



云南出版集团公司
云南科技出版社



文山州皮肤病防治所 编
文山州麻风防治协会

The Differential Diagnosis of Color Atlas of Leprosy

麻风病诊断与鉴别诊断图谱

麻风病诊断与鉴别诊断图谱

The Differential Diagnosis of Color Atlas of Leprosy

文山州皮肤病防治所 编
文山州麻风防治协会

常州大学图书馆
藏书章

云南出版集团公司
云南科技出版社

· 目 录 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

麻风病诊断与鉴别诊断图谱 / 文山州皮肤病防治所,
文山州麻风防治协会主编. — 昆明: 云南科技出版社,
2015.7

ISBN 978-7-5416-9181-2

I . ①麻… II . ①文… ②文… III . ①麻风 - 鉴别诊
断 - 图谱 IV . ① R755.04-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 162118 号

责任编辑: 唐坤红

洪丽春

封面设计: 杨源用

责任印制: 翟 苑

责任校对: 叶水金

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

昆明技新超印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 889mm × 1194mm 1/16 印张: 9.25 字数: 210 千字

2015 年 7 月第 1 版 2015 年 7 月第 1 次印刷

印数: 300 册 定价: 190.00 元

前言

麻风病被认为是人类最古老的疾病之一，麻风杆菌侵入机体后主要侵犯人体的皮肤和神经，发现和治疗不及时常导致畸残，给患者本人及家庭造成严重的精神、心理压力和经济损失。医学界曾把麻风、梅毒和结核列为世界三大慢性传染病，由此带来许多的公共卫生和社会问题。

随着社会的进步和医学的发展，麻风病的防治取得了瞩目的成绩，上世纪末我国的绝大部分地区已经基本控制了麻风病，但仍有部分地区麻风病的患病率还维持在一定的流行水平，给社会带来了许多负面影响。由于麻风新发病人的逐渐减少，加之皮肤损害的多形性与许多皮肤病的表现容易混淆，给基层麻风病防治工作者，尤其是年轻医生诊断麻风病带来诸多困难，提高基层医务人员麻风病防治专业能力迫在眉睫。该图谱从不同角度，全面地以图文形式直观地阐述了麻风病诊断与常见皮肤病的鉴别诊断，图片典型、图文并茂、言简意赅、内容较为系统，颇具可读性。相信对提高基层医务工作者麻风病的诊断与鉴别诊断能力会有很大帮助。本书共 8 个章节，重点介绍麻风杆菌的显微镜下形态、麻风组织病理特征、皮肤损害、神经损害、麻风反应、麻风复发表现及与常见皮肤病、神经性疾病的鉴别。让人耳目一新、开卷得益。不失为基层卫生人员难得的工具书。

编者

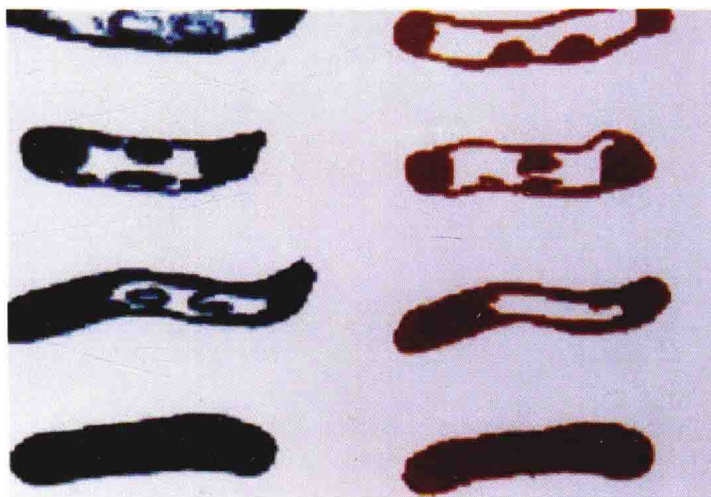
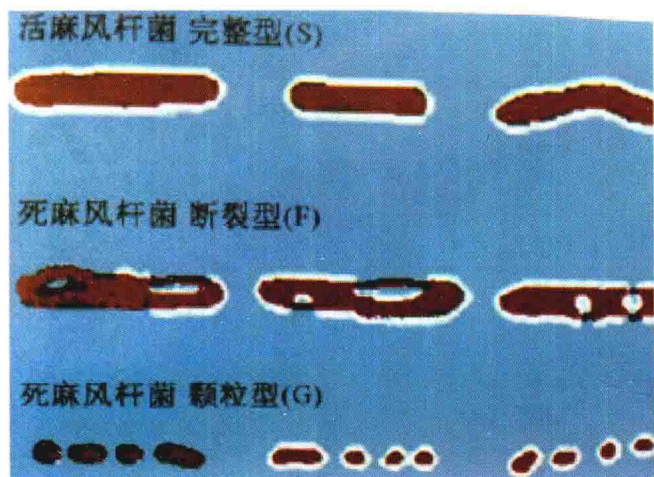
目 录

第一章 麻风分枝杆菌显微镜下表现	1
第二章 麻风病皮肤组织病理学表现	6
第三章 麻风病皮肤损害表现	13
第四章 麻风引起的周围神经损害表现	57
第五章 麻风病与常见皮肤病的鉴别诊断	78
第六章 麻风反应皮肤损害表现	131
第七章 麻风病复发皮肤损害表现	136
第八章 麻风病的治疗	138

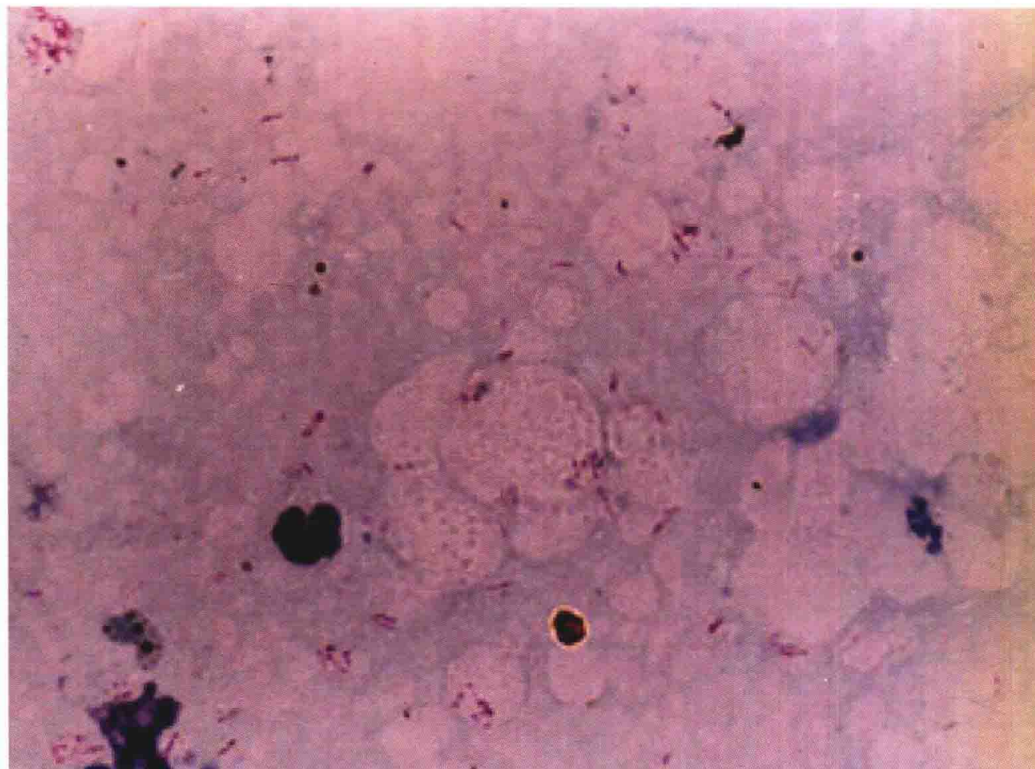
第一章：麻风分枝杆菌显微镜下表现

麻风分枝杆菌是麻风病的病原体，简称为麻风杆菌或麻风菌。其分类学上属放线菌目，分枝杆菌科，分枝杆菌属，是分枝杆菌中唯一能侵犯人和动物神经组织的病原菌。自 1873 年汉森发现麻风菌以来，迄今已有 100 多年，但是至今尚未能体外培养。

