

# 皮肤病理快速诊断图谱

# DERMATOPATHOLOGY

**Diagnosis by First Impression**

原书第3版  
3rd Edition

原著 [美] Christine J. Ko [美] Ronald J. Barr  
主译 桑红 颜文良

 中国科学技术出版社  
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

WILEY Blackwell

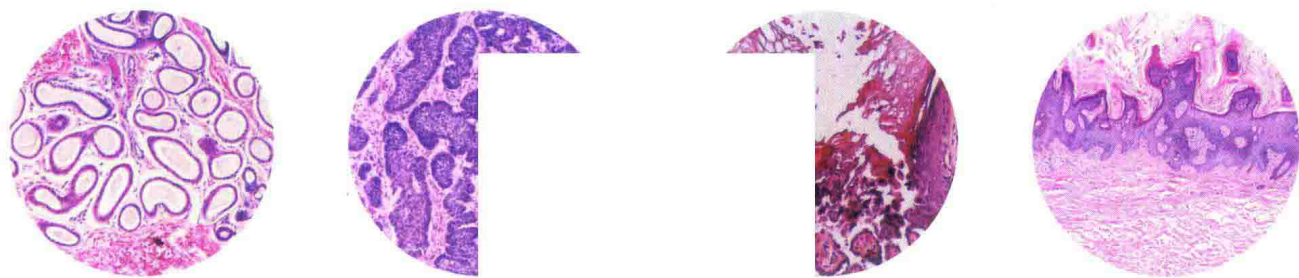
# 皮肤病理快速诊断图谱

# DERMATOPATHOLOGY

**Diagnosis by First Impression**

原书第3版  
3rd Edition

原著 [美] Christine J. Ko [美] Ronald J. Barr  
主译 桑红 颜文良



中国科学技术出版社  
· 北京 ·

WILEY Blackwell

## 图书在版编目(CIP)数据

皮肤病理快速诊断图谱:原书第3版 / (美)克里斯蒂娜·J·科奥, (美)罗纳德·J·巴尔著; 桑红, 颜文良主译. —北京:中国科学技术出版社, 2018.12

ISBN 978-7-5046-8163-8

I. ①皮… II. ①克… ②罗… ③桑… ④颜… III. ①皮肤病学—病理学—诊断学—图谱  
IV. ①R751-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第242260号

著作权合同登记号: 01-2018-8048

---

策划编辑 丁亚红 焦健姿

责任编辑 黄维佳

装帧设计 长天印艺

责任校对 龚利霞

责任印制 李晓霖

---

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街16号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62173081

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

---

开 本 889mm×1194mm 1/16

字 数 157千字

印 张 21

版 次 2018年12月第1版

印 次 2018年12月第1次印刷

印 刷 北京威远印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-8163-8 / R·2329

定 价 198.00元

---

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

Original title: *Dermatopathology: Diagnosis by First Impression*, 3/e

By Christine J. Ko and Ronald J. Barr

*To Ulla, Anna, Jessica, and Sara who let me pursue my career while they took care of everything else. (RJB)*

*To Peter, Dylan, and Owen. (CJK)*

This edition first published 2017 © 2017 by John Wiley & Sons, Ltd

First edition 2008 © 2008 Christine J. Ko and Ronald J. Barr

Second edition 2011 © 2011 by John Wiley & Sons, Ltd

本书英文原版由 WILEY Blackwell 出版社于 2017 年出版，版权归其所有。作者：[美] 克里斯蒂娜·J. 科奥（Christine J. Ko）、[美] 罗纳德·J. 巴尔（Ronald J. Barr）。

All rights reserved. Authorised translation from the English language edition published by John Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with China Science and Technology Press and is not the responsibility of John Wiley & Sons Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, John Wiley & Sons Limited.

