的存留,或经取异物后仍有不同程度的色素沉着。但临床上很难对面部异物色素沉着量及面积作出准确的划分,同时也因性别、年龄等因素造成的心理影响更难一概而论,而考虑到实际工作中可能遇见多种复杂情况,故本标准将面部异物色素沉着分为轻度及重度两个级别,分别以超过颜面总面积的 1/4 及 1/2 作为判定轻、重的基准(参见 6.2.2)。

C.3.12 以外伤为主导诱因引发的急性腰椎间盘突出症,应按下列要求确定诊断:

a) 急性外伤史并发坐骨神经刺激征;

b) 有 CT 或 MRI 影像学依据;

c) 临床体征应与 CT 或 MRI 影像符合。

C.3.13 膝关节损伤的诊断应从以下几方面考虑:明确的外伤史;相应的体征;结合影像学资料。如果还不能确诊者,可行关节镜检查确定。

C.4 眼科、耳鼻喉科、口腔科门

C.4.1 非工伤和职业性五官科疾病如夜盲、立体盲、耳硬化症等不适用本标准。

C.4.2 职工工伤与职业病所致视觉损伤不仅仅是眼的损伤或破坏,重要的是涉及视功能的障碍以及有关的解剖结构和功能的损伤如眼睑等。因此,视觉损伤的鉴定包括:

a) 眼睑、眼球及眼眶等的解剖结构和功能损伤或破坏程度的鉴定;

b) 视功能(视敏锐度、视野和立体视觉等)障碍程度的鉴定。

C.4.3 眼伤残鉴定标准主要的鉴定依据为眼球或视神经器质性损伤所致的视力、视野、立体视功能障碍及其他解剖结构和功能的损伤或破坏。其中视力残疾主要参照了盲及低视力分级标准和视力减弱补偿率视力损伤百分计算办法(A.9)。“一级”划线的最低限为双眼无光感或仅有光感但光定位不准;“二级”等于“盲”标准(见 6.3.1.2)的一级盲;“三级”等于或相当于二级盲;“四级”相当于一级低视力;“五级”相当于二级低视力,“六~十级”则分别相当于视力障碍的 0.2~0.8。

C.4.4 周边视野损伤程度鉴定以实际测得的 8 条子午线视野值的总和,计算平均值即有效视野值。计算方法参见 6.3.2。当视野检查结果与眼部客观检查不符时,可用 Humphrey 视野或 Octopus 视野检查。

C.4.5 中心视野缺损目前尚无客观的计量办法,评残时可根据视力受损程度确定其相应级别。

C.4.6 无晶状体眼视觉损伤程度评价参见 A.9。在确定无晶状体眼中心视力的实际有效值之后,分别套入本标准的实际级别。

C.4.7 眼非工伤致残的鉴定可参照总则判断依据对双眼进行鉴定。但非工伤残疾眼工伤临床鉴定可能有多种复杂情况,比如:

a) 在双残疾眼的基础上发生的一眼或两眼的工伤及单残疾眼的工伤;

b) 单残疾眼工伤又分别可有以下三种情况,即:

1） 残疾眼工伤；

2） 正常眼工伤；

3） 正常眼及残疾眼同时因工损伤。

鉴于以上情况，在对非工伤残疾眼眼工伤致残程度最终评定等级时，应兼顾国家、集体和个人三方面的合法利益。

C.4.8 中央视力及视野(周边视力)的改变，均须有相应的眼组织器质性改变来解释，如不能解释则要根据视觉诱发电位及多焦视网膜电流图检查结果定级。

C.4.9 伪盲鉴定参见6.3.3。视觉诱发电位等的检查可作为临床鉴定伪盲的主要手段。如一眼有或无光感，另眼眼组织无器质性病变，并经视觉诱发电位及多焦视网膜电流图检查结果正常者，应考虑另眼为伪盲眼。也可采用其他行之有效的办法包括社会调查、家庭采访等。

C.4.10 睑球粘连严重、同时有角膜损伤者按中央视力定级。

C.4.11 职业性眼病(包括白内障、电光性眼炎、二硫化碳中毒、化学性眼灼伤)的诊断可分别参见GBZ 35、GBZ 9、GBZ 4、GBZ 45、GBZ 54。

C.4.12 职业性及外伤性白内障视力障碍程度较本标准所规定之级别重者(即视力低于标准9级和10级之0.5～0.8)，则按视力减退情况分别套入不同级别。白内障术后评残办法参见A.9。如果术前已经评残者，术后应根据矫正视力情况，并参照A.9无晶状体眼视觉损伤程度评价重新评级。