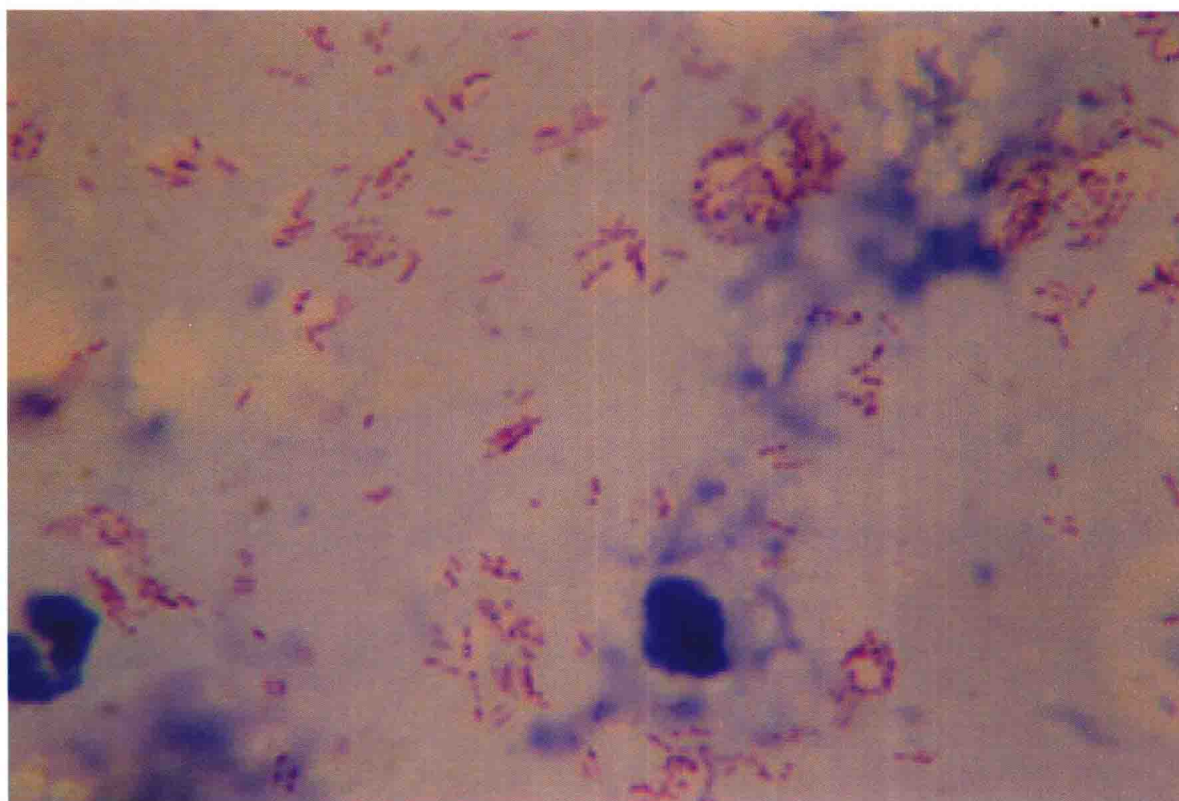
麻风杆菌具有以下特点：（一）形态多形性，麻风杆菌的形态、染色与结核杆菌相似，经萋尼法抗酸染色后在光学显微镜下能看到着色均匀的杆菌，细长、略带弯曲，也可看到抗酸染色不均匀呈短杆状、断裂状、串珠状及颗粒状等形态。（二）抗酸性，麻风菌能被苯酚复红染成红色，着色后不能被酸性溶液（或酸醇溶液）脱色。（三）聚簇性，麻风菌在细胞内外多呈团、束状排列。（四）生长速度慢，麻风菌接种小鼠低温部位足垫（ $27 \sim 30^{\circ}\text{C}$ ）皮下，可出现明显生长，并能传代，麻风菌对数期生长世代时间需 $11 \sim 13\text{d}$ ，而一般细菌增殖一代仅需时 $20 \sim 30\text{min}$ ，而同属分枝杆菌的结核杆菌约需 $18 \sim 20\text{h}$ 。因此，麻风病潜伏期较长与其病原菌生长速度慢有关。环境因素对麻风菌活力有明显影响，麻风菌经紫外线照射 $30 \sim 60\text{min}$ ，或经过日光直射 2h 即完全失去活力；麻风菌悬液在碎冰中保存 20 天，或在室温（ $14 \sim 20^{\circ}\text{C}$ ）条件下保存两周，活力即完全丧失；麻风菌对热十分敏感，在 60°C ， $10 \sim 30\text{min}$ 即完全失去活力。



