

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 39—2016
代替 GBZ 39—2002

职业性急性 1,2-二氯乙烷中毒的诊断

Diagnosis of occupational acute 1,2-dichloroethane poisoning

2016-08-23 发布

2017-02-01 实施

中华人民共和国
国家卫生和计划生育委员会 发布

前 言

本标准的第6章为推荐性的,其余为强制性的。

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准根据 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GBZ 39—2002《职业性急性 1,2-二氯乙烷中毒诊断标准》。与 GBZ 39—2002 相比,主要修改如下:

- 诊断分级标准由轻度、重度中毒两级改为轻度、中度及重度中毒三级;
- 诊断分级中删除了肝、肾损害指标;
- 诊断分级中增加了颅脑影像学指标;
- 明确了接触反应的观察时间。

本标准负责起草单位:广东省职业病防治院。

本标准参与起草单位:广州市职业病防治院、广东省惠州市职业病防治院、上海市肺科医院(上海市职业病防治院)、中山大学附属孙逸仙纪念医院。

本标准主要起草人:陈嘉斌、刘移民、彭建明、孙道远、陈建宇、李来玉、夏丽华、王艳艳、江嘉欣、郎丽、张莹、杨志前、刘志东。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

- GB 11506—1989;
- GBZ 39—2002。

职业性急性 1,2-二氯乙烷中毒的诊断

1 范围

本标准规定了职业性急性 1,2-二氯乙烷中毒的诊断及处理原则。

本标准适用于职业活动中接触 1,2-二氯乙烷引起的急性中毒的诊断与处理。亚急性中毒的诊断与处理可参照使用。

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 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

GBZ 76 职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准

3 诊断原则

根据短期接触较大量 1,2-二氯乙烷的职业史,出现以中枢神经系统损害为主的临床表现,结合颅脑 CT 和/或 MRI 检查结果,参考工作场所职业卫生学资料,综合分析,未发现其他病因所引起的类似疾病,方可诊断。

4 接触反应

短期接触较大量 1,2-二氯乙烷后,出现头晕、头痛、乏力等中枢神经系统症状,可伴恶心、呕吐或眼及上呼吸道刺激症状,脱离接触后症状在 72 h 内消失或减轻者。

5 诊断分级

5.1 轻度中毒

出现头晕、头痛、乏力等中枢神经系统症状,并具有下列表现之一者:

- a) 表情淡漠、记忆力下降、行为异常,出现步态蹒跚;
- b) 轻度意识障碍(见 GBZ 76);
- c) 颅脑 CT 显示双侧脑白质对称性密度减低,或 MRI 显示双侧脑白质弥漫性异常信号。

5.2 中度中毒

在轻度中毒基础上,具有下列表现之一者:

- a) 中度意识障碍(见 GBZ 76);
- b) 症状性癫痫(部分性发作)。

5.3 重度中毒

在中度中毒基础上,具有下列表现之一者: