

# 皮肤性病电子教材——常用鉴别诊断表

南方医科大学

## 目录

皮肤性病常用实验室检查

皮肤性病的诊断

皮肤性病学常用名词中英文对照

皮肤组织病理学

附：

表 1 皮肤病基本损害

表 2 皮肤病好发部位

表 3 以水疱和大疱为主的皮肤病的鉴别

表 4 以苔藓样变为主的皮肤病的鉴别

表 5 头部鳞屑性皮肤病的鉴别

表 6 脱发症的鉴别

表 7 几种小腿结节性皮肤病的鉴别

表 8 阴囊常见皮肤病的鉴别

表 9 女阴部白斑的鉴别

表 10 慢性湿疹与神经性皮炎的鉴别

表 11 急性湿疹与接触性皮炎的鉴别

表 12 银屑病、脂溢性皮炎与头癣的鉴别

表 13 儿童病毒性发疹性传染病的鉴别

表 14 几种疣的鉴别

表 15 丹毒与蜂窝组织炎的鉴别

表 16 三型头癣的鉴别

表 17 几种结缔组织疾病的鉴别

表 18 鸡眼、胼胝与跖疣的鉴别

## 皮肤性病常用实验室检查

### 第一节 免疫病理检查

适应证为大疱性皮肤病、结缔组织病等自身免疫性皮肤病和某些病原体检测及肿瘤的鉴别诊断。

主要有直接免疫荧光法、间接免疫荧光法和免疫酶标法。直接免疫荧光法用于检测病变组织中存在的抗体或补体；间接免疫荧光法：用于检测血清中存在循环的自身抗体，并可作抗体滴度测定。

1、适应证 大疱性皮肤病、结缔组织病等自身免疫性皮肤病、某些感染性皮肤病及皮肤肿瘤的诊断和鉴别诊断。

2、方法 主要有直接免疫荧光法，主要用于检测病变组织中存在的抗体或补全。间接免疫荧光法和免疫酶标法。主要标记细胞的某种特异性成分。

### 第二节 真菌检查

浅部真菌标本有毛发、皮屑、甲屑、痂等，深部真菌标本有痰、尿液、粪便、脓液、口腔或阴道分泌物、血液、脑脊液、各种穿刺液和活检组织。

真菌检查的方法主要有直接涂片、墨汁涂片、涂片或组织切片染色和培养检查。

对某些真菌，有时尚需配合其他鉴别培养基、生化反应、分子生物学方法确定。

1、采集标本 浅部真菌的标本有毛发、皮屑、甲屑、痂等，深部真菌的标本可根据情况取痰、尿液、粪便、脓液、口腔或阴道分泌物、血液、脑脊液、各种穿刺液和活检组织。

2、检查方法 真菌检查的方法主要有：

(1) 直接涂片：为最简单而重要的诊断方法。取标本置玻片上，加一滴 10%KOH 溶液，盖上盖玻片，在酒精灯火焰上稍加热，待标本溶解，轻轻加压盖玻片使标本透明即可镜检。可用于检查有无菌丝或孢子，但不能确定菌种。

(2) 墨汁涂片：用于检查隐球菌及其他有荚膜的孢子。方法是取一小滴墨汁与标本（如脑脊液）配合，盖上盖玻片后直接镜检。

(3) 涂片或组织切片染色：涂片染色可更好地显示真菌形态和结构。革兰染色适用于

白念珠菌、孢子丝菌等；瑞氏染色适用于组织胞浆菌；组织切片通常 PAS 染色，多数真菌可被染成红色。

（4）培养检查：可提高真菌检出率，并能确定菌种。标本接种于葡萄糖蛋白胨琼脂培养基（Sabouraud agar）上，置室温或 37℃ 培养 1~3 周，必要时可行玻片小培养协助鉴定。菌种鉴定常根据菌落的形态及显微镜下形态判断，对某些真菌，有时尚需配合其他鉴别培养基、生化反应、分子生物学方法确定。

### 第三节 变应原检测

#### 1、斑贴试验（patch test）

- （1）适应证：接触性皮炎、职业性皮炎、手部湿疹、化妆品皮炎等。
- （2）方法：目前多用市售的铝制小室斑试器进行斑贴试验。
- （3）结果及意义：阳性反应说明患者对受试物过敏，但应排除原发性刺激或其他因素所致的假阳性反应。

#### 2、皮内试验（intracutaneous test）

- （1）适应证：用于测试 I 型（如青霉素试验）和 IV 型变态反应（如结核菌素试验）。
- （2）方法：一般选择前臂屈侧为受试部位，局部清洁消毒后取配制好的皮试液进行皮内注射，形成直径为 0.1cm 的皮丘。
- （3）结果：15~20 分钟后观察结果。

### 第四节 滤过紫外线检查

滤过紫外线（Wood 灯）是高压汞灯发射出的波长为 320~400nm 的光波，可用于色素异常性皮肤病、皮肤感染及卟啉病的辅助诊断，也可观察疗效。

### 第五节 性病检查

#### 1、淋球菌检查

（1）方法

- 1）标本采集：用含无菌生理盐水的藻酸钙棉拭子，伸入男性尿道 2~4cm，轻轻转动取出分泌物；女性先用无菌的脱脂棉擦去阴道内粘液，用无菌的藻酸钙脱脂棉拭子插入宫颈内 1~2cm 处旋转取出分泌物；患结膜炎的新生儿取结膜分泌物；全身性淋病时可取关节穿刺液；前列腺炎患者经按摩取前列腺液。
- 2）直接涂片：主要用于急性感染患者。涂片 2 张，自然干燥、加热固定后和革兰染色，油镜下检查。
- 3）细菌培养：标本立即接种于血琼脂或巧克力琼脂平板上，置于含 5%~10% 的 CO<sub>2</sub> 孵箱，37℃ 孵育 24~48 小时后观察结果。挑选可疑菌落作涂片染色镜检，也可用氧化酶试验或糖发酵试验进一步证实。

- （2）结果：涂片染色镜检可见大量多形核细胞，细胞内外可找到成双排列、呈肾形的

革兰阴性双菌球。在培养皿上可形成圆形、稍凸、湿润、光滑、透明到灰白色的菌落，直径为 0.5~1.0mm。生化反应符合淋球菌特性。

(3) 临床意义：直接涂片镜检阳性者可初步诊断，但阴性不能排除诊断；培养阳性可确诊。

(4) 注意事项：①取材时拭子伸入尿道或宫颈口内的深度要足够；②男性患者最好在清晨首次排尿前或排尿后数小时采集标本进行培养；③涂片时动作要宜轻柔，防止细胞破裂变形，涂片的厚薄与固定及革兰染色时间要合适。

## 2、衣原体检查

(1) 细胞培养法：将每份标本接种于 3 个培养瓶（为 McCoy 单层细胞管）中，置 37℃ 吸附 2 小时后，用维持液洗涤 2~3 次，最后加生长液，37℃ 培养 3~4 天，经吉姆萨染色或直接荧光染色后镜检。阳性标本碘染色包涵体呈棕黑色，吉姆萨染色呈棕黑色，吉姆萨染色呈红色。有尿道炎症上状，再加上衣原体分离培养阳性者可确诊。

(2) 衣原体抗原检测法（clearview chlamydia，简称 C-C 快速法）：用商品试剂盒检测，方便、简单、快速，但稳定性略差。按说明书操作，质控窗和结果窗均显示一条蓝条为阳性结果，阴性为结果窗无变化。阳性结果结合临床可确定沙眼衣原体感染，阴性时不能完全排除，可用细胞培养法确定。

(3) 免疫荧光法：采集标本同淋球菌检查。将标本涂于玻片凹孔或圆圈中，干燥处理后加荧光素标记的抗沙眼衣原体单克隆抗体，反应、封固后置显微镜下检查。阳性标本在高倍镜下可见上皮细胞内的原体颗粒，为单一、针尖大小、明亮的绿色荧光，在油镜下为荧光均匀、边缘光滑的圆盘样结构，也可见网状体等其他形态的衣原体颗粒。

