

卷之二

卷之二



# 实用外科病理学

顾绥岳 主编

陈忠年 沈铭昌 郭慕依 副主编

(以下按姓氏笔划为序)

马国钧	方军	王懿龄	刘楨	刘昌茂	刘璠如	
朱士雅	朱世能	朱雄增	应越英	陈长春	陈忠年	
邱丙森	吴本菲	沈铭昌	杜心谷	许越香	张仁元	编著
张月娥	张廷璆	张福林	项美弟	胡锡琪	涂莲英	
唐忠怀	秦芝九	倪遠	郭慕依	程琨	潘文生	

江苏科学技术出版社

南京 1987年

## 内 容 简 介

本书分章阐述了皮肤、软组织、骨骼、淋巴网织系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、男生殖系统、女生殖系统、神经肌肉系统、内分泌系统、眼、耳鼻咽喉、纵隔的病理形态改变，最后介绍了外检诊断的技术和方法。书中有线条图107幅，照片590幅。本书可供病理工作者和临床各科医师阅读，也可供医学院校研究生和学生参考。

## 实用外科病理学

顾绥岳 主编

---

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：镇江前进印刷厂

---

开本 787×1092毫米 1/16 印张41.5 插页76 字数 1,015,600

1987年6月第1版 1987年6月第1次印刷

印数 1—6,250 册

---

书号：14196·272 定价：(精)17.00元

# 前 言

外科病理学是一门临床病理检验诊断学，其服务对象为临床病人，它通过对临床病人的外科手术标本、活检组织和脱落细胞涂片检查，达到协助临床医师确诊的目的。

50年代，我国外科病理检验仅限于几个大城市开展，现在全国各省、市和一些县级医院已普遍开展。近年来，随着临床学科各专科的相继建立，活检取材方法的不断改进和检验技术的日益发展，外科病理学的应用范围和服务对象不断扩大，内容也不断更新，例如上海医科大学（原名上海第一医学院）各附属医院相继建立肿瘤、妇产科、眼科、耳鼻喉科、皮肤和神经科等病理专业，又创立肾、肝、支气管、胃肠粘膜和肌肉等活检病理专业。为了适应我国日益发展的临床医学科学的需要，进一步提高病理诊断的水平，在1976年由上海第一医学院病理解剖教研室和肿瘤医院病理科合编的《外科病理学讲义》（内部交流）的基础上，我组织了上海医科大学病理解剖教研室和各附属医院外科病理诊断医师编写本书，并特邀请上海第二医科大学第九人民医院病理科的同道编写“口腔”、“垂腺”二节。

本书编写过程中，除力求重视基础、内容实用新颖、图文并茂、叙述简明特点外，还充实了本单位的病例统计资料，收集了590幅典型或少见病例的照片，增加了某些器官穿刺活检或内镜活组织病理检查知识，并介绍了常用技术如快速冰冻切片、特殊染色、电镜和免疫组织化学在外科病理诊断中的应用等有关内容，书末增添了英汉专业名词对照。本书反映了现代我国外科病理学的水平。可供病理工作者、临床各科医师阅读，同时也是医学院校研究生、学生的重要参考书。

由于编写时间仓促，本书存在的错误和不足之处，恳请读者不吝批评指正。

顾 绎 岳

1986年元月于上海医科大学

# 目 录

<b>第一章 皮肤</b> .....	1
<b>第一节 总论</b> .....	1
一、胚胎和组织学.....	1
二、基本病变及其常用术语.....	5
<b>第二节 各论</b> .....	9
一、非肿瘤性疾病.....	9
二、囊肿和肿瘤.....	26
<b>第二章 软组织</b> .....	43
<b>第一节 总论</b> .....	43
一、命名和分类.....	43
二、发病率.....	43
三、年龄和部位分布.....	46
四、病理形态.....	47
五、生物学行为.....	49
六、肉瘤的分期、分级.....	49
<b>第二节 各论</b> .....	51
一、纤维组织肿瘤.....	51
二、纤维组织细胞肿瘤.....	60
三、脂肪组织肿瘤.....	64
四、滑膜组织肿瘤.....	69
五、横纹肌组织肿瘤.....	71
六、平滑肌组织肿瘤.....	75
七、血管组织肿瘤.....	79
八、淋巴管组织肿瘤.....	84
九、间叶组织肿瘤.....	86
十、粘液瘤.....	86
十一、其他软组织肿瘤.....	87
<b>第三章 骨髓(附关节)</b> .....	96
<b>第一节 总论</b> .....	96
一、骨的解剖组织学.....	96
二、骨的发育和生长——骨化.....	97
三、骨的病理反应.....	98
四、骨胚胎发育过程与肿瘤及其他骨疾病发生的关系.....	99
五、骨肿瘤的分类.....	100
六、骨肿瘤的临床特征.....	102
七、骨肿瘤的诊断.....	102
<b>第二节 各论</b> .....	103
一、成骨性肿瘤.....	103
二、软骨或形成软骨组织的肿瘤.....	107
三、纤维结缔组织来源的肿瘤.....	112
四、纤维组织细胞来源的肿瘤.....	114

