

皮肤性病病理诊断

Pathologic Diagnosis of Dermatovenereology

编著 单士军

审阅 陈洪铎 郭莹



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

皮肤性病病理诊断

Pathologic Diagnosis of Dermatovenereology

编著 单士军

审阅 陈洪铎 郭 莹

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病病理诊断/单士军编著. —北京:人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-21107-9

I. ①皮… II. ①单… III. ①皮肤病-诊断②性病-诊断 IV. ①R750.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 172155 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

皮肤性病病理诊断

编 著: 单士军

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 26

字 数: 805 千字

版 次: 2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21107-9/R · 21108

定 价: 268.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

谨以此书纪念皮肤病理学家
A Bernard Ackerman 教授

编著者简介

单士军 医学博士,2009年毕业于中国医科大学皮肤性病学专业,师从中国工程院院士陈洪铎教授。现就职于天津医科大学总医院皮肤性病学科。2013年美国 Ackerman Academy of Dermatopathology 访问学者,师从郭莹教授。主要研究方向为皮肤病理学,皮肤肿瘤及皮肤光老化防治。进行中药提取物抗皮肤光老化的研究工作近10年。发表学术文章50余篇,其中英文文章20余篇。2010年独立完成《皮肤性病临床病理图谱》撰写,由人民军医出版社出版。



审阅者简介



陈洪铎

中国工程院院士, 卫生部免疫皮肤病学重点实验室主任, 中国医科大学光医学中心主任, 中国医科大学附属第一医院名誉院长、国际美容皮肤科学会会长, 国际皮肤科学会常务理事, 皮肤性病科教授、主任医师、博士生导师, 共发表学术论著 551 篇, 其中英文文章 204 篇, 专著 34 部。



郭莹

毕业于中国医科大学, 并在杨景春教授指导下获得皮肤病理硕士学位。师从世界著名皮肤病理学家阿克曼教授 (A. Bernard Ackerman), 目前在美国纽约 Ackerman Academy of Dermatopathology 从事诊断及教学。现任美国华人医师会皮肤病理分会会长, Ackerman Academy of Dermatopathology 主任, 发表文章 60 余篇, 专著 7 部。

序 一

2010 年我审阅了单士军博士编著的《皮肤性病学临床病理图谱》。现在他让我审阅又一部著作《皮肤性病病理诊断》并作序,十分欣慰。

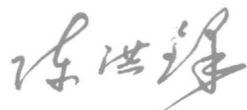
皮肤性病学是临床医学中病种最多,难度最大的学科之一,目前确定的病种超过 2000 余种。该学科临床皮疹表现变化多端,又有大量的皮损缺乏特异性,同时还可以是系统疾病的外在表现,因而其诊断就极其艰难且重要。20 世纪后叶先进的研究技术比如免疫荧光,免疫组织化学以及分子生物学技术在皮肤领域的广泛应用,使皮肤疾病在发病机制和治疗方面有了长足的进步,比如皮肤肿瘤及遗传性皮肤病等。但在日常工作中,疾病皮疹形态结合皮肤病理学改变仍是皮肤科临床诊疗的主要内容。在《皮肤性病学临床病理图谱》的基础上,《皮肤性病病理诊断》密切结合疾病的临床表现与组织病理特征,兼述免疫组织化学和免疫荧光特征,紧密跟踪疾病前沿进展,必将对年轻皮肤科医生的临床和科研开展发挥重要作用。

单士军是中国医科大学医学博士。多年来,他得到了傅志宜、徐世正、魏华臣、郭莹、Dirk M. Elston 等名师的精心指导和帮助,并取得较为优异的成绩。2013 年他由天津医科大学总医院委派到 Ackerman Academy of Dermatopathology 做访问学者,期间更得到郭莹老师的悉心传授,学业又有进步。《皮肤性病病理诊断》即是在总结前辈经验以及自己十余年临床资料积累的升华之作。他主要从事皮肤肿瘤、皮肤病理学及皮肤光老化防治方面的研究,共发表学术论文 50 余篇,其中英文文章 20 余篇发表于 Br J Dermatol、Arch Dermatol、Eur J Dermatol、J Cutan Pathol、Am J Dermatopathol 等期刊。

该书延续了《皮肤性病学临床病理图谱》的主旨思想,每一个疾病均介绍其主要临床病变形态和病理特征,配合典型图片,并介绍简要的治疗方法。但较诸《皮肤性病学临床病理图谱》,该书在内容、体系完整性、图片质量、前沿跟踪等方面均是一部全新的著作。希望该书成为年轻医师学习和临床工作中的一部有价值的参考书。

