

编著 邱丙森

皮肤淋巴

Tumours of Lymphoid
and Haematopoietic Tissues of the Skin

造血组织肿瘤



人民卫生出版社

皮肤淋巴瘤

Tumours of Lymphoid and Haematopoietic Tissues of the Skin

造血组织肿瘤

编 著 邱丙森

审校者 (以姓名笔画为序)

朱雄增 复旦大学 (原上海医科大学) 肿瘤医院 教授
朱梅刚 南方医科大学 (原第一军医大学) 病理学教研室 教授
许良中 复旦大学 (原上海医科大学) 肿瘤医院 教授
许福熙 复旦大学 (原上海医科大学) 肿瘤医院 教授
林果为 复旦大学 (原上海医科大学) 华山医院 教授
钟翠平 复旦大学 (原上海医科大学) 上海医学院 教授
俞顺章 复旦大学 (原上海医科大学) 流行病学研究所 教授
唐惟瑜 复旦大学 (原上海医科大学) 肿瘤医院 教授
程 立 复旦大学 (原上海医科大学) 上海医学院 教授
谢 琪 复旦大学 (原上海医科大学) 上海医学院 教授

主编助理 高红阳 吴春根

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤淋巴造血组织肿瘤/邱丙森编著. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 4

ISBN 978-7-117-13945-8

I. ①皮… II. ①邱… III. ①皮肤-造血系统-
淋巴瘤-研究 IV. ①R733. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 251115 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

皮肤淋巴造血组织肿瘤

编 著: 邱丙森

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 49

字 数: 1475 千字

版 次: 2011 年 4 月第 1 版 2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13945-8/R·13946

定 价: 236.00 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销售中心联系退换)



邱丙森 教授

作者简介

邱丙森教授 1927年出生于江苏省南京市。1951年毕业于南京大学(前中央大学)医学院医本科。1951—1953年作为中央卫生部第一届高级师资在复旦大学(原上海医科大学)附属华山医院皮肤科师从著名皮肤病学家相国亮教授,进修皮肤病学后一直在该院从事医、教、研工作,曾任该院病理科主任,皮肤病学研究所皮肤病理研究室主任,兼任中华医学会皮肤性病学分会皮肤病理学组第一届副组长、顾问,中国抗癌协会淋巴瘤专业委员会委员,上海市疑难病理会诊中心专家委员会委员,上海市抗癌协会肿瘤病理研究委员会委员,实验病理研究委员会委员,现任《临床皮肤科杂志》特约编委硕士生导师。1992年获国务院授予的政府特殊津贴。获上海市教育局和中国教育工会上海市委员会颁发的“从事教育工作三十年”荣誉证书和上海医科大学1997年颁发的硕士生导师荣誉证书。International Biographical Centre Cambridge England 命名为 International Scientist of the Year for 2001 并授予 The Who's Who Award for Achievement for the year 2000 和 Man of Achievement Award 2002。2004年中华医学会皮肤性病学分会为感谢在担任该学会皮肤病理学组委员、顾问期间为中国皮肤病理事业做出的重要贡献,特颁发荣誉证书。

1957年起重点研究皮肤病理学;曾分别在著名病理学家谷镜汧教授和顾绥岳教授门下进修普通病理学和肿瘤病理学;1962年起负责卫生部委托国家级皮肤病理进修班十余届,培养学员300余人;1982年起参加复旦大学肿瘤医院负责卫生部委托国家级肿瘤病理进修班教学。1971年承担国家援外任务,制作一套100张典型皮肤病理教学片并配有彩色临床与病理图片和中英文说明。1973—1978年研究原发性皮肤淀粉样变性病,发现该病的临床表现和组织病理变化具有独特的发展规律,首次做了系统完整地阐述,纠正了以往与神经性皮炎、湿疹等混淆并证实该病是我国常见的皮肤病,获得1982年上海市重大科技成果三等奖。1978年起研究皮肤淋巴瘤,1987—1997承担了三届国家自然科学基金资助有关皮肤淋巴瘤的课题,以第一作者研究“蕈样肉芽肿细胞的特征及其诊断意义”获1988年上海医科大学科技成果荣誉奖,研究“皮肤淋巴瘤的分类”获1992年上海市科技进步二等奖和卫生部科技进步三等奖;以第二作者研究的“皮损细胞学检查——造血肿瘤的一种诊断方法”和“人皮肤真性组织细胞性淋巴瘤体外细胞株 Mei 的建立及其生物学特性的研究”分别获1986、1989年上海医科大学科技成果荣誉奖,“恶性淋巴瘤细胞学、组织病理和分子生物学”获1996年上海市科技进步二等奖,“慢性光化性皮炎的临床和生物学特征”获1996年卫生部科技进步三等奖。

