ICS 11.020
C 60

中华人民共和国国家标准

GB/T 16180—2014
代替 GB/T 16180—2006

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

2014-09-03 发布　　2015-01-01 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

目　　次

前言 …… Ⅲ
1　范围 …… 1
2　规范性引用文件 …… 1
3　术语和定义 …… 2
4　总则 …… 2
4.1　判断依据 …… 2
4.2　晋级原则 …… 3
4.3　对原有伤残及合并症的处理 …… 3
4.4　门类划分 …… 3
4.5　条目划分 …… 3
4.6　等级划分 …… 3
5　职工工伤与职业病致残等级分级 …… 4
5.1　一级 …… 4
5.2　二级 …… 4
5.3　三级 …… 6
5.4　四级 …… 7
5.5　五级 …… 8
5.6　六级 …… 10
5.7　七级 …… 12
5.8　八级 …… 14
5.9　九级 …… 16
5.10　十级 …… 17
附录A（规范性附录）　各门类工伤、职业病致残分级判定基准 …… 19
A.1　神经内科、神经外科、精神科门 …… 19
A.2　骨科、整形外科、烧伤科门 …… 21
A.3　眼科、耳鼻喉科、口腔科门 …… 23
A.4　普外科、胸外科、泌尿生殖科门 …… 27
A.5　职业病内科门 …… 29
A.6　非职业病内科疾病的评残 …… 34
A.7　系统治疗的界定 …… 34
A.8　等级相应原则 …… 34
附录B（资料性附录）　正确使用本标准的说明 …… 35
B.1　神经内科、神经外科、精神科门 …… 35
B.2　骨科、整形外科、烧伤科门 …… 36
B.3　眼科、耳鼻喉科、口腔科门 …… 38
B.4　普外科、胸外科、泌尿生殖科门 …… 39
B.5　职业病内科门 …… 40

附录C（规范性附录） 职工工伤 职业病致残等级分级表 …… 42

图 B.1 手功能缺损评估参考图 …… 37
图 B.2 足功能缺损评估参考图 …… 37

表 A.1 小数记录折算5分记录参考表 …… 23
表 A.2 盲及低视力分级 …… 24
表 A.3 视力减弱补偿率表 …… 25
表 A.4 视力减弱补偿率与工伤等级对应表 …… 25
表 A.5 无晶状体眼视觉损伤程度评价参考表 …… 26
表 A.6 纯音气导阈的年龄修正值 …… 26
表 A.7 肝功能损害的判定 …… 27
表 A.8 肺功能损伤分级 …… 29
表 B.1 手、足功能缺损分值定级区间参考表 …… 37
表 B.2 手、腕部功能障碍评估参考表 …… 37
表 C.1 神经内科、神经外科、精神科门 …… 42
表 C.2 骨科、整形外科、烧伤科门 …… 44
表 C.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门 …… 47
表 C.4 普外、胸外、泌尿生殖科门 …… 50
表 C.5 职业病内科门 …… 54

前　言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GB/T 16180—2006《劳动能力鉴定　职工工伤与职业病致残等级》，与 GB/T 16180—2006 相比，主要技术变化如下：

——将总则中的分级原则写入相应等级标准头条；

——对总则中 4.1.4 护理依赖的分级进一步予以明确；

——删除总则 4.1.5 心理障碍的描述；

——将附录中有明确定义的内容直接写进标准条款；

——在具体条款中取消年龄和是否生育的表述；

——附录 B 中增加手、足功能缺损评估参考图表；

——附录 A 中增加视力减弱补偿率的使用说明；

——对附录中外伤性椎间盘突出症的诊断要求做了调整；

——完善了对癫痫和智能障碍的综合评判要求；

——归并胸、腹腔脏器损伤部分条款；

——增加系统治疗的界定；

——增加四肢长管状骨的界定；

——增加了脊椎骨折的分型界定；

——增加了关节功能障碍的量化判定基准；

——增加“髌骨、跟骨、距骨、下颌骨或骨盆骨折内固定术后”条款；

——增加“四肢长管状骨骨折内固定术或外固定支架术后”条款；

——增加“四肢大关节肌腱及韧带撕裂伤术后遗留轻度功能障碍”条款；

——完善、调整或删除了部分不规范、不合理甚至矛盾的条款；

——取消了部分条款后缀中易造成歧义的“无功能障碍”表述；

——伤残条目由 572 条调整为 530 条。

本标准由中华人民共和国人力资源和社会保障部提出。

本标准由中华人民共和国人力资源和社会保障部归口。

本标准起草单位：上海市劳动能力鉴定中心。

本标准主要起草人：陈道莅、张岩、杨庆铭、廖镇江、曹贵松、眭述平、叶纹、周泽深、陶明毅、王国民、程瑜、周安寿、左峰、林景荣、姚树源、王沛、孔翔飞、徐新荣、杨小锋、姜节凯、方晓松、刘声明、章艾武、李怀侠、姚凰。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：

——GB/T 16180—1996、GB/T 16180—2006。

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与职业病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

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 4854(所有部分)　声学　校准测听设备的基准零级

GB/T 7341(所有部分)　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　职业性氟及无机化合物中毒的诊断

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 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 49　职业性噪声聋诊断标准

GBZ 54　职业性化学性眼灼伤诊断标准

GBZ 57　职业性哮喘诊断标准

GBZ 60　职业性过敏性肺炎诊断标准

GBZ 61　职业性牙酸蚀病诊断标准

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　职业性砷中毒的诊断

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 101　放射性甲状腺疾病诊断标准

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
GBZ 107　放射性性腺疾病的诊断
GBZ 109　放射性膀胱疾病诊断标准
GBZ 110　急性放射性肺炎诊断标准
GBZ/T 238　职业性爆震聋的诊断

3　术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

劳动能力鉴定　identify work ability

法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技术性鉴定结论。

3.2

医疗依赖　medical dependence

工伤致残于评定伤残等级技术鉴定后仍不能脱离治疗。

3.3

生活自理障碍　ability of living independence

工伤致残者因生活不能自理，需依赖他人护理。

4　总则

4.1　判断依据

4.1.1　综合判定

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日常生活护理的依赖程度，适当考虑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。

附录 A 为各门类工伤、职业病致残分级判定基准。

附录 B 为正确使用本标准的说明。

4.1.2　器官损伤

器官损伤是工伤的直接后果，但职业病不一定有器官缺损。

4.1.3　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。

4.1.4　医疗依赖

医疗依赖判定分级：

a）　特殊医疗依赖：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；

b）　一般医疗依赖：工伤致残后仍需接受长期或终身药物治疗。

4.1.5 生活自理障碍

生活自理范围主要包括下列五项：

a) 进食：完全不能自主进食，需依赖他人帮助；

b) 翻身：不能自主翻身；

c) 大、小便：不能自主行动，排大、小便需依靠他人帮助；

d) 穿衣、洗漱：不能自己穿衣、洗漱，完全依赖他人帮助；

e) 自主行动：不能自主走动。

生活自理障碍程度分三级：

a) 完全生活自理障碍：生活完全不能自理，上述五项均需护理；

b) 大部分生活自理障碍：生活大部分不能自理，上述五项中三项或四项需要护理；

c) 部分生活自理障碍：生活部分不能自理，上述五项中一项或两项需要护理。

4.2 晋级原则

对于同一器官或者系统多处损伤，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。

4.3 对原有伤残及合并症的处理

在劳动能力鉴定过程中，工伤或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。

如受工伤损害的器官原有伤残或疾病史，即：单个或双器官（如双眼、四肢、肾脏）或系统损伤，本次鉴定时应检查本次伤情是否加重原有伤残，若加重原有伤残，鉴定时按实际的致残结局为依据；若本次伤情轻于原有伤残，鉴定时则按本次工伤伤情致残结局为依据。

对原有伤残的处理适用于初次或再次鉴定，复查鉴定不适用本规则。

4.4 门类划分

按照临床医学分科和各学科间相互关联的原则，对残情的判定划分为5个门类：

a) 神经内科、神经外科、精神科门。

b) 骨科、整形外科、烧伤科门。

c) 眼科、耳鼻喉科、口腔科门。

d) 普外科、胸外科、泌尿生殖科门。

e) 职业病内科门。

4.5 条目划分

按照4.4中的5个门类，以附录C中表C.1～C.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530条。

4.6 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。对未列出的个别伤残情况，参照本标准中相应定级原则进行等级评定。

