

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列



皮肤病学及性病学

林元珠 高顺强 主编

中国科学技术出版社

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

总 前 言

随着医学事业的不断发展,为了提高临床疾病的诊断与鉴别诊断水平,河北医科大学、北京医科大学、南京大学医学院、华西医科大学、河南医科大学和上海精神卫生研究所等10余所附属医院及科研单位的有关内、外、妇、儿、五官科学、影像学和电生理学等专家教授等结合自己多年的临床与教学的实践经验,参考大量国内外有关文献,通力合作编著了这套实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列。此套专著以90年代最新观点,体现当代国内外先进水平,理论联系实际,普及与提高相结合,突出临床实用价值,内容全面、新颖、实用、重点突出、简明扼要,是一套新的实用的诊断与鉴别诊断学专著。

目前国内外有关诊断与鉴别诊断学专著甚少,为了适应科学技术飞速发展和我国医学事业的需要,我们编著了此诊断与鉴别诊断学专著系列。此专著系列共26个分册,包括神经病学、精神病学、呼吸病学、血液病学、心脏病学、消化病学、肾脏病学、内分泌与代谢病学、免疫风湿病学、理化因子病学、传染病与寄生虫病学、老年病学、肿瘤学、地方病与职业病学、普通外科与小儿外科学、胸心外科学、泌尿外科学、脑外科学、骨外科学、整形外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、耳鼻喉科学、口腔科学和皮肤性病学。该专著系列以要点形式阐述疾病的诊断与鉴别诊断以及与其有关的实验室、影像学和电生理学等的诊断与鉴别诊断的理论和依据,便于理解、学习、掌握和应用。该专著系列既适用于医学院校师生学习参考,又适用于各类医院和医疗单位医务人员工作和学习使用。

由于我们经验不足,参编人员较多,书中难免存在有缺点或疏漏,请广大读者批评指正。

编著者

2000年1月

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

编审委员会

主 编

刘名顺 马 骥 赵继贤

编 委

(按姓氏笔画为序)

马绍金 (教授)	马 骥 (主任医师)	王士杰 (教授)	王克诚 (教授)
王孟山 (教授)	王金凯 (教授)	王梦寅 (教授)	牛增智 (教授)
乔占英 (教授)	孙相如 (教授)	刘名顺 (教授)	刘金星 (教授)
刘燕京 (教授)	李宗五 (教授)	李维成 (教授)	宋新光 (教授)
何玉军 (教授)	陈兴时 (副研究员)	张英泽 (教授)	张培俭 (教授)
张 斌 (教授)	张秀明 (教授)	苏杏满 (教授)	孟繁航 (教授)
林元珠 (教授)	周学敏 (教授)	周昌贵 (教授)	赵树元 (教授)
赵继贤 (教授)	段惠军 (教授)	秦同文 (副教授)	曹月敏 (教授)
董凤岐 (教授)	董全胜 (副教授)	蔡文清 (教授)	蔡广增 (教授)
黎国屏 (教授)			

责任编辑 金维克
责任印制 李春利
责任校对 杨京华

本书前言

皮肤病是常见病、多发病。随着对外交往的频繁，人口流动的增加，性传播疾病也有增多趋势，皮肤病和性病中有不少病种临床表现为红斑、丘疹、水疱、结节、溃疡或肿物等，缺乏特异性，容易误诊。为了达到早期诊断、早期治疗、避免误诊及提高医疗质量，促使患者早日康复，减少一些疾病的死亡率和促进医学科学的发展，我们编写了本书。全书共三篇二十三章。第一篇为总论，分二章，第一章简要介绍皮肤病、性病的诊断方法与诊断技术。第二章以主客观症状为主地进行横向的简要诊断和鉴别诊断，共列出了31个表格，以症状和临床表现特点进行初筛式的考虑疾病的诊断问题。第二篇为皮肤病各论，共分十九章，每个章节以每种皮肤疾病的病因和病原的分类方法，把每个疾病进行直向的叙述其诊断和鉴别诊断要点。第三篇为性传播疾病，介绍约10余种常见的性传播疾病的诊断与鉴别诊断要点。全书共介绍了近400种的皮肤病与性病（包括鉴别诊断的病种）。其病种多侧重于感染性皮肤病和对人类危害较大的皮肤病及性病。此外，本书从优生优育这一基本国策的角度着想，增加了一部分与皮肤病有关的少见综合征的诊断与鉴别诊断。有些综合征可以通过产前检查及时发现，并采取措施，以便降低其发病率，为提高中华民族的人口素质做出点滴贡献。

