

ICS 13.100
C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ6-2002

职业性慢性氯丙烯中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Chronic Allyl Chloride 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 GB4865-1985 与本标准不一致的，以本标准为准。

氯丙烯（3-氯丙烯、烯丙基氯）为化工原料，主要用于生产环氧氯丙烷、丙烯磺酸钠、杀虫双等工业中。本品因在室温下易于挥发，在防护不周的条件下长期接触后，可引起以周围神经损害为主的慢性中毒。为保护劳动者健康、有效地防治慢性氯丙烯中毒，在总结国内临床实践经验和分析国内外研究进展的基础上，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。

本标准由中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、山东省劳动卫生职业病防治研究所负责起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性慢性氯丙烯中毒诊断标准

慢性氯丙烯中毒是工业生产中密切接触氯丙烯（烯丙基氯）所致的以周围神经损害为主的疾病。其临床表现除有不同程度的肢体远端感觉、运动或腱反射障碍外，神经-肌电图可显示有神经源性损害。

1 范围

本标准适用于因生产氯丙烯及在环氧氯丙烷、丙烯磺酸钠、杀虫双或巴丹等工业生产中长期接触氯丙烯引起中毒者。

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

根据长期密切接触氯丙烯的职业史及以多发性周围神经损害为主的临床症状、体征以及神经-肌电图改变，结合现场卫生学调查和空气中氯丙烯浓度测定资料，排除其他病因引起的周围神经病后，可诊断为慢性氯丙烯中毒。

4 观察对象

具备以下任何一项者，可列为观察对象。

- 4.1 有双腿沉重乏力，四肢远端麻木、酸胀、抽痛、发凉等症状，或神经-肌电图有可疑的神经源性损害，无周围神经损害体征者。
- 4.2 仅神经-肌电图显示有可疑的神经源性损害而无周围神经损害的典型症状及体征者。

5 诊断及分级标准

5.1 轻度中毒

除上述症状外，具备以下任何一项者，可诊断为轻度中毒。

- 5.1.1 对称性的手套袜套样分布的痛觉、触觉、音叉振动觉障碍，同时有跟腱反射减弱。
- 5.1.2 体征轻微或不明显，但神经-肌电图显示有肯定的神经源性损害者。

5.2 重度中毒

同时具有以下四项中任何三项表现者可诊断为重度中毒。

- 5.2.1 四肢肌力减弱（肌力3度或不足3度），或有四肢远端肌肉萎缩者。
- 5.2.2 四肢痛觉、触觉、音叉振动觉障碍，多数呈对称性手套袜套样分布，且上界达肘部或

膝部者。

5.2.3 跟腱反射消失。

5.2.4 肌电图检查出现神经源性损害，并有较多自发性失神经电位。

6 处理原则

6.1 治疗原则

可用 B 族维生素、能量合剂或具有活血通络作用的中药治疗，并辅以体疗、理疗、针灸疗法和对症处理。

6.2 其他处理

6.2.1 观察对象一般不调离氯丙烯作业，应半年复查一次，尽可能做神经-肌电图检查，进行动态观察。

6.2.2 凡诊断为轻度慢性氯丙烯中毒者，调离氯丙烯作业，经短期治疗后可从事其他工作并应定期复查。

6.2.3 凡诊断为重度慢性氯丙烯中毒的患者，不再从事氯丙烯及其他对神经系统有害的作业。治疗后根据检查结果安排休息与工作。

7 正确使用本标准的说明

见附录 A（资料性附录）。

附录 A
正确使用本标准的说明
（资料性附录）

A.1 车间空气中氯丙烯浓度的测定资料对诊断有参考意义。

A.2 本病以多发性周围神经病为其主要临床表现。在不具备条件进行神经-肌电图检查时，单项异常体征的诊断意义难以判定，必须有双腿沉重乏力，肢体酸、麻、胀痛等症状，并兼有相对恒定的周围性分布的痛觉、触觉或音叉振动觉障碍及一侧或双侧跟腱反射减弱时方可诊断。感觉检查应重复多次，跟腱反射检查应取俯卧屈膝位。肌力减退的分级判定基准参见 GBZ76 附录 C。

A.3 神经-肌电图检查对本病早期诊断具有重要意义。慢性氯丙烯中毒时应以周围神经的轴索损害为主，应重点检查肢体远端肌肉的肌电图，如手部拇短展肌及小指展肌；因足部小肌肉检查不易得到被检者的配合，故下肢检查常选用胫骨前肌或腓肠肌。测定神经传导速度时，上肢一般取正中神经和尺神经，下肢一般取腓总神经和胫后神经。应按照 GBZ76 附录 B.1 及 B.2 中统一的操作方法，参考有关的正常值及神经源性损害的判断基准做出判断。

A.4 周围神经病可由其他疾病引起，如糖尿病、营养缺乏病、压迫性损伤、药物及其他工业毒物中毒和遗传性疾病、感染性疾病或结缔组织病等，故应从职业史、病史、体检及实验室检查中加以排除。