5 职工工伤与职业病致残等级分级

5.1 一级

5.1.1 定级原则

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，或完全或大部分或部分生活自理障碍。

5.1.2 一级条款系列

凡符合5.1.1或下列条款之一者均为工伤一级。

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) 重度非肢体瘫运动障碍；
4) 面部重度毁容，同时伴有表C.2中二级伤残之一者；
5) 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；
6) 双肘关节以上缺失或功能完全丧失；
7) 双下肢膝上缺失及一上肢肘上缺失；
8) 双下肢及一上肢瘢痕畸形，功能完全丧失；
9) 双眼无光感或仅有光感但光定位不准者；
10) 肺功能重度损伤和呼吸困难Ⅳ级，需终生依赖机械通气；
11) 双肺或心肺联合移植术；
12) 小肠切除≥90%；
13) 肝切除后原位肝移植；
14) 胆道损伤原位肝移植；
15) 全胰切除；
16) 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；
17) 尘肺叁期伴肺功能重度损伤及(或)重度低氧血症〔PO_2＜5.3 kPa(＜40 mmHg)〕；
18) 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〔PO_2＜5.3 kPa(＜40 mmHg)〕；
19) 放射性肺炎后，两叶以上肺纤维化伴重度低氧血症〔PO_2＜5.3 kPa(＜40 mmHg)〕；
20) 职业性肺癌伴肺功能重度损伤；
21) 职业性肝血管肉瘤，重度肝功能损害；
22) 肝硬化伴食道静脉破裂出血，肝功能重度损害；
23) 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)。

5.2 二级

5.2.1 定级原则

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，或大部分或部分生活自理障碍。

5.2.2 二级条款系列

凡符合5.2.1或下列条款之一者均为工伤二级。

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≤2 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；
10） 双下肢瘢痕畸形，功能完全丧失；
11） 双膝以上缺失；
12） 双膝、双踝关节功能完全丧失；
13） 同侧上、下肢缺失或功能完全丧失；
14） 四肢大关节（肩、髋、膝、肘）中 4 个及以上关节功能完全丧失者；
15） 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.02，或视野≤8％（或半径≤5°）；
16） 无吞咽功能，完全依赖胃管进食；
17） 双侧上颌骨或双侧下颌骨完全缺损；
18） 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺损，并伴有颜面软组织损伤＞30 cm^2；
19） 一侧全肺切除并胸廓成形术，呼吸困难Ⅲ级；
20） 心功能不全三级；
21） 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；
22） 小肠切除 3/4，合并短肠综合症；
23） 肝切除 3/4，合并肝功能重度损害；
24） 肝外伤后发生门脉高压三联症或发生 Budd-chiari 综合征；
25） 胆道损伤致肝功能重度损害；
26） 胰次全切除，胰腺移植术后；
27） 孤肾部分切除后，肾功能不全失代偿期；
28） 肺功能重度损伤及（或）重度低氧血症；
29） 尘肺叁期伴肺功能中度损伤及（或）中度低氧血症；
30） 尘肺贰期伴肺功能重度损伤及（或）重度低氧血症[PO_2＜5.3 kPa(40 mmHg)]；
31） 尘肺叁期伴活动性肺结核；
32） 职业性肺癌或胸膜间皮瘤；
33） 职业性急性白血病；
34） 急性重型再生障碍性贫血；
35） 慢性重度中毒性肝病；
36） 肝血管肉瘤；
37） 肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率持续＜25 mL/min，或血浆肌酐水平持续＞450 μmol/L(5 mg/dL)；
38） 职业性膀胱癌；
39） 放射性肿瘤。

5.3 三级

5.3.1 定级原则

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，或部分生活自理障碍。

5.3.2 三级条款系列

凡符合5.3.1或下列条款之一者均为工伤三级。

1） 精神病性症状，经系统治疗1年后仍表现为危险或冲动行为者；
2） 精神病性症状，经系统治疗1年后仍缺乏生活自理能力者；
3） 偏瘫肌力3级；
4） 截瘫肌力3级；
5） 双足全肌瘫肌力≤2级；
6） 中度非肢体瘫运动障碍；
7） 完全性失用、失写、失读、失认等具有两项及两项以上者；
8） 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；
9） 面部瘢痕或植皮≥2/3并有中度毁容；
10） 一手缺失，另一手拇指缺失；
11） 双手拇、食指缺失或功能完全丧失；
12） 一手功能完全丧失，另一手拇指功能完全丧失；
13） 双髋、双膝关节中，有一个关节缺失或功能完全丧失及另一关节重度功能障碍；
14） 双膝以下缺失或功能完全丧失；
15） 一侧髋、膝关节畸形，功能完全丧失；
16） 非同侧腕上、踝上缺失；
17） 非同侧上、下肢瘢痕畸形，功能完全丧失；
18） 一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.05或视野≤16%(半径≤10°)；
19） 双眼矫正视力＜0.05或视野≤16%(半径≤10°)；
20） 一侧眼球摘除或眼内容物剜出，另眼矫正视力＜0.1或视野≤24%(或半径≤15°)；
21） 呼吸完全依赖气管套管或造口；
22） 喉或气管损伤导致静止状态下或仅轻微活动即有呼吸困难；
23） 同侧上、下颌骨完全缺损；
24） 一侧上颌骨或下颌骨完全缺损，伴颜面部软组织损伤＞30 cm^2；
25） 舌缺损＞全舌的2/3；
26） 一侧全肺切除并胸廓成形术；
27） 一侧胸廓成形术，肋骨切除6根以上；
28） 一侧全肺切除并隆凸切除成形术；
29） 一侧全肺切除并大血管重建术；
30） Ⅲ度房室传导阻滞；
31） 肝切除2/3，并肝功能中度损害；
32） 胰次全切除，胰岛素依赖；
33） 一侧肾切除，对侧肾功能不全失代偿期；
34） 双侧输尿管狭窄，肾功能不全失代偿期；
35） 永久性输尿管腹壁造瘘；

36） 膀胱全切除；
37） 尘肺叁期；
38） 尘肺贰期伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症；
39） 尘肺贰期合并活动性肺结核；
40） 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；
41） 粒细胞缺乏症；
42） 再生障碍性贫血；
43） 职业性慢性白血病；
44） 中毒性血液病，骨髓增生异常综合征；
45） 中毒性血液病，严重出血或血小板含量≤2×10^{10}/L；
46） 砷性皮肤癌；
47） 放射性皮肤癌。

5.4 四级

5.4.1 定级原则

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，或部分生活自理障碍或无生活自理障碍。

5.4.2 四级条款系列

凡符合5.4.1或下列条款之一者均为工伤四级。

1） 中度智能损伤；
2） 重度癫痫；
3） 精神病性症状，经系统治疗1年后仍缺乏社交能力者；
4） 单肢瘫肌力≤2级；
5） 双手部分肌瘫肌力≤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） 双拇指完全缺失或功能完全丧失；
11） 一侧手功能完全丧失，另一手部分功能丧失；
12） 一侧肘上缺失；
13） 一侧膝以下缺失，另一侧前足缺失；
14） 一侧膝以上缺失；
15） 一侧踝以下缺失，另一足畸形行走困难；
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≥91 dB；
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，伴颜面部软组织损伤＞20 cm^2；
22） 下颌骨缺损长6 cm以上的区段，伴口腔、颜面软组织损伤＞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） 双侧肾上腺缺损；
50） 尘肺贰期；
51） 尘肺壹期伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症；
52） 尘肺壹期伴活动性肺结核；
53） 病态窦房结综合征(需安装起搏器者)；
54） 放射性损伤致肾上腺皮质功能明显减退；
55） 放射性损伤致免疫功能明显减退。

5.5 五级

5.5.1 定级原则

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，无生活自理障碍。

5.5.2 五级条款系列

凡符合 5.5.1 或下列条款之一者均为工伤五级。

1） 四肢瘫肌力 4 级；
2） 单肢瘫肌力 3 级；

3） 双手部分肌瘫肌力 3 级；
4） 一手全肌瘫肌力≤2 级；
5） 双足全肌瘫肌力 3 级；
6） 完全运动性失语；
7） 完全性失用、失写、失读、失认等具有一项者；
8） 不完全性失用、失写、失读、失认等具有多项者；
9） 全身瘢痕占体表面积≥50%，并有关节活动功能受限；
10） 面部瘢痕或植皮≥1/3 并有毁容标准中的一项；
11） 脊柱骨折后遗 30°以上侧弯或后凸畸形，伴严重根性神经痛；
12） 一侧前臂缺失；
13） 一手功能完全丧失；
14） 肩、肘关节之一功能完全丧失；
15） 一手拇指缺失，另一手除拇指外三指缺失；
16） 一手拇指功能完全丧失，另一手除拇指外三指功能完全丧失；
17） 双前足缺失或双前足瘢痕畸形，功能完全丧失；
18） 双跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃；
19） 一髋（或一膝）功能完全丧失；
20） 四肢大关节之一人工关节术后遗留重度功能障碍；
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，需用药物控制眼压者；
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；
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） 双耳听力损失≥81 dB；
29） 喉或气管损伤导致一般活动及轻工作时有呼吸困难；
30） 吞咽困难，仅能进半流食；
31） 双侧喉返神经损伤，喉保护功能丧失致饮食呛咳、误吸；
32） 一侧上颌骨缺损＞1/4，但＜1/2，伴软组织损伤＞10 cm^2，但＜20 cm^2；
33） 下颌骨缺损长 4 cm 以上的区段，伴口腔、颜面软组织损伤＞10 cm^2；
34） 一侧完全面瘫，另一侧不完全面瘫；
35） 双肺叶切除术；
36） 肺叶切除术并大血管重建术；
37） 隆凸切除成形术；
38） 食管重建术后吻合口狭窄，仅能进半流食者；
39） 食管气管或支气管瘘；
40） 食管胸膜瘘；
41） 胃切除 3/4；
42） 小肠切除 2/3，包括回肠大部分；
43） 肛门、直肠、结肠部分切除，结肠造瘘；
44） 肝切除 1/2；
45） 胰切除 2/3；