本书从临床的需要出发，参考大量的国内外文献，结合作者本人的临床实践，总结出每种疾病的诊断要点，鉴别诊断中约三分之二列出表格，以简明扼要的方式说明其鉴别方法。为了避免误诊，我们还精选了38幅罕见病彩图。本书适用于广大的基层医务人员及从事皮肤科、内科、外科、妇科、小儿科和全科等临床医务工作者以及医学生在日常学习、医疗和教学工作中作为参考书之一。

由于水平有限，加上系多人执笔，笔调、文词及内容不一，难免有错误和不足之处，诚望同道多加指正，以便今后改进。本书在编写过程中，得到吴志华、靳培英、王宗发等教授从编写的经验和部分的原始资料给予我们无私的帮助，以及本丛书总主编们给予多次的审校及修改，谨致谢忱！

编者

2000年1月26日

实用临床医学诊断与鉴别诊断要点系列丛书

皮肤病学及性病学

主 编

林元珠 高顺强

副主编

吴绍熙 杨雪琴 王士杰 梁祖琪 仇树林

编 委

丁政云	于 波	万 力	王士杰	王文莉
王文氢	仇树林	刘玉芝	朱敬先	吴绍熙
李美洲	李艳佳	林元珠	林桂书	郑凤兰
杨雪琴	张 宏	陈 强	徐素芹	高顺强
高艳青	梁祖琪	曹海育	褚京津	董萍云

摄 影

张增强 郜如平

目 录

第一篇 总 论

- 第一章 皮肤病、性病的诊断方法与诊断技术 (1)
- 第二章 以主客观症状为主的简明的诊断与鉴别诊断 (4)

第二篇 皮肤病各论

- 第三章 病毒性皮肤病 (17)
- 单纯疱疹 (17)
- 水痘 (18)
- 带状疱疹 (19)
- Kaposi 水痘样疹 (20)
- 传染性单核细胞增多症 (21)
- 巨细胞包涵体病 (22)
- B 病毒病 (23)
- 天花 (23)
- 种痘反应 (24)
- 牛痘 (25)
- 挤奶人结节 (25)
- 羊痘 (27)
- 传染性软疣 (27)
- 猴天花病毒病 (28)
- 寻常疣 (29)
- 跖疣 (30)
- 扁平疣 (31)
- 鲍温样丘疹病 (32)
- 疣状表皮发育不良 (33)
- 口腔灶性上皮增生 (34)
- 小儿丘疹性肢端皮炎 (34)
- 乙型肝炎病毒血症 (35)
- 麻疹 (36)
- 非典型麻疹综合征 (37)
- 呼吸道合胞病毒感染 (37)
- 埃可病毒疹 (38)

