

感染性疾病的 皮肤表现与鉴别图谱

Atlas of Cutaneous Manifestations
and Differentiation
in Infectious Diseases

杨 健 主编
叶晓光 副主编

广东人民出版社

110045

感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱

Atlas of Cutaneous Manifestations and
Differentiation in Infectious Diseases

主 编 杨 健

副 主 编 叶晓光

编写人员 蔡卫平 杨文林

江苏工业学院图书馆
藏书章

广东人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱 / 杨健主编. —广州:
广东人民出版社, 1999.8

ISBN 7-218-03128-5

I. 感…

II. 杨…

III. ①感染—皮肤—表现—鉴别诊断—图谱 ②鉴别诊断—感染—皮肤—表现—图谱

IV. R447

感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱

◆主 编 杨 健

副 主 编 叶晓光

编写人员 蔡卫平 杨文林

责任编辑 郑 毅

封面设计 张力平

责任技编 黄秉行

◆广东人民出版社出版发行

广东省新华书店经销

深圳中华商务联合印刷有限公司印刷

◆开本: 787 × 1092 1/16

印张: 14.75

字数: 300 千字 1999 年 9 月第 1 版

1999 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 7-218-03128-5/R·71

定价: 120 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与承印厂联系调换。

内 容 提 要

本书主要从临床医生实际工作需要的角度编写,突破专科界限,内容广泛,包含近百种各科有皮肤改变的感染性疾病。全书分上、中、下三篇,上篇是概论,中篇各论,下篇是抗感染药物介绍。各论共分9章,按照各病皮肤表现的形态特点分类编排,便于读者针对临床所见查阅,论述简单明了,重点突出每一疾病的皮疹特点和鉴别诊断,并简述其治疗方法,是全书的重点。书中附彩图174幅,图文并茂,以期达到帮助读者看图识病的目的。

本书可作为各科临床医师的案头参考书,对普通读者防病治病也有指导意义。

序

皮肤作为人体最大的也是极为重要的器官,紧密地联系着人体的内部和外界,并敏锐地反映着这两者的情况。皮肤病与全身性疾病之间有着密切的联系,皮肤是人体的一面镜子,皮疹对不少全身性疾病有诊断价值或可为诊断提供线索。

感染性疾病在全身性疾病中占有重要的地位,其中的许多病具有皮疹。除了一些皮肤感染性疾病外,许多全身感染性疾病皮疹的出现对诊断均有帮助,有些甚至可作为主要的确诊条件或诊断的重要环节。在这些皮疹中,有的是特异性的,有的是非特异性的。如何根据皮疹这一线索来发现各种全身感染性疾病?又如何与其他具有类似皮疹的非感染性疾病相鉴别?是临床各科尤其是内科、传染病学科、儿科和皮肤性病科医师们急需解决的问题。有鉴于此,广州医学院第二附属医院皮肤科主任杨健副教授等撰写了这本《感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱》(以下简称《图谱》)。

《图谱》以各种不同的原发性和继发性皮疹(包括斑疹、斑丘疹、丘疹、水疱、脓疱、风团、紫癜、结节、斑块、囊肿、赘生物、肉芽肿、瘰管、溃疡、焦痂)为全书主线,分别介绍了各种感染性疾病的皮疹特点、需与之作鉴别诊断的疾病以及治疗要点,对各种较常见的感染性疾病的皮疹均附有清晰的图谱,全书共收集了彩图 174 幅。全书的编排和构思均较独特,内容全面、重点突出、图文并茂,能起到看图识病的作用。《图谱》在最后部分还附有抗感染药物的介绍,其中包括了不少国内外最新的抗菌药物,以利于读者在治疗感染性疾病时作选择和参考。

总之,《图谱》内容新颖、丰富、实用性强,对临床医师掌握各种不同感染性疾病的皮疹将会有较大的帮助。相信它的问世对感染性疾病的防治工作将会起到积极的作用。

顾有守

1999 年 8 月

编者的话

感染性疾病是对人类危害较大的疾病，虽然随着新的抗感染药物不断问世和预防接种的普及，感染性疾病的总体发病率和死亡率在不断下降，但它仍然是临床医生要面对的重要问题之一，并且伴随着医疗条件、医疗手段和人们生活环境的变化，某些感染性疾病的发生还会有所增加。

