



·第2版·

皮肤镜临床应用

Dermoscopy The Essentials

主 编 H. Peter Soyer
Giuseppe Argenziano
Rainer Hofmann-Wellenhof
Iris Zalaudek

主 审 涂 平
主 译 李 航 门月华 李薇薇



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

皮肤镜临床应用

Dermoscopy the Essentials

(第2版)

主 编 H. Peter Soyer

Giuseppe Argenziano

Rainer Hofmann-Wellenhof

Iris Zalaudek

主 审 涂 平

主 译 李 航 门月华 李薇薇



人民军醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

皮肤镜临床应用/(美)索耶(Soyer, H. P.)等主编;李航,门月华,李薇薇主译. —2版.
—北京:人民军医出版社,2012.10

ISBN 978-7-5091-6122-7

I. ①皮… II. ①索… ②李… ③门… ④李… III. ①皮肤病—镜检 IV. ①R751.04

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第235717号

策划编辑:徐卓立 孟凡辉 文字编辑:赵民 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市100036信箱188分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8743

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:14.25 字数:120千字

版、印次:2012年10月第2版第1次印刷

印数:0001—1800

定价:139.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

Dermoscopy: the essentials, 2/E

H. Peter Soyer, Giuseppe Argenziano, Rainer Hofmann-Wellenhof, Iris Zalaudek

ISBN-13: 978-0-7234-3592-1

ISBN-10: 0-7234-3592-8

Copyright © 2012 by Elsevier. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Proprietor.

Copyright © 2012 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

3 Killiney Road

#08-01 Winsland House I

Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200

Fax: (65) 6733-1817

First Published 2012

2012 年初版

Printed in China by People's Military Medical Press under special arrangement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由人民军医出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国境内(不包括香港及澳门特别行政区和台湾)合作出版。本版仅限在中国境内(不包括香港及澳门特别行政区和台湾)出版及标价销售。未经许可之出口,是为违反著作权法,将受法律之制裁。

著作权合同登记号:图字 军 — 2012 — 148 号

致 谢

感谢我的团队, Zoja 和 Niko, 感谢你们的支持和工作中予以我的分担。

H. Peter Soyer

感谢我的导师, 也是我最好的朋友和一生的敬爱, 在本书的撰写过程中是你一直指导着我。感谢我的孩子们, Silvia 和 Gabriele, 你们是我生命中最珍贵的一部分。

Giuseppe Argenziano

感谢我的皮肤镜老师和皮肤镜领域中的朋友们。特别感谢我的妻子 Andrea 和我的孩子 Elisabeth, Paul, Martin 和 Georg, 是你们给了我愉快地工作与著书的力量。

Rainer Hofmann-Wellenhof

感谢我的“皮肤镜”大家族和它带来的家一样的温暖, 谢谢我的父母 Ilse 和 Gunter, 我的姐姐 Karin 和侄女 Lilith, 谢谢你们对我的爱, 感谢我生命中的这两个家。

Iris Zalaudek

内容提要

皮肤镜是近 10 年逐渐在欧美及韩、日等国普及的色素性皮肤病诊断工具,现已在我国推广使用,它能够观察皮肤颗粒层以上的微细变化,在诊断色素改变性疾病及判断其良恶性方面有着无可比拟的优势。本书为我国首部关于皮肤镜的引进版专著,内容简明易懂,介绍了皮肤镜的检查方法、诊断原则和步骤,并通过各种皮肤病诊疗中肉眼观察与皮肤镜观察的大量图片对比,直观地展示了皮肤镜的临床应用要点,适合刚刚开始学习这项技术的医生查阅。该书也可作为皮肤镜诊断学的教材以及临床皮肤科、整形美容科、全科医生的指导用书。

序

作为《皮肤镜临床应用》第1版的追随者,我非常荣幸能为即将出版的第2版撰写前言。在这里我衷心祝贺为本书心甘情愿奉献的作者们,是他们使这本优秀的著作更加完美。同时,我也祝贺你——亲爱的读者,在你研读的皮肤镜书单中加入了这样一本直观而有效的读本。