主编《皮肤组织病理学》、《实用皮肤组织病理学》;副主编《现代恶性淋巴瘤病理

学》;参编《恶性淋巴瘤病理诊断学》、《恶性淋巴瘤的诊断和治疗》、《实用外科病理学》、《王德延肿瘤病理诊断学》、《皮肤病及性病学》、《现代皮肤病学》等共 30 部。

发表论文:Primary cutaneous amyloidosis (Chin Med J, 1983, 96: 185-200)、Characteristics of mycosis fungoides cells and their diagnostic significance (Chin Med J, 1987, 100: 578-582)、Cutaneous genuine histiocytic lymphoma, a case report (Chin Med J, 1988, 101: 171-174)、Aneuploid in chronic actinic dermatitis (The Journal of Dermatology, 1992, 19: 544-547) 等百余篇。

皮肤是人体重要器官。皮肤也是重要的免疫组织。长期以来,皮肤组织及其疾病研究的重要意义尚未受到应有的重视。尤其是皮肤淋巴造血组织肿瘤,由于其病因、发病机制不明,其诊断与治疗均存在难度。因此,对皮肤淋巴造血系统肿瘤的研究,必须予以关切。

邱丙森教授长期以来从事皮肤淋巴造血组织肿瘤的临床与病理工作,有大量的实践及经验和资料的积累。邱教授所撰写的《皮肤淋巴造血组织肿瘤》的专著,经有关流行病学、病理、细胞与分子生物学、临床诊断与治疗的多位专家审校,不仅在我国医学著作中属于首次出版,在国际上也属罕见。尤其是本书反映了我国在该领域研究和实践的最新水平。本书将对从事皮肤恶性肿瘤的临床与基础研究的工作者,有重要的参考价值。

上海交通大学肿瘤研究所
癌基因及相关基因国家重点实验室
中国工程院院士



2009年12月

序

二

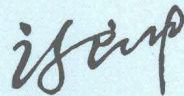
皮肤淋巴造血组织肿瘤近年来发病率逐渐上升,由于其病因不明,发病机制不清楚,分类分型十分复杂,诊断和治疗都存在一定的困难,迄今成为病理和临床医师十分关切的问题。

邱丙森教授多年来从事皮肤肿瘤的临床和病理工作,积累了丰富的实际经验和收集了大量宝贵的资料。我和邱丙森教授是20多年淋巴瘤研究工作的合作者。本人十分敬佩邱丙森教授实事求是的工作作风、严谨的科学态度和孜孜不倦的钻研精神。7年前邱丙森教授曾参与《现代恶性淋巴瘤病理学》专著的编写工作,由他执笔的“皮肤恶性淋巴瘤”一章内容丰富,实用价值很大。

本书是国内首次全面、系统地阐述皮肤淋巴造血组织肿瘤的专著,全书共有6篇38章,彩图百余幅。本书从基础到临床分别详细介绍了皮肤淋巴瘤和皮肤造血系统疾病的诊断、鉴别诊断和治疗。有关皮肤淋巴造血组织肿瘤的专著,国外不多见,国内尚付阙如,本书填补了国内这方面的空白。本书的出版反映了复旦大学附属华山医院皮肤淋巴造血组织肿瘤研究工作的最新水平,也是编者多年工作的总结。

本书对推广皮肤淋巴瘤的国外最新分类分期和新技术新方法的临床应用,全面提高皮肤淋巴造血组织肿瘤的防治水平将起积极的促进作用。本书内容丰富,资料完整,图文并茂,是一本有价值的参考书籍。

