

<<皮肤淋巴瘤图解指南>>

图书基本信息

书名：<<皮肤淋巴瘤图解指南>>

13位ISBN编号：9787117153232

10位ISBN编号：7117153237

出版时间：2012-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：（美）赛罗琳 主编，王琳 译

页数：246

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<皮肤淋巴瘤图解指南>>

### 内容概要

由于新技术的应用以及精确诊断和预后相关的组织学类型的识别，使皮肤淋巴瘤领域不断地进展，其结果之一就是分类的变化。

本书第2版出版后不久，世界卫生组织(WHO)和欧洲癌症研究与治疗组织(EORTC)就提出了原发性皮肤淋巴瘤的分类，该分类法较过去向前迈进了一大步，并为皮肤淋巴瘤患者的诊断和治疗提供了很好的基础。

此外，WHO在2008年发表了新版的造血与淋巴组织肿瘤分类，其中包括了WHO—EORTC分类中的大多数病种。

简而言之，最近几年，皮肤淋巴瘤的命名和诊断标准都发生了很大的变化。

考虑到这

点，我们决定编写《皮肤淋巴瘤图解指南》(第3版)，旨在给读者提供关于皮肤淋巴增生性疾病的最新信息。

正是读者对第1、2版的积极反应给了我们编写第3版的极大热情。

我们修改了本书的大纲，以反映某些病种在分类中所作的修改。

另外，由于新标记或新技术的引入，诊断标准也更加细化。

加之所有疾病的诊断特征和治疗方案的更新，我们也增加了全新的章节，包括一些在前两版中简要提及和未提及的病种。

此外，在许多章节，我们还增加了“教学病例”部分，提供一个或数个具有特殊教学价值的临床病理病例并做简要讨论。

总之，正如我们为第2版所做的陈述一样，本书与其说是第3版，不如说是一本全新的书。

## <<皮肤淋巴瘤图解指南>>

### 书籍目录

#### 第1章 引言

#### 第一部分 皮肤NK细胞和丁细胞淋巴瘤

##### 第2章 蕈样肉芽肿

##### 第3章 Sezary综合征

##### 第4章 原发皮肤CD30、淋巴增生性疾病

##### 淋巴瘤样丘疹病

##### 皮肤间变大细胞淋巴瘤

##### “交界性”病例

##### 第5章 皮下“脂膜炎样”T细胞淋巴瘤

##### 第6章 侵袭性皮肤细胞毒性淋巴瘤

##### 原发皮肤侵袭性亲表皮CD8、细胞毒性丁细胞淋巴瘤

##### 原发皮肤 $\gamma$ / $\delta$ T细胞淋巴瘤

##### 结外NK / T细胞淋巴瘤，鼻型

##### 种痘水疱病样淋巴瘤

##### 第7章 皮肤成人T细胞白血病 / 淋巴瘤

##### 第8章 皮肤小 / 中多形性T细胞淋巴瘤

##### 第9章 其他皮肤T细胞淋巴瘤

##### 原发皮肤外周丁细胞淋巴瘤，非特指

##### 血管免疫母细胞性丁细胞淋巴瘤

#### 第二部分 皮肤B细胞淋巴瘤

##### 第10章 皮肤滤泡中心淋巴瘤

##### 第11章 皮肤边缘区淋巴瘤及其变异型

##### 皮肤边缘区淋巴瘤，普通变异型

##### 皮肤边缘区淋巴瘤，淋巴浆细胞变异型

##### 皮肤边缘区淋巴瘤，浆细胞变异型

##### 第12章 皮肤弥漫大B细胞淋巴瘤，腿型

##### 第13章 其他皮肤B细胞淋巴瘤

##### 富于丁细胞 / 组织细胞的B细胞淋巴瘤

##### 套细胞淋巴瘤

##### 淋巴瘤样肉芽肿病

##### 老年人的皮肤EBV、弥漫大B细胞淋巴瘤

.....

#### 第三部分 其他皮肤淋巴瘤

#### 第四部分 前体造血细胞肿瘤的皮肤表现

#### 第五部分 白血病的特殊皮肤表现

#### 第六部分 霍奇金淋巴瘤的皮肤表现

#### 第七部分 皮肤假性淋巴瘤

#### 第八部分 皮肤“非典型淋巴样增生”

#### 索引

## <<皮肤淋巴瘤图解指南>>

### 章节摘录

版权页：插图：TCRS的免疫组织化学分析也被用于鉴别早期蕈样肉芽肿和慢性良性炎症性皮肤病，但目前仍不是有效鉴别蕈样肉芽肿与反应性疾病的常规方法。

研究表明不同蕈样肉芽肿患者频繁表达相同的TCRS可变区可能提示存在相同的病因和（或）发病机制（如特定的病毒感染细胞）。

TCR基因重排的分子分析是鉴别早期蕈样肉芽肿和良性皮肤病更有用的方法。

尤其是检测不同部位皮损的克隆性对于蕈样肉芽肿似乎具有高度特异。

当然必须强调，使用标准方法检测蕈样肉芽肿早期皮损中的克隆性时只有50%。

60%表现为单克隆性重排，并且有些良性皮肤病也存在单克隆T细胞亚群（如其中的扁平苔藓和硬化性苔藓）。

因此单克隆性重排的缺失并不能作为除外蕈样肉芽肿的标准，尤其当临床和（或）组织病理学有可疑特征时。

基因重排敏感度低的原因可能与早期蕈样肉芽肿皮损中肿瘤性淋巴细胞数量较少有关，并且研究显示对本标进行显微切割后可以提高灵敏度。

也有通过改进PCR检测技术方法来提高灵敏度，但它们通常太复杂，不适合活检标本的常规检查，并且因为某些炎症性皮肤病可能含有单克隆性T淋巴细胞亚群，故提高敏感度的同时会降低PCR的特异性。

因此，目前认为TCR基因重排单克隆模式存在与否仍不能作为早期蕈样肉芽肿诊断的重要标准。

除了炎症性（反应性）疾病，蕈样肉芽肿还应该与其他皮肤淋巴瘤，尤其是细胞毒性NK/FT细胞淋巴瘤进行鉴别。

鉴别诊断标准将于第6章讨论。

## <<皮肤淋巴瘤图解指南>>

### 编辑推荐

《皮肤淋巴瘤图解指南(翻译版)(第3版)》是由人民卫生出版社出版的。

<<皮肤淋巴瘤图解指南>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>