2004年《皮肤镜临床应用》第1版出版时,相关书籍很少,因为当时美国皮肤镜的市场还很小。随后几年,皮肤镜市场迅速发展,虽然它的普及范围还不及欧洲,但发展势头迅猛。全世界范围内,关于皮肤镜的著作也迅速增加,这是因为这类书籍涉及原始观察,并且可以作为教学材料。然而,在众多的书籍当中,《皮肤镜临床应用》一直是最为出众的一本,作为教科书和参考材料都有很重要的价值。

我非常赞赏本书作者采取的这种简单而优雅的布局——信号灯样的工具条,旁边列有检查点,配合有大量皮肤镜图片,其中相当一部分是文献中最好的图片,这些都使得学习皮肤镜变得简单而直观。其下方的说明,采取了对话甚至是偶尔为之的记叙式写作形式,使阅读和记忆更加容易。不论你是个通篇阅读本书的皮肤镜新手,还是有经验的皮肤镜专家,翻看本书,比较自己与书中其他作者评估的差异,都是一种享受。

对于那些对皮肤镜已经有所掌握的读者,我想如此高质量的图片和作者的见解会使您耳目一新。对于初学者,我需要提醒你,阅读本书只是你探索皮肤镜领域的第一步。一旦你为了成为皮肤镜专家而投入时间,你会不满足于肉眼观察,你将发现因为使用这个简单而优雅的工具,你的认知满足感和临床自信度都提高了。

Allan C. Halpern, MD MSc

皮肤诊疗部主任,美国纽约 Sloan Kettering 癌症纪念中心

Chief, Dermatology Service, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, New York USA

第1版前言

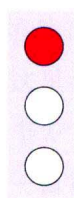
本书的作者一直在努力。多年来我们一直在组织讲座、撰写文章、发行 CD 和图书,就是为了使皮肤镜(也可称之为皮肤血管镜、表皮发光显微镜、皮肤表面显微镜,或者任何其他名字)这种设备成为皮肤科专家或者其他专家诊断患者色素性皮损时的常规工具。为了皮肤镜的推广,已经有很出色的以常规形式出版的著作,但这点星星之火还未成燎原之势——显然大家还没能愉快而轻松地使用这种设备去节约资源、拯救生命。

如果说学习意大利语都有“每天 10 分钟”这样的教材,为什么不写一本“简短而贴心”的“101 课”式有趣且易读的皮肤镜教材呢?我们的目标是搜集所有相关的照片,不仅是公立医院的,还有私立诊所,只要是精品或最好的!

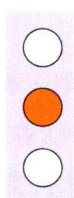
这不是一本经典样式的医学教材。比如本书中使用的“信号灯”工具条对于繁忙的医生反复回顾本书就非常实用,因为掌握皮肤镜的一个重要方面就是将那些基本原则简易化。看一眼照片,再看信号灯。红灯代表高危皮损,绿灯是低危皮损,黄灯表示为处于灰色地带的皮损。皮肤镜照片和信号灯的关联将藏在你大脑里的一角,在你观察到患者有符合类似皮肤镜诊断标准或皮肤镜模式的皮损时发挥作用。你必须掌握基本标准,但本能或者直觉也是最基本的标准,绝不要轻视第一印象。

作为一个团队我们合作愉快,但绝不轻松,尤其是当作者身处不同大陆时,我们需要克服极大的困难。但是,我们的目标一直很明确并且我们坚持住了。这是一本爱心之作,是那些相信这项技术对患者至关重要的医生的心血。别人的父亲、母亲、儿子、女儿、祖父母、姑母、叔父将至亲的健康甚至性命托付给我们,为战胜人类最狡猾的敌人——黑素瘤,我们有责任做到最好。就让皮肤镜成为你战斗旅途中最好的安全带吧,出门时一定要不要忘记它!

