

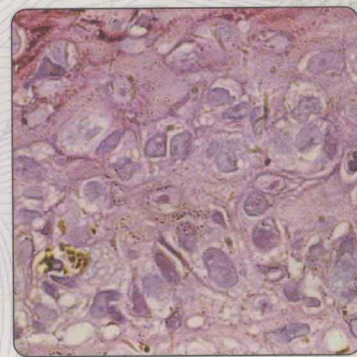
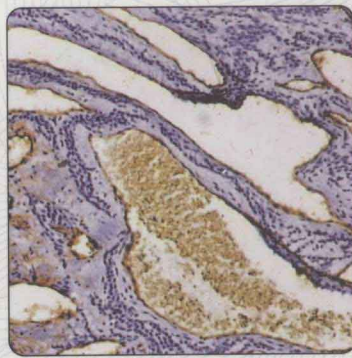
主编单位 北京京城皮肤病医院

# 皮肤病病理与临床

Pathology and Symptom of Skin Diseases

主 编 蔡有龄

主 审 叶干运



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 皮肤病病理与临床

Pathology and Symptom of Skin Diseases

主编单位 北京京城皮肤病医院

主 编 蔡有龄

主 审 叶干运

编 委 殷致宇 陈学荣 庄逢康

主编助理 潘红梅 毛换伟

技术支持 吴美先 杨国金 杨国先



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

---

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病病理与临床/蔡有龄主编. —北京: 人民军医出版社, 2010.8  
ISBN 978-7-5091-4029-1

I. ①皮… II. ①蔡… III. ①皮肤病—病理 IV. ①R751.02

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 140057 号

---

策划编辑: 程晓红 姚磊 文字编辑: 杨善芝 责任审读: 黄栩兵

出版人: 齐学进

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) 51927300-8718

网址: [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 恒兴印装有限公司

开本: 787 mm × 1092 mm 1/16

印张: 18.75 字数: 312 千字

版、印次: 2010 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 3000

定价: 110.00 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

编者共收集 20 类皮肤病 91 个病种 175 个临床病例。每一个病例都有一个简要的病历摘要，介绍了病史、体检、临床诊断、病理诊断等。通过皮损照片与病理图像的对照，重点阐述了各类皮肤病的临床表现和组织学特征。本书图文并茂、内容精练、实用性强，适用于皮肤科医师和病理科医师学习、参考。

為出版《皮膚病病理與臨床》一書題

望更多的民營醫院多  
出書出好書

殷大奎

二〇一〇年七月

在社会各界的大力支持下，北京京城皮肤病医院成立3周年了，医院的技术水平提高很快，各地许多疑难重症皮肤病患者都慕名而来。医院荣获“全国诚信民营医院”“北京市医保定点医疗机构”“北京红十字会爱心示范单位”“北京市朝阳区十佳医院”等称号，2010年又参加了国家中医药管理局“十一五”重点专科白癜风（银屑病）诊疗方案临床验证的研究工作。医院建院伊始就聘请了很多国内外著名的皮肤病、性病老专家、老教授，如协和医院皮肤科主任王家璧教授、朝阳医院皮肤科主任蔡有龄教授、安贞医院皮肤科主任殷致宇教授、同仁医院皮肤科主任庄逢康教授、北医三院皮肤科主任陈学荣教授等，可以说是专家教授云集。这家医院不但重视医疗质量，还很重视学术交流，已经举办过三次学术研讨会。这本《皮肤病病理与临床》是从2600多份病理报告中选出的91个病种、175个疑难重症病例的病理和临床资料，从中可以看出医院的医疗水平，对从事临床皮肤病、性病专业的医生，特别是中青年医生有重要的参考价值和指导意义。