# 目录

五、骨髓源性肿瘤	115
六、脉管组织肿瘤	117
七、脊索组织肿瘤	118
八、神经组织肿瘤	119
九、脂肪组织肿瘤	120
十、恶性间叶瘤	120
十一、骨上皮包涵性肿瘤	120
十二、瘤样病变	121
十三、骨转移性肿瘤	125
<b>第三节 关节</b>	127
一、解剖组织学	127
二、关节及其附近的囊肿性病变	127
三、关节炎性病变	128
<b>第四章 淋巴网织系统</b>	131
<b>第一节 淋巴结</b>	131
一、胚胎组织学	131
二、炎症	137
三、恶性淋巴瘤	146
四、组织细胞增生症	163
五、骨髓瘤	167
六、白血病性淋巴结	169
七、转移性恶性肿瘤	169
<b>第二节 脾脏</b>	169
一、概述	169
二、红髓病变	171
三、白髓病变	176
四、其他病变	178
<b>第三节 骨髓</b>	179
一、概述	179
二、骨髓活检方法	179
三、血细胞的发生	180
四、正常骨髓组织学	181
五、骨髓造血组织常见病变	184
<b>第五章 呼吸系统</b>	192
<b>第一节 支气管和肺</b>	192
一、肺胚胎学和解剖组织学	192
二、支气管和肺的发育异常	195
三、支气管和肺部炎症	196
四、良性肿瘤和瘤样病变	200
五、恶性肿瘤	202
<b>第二节 胸膜</b>	214
一、解剖组织学	214
二、胸膜炎和胸腔积液	214
三、胸膜肿瘤	215
<b>第六章 消化系统</b>	218
<b>第一节 口腔</b>	218

一、粘膜病 .....	218
二、肿瘤 .....	221
三、囊肿和牙源性肿瘤 .....	224
第二节 唾液腺 .....	236
一、解剖组织学和胚胎学 .....	236
二、非肿瘤性疾病 .....	237
三、唾液腺肿瘤 .....	239
第三节 食管 .....	245
一、胚胎解剖学和组织学 .....	245
二、非肿瘤性病变 .....	246
三、良性肿瘤 .....	247
四、恶性肿瘤 .....	247
第四节 胃 .....	251
一、解剖组织学和胚胎学 .....	251
二、检查方法 .....	254
三、非肿瘤性病变 .....	255
四、肿瘤 .....	261
第五节 肠道 .....	271
一、解剖和组织学 .....	271
二、发育畸形 .....	275
三、炎症 .....	278
四、良性肿瘤及瘤样病变 .....	281
五、恶性肿瘤 .....	285
第六节 肝脏 .....	289
一、解剖组织学 .....	289
二、纤维多囊性肝病 .....	290
三、病毒性肝炎 .....	291
四、药物及毒素所致的肝损害 .....	293
五、酒精性肝损害 .....	294
六、感染性肝病 .....	295
七、全身及代谢性疾病中的肝病 .....	296
八、胆汁淤积性黄疸和胆管阻塞 .....	298
九、肝硬化 .....	299
十、瘤样病变和肿瘤 .....	309
十一、肝活组织检查 .....	303
第七节 胆囊和肝外胆管 .....	305
一、解剖组织学 .....	305
二、胆道结石 .....	306
三、胆囊炎 .....	306
四、胆管炎 .....	308
五、其他非肿瘤性胆囊病变 .....	308
六、肿瘤 .....	308
第八节 胰腺 .....	310
一、解剖组织学 .....	310
二、异位胰腺组织 .....	311
三、炎症 .....	311
四、囊肿 .....	311