在感染性疾病中有可能出现皮肤改变，而皮肤改变在体表上容易被发现。而不同的感染，其皮肤表现有些十分相似，但往往又有差异，有些甚至具有一定的特征性，对于感染性疾病的早期诊断和鉴别诊断有较大的帮助。但临床医生常对如何辨别这些皮肤改变感到困惑，为了解决这个问题，方便临床各科医生对各种感染性疾病的皮肤改变进行鉴别，我们编写了《感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱》。

《感染性疾病的皮肤表现与鉴别图谱》的著者长期在临床医疗和教学第一线工作，具有丰富的临床诊治和临床教学经验，书中内容在总结前人经验的基础上，反映了著者多年积累的临床经验和心得体会。

与其他医学参考书不同，著者是从临床医生实际工作需要的角度来编写本书，并突破专科界限。全书分上、中、下三篇，上篇是概论，中篇各论，下篇是常用抗感染药物介绍。各论是书中的重点，共分9章，内容包含有各科常见有皮肤表现的感染性疾病近百种，按照各病皮肤表现的形态特点分类编排，便于读者针对临床所见查阅。本书重点突出每一疾病的皮疹特点和鉴别诊断，简明扼要，并简述其治疗方法，实用性强。书后附录有中外文病名索引，便于读者查找相关章节。书中附彩色临床照片174幅，以期达到帮助读者看图识病的目的。

在该书的编写过程中得到许多前辈和同行们的热心关怀、支持和鼓励，承蒙中山医科大学孙逸仙纪念医院皮肤科曾凡钦主任、中山医科大学第三附属医院皮肤科赖维主任、广州市第一人民医院皮肤科曾仁山主任、暨南大学医学院附属华侨医院皮肤科邓列华主任等提供部分临床彩照，并从广东医学院吴志华教授主编的《皮肤病及性病彩色图谱》中选录了数幅彩图，使本书增色不少。广东省皮肤病研究所顾有守教授在百忙之中抽暇认真审阅本书并提出宝贵意见。著者们为完成该书牺牲了许多陪伴家人的时间，但得到他们的理解和支持。而本书能够顺利出版，有赖于广东人民出版社，特别是本书责任编辑郑毅女士热情支持，她以及出版社的其他同志为本书的出版付出了辛勤劳动。在此，全体著者对所有关心和支持本书编著和出版的人们一并表示衷心的感谢！

虽然编者全力以赴，力求使本书达到完美，但限于编者的经验和水平，也由于是首次编著这样一本跨越临床专科界限的专业参考书，不足之处在所难免，恳请读者提出宝贵的意见。

杨 健

1999年8月于广州

目 录

上篇 概 论	1
1. 感染性疾病的现状	3
2. 皮肤表现在感染性疾病诊断中的意义	3
3. 感染性疾病的皮疹形态	3
4. 皮疹的诊断要点	4
中篇 各 论	7
1 斑疹、丘疹及斑丘疹	9
1.1 水痘 (varicella)	9
1.2 麻疹 (measles)	10
1.3 风疹 (rubella)	11
1.4 肾综合征出血热 (hemorrhagic fever with renal syndrome, HFRS)	12
1.5 登革热 (dengue fever)	13
1.6 埃可病毒感染 (ECHO virus infection)	14
1.7 柯萨奇病毒感染 (coxsackie virus infection)	15
1.8 病毒性肝炎 (viral hepatitis)	16
1.9 传染性单核细胞增多症 (infectious mononucleosis)	17
1.10 传染性软疣 (molluscum contagiosum)	18
1.11 乳头瘤病毒感染 (infection of papovaviruses)	19
1.12 巨细胞病毒感染 (cytomegalovirus infection)	20
1.13 传染性红斑 (erythema infectiosum)	21
1.14 幼儿急疹 (exanthem subitum)	22
1.15 小儿丘疹性肢端皮炎 (papular acrodermatitis of childhood)	22
1.16 副猩红热 (parascarlatina)	23
1.17 艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	24
1.18 猫抓病 (cat-scratch disease)	26
1.19 流行性斑疹伤寒 (epidemic typhus)	26
1.20 地方性斑疹伤寒 (endemic typhus)	27
1.21 恙虫病 (tsutsugamushi disease)	28
1.22 莱姆病 (Lyme disease)	29
1.23 二期梅毒 (secondary syphilis)	30