风疹	(39)
登革热	(39)
西尼罗河热	(40)
白蛉热	(40)
病毒性出血热	(40)
绿猴病	(41)
腺病毒皮肤病	(41)
传染性红斑	(42)
婴儿玫瑰疹	(42)
急性发热性皮肤黏膜淋巴结综合征	(44)
传染性水疱病	(45)
柯萨奇病毒疹	(46)
疱疹性咽峡炎	(47)
手足口病	(48)
口蹄病	(48)
第四章 细菌性皮肤病	(50)
脓疱疮	(50)
毛囊炎	(51)
须疮	(52)
脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎	(52)
疖与疖病	(53)
痈	(54)
蜂窝织炎	(55)
金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征	(55)
化脓性汗腺炎	(56)
丹毒	(57)
类丹毒	(57)
皮肤结核病	(58)
麻风	(61)
红癣	(64)
腋毛癣病	(65)
皮肤炭疽	(65)
第五章 真菌性皮肤病	(67)
掌黑癣	(67)
花斑癣	(68)
糠秕孢子菌性毛囊炎	(68)
叠瓦癣	(69)
甲真菌病	(70)
头癣	(71)

脓癣	(73)
毛结节菌病	(73)
手癣	(74)
足癣	(75)
体癣	(75)
股癣	(76)
癣菌疹	(77)
念珠菌病	(77)
隐球菌病	(79)
孢子丝菌病	(81)
着色芽生菌病	(82)
蛙粪霉病	(84)
曲霉病	(84)
毛霉病	(86)
组织胞浆菌病	(87)
地霉病	(89)
马尔尼菲青霉病	(90)
暗色丝孢霉病	(91)
透明丝孢霉病	(92)
鼻孢子菌病	(93)
足菌肿	(94)
链霉病	(94)
瘢痕疙瘩样芽生菌病	(95)
球孢子菌病	(96)
真菌性败血症	(98)
无绿藻病	(99)
奴卡菌病	(100)
放线菌病	(101)
第六章 动物所致的皮肤病	(103)
疥疮	(103)
虫咬皮炎	(103)
蜂螫伤	(104)
蜚螫伤	(104)
皮肤利什曼病	(105)
弓形体病	(106)
皮肤猪囊虫病	(108)
匍形疹	(108)
皮肤腭口虫病	(109)
桑毛虫皮炎	(110)

谷痒症·····	(111)
隐翅虫皮炎·····	(111)
猫抓病·····	(112)
刺胞皮炎·····	(113)
第七章 物理性皮肤病·····	(114)
冻疮·····	(114)
痱子·····	(114)
日晒伤·····	(115)
多形性日光疹·····	(116)
鸡眼·····	(117)
胼胝·····	(118)
间擦疹·····	(118)
手足皲裂·····	(119)
放射性皮炎·····	(119)
摩擦性苔藓样疹·····	(121)
夏季皮炎·····	(122)
尿布皮炎·····	(123)
第八章 皮炎湿疹类皮肤病·····	(124)
接触性皮炎·····	(124)
化妆品皮炎·····	(125)
湿疹·····	(126)
婴儿湿疹·····	(127)
淤积性皮炎·····	(128)
异位性皮炎·····	(128)
自体敏感性皮炎·····	(130)
脂溢性皮炎·····	(131)
药物性皮炎·····	(131)
神经性皮炎·····	(135)
结节性痒疹·····	(136)
皮肤瘙痒症·····	(137)
痒疹·····	(137)
荨麻疹·····	(139)
丘疹性荨麻疹·····	(140)
移植物抗宿主病·····	(141)
第九章 红斑鳞屑性皮肤病·····	(143)
银屑病·····	(143)
副银屑病·····	(147)
毛发红糠疹·····	(149)
玫瑰糠疹·····	(149)

