

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 7—2014
代替 GBZ 7—2002

职业性手臂振动病的诊断

Diagnosis of occupational hand-arm vibration disease

2014-10-13 发布

2015-03-01 实施

中华人民共和国
国家卫生和计划生育委员会 发布

前 言

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。

本标准的 5.1 为推荐性的,其余为强制性的。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GBZ 7—2002《职业性手臂振动病诊断标准》,与 GBZ 7—2002 相比,主要修改如下:

- 删除了“观察对象”;对诊断分级进行了调整;
- 明确了“长期从事手传振动作业工龄的时限”;
- 删除了“指端振动觉和痛觉阈值的检查方法”;
- 规范了“手部皮肤温度测量和冷水复温试验”和“白指诱发试验”。

本标准负责起草单位:广东省职业病防治院。

本标准参加起草单位:北京市预防医学研究中心、上海市职业病医院、烟台市职业病防治院、黑龙江省第二医院、深圳市宝安区西乡卫生监督所。

本标准主要起草人:陈嘉斌、陈青松、王建新、史懋功、孙道远、战波、肖斌、宋莉、郎丽、江志荣、江嘉欣、张群芳。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

- GB 4869—1985;
- GBZ 7—2002。

职业性手臂振动病的诊断

1 范围

本标准规定了职业性手臂振动病的诊断及处理原则。

本标准适用于职业活动中长期从事手传振动作业而发生的手臂振动病的诊断及处理。

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。

GBZ 2.2 工作场所有害因素职业接触限值 物理因素

GBZ/T 247 职业性慢性化学物中毒性周围神经病的诊断

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

3 诊断原则

根据一年以上连续从事手传振动作业的职业史,以手部末梢循环障碍、手臂神经功能障碍和(或)骨关节肌肉损伤为主的临床表现,结合末梢循环功能、神经-肌电图检查结果,参考作业环境的职业卫生学资料,综合分析,排除其他病因所致类似疾病,方可诊断。

4 诊断分级

4.1 轻度手臂振动病

出现手麻、手胀、手痛、手掌多汗、手臂无力、手指关节疼痛,可有手指关节肿胀、变形,痛觉、振动觉减退等症状体征,可有手部指端冷水复温试验复温时间延长或复温率降低,并具有下列表现之一者:

- a) 白指发作未超出远端指节的范围;
- b) 手部神经-肌电图检查提示神经传导速度减慢或远端潜伏期延长。

4.2 中度手臂振动病

在轻度的基础上,具有下列表现之一者:

- a) 白指发作累及手指的远端指节和中间指节;
- b) 手部肌肉轻度萎缩,神经-肌电图检查提示周围神经源性损害。

4.3 重度手臂振动病

在中度的基础上,具有下列表现之一者:

- a) 白指发作累及多数手指的所有指节,甚至累及全手,严重者可出现指端坏疽;
- b) 出现手部肌肉明显萎缩或手部出现“鹰爪样”畸形,并严重影响手部功能。