北京京城皮肤病医院从建院之初就和基金会合作，我们的专家咨询服务部设在该院，我也多次参加该院的学术活动。我希望社会各界都来关心民营医院的建设，更好地为人民服务。

中国预防性病艾滋病基金会会长



2010年4月22日

蔡有龄教授在北京京城皮肤病医院主持皮肤科病理诊断工作多年，与该院专家共同积累了一批珍贵的临床病理资料，有较高的学术价值。适逢北京京城皮肤病医院建院三周年之际，蔡教授将这批资料分门类汇集成《皮肤病病理与临床》一书。该书内容丰富，临床与病理密切结合，图文并茂，装订精良，是民营医院首次出版皮肤科专业类书籍，既反映了北京京城皮肤病医院的医疗与学术水平，也为皮肤科工作者提供了一部有实用价值的参考书，是值得向皮肤界同行推荐的一本好书。

北京京城皮肤病医院名誉院长  
世界卫生组织专家咨询委员  
亚洲皮肤科学会理事



2010年6月23日

皮肤病理学是从微观的角度研究皮肤病的病理变化规律与性质的学科，是皮肤病临床研究与诊断的重要手段，特别是免疫学、分子生物学等学科突飞猛进的发展及其对病理学的深刻影响，使皮肤病理学的重要性与日俱增。了解皮肤病的病理变化及其特征，有助于皮肤科临床医生利用皮肤病理学这一手段为诊断及治疗提供帮助。

学习皮肤病理学，除了理解理论以外，更重要的是要认识病理切片中的病理变化。遗憾的是多数皮肤科医生虽有这个愿望，但是缺乏这一条件，无法实现。有鉴于此，作者将主持北京京城皮肤病医院病理科工作3年来的病理资料，选择具有典型改变的各类皮肤病，包括部分少见病种，将病理图像与临床图片结合，编辑成书，以助有志于学习皮肤病病理的年轻同行一臂之力。

本书参考朱学骏、孙建方主译的《皮肤病理学——与临床的联系》一书的目录分类，分20章介绍了91种疾病，共175个病例。由于本书病种系选自京城皮肤病医院病理科的现有资料，因此每一章中并不包括该章的全部疾病。

受个人学术水平的限制，对书中错误及不妥之处，敬请专家及同行批评指正。

北京京城皮肤病医院首席专家  
中华医学会皮肤性病学会分会专家会员  
原首都医科大学附属朝阳医院皮肤性病科主任医师

 教授

2010年6月



<b>第 1 章 角化性皮肤病</b>	<b>1</b>
一、鱼鳞病	1
(一) 显性遗传性寻常鱼鳞病	1
(二) 性联遗传性寻常鱼鳞病	1
(三) 大疱型先天性鱼鳞病样红皮病 (又名表皮松解性角化过度鱼鳞病)	1
(四) 隐性遗传先天性鱼鳞病样红皮病 (又名非大疱型先天性鱼鳞病样红皮病, 或板层状鱼鳞病)	2
二、小棘苔藓	3
三、汗孔角化病	4
四、毛囊角化病	9
<b>第 2 章 遗传性和自身免疫性表皮下大疱性皮肤病</b>	<b>12</b>
一、大疱性表皮松解症	12
(一) 单纯型大疱性表皮松解病	12
(二) 显性遗传营养不良型大疱性表皮松解病	12
(三) 隐性遗传性营养不良型大疱性表皮松解病	12
(四) 致死性结合型大疱性表皮松解病	12
(五) 获得性大疱性表皮松解病	12
二、大疱性类天疱疮	18
<b>第 3 章 棘层松解性皮肤病</b>	<b>23</b>
一、天疱疮	23
(一) 寻常型天疱疮	23
(二) 增殖型天疱疮	23
(三) 落叶型天疱疮	23
(四) 红斑性天疱疮	24
二、慢性家族性良性天疱疮	32

