

ICS 13.100

C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 32—2002

职业性氯丁二烯中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Chloroprene 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 5.1 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 GB8790-1988 与本标准不一致的，以本标准为准。

在职业活动中，特别在氯丁橡胶的制造过程中，工人可接触到氯丁二烯蒸气或液体，引起急性或慢性中毒，为保护接触工人的健康，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。

本标准由四川大学华西职业病医院、山西医科大学附属第二医院、中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、青岛市纺织局医院负责起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性氯丁二烯中毒诊断标准

氯丁二烯中毒是吸收氯丁二烯蒸气或液体所致的急性或慢性全身性疾病。急性中毒以中枢神经系统抑制和呼吸道刺激作用的表现为主。慢性中毒以肝脏损害和神经衰弱综合征为主，多数病例尚有脱发。

1 范围

本标准规定了职业性氯丁二烯中毒诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业性氯丁二烯中毒的诊断及处理。

2 诊断原则

根据短期大量或长期密切的职业接触史和以麻醉作用或肝脏损害为主的临床表现，结合劳动卫生学调查及必要的动态观察资料，进行综合分析，排除其他疾病，特别是病毒性肝炎，方可诊断为急性或慢性氯丁二烯中毒。

3 观察对象

具有头晕、头痛、失眠、记忆力减退、乏力、食欲减退等神经衰弱综合征的表现，并有下列改变之一者：

- a) 轻度脱发；
- b) 指甲变色；
- c) β 球蛋白自身对比降低 20% 以上；
- d) 肝脏在锁骨中线肋缘下 1.0cm 以内，质地及肝功能均有可疑改变。

4 诊断及分级标准

4.1 慢性轻度中毒

除上述神经衰弱综合征表现加重外，具备以下任何一项者，可诊断为轻度中毒：

- a) 中度或重度脱发；
- b) 肝下缘在锁骨中线肋缘下 1.0~1.5cm，伴有触痛并有肝功能异常；或肝大超过锁骨中线肋缘下 1.5cm 以上，而无肝功能异常；检查乙型肝炎病毒感染的血清学指标：HBsAg 为（-），HBeAg 为（-）、抗 HBe-IgM（-），以便尽可能除外病毒性乙型肝炎。

4.2 慢性重度中毒

在氯丁二烯慢性轻度中毒性肝病的基础上，出现肝硬化者。

4.3 急性轻度中毒

具有下述临床表现者，可诊断为轻度中毒。

- a) 头昏、头痛、乏力、四肢麻木、步态不稳或短暂的意识障碍、恶心、呕吐；
- b) 流泪、咽部干痛、咳嗽、胸闷、呼吸困难；
- c) 眼结膜充血、咽部充血、肺部可有散在干、湿啰音；
- d) X 射线胸片可有肺纹理增强。

4.4 急性重度中毒

上述临床表现加重，并具有下列表现之一者：

- a) 昏迷；
- b) 癫痫样抽搐。

5 处理原则

5.1 治疗原则

5.1.1 急性中毒 立即脱离现场，保持安静、保暖、给氧、清洗污染皮肤，更换污染衣服，用清水、生理盐水或1%~2%碳酸氢钠溶液冲洗污染的眼部。急性期应注意卧床休息、对症处理。

5.1.2 慢性中毒 适当休息、加强营养、对症治疗。

5.2 其他处理

5.2.1 观察对象

应每半年复查一次。

5.2.2 慢性轻度中毒。

中度或重度脱发者，应休息1~2月，并进行对症治疗。有肝脏损害者应给予及时治疗，治愈后恢复原工作。有II°质度改变者，应调离氯丁二烯作业；每3~6月复查一次。

5.2.3 慢性重度中毒

全休；不再从事氯丁二烯作业，可视病情半休或从事轻工作。

5.2.4 急性轻度中毒

经治愈后，恢复原工作。

5.2.5 急性重度中毒

经治愈后，应休息2月；如无肝脏损害恢复原工作；急性重度中毒后1~2月，可出现肝脏损害，应按上述5.2.2肝损害处理。

5.2.6 妊娠期和哺乳期妇女，应暂时脱离氯丁二烯作业。

6 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 本标准适用范围

本标准适用于从事生产氯丁二烯、聚合、断链、凝聚、长网、干燥、压胶以及各种含有氯丁二烯单体的氯丁橡胶、胶乳、粘合剂等生产和加工以及分析检验人员。

A.2 脱发

接触氯丁二烯出现脱发，其程度与接触浓度有关，但不是所有接触者皆发生脱发。

脱发程度：

- a. 轻度 检查者用手轻抹头顶，即有较多的头发脱落；
- b. 中度 头发脱落至明显稀疏的程度；
- c. 重度 头发基本脱光，可伴有眉毛、腋毛、阴毛的脱落。

A.3 β 球蛋白自身对比降低 20%

与上岗前或定期体检该项结果进行自身对比；与脱离接触氯丁二烯治疗 1~2 月后检查结果进行自身对比升高 20% 亦可。

A.4 关于慢性氯丁二烯中毒性肝病的诊断

氯丁二烯作业工人具有肝脏肿大、质地改变呈渐进性；消化系统症状不如神经衰弱综合征明显。可有血清蛋白电泳 β 球蛋白降低；常有中度以上脱发史。以上表现供诊断氯丁二烯所致中毒性肝病的参考。

肝功能及病毒性肝炎血清学指标的检查可采用当地通用的方法，切勿以一次检查结果作为诊断依据。

A.5 肝脏损害还应排除其他疾病。如病毒性肝炎、血吸虫病、华支睾吸虫病、梨形鞭毛虫胆道感染、药物性或其他工业毒物中毒性肝病、脂肪肝等。脱发也可由其他疾病引起：如全身性疾病（内分泌功能障碍性疾病、重症急性传染病和慢性疾病）、皮肤病（秃发、头癣、麻风、梅毒、剥脱性皮炎、放射性皮炎、脂溢性秃发、长期接触高频电流）、药物或其他工业性毒物等。故应从职业史、病史、体检及其他检查的动态观察中加以排除。