

实用

皮肤肿瘤学

王广文 陈秀鉴 主编

SHIYONG
PIFU ZHONGLIUXUE

北京科学技术出版社

实用皮肤肿瘤学

王广文 主 编
陈秀鉴
许树裳 编 写

北京科学技术出版社

(京)新登字 207 号

图书在版编目(CIP)数据

实用皮肤肿瘤学/王广文,陈秀鉴主编. —北京:北京科学技术出版社,1996

ISBN 7-5304-1803-3/R · 337

I. 实… II. ①王… ②陈… III. 皮肤肿瘤:肿瘤学
N. R739.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 15058 号

北京科学技术出版社出版
(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码:100035

各地新华书店经销

河北三河市腾飞胶印厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 7.5 印张 171 千字 插图 1.5 印张

1996 年 3 月第一版 1996 年 3 月第一次印刷

印数 1—4000 册

定价:15.30 元

内 容 提 要

皮肤肿瘤是肿瘤病中较为常见的一类疾病,目前国内此类专著较少,本书作者根据多年临床实践经验,结合国内外有关文献编写了这本临床参考书。

全书共 11 章,100 幅照片图。内容有:总论、表皮肿瘤和瘤样病变、皮肤附件肿瘤和瘤样病变、皮肤囊肿、黑色素性肿瘤和瘤样病变、纤维组织肿瘤和瘤样病变、脉管肿瘤和瘤样病变、神经组织肿瘤和瘤样病变、肌肉组织肿瘤、恶性淋巴瘤及有关疾病。另在附录中专门介绍了与性病有关的皮损、瘤样病变和真性肿瘤。书中所述各病均围绕着临床症状、体征、病理形态和防治原则来描写,其中还附有 18 个临床病理鉴别诊断表。本书内容丰富,可供基层医院皮肤科、外科、肿瘤科和病理科医生使用。

前 言

肿瘤是常见病,皮肤肿瘤在整个肿瘤学中占一定地位,它严重危害着广大人民的身体健康,如能早期发现、诊断和治疗,多数可以治愈。随着我国肿瘤防治工作的普遍开展,迫切需要有关皮肤肿瘤临床病理和治疗的参考资料,但目前国内此类专著较少。为此,我们根据实际工作中积累的资料,参阅了部分国内外有关文献,编写了本书。

全书约 18 万字,病理组织学插图 100 幅,附有 18 个临床病理鉴别诊断表。全书内容包括总论,表皮、真皮、皮肤附件、皮肤囊肿、色素性病变,以及间叶来源的纤维、脉管、脂肪、平滑肌、神经肿瘤和恶性淋巴瘤等有关肿瘤章节。文后附有与性病有关的皮损、瘤样病变和真性肿瘤。本书内容编排力求简明,避免引经据典的理论阐述,着重叙述临床症状、体征、病理形态和防治原则等,可供基层医院皮肤科、外科、肿瘤科和病理科医生作为临床诊断手册使用和参考。

本书初稿承河北医学院郭文友教授和河南医科大学赵庆夏教授等审阅,在出版过程中得到了济南军区卫生部医疗处刘荣甫处长和解放军第 371 医院马峰院长大力支持,谨此一并感谢。由于作者实践经验和理论水平有限,错误和遗漏之处在所难免,我们热忱希望读者提出宝贵意见。

编 者

1993 年 10 月

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 皮肤胚胎学和组织学.....	(1)
第二节 皮肤肿瘤病理学.....	(9)
第三节 皮肤肿瘤细胞学	(14)
第四节 皮肤肿瘤的命名分类	(17)
第五节 皮肤肿瘤的治疗原则	(22)
第二章 表皮肿瘤和瘤样病变	(26)
第一节 疣状痣	(27)
第二节 粉刺样痣	(28)
第三节 脂溢性角化病	(29)
第四节 角化棘皮瘤	(31)
第五节 皮 角	(34)
第六节 老年性角化病	(34)
第七节 白斑病	(37)
一、口腔粘膜白斑病	(38)
二、外阴粘膜白斑病	(38)
第八节 表皮内癌	(41)
第九节 增殖性红斑	(43)
第十节 乳腺湿疹样癌	(43)
第十一节 乳腺外湿疹样癌	(45)
第十二节 鳞状细胞癌	(46)
第十三节 假癌性增生	(50)