<b>第4章 湿疹类皮炎、银屑病样和脓疱性皮肤病</b>	<b>36</b>
一、湿疹类皮炎	36
(一) 湿疹	36
(二) 神经性皮炎	45
(三) 玫瑰糠疹	46
(四) 结节性痒疹	52
二、银屑病样皮肤病	58
(一) 银屑病	58
(二) 毛发红糠疹	64
三、脓疱性皮肤病	69
角层下脓疱病	69
<b>第5章 苔藓样及界面皮炎</b>	<b>72</b>
一、扁平苔藓	72
二、线状苔藓	74
三、药疹(固定型药疹)	77
四、多形性红斑	79
五、红斑狼疮和皮炎(见原发性结缔组织病章节)	86
六、硬化性萎缩性苔藓	86
七、苔藓样糠疹	88
<b>第6章 浅表性和深在性血管周围炎症性皮肤病</b>	<b>94</b>
一、离心性环状红斑	94
二、多形性日光疹	98
<b>第7章 肉芽肿性、坏死性皮肤病</b>	<b>104</b>
一、结节病	104
二、环状肉芽肿	106
三、光线性肉芽肿	110
<b>第8章 皮下脂肪炎症性疾病</b>	<b>113</b>
深在性红斑狼疮	113
<b>第9章 代谢障碍性疾病</b>	<b>116</b>
一、发疹性黄瘤病	116
二、皮肤淀粉样变	118

<b>第 10 章 中性粒细胞和嗜酸性粒细胞皮病</b>	<b>123</b>
一、急性发热性中性粒细胞增多性皮肤病	123
二、嗜酸性脓疱性毛囊炎	126
三、嗜酸性粒细胞增多性蜂窝织炎	128
<b>第 11 章 血管炎类</b>	<b>131</b>
一、白细胞碎裂性血管炎	131
二、白色萎缩（节段性透明血管炎）	136
三、结节性血管炎	138
四、过敏性紫癜	140
五、荨麻疹性血管炎	141
<b>第 12 章 原发性结缔组织病</b>	<b>144</b>
一、红斑狼疮	144
（一）盘状红斑狼疮（DLE）	144
（二）系统性红斑狼疮（SLE）	147
二、硬皮病	151
三、皮炎	158
<b>第 13 章 皮肤感染性疾病</b>	<b>162</b>
一、病毒感染性疾病	162
（一）寻常疣	162
（二）跖疣	164
（三）扁平疣	166
（四）尖锐湿疣	167
（五）疣状表皮发育不良	168
（六）鲍温样丘疹病	170
（七）传染性软疣	171
二、细菌感染性疾病	173
（一）麻风	173
（二）颜面播散性粟粒性狼疮	176
三、真菌感染性疾病	179
（一）毛霉菌病	179
（二）孢子丝菌病	182

<b>第 14 章 色素性皮肤病</b>	<b>186</b>
一、白癜风	186
二、黑变病	190
三、黄褐斑	194
<b>第 15 章 胶原及弹性组织疾病</b>	<b>196</b>
一、结节性硬化症	196
二、弹性纤维假黄瘤	199
三、萎缩纹	201
<b>第 16 章 表皮肿瘤和帕哲病</b>	<b>203</b>
一、疣状痣	203
二、脂溢性角化症	205
三、基底细胞癌	210
四、鳞状细胞癌	215
五、原位鳞状细胞癌	219
六、乳房外帕哲病	221
七、角化棘皮瘤	224
八、增殖性红斑	226
<b>第 17 章 色素性痣</b>	<b>228</b>
一、无痣细胞痣	228
(一) 色素性毛表皮痣	228
(二) 黑子	231
二、有痣细胞痣	232
(一) 皮内痣	232
(二) 混合痣	233
(三) 交界痣	234
(四) 高危痣 (发育不良痣)	236
<b>第 18 章 皮肤淋巴细胞、树突状细胞及肥大细胞增生性疾病</b>	<b>238</b>
一、蕈样肉芽肿	238
二、皮下脂膜炎样 T 细胞淋巴瘤	241
三、色素性荨麻疹	243
四、多核细胞血管组织细胞瘤	245