46） 甲状腺功能重度损害；
47） 一侧肾切除，对侧肾功能不全代偿期；
48） 一侧输尿管狭窄，肾功能不全代偿期；
49） 尿道瘘不能修复者；
50） 两侧睾丸、附睾缺损；
51） 放射性损伤致生殖功能重度损伤；
52） 阴茎全缺损；
53） 双侧卵巢切除；
54） 阴道闭锁；
55） 会阴部瘢痕挛缩伴有阴道或尿道或肛门狭窄；
56） 肺功能中度损伤或中度低氧血症；
57） 莫氏Ⅱ型Ⅱ度房室传导阻滞；
58） 病态窦房结综合征（不需安起博器者）；
59） 中毒性血液病，血小板减少（$\leqslant 4\times10^{10}$/L）并有出血倾向；
60） 中毒性血液病，白细胞含量持续$<3\times10^{9}$/L（$<3\ 000/mm^{3}$）或粒细胞含量$<1.5\times10^{9}$/L（$1\ 500/mm^{3}$）；
61） 慢性中度中毒性肝病；
62） 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（2mg/dL）；
63） 放射性损伤致睾丸萎缩；
64） 慢性重度磷中毒；
65） 重度手臂振动病。

5.6 六级

5.6.1 定级原则

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，无生活自理障碍。

5.6.2 六级条款系列

凡符合5.6.1或下列条款之一者均为工伤六级。

1） 癫痫中度；
2） 轻度智能损伤；
3） 精神病性症状，经系统治疗1年后仍影响职业劳动能力者；
4） 三肢瘫肌力4级；
5） 截瘫双下肢肌力4级伴轻度排尿障碍；
6） 双手全肌瘫肌力4级；
7） 一手全肌瘫肌力3级；
8） 双足部分肌瘫肌力≤2级；
9） 单足全肌瘫肌力≤2级；
10） 轻度非肢体瘫运动障碍；
11） 不完全性感觉性失语；
12） 面部重度异物色素沉着或脱失；
13） 面部瘢痕或植皮≥1/3；

14） 全身瘢痕面积≥40%；
15） 撕脱伤后头皮缺失 1/5 以上；
16） 一手一拇指完全缺失，连同另一手非拇指二指缺失；
17） 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；
18） 一手三指（含拇指）缺失；
19） 除拇指外其余四指缺失或功能完全丧失；
20） 一侧踝以下缺失；或踝关节畸形，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，功能完全丧失；
24） 一足功能完全丧失，另一足部分功能丧失；
25） 一髋或一膝关节功能重度障碍；
26） 单侧跟骨足底软组织缺损瘢痕形成，反复破溃；
27） 一侧眼球摘除；或一侧眼球明显萎缩，无光感；
28） 一眼有或无光感，另一眼矫正视力≥0.4 ；
29） 一眼矫正视力≤0.05，另一眼矫正视力≥0.3；
30） 一眼矫正视力≤0.1，另一眼矫正视力≥0.2；
31） 双眼矫正视力≤0.2 或视野≤48%（或半径≤30°）；
32） 第Ⅳ或第Ⅵ对脑神经麻痹，或眼外肌损伤致复视的；
33） 双耳听力损失≥71 dB；
34） 双侧前庭功能丧失，睁眼行走困难，不能并足站立；
35） 单侧或双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度；
36） 一侧上颌骨缺损 1/4，伴口腔颜面软组织损伤＞10 cm^2；
37） 面部软组织缺损＞20 cm^2，伴发涎瘘；
38） 舌缺损＞舌的 1/3，但＜舌的 2/3；
39） 双侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ度以上及颜面部畸形经手术复位者；
40） 双侧下颌骨髁状突颈部骨折，伴有开口困难Ⅱ度以上及咬合关系改变，经手术治疗者；
41） 一侧完全性面瘫；
42） 肺叶切除并肺段或楔形切除术；
43） 肺叶切除并支气管成形术后；
44） 支气管（或气管）胸膜瘘；
45） 冠状动脉旁路移植术；
46） 大血管重建术；
47） 胃切除 2/3；
48） 小肠切除 1/2，包括回盲部；
49） 肛门外伤后排便轻度障碍或失禁；
50） 肝切除 1/3；
51） 胆道损伤致肝功能轻度损伤；
52） 腹壁缺损面积≥腹壁的 1/4；
53） 胰切除 1/2；
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） 尿道狭窄经系统治疗1年后仍需定期行扩张术；
58） 膀胱部分切除合并轻度排尿障碍；
59） 两侧睾丸创伤后萎缩，血睾酮低于正常值；
60） 放射性损伤致生殖功能轻度损伤；
61） 双侧输精管缺损，不能修复；
62） 阴茎部分缺损；
63） 女性双侧乳房切除或严重瘢痕畸形；
64） 子宫切除；
65） 双侧输卵管切除；
66） 尘肺壹期伴肺功能轻度损伤及(或)轻度低氧血症；
67） 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；
68） 其他职业性肺部疾患，伴肺功能轻度损伤；
69） 白血病完全缓解；
70） 中毒性肾病，持续性低分子蛋白尿伴白蛋白尿；
71） 中毒性肾病，肾小管浓缩功能减退；
72） 放射性损伤致肾上腺皮质功能轻度减退；
73） 放射性损伤致甲状腺功能低下；
74） 减压性骨坏死Ⅲ期；
75） 中度手臂振动病；
76） 氟及其无机化合物中毒慢性重度中毒。

5.7 七级

5.7.1 定级原则

器官大部缺损或畸形，有轻度功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，无生活自理障碍。

5.7.2 七级条款系列

凡符合5.7.1或下列条款之一者均为工伤七级。

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） 中毒性周围神经病致深感觉障碍；
7） 人格改变或边缘智能，经系统治疗1年后仍存在明显社会功能受损者；
8） 不完全性运动性失语；
9） 不完全性失用、失写、失读和失认等具有一项者；
10） 符合重度毁容标准中的两项者；
11） 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；
12） 颈部瘢痕挛缩，影响颈部活动；
13） 全身瘢痕面积≥30％；
14） 面部瘢痕、异物或植皮伴色素改变占面部的10％以上；
15） 骨盆骨折内固定术后，骨盆环不稳定，骶髂关节分离；

16） 一手除拇指外，其他 2～3 指（含食指）近侧指间关节离断；
17） 一手除拇指外，其他 2～3 指（含食指）近侧指间关节功能完全丧失；
18） 肩、肘关节之一损伤后遗留关节重度功能障碍；
19） 一腕关节功能完全丧失；
20） 一足 1～5 趾缺失；
21） 一前足缺失；
22） 四肢大关节之一人工关节术后，基本能生活自理；
23） 四肢大关节之一关节内骨折导致创伤性关节炎，遗留中重度功能障碍；
24） 下肢伤后短缩＞2 cm，但≤4 cm 者；
25） 膝关节韧带损伤术后关节不稳定，伸屈功能正常者；
26） 一眼有或无光感，另眼矫正视力≥0.8；
27） 一眼有或无光感，另一眼各种客观检查正常；
28） 一眼矫正视力≤0.05，另眼矫正视力≥0.6；
29） 一眼矫正视力≤0.1，另眼矫正视力≥0.4；
30） 双眼矫正视力≤0.3 或视野≤64%（或半径≤40°）；
31） 单眼外伤性青光眼术后，需用药物控制眼压者；
32） 双耳听力损失≥56 dB；
33） 咽成形术后，咽下运动不正常；
34） 牙槽骨损伤长度≥8 cm，牙齿脱落 10 个及以上；
35） 单侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ度以上及颜面部畸形经手术复位者；
36） 双侧不完全性面瘫；
37） 肺叶切除术；
38） 限局性脓胸行部分胸廓成形术；
39） 气管部分切除术；
40） 食管重建术后伴反流性食管炎；
41） 食管外伤或成形术后咽下运动不正常；
42） 胃切除 1/2；
43） 小肠切除 1/2；
44） 结肠大部分切除；
45） 肝切除 1/4；
46） 胆道损伤，胆肠吻合术后；
47） 脾切除；
48） 胰切除 1/3；
49） 女性两侧乳房部分缺损；
50） 一侧肾切除；
51） 膀胱部分切除；
52） 轻度排尿障碍；
53） 阴道狭窄；
54） 尘肺壹期，肺功能正常；
55） 放射性肺炎后肺纤维化（＜两叶），肺功能正常；
56） 轻度低氧血症；
57） 心功能不全一级；
58） 再生障碍性贫血完全缓解；