1.24	雅司 (yaws, frambesia tropica, pian, bonba)	33
1.25	猩红热 (scarlet fever)	34
1.26	毛囊炎 (folliculitis)	36
1.27	丹毒 (erysipelas)	37
1.28	蜂窝织炎 (phlegmona diffusa, cellulitis)	38
1.29	麻风 (leprosy)	39
1.30	皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	41
1.31	绿脓假单胞菌感染 (pseudomonas aeruginosa infection)	42
1.32	伤寒及副伤寒 (typhoid fever and paratyphoid fever)	43
1.33	鼻疽 (glanders, malleus)	44
1.34	败血症 (septicemia)	45
1.35	红癣 (erythrasma)	45
1.36	皮肤癣菌病 (dermatophytoses)	46
1.37	头癣 (tinea capitis)	49
1.38	花斑癣 (tinea versicolor)	50
1.39	糠秕孢子菌毛囊炎 (pityrosporum folliculitis)	51
1.40	念珠菌病 (candidiasis)	52
1.41	隐球菌病 (cryptococcosis)	54
1.42	曲霉病 (aspergillosis)	54
1.43	血吸虫病 (schistosomiasis)	55
1.44	肠道寄生虫病 (intestinal parasitosis)	56
1.45	疥疮 (scabies)	57
1.46	虱病 (pediculosis)	58
2	出血性皮疹	60
2.1	肾综合征出血热 (hemorrhagic fever with renal syndrome, HFRS)	60
2.2	登革出血热 (dengue hemorrhagic fever)	62
2.3	重型肝炎 (severe hepatitis)	63
2.4	巨细胞病毒感染 (cytomegalovirus infection)	63
2.5	艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	64
2.6	其他病毒感染 (other virus infections)	64
2.7	钩端螺旋体病 (leptospirosis)	65
2.8	回归热 (relapsing fever)	66
2.9	流行性脑脊髓膜炎 (epidemic cerebrospinal meningitis)	67

2.10 鼠疫 (plague)	68
2.11 败血症 (septicemia)	69
2.12 旋毛虫病 (trichinosis)	70
3 风团样皮疹	71
3.1 感冒 (cold)	71
3.2 病毒性肝炎 (viral hepatitis)	73
3.3 传染性单核细胞增多症 (infectious mononucleosis)	73
3.4 败血症 (septicemia)	73
3.5 其他细菌和真菌感染 (other bacterial and fungal infections)	74
3.6 血吸虫病 (schistosomiasis)	74
3.7 并殖吸虫病 (paragonimiasis)	74
3.8 其他寄生虫病 (other parasitosis)	75
4 水疱和脓疱	76
4.1 带状疱疹 (herpes zoster)	76
4.2 单纯疱疹 (herpes simplex)	77
4.3 水痘 (varicella)	79
4.4 水痘样疹 (varicelliform eruption)	80
4.5 挤奶员结节 (milkers' nodules)	81
4.6 手足口病 (hand-foot and mouth disease)	81
4.7 艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	82
4.8 猫抓病 (cat-scratch disease)	83
4.9 脓疱性梅毒疹 (syphilid pustulosa)	83
4.10 脓疱病 (impetigo)	84
4.11 金黄色葡萄球菌感染 (staphylococcus aureus infection)	85
4.12 毛囊炎 (folliculitis)	86
4.13 疖与疖病 (furunculus and furunculosis)	87
4.14 丹毒 (erysipelas)	88
4.15 脓疱性粟粒疹 (miliaria pustulosa)	88
4.16 汗孔周围炎及多发性汗腺脓肿 (periporitis and multiple sweatgland abscesses)	89
4.17 淋球菌感染 (gonococcal infection)	89
4.18 麻风 (leprosy)	90
4.19 皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	91
4.20 绿脓假单胞菌感染 (pseudomonas aeruginosa infection)	91

4.21	鼠疫 (plague)	91
4.22	鼻疽 (glanders, malleus)	92
4.23	败血症 (septicemia)	92
4.24	皮肤癣菌病 (dermatophytoses)	93
4.25	头癣 (tinea capitis)	94
4.26	癣菌疹 (dermatophytids)	95
4.27	念珠菌病 (candidiasis)	95
4.28	寄生虫感染 (parasitizations)	96
4.29	疥疮 (scabies)	97
5	斑块、结节和囊肿	98
5.1	挤奶员结节 (milkers' nodules)	98
5.2	艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	99
5.3	猫抓病 (cat-scratch disease)	100
5.4	结节性梅毒疹 (syphilid nodosa)	100
5.5	雅司 (yaws, frambesia tropica, pian, bonba)	101
5.6	项部硬结性毛囊炎 (folliculitis nuchae sclerotisans)	102
5.7	疖与疖病 (furunculus and furunculosis)	103
5.8	痈 (carbuncle)	104
5.9	化脓性汗腺炎 (suppurative hidradenitis)	105
5.10	汗孔周围炎及多发性汗腺脓肿 (periporitis and multiple sweatgland abscesses)	105
5.11	麻风 (leprosy)	106
5.12	皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	107
5.13	皮肤非典型分枝杆菌感染 (atypical mycobacterial infections of the skin)	109
5.14	绿脓假单胞菌感染 (pseudomonas aeruginosa infection)	110
5.15	类丹毒 (erysipeloid)	110
5.16	腹股沟肉芽肿 (granuloma inguinale)	111
5.17	鼻疽 (glanders, malleus)	111
5.18	隐球菌病 (cryptococcosis)	112
5.19	着色真菌病 (chromomycosis)	112
5.20	孢子丝菌病 (sporotrichosis)	113
5.21	组织胞浆菌病 (histoplasmosis)	115
5.22	足菌肿 (mycetoma)	116
5.23	芽生菌病 (blastomycosis)	116