# Translators List

## 译者名单

主 译 桑 红 颜文良

副主译 陈 军

译 者 (以姓氏笔画为序)

孔庆涛 邓东灵 邓德权 任 芳 刘 芳

刘海波 李 锦 杨 瑞 张玲莉 张彩云

陈 军 陈 欢 陈培英 段媛媛 夏 霜

桑 红 董小平 惠 云 曾梅华 谢其美

楼燕凤 颜文良

# Abstract

## 内容提要

本书是引进自WILEY Blackwell出版社的一部经典皮肤病理学诊断图谱。著者结合认知心理学“格式塔”理论对镜下模式进行了分类讲解。绪论部分介绍了炎症性和肿瘤性疾病的不同关注点，以帮助读者区分炎症和肿瘤。第1章讲述了低倍镜下表皮、真皮的镜下结构特点，将表皮形态分为5种模式、真皮形态分为9种模式。第2章将炎症性疾病表皮及真皮镜下结构分别分为5种模式。第3章按构成细胞种类进行分类，分为5种主要构成细胞。第4章按照表皮-真皮的镜下特点分类。第5~6章按照镜下蓝色和粉色模式分类。各章均将每种模式下的相似疾病一一列举，并对相关疾病进行了鉴别诊断，帮助读者在共性中找不同。本书按镜下直观图形进行分类汇总，不同于传统分类方式，并配有大量染色清晰的高质量彩色图片，以凸显共同模式下的不同镜下特点，便于读者学习记忆、查阅参考。本书既可作为皮肤病理学实用诊断工具书，亦可供病理科医师、皮肤病理科医师、皮肤科医师等阅读参考。

# Foreword by Translators

## 译者前言

病理学是基础医学与临床医学之间的桥梁，病理诊断则是通过观测器官的大体（肉眼）改变、观察镜下组织结构和细胞病变特征而做出的疾病诊断。本书原著者Christine J. Ko及Ronald J. Barr首次将认知心理学中的“格式塔”理论应用于皮肤病理学诊断中，强调病理诊断的过程，由低倍镜到高倍镜，按照镜下形态特点进行分类，将相同皮肤病理模式的不同皮肤疾病汇总并予以鉴别，将疾病诊断简洁化。“格式塔”理论强调经验和行为的整体性，其理论核心是整体决定部分，部分依从于整体，曾在西方心理学界引起巨大轰动，如今“格式塔”理论已应用于多个领域，但用于皮肤病理学诊断尚属首次。我们选择本书进行翻译主要看重其有别于传统的病理学分类方法，从视觉角度出发，通过直观的形态学分类，为皮肤病理学诊断提供了新方法、新思路。

中国人民解放军东部战区总医院（原中国人民解放军南京总医院）皮肤科是江苏省皮肤病学创新团队，南京市医学重点学科，原南京军区皮肤病中心、江苏省临床医学研究中心合作单位。目前是南京大学、南京医科大学、南方医科大学博士研究生培养单位，近年获国家自然科学基金6项，发表论文200篇（其中SCI论文50篇），主编及参编专著17部，获军队科技进步奖、医疗成果奖及省部级奖励5项。此次翻译集全科室同事的共同努力，本着忠于原著的原则，字字斟酌，一丝不苟，并查阅了大量相关书籍，旨在获得最契合原著者原意的中文表达。希望通过翻译团队的共同努力能为读者呈现出高质量的作品，书中如有欠缺之处，敬请各位同道批评指正。

# Foreword by Authors

## 原著前言

本书搜集了一系列常见皮肤病从低倍镜到高倍镜视角的病理图片，并重点强调了疾病的鉴别要点，来帮助临床医师快速掌握疾病的病理特点。俗话说，一图胜千言，所以我们仅用了很简短的文字描述来介绍病理图片中的鉴别关键点。

本书可作为皮肤病理学教材的补充及参考工具书，书中的图片亦可作为资深病理医师的考试测试题使用。本书的主要分类基于“格式塔”理论，而不是病因学分类或传统分类。与正确诊断无关的相似镜下表现往往更具欺骗性。本书也适用于皮肤病理学的初学实践者，书中包含很多常见病（如日光性角化病、基底细胞癌），可以让初学实践者轻松且高效地学习，并乐于坚持下去。