五、肿瘤 .....	312
<b>第七章 泌尿系统</b> .....	<b>318</b>
<b>第一节 肾脏</b> .....	<b>318</b>
一、胚胎和解剖组织学 .....	318
二、先天性畸形和囊肿 .....	319
三、肾脏结核 .....	322
四、肾小球疾病 .....	323
五、肾移植排斥反应 .....	329
六、肾脏肿瘤 .....	331
<b>第二节 肾盂和输尿管</b> .....	<b>334</b>
一、组织学 .....	334
二、先天性畸形 .....	334
三、炎症 .....	335
四、肿瘤 .....	335
<b>第三节 膀胱</b> .....	<b>336</b>
一、胚胎和解剖组织学 .....	336
二、先天性畸形 .....	336
三、炎症 .....	338
四、肿瘤 .....	339
<b>第四节 尿道</b> .....	<b>341</b>
一、解剖组织学 .....	341
二、先天性畸形 .....	341
三、肿瘤 .....	342
<b>第八章 男生殖系统</b> .....	<b>344</b>
<b>第一节 睾丸</b> .....	<b>344</b>
一、解剖和组织学 .....	344
二、发育异常 .....	344
三、炎症 .....	345
四、慢性肉芽肿 .....	345
五、肿瘤 .....	346
<b>第二节 附睾</b> .....	<b>353</b>
一、炎症 .....	353
二、肿瘤 .....	353
<b>第三节 精索</b> .....	<b>354</b>
一、囊肿 .....	354
二、肿瘤 .....	354
<b>第四节 前列腺</b> .....	<b>355</b>
一、解剖和组织学 .....	355
二、炎症 .....	356
三、结节性增生 .....	356
四、其他增生及上皮异常 .....	357
五、肿瘤 .....	357
<b>第五节 精囊腺</b> .....	<b>360</b>
一、解剖和组织学 .....	360
二、肿瘤 .....	360
<b>第六节 阴茎</b> .....	<b>361</b>



一、阴茎白斑 .....	361
二、尖锐湿疣 .....	361
三、肿瘤 .....	361
<b>第九章 女生殖系统 .....</b>	<b>364</b>
<b>第一节 女阴 .....</b>	<b>364</b>
一、解剖组织学 .....	364
二、炎症 .....	365
三、营养不良 .....	366
四、囊肿和瘤样病变 .....	368
五、肿瘤 .....	369
<b>第二节 阴道 .....</b>	<b>372</b>
一、解剖组织和胚胎学 .....	372
二、炎症和溃疡 .....	373
三、囊肿和腺病 .....	373
四、非肿瘤性或瘤样病变 .....	374
五、肿瘤 .....	375
<b>第三节 宫颈 .....</b>	<b>376</b>
一、解剖组织学 .....	376
二、妊娠期宫颈 .....	378
三、炎症及有关病变 .....	378
四、肿瘤和增生性病变 .....	380
<b>第四节 子宫体 .....</b>	<b>387</b>
一、子宫内膜的生理性变化及其病变 .....	387
二、子宫肌壁肿瘤 .....	401
三、子宫肌瘤病及盆腔子宫内膜异位症 .....	403
<b>第五节 输卵管（附阔韧带） .....</b>	<b>406</b>
一、解剖组织学 .....	406
二、炎症 .....	407
三、肿瘤 .....	409
四、阔韧带病变 .....	410
<b>第六节 卵巢 .....</b>	<b>413</b>
一、解剖组织学和胚胎学 .....	413
二、囊肿和瘤样病变 .....	414
三、肿瘤 .....	416
<b>第七节 胎盘及滋养层组织 .....</b>	<b>431</b>
一、胎盘的解剖、胚胎组织学 .....	432
二、流产胎盘组织 .....	433
三、胎盘滋养层肿瘤 .....	434
四、异常胎盘及其病变 .....	436
<b>第八节 乳腺 .....</b>	<b>440</b>
一、胚胎学和解剖组织学 .....	440
二、发育异常 .....	442
三、炎症 .....	443
四、增生性和瘤样病变 .....	444
五、肿瘤 .....	449
<b>第十章 神经肌肉系统 .....</b>	<b>463</b>

# 目录

第一节 中枢神经	463
一、胚胎和组织学	463
二、创伤性病变	466
三、炎症	467
四、肿瘤	472
第二节 周围神经	501
一、组织学	501
二、周围神经病	503
三、非肿瘤性肿块	505
四、肿瘤	505
第三节 骨骼肌	511
一、神经源性萎缩	511
二、肌营养不良	512
三、肌炎	512
四、肌病	513
<b>第十一章 内分泌系统</b>	<b>520</b>
第一节 甲状腺	520
一、胚胎组织学	520
二、先天性异常	521
三、炎症	522
四、甲状腺肿	524
五、肿瘤	526
第二节 甲状旁腺	531
一、解剖、胚胎组织学及其生理功能	531
二、甲状旁腺功能亢进	532
三、增生	532
四、肿瘤	533
第三节 肾上腺	534
一、解剖、胚胎组织学及其功能	531
二、皮质病变	535
三、髓质疾病	537
四、副神经节病变	538
<b>第十二章 眼</b>	<b>541</b>
第一节 眼睑	541
一、解剖组织学和胚胎学	541
二、炎症	544
三、肿瘤	544
第二节 泪器	547
一、泪腺病变	547
二、泪囊病变	548
第三节 眼球	550
一、解剖组织学及其肿瘤的分类	550
二、眼球表面肿瘤	551
三、葡萄膜病变	553
四、视网膜病变	556
第四节 眼眶	559