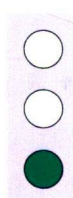
信号灯工具条含意



高危皮损



中危皮损



低危皮损

第2版前言

时光如梭！难以相信《皮肤镜临床应用》(第1版)已经7岁了,我们也要翻新这本书了,新作者们对于这项任务已经跃跃欲试。新版作者中加入了 Iris Zalaudek 博士,告别了 Johr 博士和 Scalvenzi 博士。尽管在这个项目中我们是新组合的队伍,但我们作为同僚已经是10多年(有的甚至是将近20年)的老相识了,一起经历过风风雨雨。尽管有遥远的地域阻隔,通过现代技术和我们自己的办法,我们坚持一起工作、合作,远在天边竟似近在眼前。数千公里的距离和时差都不再成为障碍。

第2版尽量保持原有概念及一般术语,同时更新扩增内容,并在可能的情况下尽量重写备注。我们着重将精力用在后者,替代了将近50%的皮肤镜及临床图片,并统一了注释的格式。

这里要感谢 Elsevier 的出版团队,特别是 John Leonard 和 Russell Gabbedy,感谢他们对我们工作的专业支持及在出版方面的灵活政策。

正如我们第1版提到的,这本书为那些对皮肤镜这项科学和艺术感兴趣的人而写,我们希望这对于消除黑素瘤这项伟大目标有些微小的贡献。

H. Peter Soyer

Brisbane, Australia

Giuseppe Argenziano

Reggio Emilia, Italy

Rainer Hofmann-Wellenhof

Graz, Austria

Iris Zalaudek

Graz, Austria & Reggio Emilia, Italy

2011年

译者前言

过去作为常见皮肤肿瘤有力诊断工具的皮肤镜没有在中国普及的主要原因有两个：一是各种品牌的皮肤镜尚未正式进入中国市场，国内医院缺乏正规购买渠道；二是不少人觉得中国恶性黑素瘤等皮肤恶性肿瘤很少见，缺少使用皮肤镜的积极性。

一切情况都在迅速改变。近两年，已经有两个世界知名品牌的皮肤镜在中国获得经营许可，既有传统的接触式皮肤镜，也有非接触式的偏振光显微镜；既有带电脑和数据库系统的数字化皮肤镜，也有医生可以随身携带的便携式皮肤镜，这好比为中国皮肤病诊治的临床实践吹入了一股新鲜春风，带来了新的发展机遇。另外，随着人口老龄化，恶性黑素瘤等皮肤恶性肿瘤的发生率也在中国持续升高，判断是否应该切除某一个色素痣已经成为许多患者和医生的困扰。漏诊黑素瘤固然是悲剧，过度切除色素痣也是一种资源的浪费，还给学生带来了不必要的创痛和外观改变。所以，无论是为了患者提供最佳诊疗手段，还是为了与世界接轨、提高医院的医疗水平，皮肤镜诊断技术都必然会在中国得到普及和发展，而且前途无量。

如果说皮肤科医生过去有两只眼：“裸眼观察”和“皮肤病理诊断”，那么皮肤镜就是皮肤科医生的第三只眼。在欧美国家，皮肤镜对于皮肤科医生就像内科医生手里的听诊器，几乎皮肤科医生人手一个，因为皮肤镜在鉴别诊断恶性黑素瘤及其他皮肤肿瘤方面意义重大，而且近年研究显示，它对其他皮肤病的诊治也有相当的临床价值。

皮肤镜不是简单的放大镜，拥有皮肤镜并不意味着就会进行皮肤镜诊断了。自皮肤镜问世以来，较短的时间内国际上就逐步形成了相应的诊断方法学和基本理论体系。所以除了拥有皮肤镜这个先进的诊断工具外，我们还要学习相关的理论知识并不断积累实践经验，才有可能提高自己应用皮肤镜诊断的准确性。

这本《皮肤镜临床应用》(第2版)是一本非常好的教材，图例精彩、文字简明，非常适合初学者阅读以及临床工作时参阅。书中对常用皮肤镜诊断方法做了较为详细的介绍，而且配有大量图释帮助读者掌握和练习。相信这会是一本广受欢迎的图书，希望本书的出版能够为皮肤镜在中国的普及作出一点贡献。