# Contents

## 目 录

### 绪 论 ( Introduction )

一、肿瘤与发疹 ( Tumor versus rash ) .....	002
二、肿瘤病变位置 ( Tumor location ) .....	003
三、表皮病变模式 ( Epidermal architecture ) .....	004
四、真皮病变模式 ( Dermal architecture ) .....	005
五、肿瘤细胞类型 ( Tumor cell type ) .....	007
六、良性与恶性 ( Benign versus malignant ) .....	010
七、“发疹”——表皮的主要改变 (“Rash”——key epidermal changes) .....	011
八、“发疹”——炎症分布 (“Rash”——distribution of inflammation) .....	012
九、“发疹”——细胞类型 (“Rash”——cell type) .....	013
十、肢端皮肤 ( Acral skin ) .....	014
十一、唇部 ( Lip ) .....	015
十二、眼睑 ( Eyelid ) .....	016
十三、腋窝 ( Axilla ) .....	017
十四、银质沉着病 ( Argyria ) .....	018
十五、寻常型鱼鳞病 ( Ichthyosis vulgaris ) .....	019
十六、花斑癣 ( Tinea versicolor ) .....	020
十七、荨麻疹 ( Urticaria ) .....	021

## 第1章 低倍镜下形态 ( Shape on Low Power )

第一节 表皮 ( Epidermis )	025
一、规则棘层增生 ( Regular acanthosis )	025
二、小叶状增生 ( Lobular proliferation )	029
三、网状增生 ( Reticulated proliferation )	035
四、中央孔 ( Central pore )	042
五、表皮穿通 ( Epidermal perforation )	046
第二节 真皮 ( Dermis )	049
一、圆形真皮岛 ( Circular islands )	049
二、条索状/管状结构、逗号状结构 ( Cords/tubules and comma shapes )	053
三、含内衬上皮的囊腔 ( Space with a lining )	059
四、乳头状突出 ( Papillations )	070
五、息肉状 ( 圆顶状 ) [ Polypoid ( dome-shaped ) ]	077
六、方形/矩形 ( Square/rectangular )	082
七、栅栏状 ( Palisading reactions )	088
八、脓肿上假上皮瘤样增生 ( Pseudoepitheliomatous hyperplasia above abscesses )	093

## 第2章 格式塔：发疹/炎症 ( Gestalt: Rash/Inflammatory )

第一节 表皮改变 ( Epidermal changes )	099
一、角化不全 ( Parakeratosis )	099
二、海绵水肿 ( Spongiosis )	102
三、丘疹鳞屑性 ( 银屑病样变 ) [ ( Papulosquamous ( psoriasiform ) ]	106

四、界面（空泡样变） [Interface (vacuolar) ] .....	112
五、界面（苔藓样变） [Interface (lichenoid) ] .....	117
<b>第二节 炎症：特殊形态和细胞类型 ( Inflammation: Specific patterns and cell type ) .....</b>	<b>123</b>
一、表皮嗜酸性粒细胞浸润 (Epidermal eosinophils) .....	123
二、管周型 (Perivascular) .....	127
三、真皮/真皮乳头带状浸润 (Band-like dermal/papillary dermal infiltrate) .....	131
四、弥漫型/结节型 (Diffuse/nodular) .....	137
五、皮下型 (Subcutaneous) .....	144

### 第3章 细胞类型 ( Cell Type )

一、黑素细胞 (Melanocytic) .....	155
二、梭形细胞 (Spindle cells) .....	164
三、内皮细胞 (Endothelial) .....	178
四、巨细胞 (Giant) .....	192
五、透明细胞 (Clear) .....	202