一、解剖组织学 .....	559
二、眼眶肿瘤的发生率、分类和临床特征 .....	559
三、原发性肿瘤 .....	560
四、继发性肿瘤 .....	562
<b>第十三章 耳鼻咽喉</b> .....	<b>566</b>
<b>第一节 鼻</b> .....	<b>566</b>
一、解剖组织学 .....	566
二、慢性炎症 .....	567
三、良性肿瘤 .....	568
四、恶性肿瘤 .....	570
<b>第二节 鼻咽</b> .....	<b>575</b>
一、解剖组织学 .....	575
二、炎症 .....	577
三、良性肿瘤和瘤样病变 .....	577
四、恶性肿瘤 .....	578
<b>第三节 口咽</b> .....	<b>581</b>
一、解剖组织学 .....	581
二、炎症 .....	582
三、良性肿瘤 .....	583
四、恶性肿瘤 .....	583
<b>第四节 喉</b> .....	<b>584</b>
一、解剖组织学 .....	584
二、炎症 .....	585
三、良性瘤和瘤样病变 .....	586
四、恶性肿瘤 .....	587
<b>第五节 耳</b> .....	<b>587</b>
一、解剖组织学 .....	587
二、炎症 .....	589
三、发育异常和良性肿瘤 .....	589
四、恶性肿瘤 .....	591
<b>第十四章 纵隔</b> .....	<b>594</b>
<b>第一节 纵隔</b> .....	<b>594</b>
一、解剖学 .....	594
二、疾病分类及其发生率 .....	594
三、炎性疾病 .....	594
四、囊肿和异位组织 .....	597
五、肿瘤 .....	598
<b>第二节 胸腺</b> .....	<b>601</b>
一、胚胎学和解剖组织学 .....	601
二、囊肿 .....	602
三、增生 .....	603
四、胸腺瘤 .....	603
五、脂肪瘤 .....	604
六、类癌 .....	604
<b>第十五章 外检诊断中应用的技术和方法</b> .....	<b>608</b>
<b>第一节 快速诊断</b> .....	<b>608</b>

## 目录

一、意义 .....	608
二、标本来源及其种类 .....	608
三、技术方法及其评价 .....	609
四、准确性 .....	610
五、冰冻切片中误诊原因分析 .....	610
六、冰冻切片诊断技术 .....	612
<b>第二节 临床细胞学检查 .....</b>	<b>615</b>
一、细胞采集、涂片制作法和诊断步骤 .....	615
二、常用各类细胞学检查的特点 .....	616
三、细胞学诊断中应注意的问题 .....	617
<b>第三节 特殊染色 .....</b>	<b>617</b>
一、标本选送和操作注意点 .....	618
二、观察和鉴别要求 .....	618
三、常用方法及其应用 .....	618
四、评述和展望 .....	623
<b>第四节 电子显微镜 .....</b>	<b>624</b>
一、标本制备技术 .....	624
二、应用 .....	625
<b>第五节 免疫组织化学技术 .....</b>	<b>627</b>
一、方法 .....	627
二、应用 .....	630
<b>附录 英汉专业名词对照 .....</b>	<b>636</b>

# 第一章 皮肤

## 第一节 总 论

### 一、胚胎和组织学

#### (一)皮肤的胚胎发生

皮肤起源于两个胚层,结构比较复杂。表皮(包括黑色素细胞)和附属器的大部分起源于外胚层;真皮、皮下组织、淋巴管和血管等则起源于中胚层的间叶组织。

表皮(包括黑色素细胞)和附属器的发生:人胚早期,表皮仅为一层未分化细胞。第4~6周时,出现内外两层。内层为生发层,由大立方细胞组成;外层为周皮层,由扁平细胞组成。第8~11周时,两层之间又出现由胞质透明的大细胞组成的中间层。第4个月时,周皮层细胞开始角化,并有胎脂形成;同时中间层变为复层鳞形上皮,并开始出现细胞间桥。至胎儿第3个月后,表皮基层内出现黑色素细胞。黑色素细胞起源于神经嵴,同时,生发层也向下长出原始上皮芽,由此而衍化成毛发、皮脂腺和大汗腺。第5个月时,生发层又长出小汗腺芽,继而演变成小汗腺(图1-1)。