## 3、支原体检查

采集标本同淋球菌检查，也可用 10ml 中段尿离心（2000r/min，10min），取沉渣接种于液体培养基。置 5%~10%CO<sub>2</sub> 环境中，37℃ 培养 24~72 小时，每日观察颜色变化。如由黄色变为粉红色，可能有解脲支原体生长。取 0.2ml 培养物接种到固体培养基上，培养 48 小时后观察，有典型“油煎蛋”状菌落者为阳性，可诊断支原体感染。

## 4、梅毒螺旋体检查

(1) 梅毒螺旋体直接检查：可取病灶组织渗出物、淋巴结穿刺液或组织研磨液，用暗视野显微镜检查，也可经镀银染色、吉姆萨染色或墨汁负染色后用普通光学显微镜检查，或用直接免疫荧光检查。

梅毒螺旋体菌体细长，两端尖直，在暗视野显微镜下折光性强，沿纵轴旋转伴轻度前后运动。

镀银染色法示螺旋体呈棕黄色，吉姆萨染色法螺旋体呈桃红色，直接免疫荧光检查示螺旋体呈绿色荧光。镜检阳性结合临床表现、性接触史可确诊。

(2) 快速血浆反应素环状卡片试验 (rapid plasma reagin test, RPR) 1) 原理：为非梅毒螺旋体抗原血清试验。人体感染梅毒螺旋体一定时间后，血清中产生一定数量的心磷脂抗体，可用免疫学方法检测，作为梅毒的诊断筛选试验。

2) 操作方法：①卡片定性试验：取 50  $\mu$ l 待检血清加入卡片的圆圈内并涂匀，用专用滴管加入摇匀的抗原 1 滴，将卡片旋转 8 分钟后立即观察结果，出现黑色凝聚颗粒和絮片为阳性；②卡片定量试验：用等量盐水在小试管内作 6 个稀释度，即 1: 1、1: 2、1: 4、1: 8、1: 16、1: 32，每个稀释度取 50  $\mu$ l 血清加入玻片圆圈中，按定性法测定。

类似方法还有性病研究实验室试验 (venereal disease research laboratory test, VDRL)、不加热血清反应素试验 (unheated serum reagin test, USR) 等。3) 临床意义：本试验敏感性高而特异性低。结果为阳性时，临床表现符合梅毒，可初步诊断。定量试验是观察疗效、判断复发再感染的手段。假阴性常见于一期梅毒硬下疳出现后的 2~3 周内、感染梅毒立即治疗、晚期梅毒或二期梅毒的“前带现象”。假阳性常见于自身免疫性疾病、麻风、海洛因成瘾者、少数孕妇及老人。

(3) 梅毒螺旋体颗粒凝集试验 (treponema pallidum particle agglutination test, TPPA) 1) 原理：为梅毒螺旋体抗原血清试验。将从感染家兔睾丸中提取的梅毒螺旋体纯化，并以超声粉碎后作为抗原，以明胶颗粒为载体。

2) 临床意义：阳性结果可明确诊断。类似方法有梅毒螺旋体血凝试验 (treponema pallidum particle hemagglutination assay, TPHA)、荧光螺旋体抗体吸收试验 (fluorescent treponemal antibody-absorption test, FTA-ABS)，后者特异性更高，因抗原制备复杂，已很少采用。梅毒螺旋体抗原血清试验常呈持久阳性，不可用于观察、判断疗效。

#### 5、杜克雷嗜血杆菌检查

(1) 直接涂片：在开放的溃疡中不易查到细菌，所以最好从淋巴结潜行穿刺取材，一次推涂成片，以保持细菌的特征性排列方式。革兰染色可见呈鱼群状排列的杜克雷嗜血杆菌，阳性即可作出初步诊断，但容易出现假阴性或假阳性，特异性和敏感性可能都低于 50%。

(2) 细菌培养：用含血清和低浓度万古霉素的选择培养基培养 24~48 小时后观察，菌落直径 1~2mm，色灰黄、凸起、粗糙并能在培养基上推动，取菌落镜检或做生化反应可确诊，还可做药敏试验。

(3) 其他方法：单克隆抗体进行免疫荧光快速检测的阳性率可达 93%；DNA 探针检测的

特异性和敏感性均较高。

6、醋酸白试验：人类乳头瘤病毒感染的上皮细胞与正常细胞产生的角蛋白不同，能被冰醋酸致白。以棉签清除局部分泌物后，蘸 5%冰醋酸涂在皮损及周围正常皮肤黏膜，2~5 分钟后皮损变为白色、周围正常组织不变色为阳性。

7、毛滴虫检查：在阴道后穹隆、子宫颈或阴道壁上取分泌的混于温生理盐水中，立即在低倍镜下镜检，如有滴虫时可见其呈波状移动。男性可取尿道分泌物、前列腺液或尿沉渣检查。

## 第六节 蠕形螨、疥螨和阴虱检查

### 1、蠕形螨检查

(1) 挤刮法：选取鼻沟、颊部及颧部等皮损区，用刮刀或手挤压，将挤出物置于玻片上，滴一滴生理盐水，盖上盖玻片并轻轻压平，镜检有无蠕形螨。

(2) 透明胶带法：将透明胶带贴于上述部位，数小时或过夜后，取下胶带贴于载玻片上镜检。

2、疥螨的检查 选择指缝、手腕的屈侧等处未经搔抓的丘疱疹、水疱或隧道，用消毒针头挑出隧道盲端灰白色小点置玻片上，或用蘸上矿物油的消毒手术刀轻刮皮损 6~7 次，取附着物移至玻片上，滴一滴生理盐水后镜检。

3、阴虱的检查 用剪刀剪下附有阴虱和虫卵的阴毛，以 70%乙醇或 5%~10%甲醛溶液固定后放在玻片上，滴一滴 10%KOH 溶液后镜检。

## 第七节 分子生物学技术

分子生物学技术飞速发展，为生物医学研究提供了非常便利的条件。

分子生物学技术飞速发展，为生物医学研究提供了非常便利的条件。对于临床应用，目前最有前景的是 PCR 技术和基因芯片技术。

1、PCR 技术 (polymerase chain reaction, 聚合酶链反应) PCR 是用于体外选择性扩增特异性核酸片段的一项技术，是在模板 DNA、引物、四种脱氧核糖核苷酸存在的条件下，体外模拟依赖于 DNA 聚合酶的 DNA 酶促合成，由变性、退火、延伸等三个连续步骤周而复始、反复循环的过程。扩增 DNA 片段的特异性是由引物与模板 DNA 结合的特异性所决定的。PCR 技术可广泛应用于感染性皮肤病及某些遗传病的诊断。

2、基因芯片技术 基因芯片 (genechip) 又称 DNA 芯片 (DNA chip)，或称 DNA 阵列 (DNA array)。其原理是将许多特定的寡核苷酸片段或基因片段有规律地排列固定于支持物上，然后与待测的标记样品的基因按碱基配对原理进行杂交，再通过激光共聚焦荧光检测系统等

对芯片进行扫描，最后利用计算机软件对每点上的荧光信号做出比较和检测。目前基因芯片技术多应用于研究，临床的实际应用还有待于其成本的大幅降低和技术的进一步完善。

## 皮肤性病的诊断

### 1、病史

(1) 一般资料：包括患者的姓名、性别、年龄、职业、民族、籍贯、婚姻状况、出生地等，因有些疾病的发生与年龄、性别、职业有关，有的疾病有地区性，故上述资料具有一定的诊断价值。

