

ICS 13.100

C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 190—2007

---

放射性食管疾病诊断标准

Diagnostic criteria for radiation esophagus disease

2007-04-27 发布

2007-12-01 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 5.1、6.1、7.1 和 8.1 为强制性，其余为推荐性。

本标准可与 GBZ 106—2002《放射性皮肤疾病诊断标准》及 GBZ 97—2002《放射性肿瘤诊断标准》配套使用。

本标准的附录 A 是规范性附录。

本标准由卫生部放射性疾病诊断专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：吉林大学放射医学研究所、吉林大学第二临床医学院。

本标准主要起草人：刘丽波、吴镇凤、陈大伟、金玉珂。

## 放射性食管疾病诊断标准

### 1 范围

本标准规定了放射性食管疾病的诊断标准及处理原则,包括放射性食管炎、放射性食管狭窄、放射性食管瘘及放射性食管癌。

本标准适用于事故性或医疗性照射所致食管损伤人员的诊断,其他受照人员亦可参照使用。

### 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。

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

放射性食管疾病 radiation esophagus disease

电离辐射所致食管黏膜充血、水肿、血管闭塞、组织坏死等损伤及食管狭窄、食管瘘和食管癌等并发症。

#### 3.2

放射性食管炎 radiation esophagitis

食管黏膜受到一次大剂量或分次照射累积到一定剂量引起的炎性病变。

#### 3.3

放射性食管狭窄 radiation esophagus stricture

大剂量照射后期由于食管黏膜纤维组织大量增生形成食管管腔狭窄性病变。

#### 3.4

放射性食管瘘 radiation esophagus fistula

大剂量照射急性反应期或后期由于正常食管黏膜坏死脱落,正常组织未能修复而引起食管壁穿孔形成食管瘘。

#### 3.5

放射性食管癌 radiation esophagus cancer

辐射照射后晚期所致的食管癌性病变。

### 4 诊断原则

放射性食管疾病,必须根据照射史、受照剂量(有受照剂量记录或个人剂量档案)、临床表现、辅助检查并排除其它因素和疾病(鉴别诊断按照附录 A 中表 A.1 和表 A.2 执行),加以综合分析方可做出诊断。

### 5 放射性食管炎

#### 5.1 诊断

5.1.1 剂量阈值:一次局部照射剂量 $\geq 9\text{Gy}$ ;分次局部照射累积剂量 $\geq 20\text{Gy}$ 。

5.1.2 临床表现:照后数周,或 3 个月内出现吞咽困难,疼痛,胸骨后烧灼感和体重下降等表现。