

ICS 13.100  
C 60

# GBZ

## 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 68—2013  
代替 GBZ 68—2008

GBZ 68—2013

### 职业性苯中毒的诊断

Diagnosis of occupational benzene poisoning

中华人民共和国  
国家职业卫生标准  
职业性苯中毒的诊断  
GBZ 68—2013

\*

中国标准出版社出版发行  
北京市朝阳区和平里西街甲2号(100013)  
北京市西城区三里河北街16号(100045)  
网址 [www.spc.net.cn](http://www.spc.net.cn)  
总编室:(010)64275323 发行中心:(010)51780235  
读者服务部:(010)68523946  
中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 880×1230 1/16 印张 0.75 字数 11 千字  
2013年2月第一版 2013年2月第一次印刷

\*

书号: 155066·2-24466 定价 16.00 元

如有印装差错 由本社发行中心调换  
版权专有 侵权必究  
举报电话:(010)68510107



GBZ 68-2013

2013-02-07 发布

2013-08-01 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。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准的 5.1 为推荐性的,其余为强制性的。

本标准代替 GBZ 68—2008《职业性苯中毒诊断标准》。

本标准与 GBZ 68—2008 相比主要变化如下:

——删除了原标准中“观察对象”;

——修改了慢性轻度苯中毒、慢性中度苯中毒指标中血小板界限值。

本标准由卫生部职业病诊断标准专业委员会提出。

本标准由复旦大学附属华山医院负责起草;上海市杨浦区中心医院、上海市职业病医院、上海市化工职业病防治院、上海市疾病预防控制中心、上海交通大学医学院附属新华医院、浙江省台州市中心医院、浙江省温岭市第一人民医院参与起草。

本标准主要起草人:邹和建、吕玲、万伟国、黄简抒、倪为民、孙道远、李思惠、王佩丽、曹钟兴、张凯竞、杨云芳。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

——GB 3230—1982、GB 3230—1997;

——GBZ 68—2002、GBZ 68—2008。

附 录 A  
(资料性附录)  
正确使用本标准的说明

#### A.1 引起苯中毒的作业、工种

苯在生产中主要用作溶剂、稀释剂和化工原料。以苯作为溶剂或稀释剂,或以苯作为生产原料的作业、工种,均有可能发生苯中毒。

#### A.2 苯中毒引起的猝死

个别接触极高浓度苯的劳动者可发生猝死,其诊断可参照 GBZ 78。

#### A.3 血常规检验方法

各医疗单位的血常规检验方法不尽相同,有用显微镜直接镜检,或自动血细胞计数仪。本标准规定采用经静脉采血,自动血细胞计数仪检验方法(见 WS/T 244 和 WS/T 245)。采用其他方法测定和分析结果时,应注意到与本标准所用方法的差异。

#### A.4 周围血细胞形态学检查

目前职业健康监护体检中因采用自动血细胞计数仪进行检测,不能观察周围血细胞形态的改变。当周围血细胞计数出现异常时,应进行显微镜下形态学检查。一些患者在发生苯白血病或在转变为白血病前,表现为周围血白细胞计数增高。此时,还可有白细胞核象改变和形态异常,包括出现原始细胞、幼稚细胞、粒细胞核大小不一、空泡变性、核变性等;当苯毒性作用累及红系时,可以出现红细胞血红蛋白形成障碍,细胞大小改变等;在出现骨髓增生异常综合征时,周围血细胞多表现为细胞大小改变,核浆比例异常等。形态学检查有助于慢性苯中毒的诊断及鉴别诊断。

#### A.5 骨髓象检查

骨髓象检查有利于了解造血损害的情况。在慢性中毒患者,对某系血细胞异常、全血细胞减少症、再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、白血病的及时诊断与鉴别诊断均有很大帮助。一次骨髓涂片结果与病情不一定完全平行,对于不能明确诊断的病例,有必要作多次、多部位骨髓穿刺或活检。

#### A.6 慢性苯中毒作业工龄的界定

慢性苯中毒多见于苯接触时间超过 3 个月者。但部分患者连续作业工龄少于 3 个月,其每日苯接触时间长,苯浓度高,出现周围血一系或多系细胞计数减少,甚至表现为再生障碍性贫血,但此类再生障碍性贫血经积极治疗后,预后相对较好。这类患者发病特点与典型的慢性中毒有所区别,在发病时间上属于“亚急性”,但其临床表现与“慢性苯中毒”相似,这与通常“亚急性中毒与急性中毒临床表现接近”的普遍规律不符。本标准中仍将其归类于慢性苯中毒。但应重视此类患者,积累更多资料,以利今后标准的修订。

## 职业性苯中毒的诊断

### 1 范围

本标准规定了职业性苯中毒的诊断、诊断书写格式及处理原则。

本标准适用于职业活动中由于接触苯引起中毒的诊断及处理。接触含苯的工业用甲苯、二甲苯等化学物所引起的苯中毒可采用本标准。

### 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。

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

GBZ 76 职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准

GBZ 78 职业性急性化学源性猝死诊断标准

GBZ 94 职业性肿瘤诊断标准

WS/T 244 血小板计数参考方法

WS/T 245 红细胞和白细胞计数参考方法

### 3 诊断原则

#### 3.1 急性苯中毒

根据短期内吸入大量苯蒸气职业史,以意识障碍为主的临床表现,结合现场职业卫生学调查,参考实验室检测指标,进行综合分析,并排除其他疾病引起的中枢神经系统损害,方可诊断。

#### 3.2 慢性苯中毒

根据较长时间密切接触苯的职业史,以造血系统损害为主的临床表现,结合现场职业卫生学调查,参考实验室检测指标,进行综合分析,并排除其他原因引起的血象、骨髓象改变,方可诊断。

### 4 诊断分级

#### 4.1 急性苯中毒

##### 4.1.1 轻度中毒

短期内吸入大量苯蒸气后出现头晕、头痛、恶心、呕吐、黏膜刺激症状,伴有轻度意识障碍(见 GBZ 76)。

##### 4.1.2 重度中毒

吸入大量苯蒸气后出现下列临床表现之一者:

a) 中、重度意识障碍(见 GBZ 76);