59） 白细胞减少症，含量持续＜4×10^9/L(4 000/mm^3)；

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

61） 慢性轻度中毒性肝病；

62） 肾功能不全代偿期，内生肌酐清除率＜70 mL/min；

63） 三度牙酸蚀病。

5.8 八级

5.8.1 定级原则

器官部分缺损，形态异常，轻度功能障碍，存在一般医疗依赖，无生活自理障碍。

5.8.2 八级条款系列

凡符合 5.8.1 或下列条款之一者均为工伤八级。

1） 单肢体瘫肌力 4 级；

2） 单手全肌瘫肌力 4 级；

3） 双手部分肌瘫肌力 4 级；

4） 双足部分肌瘫肌力 4 级；

5） 单足部分肌瘫肌力≤3 级；

6） 脑叶部分切除术后；

7） 符合重度毁容标准中的一项者；

8） 面部烧伤植皮≥1/5；

9） 面部轻度异物沉着或色素脱失；

10） 双侧耳廓部分或一侧耳廓大部分缺损；

11） 全身瘢痕面积≥20％；

12） 一侧或双侧眼睑明显缺损；

13） 脊椎压缩性骨折，椎体前缘高度减少 1/2 以上者或脊椎不稳定性骨折；

14） 3 个及以上节段脊柱内固定术；

15） 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节离断；

16） 一手除拇、食指外，有两指近侧指间关节功能完全丧失；

17） 一拇指指间关节离断；

18） 一拇指指间关节畸形，功能完全丧失；

19） 一足拇趾缺失，另一足非拇趾一趾缺失；

20） 一足拇趾畸形，功能完全丧失，另一足非拇趾一趾畸形；

21） 一足除拇趾外，其他三趾缺失；

22） 一足除拇趾外，其他四趾瘢痕畸形，功能完全丧失；

23） 因开放骨折感染形成慢性骨髓炎，反复发作者；

24） 四肢大关节之一关节内骨折导致创伤性关节炎，遗留轻度功能障碍；

25） 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；

26） 放射性皮肤溃疡经久不愈者；

27） 一眼矫正视力≤0.2，另眼矫正视力≥0.5 ；

28） 双眼矫正视力等于 0.4 ；

29） 双眼视野≤80％(或半径≤50°)；

30） 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全者；

31） 上睑下垂盖及瞳孔 1/3 者；
32） 睑球粘连影响眼球转动者；
33） 外伤性青光眼行抗青光眼手术后眼压控制正常者；
34） 双耳听力损失≥41 dB 或一耳≥91 dB；
35） 喉或气管损伤导致体力劳动时有呼吸困难；
36） 喉源性损伤导致发声及言语困难；
37） 牙槽骨损伤长度≥6cm，牙齿脱落 8 个及以上者；
38） 舌缺损＜舌的 1/3；
39） 双侧鼻腔或鼻咽部闭锁；
40） 双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度；
41） 上、下颌骨骨折，经牵引、固定治疗后有功能障碍者；
42） 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；
43） 肺段切除术；
44） 支气管成形术；
45） 双侧≥3 根肋骨骨折致胸廓畸形；
46） 膈肌破裂修补术后，伴膈神经麻痹；
47） 心脏、大血管修补术；
48） 心脏异物滞留或异物摘除术；
49） 肺功能轻度损伤；
50） 食管重建术后，进食正常者；
51） 胃部分切除；
52） 小肠部分切除；
53） 结肠部分切除；
54） 肝部分切除；
55） 腹壁缺损面积＜腹壁的 1/4；
56） 脾部分切除；
57） 胰部分切除；
58） 甲状腺功能轻度损害；
59） 甲状旁腺功能轻度损害；
60） 尿道修补术；
61） 一侧睾丸、附睾切除；
62） 一侧输精管缺损，不能修复；
63） 脊髓神经周围神经损伤，或盆腔、会阴手术后遗留性功能障碍；
64） 一侧肾上腺缺损；
65） 单侧输卵管切除；
66） 单侧卵巢切除；
67） 女性单侧乳房切除或严重瘢痕畸形；
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） 氟及其无机化合物中毒慢性中度中毒；
72） 减压性骨坏死 II 期；
73） 轻度手臂振动病；

74） 二度牙酸蚀。

5.9 九级

5.9.1 定级原则

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，无生活自理障碍。

5.9.2 九级条款系列

凡符合5.9.1或下列条款之一者均为工伤九级。

1） 癫痫轻度；
2） 中毒性周围神经病致浅感觉障碍；
3） 脑挫裂伤无功能障碍；
4） 开颅手术后无功能障碍；
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） 符合中度毁容标准中的两项或轻度毁容者；
8） 发际边缘瘢痕性秃发或其他部位秃发，需戴假发者；
9） 全身瘢痕占体表面积≥5%；
10） 面部有≥8 cm^2 或3处以上≥1 cm^2 的瘢痕；
11） 两个以上横突骨折；
12） 脊椎压缩骨折，椎体前缘高度减少小于1/2者；
13） 椎间盘髓核切除术后；
14） 1～2节脊柱内固定术；
15） 一拇指末节部分1/2缺失；
16） 一手食指2～3节缺失；
17） 一拇指指间关节僵直于功能位；
18） 除拇指外，余3～4指末节缺失；
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） 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；
23） 四肢长管状骨骨折内固定或外固定支架术后；
24） 髌骨、跟骨、距骨、下颌骨或骨盆骨折内固定术后；
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） 喉源性损伤导致发声及言语不畅；
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） 一侧下颌骨髁状突颈部骨折；
36） 一侧颧骨并颧弓骨折；
37） 肺内异物滞留或异物摘除术；
38） 限局性脓胸行胸膜剥脱术；
39） 胆囊切除；
40） 一侧卵巢部分切除；
41） 乳腺成形术；
42） 胸、腹腔脏器探查术或修补术后。

5.10 十级

5.10.1 定级原则

器官部分缺损，形态异常，无功能障碍或轻度功能障碍，无医疗依赖或者存在一般医疗依赖，无生活自理障碍。

5.10.2 十级条款系列

凡符合5.10.1或下列条款之一者均为工伤十级。

1） 符合中度毁容标准中的一项者；
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） 急性外伤导致椎间盘髓核突出，并伴神经刺激征者；
5） 一手指除拇指外，任何一指远侧指间关节离断或功能丧失；
6） 指端植皮术后（增生性瘢痕1 cm^2 以上）；
7） 手背植皮面积＞50 cm^2，并有明显瘢痕；
8） 手掌、足掌植皮面积＞30%者；
9） 除拇趾外，任何一趾末节缺失；
10） 足背植皮面积＞100 cm^2；
11） 膝关节半月板损伤、膝关节交叉韧带损伤未做手术者；
12） 身体各部位骨折愈合后无功能障碍或轻度功能障碍；
13） 四肢大关节肌腱及韧带撕裂伤术后遗留轻度功能障碍；
14） 一手或两手慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度及Ⅱ度以上者；
15） 一眼矫正视力≤0.5，另一眼矫正视力≥0.8；
16） 双眼矫正视力≤0.8；
17） 一侧或双侧睑外翻或睑闭合不全行成形手术后矫正者；
18） 上睑下垂盖及瞳孔1/3行成形手术后矫正者；
19） 睑球粘连影响眼球转动行成形手术后矫正者；
20） 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；
21） 职业性及外伤性白内障Ⅰ度～Ⅱ度（或轻度、中度），矫正视力正常者；
22） 晶状体部分脱位；
23） 眶内异物未取出者；
24） 眼球内异物未取出者；
25） 外伤性瞳孔放大；

26） 角巩膜穿通伤治愈者；
27） 双耳听力损失≥26 dB，或一耳≥56 dB；
28） 双侧前庭功能丧失，闭眼不能并足站立；
29） 铬鼻病（无症状者）；
30） 嗅觉丧失；
31） 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；
32） 一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度；
33） 鼻窦或面颊部有异物未取出；
34） 单侧鼻腔或鼻孔闭锁；
35） 鼻中隔穿孔；
36） 一侧不完全性面瘫；
37） 血、气胸行单纯闭式引流术后，胸膜粘连增厚；
38） 腹腔脏器挫裂伤保守治疗后；
39） 乳腺修补术后；
40） 放射性损伤致免疫功能轻度减退；
41） 慢性轻度磷中毒；
42） 氟及其无机化合物中毒慢性轻度中毒；
43） 井下工人滑囊炎；
44） 减压性骨坏死Ⅰ期；
45） 一度牙酸蚀病；
46） 职业性皮肤病久治不愈。