麻风杆菌示意图



显微镜下着色均匀的紫红色菌体。



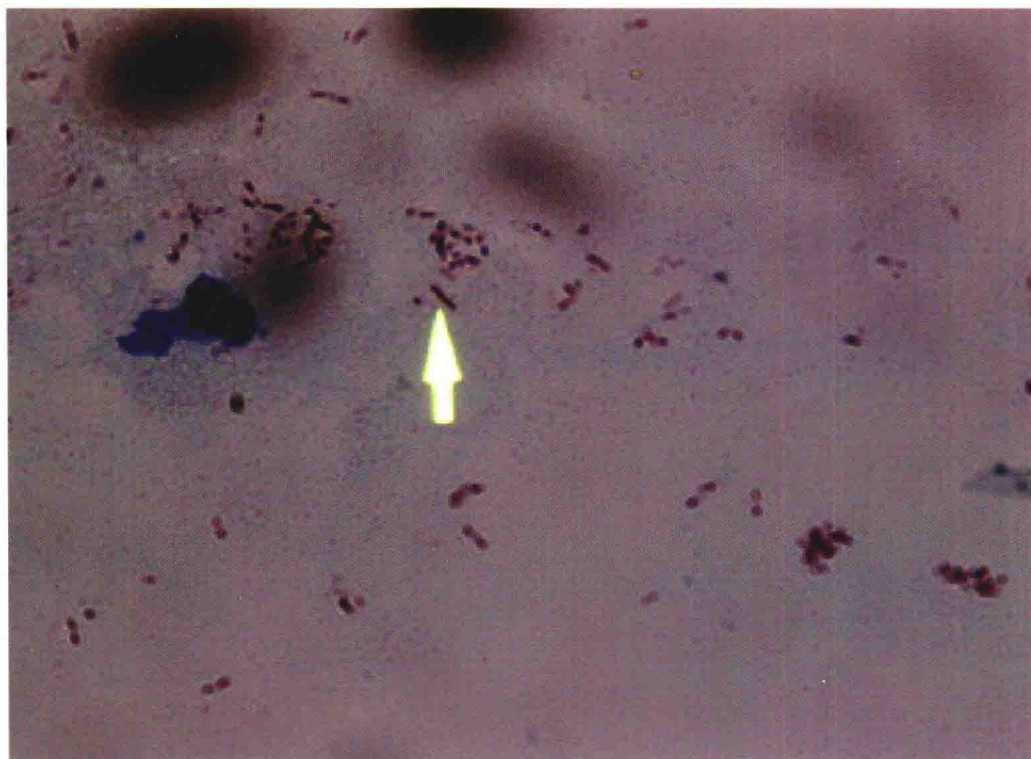
显微镜下着色均匀的紫红色菌体
有的呈团状，部分散在分布。



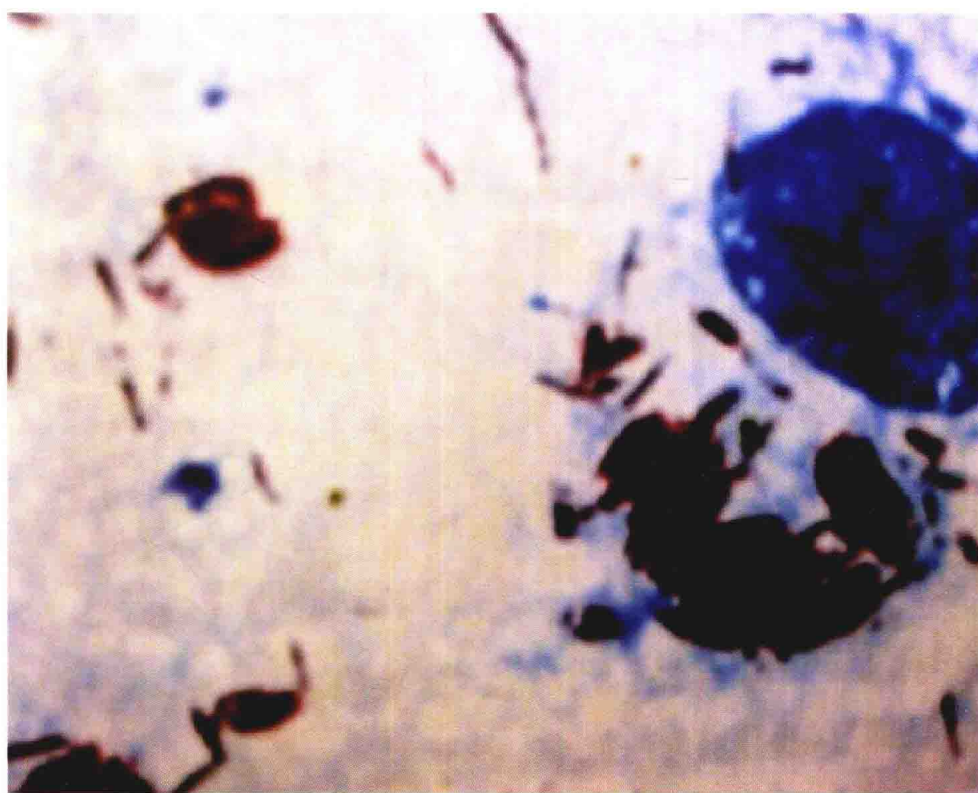
显微镜下团状或散在分布的紫红色菌体。



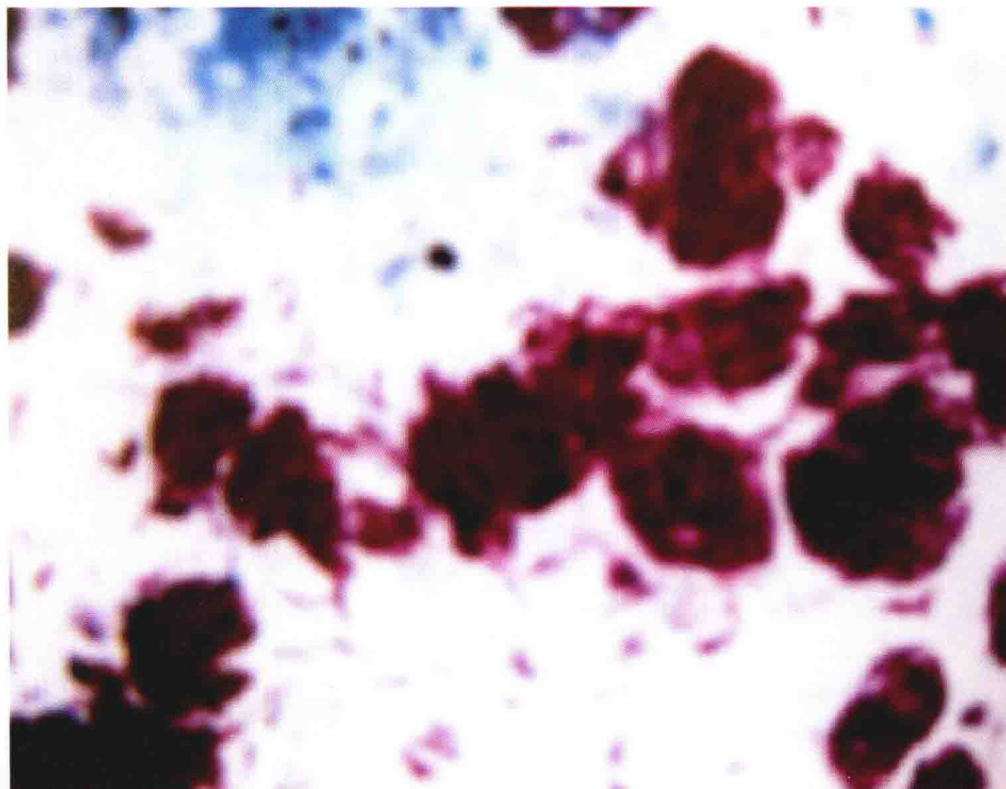
显微镜下散在或团状紫红色菌体。



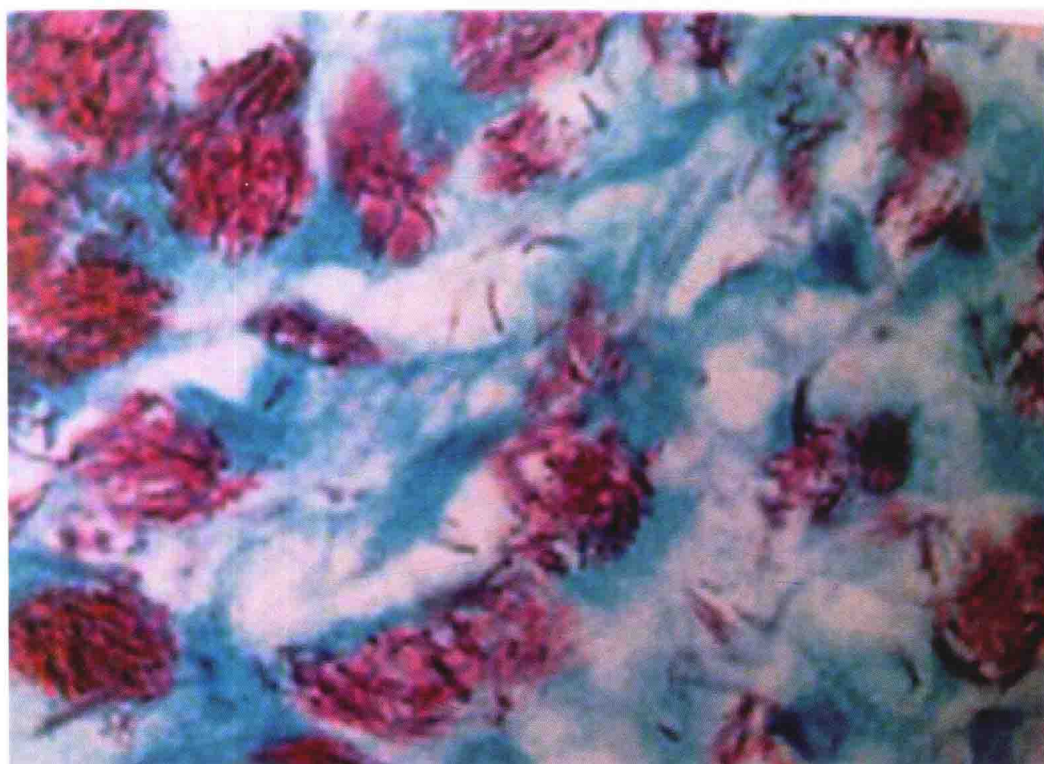
箭头所指处为
紫色完整菌体、
同时可见颗粒
状麻风菌体呈
团状分布。



显微镜下团状紫色菌体。



