

# 札幌皮膚病理研究所 NEWS



2004年4月号

## セミナー開催のお知らせ

ただいま、参加お申し込み受付中です。  
ホームページ、E-mail、ファックスにてお申し込み下さい

### 皮膚病理講座 基礎編 (東京)

専門医になるために必要な皮膚病理の知識や  
専門医試験受験対策を含む  
対象；皮膚科・病理研修医および専門医  
2004年5月8日(土) 13時~17時  
9日(日) 9時~16時  
会場：日本教育会館(東京都千代田区)

### 皮膚病理講座 応用編 (東京)

臨床をみて病理を考え、病理をみて臨床を考える  
対象：皮膚科・病理科専門医および研修医指導医  
2004年6月26日(土) 13時~17時  
27日(日) 9時~16時  
会場：日本教育会館(東京都千代田区)

### 皮膚病理指導医養成講座 (年6回連続講座 東京) 2004年4月開講

研修医を指導するために必要な皮膚病理学

6回連続受講の他、単発での受講も受け付けます

2004年 4月24日(土)：炎症性皮膚疾患1  
7月3日(土)：炎症性皮膚疾患2  
8月21日(土)：炎症性皮膚疾患3 & 沈着症と  
変性性疾患  
10月23日(土)：腫瘍性皮膚疾患1  
12月11日(土)：腫瘍性皮膚疾患2  
2月5日(土)：腫瘍性皮膚疾患3  
いずれも9時~17時  
会場：山王病院 山王ホール(東京都港区)

詳細はホームページをご覧ください

~各種お申込・お問い合わせは当研究所まで~  
**札幌皮膚病理研究所**  
〒001-0018

札幌市北区北18条西3丁目21-793  
TEL 011-756-4810 FAX 011-756-4842  
E-mail office@sapporo-dermpath.com  
Website www.sapporo-dermpath.com

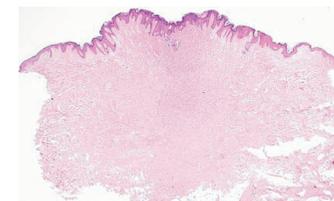
## 今月の症例



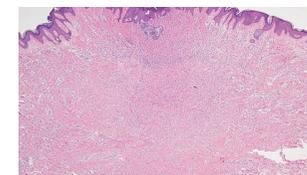
### Dermatofibroma

45才、女性

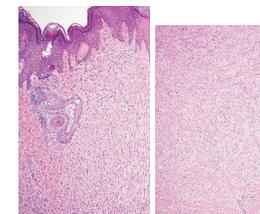
生検部位：左前胸部  
臨床診断：皮膚線維腫(皮膚線維肉腫)  
病理診断：Dermatofibroma



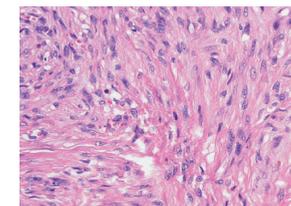
真皮浅層から深層にかけて境界不明瞭な病変の形成が認められ、  
隆起性病変を形成している。中央部分が陥凹している。