外伤性白内障未做手术者根据中央视力定级；白内障摘除人工晶状体植入术后谓人工晶状体眼，人工晶状体眼根据中央视力定级。白内障摘除未能植入人工晶状体者，谓无晶状体眼，根据其矫正视力并参见C.4.6的要求定级。

C.4.13 泪器损伤指泪道(包括泪小点、泪小管、泪囊、鼻泪管等)及泪腺的损伤。

C.4.14 有明确的外眼或内眼组织结构的破坏，而视功能检查好于本标准第十级(即双眼视力≤0.8)者，可视为十级。

C.4.15 本标准没有对光觉障(暗适应)作出规定，如果临床上确有因工或职业病所致明显暗适应功能减退者，应根据实际情况，作出适当的判定。

C.4.16 一眼受伤后健眼发生交感性眼炎者无论伤后何时都可以申请定级。

C.4.17 本标准中的双眼无光感、双眼矫正视力或双眼视野，其“双眼”为临床习惯称谓，实际工作(包括评残)中是以各眼检查或矫正结果为准。

C.4.18 听功能障碍包括长期暴露于生产噪声所致的职业性噪声聋，压力波、冲击波造成的爆破性聋等，颅脑外伤所致的颞骨骨折、内耳震荡、耳蜗神经挫伤等产生的耳聋及中、外耳伤后遗的鼓膜穿孔、鼓室瘢痕粘连，外耳道闭锁等产生的听觉损害。

C.4.19 听阈测定的设备和方法必须符合国家标准：GB/T 7341、GB 4854、GB/T 7583。

C.4.20 纯音电测听重度、极重度听功能障碍时，应同时加测听觉脑干诱发电位(A.B.R)。

C.4.21 耳廓、外鼻完全或部分缺损，可参照整形科“头面部毁容”。

C.4.22 耳科平衡功能障碍指前庭功能丧失而平衡功能代偿不全者。因肌肉、关节或其他神经损害引起的平衡障碍，按有关学科残情定级。

C.4.23 如职工因与工伤或职业有关的因素诱发功能性视力障碍和耳聋，应用相应的特殊检查法明确诊断，在其器质性视力和听力减退确定以前暂不评残。伪聋，也应先予排除，然后评残。

C.4.24 喉原性呼吸困难系指声门下区以上呼吸道的阻塞性疾患引起者。由胸外科、内科病所致的呼吸困难参见6.5.1。

C.4.25 发声及言语困难系指喉外伤后致结构改变，虽呼吸通道无障碍，但有明显发声困难及言语表达障碍；轻者则为发声及言语不畅。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

发声障碍系指声带麻痹或声带的缺损、小结等器质性损害致不能胜任原来的噪音职业工作者。

C.4.26 职业性铬鼻病、工业性氟病、减压病、尘肺病、职业性肿瘤、慢性砷中毒、磷中毒、手臂振动病、牙酸蚀病以及煤矿井下工人滑囊炎等的诊断分别参见 GBZ 12、GBZ 5、GBZ 24、GBZ 70、GBZ 94、GBZ 83、GBZ 81、GBZ 7、GBZ 61、GBZ 82。