<b>第 19 章 皮肤附属器肿瘤</b>	<b>249</b>
一、毛发上皮瘤	249
二、毛母质瘤	251
三、毛囊皮脂腺囊性错构瘤	252
四、皮脂腺痣	253
五、生乳头汗管囊腺瘤	256
六、汗管瘤	258
七、表皮囊肿	262
八、粟丘疹	264
九、多发性脂囊瘤	264
<b>第 20 章 结缔组织、肌肉、血管及神经外胚叶异常肿瘤</b>	<b>266</b>
一、脂肪瘤	266
二、瘢痕疙瘩	267
三、指节垫	269
四、皮肤纤维瘤	270
五、神经纤维瘤病	272
六、平滑肌瘤	275
七、血管瘤	276
八、血管球瘤	278
九、淋巴管瘤	279
<b>索 引</b>	<b>281</b>

# 角化性皮肤病

## 一、鱼鳞病

鱼鳞病分 4 型：显性遗传性寻常鱼鳞病、性联遗传性寻常鱼鳞病、大疱型先天性鱼鳞病样红皮病、隐性遗传先天性鱼鳞病样红皮病。以显性遗传寻常鱼鳞病为多见。

### （一）显性遗传性寻常鱼鳞病

**【临床特征】** 生后数月发病，皮肤、毛发干燥，好发于背部及四肢伸侧，为薄的小片状鳞屑，多伴有毛囊角化，掌纹明显，甲肥厚，肘胛部不受累，有伴发异位性皮炎者。

**【组织学特征】** 滞留性角化过度是其特征，颗粒层变薄或消失，棘层可萎缩，毛囊角栓形成。汗腺、皮脂腺减少。

### （二）性联遗传性寻常鱼鳞病

**【临床特征】** 生后即发病，仅见于男性，胸、背、腹部及四肢皆可发生，可侵犯四肢褶皱区，鳞屑呈污褐色。可伴有角膜深部浑浊。

**【组织学特征】** 本病无寻常性鱼鳞病的滞留性角化特征，角质层中度增厚，颗粒层正常或稍厚，棘层轻度肥厚，皮突明显，真皮浅层血管周围可有慢性炎细胞浸润。

### （三）大疱型先天性鱼鳞病样红皮病（又名表皮松解性角化过度鱼鳞病）

**【临床特征】** 出生后全身皮肤发红、脱屑，四肢屈侧明显，有灰褐色厚鳞屑，可呈疣状。掌跖角化。早期可见水疱及糜烂面。可伴有耳聋、角膜炎、周围神经炎及发育障碍。

**【组织学特征】** 表皮角化过度，棘层肥厚，乳头瘤样增生，颗粒层及棘层中上层细胞，核周有透亮区，空泡破后形成表皮内水疱，细胞界限不清，有较多粗大的角质透明颗粒，此现象称“颗粒变性”或表皮松解性角化过度。表皮可见较多的核丝分裂，真皮浅层慢性炎细胞浸润。

#### (四) 隐性遗传先天性鱼鳞病样红皮病 (又名非大疱性先天性鱼鳞病样红皮病, 或板层状鱼鳞病)

**【临床特征】** 出生时即发病, 全身有浸软的厚角质板层, 无水疱, 严重者如身披铠甲, 眼睑及口唇外翻, 称“丑胎”, 常在生后数日死亡。轻者全身皮肤角质层干燥, 呈羊皮纸样, 较薄, 光亮似火棉胶, 故又称“火棉胶儿”。掌跖角化, 层层剥脱, 迁延很久。

