

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ/T 237—2011

职业性刺激性化学物致 慢性阻塞性肺疾病的诊断

Diagnosis for occupational chronic obstructive pulmonary
diseases induced by irritant chemicals

2011-04-13 发布

2011-10-01 实施



中华人民共和国卫生部 发布

前 言

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准由卫生部职业病诊断标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准负责起草单位：山东省职业卫生与职业病防治研究院。

本标准参与起草单位：中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、上海肺科医院、重庆市职业病院、广东省职业病防治院、山东烟台市职业病院、山东淄博市职业病院、山东泰安市职业病院、山东章丘市疾病预防控制中心。

本标准主要起草人：闫永建、李德鸿、孙道远、王永义、蔡绍雷、王雷、黄昭维、杨爱初、战波、田东、曹殿凤、何跃玲、邹建芳、李侠、李淑岷、侯传之。

职业性刺激性化学物致 慢性阻塞性肺疾病的诊断

1 范围

本标准规定了职业性刺激性化学物所致慢性阻塞性肺疾病的诊断原则、诊断与分级及处理原则。

本标准适用于在职业活动中长期接触《职业病目录》职业中毒条款中具有刺激性的化学物引起慢性阻塞性肺病的诊断及处理。

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,仅所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

WS 318—2010 慢性阻塞性肺疾病诊断标准

3 诊断原则

根据长期刺激性化学物高风险职业接触史、相应的呼吸系统损害的临床表现和实验室检查结果,以及发病、病程与职业暴露的关系,结合工作场所动态职业卫生学调查、有害因素监测资料及上岗前的健康检查和系统的职业健康监护资料,综合分析,排除其他非职业因素的影响,方可做出诊断。

4 诊断与分级

4.1 诊断

同时具备下列条件者:

- 有长期刺激性化学物高风险职业接触史;
- 上岗前职业健康检查没有慢性呼吸系统健康损害的临床表现;
- 发病早期症状的发生、消长与工作中接触刺激性化学物密切相关;
- 慢性咳嗽、咳痰,伴进行性劳力性气短或呼吸困难。肺部听诊:双肺呼吸音明显增粗,肺气肿时呼吸音减低,可闻及干、湿性啰音;
- X线胸片可显示双肺纹理明显增多、增粗、紊乱,延伸外带。可见肺气肿征;
- 除外已知原因的慢性咳嗽及心肺疾患;
- 无明确长期吸烟史;
- 肺功能出现不可逆的阻塞性通气功能障碍,使用支气管扩张剂后, $FEV_1/FVC < 70\%$ 。

4.2 分级

在以上基础上,根据 $FEV_1\%$ 预计值检查结果将慢性阻塞性肺疾病严重度分为四级:

- 轻度 $FEV_1 \geq 80\%$ 预计值;

- b) 中度 $50\% \leq FEV_1 < 80\%$ 预计值；
- c) 重度 $30\% \leq FEV_1 < 50\%$ 预计值；
- d) 极重度 $FEV_1 < 30\%$ 预计值；或 $FEV_1 < 50\%$ 预计值，伴慢性呼吸衰竭。

5 处理原则

5.1 治疗原则

- 5.1.1 职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病患者，应脱离接触刺激性化学物的工作环境。
- 5.1.2 尽量避免接触环境中刺激性烟、雾、尘等。
- 5.1.3 急性加重期积极抗炎治疗、积极处置并发症；病情稳定期以对症、支持治疗为主。

5.2 其他处理

如需劳动能力鉴定，按照 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)

正确使用本标准说明

A.1 刺激性化学物是指由于自身特性,在小剂量即可对生物体黏膜、皮肤产生刺激毒性的化学物。每一种刺激性化学物对不同的生物体有不同的刺激阈(能够引起生物体刺激反应的最低剂量),超过刺激阈即可引起咽部不适、咳嗽、流泪等刺激症状,长期或反复暴露于超过刺激阈的刺激性化学物可致呼吸系统慢性炎症。

A.2 职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病是指在职业活动中长期从事刺激性化学物高风险作业引起的以肺部化学性慢性炎性反应、继发不可逆的阻塞性通气功能障碍为特征的呼吸系统疾病。诊断主要依据为肺功能有不完全可逆的阻塞性通气功能障碍,诊断起点为使用支气管扩张剂后 $FEV_1/FVC < 70\%$,并按照 $FEV_1\%$ 预计值将慢性阻塞性肺疾病严重度分为四级(WS 318—2010)。

A.3 长期刺激性化学物高风险职业接触史,指工作中长期或反复暴露于超过刺激性化学物“刺激阈”的作业,累计工龄 5 年以上。

A.4 由于刺激性化学物对人体的刺激阈值无法测定,实际工作中可用下列因素综合判断作业环境是否经常超过刺激性化学物的刺激阈值:

- a) 工作暴露时有经常反复发作的上呼吸道及黏膜的刺激症状,且有就医纪录(记载病史及临床表现、诊疗情况);
- b) 有作业环境刺激性化学物动态监测资料,监测结果或常常超过国家标准;
- c) 同工作环境中具有相近暴露水平的可能有多人发病或有相似的症状;
- d) 生产工艺落后,非密闭作业,存在跑、冒、滴、漏现象;无通风排毒设施或通风排毒效果差;无个人防护或为无效防护。

同时满足上述 4 项中的 2 项,可认为有“刺激性化学物高风险职业接触史”。

A.5 诊断原则:职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病诊断时,应主要根据长期刺激性化学物高风险职业接触史及发病与职业接触的动态关系,综合分析职业因素的致病作用,排除其他非职业因素的影响,方可做出诊断。如工作中接触刺激性化学物情况不明确,应做现场调查。

A.6 吸烟是职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病诊断的主要影响因素。长期吸烟史指吸烟 5 年以上。

A.7 本标准适用于《职业病目录》职业中毒条款中所列具有刺激性化学物,主要包括:氯气、二氧化硫、氮氧化物、氨、甲醛、光气、一甲胺、五氧化二磷等。

A.8 职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病的诊断命名及书写格式:

职业性慢性×××中毒性阻塞性肺病(分级)

示例:

职业性慢性氯气中毒性阻塞性肺病(轻度)