### 第4章 上-下 ( Top-Down )

一、角化过度/角化不全 (Hyperkeratosis / parakeratosis) .....	221
二、表皮浅层病变 (Upper epidermal change) .....	228
三、棘层松解 (Acantholysis) .....	238
四、表皮下空隙/裂隙 (Subepidermal space / cleft) .....	248
五、细胞内颗粒状“物质” (Granular “material” in cells) .....	255
六、“忙乱”的真皮 (“Busy” dermis) .....	260

七、真皮沉积物 (Dermal material) .....	263
八、脂肪坏死 (Fat necrosis) .....	276

## 第5章 颜色-蓝色 (Color-Blue)

一、蓝色肿瘤 (Blue tumor) .....	281
二、黏蛋白和腺体或导管 (Mucin and glands or ducts) .....	291
三、黏蛋白 (Mucin) .....	295

## 第6章 颜色-粉色 (Color-Pink)

一、梭形细胞构成的粉色球样结构 (Pink ball of spindle cells) .....	305
二、粉色物质 (Pink material) .....	308
三、粉色真皮 (Pink dermis) .....	315
四、表皮坏死 (Epidermal necrosis) .....	317

# 绪论

## Introduction

随着学习的深入及对病理学的熟悉，大家可以快速地给出病理学诊断。但是得出诊断的具体方法是很难阐明的，而且不同的人得出结论的方法也不尽相同。尽管如此，区分发疹性疾病（炎性过程；图1至图3）和孤立增生物（“肿瘤”或“病变”）作为第一步，这一点至关重要。当然，关注显著的病理特点并给出一系列鉴别诊断也很重要。根据经验，第二步为发现“显著”的病理特点（即来源是哪里）。图谱中的疾病按照镜下特点分类。值得一提的是，这种分类方法极其简洁，图1中的两个主要部分（肿瘤与炎症）有重叠。例如，透明细胞棘皮瘤在结构上可以模仿银屑病，真菌病可以表现为皮炎，上皮样肉瘤可以与栅栏状肉芽肿混淆。

认知心理学的关键概念是在视觉识别过程中发挥作用，对大脑处理视觉信息的方式有一些了解，这有助于训练眼睛的观察力(表1)。图形-背景分离，大脑专注于感知到的图形，往往会忽略背景。因此，看显微镜下切片时，给出诊断的第一步是训练大脑准确识别最重要的镜下特征（“图”）。为了理解视觉刺激，大脑也会自动组织信息。在其他条件相同的情况下，具有相似镜下特点的疾病将被归纳在一起，联系密切的疾病将被归纳在一起，被认为具有相似颜色/纹理或共同表象（“共同区域”）的疾病将被归纳在一起。其他一些线索，如取材部位(图4)和明显的病理特征缺失(图5和表2)也有提示意义。

表1 皮肤病理学中与认知心理学相关的视觉识别

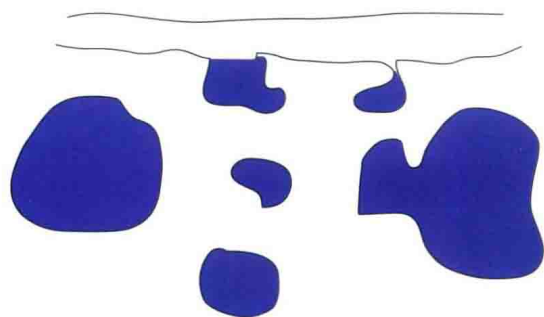
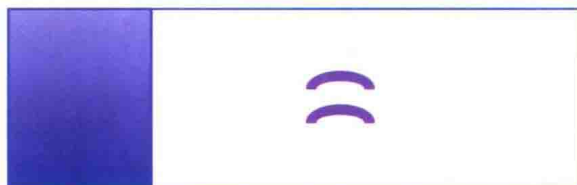
皮肤病理学		认知心理学概念
低倍镜（2×/4×目镜）	<ul style="list-style-type: none"><li>• “肿瘤” VS “发疹”</li><li>-结构</li><li>-取材部位</li><li>-细胞类型</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 格式塔</li><li>-图形-背景分离</li><li>-分组</li></ul>
高倍镜（10×/20×/40×目镜）	<ul style="list-style-type: none"><li>• 确认细胞类型和形态学</li><li>• 结构细节</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 细节分组</li><li>-相似性</li><li>-接近性</li><li>-同域性</li></ul>

*Dermatopathology: Diagnosis by First Impression*, Third Edition. By Christine J. Ko and Ronald J. Barr.

