

ICS 13.100

C60

# GBZ

## 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 82—2002

---

### 煤矿井下工人滑囊炎诊断标准

Diagnostic Criteria of Underground Coal Miner's Bursitis

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 5.1 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 GB4869-1985 与本标准不一致的，以本标准为准。

在煤矿井下工人的职业活动中，可引起无菌性滑囊炎。为保护煤矿井下工人身体健康，利于开展滑囊炎防治工作，促进煤炭工业的发展，根据职业病诊断标准应反映临床实践及其最新进展的要求，制定了本标准。

本标准规定了煤矿井下工人滑囊炎的诊断标准及处理原则。本标准是在复习了国内外文献所得到的近十余年职业流行病学、临床资料基础上首次制定的。

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。

本标准由四川省劳动卫生职业病防治研究所负责起草。参加起草的单位有天府矿务局总医院、海勃湾矿务局职业病防治所和西南农业大学医院。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

# 煤矿井下工人滑囊炎诊断标准

煤矿井下工人滑囊炎是指煤矿井下工人在特殊的劳动条件下,致使滑囊急性外伤或长期摩擦、受压等机械因素所引起的无菌性炎症改变。

## 1 范围

本标准规定了煤矿井下工人急性、亚急性和慢性滑囊炎的诊断标准及处理原则。

本标准适用于煤矿井下工人在职业活动中所致的滑囊炎。金属和化工矿山开采、隧道开凿等工人的创伤性滑囊炎也可参照本标准进行诊断与处理。

## 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

## 3 诊断原则

根据煤矿井下工人滑囊有急性外伤和长期摩擦或压迫的职业史、典型的临床表现、结合现场劳动卫生学调查,综合分析,并排除其他类似表现的疾病,方可诊断。

## 4 诊断及分期标准

### 4.1 急性滑囊炎

有急性外伤史,或在关节局部受摩擦、压迫的初期关节周围出现有部位固定、表面光滑、有波动感、界限清楚、压之疼痛的囊性肿物,穿刺液为血性渗出液。

### 4.2 亚急性滑囊炎

关节局部有受反复摩擦、压迫史,或急性滑囊炎史,局部有不适感,压之疼痛较轻,见有边界清晰的囊肿,常反复发作,穿刺液为淡黄色透明粘液。

### 4.3 慢性滑囊炎

关节有长期反复摩擦、压迫史,或亚急性滑囊炎经多次穿刺及药物注射后,局部皮肤有瘙痒、皱裂感,粗糙和胼胝样变,穿刺液为少量淡黄色粘液。

## 5 处理原则

### 5.1 治疗原则

- a) 急性滑囊炎:以休息为主。防止继发感染。
- b) 亚急性滑囊炎:穿刺抽液,囊内注入肾上腺糖皮质激素并加压包扎。非手术治疗无效时行滑囊切除术。
- c) 慢性滑囊炎:以理疗为主。皮肤胼胝样变者不宜行滑囊切除术。

## 5.2 其他处理

急性、亚急性滑囊炎患者治愈后可恢复原工作，亚急性滑囊炎患者久治不愈或反复发作以及慢性滑囊炎患者应调离原工作岗位。

## 6 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 关于本标准的适用范围**

本标准主要适用于煤矿井下工人在劳动时因跪、爬行、侧卧、肩扛等所致滑囊的一种创伤性、无菌性炎症病变的诊断和治疗，也适用于金属和化工矿山开采、隧道开凿等工人在劳动时引起的滑囊炎。煤矿井下工人劳动条件和姿势较为特殊，本病更为常见。在跪和爬行时，膝关节较易受累，髌前滑囊炎多见；在侧卧和爬行时，膝、肘关节较易受累，膝外侧滑囊炎和鹰嘴滑囊炎多见；在肩扛时，肩关节较易受累，肩峰下滑囊炎多见。

**A.2 关于滑囊炎的分期**

煤矿井下工人滑囊炎分急性、亚急性和慢性 3 期，分期的确定直接关系到滑囊炎患者的处理和预后，诊断分期主要根据为患者关节外伤和摩擦或压迫的职业史、典型的临床症状和体征以及滑囊穿刺液的性质。病程对于确定滑囊炎的分期亦甚重要，急性滑囊炎病程一般为 10~14 天，亚急性为 1~3 个月，慢性为 3 个月以上。在煤矿井下工人中，以亚急性和慢性滑囊炎最为多见。

**A.3 关于滑囊炎的鉴别诊断**

本标准在对煤矿井下工人滑囊炎诊断时，须注意与骨关节炎、腱鞘囊肿、滑膜瘤、滑膜囊肿、Baker 囊肿、纤维瘤、脂肪垫以及化脓性滑囊炎、类风湿性滑囊炎和结核性滑囊炎等疾病相鉴别。有困难时，可施行 X 射线摄片和 / 或滑囊造影术。为明确滑囊炎的诊断分期，可辅作病理组织学活检。

**A.4 关于滑囊炎的治疗**

在煤矿井下工人滑囊炎的治疗时，急性滑囊炎患者受伤后滑囊内有急性炎症变化，一般经 1~2 周可以自愈，故以休息为主，但患处应防止继续受伤或受摩擦、压迫，尤应防止继发感染；亚急性滑囊炎患者在保守治疗无效时可行滑囊切除术，为制定手术方案可借助于 X 射线平片检查和 / 或滑囊造影术；慢性滑囊炎患者滑囊逐渐萎缩，当皮肤出现胼胝样变时不宜进行手术治疗，以免伤口不易愈合或因术后瘢痕形成而影响关节功能。

---