

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 32—2015
代替 GBZ 32—2002

职业性氯丁二烯中毒的诊断

Diagnosis of occupational chloroprene poisoning

2015-04-21 发布

2015-11-01 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

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准的第 6 章为推荐性的,其余为强制性的。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GBZ 32—2002《职业性氯丁二烯中毒诊断标准》。

与 GBZ 32—2002 相比主要修改如下:

- 将“诊断原则”分成“急性中毒”及“慢性中毒”两部分;
- 慢性中毒诊断原则明确了长期密切接触氯丁二烯的最低时限;
- 增加“接触反应”及其相关内容;
- 删除“观察对象”及其相关内容;
- 将诊断分级由轻度、重度中毒二级改为轻度、中度、重度中毒三级;
- 其他处理中,增加了“劳动能力鉴定”的处理;
- 附录 A 增加了氯丁二烯中毒性肝病诊断的相关内容说明。

本标准负责起草单位:上海市化工职业病防治院。

本标准参加起草单位:中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、同济大学附属上海市肺科医院、重庆市职业病防治院、福建省职业病防治院、无锡市锡北人民医院。

本标准主要起草人:李思惠、黄金祥、闫丽丽、孙道远、胡训军、王永义、林丽颖、杨红专。

本标准所替代标准的历次版本颁布情况为:

- GB 8790—1988;
- GBZ 32—2002。

职业性氯丁二烯中毒的诊断

1 范围

本标准规定了职业性氯丁二烯中毒的诊断及处理原则。

本标准适用于职业性氯丁二烯中毒的诊断及处理。

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 59 职业性中毒性肝病诊断标准

GBZ 73 职业性急性化学物中毒性呼吸系统疾病诊断标准

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

3.1 急性中毒

根据短期内接触较高浓度氯丁二烯的职业史,以中枢神经系统和(或)呼吸系统急性损害为主的临床表现,结合实验室检查结果及工作场所职业卫生学调查资料,进行综合分析,排除其他原因所致类似疾病后,方可诊断。

3.2 慢性中毒

具有1年以上(含1年)密切接触氯丁二烯的职业史,以肝脏、神经系统损害为主的临床表现,结合实验室检查结果及工作场所职业卫生学资料,进行综合分析,排除其他原因所致类似疾病后,方可诊断。

4 接触反应

短期内接触较高浓度氯丁二烯后,出现头昏、头痛、或流泪、咽干痛、咳嗽、胸闷、气急、恶心等症状,无阳性体征,胸部X射线无异常,并于脱离接触72 h内症状明显减轻或消失。

5 诊断分级

5.1 急性中毒

5.1.1 轻度中毒

短期内接触较高浓度氯丁二烯后,出现头晕、头痛、乏力、恶心、呕吐、胸闷、气急等症状,及眼结膜充血、咽部充血等体征,并具备下列表现之一者:

- a) 急性轻度中毒性脑病,如轻度意识障碍、步态蹒跚(见GBZ 76);
- b) 急性气管-支气管炎(见GBZ 73)。