(2) 主诉：提供关于发病部位、主要症状和发病时间等方面的信息。

(3) 现病史：应详细记录患者发病至直就诊时的全过程，包括初发皮损的部位、性质、数目、扩展顺序、病情变化及规律、局部及全身症状、曾接受的治疗方案及其疗效、各种环境因素（季节、气候、饮食及嗜好等）与疾病发生与发展的关系等。

(4) 既往史：过去曾罹患的疾病的名称、经治方案及其疗效，特别是与现有皮肤相关的疾病，应注意有无药物过敏史和其他过敏史。

(5) 个人史：患者的生活习惯、饮食习惯、婚姻情况、生育情况等性活动史等。

(6) 家族史：应询问家族中是否有类似疾病及其他遗传病的患者，有无近亲结婚等，对于遗传性皮肤病的诊断尤为重要。

2、体格检查 主要是对皮肤及其附属器的各种损害或变化进行检查，包括视诊、触诊及其他特殊手段；皮肤检查时光线应充足，最好以自然光为光源，以获得最接近真实的皮损信息；室内温度应适宜，过冷或过热均可影响皮损性状态；应充分暴露皮损，皮损分布较广者应检查全身皮肤。

(1) 视诊：对皮损进行视诊应注意获取以下信息： 1) 性质：主要应区别原发性皮损与继发性皮损以及是否多种损害并存。 2) 大小和数目：大小可实际测量，亦可用实物描述，如芝麻、小米、黄豆、鸽卵、鸡蛋或手掌大小；数目为单发、多发或用数字表示。 3) 颜色及其色调：正常皮色或红、黄、紫、黑、褐、蓝、白等，红色还可表现为淡红、暗红、鲜红等色调。 4) 界限及边缘：界限可为清楚、比较清楚或模糊，边缘可整齐或不整齐等。 5) 形状：可呈圆形、椭圆形、多角形、不规则形或地图状等。 6) 表面：可为光滑、粗糙、扁平、隆起、中央脐凹、乳头状、菜花状、半球形等，还应观察有无糜烂、溃疡、渗出、出血、脓液、鳞屑和痂等。

7) 基底：可为较宽、较窄或呈蒂状。 8) 内容：主要用于观察水疱、脓疱和囊肿，

可为血液、浆液、粘液、脓液、皮指、角化物或其他异物等。 9) 排列：可呈孤立或群集，排列可呈线状、带状、环状或无规律。 10) 部位和分布：根据皮损发生部位可对皮肤性病的种类进行大致归类，应查明皮损位于暴露部位、覆盖部位或与某特定物一致，分布方式为局限性或全身性，是否沿血管分布、沿神经节段分布或对称分布。

(2) 触诊：主要用于了解皮肤的温度、湿度和油腻程度，皮损的质地（坚实或柔软）、位置（浅在或深在），有无浸润增厚、萎缩变薄、松弛、凹陷，是否与其下组织粘连，有无压痛，感觉过敏、减低或异常（麻风、脊髓空洞症等），附近淋巴结有无肿大、触痛或粘连等。

### (3) 其他特殊手段

1) 玻片压诊 (diascopic examination)：可用以简单区分出血和充血性皮损，玻片压迫皮损处至少 15 秒后，充血性红斑会消失而出血性红斑及色素斑不会消失。寻常狼疮皮损可出现特有的苹果酱颜色。

2) 鳞屑刮除法：可用以了解皮损的表面性质，如花斑癣轻刮后可出现糠秕样鳞屑，寻常型银屑刮除鳞屑后出现特征性薄膜现象和点状出血。

3) 皮肤划痕试验 (dermatographic test)：在荨麻疹患者皮肤表面用钝器以适当压力划过，可能出现以下三联反应，称为皮肤划痕试验阳性：①划后 3~15 秒，在划过处出现红色线条，可能由真皮肥大细胞释放组胺引起毛细血管扩张所致；②15~45 秒后，在红色线条两侧出现红晕，此为神经轴索反应引起的小动脉扩张所致，麻风皮损处不发生这种反应；③划后 1~3 分钟，划过处出现隆起、苍白色风团状线条，可能是组胺、激肽等引起水肿所致。