鉴于著者水平所限,书中仍难免不足之处。希望广大读者予以批评指正。希望本书的问世,将会对工作在临床一线的广大年轻皮肤科医师在临床科研上有大的帮助。故乐为之序,以飨读者。

中国工程院院士
中国医科大学皮肤性病学教授



2015 年 5 月 5 日

序 二

皮肤性病学病种繁多,皮疹表现千变万化,因此在临床诊疗和教研过程中,其形态学改变非常重要。由于人口老龄化,皮肤肿瘤的发病越来越多,同时罕见和疑难皮肤病病种也逐渐增多,这使得皮肤病理学在诊断和疾病机制研究方面的作用就越来越显著。皮疹暴露于皮肤表面,创造了得天独厚的取材条件,结合先进的实验室技术,也为皮肤学科的科研开展创造了良好的条件。基于以上,皮肤科医生熟练掌握皮肤病理学知识就显得非常必要了。

一部临床与组织病理密切结合,兼述免疫组织化学和免疫荧光特征,照顾到疾病前沿进展,系统完备的著作对于皮肤性病学科临床诊疗,年轻医生教学和科研的开展将发挥重要作用。《皮肤性病病理诊断》就是这样一部书。

《皮肤性病病理诊断》是我院皮肤科单士军博士独立撰写的第二部皮肤病理学方面的专著。在 2010 年出版的《皮肤性病临床病理图谱》基础上,该书重新谋篇布局,精心雕琢。单士军博士毕业于中国医科大学,师从中国工程院陈洪铎院士。后又于 2013 年受医院委派到 Ackerman Academy of Dermatopathology 做访问学者,期间得到郭莹教授的精心指导,学业大进。该书即是他在总结了 Ackerman 教授、郭莹教授等几辈人的经验累积以及十余年临床资料积累基础上的升华之作。

《皮肤性病病理诊断》首先在内容上较前有了数倍的扩增。书里有很多点集合了 Ackerman 教授、郭莹教授等几辈人的经验累积,比如毛鞘囊肿和大汗腺汗囊瘤的相似处,比如 Kimura 病和 AHLE 的鉴别,比如早期恶性黑素瘤的认知,比如基底细胞癌的细胞特点,比如日光性角化病等多种疾病的角质层改变等。第二,较诸《图谱》,该书所有图片均为新置,参考 Ackerman 教授以及其他西方类似书籍的图片特点,争取做到主题突出,构图精到,背景干净,努力向国际水准靠近。第三,临床和组织病理紧密联系,结合图片简洁叙述疾病特点,利于发挥皮肤病学形象教学的特点。第四,较诸《图谱》该书将常见的皮肤病临床皮损,常用的特殊染色及皮肤病理常用的免疫指标撰成章节,使该书形成一个更加完美的体系。

相信该书将为我院皮肤学科在专业配置以及我院在该专业领域的层次提升上发挥很大助力。也相信本书的问世,将会对工作在临床一线的广大年轻皮肤科医师在加深疾病认识,提高临床诊疗水平方面有大的帮助。同时也希望作者再接再厉,出更好的作品。

故乐为之序,以飨读者。

天津医科大学总医院院长
中华医学会神经外科学分会主任委员



前言

时间过得飞快。自2010年完成《皮肤性病学临床病理图谱》，转瞬已经五年。这中间发生了很多故事，沧海桑田，人事变换。2013年，我有幸到纽约 Ackerman Academy of Dermatopathology 作访问学者，和郭莹老师学习。期间，白天阅片，晚上写作，收获颇丰，自觉业务也有大的长进。非常抱憾的是 Ackerman 教授在2008年因为心脏病过世而缘慳一面。但是在和郭莹老师的学习交流中，在四壁挂满的相片里，在研究所的日常工作中，仍时刻感觉到 Ackerman 教授的身影和影响。通过郭老师在日常工作中的敏锐，细致，严谨，对每一张切片的鞭辟入里和纤毫拿捏，使我对皮肤病理的理解也更加深入。记得宋朝人张载说过：我辈读书为何？在为天地立心，为生民立命，为往圣继绝学，为万世开太平。对我来说这个太过于高远了。我只想为所执著的皮肤病事业做一点儿事，为过往大师的学问传承稍尽绵薄而已。

