

ICS 13.100  
C60

**GBZ**

# 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 27—2002

---

## 职业性溶剂汽油中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Solvent Gasoline 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。自本标准实施之日起，原标准 GB8785-1988 与本标准不一致的，以本标准为准。

职业活动中常可因接触汽油蒸气、液体而引起全身中毒性疾病。为保护接触者的身体健康，制定本标准

本标准的附录 A 是资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由吉林省劳动卫生职业病防治院、广东省职业病防治院、陕西省疾病预防控制中心、新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心负责起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

# 职业性溶剂汽油中毒诊断标准

溶剂汽油中毒是工业生产或使用中，接触汽油蒸气或液体所致全身性中毒性疾病。急性中毒以神经或精神症状为主，误将汽油吸入呼吸道可引起吸入性肺炎；慢性中毒主要表现为神经衰弱综合征、自主神经功能紊乱和中毒性周围神经病。

## 1 范围

本标准规定了职业性溶剂汽油中毒的诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业性溶剂汽油中毒的诊断；非职业性溶剂汽油中毒诊断也可参照执行。

## 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。

GBZ76 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

根据短时间吸入高浓度汽油蒸气或长期吸入汽油蒸气以及皮肤接触汽油的职业史，出现以中枢神经或周围神经受损为主的临床表现，结合现场卫生学调查和空气中汽油浓度的测定，并排除其他病因引起的类似疾病后，方可诊断。

## 4 观察对象

具有头痛、头晕、记忆力减退、失眠、乏力、心悸、多汗等神经衰弱综合征及自主神经功能紊乱的症状，可列为观察对象。

## 5 诊断及分级标准

### 5.1 急性中毒

#### 5.1.1 轻度中毒

有下列条件之一者，诊断为轻度中毒：

- a) 头痛、头晕、恶心、呕吐、步态不稳、视力模糊、烦躁；
- b) 出现情绪反应，哭笑无常及兴奋不安等表现；
- c) 轻度意识障碍。

#### 5.1.2 重度中毒

有下列条件之一者，诊断为急性重度中毒：

- a) 度或重度意识障碍；
- b) 学性肺炎；

c) 射性呼吸停止。

### 5.1.3 吸入性肺炎

汽油液体被吸入呼吸道后，出现下列表现之一者：

- a) 剧烈咳嗽、胸痛、咯血、发热、呼吸困难、紫绀及肺部啰音；
- b) X线检查，肺部可见片状或致密团块阴影；白细胞总数及中性粒细胞可增加。

## 5.2 慢性中毒

### 5.2.1 轻度中毒

具备下列条件之一者，可诊断为轻度中毒：

- a) 四肢远端麻木，出现手套、袜套样分布的痛、触觉减退，伴有跟腱反射减弱；
- b) 神经-肌电图显示有神经源性损害。

### 5.2.2 中度中毒

除上述表现外，具有以下条件之一者：

- a) 四肢肌力减弱至3度或以下，常有跟腱反射消失；
- b) 四肢远端肌肉（大、小鱼际肌，骨间肌）萎缩。

### 5.2.3 重度中毒

具备下列条件之一者，诊断为重度中毒：

- a) 中毒性脑病，常见表现为表情淡漠、反应迟钝、记忆力、计算力丧失等；
- b) 中毒性精神病，类精神分裂症；
- c) 中毒性周围神经病所致肢体瘫痪。

## 5.3 皮肤损害

## 6 处理原则

### 6.1 治疗原则

#### 6.1.1 急性中毒

应迅速脱离现场，清除皮肤污染及安静休息。急救原则与内科相同。

#### 6.1.2 慢性中毒

根据病情进行综合对症治疗。治疗方法与神经精神科相同。

6.1.3 汽油吸入性肺炎可给予短程糖皮质激素治疗及对症处理。

### 6.2 其他处理

6.2.1 观察对象每年体检一次，重点进行神经系统检查，尽可能作神经-肌电图检查。

6.2.2 急性中毒轻度患者治愈后，可恢复原工作；重度中毒患者经治疗恢复后，应调离汽油作业；吸入性肺炎治愈后，一般可恢复原工作。

6.2.3 慢性中毒患者应调离汽油作业，定期复查，并根据病情适当安排工作或休息。

## **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 溶剂汽油包括 120、180、190、200 号等型号汽油。

A.2 慢性汽油中毒诊断标准适用于接触溶剂汽油中毒的诊断,不适于加铅汽油中毒的诊断。其他不加铅动力汽油中毒的诊断可参照本标准试行。急性汽油中毒及吸入性肺炎的诊断标准适用于各种型号汽油。

A.3 职业性溶剂汽油主要接触行业有橡胶、制革、制鞋、橡胶制品、轮胎、清洗机械零件、炼油和油库等。

A.4 根据调查资料分析,发生职业性慢性溶剂汽油中毒的工龄一般在 15 年以上。但因个体差异、空气中汽油浓度、生产环境及个人防护等情况不同,发病工龄可以较短。

A.5 慢性汽油中毒可引起中毒性周围神经病及神经衰弱综合征。体检时必须反复检查肢端深浅感觉、跟、膝腱反射,并应争取进行神经-肌电图检查。

A.6 神经-肌电图检查是诊断神经源性损害的早期客观指标,其操作规范及神经源损害的判定基准参见 GBZ76 附录 B 部分。

A.7 肌力分度标准参见 GBZ76 附录 C 部分。

A.8 意识障碍的分级参见 GBZ76 附录 D 部分。

---