

ICS 13.100  
C60

# GBZ

## 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 219—2009

---

### 放射性皮肤癌诊断标准

Diagnostic criteria for skin cancer induced by radiation

2009-07-13 发布

2010-02-01 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。

本标准的 4、5、6 为强制性，其余为推荐性。

本标准的附录 A 是资料性附录。

本标准由卫生部放射性疾病诊断标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：中国人民解放军军事医学科学院附属第 307 医院。

本标准主要起草人：杨文峰、杨志祥、胡燕、马骁、张云。

# 放射性皮肤癌诊断标准

## 1 范围

本标准规定了放射性皮肤癌诊断原则、诊断、放射性皮肤癌分期及处理原则。

本标准适用于职业性照射所致皮肤癌的放射性工作人员,非职业性照射后发生的皮肤癌也可参照本标准进行诊断和治疗。

## 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。凡是注明日期的引用文件,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,凡是不注明日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

GBZ106 放射性皮肤疾病诊断标准

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

### 3.1 急性放射性皮肤损伤 acute radiation skin damage

身体局部受到一次或短时间(数日)内多次大剂量(X射线、 $\gamma$ 射线和 $\beta$ 射线及中子等)外照射所引起的急性放射性皮炎及放射性皮肤溃疡。

### 3.2 慢性放射性皮肤损伤 chronic radiation skin damage

由急性放射性皮肤损伤迁延而来或由小剂量射线长期照射(职业性或医源性)后引起的慢性放射性皮炎及慢性放射性皮肤溃疡。

### 3.3 放射性皮肤癌 radiation skin cancer

在电离辐射所致皮肤放射性损害的基础上发生的皮肤癌。

## 4 诊断原则

应根据放射性职业史、皮肤受照射史、射线种类、受照射剂量及病人的临床表现、病理学检查结果所见,进行综合分析,并排除其他原因造成的皮肤癌,方能诊断。

## 5 诊断

### 5.1 电离辐射接触史和皮肤受照史

身体局部受到短时间大剂量电离辐射照射所引起的受照范围内皮肤组织损害按 GBZ106 诊断,在此基础上发生癌变;长期接触射线所引起的慢性放射性皮肤组织损害,多发生在双手等功能部位。

5.2 肿瘤发生在受电离辐射损害部位皮肤并排除皮肤转移癌的可能性。

5.3 有潜伏期,时间长短不一。

5.4 癌前表现为射线所致的慢性皮炎、角化增生或长期不愈的溃疡。

5.5 有组织病理学证实。

## 6 放射性皮肤癌分期

根据放射性皮肤癌不同的病理发展阶段和临床表现,按国际肿瘤分类方法(参见附录 A)进行分期。

I 期(原位癌):肿瘤未突破真皮下层,局限于皮肤层。

II 期(局部浸润):肿瘤突破皮肤下层,浸润局部皮下组织。

III 期(局部转移):肿瘤局部周围一二级淋巴结转移。

IV 期(肿瘤晚期):其他器官肿瘤转移。

## 7 处理原则

### 7.1 放射性皮肤癌的预防

7.1.1 已确定为由电离辐射引起的皮肤组织损害的患者,应脱离放射线工作。

7.1.2 对受到电离辐射引起的皮肤损害区域涂抹防护油膏,避免皮肤皴裂、破溃。

7.1.3 受电离辐射损害部位皮肤出现不易愈合的溃疡或明显肿物增生时尽早手术切除。

### 7.2 放射性皮肤癌的早期诊断

7.2.1 对慢性放射性皮肤损害患者应定期进行医学随访。

7.2.2 对发生在受电离辐射损害部位皮肤有长期不愈的溃疡或角化增生应作病理检查。

### 7.3 放射性皮肤癌的处理

7.3.1 尽早采用手术治疗。除切除癌变组织外,还应连同放射损伤病变皮肤一并切除,应用游离皮片移植或皮瓣转移修复创面。

7.3.2 发生在四肢(或指)的放射性皮肤癌考虑截肢(指)时,应慎重。若肿瘤未侵犯骨膜尽量避免截肢(指)。

7.3.3 怀疑有淋巴结转移时,应进行淋巴结活检手术,一旦证实有淋巴结转移应行淋巴结清扫手术。

7.3.4 检查发现其他器官有肿瘤转移可能,应行手术或穿刺活检证实,若转移病灶影响重要器官功能,应予以手术切除。

7.3.5 放射性皮肤癌对常规化疗药物不敏感,应对切除的肿瘤组织进行细胞培养后筛选敏感的抗肿瘤药物进行治疗。

7.3.6 有条件时可应用免疫调节剂治疗。

附录 A  
(资料性附录)

皮肤癌的分类及诊断标准(国际抗癌协会(UICC)1997)

A.1 TNM 分期

A.1.1 原发肿瘤(T)分期:

$T_x$ : 无法对原发肿瘤作出估计。

$T_0$ : 未发现原发肿瘤。

$T_{is}$ : 原位癌。

$T_1$ : 肿瘤最大直径 $\leq 2$ cm。

$T_2$ : 肿瘤最大直径 $> 2$ cm, 但 $\leq 5$ cm。

$T_3$ : 肿瘤侵及深部皮肤下的结构, 如软骨、骨骼肌或骨。

[注: 若多个肿瘤同时发生, 应以最高 T 分级的肿瘤作分级, 并在括弧中指明肿瘤数目, 如  $T_2(5)$ 。]

A.1.2 区域淋巴结(N)分期:

$N_x$ : 无法对区域淋巴结作出估计。

$N_0$ : 未发现区域淋巴结转移。

$N_1$ : 有区域淋巴结转移。

A.1.3 远处转移(M)分期:

$M_x$ : 不能确定有无远处转移。

$M_0$ : 无远处转移。

$M_1$ : 有远处转移。

A.2 临床分期

0 期: $T_{is}$	$N_0$	$M_0$
I 期: $T_1$	$N_0$	$M_0$
II 期: $T_2(T_3)$	$N_0$	$M_0$
III 期: $T_4$	$N_0$	$M_0$
任何 T	$N_0$	$M_0$
IV 期: 任何 T	任何 N	$M_1$