单纯糠疹	(150)
连圈状秕糠疹	(151)
石棉状糠疹	(151)
多形红斑	(152)
离心性环状红斑	(153)
红皮病	(154)
扁平苔藓	(154)
光泽苔藓	(155)
硬化性萎缩性苔藓	(156)
金黄色苔藓	(157)
线状苔藓	(157)
毛发苔藓	(158)
第十章 血管炎	(159)
过敏性紫癜	(159)
雷诺病	(159)
结节性红斑	(160)
变应性皮肤血管炎	(161)
急性发热性嗜中性皮病	(162)
色素性紫癜性皮肤病	(163)
韦格纳肉芽肿	(164)
小腿静脉性溃疡	(164)
第十一章 结缔组织病	(166)
红斑狼疮	(166)
皮炎炎	(169)
硬皮病	(170)
混合结缔组织病	(172)
干燥综合征	(174)
白塞病	(175)
第十二章 大疱性皮肤病	(177)
天疱疮	(177)
疱疹样天疱疮	(179)
大疱性类天疱疮	(181)
疤痕性类天疱疮	(182)
妊娠疱疹	(183)
疱疹样皮炎	(184)
家族性良性慢性天疱疮	(185)
获得性大疱性表皮松解症	(186)
线状 IgA 大疱性皮肤病	(188)
暂时性棘层松解性皮肤病	(189)

第十三章 维生素及一些代谢障碍性皮肤病	(191)
维生素 A 缺乏病	(191)
核黄素缺乏症.....	(192)
烟酸缺乏病.....	(192)
迟发性皮肤卟啉症.....	(193)
肠病性肢端皮炎.....	(194)
皮肤淀粉样变.....	(194)
胫前黏液性水肿.....	(195)
第十四章 色素障碍性皮肤病	(196)
雀斑.....	(196)
黄褐斑.....	(196)
黑变病.....	(197)
白癜风.....	(197)
第十五章 遗传性皮肤病及角化性皮肤病	(199)
鱼鳞病.....	(199)
毛囊角化病.....	(202)
鳞状毛囊角化病.....	(202)
毛周角化病.....	(203)
汗孔角化症.....	(204)
掌跖角皮病.....	(205)
着色性干皮病.....	(208)
结节性硬化症.....	(209)
色素失禁症.....	(210)
神经纤维瘤病.....	(211)
先天性大疱性表皮松解症.....	(212)
皮肤再生不良.....	(213)
第十六章 黏膜病	(215)
光线性唇炎.....	(215)
复发性阿弗它溃疡.....	(215)
口角炎.....	(217)
剥脱性唇炎.....	(217)
皮脂腺异位症.....	(218)
口腔毛状黏膜白斑.....	(218)
黏膜白斑.....	(219)
龟头炎.....	(221)
急性女阴溃疡.....	(222)
阴茎珍珠样丘疹.....	(223)
女阴假性湿疣.....	(223)

第十七章 皮肤附属器病	(225)
痤疮.....	(225)
腋窝阴阜顶泌腺炎.....	(225)
酒渣鼻.....	(226)
斑秃.....	(226)
早秃.....	(227)
汗疱疹.....	(228)
多汗症.....	(228)
臭汗症.....	(228)
脆甲.....	(229)
反甲.....	(229)
甲赘肉.....	(230)
甲剥离.....	(230)
脱甲病.....	(231)
嵌甲.....	(231)
厚甲.....	(232)
第十八章 良性皮肤肿瘤和瘤样病变	(233)
疣状痣.....	(233)
脂溢性角化病.....	(233)
日光性角化病.....	(234)
皮角.....	(235)
毛发上皮瘤.....	(235)
汗管瘤.....	(236)
皮脂腺痣.....	(236)
多发性脂囊瘤.....	(237)
淋巴管瘤.....	(237)
先天性血管瘤.....	(238)
血管球瘤.....	(239)
粟丘疹.....	(240)
皮样囊肿.....	(241)
表皮囊肿.....	(241)
瘢痕疙瘩.....	(242)
皮肤纤维瘤.....	(242)
毛母质瘤.....	(243)
脂肪瘤.....	(243)
平滑肌瘤.....	(244)
色素痣.....	(245)
圆柱瘤.....	(246)
黄瘤病.....	(247)