## 皮肤性病学常用名词中英文对照

Koebner 现象 Koebner phenomenon

Merkel 细胞-轴突复合体 Merkel cell-neurite complex

靶形损 target lesion

白癜风 vitiligo

白塞病 Behcet disease, BD

白色糠疹 pityriasis alba

白癣 white ringworm

斑块 plaque



斑片 patch

斑丘疹 maculopapule

斑贴试验 patch test

斑秃 alopecia areata

斑疹 macule

斑状硬皮病 morphea

瘢痕 scar

瘢痕疙瘩 keloid

半桥粒 hemidesmosome

孢子丝菌病 sporotrichosis

保护剂 protective agents

扁平湿疣 condyloma latum

扁平苔藓 Lichen planus

扁平疣 verruca plana

变应性皮肤血管炎 allergic cutaneous vasculitis

表皮 epidermis

表皮黑素单元 epidermal melanin unit

玻片压疹 diascopic examination

剥脱性皮炎 exfoliative dermatitis

不加热血清反应素试验 unheated serum reagin test, USR

肠病性肢端皮炎 acrodermatitis enteropathica

臭汗症 fetid sweat

传染性软疣 molluscum contagiosum

刺胞皮炎 nematocyst dermatitis

毳毛 vellus hair

痤疮 acne

大疱 bulla

大疱性表皮松解症 epidermolysis bullosa, EB

大疱性类天疱症 bullous pemphigoid, BP

大疱性皮肤病 bullous dermatosis

带状疱疹 herpes zoster

带状疱疹后遗神经痛 postherpetic neuralgia

丹毒 erysipelas

单纯糠疹 pityriasis simplex

单纯疱疹 herpes simplex

单纯型紫癜 purpura simplex

单纯性大疱性表皮松解症 simplex EB, EBS

弹力纤维 elastic fibers

弹力纤维变性 degeneration of elastic fibers

蛋白酶抑制剂 protease inhibitors

稻农皮炎 farmer's dermatitis

点状出血现象 Auspitz sign

电干燥术 electrodesiccation

电解术 electrolysis

电烙术 electrocautery

电凝固术 electrocoagulation

酊剂 tincture

顶泌汗腺 apocrine glands

多发性硬化性淋巴结炎 polysclerolymphadenitis syphilitica

多汗症 hyperhidrosis

多形红斑 erythma multiforme

多形日光疹 polymorphous light eruption

恶性黑素瘤 malignant melanoma

放射疗法 radiotherapy

放射性皮炎 radiodermatitis

非淋菌性尿道炎 nongonococcal urethritis, NGU

肥厚性瘢痕 hypertrophic scar

痱子 miliaria

粉剂 powder

风团 wheal

蜂窝织炎 cellulites

腐蚀剂 caustics

附睾炎 epididymitis

干皮症 xeroderma

感染性湿疹性皮炎 infectious eczematoid dermatitis

股癣 tinea cruris

光变态反应 photoallergy

光毒性反应 phototoxicity

光化性角化病 actinic keratosis

光化学疗法 photochemotherapy

过敏性紫癜 anaphylactoid purpura

哈钦森齿 Hutchinson teeth

海绵形成 spongiosis

汗管瘤 syringoma

汗疱疹 pompholyx

核黄素缺乏症 ariboflavinosis

黑变病 melanosis

黑点瘤 black-dot ringworm

黑素细胞 melanocyte

红斑狼疮 lupus erythematosus, LE

红皮病 erythroderma

红外线 infrared ray

虹膜样损害 iris lesion

糊剂 paste

红斑癣 tinea versicolor

划破试验 scratch test

黄褐斑 chloasma

黄瘤病 xanthomatosis

鸡眼 clavus

基底层 stratum basale

基底膜带 basement membrane zone, BMZ

基底细胞上皮瘤 basal cell epithelioma

基底细胞液化变性 liquefaction of basal cells

急性发热性嗜中性皮病 acute febrile neutrophilic dermatosis

棘层 stratum spinosum

棘层肥厚 acanthosis

棘层松解 acantholysis

家族性慢性良性天疱疹 familial chronic benign pemphigus

痂 crust

甲 nail

甲癣 tinea unguium

甲真菌病 onychomycosis

假上皮瘤样增生 pseudoepitheliomatous hyperplasia

假性湿疣 pseudo condyloma

尖锐湿疣 condyloma acuminatum, CA

间线 intermaediate line

渐进性坏死 necrobiosis

交界性大疱性表皮松解症 junctional EB, JEB

胶原纤维 collagen fibers

胶原原纤维 collagen fibril

角蛋白 keratin

角化不良 dyskeratosis

角化不全 parakeratosis

角化过度 hyperkeratosis

角质剥脱剂 keratolytics

角质层 stratum corneum

角质促成剂 keratoplastics

角质小体 odland

角质形成细胞 keratinocyte

角珠 squamous pearls

疖 furuncle

疖病 furunculosis

接触性皮炎 contact dermatitis

结缔组织病 connective tissue diseases

结缔组织鞘 dermal root sheath

结节 nodule

结节性红斑 erythema nodosum

结节性痒疹 prurigo nodularis

疥疮 scabies

进行性色素性紫癜性皮肤病 progressive pigmentary purpuric dermatosis

浸渍 maceration

酒渣鼻 rosacea

卡波西肉瘤 Kaposi sarcoma

抗病毒剂 antiviral agents

抗菌剂 antiseptics

抗真菌剂 antifungal agents

抗组胺药 antihistamine

颗粒层 stratum granulosum

口腔念珠菌病 oral candidiasis

溃疡 ulcer

狼疮带试验 lupus band test

朗格汉斯细胞 Langerhans cell

老年角化病 Keratosis senilis

老年性雀斑样痣 senile lentigo

老年疣 senile wart

雷诺现象 Raynaud phenomenon

冷冻疗法 cryotherapy

离心性环状红斑 erythema annulare centrifugum

粒层增厚 hypergranulosis

裂隙 fissure

淋病奈瑟菌 *Neisseria gonorrhoeae*

鳞屑 scale

鳞状细胞癌 squamous cell carcinoma

麻风 leprosy

马拉色菌毛囊炎 *Malassezia folliculitis*

麦克尔细胞 Merkel cell

螨皮炎 mite dermatitis

慢性单纯性苔藓 lichen simplex chronicus

毛虫皮炎 caterpillar dermatitis

毛发 hair

毛发移植术 hair graft

毛囊 hair follicles

毛囊炎 folliculitis

毛细血管扩张 telangiectasia

毛细血管瘤 capillary hemangioma

毛周角化病 keratosis pilaris

锚丝 anchoring filament

锚原纤维 anchoring fibril

玫瑰糠疹 pityriasis rosea

梅素 syphilis

梅毒螺旋体颗粒凝集试验 treponema pallidum particle agglutination test, TPPA

梅毒螺旋体血凝试验 treponema pallidum particle hemagglutination assay, TPHA

糜烂 erosion

磨擦性苔藓样疹 frictional lichnoid eruption

男性型秃发 male pattern alopecia

囊肿 cyst

尼氏征 Nikolsky sign

念珠菌病 candidiasis

脓疱 pustule

脓疱疮 impetigo

脓癣 kerion

附着板 attachment plaque

盘状红斑狼疮 discoid lupus erythematosus, DLE

喷雾剂 spray

皮肤 skin

皮肤T细胞淋巴瘤 cutaneous T cell lymphoma, CTCL

皮肤白细胞破碎性血管炎 cutaneous leucocytoclastic vasculitis

皮肤病学 dermatology

皮肤卟啉病 cutaneous porphyria

皮肤附属器 cutaneous appendages

皮肤钙化 calcinosis cutis

皮肤划痕试验 dermatographic test

皮肤坏死性静脉炎 cutaneous necrotizing vasculitis

皮肤结核病 tuberculosis cutis

皮肤磨削术 dermabrasion

皮肤纤维瘤 dermatofibroma

皮肤性病学 dermatovenereology

皮肤癣菌病 dermatophytosis

皮肤血管炎 cutaneous vasculitis

皮肤移植术 skin transplantation

皮肤异色症 poikiloderma

皮肤猪囊虫病 cysticercosis cutis

皮肌炎 dermatomyositis

皮角 cutaneous horn

皮内试验 intracutaneous test

皮下组织 subcutaneous tissue

皮脂腺 sebaceous glands

皮脂腺痣 sebaceous glands

胼胝 callus

葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征 staphylococcal scalded skin syndrome, SSSS