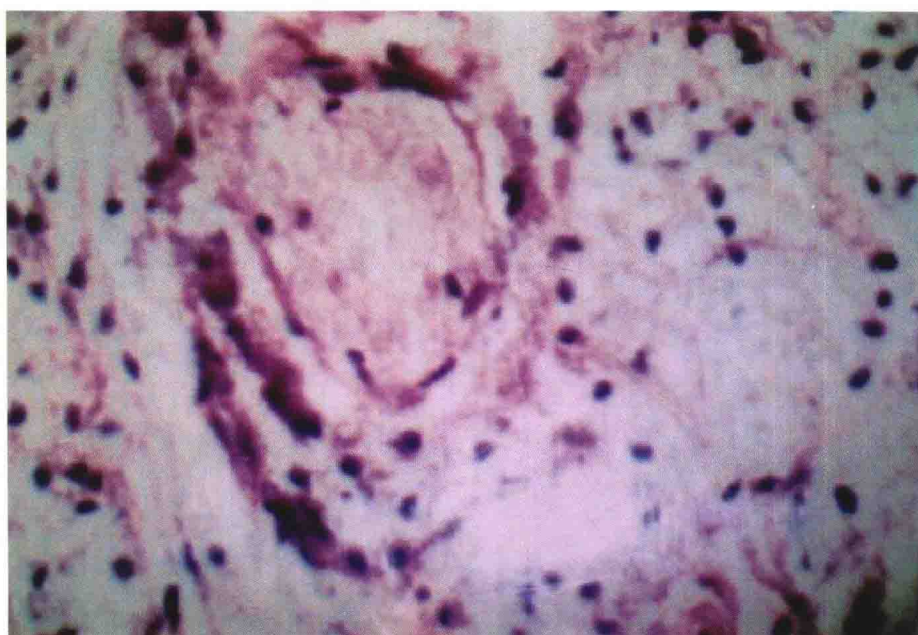
显微镜下紫红色团块状菌体。



显微镜下团状紫红色菌体。

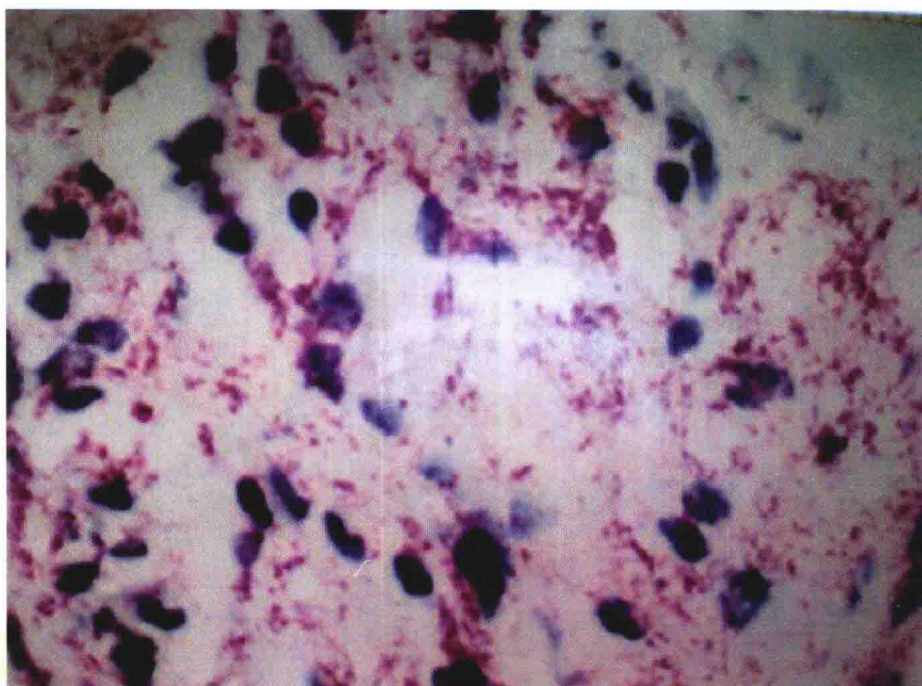
第二章：麻风病皮肤组织病理学表现

麻风病组织病理变化依其光谱分型各有特征，主要基本病理变化有上皮样细胞肉芽肿，即肉芽肿中以上皮样细胞为主，该细胞核较大，椭圆形或肾形，染色淡，核膜清楚，染色质稀疏，有1~2个小圆形核仁，细胞大、胞浆丰富，呈嗜伊红性，边界不清，成群出现，排列不规。巨嗜细胞肉芽肿，即肉芽肿中以巨嗜细胞为主。肉芽肿内有抗酸杆菌，淋巴细胞浸润，神经受累或肿胀，表皮侵蚀，表皮下区“无浸润带”等。