第十四节	皮肤转移性癌	(52)
第三章	皮肤附件肿瘤和瘤样病变	(55)
第一节	毛囊肿	(57)
第二节	毛鞘瘤	(58)
第三节	毛发上皮瘤	(59)
第四节	毛母质瘤	(61)
第五节	皮脂腺痣	(63)
第六节	皮脂腺腺瘤	(64)
第七节	皮脂腺上皮瘤	(65)
第八节	皮脂腺癌	(65)
第九节	皮脂腺增生	(66)
第十节	小汗腺汗孔瘤	(68)
第十一节	(小汗腺)汗管瘤	(69)
第十二节	(小汗腺)混合瘤	(71)
第十三节	小汗腺螺旋腺瘤	(72)
第十四节	透明细胞汗腺瘤	(73)
第十五节	汗腺圆柱瘤	(74)
第十六节	汗囊肿	(76)
第十七节	(大汗腺)乳头状汗腺瘤	(79)
第十八节	(大汗腺)乳头状汗腺导管囊腺瘤	(79)
第十九节	汗腺癌	(81)
第二十节	基底细胞癌	(83)
第二十一节	基底细胞痣	(88)
第二十二节	恶性前期纤维上皮瘤	(89)
第二十三节	基底鳞状细胞癌	(90)
第四章	皮肤囊肿	(92)
第一节	表皮样囊肿	(92)

第二节	毛发囊肿	(94)
第三节	多发性皮脂囊肿	(95)
第四节	(真)皮样囊肿	(96)
第五节	粟粒疹	(96)
第六节	指(趾)粘液囊肿	(97)
第七节	口腔粘膜的粘液囊肿	(98)
第五章	黑色素性肿瘤和瘤样病变.....	(100)
第一节	表皮黑变病	(100)
一、	黄褐斑	(101)
二、	雀斑	(101)
三、	雀斑样痣	(102)
四、	Becker 痣	(104)
五、	扁平痣	(105)
六、	牛奶咖啡斑	(105)
七、	色素性干皮病	(106)
第二节	真皮黑变病	(109)
一、	蒙古斑	(109)
二、	眼、上唇褐青色痣	(110)
第三节	色素痣	(111)
一、	交界痣	(112)
二、	复合痣	(114)
三、	皮内痣	(114)
四、	神经痣	(115)
五、	晕 痣	(115)
六、	巨色素痣	(116)
七、	气球状细胞痣	(117)
八、	表皮样囊肿与色素痣	(117)
九、	良性幼年色素痣	(117)
十、	良性色素痣的恶性变	(119)

第四节	恶性黑色素瘤·····	(120)
第五节	蓝痣·····	(128)
第六节	恶性蓝痣·····	(129)
附:	名词解释·····	(129)
第六章	纤维组织肿瘤和瘤样病变·····	(132)
第一节	纤维瘤病·····	(133)
一、	韧带样瘤·····	(133)
二、	瘢痕疙瘩·····	(134)
三、	结节性筋膜炎·····	(136)
第二节	皮肤纤维瘤·····	(137)
第三节	结节性硬化病·····	(139)
第四节	皮下纤维肉瘤·····	(140)
第五节	真皮纤维瘤·····	(142)
第六节	黄色瘤病·····	(144)
第七节	幼年性黄色肉芽肿·····	(148)
第八节	隆突性皮肤纤维肉瘤·····	(149)
第九节	不典型纤维黄色瘤·····	(150)
第十节	恶性纤维组织细胞瘤·····	(151)
第十一节	上皮样肉瘤·····	(152)
第十二节	粘液瘤与粘液肉瘤·····	(154)
第七章	脉管肿瘤和瘤样病变·····	(156)
第一节	鲜红斑痣·····	(158)
第二节	单纯性血管瘤·····	(159)
第三节	海绵状血管瘤·····	(160)
第四节	老年性血管瘤·····	(162)
第五节	蜘蛛痣·····	(162)
第六节	化脓性肉芽肿·····	(163)