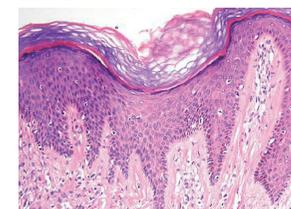
中拡大で、病変部には細胞成分が増加し、やや好塩基性の印象を  
受ける。



周囲との境界は浅部(左)、深部(右)とも不明瞭で、周囲の膠原  
線維となじむ様に病変が存在する。



病変を構成する細胞は紡錘形の核を有する線維芽細胞で密に増加し、  
膠原線維の増生を伴う。



病変部の表皮は肥厚し、メラニン顆粒の増加も認められる。

## What's new?

今月の研修生をご紹介します

小坂真紀先生（上尾中央総合病院）前列左



DERMATOPATHOLOGY SYMPOSIA  
PALMSPRINGS, CA 参加

A. BERNARD ACKERMAN, M.D 後列中央



新たに論文が掲載されました。

glomus tumor

木村 鉄宣

皮膚病診療 26(2) 247-249 2004

呼吸困難を伴ったEosinophilic Cellulitisの1例

脇坂ちひろ、木村鉄宣

皮膚科の臨床 46(1) 97-100 2004

Fibroepithelial unit : 基底細胞癌と毛芽腫の病理組織学的鑑別における有用性の検討

安齋真一、木村鉄宣、倉園普子、井上多恵、真鍋求

日本皮膚科学会雑誌 114 179-185 2004

皮膚の隆起性病変—病理から臨床がみえてくる—

木村鉄宣（責任編集）

Visual Dermatology 3(3) : 2004

## コラム「皮膚病理」

皮膚病理検査の上手な利用法

- 1 病理組織検査の目的をはっきり伝える—  
臨床診断の確認，特定の腫瘍を否定したい，良性か悪性かの判断，腫瘍の取り残しがいないか，などが考えられます。できるだけ具体的に書いてください。
- 2 目的にあわせて検体を適切に採取する—  
良悪性を知りたい時は一時縫合が可能であれば病変を全摘します。それができなければ周辺に正常皮膚をふくむ病変の紡錘型部分切除をします。腫瘍全体の構築をみずに良性・悪性診断をすることは困難です。異型細胞や核分裂像の存在は悪性腫瘍を示唆しますが診断の根拠にはなりません。摘出検体は立体ですが病理標本は平面です。この制約を解消するためには検体の処理に技術が必要です。腫瘍の切除範囲が十分かわりたいときは検体の側面と底面に異なる色素をぬったり，標本の方向がわかるよう印をつけます。また検体の切り出しを様々に工夫します。
- 3 臨床情報を充実させる—  
患者の年齢，性別，病変の部位，臨床像，病歴，臨床診断は最低限必要です。臨床情報なしに病理組織診断をつけることはありません。

Skin Surgery 4; 37-39,1995より

新たに論文が掲載されました。

Desmoplastic trichoepithelioma

木村鉄宣

Visual Dermatology 3(3) : 272-273 2004

Syringoma(汗管腫)

小坂真紀、塩見達志、木村鉄宣

Visual Dermatology 3(3) : 276-277 2004

### ◆ お知らせ ◆

電子カルテのために病理組織画像をJPEG画像でお送りできます。どうぞご相談ください。

## 臨床医の声

毎月手間のかかった「研究所ニュース」をお送りいただきましてありがとうございます。

毎回楽しみに拝見しております。ニュースをいただくたびに、スタッフの方や研修希望の先生がひとり、またひとりと増えていて研究所の事業が軌道に乗ってきていることがよくわかります。まずはよかった、よかった。

さて、皮膚病理研究所の魅力は「皮膚病の臨床を知る皮膚科医が病理をみている」ことにあると思います。木村先生との腐れ縁は、私が皮膚科医になりたての頃から十年続いています。ですから、「何だ、森川はまたこんなトンチンカンな臨床診断をつけて」とこちらのセンスが疑われてしまわないようにと気を遣います。しかし一方で、私は病理は不得手ではありますが、先生の病理診断に疑問、質問があるときには少しばかり食い下がる度胸も身につけ始めました。先生の周りには、私以外にもこの手のおばさんの存在がうろついているでしょうが、臨床医と病理医の間の診断を巡るボールのやりとりは患者さんのためにも必要です、よね、ねっ。最後に、先生と先生を陰から支えていらっしゃるスタッフの皆さんのご健勝をお祈りしつつこの駄文を終えます。

廣仁会 恵み野皮膚科クリニック 森川玲子

## 今後のスケジュール

2004,3,18

勉強会；皮膚をみる会

場 所；札幌皮膚病理研究所

2004,3,26

症例検討；札幌医科大学皮膚科症例検討会

場 所；札幌医科大学

2004,4,8

勉強会；皮膚をみる会

場 所；札幌皮膚病理研究所

2004,4,16~18 第103回日本皮膚科学会総会

・CPC 一皮膚病理の読み方・考え方

ナビゲーター；木村鉄宣

コメンテーター；真鍋俊明教授（京都大学病院病理部）

・企業展示出展

場 所；国立京都国際会館

発刊責任者；定久 恵子