气球状变性 ballooning degeneration

气雾剂 aerosol

前角蛋白 prekeratin

荨麻疹 urticaria

桥粒 desmosome

桥粒斑 desmosomal plaque

桥粒斑蛋白 desmoplakin, DP

桥粒斑珠蛋白 plakoglobin, PG

桥粒芯 desmosomal core

桥粒芯脑蛋白 desmocollin, Dsc

桥粒芯糖蛋白 desmoglein, Dsg

清洁剂 clearing agents

丘脓疱疹 papulopustule

丘疱疹 papulovesicle

雀斑 freckle

日光角化病 solar keratosis

日光性皮炎 solar dermatitis

日晒伤 sunburn

溶液 solution

溶液肉芽肿 granuloma

乳剂 emulsion

乳头层 papillary layer

乳头瘤样增生 papillomatosis

软膏 ointement

软下疳 chancroid

桑椹齿 mulberry molars

瘙痒病 pruritus

色素失禁 incontinence of pigment

色素性紫癜性皮肤病 pigmentary purpuric dermatosis

色素痣 nevus pigmentosus



杀虫剂 insecticides

深脓疱疮 ecthyma

生长期 anagen

生殖器疱疹 genital herpes, GH

生殖器疣 genital wart

虱病 pediculosis

湿疹 eczema

嗜碱性变性 basophilic degeneration

收敛剂 astringents

手癣 tinea manus

手足皲裂 rhagades manus et pedes

霜剂 hand-foot-mouth disease

水疗 cream

水母皮炎 jellyfish dermatitis

水疱 vesicle

粟丘疹 milium

苔藓样变 lichenification

糖皮质激素 lichenification

特应性皮炎 atopic dermatitis

体癣 tinea corporis

天疱疮 pemphigus

同形反应 isomorphism

头癣 tinea capitis

透明层 lamina lucida

透明质颗粒 keratohyline granules

涂膜剂 film

退行期 catagen

脱色剂 depigmentagents

网板 reticular lamina

网状变性 reticular degeneration

网状层 reticular layer

网状纤维 reticular fibers

网状原纤维 reticular fibril

微原纤维 microfibril

维 A 酸类 retinoids

尾蚴皮炎 cercarial dermatitis

萎缩 atrophy

洗剂 lotion

系统性红斑狼疮 systemic lupus erythematosus, SLE

系统性硬皮病 systemic scleroderma

细胞间桥 intercellular bridge

细胞间水肿 intercellular edema

细胞内水肿 intracellular edema

夏季皮炎 dermatitis aestivale

纤维蛋白样变性 fibrinoid degeneration

线状苔藓 lichen striatus

小汗腺 eccrine glands

性病性淋巴肉芽肿 lymphogranuloma venereum, LGV

性病学 venereology

性病研究实验室试验 venereal disease research laboratory test, VDRL

性传播疾病 sexually transmitted diseases, STD

雄激素源性脱发 androgenetic alopecia

休止期 telogen

须疮 sycosis

酊剂 spiritus

癣 tinea

癣菌疹 dermatophytid

血管性皮肤病 vascular dermatosis

血管性水肿 angioedema

寻常狼疮 lupus vulgaris

亚急性皮肤型红斑狼疮 subacute cutaneous lupus erythematosus, SCLE

烟酸缺乏症 pellagra

痒疹 prurigo

药物性皮炎 dermatitis medicamentosa

药疹 drug eruption

腋部臭汗症 bromhidrosis

银屑病 psoriasis

隐翅虫皮炎 paederia dermatitis

荧光螺旋体抗体吸收试验 fluorescent treponemal antibody-absorption test, FTA-ABS

营养不良性大疱性表皮松解症 dystrophic EB, DEB

硬膏 plaster

硬皮病 scleroderma

硬下疳 chancre

痈 carbuncle

油剂 oil

疣 verruca

疣状表皮发育不良 epidermodysplasia verruciformis

疣状增生 verrucous hyperplasia

瘀斑 ecchymosis

瘀点 petechia

鱼鳞病 ichthyosis

淤积性皮炎 stasis dermatitis

原发性皮损 primary lesion

掌跖角化病 keratosis palmaris plantaris

遮光剂 sunscreen agents

褶烂 intertrigo

真菌 fungus

真菌病 mycosis

真皮 dermis

肢端硬化 sclerodactyly

脂溢性角化病 seborrheic keratosis

脂溢性皮炎 seborrheic dermatitis

职业性皮肤病 occupational dermatosis

跖疣 verruca plantaris

止痒剂 antipruritic agents

指状疣 digitate wart

致密层 lamina densa

痣细胞痣 nevus cell nevus

抓痕 excoriation

着色芽生菌病 chromoblastomycosis

自身敏感性皮炎 autosensitization eczema

自体血清皮肤实验 autologous serum skin test, ASST

足癣 tinea pedis

## 皮肤组织病理学

### 第一节 皮肤活体组织检查的基本要求

1、适应证 皮肤组织病理检查是临床常用的诊断手段，其适应证包括：

（1）皮肤肿瘤、癌前期病变、病毒性皮肤病、角化性皮肤病、某些红斑性皮肤病等有高度诊断价值者。

（2）大疱性皮肤病、肉芽肿性皮肤病、代谢性皮肤病、结缔组织病等有诊断价值者。

（3）某些深部真菌病等可找到病原体的皮肤病。

2、皮损的选择：（1）一般应选取未经治疗的成熟皮损。（2）大疱性皮肤病及感染性皮肤病应选择新鲜皮损，环状损害应选择活动边缘部分，结节性损害切取标本时应达到足够深度。（3）取材时应包括一小部分正常组织，以便与病变组织对照。（4）应尽量避免切取腹股沟、腋窝、关节和面部等部位皮肤。

3、取材方法：（1）手术切取法适用于各种要求及大小的皮肤标本，最为常用。（2）环钻法只适用于较小损害，或病变限于浅表处，或手术切取有困难者。（3）削切法很少采用，可用于脂溢性角化病等浅表皮损。

4、标本处理：（1）切下的标本应立即放入 95%乙醇或 10%甲醛液中固定。（2）固定后标本应按照规定流程进行脱水、包埋、切片、染色。（3）染色一般常用 HE 法，特殊染色有 PAS

染色法、吉姆萨染色法等。

## 第二节 皮肤组织病理学的常用术语

### 1、表皮病变

(1) 角化过度 (hyperkeratosis): 角质层异常过度增厚。见于掌跖角化病、鱼鳞病等。

(2) 角化不全 (parakeratosis): 角质层内仍有残留的细胞核, 见于银屑病等。

(3) 角化不良 (dyskeratosis): 表皮或附属器个别角质形成细胞未至角质层即显示过早角化。

(4) 颗粒层增厚 (hypergranulosis): 指颗粒层变厚, 因细胞增生和 (或) 肥大所致。见于慢性单纯性苔藓等。

(5) 棘层肥厚 (acanthosis): 指有棘细胞层增厚, 常伴有表皮突延长或增宽, 一般由棘层细胞数目增多所致。见于慢性皮炎等。

(6) 乳头瘤样增生 (papillomatosis): 指真皮乳头体不规则的向上增生, 往往表皮本身也出现不规则增生, 使表皮呈不规则的浪波体。见于黑棘皮病、皮脂腺痣等。

(7) 疣状增生 (verrucous hyperplasia): 指表皮角化过度、颗粒层增厚、棘层肥厚和乳头瘤样增生四种突变同时存在, 表皮宛如山峰林立。见于寻常疣等。

(8) 假上皮瘤样增生 (pseudoepitheliomatous hyperplasia): 指棘层高度或显著不规则肥厚, 表皮突不规则延伸, 可达汗腺水平以下, 其间可有炎性细胞。见于慢性感染灶周缘。

(9) 细胞内水肿 (intracellular edema): 主要指棘层细胞内发生水肿, 细胞体积增大, 胞质变淡。高度肿胀的细胞可呈气球状, 称气球状变性; 若细胞内水肿使细胞膨胀破裂, 邻近残留的胞膜连成许多网状中隔, 最后形成多房性水疱, 称网状变性见于病毒性皮肤病等。

(10) 细胞间水肿 (intercellular edema): 细胞间液体增多, 细胞间隙增宽, 细胞间桥拉长而清晰可见, 甚似海绵, 故又名海绵形成, 水肿严重时形成表皮内水疱。见于皮炎湿疹等。

(11) 棘层松解 (acantholysis): 指表皮或上皮细胞间失去粘连, 呈松解状态, 致表皮内裂隙或水疱。见于天疱疮等。

(12) 基底细胞液化变性 (liquefaction of basal cells): 指基底细胞空泡化和崩解, 重者基底层消失, 使棘细胞直接与真皮接触, 常伴真皮内噬黑素细胞浸润。见于红斑狼疮等。

(13) Kogoj 微脓肿和 Munro 微脓肿: 颗粒层或棘层上部海绵形成的基础上中性粒细胞聚集成的多房性脓疱, 称 Kogoj 微脓肿, 角质层内聚集的中性粒细胞形成的微脓肿, 称 Munro 微脓肿。见于脓疱型银屑病等。

(14) Pautrier 微脓肿：指表皮内或外毛根鞘淋巴样细胞聚集形成的细胞巢。见于原发性皮肤 T 细胞淋巴瘤等。

(15) 色素失禁 (incontinence of pigment)：指基底细胞及黑素细胞损伤后，黑素脱落被吞噬细胞吞噬，或游离于真皮上部。见于皮肤黑变病等。

## 2、真皮病变

(1) 纤维蛋白样变性 (fibrinoid degeneration)：指结缔组织因病变而呈现明亮、嗜伊红、均质性改变，显示出纤维蛋白的染色反应。见于红斑狼疮等。

(2) 嗜碱性变性 (basophilic degeneration)：指真皮上部结缔组织失去正常的嗜伊红性，呈无结构、颗粒状或小片状嗜碱性变化，见于日光性角化病等。

(3) 粘液变性 (mucinous degeneration)：指胶原纤维基质中粘多糖增多，胶原纤维束间的粘液物质沉积而使间隙增宽，见于胫前粘液水肿等。

(4) 弹力纤维变性 (degeneration of elastic fibers)：指弹力纤维断裂、破碎、聚集成团或粗细不匀呈卷曲状，量减少甚至溶解消失，需弹力纤维染色证实。见于弹力纤维假黄瘤等。

(5) 肉芽肿 (granuloma)：指各种原因所致的慢性增殖性改变，病变局部形成以组织细胞为主的结节状病灶，病变中可含有组织细胞（上皮样细胞、巨噬细胞）、多核巨细胞、淋巴细胞、浆细胞、中性粒细胞等。见于结核、麻风、梅毒和深部真菌病等。