第七节	血管角皮瘤·····	(165)
第八节	血管球瘤·····	(167)
第九节	血管外皮瘤·····	(168)
第十节	血管肉瘤·····	(170)
第十一节	卡波西肉瘤·····	(172)
第十二节	淋巴管瘤·····	(173)
第十三节	淋巴管肉瘤·····	(175)
第八章	神经组织肿瘤和瘤样病变·····	(177)
第一节	皮肤神经瘤·····	(178)
第二节	神经纤维瘤病·····	(179)
第三节	神经纤维肉瘤·····	(181)
第四节	神经鞘瘤·····	(182)
第九章	脂肪组织肿瘤和瘤样病变·····	(185)
第一节	浅表脂肪瘤样痣·····	(185)
第二节	脂肪瘤·····	(186)
第三节	冬眠瘤·····	(188)
第四节	胚胎性脂肪瘤·····	(189)
第五节	脂肪肉瘤·····	(190)
第十章	肌肉组织肿瘤·····	(193)
第一节	平滑肌瘤·····	(193)
第二节	平滑肌肉瘤·····	(195)
第三节	颗粒细胞瘤·····	(196)
第十一章	恶性淋巴瘤及有关疾病·····	(199)
第一节	蕈样肉芽肿·····	(202)
第二节	Sezary 综合征·····	(206)
第三节	何杰金病·····	(207)
第四节	非何杰金病·····	(210)

第五节	白血病·····	(211)
第六节	恶性组织细胞增生症·····	(214)
第七节	假性淋巴瘤·····	(216)
第八节	浆细胞瘤·····	(217)
附录	与性病有关的皮损、瘤样病变和真性肿瘤 ·····	(219)
第一节	梅毒·····	(219)
第二节	淋病·····	(222)
第三节	软下疳·····	(223)
第四节	性病性淋巴肉芽肿·····	(224)
第五节	尖锐湿疣·····	(225)
第六节	艾滋病·····	(226)

第一章 总 论

第一节 皮肤胚胎学和组织学

被覆体表的皮肤可分为两层:外层为复层鳞状上皮,又称表皮;深层为纤维结缔组织,又称真皮。前者来自外胚层,后者来自中胚层。皮肤是人体重要器官之一,成人皮肤总面积约 $1.2\sim 2.0\text{m}^2$,占体重的16%。皮肤一般厚度为 $0.5\sim 4\text{mm}$,掌跖项背处最厚,腋下、眼睑、颜面处最薄。皮肤在眼睑、口唇、尿道、阴道处移行至体内粘膜。皮肤在保护体内组织、感受外界刺激、调节体温、排出汗液、防止紫外线辐射损伤、参与脂类代谢和维生素A、D合成等方面具有独特功能。

(一) 皮肤胚胎学

胚胎第1~2月时表皮为单层立方上皮,细胞排列紧密。电镜检查发现细胞内有桥粒,尚无张力细丝。第2月中已分为两层(图1),即周皮层和基底细胞层。周皮层(皮上层)为薄层扁平细胞,电镜检查示细胞表面有锯齿状缘和微绒毛;基底细胞为立方、柱状细胞。第2月末形成三层,即在皮上层和基底层之间增添一层中间层,细胞逐渐增大,数目增多。第3月由于基底层细胞不断增殖,促使表皮层发展,故前者称为生发层。电镜检查显示基底细胞内已有成熟的桥粒和张力细丝复合体。第4月以后,表皮层接近成体结构,形成复层鳞状上皮,伴有角蛋白蓄积。掌跖处表皮角化倾向远比其他部位大,虽然胚胎的掌跖表皮并不比其他部位皮肤受到更多摩擦。该处能分辨出生发层、颗粒层、透明层、角质层。

来自中胚层的真皮纤维结缔组织,在胚胎第2月时,可见圆形、梭形间质细胞疏松排列,形成合体细胞网。第3月出现网状纤维,逐渐胶原纤维化,排列成束;同时间质细胞转化为纤维母细胞。第6月出现弹力纤维并逐渐增多,可能由纤维母细胞分泌形成,不成束。在第5月末皮下组织开始形成脂肪细胞,是由间质细胞转化为未成熟脂肪细胞,即桑椹细胞(细胞内积聚脂肪小滴),然后再形成脂肪细胞,即印戒细胞(细胞内脂肪滴增多,细胞变圆形,胞核受挤偏心)。胎儿沿背侧体壁处脂肪细胞仍保持脂肪小滴趋势,有时在新生儿期依然存在。该脂肪组织肉眼观察呈棕褐色,称为“冬眠腺”。胎儿一般在最后两月时,体表皮下脂肪才积聚丰满。故早产儿显得苍老消瘦,乃因最后一月未能积聚脂肪之故。

表皮与真皮之间的组合开始在第4个月,联合面平坦。在第4个月末,表皮下出现不规则隆嵴与凹陷,凹陷处为真皮乳头伸入。到第6个月,掌跖处出现特殊的指(趾)纹型。真皮乳头内有毛细血管终末、感觉神经末梢和触觉小体。