© 2017 John Wiley & Sons, Ltd. Published 2017 by John Wiley & Sons, Ltd.

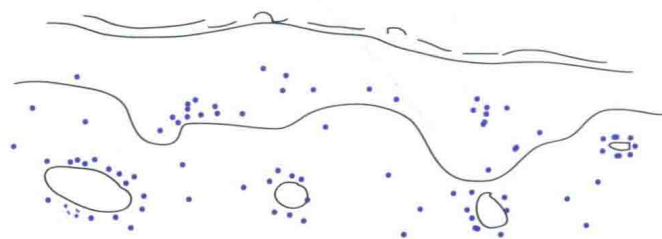
Companion website: [www.wiley.com/go/ko/dermatopathology3e](http://www.wiley.com/go/ko/dermatopathology3e)

## 一、肿瘤与发疹 Tumor versus rash



### 肿瘤/增生

- 位置 (图2A)
- 结构 (图2B; 见第1章)
- 细胞类型 (图2C、D; 见第3章)
- 其他提示, 包括颜色 (见第4~第6章)



### 发疹/炎症性增生 (见第2章)

- 表皮病变 (图3A)
- 炎症分布 (图3B)
- 细胞类型 (图3C)
- 其他提示 (见第3~第6章)

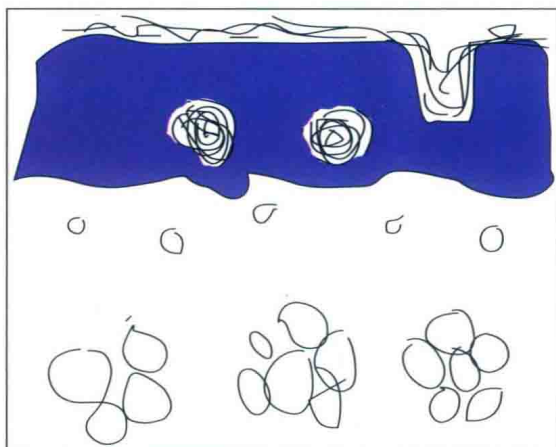
◎ 图1 切片格式塔印象

• 评估切片重要的初始要点是判断类型: 肿瘤/增生或发疹/炎症性增生

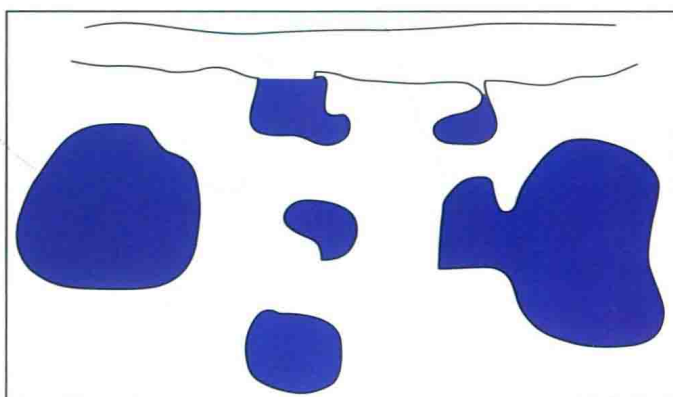
注意: 在一些病例中, 肿瘤或炎症性增生不一定明确 (比如蕈样肉芽肿, 皮肤T细胞淋巴瘤的亚型, 以及模仿鳞癌表皮增生的深部真菌感染)

