ICS13.100
C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ/T 228-2010

职业性急性化学物中毒后遗症诊断标准

Diagnostic criteria of sequelae of occupational acute chemicals poisoning

2010-03-10 发布　　2010-10-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前　言

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准附录A为资料性附录。

本标准由卫生部职业病诊断标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准负责起草单位：重庆市职业病防治院、湖北省疾病预防控制中心。

本标准参与起草单位：广州市职业病防治院、山东省职业卫生与职业病防治研究院、广东省职业病防治院、辽宁省职业病防治院。

本标准主要起草人：金焱、刘家发、王永义、王景江、黄昭维、夏安莉、刘薇薇、刘移民、陈嘉斌、闫永建、蒋轶文、邝守仁、徐国景、梅良英、张建余、刘江风、李侠、曾光鉴。

职业性急性化学物中毒后遗症诊断标准

1 范围

本标准规定了职业性急性化学物中毒后遗症的诊断及处理原则。

本标准适用于职业性急性化学物中毒后遗症的诊断及处理。非职业性急性化学物中毒后遗症的诊断可参照本标准。

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

GBZ/T157 职业病诊断名词术语

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

3 诊断原则

明确诊断为职业性急性中度、重度化学物中毒的病例，自急性中毒发生一年后，客观指标显示仍遗留有由于急性中毒导致的靶器官（系统）器质性的损害，在排除其他原因所致的类似疾病后，方可诊断。

4 诊断

4.1 神经系统后遗症

4.1.1 中枢神经系统

符合下列情况之一者：

a） 植物状态；

b） 继发性癫痫；

c） 脑局灶损害（如表现为皮质性失明、小脑共济失调、帕金森综合征等）；

d） 痴呆；

e） 脊髓侧索损害。

4.1.2 周围神经系统

符合下列情况之一者：

a） 多发性周围神经病；

b） 视神经萎缩。

4.2 呼吸系统后遗症

符合下列情况之一者：

a） 肺间质性病变伴肺功能异常或低氧血症；

b） 支气管哮喘；

c） 化学性灼伤致气道缩窄。

5 处理原则

5.1 治疗原则

主要给予对症及康复治疗，辅以支持及心理治疗。

5.2 其他处理

凡诊断为职业性急性化学物中毒后遗症的患者，应调离有毒作业岗位，按照GB/T16180进行劳动能力鉴定。

6 正确使用本标准的说明

参见附录A。

附录 A
（资料性附录）
正确使用本标准的说明

A.1 职业性急性化学物中毒后遗症

职业性急性化学物中毒后遗症系指职业性急性中、重度化学物中毒病例，自急性中毒发生一年后，由中毒导致的、应用现有医疗手段不能完全治愈的、经客观医学检查显示有靶器官（系统）器质性的损害。