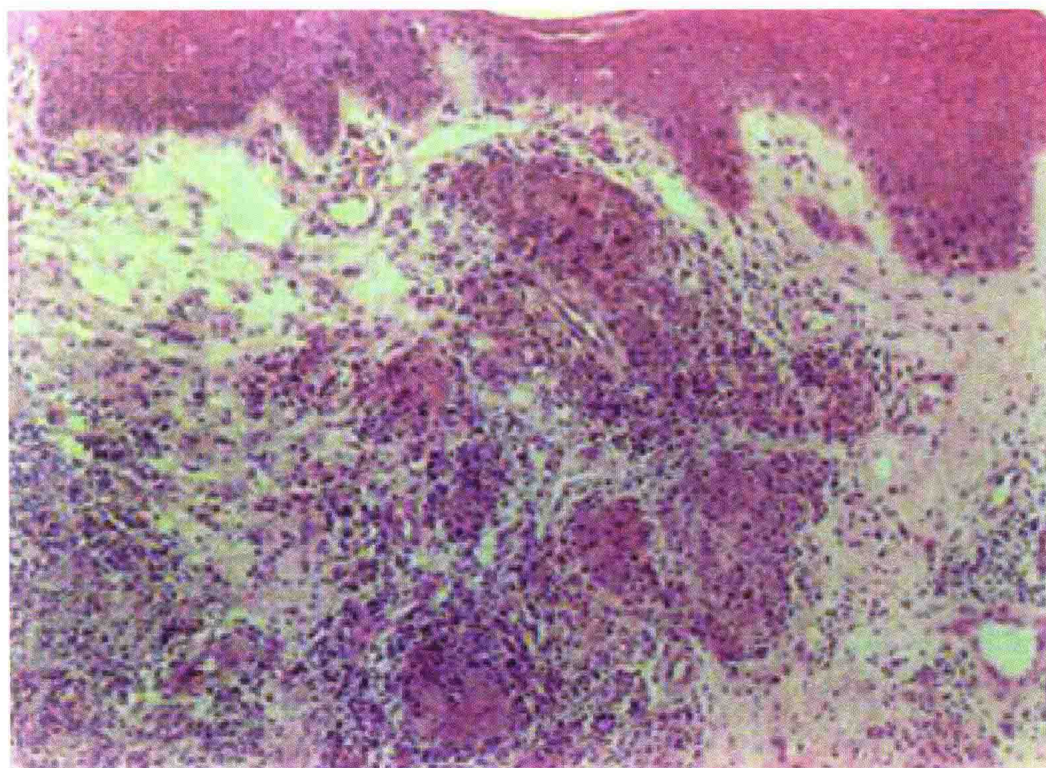
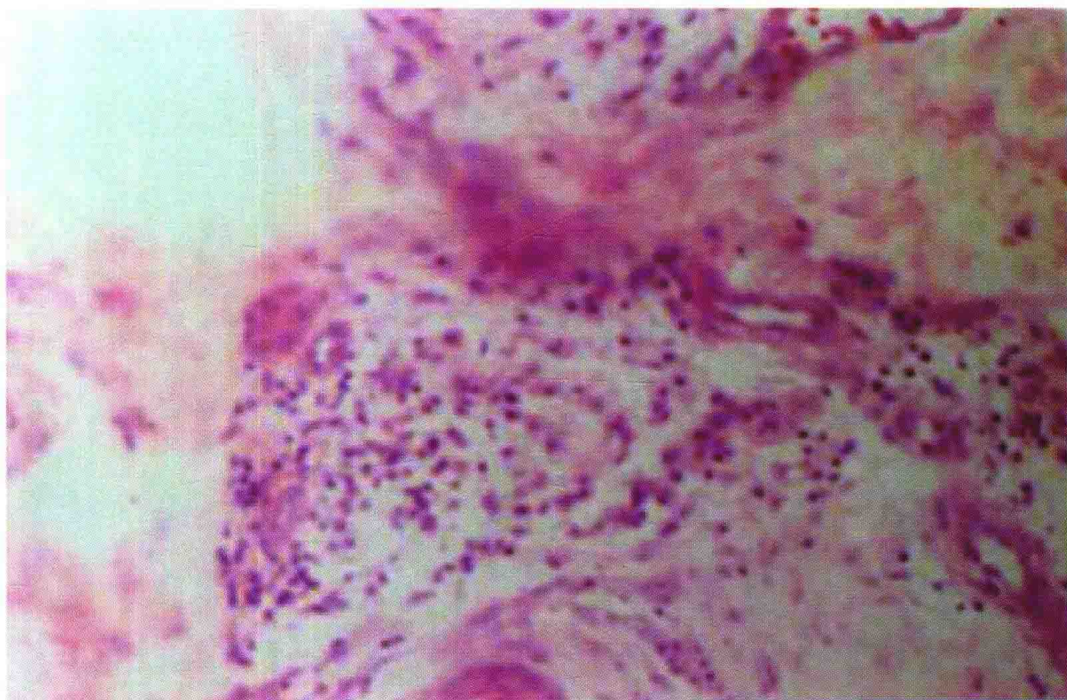