附 录 A
（规范性附录）
各门类工伤、职业病致残分级判定基准

A.1 神经内科、神经外科、精神科门

A.1.1 智能损伤

A.1.1.1 智能损伤的症状

智能损伤具体症状表现为：

a） 记忆减退，最明显的是学习新事物的能力受损；

b） 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；

c） 情感障碍，如抑郁、淡漠，或敌意增加等；

d） 意志减退，如懒散、主动性降低；

e） 其他高级皮层功能受损，如失语、失认、失用，或人格改变等；

f） 无意识障碍。

符合症状标准至少已 6 个月方可诊断。

A.1.1.2 智能损伤的级别

智能损伤分 5 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。

e） 边缘智能

1） 记忆损伤，MQ 70～79；

2） IQ 70～79；

3） 生活基本自理，能做一般简单的非技术性工作。

A.1.2 精神障碍

A.1.2.1 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）。

A.1.2.2 与工伤、职业病相关的精神障碍的认定

认定需具备以下条件：

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.1.3 人格改变

个体原来特有的人格模式发生了改变，人格改变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，过于沉湎于某一主题（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）。

A.1.4 癫痫的诊断

癫痫诊断的分级包括：

a) 轻度：经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，经系统服药治疗一年后，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，经系统服药治疗一年后，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。

A.1.5 面神经损伤的评定

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

一侧完全性面神经损伤系指面神经的 5 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，饮食时汤水流溢。

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.1.6 运动障碍

A.1.6.1 肢体瘫

肢体瘫痪程度以肌力作为分级标准，具体级别包括：

a） 0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；

b） 1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作；

c） 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；

d） 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；

e） 4级：能对抗一定的阻力，但较正常人低；

f） 5级：正常肌力。

A.1.6.2 非肢体瘫痪的运动障碍

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度、中度、重度：

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。

A.2 骨科、整形外科、烧伤科门

A.2.1 颜面毁容

A.2.1.1 重度

面部瘢痕畸形，并有以下六项中任意四项者：

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。

A.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。

A.2.1.3 轻度

含中度畸形六项中两项者。

A.2.2 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。

A.2.3 面部异物色素沉着或脱失

A.2.3.1 轻度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的1/4。

A.2.3.2 重度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的1/2。

A.2.4 高位截肢

指肱骨或股骨缺失2/3以上。

A.2.5 关节功能障碍

A.2.5.1 关节功能完全丧失

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。

A.2.5.2 关节功能重度障碍

关节僵直于功能位，或残留关节活动范围约占正常的三分之一，较难完成原有劳动并对日常生活有明显影响。

A.2.5.3 关节功能中度障碍

残留关节活动范围约占正常的三分之二，能基本完成原有劳动，对日常生活有一定影响。

A.2.5.4 关节功能轻度障碍

残留关节活动范围约占正常的三分之二以上，对日常生活无明显影响。

A.2.6 四肢长管状骨

指肱骨、尺骨、桡骨、股骨、胫骨和腓骨。

A.2.7 脊椎骨折的类型

在评估脊椎损伤严重程度时，应根据暴力损伤机制、临床症状与体征，尤其是神经功能损伤情况以及影像等资料进行客观评估，出现以下情形之一时可判断为脊椎不稳定性骨折：

a) 脊椎有明显骨折移位，椎体前缘高度压缩大于50%，后凸或侧向成角大于30°；

b) 后缘骨折，且有骨块突入椎管内，椎管残留管腔小于40%；

c) 脊椎弓根、关节突、椎板骨折等影像学表现。

上述情形外的其他情形可判断为脊椎稳定性骨折。

A.2.8 放射性皮肤损伤

A.2.8.1 急性放射性皮肤损伤Ⅳ度

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

A.2.8.2 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。

A.2.8.3 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)。

A.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门

A.3.1 视力的评定

A.3.1.1 视力检查

按照GB 11533的规定检查视力。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A.1)。

表A.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	

A.3.1.2 盲及低视力分级

盲及低视力分级见表A.2。

表 A.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

A.3.2　周边视野

A.3.2.1　视野检查的要求

视野检查的具体要求：

a）　视标颜色：白色；

b）　视标大小：3 mm；

c）　检查距离：330 mm；

d）　视野背景亮度：31.5 asb。

A.3.2.2　视野缩小的计算

视野有效值计算方法为：

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

A.3.3　伪盲鉴定方法

A.3.3.1　单眼全盲检查法

全盲检查方法如下：

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。

A.3.3.2　单眼视力减退检查法

视力减退检查方法如下：

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）。

A.3.4　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.3 中提示，如左眼检查视力 0.15，右眼检查视力 0.3，对照视力减弱补偿率，行是 9，列是 7，交汇点是 38，即视力减弱补偿率为 38，对应致残等级是七

级。余可类推。

表 A.3 视力减弱补偿率表

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

表 A.4 视力减弱补偿率与工伤等级对应表

致残等级	视力减弱补偿率/%
一级	—
二级	—
三级	100
四级	86～99
五级	76～85
六级	41～75
七级	25～40
八级	16～24
九级	8～15
十级	0～7

注 1：视力减弱补偿率不能代替《工伤鉴定标准》，只有现条款不能得出确定结论时，才可对照视力减弱补偿率表得出相应的视力减弱补偿率，并给出相对应的致残等级。

注 2：视力减弱补偿率及其等级分布不适用于一、二级的评定和眼球摘除者的致残等级。

A.3.5 无晶状体眼的视觉损伤程度评价

因工伤或职业病导致眼晶状体摘除，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，对无晶状体眼中心视力（矫正后）的有效值的计算要低于正常晶状体眼。计算办法可根据无晶状体眼的只数和无晶状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状体）后，与正常晶状体眼，依视力递减受损程度百分比进行比较，来确定无晶状体眼视觉障碍的程度，见表 A.5。

表 A.5 无晶状体眼视觉损伤程度评价参考表

视力	无晶状体眼中心视力有效值百分比/%		
	晶状体眼	单眼无晶状体	双眼无晶状体
1.2	100	50	75
1.0	100	50	75
0.8	95	47	71
0.6	90	45	67
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.3.6 听力损伤计算法

A.3.6.1 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 A.6）后，取GB/T 7582—2004附录B中数值。

表 A.6 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

A.3.6.2 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。

A.3.6.3 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。

A.3.7 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。

a) 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)。
b) 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)。
c) 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)。
d) 张口困难Ⅲ度：大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。
e) 完全不能张口。

A.4 普外科、胸外科、泌尿生殖科门

A.4.1 肝功能损害

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A.7)。

表A.7 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

肝功能损害级别包括：

a) 肝功能重度损害：10分～15分。
b) 肝功能中度损害：7分～9分。
c) 肝功能轻度损害：5分～6分。

A.4.2 肺、肾、心功能损害

参见A.5。

A.4.3 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)只需具备一项即

可成立。

A.4.4 甲状腺功能低下分级

A.4.4.1 重度

重度表现为：

a) 临床症状严重；

b) T3、T4 或 FT3、FT4 低于正常值，TSH＞50 μU/L。

A.4.4.2 中度

中度表现为：

a) 临床症状较重；

b) T3、T4 或 FT3、FT4 正常，TSH＞50 μU/L。

A.4.4.3 轻度

轻度表现为：

a) 临床症状较轻；

b) T3、T4 或 FT3、FT4 正常，TSH 轻度增高但＜50 μU/L。

A.4.5 甲状旁腺功能低下分级

甲状旁腺功能低下分级：

a) 重度：空腹血钙质量浓度＜6 mg/dL；

b) 中度：空腹血钙质量浓度 6 mg/dL～7 mg/dL；

c) 轻度：空腹血钙质量浓度 7 mg/dL～8 mg/dL。

注：以上分级均需结合临床症状分析。

A.4.6 肛门失禁

A.4.6.1 重度

重度表现为：

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)。

A.4.6.2 轻度

轻度表现为：

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)。

A.4.7 排尿障碍

排尿障碍分级：

a) 重度：系出现真性重度尿失禁或尿潴留残余尿体积≥50 mL 者。

b) 轻度：系出现真性轻度尿失禁或残余尿体积＜50 mL 者。

A.4.8 生殖功能损害

生殖功能损害分级：

a) 重度：精液中精子缺如。

b) 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％。

A.4.9 血睾酮正常值

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

A.4.10 左侧肺叶计算

本标准按三叶划分，即顶区、舌叶和下叶。

A.4.11 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。

A.4.12 呼吸困难

参见 A.5.1。

A.5 职业病内科门

A.5.1 呼吸困难及呼吸功能损害

A.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。

A.5.1.2 肺功能损伤分级

肺功能损伤分级见表 A.8。

表 A.8 肺功能损伤分级 %

损伤级别	FVC	FEV1	MVV	FEV1/FVC	RV/TLC	DLco
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、FEV1、MVV、DLco 为占预计值百分数。						

A.5.1.3 低氧血症分级

低氧血症分级如下：

a) 正常：PO_2 为 13.3 kPa～10.6 kPa(100 mmHg～80 mmHg)；

b) 轻度：PO_2 为 10.5 kPa～8.0 kPa(79 mmHg～60 mmHg)；

c) 中度：PO_2 为 7.9 kPa～5.3 kPa(59 mmHg～40 mmHg)；

d) 重度：PO_2＜5.3 kPa(＜40 mmHg)。

A.5.2 活动性肺结核病诊断

A.5.2.1 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做出判断。

A.5.2.2 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。

A.5.2.3 涂阴肺结核的判定

直接痰涂片检查 3 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 5 IU)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。