第十九章 恶性皮肤肿瘤	(250)
基底细胞癌.....	(250)
鳞状细胞癌.....	(251)
恶性黑素瘤.....	(252)
鲍温病.....	(254)
帕哲病.....	(255)
蕈样肉芽肿.....	(256)
隆突性皮肤纤维肉瘤.....	(257)
恶性组织细胞增生病.....	(258)
皮肤 B 细胞淋巴瘤.....	(260)
卡波西肉瘤.....	(261)
皮肤转移癌.....	(262)
第二十章 皮肤病相关综合征	(264)
猫叫综合征.....	(264)
13-三体综合征.....	(264)
18-三体综合征.....	(265)
21-三体综合征.....	(265)
肾上腺性变态综合征.....	(266)
先天性睾丸发育不全综合征.....	(267)
先天性卵巢发育不全综合征.....	(267)
多囊性卵巢综合征.....	(268)
垂体巨大畸形综合征.....	(268)
先天性嗅觉缺陷—类无睾综合征.....	(268)
Hartnup 综合征.....	(269)
遗传性淋巴水肿.....	(269)
口腔烧灼综合征.....	(270)
TORCH 综合征.....	(271)
基底细胞痣综合征.....	(271)
先天性钙化性软骨发育不良综合征.....	(272)
巨大溶骨综合征.....	(273)
多发性错构瘤综合征.....	(273)
恶性萎缩性丘疹病.....	(274)
Mondor 病.....	(275)
表皮痣综合征.....	(275)
面瘫、唇肿、沟纹舌综合征.....	(276)
色素沉着—肠息肉综合征.....	(277)
Vogt-小柳综合征.....	(278)
湿疹、血小板减少、反复感染综合征.....	(279)
血管瘤血小板减少综合征.....	(279)

胰高血糖素瘤综合征	(280)
蓝橡皮大疱样痣综合征	(281)
泪腺—腮腺肿胀综合征	(281)
Reiter 综合征	(282)
Job 综合征	(284)
光感长肢侏儒综合征	(284)
CREST 综合征	(284)
骨肥大静脉曲张性痣综合征	(285)
先天性皮肤异色综合征	(286)
Bloom 综合征	(286)
早老综合征	(287)
疼痛性挫伤综合征	(288)
Alezzandrini 综合征	(289)
Schäfer 综合征	(289)
Hallermann-Streiff 综合征	(290)
Graham-Little 综合征	(290)
肥胖性生殖无能综合征	(291)
性幼稚—色素性视网膜炎—多指(趾)畸形综合征	(291)
骨纤维性发育异常—色素沉着—性早熟综合征	(292)
假 Turner 综合征	(293)
皮肤脑脊髓膜血管瘤综合征	(293)
面部偏侧萎缩	(294)
第二十一章 其他皮肤病	(295)
阴囊特发性皮肤钙质沉着症	(295)
结节性发热性非化脓性脂膜炎	(295)
环状肉芽肿	(296)
坏疽性脓皮病	(297)
结节病	(298)
肥大细胞增生症	(299)
莱姆病	(300)
木村病	(301)

第三篇 性传播疾病

第二十二章 主要通过性接触传播的疾病	(303)
梅毒	(303)
淋病	(307)
非淋菌性尿道炎	(308)
软下疳	(308)

性病性淋巴肉芽肿.....	(310)
腹股沟肉芽肿.....	(310)
第二十三章 可通过性传播的疾病.....	(312)
尖锐湿疣.....	(312)
细菌性阴道病.....	(313)
滴虫病.....	(314)
生殖器疱疹.....	(314)
生殖器念珠菌病.....	(314)
阴虱病.....	(315)
艾滋病.....	(316)
附录.....	(318)
中文病名索引.....	(329)
英文病名索引.....	(339)
附：彩图	