这里要深深感谢译者团队中的每一个人。由于没有成熟的中文参考文献，翻译过程中每一个专有名词都需要仔细研究，译者们付出了极大的辛苦和努力。这里还要感谢北京大学第一医院皮肤科的领导和同仁的支持和帮助，尤其是涂平教授，在百忙之中他专门抽出时间担任本书的主审，为保证译著的质量作出了巨大贡献。最后还要感谢人民军医出版社，在我国皮肤镜诊断的起步阶段，及时以这本精致漂亮的图书推动了我国皮肤镜的普及

和发展。

尽管这本书是多方面共同努力的成果,凝结了很多人的心血,但由于译者经验和水平所限,疏漏和错误之处在所难免,敬请广大读者指正。此外,为了帮助中国读者的阅读理解,个别章节的个别词句做了调整和补充,也请原著者理解。

期待皮肤镜诊断在中国迅速普及,造福患者!

译者 李 航 门月华 李薇薇

2012年8月

目 录

第 1 章 介绍 3 分测评法:用皮肤镜避免漏诊黑素瘤的简便快捷方法	(1)
一、技术	(1)
二、3 分测评法	(1)
第 2 章 模式分析法:皮肤镜的特异性诊断标准	(33)
一、黑素细胞痣的 4 种整体皮肤镜模式	(33)
二、5 条诊断黑素瘤的特异性标准	(78)
三、诊断面部黑素瘤的 4 条部位特异性诊断标准	(93)
四、肢端黑素细胞性皮损的 4 种模式	(100)
五、诊断非黑素细胞性皮损的 6 条标准	(107)
第 3 章 常见临床实践:比较表现相似的良恶性皮损	(138)
一、导言	(138)
二、儿童病例实践	(138)
三、黑色皮损	(143)
四、墨点样雀斑样痣	(147)
五、蓝色皮损	(151)
六、网状皮损	(155)
七、Spitz 样皮损	(159)
八、特殊痣	(163)
九、多发 Clark(发育不良)痣	(167)
十、黑素细胞性皮损的随访	(171)
十一、退行性皮损	(175)
十二、面部扁平皮损	(179)
十三、面部结节性皮损	(183)
十四、肢端皮损	(187)
十五、甲色素性损害	(191)
十六、黏膜损害	(195)
十七、血管的鉴别诊断价值	(199)
十八、无色素性和部分色素性黑素瘤	(206)
十九、皮肤镜特殊检测方法	(210)
皮肤镜相关名词中英文对照表	(215)

皮肤镜的其他名称

皮肤血管镜——Dermatoscopy

表皮发光显微镜——Epiluminescence microscopy (ELM)

皮肤表面显微镜——Skin surface microscopy

皮肤镜检查是一种在人体上应用且无创的诊断技术，它可以放大皮肤，观察到表皮、表皮和真皮交界及真皮乳头的颜色和结构。肉眼往往难以观察到这些颜色和结构。通过训练和实践，皮肤镜可以显著地提高黑素细胞性、非黑素细胞性及各种良恶性皮损的临床诊断准确率，与单纯常规临床检查相比，黑素瘤诊断准确率可以提高 10%~27%。当然，掌握皮肤镜要遵循学习曲线规律，需要花费大量练习时间——毕竟实践铸造完美！

一、技术

经典的皮肤镜需要油或液体(矿物油、镜油、KY 凝胶、乙醇和水)浸润皮损后检查。液体消除了皮肤表面的光反射，使角质层变透明，从而可以观察到表面以下的颜色和结构。手持式皮肤镜利用交叉偏振光原理(偏振光皮肤镜)观察皮肤深层结构，不需要液体浸润表面及器具直接接触皮肤。