复旦大学附属肿瘤医院荣誉教授



2009年12月

皮肤淋巴造血组织肿瘤是一组分类非常复杂、异质性很大的恶性肿瘤,可以是原发,也可继发,临床生物行为可以是惰性、中等恶性或侵袭性。原发皮肤淋巴瘤是继胃肠道后第二位最常见的结外非霍奇金淋巴瘤,估计年发病率 1/10 万,近年来呈上升趋势。对皮肤淋巴瘤的认识和研究近年来已有很大的进展,原发皮肤淋巴瘤和结性淋巴瘤虽病理形态学上类似,但临床生物行为、预后和治疗方法与后者均有所不同,欧洲癌症研究和治疗组织(EORTC)和 WHO 淋巴造血组织肿瘤分类都将原发皮肤淋巴瘤视为独立的疾病实体,2003 年在法国里昂和 2004 年瑞士苏黎世召开相关会议,提出新的 WHO-EORTC 皮肤淋巴瘤分类方法。亟需要有一本专著能全面系统阐述本病,介绍上述最新进展,由复旦大学华山医院邱丙森教授编著的《皮肤淋巴造血组织肿瘤》一书,就是在上述背景和要求下编写出版的。有关皮肤淋巴造血组织肿瘤的专著国外亦不多见,本书的出版填补了国内这方面的空白。

邱丙森教授是我国最早对皮肤淋巴瘤进行系统研究的皮肤科医师,数十年来积累了大量宝贵资料,具有丰富的实践经验。本书是国内首次全面系统阐述皮肤淋巴造血组织肿瘤的专著,从理论到实践,内容丰富,是邱教授多年来工作总结和心血。全书共 6 篇 38 章,150 余万字,附彩图百余幅,有极大的参考价值,不仅适用于皮肤科、病理科,并且对血液科同道,都有极大帮助。早在 20 世纪 70 年代,我就参加了邱教授领导的皮肤淋巴瘤协作组,在合作共事中,本人十分敬佩邱教授的敬业精神,特别敬佩邱教授年事已高,还孜孜不倦主编本书的出版。相信本书的出版必将大大提高我国在这一领域的整体水平。

复旦大学华山医院终身教授

林果为

2009 年 12 月

皮肤淋巴造血组织肿瘤(TLHTS)系以皮肤损害为初发或突出表现的恶性淋巴造血组织肿瘤,可原发或继发,其临床行为可以是惰性、中等恶性或侵袭性。近年来发病率呈逐渐上升趋势,危害性很大。

TLHTS 是一类异质性极为复杂的疾病,病因不明,发病机制不清楚,分类分型十分复杂,早期与良性、交界性淋巴组织增生性疾病不易区分,诊断和鉴别诊断难度甚大,且因缺乏交流,未及时推广新技术、新方法,限于对形态的认识,分类分型不统一,存在着混乱现象或简单化,甚至将凡有皮肤损害表现的恶性淋巴瘤(ML)统称为蕈样霉菌病而一律采用联合化疗,或忽视原发与继发皮肤淋巴瘤(CL)的临床意义不同,按系统性 ML 的细胞学分级,进行不适当治疗,不利于患者。

原发性 CL 是第二位最常见的结外 ML,具有一些独特的临床特点,有些仅出现于皮肤,从不原发于淋巴结或结外其他部位,有些形态学上类似淋巴结 ML,但表型、基因型和临床行为有差别,有些有相似的表型和基因型,临床行为也不同。因此,需密切结合临床诊断,采取适当的、不同的治疗举措。近年来,TLHTS 同 ML 一样,已从单纯形态学走向免疫组织化学、分子病理学、细胞和分子遗传学与免疫学等边缘学科相互交叉的综合性研究。这不仅可更好地了解涉及不同类型 CL 的发生和进展的分子途径,而且也可提供有关诊治的新的分子靶对象,从而更加精确地制订分类、分期和治疗方案。CL 与造血组织肿瘤的关系密切。后者的皮肤表现可以为初发或复发的特征,熟悉这方面的情况,有利于与 CL 的鉴别和早期诊断与判断病情。

对皮肤科、病理科、血液科和肿瘤科医师而言,重要的是熟悉原发和继发 TLHTS 的不同临床意义,采取一致的意见来诊断和治疗 TLHTS。

有关 TLHTS 的专著,国外不多见。国内尚属空白。编者通过多年来的临床实践和实验室研究,积累了不少资料和一定的临床经验,结合国内外进展,撰写本书,以“全、新、细、深”的指导思想,理论联系实际、基础结合临床,深入浅出地从临床和实验室的各个不同角度,纵横梳理 TLHTS 的不同病种的特征、诊断和鉴别诊断,并详细介绍 CL 的最新分类、分期、新技术的临床应用以及各种治疗方法、适应证和预后。旨在促进交流经验,避免漏诊、