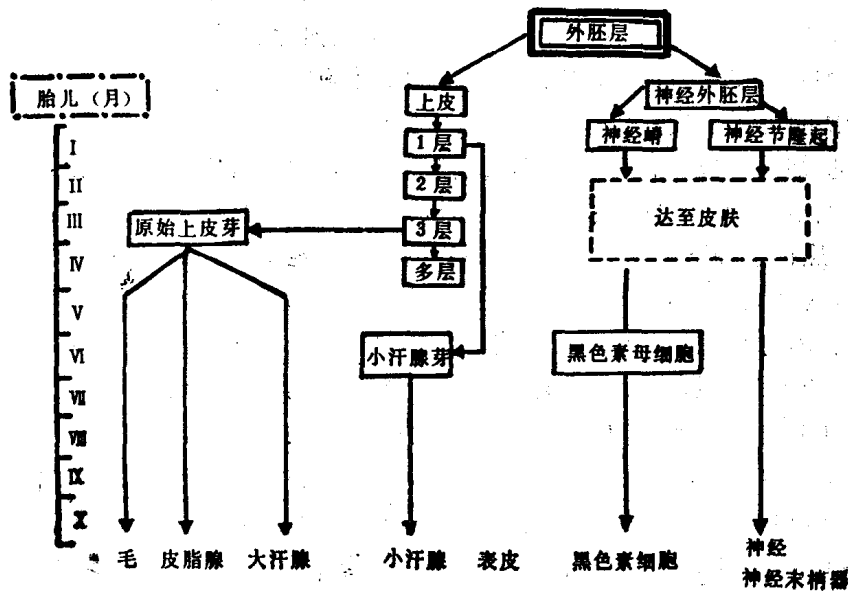


图1-1 皮肤发生示意图

真皮和皮下组织的发生:胚胎早期,真皮细胞间隙中有粘液样间质填充。在第3个月时,真皮中出现纤维,初为网状纤维,后为胶原纤维,同时间质细胞分化成纤维母细胞。弹力纤维常在胎儿第6个月时出现。皮下组织在胎儿第3个月时变得明显。

## (二) 皮肤的组织结构

皮肤是由表皮、真皮和皮下组织组成。表皮位于皮肤的最外层,主要由复层鳞形上皮细胞组成。中间为真皮层,以结缔组织为主要成分。其下为皮下组织,又称脂膜,主要由脂肪组织组成。

除上述结构外,皮肤尚有丰富的血管、淋巴管、神经和附属器,后者包括皮脂腺、汗腺、毛发和指(趾)甲等。

### 1. 表皮

表皮由两类细胞,即角朊细胞和树枝状细胞组成。

(1) 角朊细胞 它是表皮的主要成分,形态上以具有张力原纤维和桥粒为特征,并有形成角蛋白的能力。角朊细胞在表皮的深层,具有极强的增殖能力,称为基底细胞;随着细胞的成熟,逐渐演变成棘层、粒层、透明层和角质层细胞,最后脱落。

1) 基层 主要由一层排列成栅状的圆柱形基底细胞组成。

2) 棘层 位于基层的上面,由4~8层不规则多角形细胞组成。

3) 粒层 位于棘层上面,由2~4层纺锤形细胞组成,其长轴与皮面平行。胞质内有很多透明角质颗粒。

4) 透明层 位于粒层上面,仅有2~3层扁平、无核细胞。通常只见于角质层发达处,如掌、跖等。它与角质层的不同在于富有蛋白质结合的磷脂。

5) 角质层 其厚度随身体的不同部位而异。

基层、棘层和粒层总称为生发层。电镜下见细胞内含有许多线粒体、核糖体和张力原纤维。张力原纤维由张力细丝组成,在胞质内呈一定走向的排列,其一端附着于附着板,即胞膜内层的卵圆形电子致密部分,另一端游离于靠近胞核的胞质内。细胞间有桥粒相连。桥粒由附着板、中间致密层及细胞间接触层组成,中间致密层即电子致密的胞膜外层或称细胞外衣及其紧贴的细胞间粘合质的电子致密部分。

(2) 树枝状细胞 与角朊细胞不同,无桥粒和张力原纤维,主要有下列三种:

1) 黑色素细胞 位于真皮与表皮交界处,楔入基底细胞间,以1:4~1:10的比例与角朊细胞组成表皮-黑色素细胞单位。黑色素细胞对3,4-二羟苯丙氨酸酶(即多巴酶)和酪氨酸酶呈阳性反应,证实它具有生成黑色素的能力。电镜下黑色素细胞的微细结构与分泌细胞相同,可视为单细胞腺体,内含很多线粒体、内质网小泡和黑色素小体。高尔基体发育良好。

