

蕈样肉芽肿_皮肤性病科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_95_88_E6_A0_B7_E8_82_89_E8_c22_610490.htm

蕈样肉芽肿是一种亲表皮的辅助性t细胞恶性肿瘤；病因不明，多见于老年人，病程长，病情呈渐进性发展；根据临床表现，可将之分为红斑期、斑块期及肿瘤期。【诊断】一、病史（一）多发生于老年人；（二）男性多见；（三）可有发热、乏力及关节痛等前驱症状；（四）早期常有顽固性瘙痒，持续性或间歇性发生；以后瘙痒不明显；晚期肿瘤破溃时会发生剧痛；（五）病程长，病情呈进行性加剧。二、体征（一）红斑期1.皮疹可散在分布于全身，但以躯干及四肢屈侧多见；2.常见疹型为红色或褐红色鳞屑性斑疹，也可见到斑片、丘疹、风团、紫癜、水疱、甚至苔藓样变；3.皮疹境界清楚、呈椭圆形或不规则形。（二）斑块期1.损害可泛发全身，也可局限于某些原有皮损部位；2.主要疹型为浸润性斑块或结节，浸润程度在皮疹与皮疹之间，甚至同一皮疹中都不相同；3.局部淋巴结可肿大。（三）肿瘤期1.皮疹多见于头面部、背部及四肢；2.主要损害为隆起性斑块或结节，可以呈分叶状，也可以呈半球形，直径大小不一，大者可达数厘米；颜色可以呈灰白色，也可以呈棕红色；3.皮损上毛发常脱落，甚至可见全秃；4.破溃的损害中央凹陷，边缘内卷，基底面覆以坏死组织或黑痂；5.溃疡愈合后留下萎缩性疤痕。四、组织病理（一）红斑期：早期常表现为非特异性炎症。表皮内可见单个淋巴细胞浸润；若见到多个淋巴细胞聚集在一起，周围有白晕，则称为pautrier微脓疡，具有论断价值；真皮浅层可

见中度淋巴细胞浸润，也可见到组织细胞及嗜酸性粒细胞。

（二）斑块期：表皮内可见较多的pautrier微脓疡；真皮全层被致密的淋巴细胞浸润；部分淋巴细胞核大而不规则，核周有切迹可呈脑回状，可见少数核分裂相、这些细胞称mf细胞、真皮内同时可见到嗜酸性粒细胞及组织细胞。（三）肿瘤期：此期表皮内见不到淋巴细胞，真皮全层及皮下组织中可见大片致密淋巴细胞浸润，mf细胞多，核分裂相常见。

五、实验室检查（一）血常规：表现为嗜酸性粒细胞及单核细胞增加，淋巴细胞减少；（二）血沉：有不同程度增快。

六、鉴别诊断需与湿疹、嗜酸性粒细胞增多综合征及深部真菌病鉴别。

【治疗】一、治疗原则（一）红斑期宜采用保守疗法，治宜止痒消炎、润肤；（二）斑块期及肿瘤应采用化疗或光化疗法，促进肿瘤消退。

二、治疗方法（一）局部疗法？1. 维生素e霜：外用，每日2次，适用于红斑期患者；2. 0.4%卡氮芥软膏：外用，每日一次；3. 氮芥酒精：初浓度氮芥10mg/60ml酒精.每日或隔日1次，以后逐渐增加浓度至10mg/40ml.疗程1~3年；4. 糖皮质激素软膏：外用，每日1~2次。（二）puva疗法：每次按每公斤体重0.5mg8-甲氧补骨脂素口服，2小时后照射uva.照射强度一般为1.5~2焦耳/平方米.隔日一次，皮损消退后维持3周，以后每个月照射1~2次，疗程约3年。（三）化疗：可单独使用氨甲喋呤，每次？10~20mg，每周1次；也可采用联合化疗，多采用环磷酰胺、长春新碱及强的松组成的cop方案治疗。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com