误诊,和及时适当治疗,全面提高我国对 TLHTS 的防治水平。尽管蒙有关专家惠予审校,但限于编者的水平,难免有缺点和不足之处,敬请广大读者不吝赐教,以便再版时修正。

本书荣膺顾健人院士、许良中教授、林果为教授赐序并蒙十位著名专家精心严谨审校,书中“维 A 酸的诱导分化治疗和干扰素与 PUVA 综合治疗”蒙复旦大学华山医院皮肤科陈明华主任医师和陈连军主治医师参与撰写,在本书的编写过程中由复旦大学上海医学院分子生物学实验室高红阳讲师、吴春根主管技师负责整理、编排校对、打印,并蒙复旦大学中山医院皮肤科胡东艳副教授协助,彩色图片主要由华山医院皮肤科余立宪主管技师拍摄,和复旦大学现代教育技术中心医学摄影室吴炜主管技师协助图片印制,另本书的出版,还得到华山医院副院长邹和建教授多方面的支持,在此一并致以衷心感谢。

邱西森

2009 年 12 月

第一篇 皮肤免疫系统

第一章 免疫学基础.....	2
第一节 免疫系统的组织结构.....	2
一、淋巴组织.....	2
二、免疫器官.....	3
三、免疫细胞.....	6
第二节 免疫分子.....	22
一、分泌型免疫分子.....	22
二、细胞表面免疫分子.....	31
第三节 免疫系统的生理.....	52
一、抗原.....	52
二、免疫应答.....	54
第四节 免疫病理.....	58
一、超敏反应.....	58
二、免疫缺陷.....	62
第二章 皮肤免疫系统.....	65
第一节 角质形成细胞.....	65
一、分泌细胞因子.....	65
二、膜表面分子.....	66
三、黏附分子.....	67
四、Fc受体.....	67
五、Fas(CD95)和FasL.....	67
六、其他表面分子.....	67
第二节 皮肤T淋巴细胞.....	67
第三节 血管内皮细胞.....	68
一、免疫功能.....	68
二、物质交换.....	68
三、生物合成.....	68
第四节 树突状细胞.....	68
一、朗格汉斯细胞.....	68
二、真皮树突状细胞.....	69
三、CD34 ⁺ DC.....	70
四、FXIIIa ⁺ DC.....	70

五、Thy-1 ⁺ DC	71
六、CD36 ⁺ CD1a ⁻ DC	71
七、皮肤血管周围树突状细胞	71

第二篇 皮肤淋巴瘤(总论)

第三章 分类和分期	74
第一节 理论基础	75
一、皮肤相关淋巴组织	75
二、皮肤淋巴增生性疾病	75
三、细胞毒性淋巴瘤	76
四、皮肤原发性淋巴瘤的概念和争议	76
五、区分原发性和继发性皮肤淋巴瘤的重要性	77
六、皮肤B细胞淋巴瘤	78
第二节 皮肤原发性淋巴瘤的分类	80
一、历史	80
二、非霍奇金淋巴瘤的Kiel分类和工作规范	81
三、修订的欧美淋巴瘤(REAL)分类	82
四、欧洲癌症研究和治疗组(EORTC)的皮肤原发性淋巴瘤分类	83
五、世界卫生组织(WHO)的造血和淋巴组织肿瘤分类	85
六、WHO-EORTC的分类	87
第三节 皮肤淋巴瘤的分期	90
一、国际皮肤淋巴瘤学会(ISCL)/EORTC修订的MF/SS分期和分类	90
二、ISCL/EORTC推荐的非MF/SS的皮肤原发性淋巴瘤的TNM分类系统	90
第四章 流行病学	95
第一节 流行病学特征	95
一、地区分布	95
二、时间趋势	100
三、人群分布	100
四、种族	100
五、性别	101
六、年龄	101
第二节 亚型	101
一、非霍奇金淋巴瘤	101
二、皮肤淋巴瘤	103
第三节 危险因素	107
一、生物学因素	107
二、化学因素	107
三、职业因素	107
四、遗传因素	108
第五章 病因学	109
第一节 超抗原	109
第二节 Epstein-Barr病毒	109
一、结构和生物学特性	109
二、潜伏性感染	110