2) Langerhans 细胞 因位于棘层上部,故又称高位树枝状细胞。它仅在镀金法或特殊染色后才能在光镜下发现,对多巴酶呈阴性反应,对三磷酸腺苷酶和单克隆抗体(O<sub>1</sub>K<sub>1</sub>T<sub>1</sub>)呈阳性反应,对I<sub>1</sub>抗体也呈阳性反应,但其特异性不如单克隆抗体。电镜下能发现胞质内有特殊颗粒(亦称Birbeck颗粒)。目前已明确它是来源于骨髓的巨噬细胞,与传递抗原有关。

3) Merkel 细胞 它仅在电镜下发现。因其胞质内存在电子致密颗粒而与黑色素细胞不同。其功能同触觉小体,与无髓鞘神经有关。

### 2. 真皮与表皮交界处

真皮与表皮的交界不平。真皮乳头与表皮的突出部分(即表皮突)相接。真皮乳头正上方的表皮部分称为乳头上表皮层。表皮下为基底膜带,在常规染色下,难以发现;如用PAS染色,则在真皮与表皮交界处能显示出来,其厚度约为0.5~1 nm,呈狭窄、均匀而致密的带状,提示其主要化学成分为中性粘多糖。如用硝酸银浸染,还能显示其真皮的最上层尚有一层网状纤维网。如用Alcian蓝染色,此两层均能显示出来。皮肤附属器的外围也同样具有与此相同的基底

膜带。

电镜下所见的基底膜不同于上述表皮下的基底膜带，它是一层真性膜，由此伸出锚样原纤维，与真皮连接。基底膜与基底细胞之间隔以宽为35~40nm的电子透明的膜间间隙（或称透明区），其中并见基底细胞下致密板。自基底细胞膜处产生的5~7nm粗的锚样细丝，在半桥粒附着板的下面，互相交叉以垂直方向伸至基底细胞下致密板，再由此伸展至基底膜（图1-2）。

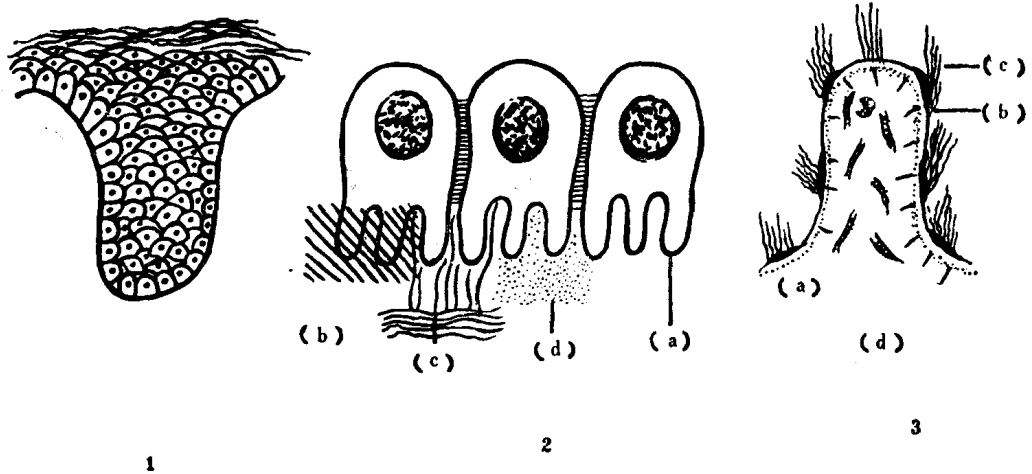


图1-2 真皮和表皮交界处示意图

1.低倍镜示表皮突和基底细胞 2.3个基底细胞：细胞基底带（a），表皮下基底膜带处的网状纤维（b），弹力纤维（c）和基质（d） 3.电镜示基底膜（a）、半桥粒（b）、基底细胞内张力原纤维（c）和真皮内胶原（d）

### 3. 真皮

真皮紧接在表皮下，由纤维（胶原纤维、网状纤维及弹力纤维）、基质和细胞成分（纤维母细胞、组织细胞及肥大细胞）构成。真皮分为浅表的乳头层和深部的网状层，但两者之间并无明显的分界线。乳头层又可分为乳头及乳头下层，有丰富的血管和细胞成分，在大多数皮肤炎症性病变中，此层常单独受累。

### 4. 皮下组织

皮下组织主要为脂肪组织，成群的脂肪细胞组成小叶。每个小叶间由结缔组织形成的间隔包绕，内有一支输入细动脉，并由它再分出许多毛细血管，分别围绕每个脂肪细胞，然后汇入小叶间隔中的输出细静脉。