恩师陈洪铎院士年已过八旬，清健胜昔。2014年他又当选国际美容皮肤科学会会长等多个职务。他在繁忙的临床医疗、科学研究及国内国际皮肤学界事务工作中仍时刻关心我的工作和生活。纽约之行是老师一力促成的，这为我今后的专业发展提供了一个更加广阔的平台。老师对我工作中遇到的问题则以身作则，耐心开导，教会我如何营造一个和谐的环境并做成事。最为高兴地是今天是他的生日，就把这本书作为生日礼物，祝老人家和师母健康快乐长寿。以上也是本书写作的一些缘起。

虽然有《图谱》出版在前，但该书实际上在思路框架内容等方面有很大的不同。第一，内容有了数倍的扩增。书里有很多点集合了 Ackerman 教授、郭老师等几辈人的经验累积，比如毛鞘囊肿和大汗腺汗囊瘤的相似处，比如 Kimura 病和 AHLE 的鉴别，比如早期恶性黑素瘤的认知，比如基底细胞癌的细胞特点等。第二，较诸《图谱》，该书所有图片均为新置，参考 Ackerman 教授的书籍图片特点，争取做到主题突出，像素精到，背景干净，努力向国际水准靠近。第三，临床病理紧密结合。有病理资料必结合临床图片，利于发挥皮肤病学形象教学的特点。第四，详细设置中英文索引及目录，方便查询的同时利于初学者提高皮肤病理的英语专业水平，积极和西方接轨。第五，为方便初学者，该书将常见的皮肤病临床皮损，常用的特殊染色及皮肤病理常用的免疫指标列出章节，使该书形成一个更加完美的系统。

郭莹老师在每天的繁重工作中仍对本书进行了详细校对，逐图逐字，三次通篇校改；对老师的敬仰感激不是用语言写得出的。陈老师时刻关注书稿进展，把握全书的大方向，多次对书稿内容把关校对，其对学问对学生的负责关爱是我们永远学不尽的。张建宁院长对该书的成书和出版做了大量工作。张院长在医院和学科层面对该书的布局框架详尽指导，对学科专业的发展苦心孤诣，谨在此表示真挚的感激。傅志宜教授年届八旬，在繁忙工作中时刻关心该书的进展，对我的工作和生活也关心备至，谨在此祝先生健康快乐长寿。

在此感谢我的老师北京空军总医院刘玮教授，天津医科大学总医院刘全忠教授、Mount Saini 医学院魏华臣教授对本书的大力支持和帮助，感谢他们多年来对我无微不至的关怀和教诲。也深深感谢贵阳医学院附属医院陆洪光教授，中国医科大学第一医院高兴华教授，天津市中研院附属医院张理涛教授对我多年来的关爱和提携。感谢 Dirk M. Elston 教授，Brianna Ishibashi-Lapke 女士在纽约期间的精心指导和热情帮助。在此一并感谢天津医科大学总医院门剑龙主任，天津市儿童医院苏海辉主任，天津中医药大学附属医院张秉新主

任,江西省皮肤病医院张磊主任对我长期的帮助和支持。

非常感谢天津医科大学总医院皮肤科临床和实验室的老师,尤其感激王璐护士长。感谢你们对我多年来的帮助和支持,感谢你们为我营造了一个和谐的科室氛围,使我能够完成这本书。

相信本书的问世,将受到工作在临床一线的广大年轻皮肤科医师的欢迎。也希望广大读者对书中不足之处批评指正。

2015年2月18日子时,除夕,
于天津医科大学总医院

A handwritten signature in black ink, appearing to be '王璐' (Wang Lu), written in a cursive style.

目 录

第一章 皮肤病的临床表现	1
一、原发性皮损	1
(一) 斑疹	1
(二) 丘疹	4
(三) 结节	5
(四) 风团	5
(五) 水疱和大疱	5
(六) 脓疱	8
(七) 囊肿	8
(八) 肿瘤	8
二、继发性皮损	9
(一) 糜烂	9
(二) 溃疡	9
(三) 鳞屑	10
(四) 浸渍	10
(五) 裂隙	11
(六) 瘢痕	11
(七) 萎缩	11
(八) 痂	13
(九) 表皮剥脱或抓痕	13
(十) 苔藓样变	13
(十一) 硬化	13
(十二) 皮肤异色	13
(十三) 增殖	13
三、皮肤病一些特殊皮损	14
(一) 隧道	14
(二) 同形反应	14
(三) 沟槽征	14
(四) 环形堤状斑疹	15
(五) 假水疱	15
第二章 皮肤组织学	16
一、皮肤组织学	16
二、表皮	17