皮肤附件包括有毛发、皮脂腺和大小汗腺等。其胚胎发生简述如下。

1. 毛发 它由原始上皮胚芽形成。最早在表皮基层某处局部增生为嗜碱性细胞团,提示为毛皮脂腺的发生,然后向真皮层延伸。胚胎第3个月在眉、睫毛、唇、下颌和头皮处首先萌发毛发;然后在第4个月体表其他部位的毛发才逐渐形成,第5个月后毛囊发育开始成熟。当原始上皮胚芽(嗜碱性细胞团)向下延伸时,胚芽下方就有一群间质细胞引导其进入真皮深层,组成毛钉、毛球,最后形成毛乳头。黑色素细胞开始分布在原始胚芽和毛钉内,最后集中到毛乳头顶端的毛母质区。毛囊分化包括下方的毛圆锥、毛发、毛小皮或毛根鞘,上方的毛

管。

第6月末至7月初体表毛发细而密,称为胎毛,到第7~8月时最显著,以后逐渐脱落。出生时和出生后不久消失。到青春期胎毛以毳毛形式保留下来,分布在面颈、躯干和四肢。

毛囊生长常斜向皮面,毛囊下侧常见2~3个隆起。上方为大汗腺原基;中间为皮脂腺原基;下方为立毛肌附着点。

2. 皮脂腺 皮脂腺原基来自毛囊侧面细胞芽。胚胎第4月始于头面部,逐渐在整个体表形成。细胞芽发育成囊状或分叶状分泌腺,细胞以顶浆分泌形式将分泌物经导管排入毛囊上部。到出生前,胎儿体表被覆白色油脂,称为胎脂,皮脂腺分泌物为其主要成分。

外阴、肛管、鼻前庭等处为外胚层内褶发育而成,只有皮脂腺而无毛发。此是由于该处原始毛囊折入时没有生成毛干,而单独芽生成皮脂腺。

3. 汗腺 有大、小汗腺之分。小汗腺发育始于胚胎第4月掌跖处,在第5月末才在其他部位发生。由表皮基层密集成嗜碱性细胞团,向下延伸成实心细胞索。到第6个月,下端已达真皮、皮下交界处。此时细胞索末端卷曲,类似成体汗腺蠕管样。在出生前小汗腺并无实际分泌活动。大汗腺仅见于体表某些部位,始于第4月末,相应处毛囊侧最上突起——细胞芽增殖成实心细胞索,经皮脂腺突起,立毛肌附着处下行,达真皮、皮下层分界处。以后逐渐腔隙化。大汗腺分泌部将在青春期发育成熟。

(二) 组织学

1. 表皮 是由复层鳞状上皮组成,可分为两类细胞即角蛋白细胞(角质形成细胞)和树突状细胞(透明细胞)。角蛋白细胞数目多,排列成层,为表皮层主要成分;树突状细胞包括

有黑色素细胞和郎格罕细胞两类,数目少,散在表皮层内。角蛋白细胞特征在于光镜下可见具有丰富的细胞间桥和胞浆,电镜下可见桥粒和张力细丝复合物。树突状细胞特征在于光镜下观察胞浆小而明亮,电镜下可见细胞有细长的树突,不参与表皮角化。

表皮层从深层到浅层可分为基(底)层、棘层、颗粒层和角化层(图2)。基(底)层、棘层和颗粒层也称为生发层。掌跖部角化层下还可见透明层。

(1) 基(底)层:位于基(底)膜上的一层,呈立方、柱状细胞,排列整齐,胞核嗜碱性。电镜观察可见细胞相邻以桥粒连接,基底面以半桥粒连于基膜上。基底细胞不断增殖,新的细胞不断向浅层推移,形成各层细胞,故有时单独称基底细胞为生发层。

(2) 棘层:位于基层上方,一般有5~10层,多角形镶嵌排列,逐渐向表面推移而变扁,细胞有许多细短的棘状突,故名棘细胞。光镜观察棘细胞胞浆丰富,胞核圆形。相邻细胞的棘状突称为细胞间桥。

(3) 颗粒层:位于棘层浅部,约2~3层,为梭形或扁平细胞,为生活的表皮细胞向坏死的角化层过渡带。颗粒层的厚薄与角化层厚薄成正比。光镜观察颗粒细胞内含透明角质颗粒,强碱性。电镜观察可见胞浆内有多量溶酶体和透明角质颗粒,后者不断向细胞边缘迁移和排入细胞间隙。