### 5. 皮肤附属器

皮肤附属器有毛发、皮脂腺、汗腺和指（趾）甲四种（图1-3）。

（1）毛发 除掌、跖、指（趾）屈面、末端指（趾）节伸面、唇红缘、龟头、包皮内面、小阴唇、大阴唇内侧和阴蒂外，毛发分布于全身。一般斜插于袋状毛囊内。其上端角化部分称毛干，下端非角化部分称毛根。毛根的末端呈球形，称为毛球。毛球的下方有突入毛球凹面的小团状结缔组织，称为毛乳头，其中富有血管和神经。毛球下半部为毛母质，内有增殖能力很强的毛母质细胞，是毛发生长的中心，毛髓质即由其演变而成。毛球上半部系毛母质细胞的生长分化部分，分化出毛皮质、毛护膜和内毛根鞘。毛发的外围由毛囊包绕。毛囊可分为两部分，内侧为上皮性毛根鞘，外侧为纤维性毛根鞘，两者之间有明显的玻璃膜。上皮性毛根鞘又可分为内、外毛根鞘。内毛根鞘由外向内包括鞘护膜、Huxley层和Henle层。毛发借毛护膜与鞘护膜相互交叉

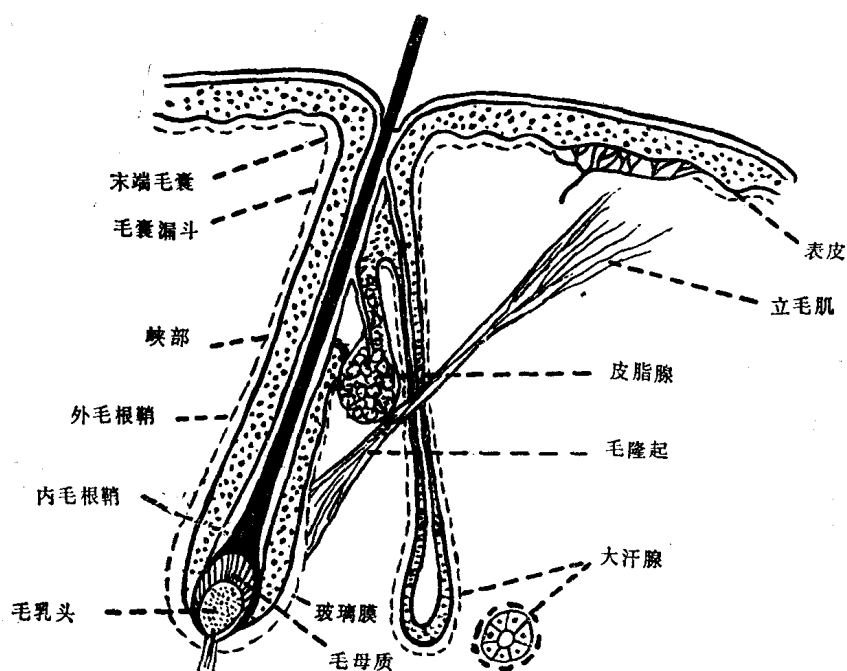


图1-3 毛皮脂系统示意图

吻合而固定。外毛根鞘上部较厚，与表皮相连，下部逐渐变薄，终止于毛球侧面。毛囊的立毛肌附着点称为毛隆起。自毛隆起向上延伸至皮脂腺导管开口的部分称为峡部。自皮脂腺导管开口至皮面开口(毛孔)的部分称为毛囊漏斗。毛囊漏斗的表皮内部分称为末端毛囊。毛囊漏斗细胞和皮脂腺导管上皮细胞一样，表现为表皮样角化，经过粒层细胞，形成透明角质颗粒。峡部外毛根鞘细胞则形成外毛根鞘角蛋白。内毛根鞘细胞形成毛透明颗粒而角化。

(2) 皮脂腺 除掌、跖外，皮脂腺分布全身，大都与毛囊相连。与毛囊无关的独立皮脂腺见于乳晕、小阴唇和包皮内面。皮脂腺由腺体与导管组成。腺体周围细胞呈立方形，形成生发层，没有皮脂；它相当于表皮基底细胞，有核分裂，增殖能力强，可产生和补充腺细胞，并向内移动，细胞越向内，胞质越空，呈泡沫状，富有油脂，充满脂肪小滴，核渐崩解而死亡。细胞破坏后成为脂性分泌物排出，属全浆分泌。导管由复层上皮细胞组成，向上大都与毛囊漏斗相连，开口于毛囊，向下大都与外毛根鞘相连(照片1-1)。