三、与潜伏性感染和永生化相关的 EB 病毒基因产物和亚型	111
四、EB 病毒基因的限制性	111
五、EB 病毒潜伏性感染的检测	112
六、EB 病毒相关疾病	112
七、EB 病毒与非霍奇金淋巴瘤	113
第三节 人类 T 淋巴细胞白血病 I 型病毒 (HTLV-1)	114
一、基因组结构和功能	114
二、RNA 肿瘤病毒的复制	116
三、HTLV-1 编码蛋白的反式调节	116
四、HTLV-1 的检测	116
五、HTLV-1 与皮肤 T 细胞淋巴瘤	118
第四节 其他病毒	120
第五节 包柔螺旋体	120
第六节 其他环境理化因素、职业因素和遗传因素	120
第六章 细胞学	123
第一节 标本的采取、制作和检查方法	123
一、细胞涂片检查	123
二、细胞悬液检查	130
三、淋巴细胞衍化细胞和组织细胞形态的比较	130
四、电子显微镜检查在皮肤淋巴瘤中的应用	131
五、图像分析在皮肤淋巴瘤和淋巴细胞浸润性疾病中的应用	132
第二节 细胞周期	137
一、不同时相	137
二、调控	138
第三节 细胞增生	140
一、检测方法	140
二、上述检测方法在皮肤淋巴瘤与淋巴细胞浸润性疾病中的应用	141
三、皮肤淋巴瘤的核仁组成区蛋白计数	146
四、皮肤淋巴瘤的核形态测量和增殖率	147
第四节 细胞凋亡	148
一、细胞凋亡的检测	149
二、影响细胞凋亡的基因	150
三、细胞凋亡与免疫调节	150
四、细胞凋亡与恶性淋巴瘤	151
第七章 组织病理形态学	156
一、皮肤淋巴瘤的瘤细胞浸润模式	156
二、血管中心性淋巴瘤模式	157
三、皮肤淋巴瘤与吞噬细胞性脂膜炎和噬血细胞综合征	157
四、皮肤淋巴瘤/白血病伴明显肉芽肿反应	157
五、皮肤淋巴瘤主要浸润皮下脂肪组织	158
第八章 免疫组织化学	160
第一节 原理	160
第二节 正确评估免疫组织化学染色结果和防止假阳性或假阴性	160
第三节 抗白细胞抗体	160
第四节 免疫组织化学染色在淋巴造血组织肿瘤中的应用	163

一、淋巴瘤/白血病与非造血组织肿瘤的鉴别	163
二、淋巴瘤/白血病与皮肤小细胞肿瘤、多形和梭形细胞肿瘤的鉴别	164
三、淋巴瘤与非肿瘤性淋巴增生性疾病或淋巴细胞浸润性疾病的鉴别	165
四、淋巴瘤/白血病的分类和分型	166
五、不同组织细胞和 M-PIRE 系统肿瘤的免疫表型特征	169
六、免疫组织化学分析皮肤淋巴瘤/白血病和相关肿瘤	170
第九章 分子生物学	176
第一节 基因的结构和主要功能	176
一、结构	176
二、主要功能	176
第二节 基因突变	178
第三节 细胞原癌基因	178
一、分类	178
二、激活方式	178
三、c-myc 基因	179
第四节 抑癌基因	180
一、分类	180
二、主要功能	181
三、P53 基因	181
四、RB 基因	181
五、多肿瘤抑癌基因	181
六、P15 基因	182
七、P18 基因	182
八、WAF 基因	182
九、P27 基因	182
第五节 细胞凋亡的基因调控	182
一、bcl-2 基因家族	182
二、Fas/Fas 配体基因	184
三、ICE 基因	184
四、rpr 基因	184
第六节 免疫球蛋白基因	184
一、免疫球蛋白基因结构	184
二、免疫球蛋白基因重排	185
第七节 T 细胞抗原受体 (TCR) 基因	186
一、TCR 基因结构	186
二、TCR 基因重排	186
第八节 bcl-6 基因	186
第九节 多药耐药基因	186
第十节 恶性淋巴瘤的基因改变	187
一、c-myc 基因与非霍奇金淋巴瘤	187
二、P53 基因与非霍奇金淋巴瘤	187
三、bcl-2 基因与非霍奇金淋巴瘤	189
四、bcl-6 基因与 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤	190
五、bcl-10 基因与 MALT 型淋巴瘤	190
第十一节 免疫球蛋白和 TCR 基因重排与非霍奇金淋巴瘤	191