(一) 角质形成细胞	17
(二) 基底膜带	17
(三) 树枝状细胞	17
1. 黑素细胞	17
2. 朗格汉斯细胞	17
三、真皮	18
(一) 胶原纤维	18
(二) 弹性纤维	19
四、皮下组织	19
五、皮肤附属器	19
(一) 毛发及毛囊	19
(二) 皮脂腺	20
(三) 外泌汗腺	20
(四) 顶泌汗腺	21
(五) 皮肤神经、血管和淋巴	21
(六) 皮肤的肌肉	22
(七) 甲	22
六、特殊部位皮肤与黏膜组织学	23
七、常见皮肤浸润细胞	25
(一) 淋巴细胞	25
(二) 淋巴母细胞	25
(三) 浆细胞	25
(四) 组织细胞	25
(五) Reed-Sternberg 细胞	25
(六) 肥大细胞	27
(七) 中性粒细胞	27
(八) 嗜酸性粒细胞	27

第三章 常见皮肤病病理表现

一、表皮病理改变	29
(一) 角化过度	29
(二) 角化不全	29
(三) 毛囊角栓	29
(四) 角化不良	31
(五) 胶样小体	31
(六) 颗粒层增厚	31
(七) 颗粒层减少	32
(八) 棘层肥厚	32
(九) 银屑病样表皮增生	32
(十) 疣状增生	33
(十一) 假上皮瘤样增生	33
(十二) 乳头瘤样增生	33
(十三) 表皮萎缩	33
(十四) 表皮水肿	33

(十五) 基底细胞液化变性	35
(十六) 棘层松解	35
(十七) 水疱和大疱	35
(十八) 脓疱	36
(十九) 微脓肿	36
(二十) 亲表皮性	37
(二十一) 细胞外渗	38
(二十二) 空泡化	38
(二十三) 表皮松解性角化过度	39
(二十四) 核固缩	39
(二十五) 核碎裂	39
(二十六) 色素增加	39
(二十七) 色素减少	40
(二十八) 色素失禁	40
(二十九) 结痂	41
(三十) 病毒包涵体	41
(三十一) 角珠	41
(三十二) 鳞状漩涡	41
(三十三) 间变	41
二、真皮及皮下组织病理改变	42
(一) 收缩间隙	42
(二) 境界带	42
(三) 透明变性	42
(四) 嗜碱性变性	42
(五) 淀粉样变性	43
(六) 纤维蛋白样变性	43
(七) 弹力纤维变性	43
(八) 色素沉着	43
(九) 钙沉积	44
(十) 肉芽肿	44
(十一) 血管炎	45
(十二) 血管管腔闭塞及血栓形成	45
(十三) 栓塞	45
(十四) 胶原均质化变性	46
(十五) 脂质沉积	46
(十六) Paget 细胞	47
(十七) 蕈样肉芽肿细胞	47
(十八) 列队哨兵式浸润	47
(十九) 脂膜炎	47
第四章 皮肤病理学常用的特殊染色	49
一、淀粉样物质	49
二、黏液染色	50
三、肥大细胞染色	50

四、糖原染色	50
五、弹力纤维染色	51
六、黑素染色	51
七、抗酸染色	51
八、铁染色	52
九、细菌染色	52
十、真菌染色	52
十一、螺旋体染色	53
第五章 皮肤病理学常用的免疫组织化学染色	54
一、上皮组织标记物	54
(一) 角蛋白	54
1. Pan CK	54
2. CK7	54
(二) 上皮膜抗原	54
(三) 癌胚抗原	55
二、间叶组织标记物	55
(一) 波形蛋白	55
(二) 平滑肌肌动蛋白	55
(三) CD34	55
三、神经外胚层组织标记物	56
(一) S-100 蛋白	56
(二) HMB-45	56
(三) melan A/mart-1	56
(四) SOX10	57
四、造血组织标记物	59
(一) CD45Ra	59
(二) CD20	59
(三) CD79a	59
(四) CD45Ro、CD3、CD4 及 CD8	59
(五) CD30(Ki-1/BERH2)	59
(六) CD68	60
(七) kappa/lambda	60
(八) CD1a	60
五、细胞增殖性标记物 MIB-1(Ki-67)	62
第六章 感染性皮肤病	63
一、寻常疣	63
二、扁平疣	64
三、跖疣	65
四、疣状表皮发育不良	66
五、鲍温样丘疹病	67
六、疱疹病毒感染	68
单纯疱疹	68