(4) 透明层:厚层表皮如掌跖处的角化层和颗粒层之间,尚有薄而透明均质的透明层,为数层扁平细胞组成。细胞界限犹存,内含透明角质颗粒的基质,不被染色,胞核消失。

(5) 角化层:位于颗粒层和(或)透明层的浅层,为多层完全角化,不含胞核的扁平细胞,胞浆内含大量角蛋白。掌跖处

角化层最厚,达数十层;腹壁处最薄,仅2~3层。

黑色素细胞来自神经嵴,胚胎第3~4月迁入表皮基层,部分保留在真皮层。黑色素细胞嵌入基底细胞间,胞浆透明,胞核小而浓染。它与基底细胞比例约为1:10。黑色素细胞含有酪氨酸酶,合成黑色素,通过树突注入附近的基层和棘层细胞,甚至角化层。黑色素细胞数量常恒定,而形成黑色素颗粒多少不定。不同种族和不同部位的黑色素颗粒多少不定。如肛周、乳晕、阴囊、女阴处色深,黑色素颗粒分布在棘层甚多;掌跖处色浅,黑色素颗粒仅限于基底细胞。

郎格罕细胞散在于棘层内,形态与黑色素细胞相似,胞浆内含有郎格罕颗粒。由于混杂在棘层内,光镜检查较难发现。

关于皮肤附件组织学形态,简述如下。

(1) 毛发:除掌跖、指趾侧面、踝部下侧面、口唇、龟头、包皮、阴蒂、小阴唇、大阴唇内侧外均有毛发分布。毛发粗细、长短和寿命随部位、年龄、性别而异。

毛发可分毛干和毛根两部分。毛干为露出皮肤者;毛根为藏在皮肤内。毛根由毛囊组成,毛囊下端为毛球,内含毛母质细胞和黑色素细胞。毛球底部凹陷,内含毛细血管和神经,称为毛乳头。毛囊呈管状鞘结构,分内根鞘和外根鞘两层。内根鞘由毛球毛母质细胞上行形成;外根鞘由表皮层下行延伸而成。

毛干由髓质、皮质和毛小皮组成。髓质逐渐上行,胞核消失,形成角化物质。皮质细胞内含张力原纤维,质地坚韧。

毛囊处的内根鞘由鞘小皮、赫胥黎层和亨利层组成。在毛囊峡带(相当于立毛肌附着部到皮脂腺导管入口处即毛囊中部)的下方,可见外根鞘覆盖着内根鞘;毛囊峡带处内根鞘逐渐产生透明角质颗粒乃至角质细胞;毛囊漏斗(毛囊峡带以上

即毛囊上部)的内根鞘已崩解为角质碎片,上行随皮脂腺分泌颗粒排出,外根鞘也开始角化,出现角化颗粒。总之,毛囊下部存在内外根鞘结构;而毛囊中上部仅见外根鞘成分。

毛囊外有玻璃膜包围,它上行与表皮基膜相连。玻璃膜外还有结缔组织鞘包绕。

毛囊外方有立毛肌(毛平滑肌)成分,有竖毛和对皮脂腺压迫的作用。

(2) 皮脂腺:为毛发的附属器官。也有少数与毛发无关,导管独立开口于体表,如位于唇红、鼻翼、颊粘膜、乳头、眼睑、肛门、龟头、小阴唇等处。

皮脂腺位于毛囊和立毛肌之间,导管与毛囊相连。它是分支或不分支的泡状腺。腺泡内皮脂细胞位于周边,为若干层生发细胞;愈近腺泡中心,则愈向分泌细胞分化,细胞完全成熟后可崩解为皮脂物质,经导管排入毛囊,起润滑毛发和皮肤作用。

(3) 汗腺:为人类异于其他哺乳动物的特殊结构。除包皮内侧、龟头外,所有体表均有汗腺分布,其中以掌跖处最多,其他顺序为头皮、躯干、四肢。

1) 小汗腺:为细长而无分支的上皮性管状腺,位于真皮深层、皮下层的末端为分泌部蟠管,导管上行经真皮层,其顶端开口于表皮突的顶部,然后形成表皮导管。分泌部细胞为单层立方细胞,可分明暗两类细胞。明细胞体积大,含有糖原;暗细胞体积小,含有中性粘多糖。在腺细胞和基膜之间有梭形肌上皮分布,起收缩作用。真皮层导管细长,为两层立方细胞组成,HE染色时,腔面呈红染角质膜。表皮层导管在两个真皮乳头之间的表皮突处螺旋状进入,然后开口于体表。表皮层导管常比周围相应层次表皮细胞更多出现透明角质颗粒、嗜酸