

ICS 13.100  
C60

# GBZ

## 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 85—2002

---

### 职业性急性二甲基甲酰胺中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Dimethylformamide 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。

二甲基甲酰胺是工业上广泛使用的有机溶剂，在职业活动中较大量接触二甲基甲酰胺可发生急性中毒。为了有效地防治急性二甲基甲酰胺中毒，保护劳动者健康，制定本标准。

本标准的制定是本着既与职业性急性化学物中毒诊断总则相衔接，又突出急性二甲基甲酰胺中毒的特点，并力求适合实际应用的原则，在分析国内外近四十余年，尤其是近十年来急性二甲基甲酰胺中毒临床研究进展的基础上进行的。

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。

本标准负责起草单位：山西医科大学第二医院、上海市杨浦区中心医院；参加起草单位：广州市职业病防治院、浙江省余姚市卫生防疫站、浙江省富阳市卫生防疫站、浙江省东阳市卫生防疫站、上海市职业病医院、浙江省疾病预防控制中心、黑龙江省劳动卫生职业病研究所。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

## 职业性急性二甲基甲酰胺中毒诊断标准

职业性急性二甲基甲酰胺中毒是指在职业活动中。短期内接触较大量二甲基甲酰胺而引起，以肝脏损害为主要临床表现的全身性疾病。

### 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标准及处理原则。

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。非职业性急性二甲基甲酰胺中毒也可参考使用。

### 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。

GBZ51	职业性化学性皮肤灼伤诊断标准
GBZ59	职业性中毒性肝病诊断标准
GB/T16180	职工工伤与职业病致残程度鉴定。

### 3 诊断原则

根据短期内有较大量二甲基甲酰胺的接触史；以肝脏损害为主的临床表现，及实验室检查结果，结合现场劳动卫生学调查，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

- 接触后有头晕、恶心、食欲不振等症状，腹部无阳性体征，实验室检查无异常；
- 接触后皮肤、黏膜出现灼痛、胀痛、麻木等刺激症状。

### 5 诊断及分级标准

#### 5.1 轻度中毒

具备下列一项者

- 表现符合急性轻度中毒性肝病（GBZ51 中 4.1.1）；
- 出血性胃肠炎。

#### 5.2 中度中毒

表现符合急性中度中毒性肝病（GBZ51 中 4.1.2）。

#### 5.3 重度中毒

表现符合急性重度中毒性肝病（GBZ51 中 4.1.2）。

### 6 处理原则

#### 6.1 治疗原则

6.1.1 脱离现场，脱去污染的衣物，皮肤污染时立即用清水冲洗。

6.1.2 无特效解毒药物，主要保护肝脏、治疗出血性胃肠炎等对症治疗。

6.1.3 重度中毒者可应用肾上腺糖皮质激素。

## 6.2 其他处理

6.2.1 轻度中毒治愈后可恢复原工作；中度中毒治愈后，一般不应从事肝脏毒物作业，重度中毒治愈后。不宜再从事毒物作业。

6.2.2 如需劳动能力鉴定，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 职业性接触二甲基甲酰胺，可经呼吸道及皮肤吸收引起中毒，由于毒物侵入途径与接触量不同，可有 6-24 小时潜伏期，故短期内接触较大剂量出现接触反应表现者，应观察 24 小时。

A.2 职业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，可有出血性胃肠炎，皮肤粘膜刺激症状，直接接触可出现皮炎或皮肤灼伤。

A.3 本标准所指出血性胃肠炎，其临床表现轻者为恶心、呕吐、腹胀、腹痛等，其中腹痛尤为突出。重者表现为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。化验可见粪潜血试验阳性，纤维内窥镜可见胃十二指肠粘膜充血、水肿、糜烂，伴出血点。

出血性胃肠炎为二甲基甲酰胺中毒时较突出的表现，但据此诊断前，要注意与其他消化道疾病相鉴别。

A.4 少数患者可出现蛋白尿、血尿素氮、肌酐增高，一过性血压改变，心电图显示：心律失常、I-II 度房室传导阻滞及 ST-T 改变，持续时间短，预后良好。因此不作为诊断指标，但临床诊治时，需注意这些改变。

A.5 为了使用方便，将 GBZ51 中有关诊断分级及分级标准等摘录如下：

4.1.1 急性轻度中毒性肝病：在较短时间内吸收较高浓度肝脏毒物后，出现下列表现之二者，a. 有乏力、食欲不振、恶心、肝区疼痛等症状；b 肝脏肿大、质软、压痛，可伴有轻度黄症；c. 急性中毒性肝病常规肝功能试验异常。

4.1.2 急性中度中毒性肝病：出现明显乏力、精神萎靡、厌食、厌油、恶心、腹胀、肝区疼痛等，肝脏肿大，压痛明显，急性中毒性肝病常规肝功能试验异常，并伴有下列表现之一者。a. 中度黄疸；b 脾脏肿大；c. 病程在四周以上。

4.1.3 急性重度中毒性肝病：在上述临床表现基础上，出现下列情况之一者。a. 肝性脑病；b. 明显黄疸 c. 出现腹水；d 肝肾综合征；e. 凝血酶原时间延长，在正常值一倍以上，伴有出血倾向者。

附录 C 肝功能试验的临床应用

急性中毒性肝病常规肝功能试验：指血清丙氨酸氨基转移酶（ALT）、血清胆红素定量试验；必要时可选择血清胆汁酸测定、血清天门冬氨酸氨基转移酶（AST）、血清前白蛋白（PA）或血清谷氨转肽酶（ $\gamma$ -GT）等。

附录 A3 黄疸分级

轻度黄疸指血清胆红素在正常以上，但低于 51.3mmol / L；中度黄疸指血清总胆红素在 51.3-85.5 mmol / L 之间，明显黄疸指血清总胆红素在 85.5mmol / L 以上。

A.6 尿中二甲基甲酰胺的代谢产物甲基甲酰胺（NMF）与空气中二甲基甲酰胺的浓度之间呈线性关系，具有特异性。可作为生物监测接触指标。

A.7 皮肤粘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 GBZ51 处理。