

ICS 13.100
C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 86—2002

职业性急性偏二甲基胍中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute 1,1-Dimethylhydrazine Poisoning

2002-04-08 发布

2002-06-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准的第 6.1 条为推荐性的，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。

偏二甲基胂是重要的国防工业化工原料。在从事偏二甲基胂的职业活动中，可引起急性偏二甲基胂中毒。为保护偏二甲基胂接触者身体健康，有效地防治急性偏二甲基胂中毒，制定本标准。

本标准的附录 A 是资料性附录，附录 B 是规范性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由航天科技集团公司工业卫生职业病防治中心负责起草。军事医学科学院、解放军 307 医院参加起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性急性偏二甲基胂中毒诊断标准

职业性急性偏二甲基胂中毒是在职业活动中，短期内接触较大量的偏二甲基胂引起的以中枢神经系统损害为主的疾病。常伴有肝脏损害。

1 范围

本标准规定了职业性急性偏二甲基胂中毒的诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业活动中接触偏二甲基胂引起的急性中毒的诊断及处理。非职业性急性偏二甲基胂中毒亦可参照执行。

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。

GBZ59	职业性中毒性肝病诊断标准
GB/T16180	职工工伤与职业病致残程度鉴定

3 诊断原则

根据短时间内吸入或皮肤污染较大量偏二甲基胂的职业史，结合中枢神经系统损害及肝脏损害的临床表现，参考现场劳动卫生学调查资料，综合分析，并排除其他病因所致类似疾病，方可诊断。

4 接触反应

具有下列情况之一者：

- 接触偏二甲基胂后出现一过性的眼与上呼吸道的刺激症状，随后出现头晕，头痛，乏力，恶心等症状，神经系统检查无阳性发现。
- 皮肤污染后可有烧灼感、局部红肿等表现。

5 诊断及分级标准

5.1 轻度中毒

有明显的头晕、头痛、乏力、失眠、恶心、呕吐、食欲不振等症状，并有下列情况之一者：

- 兴奋、烦躁不安、肢体抽搐；
- 符合急性轻度中毒性肝病。

5.2 重度中毒

全身阵发性强直性痉挛；

6 处理原则

6.1 治疗原则

6.1.1 偏二甲基胂中毒后应迅速脱离现场，移至空气新鲜处，脱去污染的衣物。

- 6.1.2 体表污染液态偏二甲基胍时，立即用清水冲洗干净。
- 6.1.3 对中毒患者，根据病情轻重，予以特效解毒剂维生素B₆治疗。
- 6.1.4 对症支持治疗：
- a) 止痉；
 - b) 纠正酸碱平衡及电解质紊乱；
 - c) 保肝治疗。

6.2 其他处理

急性轻度中毒患者多在数天内恢复，痊愈后可恢复原工作。重度中毒患者经积极治疗后也可完全恢复。少数患者抢救脱险后，恢复期症状有一定反复，可根据检查结果，参照GB/T16180的有关条款处理。

7 正确使用本标准的说明

见附录 A（资料性附录）。

附录 A
(资料性附录)
正确使用本标准的说明

A.1 皮肤小面积污染者可用 2.5%碘酒擦洗至碘酒不褪色为止。

A.2 轻度中毒中的肢体抽搐是指短时间的肢体痉挛发作，上下肢抽搐可单侧，亦可双侧，无意识障碍。重度中毒的全身阵发性强直性痉挛表现类似癫痫大发作表现。

A.3 偏二甲基胂进入人体后，与维生素B₆及 5-磷酸吡哆醛结合生成腺。而维生素B₆和 5-磷酸吡哆醛是谷氨酸脱羟酶和γ-氨基丁酸转氨酶的辅酶。脑内这两种酶活性降低，可致γ-氨基丁酸生成减少，从而使中枢神经系统处于兴奋状态，导致痉挛发作。故偏二甲基胂中毒常用特效解毒剂维生素B₆进行治疗。

A.4 使用维生素B₆可根据病情轻重，先静脉注射维生素B₆1.0~5.0g，若痉挛不止，再重复静脉注射 0.5~1.0g，然后改为静脉滴注，每 30 min至 1h 0.5 g。一般用量 10g/d，最高可至 35g/d。在痉挛发作过程中，可同时使用苯巴比妥、安定等止痉药，效果更佳。胂、一甲基胂痉挛发作时，可据此方案使用维生素B₆治疗。