第一篇 总论

第一章 皮肤病、性病的诊断方法与诊断技术

一、皮肤病、性病的诊断步骤和思维方法

临床各科医师在日常诊疗工作中，面对病人给予处方之前，必先了解他所患的是什么病，亦即是先求得其诊断，有了正确的诊断才能进行有效的防治。皮肤病、性病诊断之难点，在于病种繁多，皮疹在形态学上相似之处颇多，容易误诊。为了减少和避免误诊；为了皮肤病、性病患者的早期诊断、早日恢复。我们必须掌握皮肤科的诊断方法。皮肤病、性病的诊断方法与内科基本相同，但有其独特之处。以下我们简要叙述皮肤病、性病的诊断方法。

1. 病史 必须正确可靠。皮肤病、性病采集病史应包括：一般项目、主诉、现病史、既往史、个人史、家族史。如职业性皮肤病，应询问其职业场所，操作过程及可能接触的过敏原。疑为药疹的病人必须有详尽的用药史，并记录其用药的天数、用药距离皮疹发作的日期和既往是否用过此药和其他药物过敏史。如疑为性病，应详细询问个人史，包括到过哪些国家、地区以及有无不洁性接触史。询问时一定要尊重和信任患者，以利获得真实的病史。

2. 体格检查 包括全身系统检查和皮肤损害的检查。皮肤病住院病人的全身系统检查与各科相同。门诊病人在询问病史后，如疑为全身系统性疾病合并有皮肤表现，应做重点的系统检查。皮肤损害检查包括皮肤、黏膜、毛发以及指（趾）甲的检查。检查皮肤时应注意光线充足，最好在室内自然光下检查，检查时必须尽量暴露患部，或依次暴露各个累及的部位。检查时有时可借助5倍放大镜，放大观察局部皮损表面的细微变化。皮肤科诊室除了有放大镜外，一般还有几种简易的检查器械和试剂：①划痕反应棒（不锈钢制的细长棒，一端钝圆）可用此钝圆一端以适当压力划过皮肤，划后3~5秒，划处出现红色线条，划后1~3分钟如划处出现隆起性风团样线条，称为皮肤划痕反应阳性。适用于诊断荨麻疹类皮肤病。②玻片压诊法，采用有机玻璃制作的透明度好的载玻片，轻压丘疹、小结节或红斑，如出现苹果酱色或瘀点等，适用于寻常狼疮和紫癜的检查。③醋酸白试验，配制3%~5%醋酸溶液，用棉签蘸该溶液涂于可疑皮损处3~5分钟后，如疣体发白为阳性，可用于鉴别尖锐湿疣和假性湿疣。④刮屑检查，用钝手术刀，或自制的不锈钢长棒末端锉成刀片式，用于刮去鳞屑，观察鳞屑下面的表现，如为银屑病刮屑时先后可见到蜡痕现象、薄膜现象和点状出血现象。⑤针刺试验，用无菌的注射针头，亦可用消毒后针灸针刺入皮内，或者注入少量生理盐水于皮内或皮下，于24小时左右出现丘疹和小脓疱，48小时左右最明显，以后逐渐消退，此为针刺反应阳性。40%~70%白塞氏病患者，针刺反应阳性。⑥感觉检查，分温度觉检查、痛觉检查及触觉检查。温度觉检查采用两支玻璃试管，一管装冷水，另一管装热水（50℃左右）；先试正常皮肤，如病人能辨别冷热后，再试皮损区。痛觉检查采用大头针分别轻刺正常皮肤和皮损区，让病人回答“痛”或“不痛”。触觉检查采用消毒棉签上的棉花捻成细小棉絮条，用棉絮条触及正常皮肤和皮损区，让病人闭目回答有无触及的感觉。该项检查主要用于疑似麻风病和神经梅毒的检查。⑦毛细血管脆性试验，试验时清洁观察处皮肤，将血压计袖带平整缚于上臂