A.5.3 心功能不全

心功能不全分级：

a) 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。

b) 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。

c) 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。

A.5.4 中毒性肾病

A.5.4.1 特征性表现

肾小管功能障碍为中毒性肾病的特征性表现。

A.5.4.2 轻度中毒性肾病

轻度表现为：

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/kgH_2O)，尿液碱化(尿液 pH 持续＞6.2)。

A.5.4.3 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/24h)，甚至肾功能不全。

A.5.5 肾功能不全

肾功能不全分级：

a) 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。

b) 肾功能不全失代偿期：内生肌酐清除率 25mL/min～49mL/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。

c) 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。

A.5.6 中毒性血液病诊断分级

A.5.6.1 重型再生障碍性贫血

重型再生障碍性贫血指急性再生障碍性贫血及慢性再生障碍性贫血病情恶化期，具有以下表现：

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，须具备下列三项中的两项：

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。

A.5.6.2 慢性再生障碍性贫血

慢性再生障碍性贫血病情恶化期：

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；

c) 骨髓象：

1) 三系或二系减少，至少 1 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。

A.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。

A.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＜11g/L，RBC：＜4.0×10^{12}/L 及 HCT＜0.37。

A.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。

A.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。

A.5.6.7 白细胞减少症

外周血白细胞含量低于 4.0×10^{9}/L。

A.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。

A.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。

A.5.8 急性白血病完全缓解

症状完全缓解表现为：

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。

A.5.9 慢性粒细胞白血病完全缓解

症状完全缓解表现为：

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。

A.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。

A.5.11 慢性中毒性肝病诊断分级

A.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。

A.5.11.2 慢性中度中毒性肝病

有下述表现者：

a) A.5.11.1所述症状较严重，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。

A.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。

A.5.12 慢性肾上腺皮质功能减退

A.5.12.1 功能明显减退

有下述表现：

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。

A.5.12.2 功能轻度减退

功能轻度减退表现为：

a) 具有A.5.12.1b)、c)两项症状；

b) 无典型临床症状。

A.5.13 免疫功能减低

A.5.13.1 功能明显减低

具体表现为：

a) 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。

A.5.13.2 功能轻度减低

具体表现为：

a） 具有 A.5.13.1b)项症状；

b） 无典型临床症状。

A.6 非职业病内科疾病的评残

由职业因素所致内科以外的，且属于国家卫生计生委四部委联合颁布的职业病分类和目录中的病伤，在经治疗于停工留薪期满时其致残等级皆根据 4.5 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.7 系统治疗的界定

本标准中所指的“系统治疗”是指经住院治疗，或每月平均一次到医院门诊治疗并坚持服药或其他专科治疗等。

A.8 等级相应原则

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。

附 录 B
（资料性附录）
正确使用本标准的说明

B.1 神经内科、神经外科、精神科门

B.1.1 意识障碍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。

反复发作性的意识障碍，作为癫痫的一组症状或癫痫发作的一种形式时，不单独评定其致残等级。

B.1.2 精神分裂症和躁郁症均为内源性精神病，发病主要取决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。

B.1.3 智能损伤说明：

a) 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；

b) 记忆商（MQ）、智商（IQ）的测查结果仅供参考，鉴定时需结合病理基础、日常就诊记录等多方综合评判。

B.1.4 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。临床上以失语为最常见，其他较少单独出现。

B.1.5 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。

B.1.6 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第4章的有关规定处理。

B.1.7 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症候群，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。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，应根据以下信息资料综合评判：

a) 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；

b) 一年来系统治疗病历资料；

c) 脑电图资料；

d) 其他有效资料，如血药浓度测定。

B.1.8 各种颅脑损伤出现功能障碍参照有关功能障碍评级。

B.1.9 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。

B.1.10 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。

B.1.11 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。

B.1.12 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、脑室一腹腔分流等。

B.1.13 脑脊液漏手术修补成功无功能障碍按开颅手术定级；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。

B.1.14 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，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。

B.1.15 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。

B.2 骨科、整形外科、烧伤科门

B.2.1 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。

B.2.2 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。

B.2.3 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。

B.2.4 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4.5相应条款进行处理。

B.2.5 外伤后（一周内）发生的椎间盘突出症，经人力资源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4.5相应条款进行处理。

B.2.6 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。

B.2.7 神经根性疼痛的诊断需根据临床症状，同时结合必要的相关检查综合评判。

B.2.8 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。

B.2.9 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做出准确的划分，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。

B.2.10 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) 有早期MRI（一个月内）影像学依据提示为急性损伤；

c) 无法提供早期MRI资料的，仅提供早期CT依据者应继续3～6个月治疗与观察后申请鉴定，鉴定时根据遗留症状与体征，如相应受损神经支配肌肉萎缩、肌力减退、异常神经反射等损害程度作出等级评定。

B.2.11 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。

B.2.12 手、足功能缺损评估参考图表

考虑到手、足外伤复杂多样性，在现标准没有可对应条款情况下，可参照图B.1、图B.2，表B.1和表B.2定级。

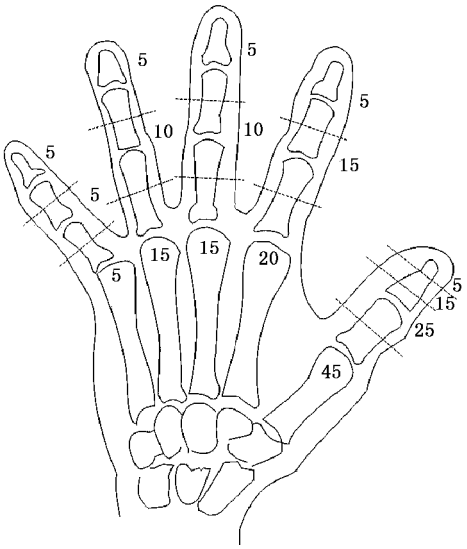


图 B.1　手功能缺损评估参考图

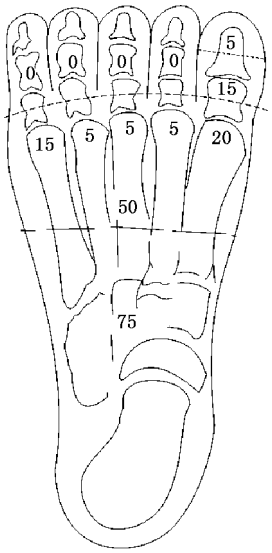


图 B.2　足功能缺损评估参考图

表 B.1　手、足功能缺损分值定级区间参考表(仅用于单肢体)

级别	分值
一级	—
二级	—
三级	—
四级	—
五级	81 分～100 分
六级	51 分～80 分
七级	31 分～50 分
八级	21 分～30 分
九级	11 分～20 分
十级	≤10 分

表 B.2　手、腕部功能障碍评估参考表

受累部位		功能障碍程度与分值定级		
		僵直于非功能位	僵直于功能位或<1/2 关节活动度	轻度功能障碍或>1/2 关节活动度
拇指	第一掌腕/掌指/指间关节均受累	40	25	15
	掌指、指间关节同时受累	30	20	10
	掌指、指间单一关节受累	20	15	5
食指	掌指、指间关节均受累	20	15	5
	掌指或近侧指间关节受累	15	10	0
	远侧指间关节受累	5	5	0

表 B.2（续）

受累部位		功能障碍程度与分值定级		
		僵直于非功能位	僵直于功能位或<1/2 关节活动度	轻度功能障碍或>1/2 关节活动度
中指	掌指、指间关节均受累	15	5	5
	掌指或近侧指间关节受累	10	5	0
	远侧指间关节受累	5	0	0
环指	掌指、指间关节均受累	10	5	5
	掌指或近侧指间关节受累	5	5	0
	远侧指间关节受累	5	0	0
小指	掌指、指间关节均受累	5	5	0
	掌指或近侧指间关节受累	5	5	0
	远侧指间关节受累	0	0	0
腕关节	手功能大部分丧失时的腕关节受累	10	5	0
	单纯腕关节受累	40	30	20

B.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门

B.3.1 非工伤和非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。

B.3.2 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。

B.3.3 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。“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，“六级～十级”则分别相当于视力障碍的 0.2～0.8。

B.3.4 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。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。

B.3.5 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。

B.3.6 无晶状体眼视觉损伤程度评价参见表 A.5。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。

B.3.7 中央视力及视野（周边视力）的改变，均需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。

B.3.8 伪盲鉴定参见 A.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。

B.3.9 睑球粘连严重、同时有角膜损伤者按中央视力定级。

B.3.10 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。

B.3.11 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.3.5。如果术前已经评残者,术后应根据矫正视力情况,并参照A.3.5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B.3.6的要求定级。

B.3.12 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。

B.3.13 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。

B.3.14 本标准没有对光觉障碍(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,做出适当的判定。

B.3.15 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。

B.3.16 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。

B.3.17 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、冲击波造成的爆震聋,其诊断分别见GBZ 49、GBZ/T 238。此外,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,外耳道闭锁等也可引起听觉损害。