皮肤镜设备种类很多，而且随着更加先进与复杂的手持设备和电脑系统的发展，复杂性仍在增多。根据不同的预算和对患者色素性皮损的诊疗要求，有许多产品可供选择。

二、3 分测评法

为了鼓励临床工作者使用皮肤镜，已经建立起针对所观察到镜像的简单分析方法。

对于皮肤镜初学者，使用皮肤镜的首要目标是帮助决定可疑皮损是否需要活检或切除。底线是不要漏掉黑素瘤。

对于全科医师，皮肤镜可以帮助其决定是否需要将患者转诊至更有经验的专家那里。

皮肤镜不只是皮肤科医生的使用工具；任何对相应诊断感兴趣的医生都可以掌握这项能挽救生命的技术。

(一)可疑色素性皮损的初筛

3 分测评法是专为皮肤镜初学者设计的，可以帮助缺少经验的医师在提高技术的同时不要误诊黑素瘤。

2001 皮肤镜网络共识会议(Argenziano G, J Am Acad Dermatol 2003)得出结论，以下 3 项标准对于黑素瘤与其他良性色素性皮损的鉴别诊断至关重要：

1. 皮肤镜下颜色与结构的不对称(dermoscopic asymmetry of color and structure)；
2. 不典型色素网(atypical pigment network)；
3. 蓝-白结构(blue-white structures)，即过去分类中蓝白幕(blue-white veil)样结构与退行性结构(regression structure)的混合。

统计分析显示，上述标准如果符合 1 项记 1 分，那么具备两项(2 分)就要高度怀疑黑素瘤。相比其他需要更多练习和经验的方

法,借助3分测评法我们可以得到更加敏感与特异的结果(表1-1)。一项针对231例可疑色素性皮损的研究显示,仅仅经过1小时的培训,6位无经验的皮肤科医师对于黑素瘤的诊断准确率就高达96.3%。

本章提供了60例良恶性色素性皮损,显示了如何运用3分测评法,以及这项新颖、简单的诊断技术所具有的实用价值。各图例左侧“红绿灯”工具格中用红、黄、绿灯的方式显示该皮损的危险程度。