C.4.27 颞下颌关节强直，临床上分二类：一为关节内强直，一为关节外强直(颌间挛缩)，本标准中颞下颌关节强直即包括此二类。

C.4.28 本标准将舌划分为三等份即按舌尖、舌体和舌根计算损伤程度。

C.4.29 头面部毁容参见 6.2.1。

C.5 普外科、胸外科、泌尿生殖科门

C.5.1 器官缺损伴功能障碍者，在评残时一般应比器官完整伴功能障碍者级别高。

C.5.2 多器官损害的评级标准依照本标准总则中制定的有关规定处理。

C.5.3 任何并发症的诊断都要有影像学和实验室检查的依据，主诉和体征供参考。

C.5.4 评定任何一个器官的致残标准，都要有原始病历记录，其中包括病历记录、手术记录、病理报告等。

C.5.5 甲状腺损伤若伴有喉上神经和喉返神经损伤致声音嘶哑、呼吸困难或呛咳者，判定级别标准参照耳鼻喉科部分。

C.5.6 阴茎缺损指阴茎全切除或部分切除并功能障碍者。

C.5.7 心脏及大血管的各种损伤其致残程度的分级，均按治疗期满后的功能不全程度分级。

C.5.8 胸部(胸壁、气管、支气管、肺)各器官损伤的致残分级除按表 B.4 中列入各项外，其他可按治疗期结束后的肺功能损害和呼吸困难程度分级。

C.5.9 生殖功能损害主要指放射性损伤所致。

C.5.10 性功能障碍系指脊髓神经周围神经损伤，或盆腔、会阴手术后所致。

C.5.11 肝、脾、胰挫裂伤，有明显外伤史并有影像学诊断依据者，保守治疗后可定为十级。

C.5.12 普外科开腹探查术后或任何开腹手术后发生粘连性肠梗阻，且反复发作，有明确影像学诊断依据，应在原级别基础上上升一级。

C.6 职业病内科门

C.6.1 本标准适用于确诊患有中华人民共和国卫生部颁布的职业病名单中的各种职业病所致肺脏、心脏、肝脏、血液或肾脏损害经治疗停工留薪期满时需评定致残程度者。

C.6.2 心律失常(包括传导阻滞)与心功能不全往往有联系，但两者的严重程度可不平衡，但心律失常者，不一定有心功能不全或劳动能力减退，评残时应按实际情况定级。

C.6.3 本标准所列各类血液病、内分泌及免疫功能低下及慢性中毒性肝病等，病情常有变化，对已进行过评残，经继续治疗后残情发生变化者应按国家社会保险法规的要求，对残情重新进行评级。

C.6.4 肝功能的测定

肝功能的测定包括：

常规肝功能试验：包括血清丙氨酸氨基转换酶(ALT 即 GPT)、血清胆汁酸等。

复筛肝功能试验：包括血清蛋白电泳，总蛋白及白蛋白、球蛋白、血清天门冬氨酸氨基转移酶(AST 即 GOT)、血清谷氨酰转肽酶(γ-GT)，转铁蛋白或单胺氧化酶测定等，可根据临床具体情况选用。

静脉色氨酸耐量试验(ITTT)，吲哚氰绿滞留试验(IGG)是敏感性和特异性都较好的肝功能试验，有备件可作为复筛指标。

C.6.5 职业性肺部疾患主要包括尘肺、铍病、职业性哮喘等，在评定残情分级时，除尘肺在分级表中明确注明外，其他肺部疾病可分别参照相应的国家诊断标准，以呼吸功能损害程度定级。

C.6.6 对职业病患者进行肺部损害鉴定的要求：

a) 须持有职业病诊断证明书；

b) 须有近期胸部X线平片；

c) 须有肺功能测定结果及(或)血气测定结果。

C.6.7 肺功能测定时注意的事项：

a) 肺功能仪应在校对后使用；

b) 对测定对象，测定肺功能前应进行训练；

c) FVC、FEV_1 至少测定二次，二次结果相差不得超过5%；

d) 肺功能的正常预计值公式宜采用各实验室的公式作为预计正常值。

C.6.8 鉴于职业性哮喘在发作或缓解期所测得的肺功能不能正确评价哮喘病人的致残程度，可以其发作频度和影响工作的程度进行评价。

C.6.9 在判定呼吸困难有困难时或呼吸困难分级与肺功能测定结果有矛盾时，应以肺功能测定结果作为致残分级标准的依据。

C.6.10 石棉肺是尘肺的一种，本标准未单独列出，在评定致残分级时，可根据石棉肺的诊断，主要结合肺功能损伤情况进行评定。

C.6.11 鉴于职业性呼吸系统疾病一般不存在医疗终结问题，所以在执行此标准时，应每1～2年鉴定一次，故鉴定结果的有效期为1～2年。

C.6.12 放射性疾病包括外照射急性放射病，外照射慢性放射病，放射性皮肤病、放射性白内障、内照射放射病、放射性甲状腺疾病、放射性性腺疾病、放射性膀胱疾病、急性放射性肺炎及放射性肿瘤，临床诊断及处理可参照GBZ 104、GBZ 105、GBZ 106、GBZ 95、GBZ 96、GBZ 101、GBZ 107、GBZ 109、GBZ 110、GBZ 94。放射性白内障可参照眼科评残处理办法，其他有关放射性损伤评残可参照相应条目进行处理。

C.6.13 本标准中有关慢性肾上腺皮质功能减低、免疫功能减低及血小板减少症均指由于放射性损伤所致不适用于其他非放射性损伤的评残。

化工资料下载网 www.chemdown.cn 行业标准免费下载

中 华 人 民 共 和 国
国 家 标 准
劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级
GB/T 16180—2006
*
中国标准出版社出版发行
北京复兴门外三里河北街 16 号
邮政编码:100045
网址 www.spc.net.cn
电话:68523946 68517548
中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷
各地新华书店经销
*
开本 880×1230 1/16 印张 3.5 字数 101 千字
2007 年 1 月第一版 2007 年 1 月第一次印刷
*

如有印装差错 由本社发行中心调换
版权专有 侵权必究
举报电话:(010)68533533

GB/T 16180-2006