B.3.18 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。

B.3.19 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)。

B.3.20 耳廓、外鼻完全或部分缺损,可参照整形科"头面部毁容"。

B.3.21 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。

B.3.22 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。

B.3.23 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A.5.1。

B.3.24 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。

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嗓音职业工作者。

B.3.25 职业性铬鼻病、氟及其无机化合物中毒、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。

B.3.26 颞下颌关节强直,临床上分两类: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两类。

B.3.27 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。

B.3.28 头面部毁容参见A.2.1。

B.4 普外科、胸外科、泌尿生殖科门

B.4.1 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。

B.4.2 生殖器官缺损不能修复,导致未育者终生不能生育的,应在原级别基础上上升一级。

B.4.3 多器官损害的评级标准依照本标准第4章制定的有关规定处理。

B.4.4 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。

B.4.5 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。

B.4.6 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。

B.4.7 阴茎缺损指阴茎全切除或部分切除并功能障碍者。

B.4.8 心脏及大血管的各种损伤其致残程度的分级，均按停工留薪（或治疗）期满后的功能不全程度分级。

B.4.9 胸部（胸壁、气管、支气管、肺）各器官损伤的致残分级除按表C.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。

B.4.10 肝、脾、胰等挫裂伤，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。

B.4.11 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。

B.5 职业病内科门

B.5.1 本标准适用于确诊患有国家卫生计生委四部委联合颁布的职业病分类和目录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。

B.5.2 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，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。

B.5.3 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。

B.5.4 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，有条件可作为复筛指标。

B.5.5 职业性肺部疾患主要包括尘肺（参见GBZ 70）、职业性哮喘（参见GBZ 57）、过敏性肺炎（参见GBZ 60）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。

B.5.6 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。

B.5.7 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、FEV1至少测定两次，两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。

B.5.8 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。

B.5.9 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。

B.5.10 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，可根据石棉肺参见 GBZ 70 的诊断，主要结合肺功能损伤情况进行评定。

B.5.11 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、GBZ 97。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。

B.5.12 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。

附 录 C
（规范性附录）
职工工伤 职业病致残等级分级表

按门类对工伤进行分级，具体见表 C.1、表 C.2、表 C.3 和表 C.4。

表 C.1 神经内科、神经外科、精神科门

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
智能损伤	极重度	重度		中度		轻度				
精神症状			1.精神病性症状，经系统治疗1年后仍表现为危险或冲动行为者。 2.精神病性症状，经系统治疗1年后仍缺乏生活自理能力者	精神病性症状，经系统治疗1年后仍缺乏社交能力者		精神病性症状，经系统治疗1年后仍影响职业劳动能力者	人格改变或边缘智能，经系统治疗1年后仍存在明显社会功能受损者			
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	三肢瘫肌力4级	偏瘫肌力4级	单肢体瘫肌力4级		
脊髓损伤		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			

表 C.1（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
周围神经损伤		双手全肌瘫肌力≤2级	双足全肌瘫肌力≤2级	双手部分肌瘫肌力≤2级	1.双手部分肌瘫肌力3级。 2.一手全肌瘫肌力≤2级。 3.双足全肌瘫肌力3级	1.双手全肌瘫肌力4级。 2.一手全肌瘫肌力3级。 3.双足部分肌瘫肌力≤2级。 4.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.中毒性周围神经病致深感觉障碍	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	中毒性周围神经病致浅感觉障碍	
非肢体瘫运动障碍	重度		中度			轻度				
特殊皮层功能障碍 1.失语。 2.失用、失写、失读、失认等		完全感觉性或混合性	两项及两项以上完全性		完全运动性 1.单项完全性。 2.多项不完全性	不完全感觉性	不完全运动性 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				脑叶部分切除术后	1.脑挫裂伤无功能障碍。 2.开颅术后无功能障碍。 3.颅内异物无功能障碍。 4.外伤致颈总、颈内动脉狭窄，支架置入或血管搭桥术后无功能障碍	

表 C.2　骨科、整形外科、烧伤科门

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
头面部毁容	1.面部重度毁容，同时伴有表C.2中二级伤残之一者。 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.全面部瘢痕或植皮伴有重度毁容。 2.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	1.面部瘢痕或植皮≥2/3并有中度毁容。 2.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	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.面部瘢痕或植皮≥1/3并有毁容标准中的一项。 2.全身瘢痕占体表面积≥50%，并有关节活动功能受限	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	1.符合重度毁容标准中的两项者。 2.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。 3.面部瘢痕、异物或植皮伴色素改变占面部的10%以上。 4.颈部瘢痕挛缩，影响颈部活动。 5.全身瘢痕面积≥30%	1.符合重度毁容标准中的一项者。 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%。 6.一侧或双侧眼睑明显缺损	1.符合中度毁容标准中的两项或轻度毁容者。 2.发际边缘瘢痕性秃发或其他部位秃发，需戴假发者。 3.全身瘢痕占体表面积≥5%。 4.面部有≥8 cm^2 或3处以上≥1 cm^2的瘢痕	1.符合中度毁容标准中的一项者。 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%
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		骨盆骨折内固定术后，骨盆环不稳定，骶髂关节分离	1.脊椎压缩性骨折，椎体前缘高度减少1/2以上者或脊椎不稳定性骨折。 2.3个及以上节段脊柱内固定术	1.两个以上横突骨折。 2.脊椎压缩骨折，椎体前缘高度减少小于1/2者。 3.椎间盘髓核切除术后。 4.1节～2节脊柱内固定术	急性外伤导致椎间盘髓核突出，并伴神经刺激征者

表 C.2（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
上肢	双肘关节以上缺失或功能完全丧失	双侧前臂缺失或手功能完全丧失	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。 3.一手功能完全丧失，另一手拇指功能完全丧失	1.双拇指完全缺失或功能完全丧失。 2.一侧手功能完全丧失，另一手部分功能丧失。 3.一侧肘上缺失	1.一侧前臂缺失。 2.一手功能完全丧失。 3.肩、肘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。 5.一手拇指功能完全丧失，另一手除拇指外三指功能完全丧失	1.单纯一拇指完全缺失，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	1.一手除拇指外，其他2～3指（含食指）近侧指间关节离断。 2.一手除拇指外，其他2～3指（含食指）近侧指间关节功能完全丧失。 3.肩、肘关节之一损伤后遗留关节重度功能障碍。 4.一腕关节功能完全丧失	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功能完全丧失。 3.一拇指指间关节离断。 4.一拇指指间关节畸形，功能完全丧失	1.一拇指末节部分1/2缺失。 2.一手食指2～3节缺失。 3.一拇指指间关节僵直于功能位。 4.除拇指外，余3～4指末节缺失	1.一手指除拇指外，任何一指远侧指间关节离断或功能丧失。 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
下肢		1.双下肢瘢痕畸形，功能完全丧失。 2.双膝以上缺失。 3.双膝、双踝关节功能完全丧失	1.双髋、双膝关节中，有一个关节缺失或功能完全丧失及另一关节重度功能障碍。 2.双膝以下缺失或功能完全丧失。 3.一侧髋、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	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;或踝关节畸形，功能完全丧失。 2.下肢骨折成角畸形＞15°，并有肢体短缩4 cm以上。 3.一前足缺失，另一足仅残留拇趾。 4.一前足缺失，另一足除拇趾外，2～5趾畸形，功能完全丧失。 5.一足功能完全丧失，另一足部分功能丧失。 6.一髋或一膝关节功能重度障碍。 7.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。 2.一前足缺失。 3.下肢伤后短缩大于2 cm，但≤4 cm者。 4.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。 4.一足除拇趾外，其他四趾瘢痕畸形，功能完全丧失	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.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	1.除拇趾外，任何一趾末节缺失。 2.足背植皮面积＞100 cm^2。 3.膝关节半月板损伤、膝关节交叉韧带损伤未做手术者

表 C.2（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
上下肢	1.双下肢膝上缺失及一上肢肘上缺失。 2.双下肢及一上肢瘢痕畸形，功能完全丧失	1.同侧上、下肢缺失或功能完全丧失。 2.四肢大关节（肩、髋、膝、肘）中四个及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		四肢大关节之一人工关节术后遗留重度功能障碍		1.四肢大关节之一人工关节术后，基本能生活自理。 2.四肢大关节之一关节内骨折导致创伤性关节炎，遗留中重度功能障碍	1.因开放骨折感染形成慢性骨髓炎，反复发作者。 2.四肢大关节之一关节内骨折导致创伤性关节炎，遗留轻度功能障碍	1.四肢长管状骨骨折内固定或外固定支架术后。 2.髌骨、跟骨、距骨、下颌骨或骨盆骨折内固定术后	1.手掌、足掌植皮面积＞30％者。 2.身体各部位骨折愈合后无功能障碍或轻度功能障碍。 3.四肢大关节肌腱及韧带撕裂伤术后遗留轻度功能障碍