## 二、肿瘤病变位置 Tumor location

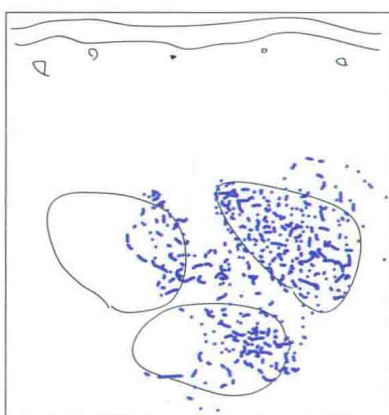
表皮



真皮



皮下组织

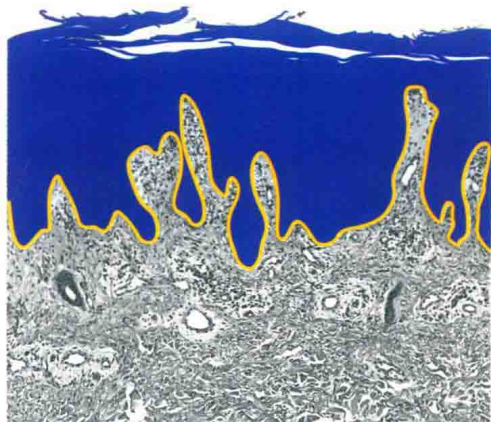


◎ 图2 (A) 肿瘤的位置

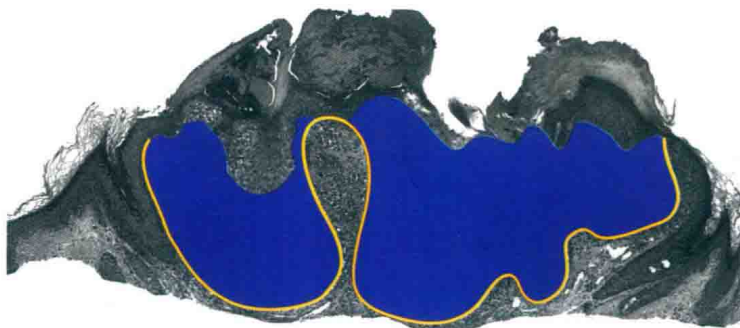
- 对于肿瘤/增生需考虑的重要特征包括位置 (A)、结构 (B)、细胞类型 (C)、良恶性 (D)。观察时要注意关注蓝色区域 (图形-背景分离; 分组)

