

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 84—2017

代替 GBZ 84-2002

职业性慢性正己烷中毒的诊断

Diagnosis of occupational chronic n-hexane poisoning

2017-05-18 发布

2017-11-01 实施

中华人民共和国
国家卫生和计划生育委员会

发布

前 言

本标准的第5章为推荐性的，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。

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准代替GBZ 84-2002《职业性慢性正己烷中毒诊断标准》。与GBZ 84-2002相比主要修改如下：

- 修改诊断原则描述；
- 删除了观察对象；
- 修改了诊断分级中肌力分级及神经-肌电图的内容；
- 调整了处理原则的内容；
- 修改了附录A的内容。

本标准负责起草单位：广东省职业病防治院。

本标准参与起草单位：深圳市职业病防治院、上海市职业病医院。

本标准主要起草人：樊春月、陈嘉斌、黄汉林、孙道远、何坚、李来玉、夏丽华、王艳艳、郎丽、程樱。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：

- GBZ 84—2002。

职业性慢性正己烷中毒的诊断

1 范围

本标准规定了职业性慢性正己烷中毒的诊断及处理原则。
本标准适用于职业性接触正己烷所致慢性中毒的诊断和处理。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级
GBZ 76 职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准
GBZ/T 247 职业性慢性化学物中毒性周围神经病的诊断

3 诊断原则

根据较长时间接触正己烷的职业史,出现以多发性周围神经损害为主的临床表现,结合神经-肌电图检查结果及工作场所职业卫生学资料,综合分析,排除其他原因所致类似疾病,方可诊断。

4 诊断分级

4.1 轻度中毒

长期接触正己烷后,出现肢体远端麻木、疼痛,下肢沉重感,可伴有手足发凉多汗、食欲减退、体重减轻、头昏、头痛等,并具有以下一项者:

- a) 肢体远端出现对称性分布的痛觉、触觉或振动觉障碍,同时伴有跟腱反射减弱;
- b) 下肢肌力4级;
- c) 神经-肌电图显示轻度周围神经损害(见GBZ/T 247)。

4.2 中度中毒

在轻度中毒的基础上,具有以下一项者:

- a) 跟腱反射消失;
- b) 下肢肌力3级;
- c) 神经-肌电图显示周围神经损害明显(见GBZ/T 247),可有较多的自发性失神经电位。

4.3 重度中毒

在中度中毒基础上,具有以下一项者:

- a) 下肢肌力2级或以下;
- b) 四肢远端肌肉明显萎缩,并影响运动功能;

c) 神经-肌电图显示周围神经损害严重（见GBZ/T 247）。

5 处理原则

5.1 治疗原则

5.1.1 脱离接触。

5.1.2 中西医结合疗法，促进神经修复、再生，辅以针灸、理疗和四肢运动功能锻炼等。

5.2 其他处理

如需进行劳动能力鉴定，按 GB/T 16180 处理。

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 正己烷主要用作印刷、五金、电子等行业的除污清洁剂，皮革鞋业、箱包业的黏合剂，油漆行业的稀释剂，食品制造业的粗油浸出，日用化学品制造业的花香溶剂萃取，塑料制造业的丙烯溶剂回收等。也可作为汽油添加剂以提高其辛烷值。此外，在石油馏分、炼气、天然气分离时亦可接触正己烷。

A. 2 较长时间接触正己烷是指至少接触3个月以上，部分患者接触较高浓度可1个月~3个月发病，出现多发性周围神经病，可参考此标准。

A. 3 多发性周围神经病是本病的临床特点和诊断起点，诊断多发性周围神经病的依据是以四肢远端为重的双侧对称性感觉异常或感觉障碍、下运动神经元性运动障碍以及神经-肌电图出现神经源性损害改变等表现。其诊断分级以不同程度周围神经损害划分。

A. 4 四肢感觉障碍及跟腱反射减弱是慢性轻度中毒的早期表现，应反复仔细检查这两项体征。肌力分级标准参见GBZ 76。

A. 5 神经-肌电图检查对本病早期诊断有重要意义。慢性正己烷中毒以周围神经轴索损害为主，可伴脱髓鞘病变，应重点检查四肢远端肌肉的肌电图及四肢感觉、运动神经传导速度。检查方法及其结果判断基准参见 GBZ/T 247。

A. 6 尿2,5-己二酮仅为正己烷近期接触指标，其与中毒程度不平行，亦不能以尿2,5-己二酮正常否定诊断，故未列为诊断指标。

A. 7 慢性正己烷中毒需要排除其他原因引起的周围神经病，如呋喃类、异烟肼、砷、三氯乙烯、氯丙烯、磷酸三邻甲苯酯(TOCP)、甲基正丁基酮、丙烯酰胺、有机磷等中毒及糖尿病、感染性多发性神经炎、原发性侧索硬化等。

A. 8 慢性正己烷中毒的治疗应使用综合疗法，包括：脱离接触，保证患者有足够营养，给予B族维生素、神经生长因子、能量合剂、活血化瘀、通络补肾的中药，及辅以针灸、理疗和四肢运动功能锻炼等。