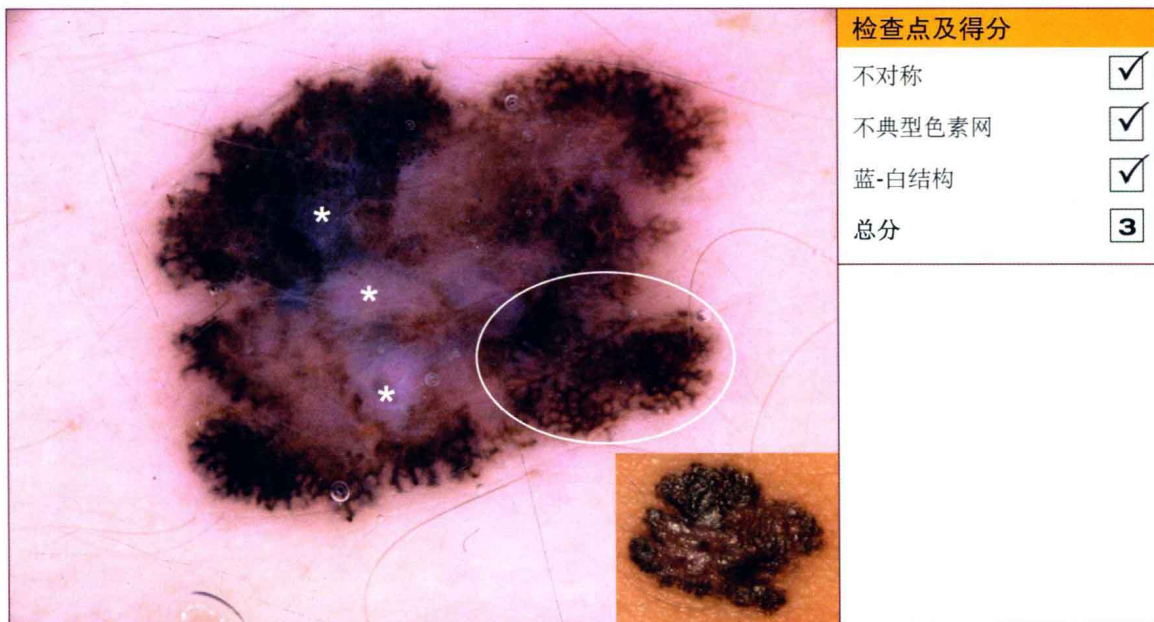
3分测评法是用来筛查的工具。为确保不漏诊黑素瘤,敏感性远较特异性高。我们

推荐切除所有测试阳性(2或3项阳性)的皮损。

表1-1 皮肤镜3分测评法中各项标准的定义

3个检查点	定义
1 不对称	在一条或两条垂线上颜色与结构不对称
2 不典型色素网	色素网具有不规则孔洞和粗线
3 蓝-白结构	任何类型的蓝色和(或)白色

注:2~3项阳性为可疑皮损

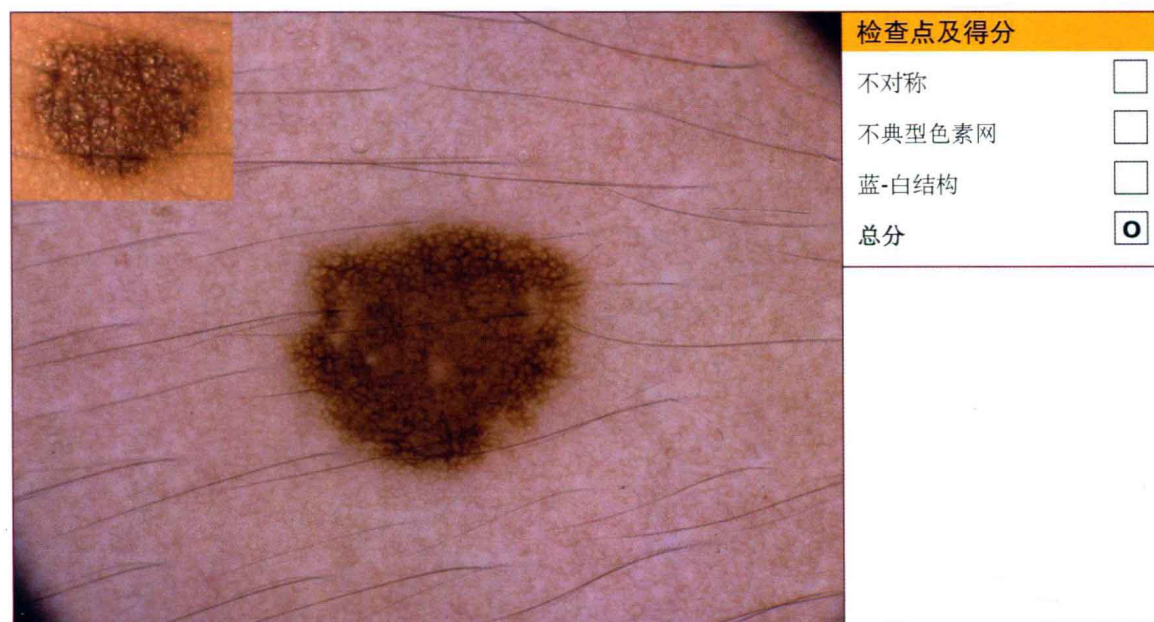


检查点及得分

不对称	<input checked="" type="checkbox"/>
不典型色素网	<input checked="" type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input checked="" type="checkbox"/>
总分	3