巨噬细胞肉芽肿病变，伴有大量泡沫化的巨噬细胞和散在淋巴细胞。

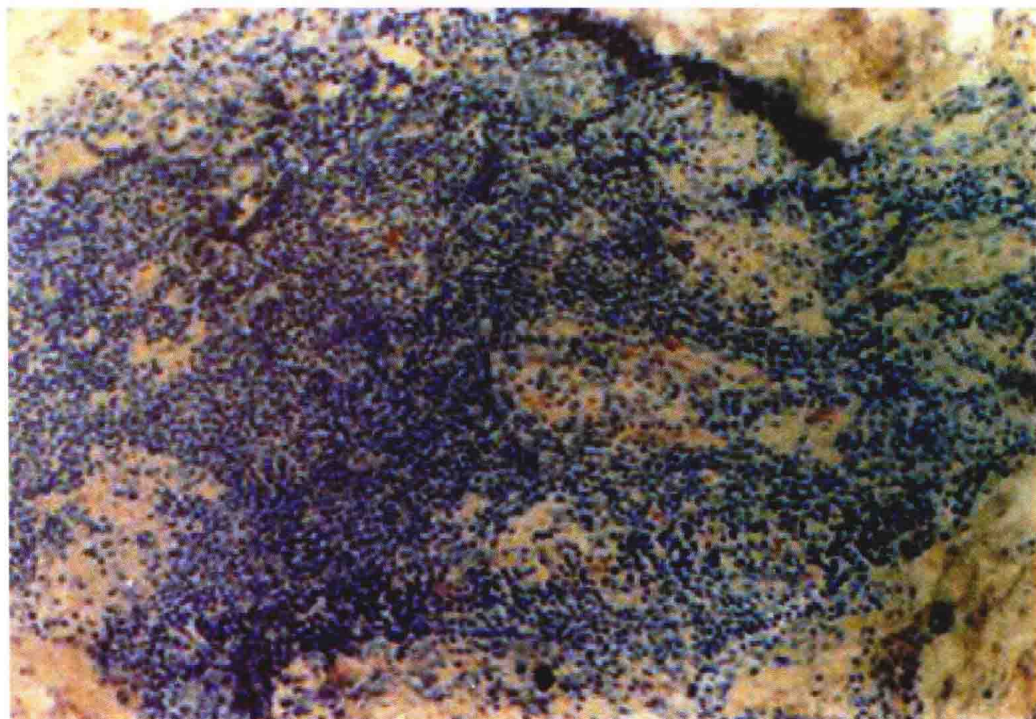
抗酸染色显示有大量抗酸杆菌并有泡沫化巨噬细胞。



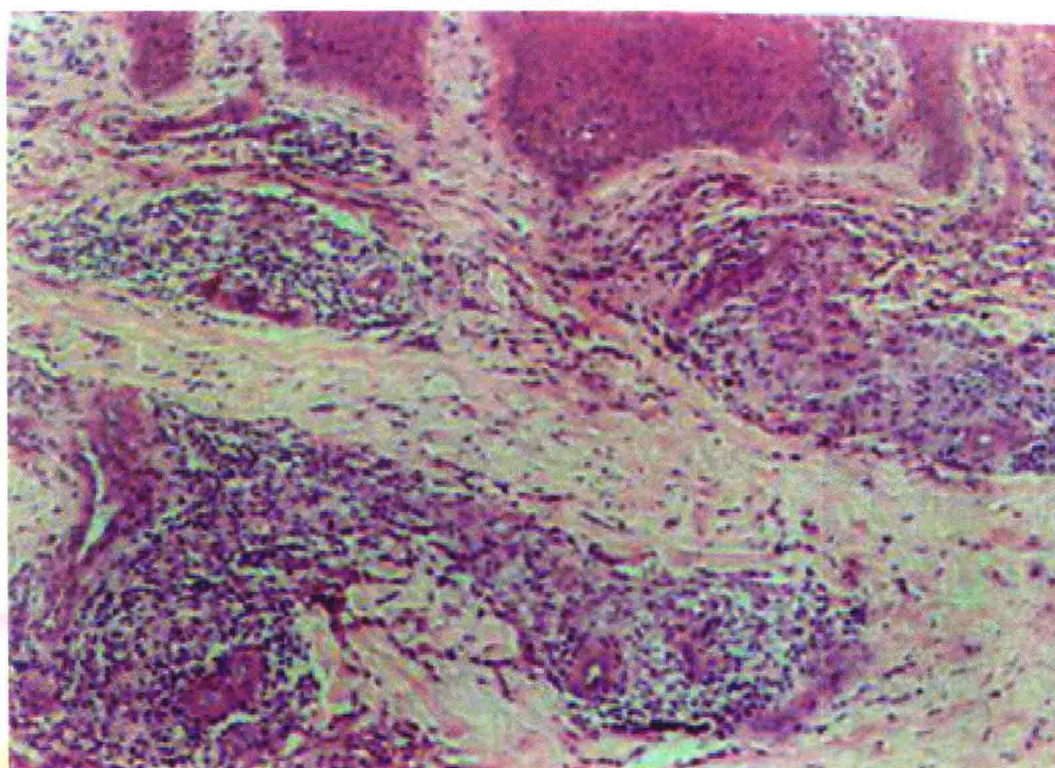
未定类麻风
(I): 毛囊、
神经及血管
周围呈非特
异性慢性炎
细胞浸润。



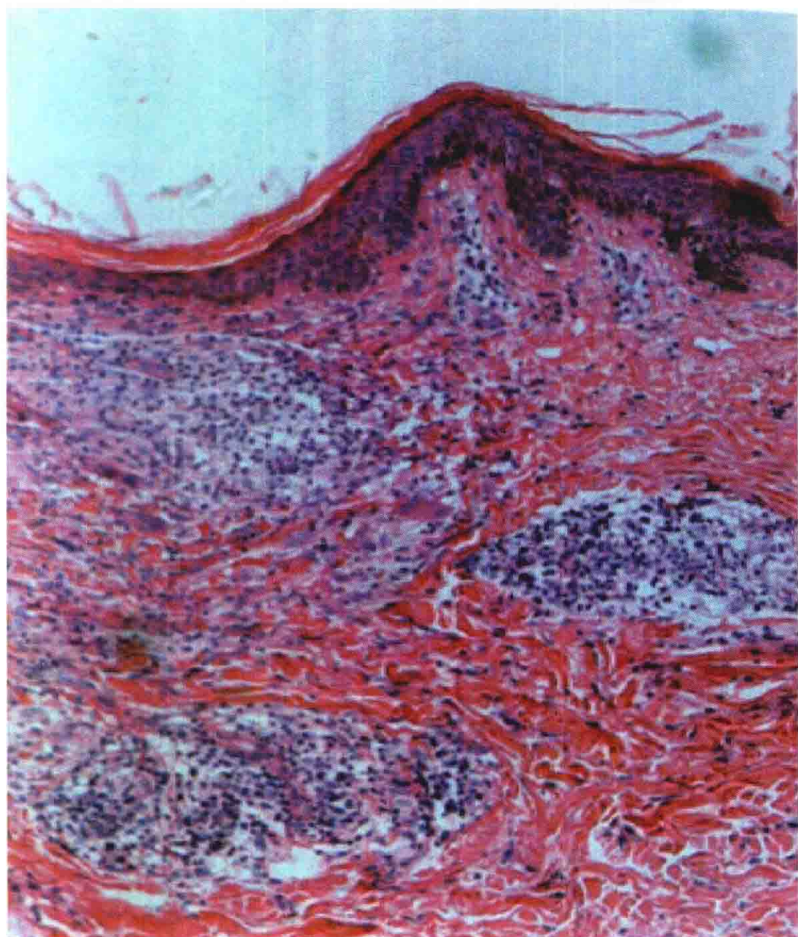
结核样型麻风
(TT): 真皮
浅层上皮样细
胞肉芽肿周围
有大量淋巴细
胞包围。



结核样型麻风 (TT)：神经小支破坏——炎症灶内棕色条状部分。

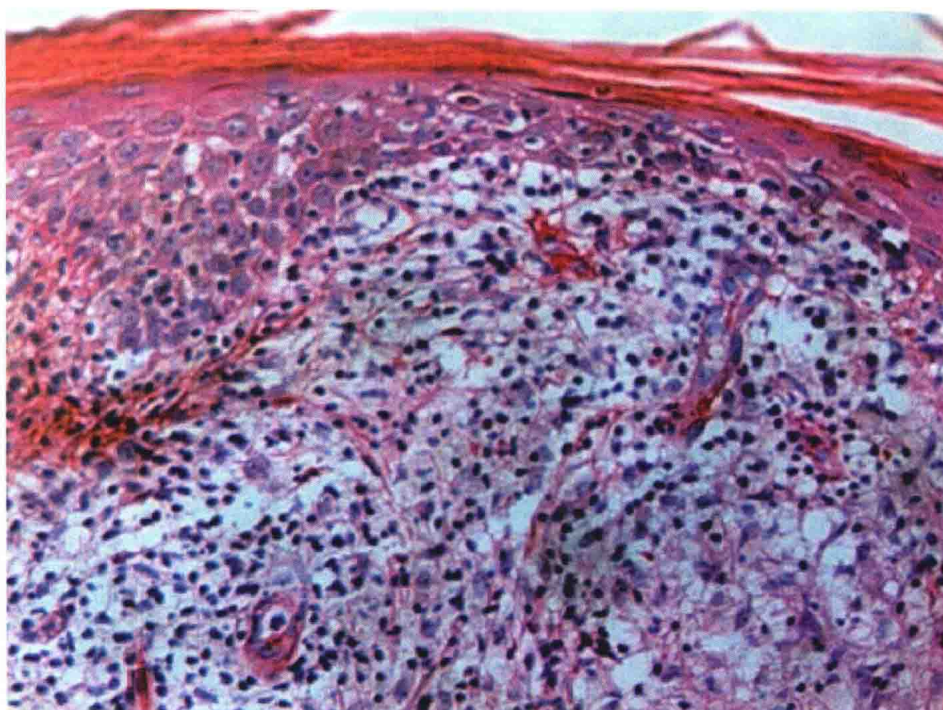


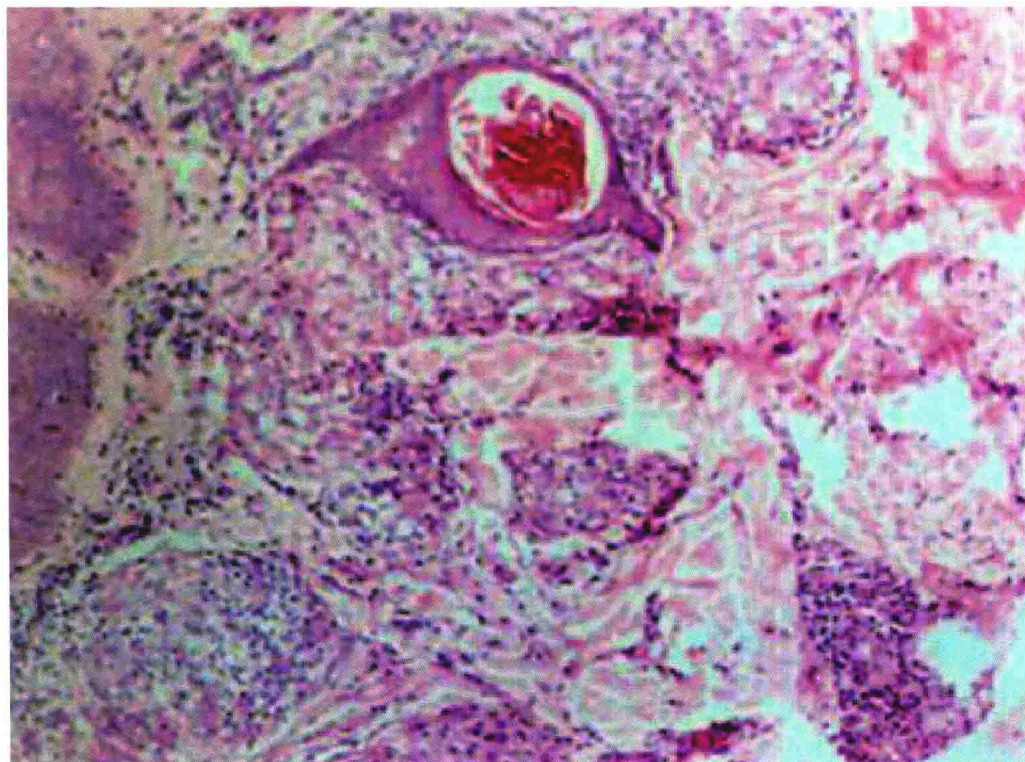
中间界线类偏结核样型麻风 (BT)：表皮下见狭窄的无浸润带，汗腺和血管周围有上皮样细胞肉芽肿，周围淋巴细胞稀少。