(6) 渐进性坏死 (necrobiosis)：某些肉芽肿性皮肤病中，真皮结缔组织纤维及其内的血管等均失去正常着色能力，但仍可见其轮廓，无明显炎症，边缘常见成纤维细胞、组织细胞或上皮样细胞呈栅栏状排列。见于环状肉芽肿等。

表一 皮肤病基本损害

<p>红斑</p>	<p>1、脓胞疮 2、丹毒 3、类丹毒 4、蜂窝织炎 5、传染性红斑 6、麻风 7、猩红热 8、麻疹 9、风疹 10、幼儿急疹 11、伤寒 12、斑疹伤寒 13、恙虫病 14、梅毒 15、多形红斑 16、结节性红斑 17、硬红斑 18、远心性环状红斑 19、药物性皮炎 20、玫瑰糠疹 21、脂溢性皮炎 22、银屑病 23、冻疮 24、系统性红斑性狼疮 25、皮肤炎 26、急性湿疹 27、月经疹 28、疱疹样皮炎 29、红斑性天疱疮 30、接触性皮炎 31、红皮病 32、先天性鱼鳞癣样红皮病 33、酒渣鼻 34、日光性皮炎 35、擦烂红斑 36、尿布皮炎 37、异位性皮炎 38、职业性皮炎 39、体癣 40、红癣 41、掌红斑 42、鲜红斑痣 43、蕈样肉芽肿</p>
-----------	---

	神经性皮炎	慢性湿疹	股癣	扁平苔癣	湿疹性皮炎	皮肤瘙痒症
病因	神经系统功能障碍	变态反应	真菌感染	不明	对某些物质的过敏	不明
年龄	成年人	任何年龄	成年人	成人或儿童	成年人	老年人多见
好发部位	项部、侧颈部、股内侧、肘膝关节处、上眼睑、眼睑、尾骶部	任何部位，以小腿，腘窝为多见	臀部、股内侧	四肢屈侧大腿内侧、小腿外侧，腰腹、下背部、颊粘膜、外阴	皮肤露出部或接触部位	全身或局部（肛周及外生殖器部多见）
对称性	不定	常对称	常对称	不定	不定	常对称
损害特点	皮肤增厚、皮纹加深、皮丘扁平隆起，边缘常有扁平发亮的小丘疹，可有色素沉着及脱失	除苔样变外，基底常有炎症性浸润，常有复发而出现红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液及结痂	慢性者虽可有苔癣样变，但病灶边界较清晰，脱屑明显，病灶边缘常有丘疹、水疱	扁平发亮、呈紫红色的丘疹，有魏氏白纹，亦可融合成斑块状而形成苔癣化，颊阴部粘膜可有乳白色丘疹或白色网状纹	曾有过红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液、结痂等急性炎症长期反复发作可形成苔癣样变	无原发疹，长期搔抓局部可形成苔癣变及色素沉着
组织学检查	角化过度、棘层肥厚及空泡变性，真皮上层水肿，有慢性炎症细胞浸润	角化过度及角化不全，棘层肥厚及棘细胞间水肿，真皮上部有慢性炎症细胞浸润	PAS染色在角质内可找到真菌	角化过度，棘层以厚，基底层液化，真皮浅层慢性炎症细胞呈带状浸润	同慢性湿疹	非特异性慢性炎症



表五 头部鳞屑性皮肤病的鉴别

	头皮单纯糠疹	脂溢性皮炎	银屑病	白癣	黑点癣	石棉样癣	鳞屑性湿疹
病因	可能与椭圆形糠秕芽孢菌感染有关	与皮脂溢出及卵圆形糠秕芽孢菌感染有关	未明	铁锈色小孢子菌感染	黄绿色毛霉菌感染	未明	变态反应
年龄	青年人	婴儿及青年人	青壮年	儿童	儿童至成人	10~30岁	儿童多见
性别	男性较多	男性较多	两性	男多于女	男多于女	女性多	两性
好发部位	头部	头部、面部、腋窝、阴部	头部、四肢伸侧	头部	头部	头部	头部及其他部位
皮损特点	皮肤干燥，形成鳞屑斑	红斑上带油性屑痂	红斑或丘疹上堆积银白色鳞屑	灰白色鳞屑呈卫星状分布	境界不太明了的鳞屑斑	皮肤炎症不明显，有堆积性鳞屑	红斑上鳞屑，境界不清
毛发情况	毛发干燥糠状脱发	晚期毛发干燥稀疏脱落	形成束状而不脱落	头发从头皮一段后折断，参差不齐	头发从头皮后即折断呈剃刮外观	不侵犯毛发	暂时性的毛发稀疏脱落

表六 脱发症的鉴别

	斑秃	雄性激素性脱发	梅毒性脱发	麻风性脱发	脱发性毛囊炎	黄癣脱发
性别	无特殊	男性	无特殊	无特殊	男性多见	无特殊
年龄	20~40 岁多见	青壮年	中年以后	成年多见	成年多见	儿童及青年
病因	神经精神系统障碍	脂溢性皮炎，内分泌紊乱等有关	梅毒螺旋体感染	麻风杆菌感染	化脓菌感染	黄癣菌感染
部位	头皮任何部位，甚至眉毛、胡须、阴毛	前头部，先从额部两侧开始，渐延及顶部	后枕部	眉毛外 1/3 或全部、睫毛、头发	头顶部	头顶部
脱发特点	头发突然脱落，常呈圆形，头皮无炎症，一般为一处，也可数处，严重者全身毛发均可脱落	前额部两侧头发对称的稀疏、慢性的脱落，头皮上常有糠状鳞屑	脱发区境界不明，头发未完全脱落而且高低不平呈虫蛀状	头发、眉毛、睫毛可逐渐脱落，脱发先从发际开始	开始头皮上有米粒大的毛囊炎，以后萎缩结成疤痕，毛发脱落	初为黄癣痂，以后毛发脱落形成萎缩性疤痕，发际常不受侵犯
自觉症状	无	有瘙痒	无	有	可有瘙痒或疼痛	有轻度瘙痒
特征	头发可以再生	发际头发不脱落	有其他梅毒症状	有其他麻风症状	形成疤痕组织	形成萎缩性疤痕，发际不受侵犯

表七 几种小腿结节性皮肤病的鉴别

	结节性红斑	硬红斑	回归发热性结节性非化脓性脂膜炎	结节性动脉周围炎	白塞综合征	皮肤变应性血管炎	游走性血栓性静脉炎
病因	与体内感染、药物及其他因素过敏有关	结核疹	不明，可能与体内病灶感染有关	胶原组织疾病，目前认为是自家免疫性疾病	不明，目前倾向于自家免疫	血管炎	血管炎
性别	多为女性	多为女性	女性多	女：女=4：1	男性多	男性多	男性多
年龄	青年	青年	中年	中年	20~30岁		中年
疹型	结节、红斑	结节、溃疡	结节	结节、红斑、水疱等	结节、红斑、溃疡	紫斑、斑丘疹、血疱、溃疡、结节	结节
表面皮肤颜色	鲜红色	紫红色	正常或微红	正常或鲜红色、玫瑰红	鲜红色或色素沉着	正常或淡红色	正常或淡红色
结节大小	花生米至樱桃大	开始为蚕豆大，以后增大至核桃大	指甲大至鸡蛋大	豌豆大至蚕豆大	花生米或枣大	不超1.0cm	最大的为小指头大

