

ICS 13.100
C 60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 85—2014
代替 GBZ 85—2002

职业性急性二甲基甲酰胺中毒的诊断

Diagnosis of occupational acute dimethylformamide 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。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准的第 6 章为推荐性的,其余为强制性的。

本标准代替 GBZ 85—2002《职业性急性二甲基甲酰胺中毒诊断标准》;与 GBZ 85—2002 相比主要修改如下:

- 标准适用范围增加了职业性接触二甲基乙酰胺所引起的急性中毒的诊断及处理也可参照本标准;
- 将接触反应的观察期限修订为 48 h;
- 将中毒性肝病伴急性糜烂性胃炎或急性出血性胃肠炎作为诊断分级的指标之一;
- 对处理原则进行简化修订;
- 对附录 A 进行补充修订。

本标准负责起草单位:上海市杨浦区中心医院。

本标准参加起草单位:山西医科大学第二医院、复旦大学附属华山医院、黑龙江省第二医院、上海交通大学医学院附属新华医院。

本标准主要起草人:张雪涛、倪为民、穆进军、邹和建、胡英华、冯克玉、杨水莲、朱玉华。

本标准的历次版本发布情况为:

- GBZ 85—2002。

职业性急性二甲基甲酰胺中毒的诊断

1 范围

本标准规定了职业性急性二甲基甲酰胺中毒的诊断原则、诊断分级和处理原则。

本标准适用于职业性接触二甲基甲酰胺所引起的急性中毒的诊断及处理。职业性接触二甲基乙酰胺所引起的急性中毒的诊断及处理可参照本标准。

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 59 职业性中毒性肝病诊断标准

GBZ 71 职业性急性化学物中毒的诊断 总则

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残程度等级

3 诊断原则

根据短期内接触较大量二甲基甲酰胺的职业史,以肝脏损害为主的临床表现及有关实验室检查结果为主要依据,结合现场职业卫生学调查资料,经综合分析并排除其他原因引起的类似疾病,方可诊断。

4 接触反应

具有下列一项者:

- 接触后出现恶心、食欲不振、头晕等症状,腹部无阳性体征,肝功能检查无异常;
- 接触后皮肤、黏膜出现灼痛、胀痛、麻木等刺激症状。

一般在脱离接触后 48 h 内症状减轻或消失。

5 诊断分级

5.1 轻度中毒

短期内接触较大量二甲基甲酰胺后,出现头晕、恶心、呕吐、食欲不振、腹痛等症状,并具有急性轻度中毒性肝病(见 GBZ 59)。

5.2 中度中毒

在轻度中毒的基础上,具有下列一项者:

- 急性中度中毒性肝病(见 GBZ 59);
- 急性轻度中毒性肝病伴急性糜烂性胃炎或急性出血性胃肠炎。

5.3 重度中毒

在中度中毒的基础上,具有下列一项者:

- a) 急性重度中毒性肝病(见 GBZ 59);
- b) 急性中度中毒性肝病伴急性糜烂性胃炎或急性出血性胃肠炎。

6 处理原则

- 6.1 现场处理:脱离现场,脱去污染的衣物,皮肤污染时立即用清水冲洗,避免用碱性液体冲洗。
- 6.2 治疗原则:保护肝脏、保护胃黏膜及解痉止痛等对症及支持治疗。
- 6.3 其他处理:如需劳动能力鉴定,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 职业性急性二甲基甲酰胺中毒的临床特点,是以消化系统尤其是肝脏损害为主,可伴有急性糜烂性胃炎或急性出血性胃肠炎,皮肤直接接触可出现皮肤黏膜刺激症状和体征。

A.2 本标准所指急性糜烂性胃炎,强调是指短期内接触较大量二甲基甲酰胺后出现的恶心、呕吐、腹胀、腹痛等症状,其中腹痛尤为突出,上消化道内窥镜镜下表现为弥漫性或局限性的黏膜充血、水肿,糜烂。急性出血性胃肠炎是指短期内接触较大量二甲基甲酰胺后出现的腹部剧烈灼痛或绞痛,多在上腹及脐周,亦可遍及全腹部,上腹及脐周有压痛,无反跳痛和肌紧张。实验室检查可见粪潜血试验阳性,上消化道内窥镜或肠镜镜下表现点状或簇状出血。因此,临床上此类患者建议做急诊消化道内窥镜检查,以便诊断和鉴别诊断。

A.3 临床上,职业性二甲基甲酰胺中毒以亚急性发病较为常见,起病隐匿,多在接触二甲基甲酰胺 14 d~60 d 出现乏力、食欲下降、肝功能异常等为主的临床表现,根据 GBZ 71,亚急性二甲基甲酰胺中毒的诊断和处理可参照本标准执行。

A.4 皮肤黏膜污染时应用清水冲洗,不能用碱性液冲洗,以免产生二甲胺。皮肤灼伤者按 GBZ 51 处理。

A.5 二甲基乙酰胺(*N,N*-dimethylacetamide, DMAC)在化学结构和理化性质上与二甲基甲酰胺类似,两者均易通过皮肤和呼吸道吸收,对人体造成相似的临床损害。职业性接触二甲基乙酰胺所引起的急性中毒的诊断及处理可参照本标准。