

ICS 13.100

C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 62—2002

职业性皮肤病诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Ulcers

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 4.1 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 GB16382-1996 与本标准不一致的，以本标准为准。

职业性皮肤病是职业性皮肤病中一种特殊的皮肤病类型，虽然发病率不高，但这种溃疡很难愈合。如不脱离生产环境，则可拖延数月才愈，给病人造成很大痛苦。为保护接触者的健康，有效地防治职业性皮肤病，制定本标准。

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。

本标准由中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、上海市皮肤病性病医院负责起草。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

职业性皮肤病诊断标准

职业性皮肤病是指生产劳动中直接接触某些铬、铍、砷等化合物所致形态较特异、典型的呈鸟眼状、病程较慢性的皮肤溃疡，如铬溃疡（铬疮）、铍溃疡等。

1 范围

本标准规定了职业性皮肤病的诊断标准及处理原则。

本标准适用于职业性接触铬、铍、砷等化合物所致特异性皮肤溃疡的诊断及处理，不适用于职业性化学性皮肤灼伤、烧伤、冻伤等病所致或其他继于血运障碍所致皮肤溃疡的诊断及处理。

2 诊断原则

根据明确的职业接触史、特殊的皮肤表现，结合作业环境劳动卫生调查资料，排除其他类似的皮肤损害，方可诊断。

3 诊断标准

皮损初起多为局限性水肿性红斑或丘疹，继之中心演变成淡灰色或灰褐色坏死，并于数天内破溃，绕以红晕。而后溃疡四周逐渐高出皮面。典型的溃疡多呈圆形，直径约 2~5 mm，表面常有少量分泌物，或覆以灰黑色痂，周边为宽 2~4mm 的质地坚实的暗红色堤岸状隆起，使整个皮损状似鸟眼。恢复过程中炎症逐渐消退，溃疡变浅、缩小、愈合，最后堤岸状隆起逐渐变平，遗留轻度萎缩性疤痕。

如继续接触，溃疡难以愈合，病程可长达数月乃至年余。

溃疡可有轻度压痛；疼痛一般不明显，但可于接触强刺激物后加重。

4 处理原则

4.1 治疗原则

及时清除皮肤上残留的致病物；清洁创面，对症治疗。

4.2 其他处理

职业性皮肤病一般不影响劳动力。在加强防护的情况下，可继续从事原工作。

5 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 职业性皮肤溃疡的常见致病物有铬酐、铬酸、铬酸盐、重铬酸盐等六价铬化合物，及氟化铍、氯化铍、硫酸铍等可溶性铍化合物。多见于铬、铍冶炼及其化合物的生产与使用（如鞣革、镀铬）等行业。

A.2 职业性皮肤溃疡发病前，局部常有皮肤损伤史，如皮炎、虫咬、抓破以及各种外伤等。

A.3 职业性皮肤溃疡好发部位多在手指、手背、前臂及小腿等直接接触部位。

A.4 常见的由铬、铍化合物所致皮肤溃疡多呈鸟眼状，有时因外伤影响呈线形或不规则形，少数由其他致病物所致者则边缘常无明显的堤岸状隆起。

A.5 金属化合物引起的皮肤溃疡，其血和尿中的金属含量只能提示其接触程度，不能作为职业性皮肤溃疡的诊断依据。

A.6 诊断本病时应作病因诊断，在病名后用括号注明致病物，如“职业性皮肤溃疡（重铬酸钾引起）”。

A.7 本病应注意与化学性皮肤灼伤、脓疱（深脓疱疮）引起的溃疡相鉴别。

A.8 职业性皮肤溃疡目前以对症治疗为主。治疗时，强调反复清洁创面及上覆不透水敷料固定，这样既能隔绝致病物、提高药效，又能在不脱离生产条件下进行治疗。

破损的皮肤接触致病物后，应立即用流水彻底冲洗，并保护创面，防止溃疡形成。
