

## 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 16—2014  
代替 GBZ 16—2002

---

### 职业性急性甲苯中毒的诊断

Diagnosis of occupational acute toluene poisoning

---

2014-10-13 发布

2015-03-01 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

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准的 6.1 为推荐性的,其余为强制性的。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GBZ 16—2002《职业性急性甲苯中毒诊断标准》,与 GBZ 16—2002 相比主要修改如下:

- 修改规范性引用文件;
- 将诊断分级由轻度和重度中毒两级调整为轻度、中度和重度中毒三级;
- 轻度中毒中增加哭笑无常等精神症状;
- 增加中度中毒的诊断条件要点;
- 重度中毒中删除“重度中毒性肝病、重度中毒性肾病和重度中毒性心脏病”,增加“猝死”;
- 治疗原则中删除葡萄糖醛酸或硫代硫酸钠的应用。

本标准负责起草单位:复旦大学附属华山医院、北京大学第三医院。

本标准参加起草单位:复旦大学附属金山医院、上海市化工职业病防治院、上海市闸北区中心医院。

本标准主要起草人:万伟国、徐希娴、黄简抒、王亮、赵赞梅、李思惠、徐麦玲、周金兰、邹和建。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

- GB 17058—1997;
- GBZ 16—2002。

# 职业性急性甲苯中毒的诊断

## 1 范围

本标准规定了职业性急性甲苯中毒的诊断原则、诊断分级及处理原则。

本标准适用于职业性急性甲苯中毒的诊断及处理。职业性接触二甲苯所引起的急性中毒的诊断及处理参照本标准。

## 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。

GBZ 51 职业性化学性皮肤灼伤诊断标准

GBZ 54 职业性化学性眼灼伤诊断标准

GBZ 71 职业性急性化学物中毒的诊断 总则

GBZ 76 职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准

GBZ 78 职业性化学源性猝死诊断标准

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

根据短期内吸入较高浓度甲苯蒸气或皮肤黏膜接触大量甲苯液体的职业史、出现以中枢神经系统损害为主的临床表现,参考现场职业卫生学资料,综合分析,排除其他原因所致类似疾病后,方可诊断。

## 4 接触反应

短期内接触甲苯后出现头晕、头痛、恶心、呕吐、胸闷、心悸、颜面潮红、结膜充血等,脱离接触后72 h内明显减轻或消失。

## 5 诊断分级

### 5.1 轻度中毒

短期内接触大量甲苯后出现明显头晕、头痛、恶心、呕吐、胸闷、心悸、乏力、步态不稳,并具有下列表现之一者:

- a) 轻度意识障碍(见 GBZ 76);
- b) 哭笑无常等精神症状。

### 5.2 中度中毒

在轻度中毒的基础上,具有下列表现之一者:

- a) 中度意识障碍(见 GBZ 76);

- b) 妄想、精神运动性兴奋、幻听、幻视等精神症状。

### 5.3 重度中毒

在中度中毒的基础上,具有下列表现之一者:

- a) 重度意识障碍(见 GBZ 76);
- b) 猝死(见 GBZ 78)。

## 6 处理原则

### 6.1 治疗原则

6.1.1 急性中毒的治疗参见 GBZ 71。

6.1.2 急性中毒性脑病的治疗参见 GBZ 76;出现明显精神症状,及时行精神病专科治疗。

6.1.3 发生猝死时治疗参见 GBZ 78,如无心搏骤停禁用肾上腺素,以免诱发室颤。

### 6.2 其他处理

如需劳动能力鉴定者,按 GB/T 16180 处理。

## 7 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 本标准不适用于经消化道途径吸收的急性甲苯中毒。
- A.2 急性甲苯中毒以急性中毒性脑病为主要表现,病理特点为脑水肿,一般多表现为全脑症状和颅内压增高现象。诊断分级以不同程度意识障碍及精神症状划分,参照 GBZ 76。
- A.3 短期内在密闭环境内吸入极高浓度甲苯后可发生猝死,猝死多因化学物浓度极高引起接触者反射性心脏骤停。为充分反映急性甲苯中毒的严重性和危害性,在重度中毒诊断中增加“猝死”条款。
- A.4 急性甲苯中毒尚可致反复抽搐,多为手足或四肢抽搐,少见全身性发作,无癫痫大发作或持续状态。由于病例数有限,描述所采纳的标准不统一,对于其性质的判断有一定的分歧,本标准暂未将“抽搐”列入,希望在临床实践中积累病例资料,以利今后的再次修订。
- A.5 据文献报道,极少数重度急性甲苯中毒患者可表现为暴力倾向、攻击行为等明显精神症状,由于病例数较少,未列为诊断分级重度中毒指标之一。临床医生应注意类似症状的发生,积累经验。
- A.6 急性甲苯中毒时的主要靶器官为中枢神经系统,可伴有心、肝、肾等多脏器的损害和功能异常。由于这些损害和异常均发生于中枢神经系统损伤后,不单独发生,故不列入诊断标准。
- A.7 现场空气、呼出气、血内甲苯、二甲苯及尿马尿酸、甲基马尿酸的测定,能较好反映近期接触甲苯、二甲苯的浓度,可作为诊断与鉴别诊断的参考指标。采样应在中毒早期进行。
- A.8 急性甲苯中毒可伴有不同程度的皮肤黏膜及眼灼伤,其诊断分级按 GBZ 51 和 GBZ 54 执行。
-