下端,充气加压使压力在收缩压和舒张压之间保持8分钟,解除压力,待血循环恢复后约5分钟,在肘窝以下约4cm处,划一直径5cm的圆圈,计数出现的瘀点数,男性正常值 <5 点;女性 <10 点。超过此值为阳性,此试验用于紫癜类和毛细血管扩张症等病的辅助诊断。⑧斑贴试验,本项试验国内已有标准筛选抗原系列试剂盒出售(南京医科大学和北京卫生研究所均有生产)。试验部位选择上背部的脊柱两侧或前臂屈侧正常皮肤,试验时揭去斑试器上护纸,将筛选抗原按顺序挤入斑试器的铝制小碟内,然后贴于试验区,并做标记。一般于48小时、72小时各观察一次。如试验处无反应为阴性,有微弱的红斑或有瘙痒为可疑(+),表现为红斑、浸润或有微小丘疹为弱阳性(+),表现为红斑、浸润、丘疹、小水疱为中阳性(++),表现为显著红肿、水疱、大疱为强阳性(+++)。本试验适用于迟发型变态反应性疾病寻找致敏原,应在疾病的恢复期进行试验,试验前2周停用皮质类固醇激素,前3天停用抗组胺药物。此外,划破试验、皮内试验用于I型变态反应疾病。毛果芸香碱出汗试验可用于麻风等病的辅助检查。

3. 实验室检查 皮肤科最基本的实验室检查是真菌学检查、病理学检查和性病实验室检查。皮肤科门诊一般均有显微镜,除用于真菌直接检查外,还可查疥螨、蠕形螨、滴虫等。三等甲级医院的皮肤科门诊应有真菌实验室外,还可建立普通皮肤病理室,进行石蜡切片,以利皮肤肿瘤的及时诊断、大疱病和少见皮肤病的鉴别诊断;还可以建立性病实验室,如淋球菌检查、衣原体、支原体、RPR、TPHA等,以利及时诊断淋病和梅毒。此外,根据需要可去临床试验室做血、尿、便常规检查,肝肾功能、血脂、心肌酶谱、骨髓象、染色体、细胞学和免疫学等检查,这是根据不同患者诊断上的需求来决定采用哪一项检查。

总之,皮肤病性病的诊断步骤是一般听取主诉后,先大致看一下皮肤损害,在观察皮损的同时思考一下,结合皮损的形态再详细询问病史,特别是与皮损相关的病史,然后再做一次仔细的体格检查,包括全身各个部位的皮损的观察,在做扪诊时,皮损有破溃或疑为传染性皮肤病,应戴手套进行检查。病史与体检之后可得出初步印象。根据印象,选择必要的实验室检查,如真菌检查、疥螨检查或病理检查以及性病实验室检查。通过病史、体检、实验室等资料的收集、综合、分析做出初步诊断,再在临床实践中验证诊断,一般经过这三个步骤可做出正确诊断。

二、皮肤病性病的诊断技术

随着医学领域各学科知识的互相渗透、交叉及发展,皮肤性病学科的临床诊断技术,特别是实验室诊断技术和一些高新技术的新检查仪器等出现,使皮肤病、性病的诊断技术有了飞跃的发展。鉴于各物理诊断和实验室诊断均已有了专著出版,我们仅简单介绍与皮肤病、性病诊断关系密切的若干诊断技术。

1. 物理诊断 除上面所述的病史和体检外,有时还需要做以下检查。

(1) 影像学诊断 X线检查,电子计算机断层扫描(CT)、磁共振成像(MRI)、彩色多普勒、超声造影技术、三维超声显像技术、超声介入性诊断技术等各项设备,可用于皮肤肿瘤、结缔组织病,以及与颅脑有关的一些皮肤病的诊断与鉴别诊断。

(2) 电生理学检查 如心电图、脑电图、脑地形图、脑血流图、肢体血流图和肌电图等的检查。近年来采用规范化负荷的心率变异性检查自主神经功能。

2. 病原学诊断 如支原体、衣原体、淋球菌、真菌与病毒的分离与培养,已在临床广泛用于皮肤病性病的诊断。在病原学检查中,电子显微镜和清华同方公司新产品“超高倍显微