(3) 小汗腺 除唇红缘、甲床、小阴唇、龟头和包皮内侧外，小汗腺分布全身，以掌、跖和腋下为最多。由分泌部分、真皮内导管和表皮内导管组成。分泌部分由近乎各占一半的底部蟠管和盘绕导管组成。底部蟠管位于真皮和皮下组织交界处或真皮下 $1/3$ 处，由分泌细胞及散在嵌于分泌细胞之间的基底处肌上皮细胞组成，周围有一层透明基底膜带。真皮内导管从底部盘旋向上呈直线形，由两排立方形嗜碱性上皮细胞组成，管腔面衬以均匀的嗜伊红性护膜(照片1-2)。表皮内导管亦称末端汗管，从表皮突的尖端，以螺旋形式延伸至皮面，由单层内衬细胞和外层细胞组成(图1-4)。

(4) 大汗腺 只分布于腋窝、乳晕、肛周及外生殖器区域。由分泌部分和真皮内导管组成，一般开口于毛囊。

(5) 指(趾)甲 位于指(趾)末端的伸面。

此外，皮肤内还含有丰富的血管、淋巴管和神经。



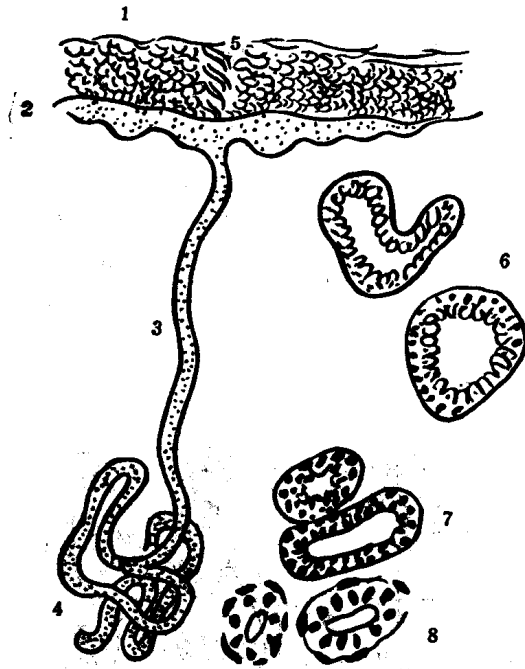


图1-4 汗腺

1.表皮 2.基底膜 3.排泄管 4.分泌管(腺泡) 5.汗孔(经表皮层时呈螺旋状弯曲) 6.大汗腺  
7.导管断面 8.分泌管断面

## 二、基本病变及其常用术语

由于皮肤具有独特的结构和生理功能,故在皮肤病变中,除可发生一般的病理变化外,常具有某些特殊的病变而有特定的名称。兹将表皮和真皮的一些常用病变术语解释如下:

### (一)表皮病变

(1)角化过度 亦称过度角化,系指表皮角质层过度增厚,且完全角化,无残留胞核,故又称真性角化过度。如角质层确比正常增厚者,称为“绝对性角化过度”;若角质层并不比正常增厚,但与变薄的棘层相比增厚,则称为“相对性角化过度”。增厚的角质层可保持正常的编织状,见于花斑癣;也可致密,见于神经性皮炎;或呈板层状,见于鱼鳞病。

(2)角化不全 指角质层仍残留胞核,核固缩,多呈梭形,其长轴与皮面平行,常伴粒层变薄或消失。其范围可呈弥漫性或局限性。

(3)角化不良 即过早角化,指表皮或附属器个别角朊细胞未达到角质层之前即发生异常角化,细胞的棘突消失,并与邻近细胞失去连接。可有下列两种:

1)良性角化不良 ①圆体系棘突松解的角化不良细胞,中央为均匀、嗜碱性固缩核,周围为透明晕,晕周为嗜碱性壳状角化不良物;②谷粒较圆体小得多,核固缩,呈不规则三角形,如谷粒状。见于某些棘突松解性皮肤病和表皮肿瘤,如毛囊角化病、疣状角化不良瘤、灶性棘突松解性角化不良瘤等,偶见于暂时性棘突松解性皮肤病。

2)恶性角化不良 指个别角朊细胞角化,细胞大,胞质呈强嗜酸性,表现为均匀的嗜伊红小体,直径约10nm,偶或仍保留核的残余部分。见于日光性角化病、皮肤原位癌、鳞形细胞癌特别是假腺样鳞形细胞癌,也可见于角化棘皮瘤和头皮外毛根鞘瘤等。

(4)角质栓 小部分角质物陷入毛囊漏斗或汗孔,形成栓塞状,也可发生其他部位。

(5)粒层增厚 粒层变厚,细胞增加,常伴真性角化过度。