一、TCR 和 Ig 基因重排检测的临床实用价值	191
二、非霍奇金淋巴瘤与淋巴白血病中抗原受体的基因重排	192
三、TCR 基因重排检测的特殊病例	193
第十章 细胞和分子遗传学	195
第一节 染色体	195
一、染色体的结构、识别和命名	195
二、染色体的检查方法	196
三、染色体畸变	196
第二节 非霍奇金淋巴瘤的染色体畸变	199
一、染色体数目异常	199
二、染色体结构畸变与癌基因改变	199
三、染色体畸变与非霍奇金淋巴瘤的组织学亚型	200
四、染色体改变与非霍奇金淋巴瘤的进展	200
第三节 皮肤 T 细胞淋巴瘤的染色体畸变与基因改变	200
一、染色体畸变	200
二、克隆性染色体畸变与基因创伤细胞	201
三、基因改变	208
第四节 皮肤原发 B 细胞淋巴瘤的基因改变	210
第十一章 诊断和治疗	214
第一节 皮肤淋巴瘤的诊断	214
一、必要程序	214
二、选择性程序	215
第二节 皮肤淋巴瘤的治疗	215
一、局部化学治疗	216
二、光治疗	218
三、放射治疗	219
四、自体免疫疗法	222
五、化学药物治疗	223
六、免疫治疗	231
七、维 A 酸诱导分化治疗	237
八、综合治疗	240
九、亲表皮性皮肤 T 细胞淋巴瘤的按分期治疗	244
十、皮肤 B 细胞淋巴瘤的按分期治疗	248

第三篇 皮肤淋巴瘤(各论)

第一部分 非霍奇金淋巴瘤	260
成熟 T 细胞和 NK 细胞肿瘤	263
第十二章 蕈样肉芽肿	265
第一节 蕈样肉芽肿	265
一、定义	265
二、临床表现	265
三、组织病理	269
四、细胞学、免疫组织化学和分子生物学	274
五、病因学	298

六、实验室检查	299
七、免疫学异常	299
八、分期	300
九、并发疾病	307
十、诊断和鉴别诊断	307
十一、治疗	309
十二、预后	309
第二节 蕈样肉芽肿变异型	310
一、红皮病型蕈样肉芽肿	310
二、大疱型蕈样肉芽肿	311
三、肉芽肿型蕈样肉芽肿	312
四、肉芽肿性松弛皮肤症	314
五、湿疹样癌样网状细胞增生病	316
六、色素异常型蕈样肉芽肿	318
七、亲附属器型蕈样肉芽肿	319
八、蕈样肉芽肿的孤立性变异型	322
九、间质型蕈样肉芽肿	322
第十三章 Sézary 综合征	334
第一节 Sézary 综合征	334
一、定义	334
二、病因	334
三、临床表现	334
四、组织病理	335
五、免疫组织化学	337
六、细胞因子异常	338
七、TCR 基因重排	339
八、细胞遗传学	339
九、实验室检查	339
十、免疫学检查	340
十一、诊断和鉴别诊断	340
十二、治疗	342
十三、预后	342
第二节 红皮病性 CTCL 伴播散性脓疱症	342
第十四章 皮肤 T 细胞淋巴瘤向大细胞淋巴瘤转化	345
第十五章 CD30 阳性皮肤原发 T 细胞淋巴增生性疾病	349
第一节 皮肤原发间变大细胞淋巴瘤	349
第二节 淋巴瘤样丘疹病	357
第三节 界限型病例	365
第四节 皮肤淋巴瘤共表达 CD30 和 CD56	365
第十六章 皮肤原发外周 T 细胞淋巴瘤 (PTL), 非特定型	370
第一节 皮肤原发外周 T 细胞淋巴瘤 (暂定亚型)	371
一、皮肤原发侵袭性亲表皮性 CD8 阳性细胞毒性 T 细胞淋巴瘤	371
二、皮肤 $\gamma\delta$ -T 细胞淋巴瘤	372
三、皮肤原发 CD4 阳性小 / 中等大多形性 T 细胞淋巴瘤	373
第二节 皮肤原发外周 T 细胞淋巴瘤, 非特定型	374