

ICS 13.100

C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 53—2002

职业性急性甲醇中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Methanol 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 GB16373-1996 与本标准不一致的，以本标准为准。

在职业活动中短期内接触较大量甲醇后，可发生急性中毒。为保护接触者的身体健康，曾发布了 GB16373-1996。本标准是修订版本。

本标准的附录 A 是资料性附录，附录 B 是规范性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由辽宁省职业病防治院、上海市疾病预防控制中心负责起草，重庆医科大学附属第一医院、兰州化学工业公司职工医院、四川宜宾地区卫生防疫站参加起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性急性甲醇中毒诊断标准

职业性急性甲醇中毒是生产或使用过程中接触甲醇所引起的以中枢神经系统损害、眼部损害及代谢性酸中毒为主的全身性疾病。

1 范围

本标准规定了职业性急性甲醇中毒的诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业性急性甲醇中毒的诊断及处理。

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

3 诊断原则

根据较高浓度的职业接触史，经短时的潜伏期后，出现典型的临床症状和体征，结合实验室检查，综合分析，排除其他类似疾病，方可诊断。

4 观察对象

接触甲醇后，出现头痛、头晕、乏力、视力模糊等症状和眼、上呼吸道黏膜刺激症状，并于脱离接触后短时间内恢复者。

5 诊断及分级标准

5.1 轻度中毒

具备以下任何一项者，可诊断为轻度中毒：

- a) 轻度意识障碍；
- b) 视乳头充血、视乳头视网膜水肿或视野检查有中心或旁中心暗点；
- c) 轻度代谢性酸中毒。

5.2 重度中毒

具备以下任何一项者，可诊断为重度中毒：

- a) 重度意识障碍；
- b) 视力急剧下降，甚至失明或视神经萎缩；
- c) 严重代谢性酸中毒。

6 处理原则

6.1 治疗原则

6.1.1 立即脱离现场，去污，并给予适当的支持治疗和对症治疗。纠正酸中毒。

6.1.2 血液或腹膜透析清除已吸收的甲醇及其代谢产物。血液透析疗法的指征为：a) 血液甲醇 $>15.6\text{ mmol/L}$ 或甲酸 $>4.34\text{ mmol/L}$ ；b) 严重代谢性酸中毒；c) 视力严重障碍或视乳头视网膜水肿。

6.2 其他处理

轻度中毒治愈后可恢复原工作。重度中毒者根据临床情况，妥善处理，调离有害作业。

7 正确使用本标准的说明

见附录 A（资料性附录），附录 B（规范性附录）。

附 录 A
(资料性附录)
正确使用本标准的说明

- A.1 本标准适用于职业性急性甲醇中毒。
- A.2 中毒早期易误诊为感冒、咽喉炎、神经衰弱或急性胃肠炎等，应注意鉴别诊断。
- A.3 关于意识障碍分级基准可参照 GBZ76 附录 D。
- A.4 对严重病例应采取措施降低颅内压，以便改善眼部血液循环，防止视神经损害。

附 录 B
(规范性附录)
眼科检查要求

- B.1** 按常规检查视力及外眼，并用玻璃棒粘少许 0.5% 荧光素于结膜囊内，然后用生理盐水冲洗，在裂隙灯显微镜下观察有无角膜上皮的损害。
- B.2** 应在自然光下观察双眼瞳孔的大小以及对光反应的变化。
- B.3** 用检眼镜检查双眼眼底，注意视乳头、视网膜色泽的改变，有无水肿及血管的充盈状况等。
- B.4** 以平面视野计仔细检查有无中心或分中心暗点。一般用 2 mm 白色和红色视标进行检查，也可用 1~3 mm 视标。以弧形视野计分别用 5 mm 红、白视标进行周边视野检查。
-