中间界线类偏结核样型麻风 (BT)：表皮下狭窄无浸润带，真皮内见上皮样细胞肉芽肿，周围有稀疏淋巴细胞包围。

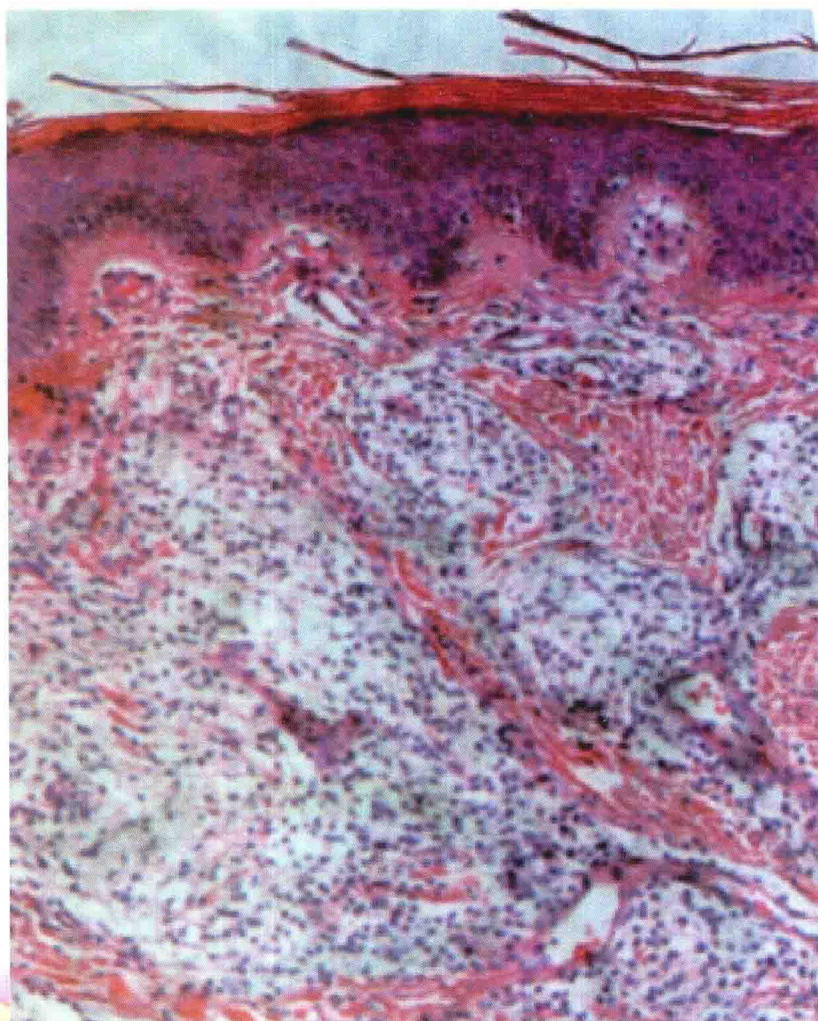
中间界线类偏结核样型麻风 (BT)：伴I型反应组织象，表皮棘细胞间隙增宽，真皮内组织水肿，上皮样细胞肉芽肿炎症细胞分布松散。