**【组织学特征】** 表皮角质层增厚, 可有灶性角化不全, 表皮呈银屑病增生颗粒层正常或增厚, 毛囊角化, 有时毛囊皮脂腺萎缩, 浅层血管周围稀疏淋巴细胞及组织细胞浸润。

## 病 例

患者姚某, 女, 14岁。

病历摘要: 全身皮肤干燥、粗糙13年。出生后2个月, 后背皮肤干燥, 逐渐面积扩大至全身, 随年龄增长而加重, 冬重夏轻。否认家族史, 否认药物过敏史。

查体: 全身皮肤干燥、粗糙, 上覆细小灰白色鳞屑, 其间有白色沟纹呈网状, 伸侧重, 屈侧轻。

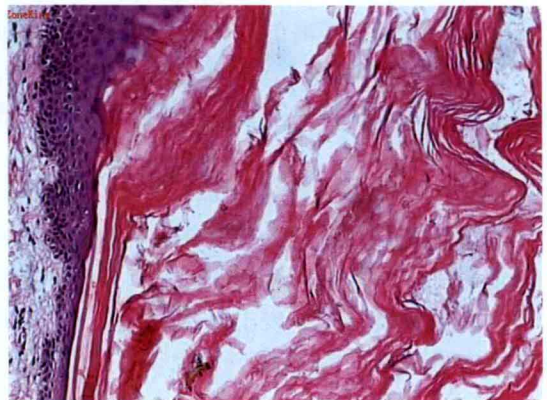
临床诊断: 鱼鳞病?

病理检查 000507: 角层明显增厚, 但表皮无增生, 部分表皮变薄, 未见炎症反应。病理所见为潴留性角化, 符合寻常鱼鳞病所见。

## 病理图像



角层明显增厚, 但表皮无增生, 部分表皮变薄



潴留性角化

## 二、小棘苔藓

**【临床特征】** 好发于四肢伸侧、背部、胸部、臀区、面部及颈部，有时发于全身。发病年龄为11~30岁。皮损为1~3mm突出皮肤的棘状毛囊性丘疹，丘疹大多群集成片，圆形或卵圆形，常呈皮色，直径2~6cm，有时瘙痒。男性发病多于女性。

**【组织学特征】** 毛囊漏斗部扩张和角栓，毛囊和血管周围有淋巴细胞和组织细胞浸润。皮脂腺萎缩或消失。可并发穿通性毛囊炎。

### 病例

患者李某，男，28岁。

病历摘要：头发稀疏，躯干、四肢皮肤粗糙，毛囊处密集突起如丝状。

临床诊断：小棘苔藓？

病理检查 002342：网篮状角化过度，表皮无明显异常，基底层色素增加，一处毛囊角栓形成，有卷曲的毳毛，毛囊壁有轻度细胞液化，真皮浅层血管周围淋巴细胞浸润。未见皮脂腺。病理所见为小棘苔藓。

### 病理图像



毛囊角栓形成，有卷曲的毳毛，毛囊壁有轻度液化



### 三、汗孔角化病

**【临床特征】** 皮损中心萎缩，周边围以堤状角化隆起。汗孔角化主要分6类：经典型、局限型、线状、点状、浅表播散型（DSP）和播散型浅表光化性汗孔角化病（DSAP），所有类型都是常染色体显性遗传。

**【组织学特征】** 表皮角化过度，棘层肥厚，堤状隆起、部分表皮深沟中有大角栓，中心有由角化不全细胞排列呈柱状的“角样板层”，其下方的颗粒层消失，为本病的特征。真皮血管周围慢性炎细胞浸润。

#### 病例 1

患者邓某，男，36岁。

病历摘要：肛周褐色斑块、结节伴瘙痒10余年。既往体健，有家族史。

查体：肛周褐色斑块，皮损高于皮面，质硬。

临床诊断：慢性家族性良性天疱疮？

病理检查 001630：角层显著增生，表皮全层肥厚，有毛囊柱形角化不良柱。真皮浅层淋巴细胞浸润。病理所见为汗孔角化症。

#### 临床皮损



臀区肥厚性褐色斑块，周边隆起