

ICS 13.100  
C60

**GBZ**

# 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 58—2002

---

## 职业性急性二氧化硫中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Sulfur Dioxide 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 GB16378-1996 与本标准不一致的，以本标准为准。

在接触二氧化硫的职业活动中可引起急性中毒。为保护接触者的身体健康，有效地防治急性二氧化硫中毒，曾发布了 GB16378-1996。

修订后的标准突出了急性二氧化硫中毒的特点，其毒作用的主要靶器官是呼吸系统，根据二氧化硫引起的呼吸系统损害程度，进行了诊断分级修改。按照《职业性诊断标准起草与表述规则 第 1 部分：职业病诊断标准的基本规定》的要求作文字与结构的改动并在诊断体系上与 GBZ73 相衔接，使诊断更明确合理，便于应用。

本标准的附录 A 是资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由北京市化工职业病防治院、南京化学工业(集团)公司职业病防治所负责起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

# 职业性急性二氧化硫中毒诊断标准

职业性急性二氧化硫中毒，是在生产劳动或其他职业活动中，短时间内接触高浓度二氧化硫气体所引起的，以急性呼吸系统损害为主的全身性疾病。

## 1 范围

本标准规定了职业性急性二氧化硫中毒诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业接触二氧化硫引起的急性中毒。三氧化硫引起的急性中毒表现相似，也可使用本标准。

## 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。

GB/T16180	职工工伤与职业病致残程度鉴定
GBZ73	职业性急性化学物中毒性呼吸系统疾病诊断标准

## 3 诊断原则

根据短时间内接触高浓度二氧化硫的职业史及典型的临床表现，结合现场劳动卫生学调查，综合分析，并排除其他类似疾病；方可诊断。

## 4 刺激反应

出现眼及上呼吸道刺激症状，但短期内（1~2天）能恢复正常，胸部体检及X射线征象无异常。

## 5 诊断及分级标准

### 5.1 轻度中毒

除上述表现加重外，尚伴有头痛、恶心、呕吐、乏力等全身症状；眼结膜、鼻黏膜及咽喉部充血水肿，肺部有明显干性啰音或哮鸣音；胸部X射线可仅表现为肺纹理增强。

### 5.2 中度中毒

除轻度中毒临床表现加重外，尚有胸闷、剧咳、痰多、呼吸困难等；并有气促、轻度紫绀、两肺有明显湿性啰音等体征；胸部X射线征象示肺野透明度降低，出现细网状和/或散在斑片状阴影，符合肺间质性水肿或化学性肺炎征象。

### 5.3 重度中毒

除中度中毒临床表现外，出现下列情况之一者，即可诊断为重度中毒。

- a) 肺泡性肺水肿；
- b) 突发呼吸急促，呼吸频率 $>28$ 次/min，血气分析 $\text{PaO}_2 < 8$  kPa，当吸入低浓度氧（浓度低于50%）时，动脉血氧分压仍不能维持8 kPa，并有持续下降趋势；

- c) 较重程度气胸、纵膈气肿等并发症;
- d) 窒息或昏迷。

## **6 处理原则**

### **6.1 治疗原则**

6.1.1 立即脱离中毒现场，静卧、保暖、吸氧。以碳酸氢钠、氨茶硷、地塞米松、抗生素雾化吸入。用生理盐水或清水彻底冲洗眼结膜囊。

6.1.2 吸入高浓度二氧化硫后，虽无客观体征，但有明显的刺激反应者，应观察 48 h，并对症治疗。

6.1.3 注意防治肺水肿，早期、足量、短期应用糖皮质激素。必要时气管切开。

6.1.4 氧疗、防治感染、合理输液、纠正电解质紊乱及抗休克等均与内科治疗原则相同。

### **6.2 其他处理**

急性轻、中度中毒者治愈后可恢复工作。重度中毒者或中毒后有持续明显的呼吸系统症状者，应调离刺激性气体作业。需进行劳动能力鉴定者按 GB/T16180 处理

## **7 正确使用本标准的说明**

见附录 A（资料性附录）。

**附录 A**  
**(资料性附录)**  
**正确使用本标准的说明**

A.1 因接触高浓度三氧化硫气体所引起的急性中毒，其临床表现相似，诊断处理时可应用本标准。

A.2 本标准不适用于长期接触低浓度二氧化硫所引起的其他临床疾患。

A.3 本病以呼吸系统病变为主，故诊断标准以呼吸系统症状、体征及胸部 X 射线表现为主要诊断指标。其他如周围血象、心电图等均应进行检查，但可不与中毒程度相符，不作为诊断基准。

A.4 临床表现与胸部 X 射线表现可不平行。诊断分级时应结合实际情况，综合分析后决定。

A.5 肺功能检查仅列于健康检查要求中，但中毒病人病情允许时应尽可能检查。

---