A.2 职业性急性化学物中毒后遗症的诊断条件

A.2.1 明确诊断为职业性急性化学物中、重度中毒的病例，自急性中毒发生一年后，方可进行职业性急性化学物中毒后遗症的诊断。

A.2.2 职业性急性化学物中毒后遗症是急性中毒导致的结果，其临床表现及医学检查结果应与急性期的改变有延续性，并排除其他原因所引起的类似疾病。

A.3 可引起职业性急性化学物中毒后遗症的主要化学物质

A.3.1 可引起神经系统后遗症的主要化学物质

一氧化碳、硫化氢、有机磷农药、溴甲烷、四乙基铅、铊、三烷基锡、溶剂汽油、甲醇、磷化氢、丙烯腈、二硫化碳、碘甲烷、正己烷、二氯乙烷等。

A.3.2 可引起呼吸系统后遗症的主要化学物质

氯气、氨气、光气、硫酸二甲酯、百草枯、氟化氢、有机氟、镉的化合物、羰基镍、二氧化硫、氮氧化物、无机酸酸雾（如硫酸、盐酸、硝酸、氢氟酸）等。

A.3.3 其他：失火烟雾等能引起职业性急性化学物中毒后遗症的其他化学物质。

A.4 神经系统后遗症的说明

A.4.1 中枢神经系统

A.4.1.1 植物状态

患者可以睁眼，但无意识，表现不语、不动、不主动进食或大小便，呼之不应，推之不动，并有肌张力增高（按GBZ/T157执行）。

A.4.1.2 继发性癫痫

继发于急性中毒性脑病所致的癫痫。表现为以反复发作性抽搐或以感觉、行为、意识等发作性障碍为特征的临床征候群。其诊断依据有病史资料、脑电图检查资料，并排除其他发作性疾患，如癔病、晕厥、短暂性脑缺血发作、发作性低血糖等，必要时可测定抗癫痫药物的血药浓度（按 GB/T16180 执行）。

A.4.1.3 痴呆

急性中毒所致迟发性脑病及少数严重的急性中毒性脑病恢复不全者，可因智能障碍表现为器质性痴呆状态，即中毒后持续性的智力障碍综合征。以缓慢出现的智能减退为主要临床特征，包括记忆、思维、理解、判断、计算等功能的减退和不同程度的人格改变，一般没有意识障碍。

A.4.1.4 单纯的中毒性脊髓病比较少见。脊髓侧索受损可表现为双下肢出现锥体束征、痉挛性轻截瘫、尿潴留或失禁。临床可发生于某些急性有机磷中毒所致的迟发性神经病者。

A.4.2 周围神经系统

A.4.2.1 多发性周围神经病

表现为感觉障碍和（或）运动障碍，如四肢对称性感觉减退或消失、肌力减退、肌肉萎缩、四肢腱反射（特别是跟腱反射减退或消失），同时神经肌电图检查显示神经源性损害。

A.4.2.2 视神经萎缩

表现为视神经纤维的变性和消失，传导功能障碍，出现视野变化，视力减退或丧失。眼底检查可见视乳头颜色为淡黄或苍白色，境界模糊，生理凹陷消失，血管变细等。

A.4.3 本标准神经系统辅助检查主要有：脑CT或核磁共振（MRI），脑诱发电位，脑电图，神经肌电图等。神经肌电图检查方法及神经源性损害的判断标准见GBZ76附录B。

A.5 呼吸系统后遗症的说明

A.5.1 肺间质性病变伴肺功能异常或低氧血症

肺间质性病变的X线胸片表现为：线条状、结节网状、小片状或网状阴影，严重者显示蜂窝样改变。

肺间质性病变的CT表现为：小叶间隔增厚、不规则线状阴影、结节状阴影、囊状改变、磨砂玻璃样改变或气腔实变等。

肺功能检查显示通气功能和（或）换气功能障碍，检查至少应取得二次可信的结果，且二次结果主要指标相差不大于5%。

低氧血症是指动脉血氧分压低于80mmHg。

A.5.2 支气管哮喘

继发于急性中、重度化学物中毒所引起的反复发作的喘息、气急、胸闷和咳嗽，发作时在双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长。

A.5.3 化学性灼伤致气道缩窄

高浓度刺激性气体吸入致呼吸系统损害，重症者出现气管、支气管黏膜坏死、脱落。经抢救治疗后可遗留气管黏膜疤痕增生，组织增厚，致气道缩窄而发生呼吸困难。胸部CT、纤维支气管镜等检查显示气道缩窄。

A.6 本标准所列神经系统和呼吸系统后遗症是根据所收集的病例资料、文献及规范性引用文件而制定的。在职业性急性化学物中毒后遗症的诊断中，如存在急性化学物中毒所致的本标准未列入的靶器官（系统）的损害，可根据A.1（职业性急性化学物中毒后遗症定义）及A.2（职业性急性化学物中毒后遗症的诊断条件）做出相应的判断。

A.7 职业性急性化学物中毒后遗症诊断病名的书写规范

职业性急性化学物中/重度中毒诊断名称

xx系统后遗症（具体的疾病名称）

例1：职业性急性重度一氧化碳中毒

神经系统后遗症（植物状态）

例2：职业性急性中度氯气中毒

呼吸系统后遗症（支气管哮喘）

例3：职业性急性重度甲醇中毒

神经系统后遗症（视神经萎缩）