生殖器疱疹	68
水痘	68
带状疱疹	68
七、传染性软疣	70
八、脓疱疮	72
九、细菌性毛囊炎	73
十、脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎	73
十一、项部瘢痕疙瘩性毛囊炎	74
十二、寻常狼疮	75
十三、硬红斑	76
十四、颜面粟粒性狼疮	78
十五、丘疹坏死性结核疹	79
十六、孢子丝菌病	80
十七、花斑癣	82
十八、甲真菌病	83
十九、体癣	84
二十、红癣	86
二十一、窝状角质松解症	86
第七章 性传播疾病	88
一、淋病	88
二、梅毒	88
三、尖锐湿疣	92
四、性病性淋巴肉芽肿	93
五、阴虱病	94
六、疥疮	95
第八章 变态反应性皮肤病	98
一、荨麻疹	98
二、丘疹性荨麻疹	100
三、湿疹	101
四、脂溢性皮炎	102
五、汗疱疹	103
六、接触性皮炎	104
七、药疹	106
(一) 发疹型药疹	106
(二) 荨麻疹及血管性水肿型药疹	107
(三) 中毒性表皮坏死松解型药疹	107
(四) 固定性药疹	108
(五) 多形红斑型药疹	109
(六) 泛发性脓疱型药疹	110
(七) 剥脱性皮炎型药疹	111
第九章 结缔组织病	112

一、红斑狼疮	112
(一) 盘状红斑狼疮	112
(二) 亚急性皮肤型红斑狼疮	114
(三) 系统性红斑狼疮	115
(四) 狼疮性脂膜炎	117
(五) 肿胀性红斑狼疮	119
(六) 冻疮样红斑狼疮	119
二、局限性硬斑病	121
三、皮炎	123
第十章 神经精神障碍性皮肤病	126
一、慢性单纯性苔藓	126
二、结节性痒疹	127
三、皮肤垢着病	128
第十一章 角化性皮肤病	130
一、毛囊角化病	130
二、汗孔角化症	132
三、进行性对称性红斑角皮症	134
四、掌跖角皮症伴发牙周病	134
五、扁平苔藓样角化症	135
六、持久性豆状角化过度症	136
七、颗粒状角化不全	137
第十二章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	139
一、多形红斑	139
二、离心性环状红斑	141
三、银屑病	142
四、扁平苔藓	147
五、毛发红糠疹	152
六、玫瑰糠疹	154
七、副银屑病	155
(一) 小斑块型副银屑病	155
(二) 大斑块型副银屑病	156
八、慢性苔藓样糠疹	156
九、急性痘疮样苔藓样糠疹	157
十、白色糠疹	159
十一、硬化性苔藓	159
十二、金色苔藓	161
十三、光泽苔藓	162
十四、线状苔藓	164
第十三章 非感染性大疱性和脓疱性皮肤病	166
一、大疱性类天疱疮	166

二、寻常型天疱疮	168
三、增殖型天疱疮	170
四、红斑型天疱疮	171
五、落叶型天疱疮	172
六、副肿瘤性天疱疮	173
七、疱疹样皮炎	175
八、家族性良性天疱疮	176
九、掌跖脓疱病	177
十、疱疹样脓疱病	179
十一、角层下脓疱性皮肤病	180
十二、大疱性表皮松解症	180
第十四章 真皮胶原和弹性纤维疾病	184
一、皮肤松弛症	184
二、弹性纤维性假黄瘤	185
三、结节性类弹性纤维病	186
四、结缔组织痣	187
五、斑状萎缩	188
六、Pasini-Pierini 皮肤萎缩	189
七、结节性耳轮软骨皮炎	189
第十五章 皮肤血管炎及皮肤脉管性疾病	191
一、变应性皮肤血管炎	191
二、白色萎缩	192
三、过敏性紫癜	193
四、坏疽性脓皮病	194
五、急性发热性嗜中性皮病	196
六、色素性紫癜性皮肤病	197
七、淤积性皮炎	199
八、网状青斑	200
九、恶性萎缩性丘疹病	201
第十六章 物理性皮肤病	203
一、冷球蛋白血症性臀股部血管炎	203
二、多形日光疹	204
青少年春季疹	204
三、慢性光化性皮炎	205
四、光线性肉芽肿	206
五、日晒伤	208
六、慢性放射性皮炎	209
七、鸡眼	210
第十七章 非感染性肉芽肿疾病	211
一、结节病	211