

ICS 13.100

C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 38—2002

职业性急性三氯乙烯中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Trichloroethylene 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 GB11505-1989 与本标准不一致的，以本标准为准。

在接触三氯乙烯的职业活动中，可引起急性三氯乙烯中毒。为保护接触者身体健康，规范急性三氯乙烯中毒的诊断，有效地防治三氯乙烯中毒，制定本标准。

结合近年来的研究进展，在诊断标准中突出三氯乙烯对神经系统的影响，并在条文上对原标准 GB11505-1989 进行了修改。同时对近年来发生的变应性皮肤损害进行了补充说明。

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及深圳市卫生防疫站负责起草。参加起草的单位有四川大学华西职业病院、西安市中心医院及广东省职业病防治院。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性急性三氯乙烯中毒诊断标准

职业性急性三氯乙烯中毒指在职业活动中短时期内接触较大量的三氯乙烯所引起的以中枢神经系统损害为主要表现的全身性疾病。少数接触者出现严重的变应性皮肤疾患。

1 范围

本标准规定了职业性急性三氯乙烯中毒的诊断标准及处理原则。

本标准适用于在职业活动中由于接触三氯乙烯所引起的急性中毒。在非职业性活动中接触三氯乙烯所引起的急性中毒，也可参照本标准。

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。

GBZ18	职业性皮肤病诊断标准（总则）
GB/T16180	职工工伤与职业病致残程度鉴定
GBZ59	职业性中毒性肝病诊断标准
GBZ74	职业性急性化学物中毒性心脏病诊断标准
GBZ76	职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准
WS/T64	尿中三氯乙酸分光光度测定方法

3 诊断原则

根据短期内接触较大量的三氯乙烯职业史、神经系统损害为主的临床表现，结合现场劳动卫生学调查，参考尿三氯乙酸含量的测定，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

短期内接触较高浓度三氯乙烯后出现头昏、头痛、乏力、颜面潮红、眼及上呼吸道刺激症状等表现，一般在脱离接触后 24 小时内可恢复正常。

5 诊断及分级标准

5.1 轻度中毒

除上述症状加重外，可有心悸、胸闷、恶心、呕吐、食欲减退等，并有下列情况之一者：

- a) 轻度意识障碍（意识模糊、嗜睡状态或朦胧状态）；
- b) 三叉神经损害；

c) 轻度肝或肾损害。

5.2 重度中毒

上述症状加重外，并有下列情况之一者：

a) 重度意识障碍（谵妄状态或昏迷）；

b) 有两对以上脑神经损害；

c) 重度肝或肾功能损害。

6 处理原则

6.1 治疗原则

6.1.1 迅速脱离现场，清洗污染皮肤、更换污染衣物，卧床安静休息；密切观察病情。

6.1.2 接触反应者应至少观察 24 小时，并根据情况对症处理。

6.1.3 无特效解毒剂，治疗以对症及支持疗法为主。

6.2 其他处理

轻度中毒患者治愈后可恢复原工作；重度中毒患者应调离三氯乙烯作业。如需劳动能力鉴定，按 GB/T16180 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 本标准适用于接触三氯乙烯气体或液体所致急性中毒病例的诊断，三氯乙烯常用于清洗金属表面油污、干洗或用作溶剂或萃取剂以及作为生产三氯乙烯工厂的产品。

A.2 急性三氯乙烯中毒主要表现为中枢神经系统的损害。肝、肾、心损害时有所见。根据接触情况、临床表现、结合现场调查，综合分析，可做出诊断。应与其他原因引起的意识障碍、脑神经及心、肝、肾疾病相鉴别。

A.3 由于三氯乙烯中毒有时潜伏期较长，一旦出现接触反应，必须严密观察，及时处理，以免病情进展。

A.4 三叉神经系混合神经，其运动支支配咀嚼肌及颞肌，感觉支主管面部及角膜的感觉。当三叉神经受到损害时，主要表现为角膜反射消失、面部呈三叉神经周围性或核性分布的感觉减退及咀嚼肌无力。

A.5 重度中毒以昏迷或在轻度意识障碍的基础上，两对以上脑神经损害者可诊断。重度中毒时常伴有明显的肝、肾、心损害。意识障碍参见 GBZ76，肝脏与心脏病变参见 GBZ59 与 GBZ74。

A.6 接触高浓度、大剂量三氯乙烯时可累及心脏传导系统而致心律失常，严重时可发生心室纤颤而致猝死。

A.7 急性中毒时，尿三氯乙酸含量增高，为良好的接触指标。可作为诊断或鉴别诊断的参考指标。测定方法参见 WS/T64。

A.8 个别接触三氯乙烯者发生严重变应性皮肤损害，可经 8-30 天（大多为两周）的潜伏期发病，无明显剂量-效应关系。多为散发性单个发病。皮肤损害主要有三型：重症多形红斑型；剥脱性皮炎型；大疱性表皮坏死松解症型。

常伴有肝脏损害，部分有肾脏损害，死亡率高，应高度重视。皮肤损害的发病机制尚待进一步研究。目前认为不属中毒，而是变态反应性疾病，因系职业接触，属职业病范畴。出现皮肤损害时，其诊断按 GBZ18 处理。

A.9 急性三氯乙烯中毒无特殊解毒剂，治疗原则参照职业性急性化学物中毒的诊断中有关诊断标准处理。