表八 阴囊常见皮肤病的鉴别

	核黄素缺乏症	接触性皮炎	阴囊湿疹	股癣	阴囊瘙痒症	疥疮	神经性皮炎
病因	食物缺乏、吸收不良或需要量增加	接触过敏物质	变态反应	真菌感染	不明	疥虫感染	神经系统功能障碍
年龄	儿童或成人	不定	成人	成人	成人多见	任何年龄	成人
皮损情况	边缘清楚的红斑或成片黄豆大的丘疹，分布于阴囊两侧，中缝皮肤正常	水肿性红斑、丘疹、水泡、渗液、糜烂、结痂、脱屑，多蔓延及附近皮肤	急性期同接触性皮炎，慢性期呈苔藓样变	园形红色斑疹，边缘有丘疹或小水泡，而中央渐愈呈环状，阴囊受损者较少	无原发症，常因搔抓有表皮脱	小丘疹或丘疱疹、血痂、阴茎上亦常有病变结痂	皮肤呈苔藓样变、肥厚、发亮
自觉症状	发紧、干燥或瘙痒	灼痛及瘙痒	剧痒	瘙痒	剧痒	剧痒（以夜间为甚）	瘙痒
病程	暂时性，用核黄素治疗易痊愈	病程短，去除病因很快痊愈	常反复发作，病程较长	夏季症状明显，抗真菌治疗易治愈	病程较长	杀灭疥虫后很快痊愈	慢性
实验室检查	尿、血中核黄素含量均低		血中嗜酸性白细胞有时可增高	直接镜检和培养可查到真菌	止痒剂及安定药	在虫道尽头有时能挑出疥虫	

表九 女阴部白斑的鉴别

	外阴 白斑病	白癜风	女阴干枯	萎缩性硬 化性苔藓	局限性硬 皮病	外阴部扁 平苔癣	外阴部神 经性皮炎
年龄	更年期妇 女	儿童或青 年多见	更年期，也 可是不孕 的青年人	中年以上 或任何年 龄，甚至儿 童	青壮年	成年	青壮年
侵犯部位	小阴唇内 外侧、阴 蒂、会阴、 阴道粘膜	大阴唇外 侧、阴阜或 肛周及身 体其他部 位	小阴唇、阴 蒂及阴道 粘膜	大阴唇、肛 周及身体 其他部位	大阴唇或 身体其他 部位	大阴唇、肛 周及身体 其他部位	大小阴唇、 阴阜、肛周
白斑颜色	珠白色	乳白色	浅白色或 灰白色	灰白色或 象牙色	象牙色	浅白色或 正常皮色、 紫色不定	灰白色
皮疹情况	白斑呈局 限性，少数 可弥漫性， 表面有角 化，呈苔藓 样变，一般 不扩展至 大阴唇外 侧、肛门	局部皮肤 色素消失， 境界明了， 白斑处阴 毛变白，白 斑外缘常 有色素沉 着	小阴唇、系 带及阴蒂 萎缩或消 失，大阴唇 往往变平， 阴道口狭 窄	多角形扁 平丘疹融 合成斑块， 外围常有 白色丘疹 散在分布	局部皮肤 发硬，境界 清楚，以后 逐渐萎缩	多角形扁 平丘疹融 合成斑块， 呈正常皮 色或紫红 色，在萎缩 期呈白色， 可见抓痕	针头大扁 平丘疹，融 合成片，由 于搔抓及 分泌物刺 激而浸渍 发白，局部 有抓痕及 血痂

**表十 慢性湿疹与神经性皮炎的鉴别**

	慢性湿疹	神经性皮炎
好发年龄	任何年龄。但以成人多见	绝大多数都发生在成年人，儿童极少
病史	多数都是由急性湿疹发展而来，所以都有反复发作，急性炎症病史。在急性期往生是先出现皮疹，而后才有瘙痒感。	多数患者都是局部先感瘙痒，搔抓后才出现皮疹
病因	各种内外刺激因素引起的变态反应	神经精神因素是发病的重要原因
好发部位	可发生于身体任何部位。但常局限于外阴、阴囊、小腿伸侧、面部等处	项部、颈部、肘膝关节伸侧或肘窝、膝窝、上脸、骶尾骨处
皮疹特点	圆锥状，米粒大灰褐色丘疹互相融合成片，皮肤有明显的浸润肥厚，色素沉着	多角形扁平丘疹，密集成片，形成苔藓样变，边缘常可见扁平发亮的丘疹
演变过程	病程中可急性发作，而有湿潮湿的倾向	经过慢性，皮面干燥，无潮湿倾向
血管反应	红色划痕反应。表现为交感神经兴奋	白色划痕反应。表现为副交感神经兴奋
其它	多数是表现冬重夏轻。吃刺激性食物会诱发症状发作	多数是夏重冬轻。吃辛辣食物会引起瘙痒加重

表十一 急性湿疹与接触性皮炎的鉴别

	急性湿疹	接触性皮炎
发病情况	急性发生，但并非突然性的	常是突然发生
病史	病因复杂，多属内因，常问不出病因	多属外因，多数都有接触史
潜伏期	无一定潜伏期	有一定的潜伏期
好发部位	可在身体任何部位，不限于露出部，多表现为对称性	主要是在接触部位，多数见于面部，手背等露出部位
皮疹特点	为多形性，但常以某一型为主，不发生大疱和坏死，红肿现象较接触性皮炎轻	多表现为同型的皮疹，炎症较显著，可发生大疱或坏死
皮疹境界	不明了，常表现病灶中央炎症著明	一般表现境界明了
自觉症状	可有瘙痒，一般不疼痛	可有灼热、瘙痒及疼痛感
全身症状	广泛者可出现全身症状	一般无全身症状
病程	病程较长，病因复杂，不易查出，故屡有复发，而倾向慢性	病程较短，有自限性，原因去除，迅速痊愈，不接触 即不再复发
斑贴试验	常为阴性	多为阳性

表十二 银屑病、脂溢性皮炎与头癣的鉴别

	银屑病	脂溢性皮炎	头癣
病因	不明	在此皮脂分泌旺盛的基础上常并发感染	真菌感染
发病年龄	成人及儿童	青壮年及婴儿	儿童
好发部位	全身皮肤，但以头皮、四肢伸侧及躯干处，特别是肘膝关节等多见	好发多毛及皮脂腺多的部位。如头部、眉毛、腋窝、阴部及鼻唇沟、上胸部	头皮，有少数可并发体癣
季节关系	一年四季。部分病人多在冬春季加重或复发	不明显，多数表现为夏季症状加重	与季节无关
皮疹特点	为大小不等、境界明了的红斑，可互相融合，表面有银白色鳞屑附着	头皮或面部有大小不等黄红色斑片，表面有脂性鳞屑附着	头皮上有大小不等的之斑片，头发折断，头皮上有白色鳞屑或黄癣
皮疹境界	明了	不甚明了	明了
临床分型	可分寻常型、关节型、红皮病型、脓疱型、寻常型又分点滴状、货币状、地图状、环状、混合形等	临床上有斑片型，毛囊丘疹型及干性鳞屑型	根据临床形态及感染的真菌不同有黄癣、白癣、黑点癣之分
毛发改变	头皮患处的毛发成束状排列，但头发光泽正常，不脱落	干性鳞屑型最后可引起头发稀疏脱落	头发枯黄，失去光泽，可折断
真菌检查	(-)	(-)	直接镜检及培养(+)
指甲变化	部分患者可出现顶针样点状凹陷及甲板增厚	无改变	个别患者可并发甲癣表现甲板增厚，呈污灰色
病程和预后	慢性经过，易复发。一般预后良好	病程较长时，时轻时重，最后头发稀疏脱落	多数在青春期静止或自愈，黄癣不治可引起永久秃发