表 C.3　眼科、耳鼻喉科、口腔科门

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
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%（半径≤10°）。 2.双眼矫正视力＜0.05或视野≤16%（半径≤10°）。 3.一侧眼球摘除或眼内容物剜出，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.第Ⅲ对脑神经麻痹。 2.双眼外伤性青光眼术后，需用药物控制眼压者。 3.一眼有或无光感，另眼矫正视力≤0.3或视野≤40%（或半径≤25°）。 4.一眼矫正视力＜0.05，另眼矫正视力≤0.2。 5.一眼矫正视力＜0.1，另眼矫正视力等于0.1。 6.双眼视野≤40%（或半径≤25°）	1.一侧眼球摘除；或一侧眼球明显萎缩，无光感。 2.一眼有或无光感，另一眼矫正视力≥0.4。 3.一眼矫正视力≤0.05，另一眼矫正视力≥0.3。 4.一眼矫正视力≤0.1，另一眼矫正视力≥0.2。 5.双眼矫正视力≤0.2或视野≤48%（或半径≤30°）。 6.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，另一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，需用药物控制眼压者	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.第Ⅴ对脑神经眼支麻痹。 2.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。 3.一眼矫正视力≤0.3，另眼矫正视力＞0.6。 4.双眼矫正视力等于0.5。 5.泪器损伤，手术无法改进溢泪者	1.一眼矫正视力≤0.5，另一眼矫正视力≥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手术后矫正者。 4.上睑下垂盖及瞳孔1/3行成形手术后矫正者。 5.睑球粘连影响眼球转动行成形手术后矫正者。 6.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。 7.职业性及外伤性白内障Ⅰ度～Ⅱ度（或轻度、中度），矫正视力正常者。 8.晶状体部分脱位。 9.眶内异物未取出者。 10.眼球内异物未取出者。 11.外伤性瞳孔放大。 12.角巩膜穿通伤治愈者

表 C.3（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
听功能障碍				双耳听力损失≥91 dB	双耳听力损失≥81dB	双耳听力损失≥71dB	双耳听力损失≥56dB	双耳听力损失≥41 dB或一耳≥91 dB	双耳听力损失≥31 dB或一耳损失≥71 dB	双耳听力损失≥26 dB，或一耳≥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
喉源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.静止状态下或仅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			

表 C.3（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
口腔颌面损伤		1.双侧上颌骨或双侧下颌骨完全缺损。 2.一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺损，并伴有颜面软组织损伤＞30 cm^2	1.同侧上、下颌骨完全缺损。 2.一侧上颌骨或下颌骨完全缺损，伴颜面部软组织损伤＞30 cm^2。 3.舌缺损＞全舌的2/3	1.一侧上颌骨缺损1/2，伴颜面部软组织损伤＞20 cm^2。 2.下颌骨缺损长6cm以上的区段，伴口腔、颜面软组织损伤＞20 cm^2。 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 cm^2	1.一侧上颌骨缺损＞1/4，但＜1/2，伴软组织损伤＞10 cm^2，但＜20 cm^2。 2.下颌骨缺损长4cm以上的区段，伴口腔、颜面软组织损伤＞10 cm^2	1.单侧或双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度。 2.一侧上颌骨缺损1/4，伴口腔颜面软组织损伤＞10 cm^2。 3.面部软组织缺损＞20 cm^2，伴发涎瘘。 4.舌缺损＞1/3，但＜2/3。 5.双侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ度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度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.单侧颧骨并颧弓骨折，伴有开口困难Ⅱ度以上及颜面部畸形经手术复位者	1.牙槽骨损伤长度≥6 cm，牙齿脱落8个及以上者。 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。 3.一侧下颌骨髁状突颈部骨折。 4.一侧颧骨并颧弓骨折	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
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
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	双侧不完全性面瘫			一侧不完全性面瘫

表 C.4　普外、胸外、泌尿生殖科门

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
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.肺叶切除后并胸廓成形术后。 4.肺叶切除并隆凸切除成形术后。 5.一侧肺移植术	1.双肺叶切除术。 2.肺叶切除术并大血管重建术。 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后。 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.气管部分切除术	1.肺段切除术。 2.支气管成形术。 3.双侧≥3根肋骨骨折致胸廓畸形。 4.膈肌破裂修补术后，伴膈神经麻痹。 5.肺功能轻度损伤	1.肺内异物滞留或异物摘除术。 2.限局性脓胸行胸膜剥脱术	血、气胸行单纯闭式引流术后，胸膜粘连增厚
心脏与大血管		心功能不全三级	Ⅲ度房室传导阻滞	1.心瓣膜置换术后。 2.心功能不全二级		1.冠状动脉旁路移植术。 2.大血管重建术	心功能不全一级	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		食管重建术后吻合口狭窄，仅能进流食者	1.食管重建术后吻合口狭窄，仅能进半流食者。 2.食管气管或支气管瘘。 3.食管胸膜瘘		1.食管重建术后伴反流性食管炎。 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		
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		
十二指肠				胰头、十二指肠切除						

表 C.4（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
小肠	小肠切除≥90%	小肠切除3/4，合并短肠综合症		1. 小肠切除3/4。 2. 小肠切除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		
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	肛门、直肠、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		
肝	肝切除后原位肝移植	1. 肝切除3/4，合并肝功能重度损害。 2. 肝外伤后发生门脉高压三联症或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		
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		胆囊切除	
腹壁、腹腔						腹壁缺损面积≥腹壁的1/4		腹壁缺损面积＜腹壁的1/4	胸、腹腔脏器探查术或修补术后	腹腔脏器挫裂伤保守治疗后
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	胰切除1/2	1. 脾切除。 2. 胰切除1/3	1. 脾部分切除。 2. 胰部分切除		

表 C.4（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
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		
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	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			
肾上腺				双侧肾上腺缺损				一侧肾上腺缺损		
尿道					尿道瘘不能修复者	尿道狭窄经系统治疗1年后仍需定期行扩张术		尿道修补术		
阴茎					阴茎全缺损	阴茎部分缺损		脊髓神经周围神经损伤，或盆腔、会阴手术后遗留性功能障碍		
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		

表 C.4（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
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					
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.膀胱部分切除。 2.轻度排尿障碍			
睾丸					1.两侧睾丸、附睾缺损。 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、附睾切除		
子宫						子宫切除				
卵巢					双侧卵巢切除			单侧卵巢切除	一侧卵巢部分切除	
输卵管						双侧输卵管切除		单侧输卵管切除		
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			
乳腺						女性双侧乳房切除或严重瘢痕畸形	女性两侧乳房部分缺损	女性单侧乳房切除或严重瘢痕畸形	乳腺成形术	乳腺修补术后

表 C.5　职业病内科门

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
肺部疾患	1.尘肺叁期伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[PO_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[PO_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[PO_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.尘肺叁期伴肺功能中度损伤及/或中度低氧血症。 3.尘肺贰期伴肺功能重度损伤及/或重度低氧血症[PO_2＜5.3 kPa(40 mmHg)]。 4.尘肺叁期伴活动性肺结核。 5.职业性肺癌或胸膜间皮瘤	1.尘肺叁期。 2.尘肺贰期伴肺功能中度损伤及(或)中度低氧血症。 3.尘肺贰期合并活动性肺结核。 4.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	1.尘肺贰期。 2.尘肺壹期伴肺功能中度损伤或中度低氧血症。 3.尘肺壹期伴活动性肺结核	肺功能中度损伤或中度低氧血症	1.尘肺壹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.尘肺壹期，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		

表 C.5（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
心脏		心功能不全三级	Ⅲ度房室传导阻滞	1.病态窦房结综合征（需安装起搏器者）。 2.心功能不全二级	1.莫氏Ⅱ型Ⅱ度房室传导阻滞。 2.病态窦房结综合征（不需安起搏器者）		心功能不全一级			
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（≤4×10^{10}/L）并有出血倾向。 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（1500/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（4 000/mm^3）。 3.中性粒细胞减少症，含量持续＜2×10^{9}/L（2 000/mm^3）			
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			

表 C.5（续）

伤残类别	分级									
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十
免疫功能				免疫功能明显减退						免疫功能轻度减退
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				
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＞707μmol/L（8mg/dL）	肾功能不全尿毒症期，内生肌酐清除率持续＜25 mL/min，或血浆肌酐水平持续＞450μmol/L（5mg/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＞177μmol/L（2mg/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		
其他		1.职业性膀胱癌。 2.放射性肿瘤	1. 砷性皮肤癌。 2.放射性皮肤癌		1.慢性重度磷中毒。 2.重度手臂振动病。 3.放射性损伤致睾丸萎缩	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.氟及其无机化合物中毒慢性重度中毒	三度牙酸蚀病	1.慢性中度磷中毒。 2.氟及其无机化合物中毒慢性中度中毒。 3.减压性骨坏死Ⅱ期。 4.轻度手臂振动病。 5. 二度牙酸蚀。 6.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。 7.放射性皮肤溃疡经久不愈者		1.慢性轻度磷中毒。 2.氟及其无机化合物中毒慢性轻度中毒。 3.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。 7.一手或两手慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度及Ⅱ度以上者