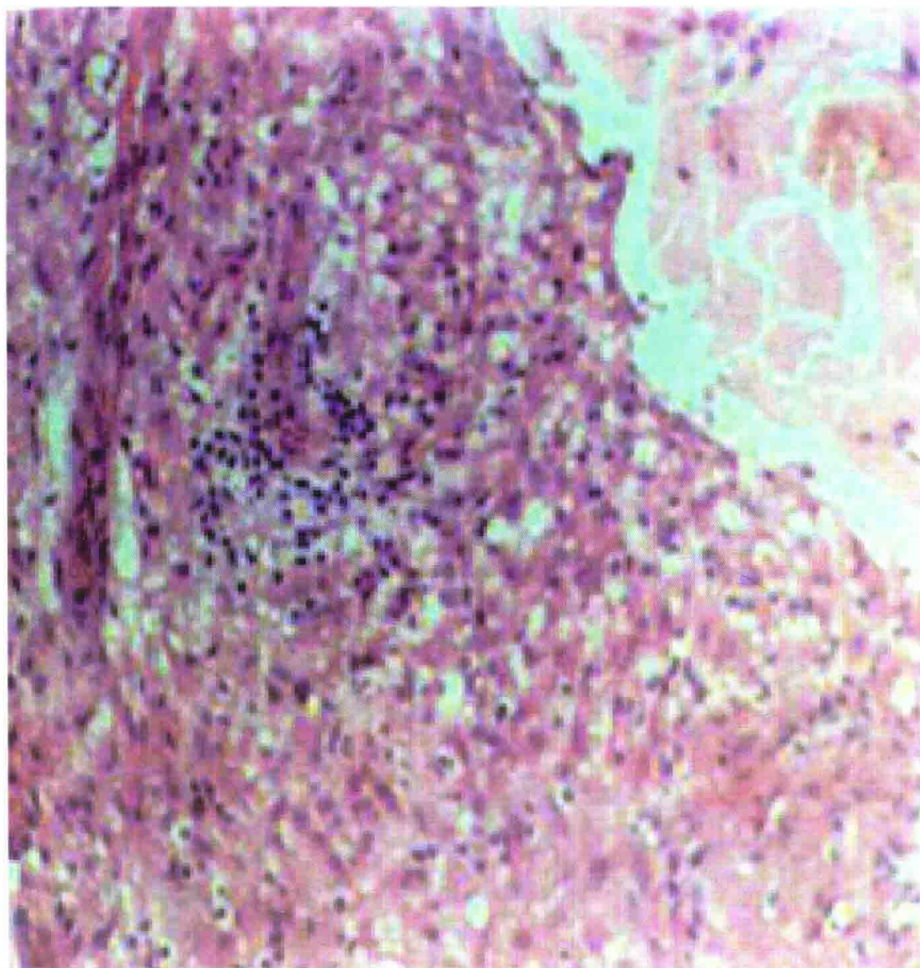




中间界线类麻风（BB）：
上皮样细胞肉芽肿，淋巴细胞较少，呈弥散分布。

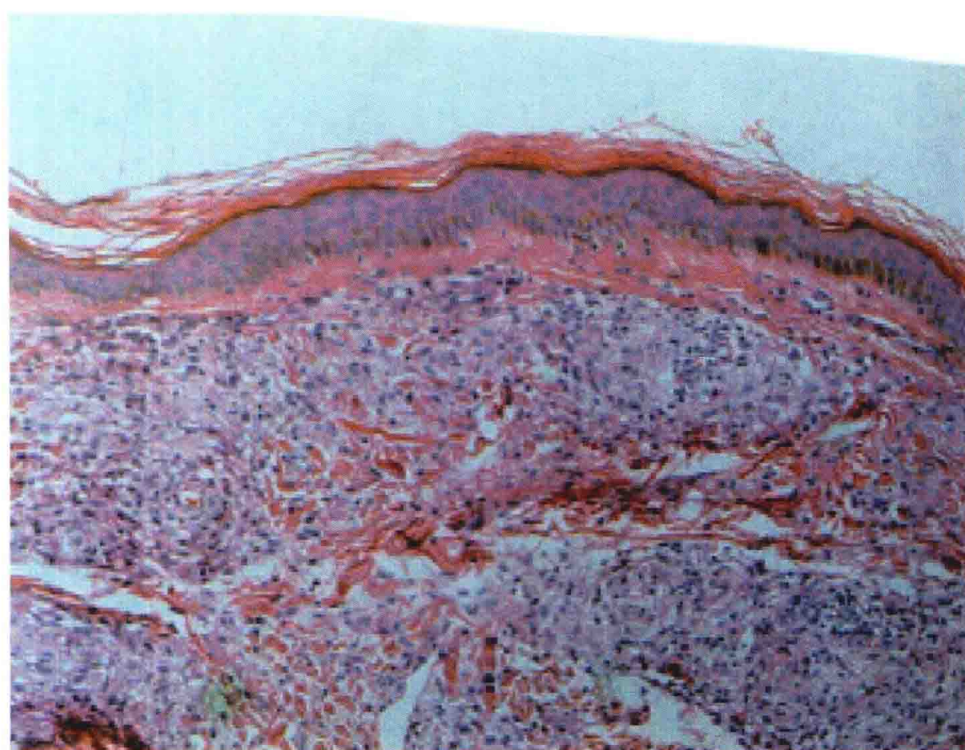
中间界线类麻风（BB）：真皮内见一上皮样细胞为主的肉芽肿，周围有大量散在淋巴细胞。

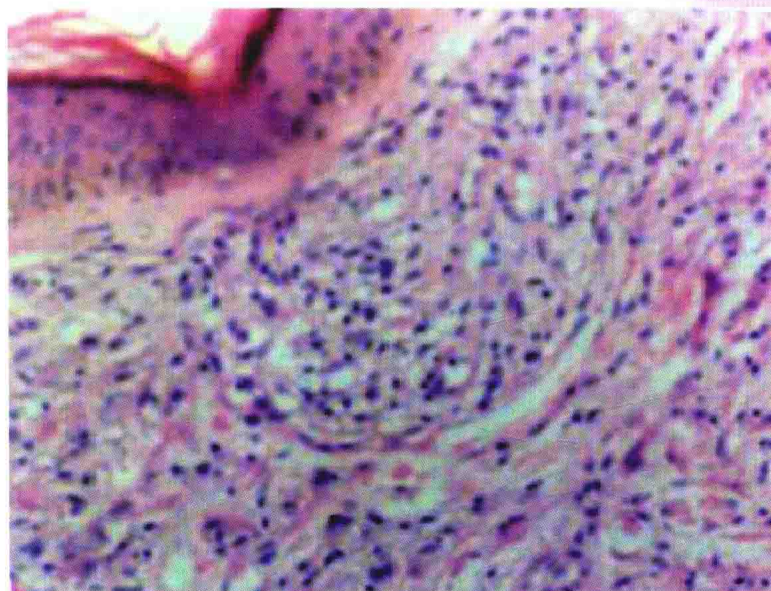




中间界线类偏瘤型
麻风 (BL)：巨噬
细胞肉芽肿，局部
有淋巴细胞集聚。

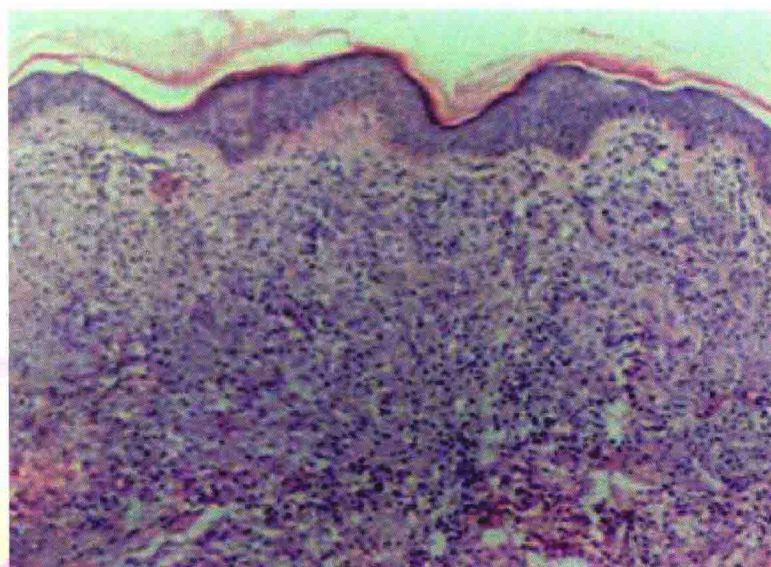
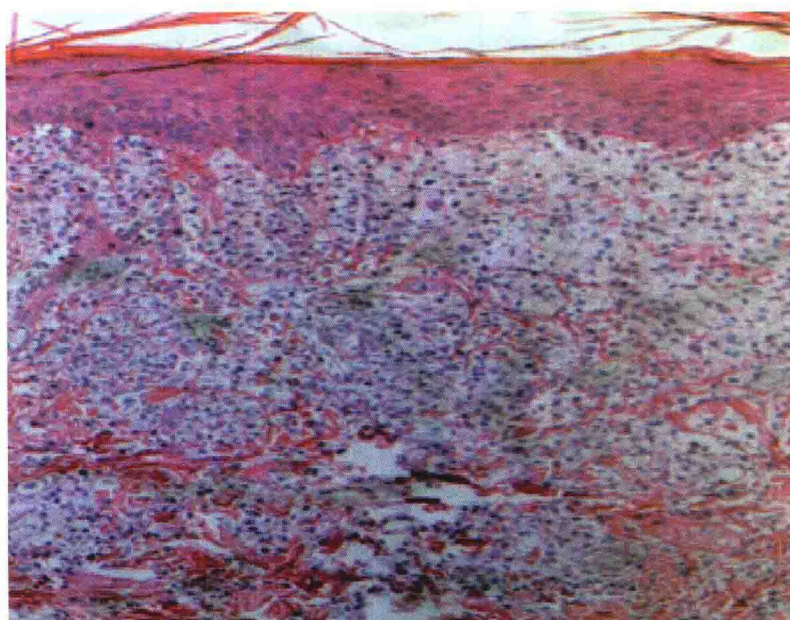
中间界线类偏瘤
型麻风 (BL)：
真皮内见局限性
组织细胞泡沫细
胞肉芽肿，炎症灶
内有散在淋巴细
胞。





瘤型麻风(LL):
表皮下见明显无浸润带,有大量泡沫化的巨噬细胞浸润,淋巴细胞较少。

瘤型麻风(LL):
真皮内见广泛泡沫细胞肉芽肿,炎症细胞弥漫,淋巴细胞缺如。



瘤型麻风(LL):有大量梭形巨噬细胞密集浸润和散在淋巴细胞。