表十三 儿童病毒性发疹性传染病的鉴别

	麻疹	风疹	幼儿急诊	水痘	天花	ECHO 病毒感染	传染性 红斑
年龄	6月至5岁 多见	6月至5岁	6月至2岁	2~6岁	儿童多,未 种牛痘者 都能发生	儿童	4~12岁
发病季节	冬末夏初	冬春	无季节性	冬春	冬春	春	春
接触史	有	有	常询问不 出	有	有	有	有
潜伏期	10~12天	9~18天	7~71天	14~21天	8~12天	3~6天	6~14天
皮疹的大 小和颜色	针头大小, 初为玫瑰 色,以后 变暗红色	淡红色针 尖大小丘 疹	针头大小, 玫瑰色	绿豆大丘 疹、水疱, 周围有著 明的红晕	绿豆大或 黄豆大暗 红色丘疹、 水疱、脓 疱、为同一 形	红色针头 大斑丘疹 及斑疹、水 疱、荨麻疹 、瘀点	玫瑰色水 肿性红斑, 四肢的红 斑呈环形 或花纹样
皮疹初发 部位及蔓 延顺序	先耳后、颈 部、再面 部、躯干, 约五天出 齐	面部开始, 以后到躯 干、四肢, 一天出齐	颈部、躯 干,再发展 到腰部、臀 部,一天内 出齐	先躯干后 头部,再面 部、四肢, 掌跖很少 累及	先额部、腕 部、面部、 上肢、躯下 肢	躯干部、面 部,有时发 于掌跖	主要在面 部,其次为 四肢

表十四 几种疣的鉴别

	寻常疣	扁平疣	传染性软疣	尖锐湿疣	跖疣
好发部位	手指手背和足部	面部和手背	躯干和面部，手臂	外阴、肛门、腋下	足底受压部位
好发年龄	儿童及成人	青年及儿童	儿童	成人	成人
皮损特点	角质增生，表面干燥、粗糙，呈疣状	实质性的扁平丘疹	半球状隆起，中央有脐窝，外表有腊样光泽	菜花状隆起，表面潮湿，易出血	表面有坚硬的角质块，如胼胝样
皮疹数目	少数，可数	多数，不可计数	数个至数十个	成簇一片	可数
颜色	皮肤色或淡棕色	皮肤色或淡褐色	皮肤色或乳白色	淡红色或污秽色	灰白色或淡黄色
大小	针头大至黄豆大	针头大至黄豆大	绿豆大至黄豆大	大小不等如菜花	黄豆大或蚕豆大
表面情况	粗糙不平	平滑	光滑	光滑呈乳头状	不平有角质覆盖
硬度	硬++	硬+	软+++	软++	硬+++
排列	分散	密集或成条状	散在	成簇	分散
臭味	无	无	无	有臭味	无
自觉症状	可有压痛	微痒或无	微痒或无	或有痒感	压痛明显
治疗	手推，电灼或中药治疗	中药内服，注射铋剂、锑剂	挤出软疣小体加三氯醋酸外用	电灼或手术切除	电灼或鸦胆子外用

表十五 丹毒与蜂窝组织炎的鉴别

	丹毒	蜂窝组织炎
侵犯组织	皮肤或粘膜内网状淋巴管	皮下组织
好发部位	小腿、颜面部多见	四肢、颈部多见
边界	清楚	不清楚
皮疹颜色	鲜红。常表现呈棕黄红，中间较淡，边缘鲜红	暗红。中间明显，四周较轻
肿胀情况	轻	较重
疼痛程度	轻重不等，下肢疼痛不重，头面部疼痛较重	常表现为持续性的疼痛，时有鸡啄样疼痛感
化脓	极少	常见
复发史	经常复发	一般不再复发
后遗症	下肢反复发作，可致橡皮肿	无
致病菌	多为溶血性链球菌	多为金黄色葡萄球菌

表十六 三型头癣的鉴别

		黄癣	白癣	黑点癣
发病情况	年龄	儿童, 个别成人	儿童	儿童或成人
	批例	多	较多	少
	流行情况	家庭内或散在	托儿所或小学校	散在
	分布	农村多	城市多	城市多
	感染来源	理发感染, 人与人相互感染	人与人互相感染, 理发感染由狗猫动物传染	同黄癣
临床表现	病损特征	初起为毛与囊一致的脓疱或黄癣茄, 皮损发展缓慢, 逐渐融合成片	圆形病损的周围有散在的小病损或融合成地图状	多是指甲大的圆形小病损, 很少融合成大片
	病发特征	无明显断发, 但毛发干枯而失去光泽	病损区内毛发稀疏折断(离头皮 0.4-0.7 厘米处折断)	距头皮 0.3 厘米以下低位折断, 有时只有黑点残根遗留在鳞屑痂皮下
	白鞘	无	牢固附着在发根部, 约 0.5~0.8 厘米长	偶见薄而短鞘状物, 附于断发处
	秃发	永久性疤痕性秃发	暂时, 头发稀疏脱落	点状秃发可再生, 但亦有成永久性秃发者
	并发其它损害	体癣, 眉及毳毛可被侵犯, 甲癣, 黄癣菌疹, 淋巴结、内脏感感染	体癣眉毛可被感染、甲癣、癣菌疹、皮肤肉芽肿	体癣、眉毛可被感染、甲癣、癣菌疹、皮肤肉芽肿

表十七 几种结缔组织疾病的鉴别

	系统性红斑狼疮	皮肤炎	系统性硬皮病	结节性动脉周围炎
发病年龄	以青年多见，次为儿童 15~40 岁	以青壮年多见 10~50 岁	中壮年多见，30~50 岁	青壮年多见 20~40 岁
性别	男：女=1：3.5~8	差异小，1：1~3	女性稍多 1：1~3	男性多，4：1
发烧	常见不规则及间歇性发烧	发烧可达 39~40℃ 或无烧	早期有发烧	多为低烧，间有脓毒血症性发烧
皮肤损害	典型者为面颊部呈蝶状红斑，略有水肿性，其它身体暴露部位，如四肢、颈部、甲周、掌跖也可出现红斑、出血斑	皮肤呈实质性水肿，暗红色斑，有色素沉着，脱屑，以面部尤以眼眶周围多见	皮肤呈坚硬性水肿，平滑、变薄、棕色色素沉着或减嫁，呈弥漫性，萎缩	可能发生荨麻疹，结节性红斑，紫癜等多形性损害，有的可变成坏死性溃疡
关节痛关节炎	常见	少见	有时发生	常见
肌肉炎	少见	显著，肌酸痛、压痛	常无	少见
胸膜炎	常有	无	无	少见
肾脏变化	尿常含蛋白、红细胞、管型	无	无	尿常含蛋白、红细胞、管型
腹痛	有时发生	无	无	常见
神经周围炎	少见	少见	少见	常见
淋巴结肿大	表浅淋巴结轻度肿大	无	无	少见
高血压	少见	无	无	常见

表十八 鸡眼、胼胝与跖疣的鉴别

	鸡眼	胼胝	跖疣
好发部位	足底足趾、足缘处	好发于掌跖着力处	足底，多见于足跟处
皮疹特点	角质层向下增生，形成圆锥形角质栓，有角质中心，尖端向上	角质层增生，形成不整形角化片块，无中心核，皮疹范围较广	角质层向下增生隆起，形成圆形或椭圆形，中央有角质小棘，周围绕以高起的角质环
皮疹数目	单发	少数	多数（有接种特征）
皮疹颜色	淡黄	腊黄	污灰
分布	不对称	常对称	不对称
境界	明了	不明了	较明了
表面皮纹	近中心核处皮纹消失	光滑，皮纹清楚	粗糙常有出血点
出血情况	不易出血	不易出血	易出血
疼痛情况	有明显的压痛，故行路时困难	一般无压痛，轻者对摩擦有保护作用	有不同程度的压痛，但较鸡眼要轻
病理组织	为同心角质层围绕一个致密的角质物所形成的圆锥状，顶端向内向下凹陷，压着乳头，真皮有少许炎症细胞浸润	表皮角化过度，颗粒层增厚，乳头因挤压而变扁平，真皮内无明显的炎性细胞	表皮棘层肥厚，有广泛的角化不全，颗粒层及棘层上部空泡化细胞，但疣体不高出，反下陷入真皮
病因	多由外伤摩擦，压迫	长期机械性摩擦	病毒感染