图1-1 黑色素瘤

本例图示十分精细而明显地展示了黑色素瘤的诊断标准。皮损清晰地显示全部3个检查点为阳性，即各个垂线上的不对称，不典型色素网（圆圈内）以及蓝-白结构（星号）。

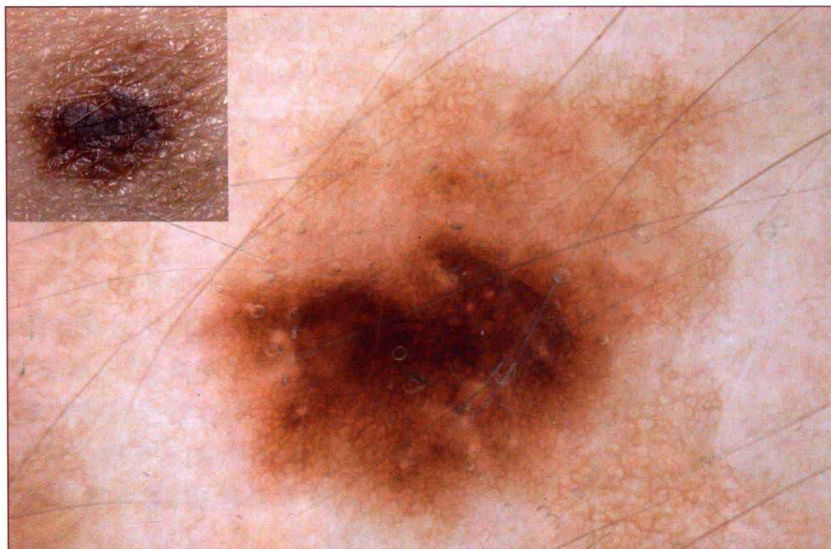


检查点及得分

不对称	<input type="checkbox"/>
不典型色素网	<input type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input type="checkbox"/>
总分	0

图1-2 痣

和图1-1相比，在这个皮损中3条诊断标准中的任意一条都不具备。皮损对称，色素网规则，尽管因为色素线条有略微加深的地方而显得有些不典型。同时，没有蓝-白结构。

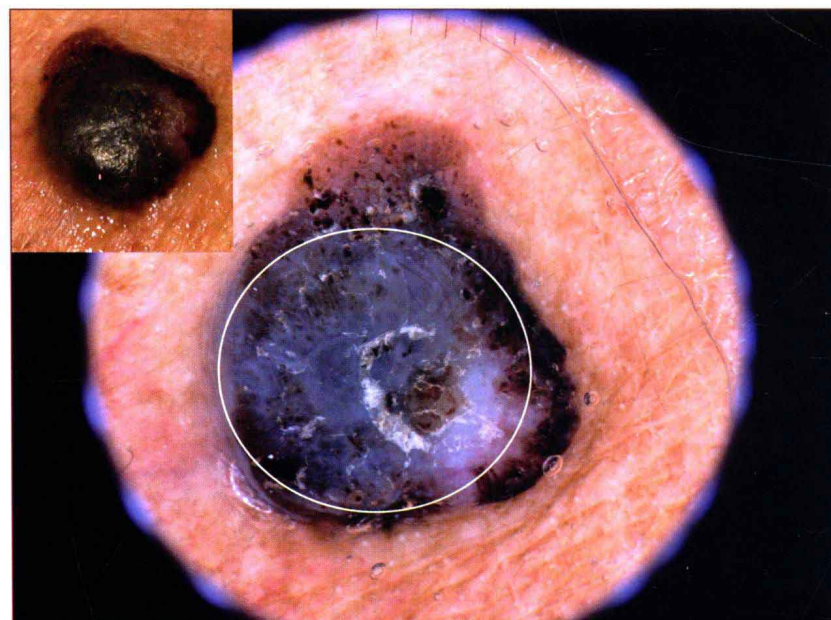


检查点及得分

不对称	<input checked="" type="checkbox"/>
不典型色素网	<input type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input type="checkbox"/>
总分	1