### 三、表皮病变模式 Epidermal architecture

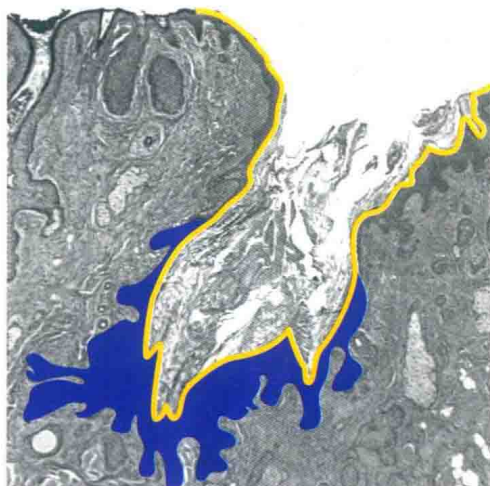
规则棘层肥厚



小叶增生



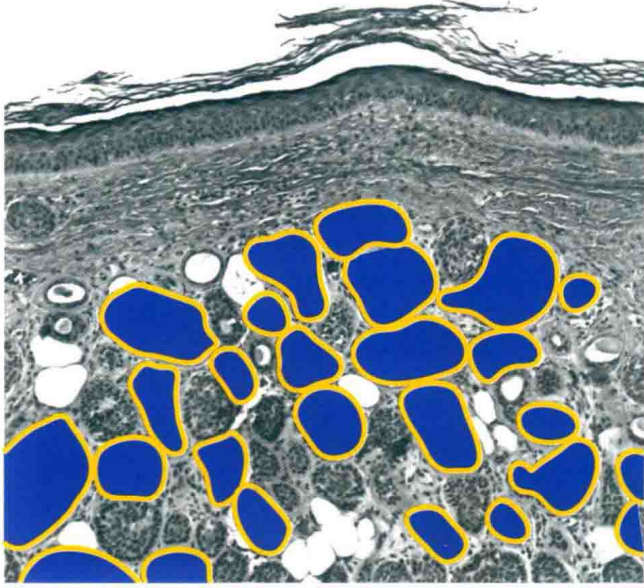
中心孔



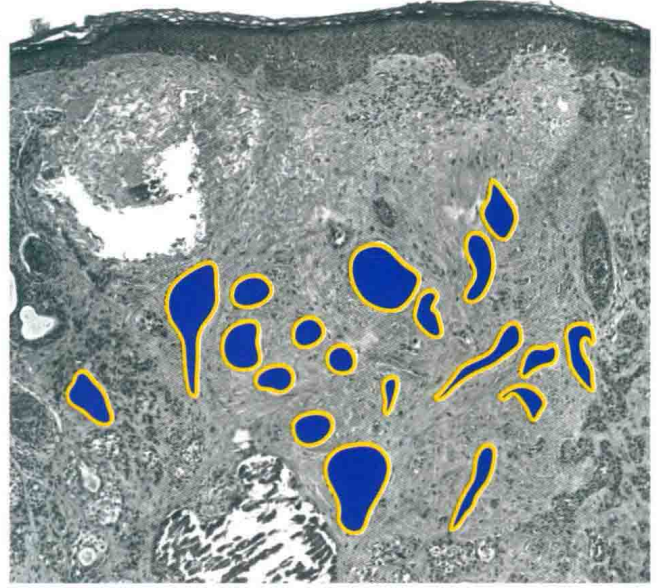
◎ 图2 (B) 表皮肿瘤/赘生物的结构



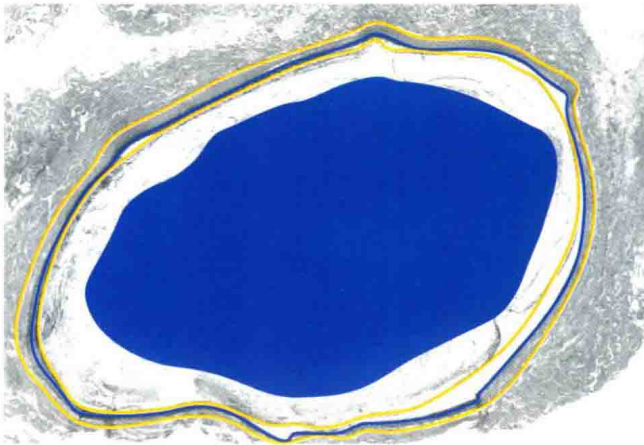
## 四、真皮病变模式 Dermal architecture



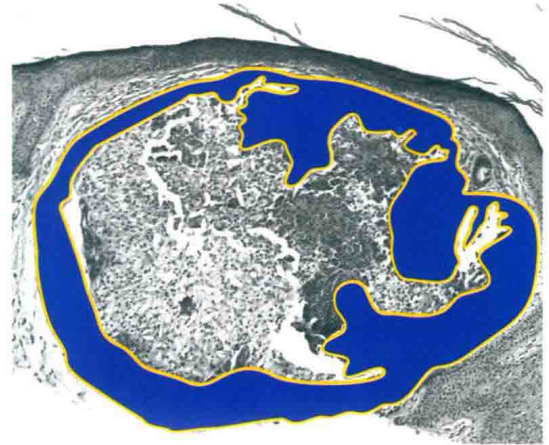
圆形岛屿条索状



管状和逗号样



套袖样



乳头状突出

◎ 图2 (B) 表皮肿瘤/赘生物的结构 (续)

• 真皮肿瘤可有多种结构模式

注意：良性肿瘤常对称且边界清楚，恶性肿瘤可为不对称且呈浸润性