图1-3 痣

初学者可能会觉得这个皮疹难以诊断。如果有怀疑，那么请切除！有经验的医生会较少切除这样普通痣。它的确不对称，但既没有不典型色素网，也没有蓝-白结构。



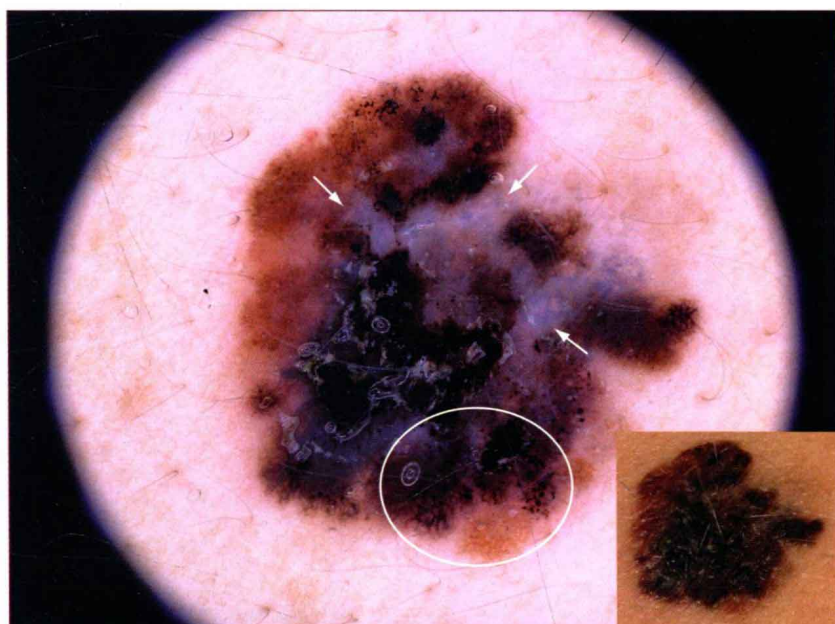
检查点及得分

不对称	<input checked="" type="checkbox"/>
不典型色素网	<input type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input checked="" type="checkbox"/>
总分	2

图1-4 黑色素瘤

即便对于初学者，不对称与蓝-白结构也十分明显易辨。这个不对称的皮损同时具备蓝-白结构（圆圈）。



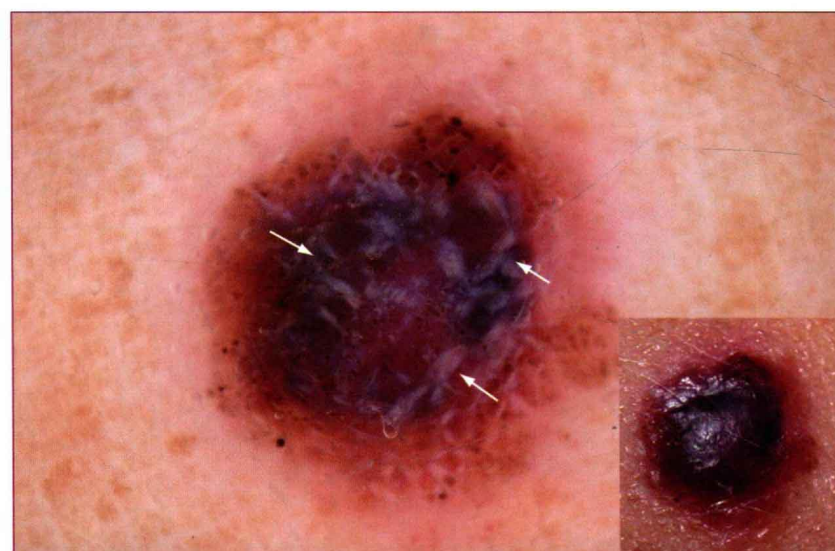


检查点及得分

不对称	<input checked="" type="checkbox"/>
不典型色素网	<input checked="" type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input checked="" type="checkbox"/>
总分	3

图1-5 黑素瘤

下半部与上半部不成镜像关系，因此是不对称的。还可以看到伴有粗重及折断线条的不典型色素网（圆圈内），以及大片蓝-白结构（箭头）。



检查点及得分

不对称	<input checked="" type="checkbox"/>
不典型色素网	<input type="checkbox"/>
蓝-白结构	<input checked="" type="checkbox"/>
总分	2

图1-6 黑素瘤

从形状来看皮损仅有轻微的不对称，结构上的不对称更为明显，所以要提高警惕。不存在色素网，但可见一些有光泽的白色线条（亦称为茧样结构）（箭头），这是蓝-白结构的一种变形。