5.24	马尔尼菲青霉病 (penicilliosis marneffeii)	117
5.25	皮肤黑热病 (cutaneous leishmaniasis)	118
5.26	并殖吸虫病 (paragonimiasis)	119
5.27	绦虫感染 (tapeworm infections)	120
5.28	疥疮结节 (node caused by sarcoptes scabiei)	121
6	赘生物和肉芽肿	123
6.1	挤奶员结节 (milkers' nodules)	123
6.2	寻常疣 (common wart)	123
6.3	扁平疣 (verruca plana)	125
6.4	尖锐湿疣 (condyloma acuminatum)	126
6.5	艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	127
6.6	扁平湿疣 (condyloma latum)	128
6.7	疣状皮肤结核 (tuberculosis verrucosa cutis)	129
6.8	皮肤非典型分枝杆菌感染 (atypical mycobacterial infections of the skin)	130
6.9	腹股沟肉芽肿 (granuloma inguinale)	130
6.10	癣菌肉芽肿 (mycotic granuloma)	131
6.11	念珠菌肉芽肿 (candidal granuloma)	131
6.12	隐球菌病 (cryptococcosis)	132
6.13	着色真菌病 (chromomycosis)	132
6.14	孢子丝菌病 (sporotrichosis)	133
6.15	组织胞浆菌病 (histoplasmosis)	133
6.16	芽生菌病 (blastomycosis)	134
6.17	鼻孢子菌病 (rhinosporidiosis)	134
6.18	寄生虫感染 (parasitizations)	135
7	溃疡、瘰管与焦痂	136
7.1	生殖器疱疹 (herpes genitalis)	136
7.2	艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)	137
7.3	猫抓病 (cat-scratch disease)	138
7.4	性病性淋巴肉芽肿 (lymphogranuloma venereum)	138
7.5	恙虫病 (tsutsugamushi disease)	139
7.6	梅毒 (syphilis)	140
7.7	雅司 (yaws, frambesia tropica, pian, bonba)	142
7.8	脓疱病 (impetigo)	142

7.9	脓疮 (ecthyma)	143
7.10	化脓性汗腺炎 (suppurative hidradenitis)	144
7.11	下疳样脓皮病 (chancriform pyoderma)	145
7.12	麻风 (leprosy)	146
7.13	皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	146
7.14	皮肤非典型分枝杆菌感染 (atypical mycobacterial infections of the skin)	148
7.15	绿脓假单胞菌感染 (pseudomonas aeruginosa infection)	149
7.16	炭疽 (anthrax)	149
7.17	鼠疫 (plague)	150
7.18	软下疳 (chancroid)	151
7.19	腹股沟肉芽肿 (granuloma inguinale)	152
7.20	鼻疽 (glanders, malleus)	152
7.21	隐球菌病 (cryptococcosis)	153
7.22	孢子丝菌病 (sporotrichosis)	153
7.23	曲霉病 (aspergillosis)	153
7.24	组织胞浆菌病 (histoplasmosis)	154
7.25	放线菌病 (actinomycosis)	154
7.26	足菌肿 (mycetoma)	155
7.27	芽生菌病 (blastomycosis)	155
7.28	毛霉病 (mucormycosis)	156
7.29	青霉病 (penicilliosis)	156
8	粘膜损害	158
8.1	水痘 (varicella)	158
8.2	麻疹 (measles)	158
8.3	疱疹性咽峡炎 (herpangina)	159
8.4	手足口病 (hand-foot and mouth disease)	159
8.5	艾滋病的粘膜表现 (manifestation of mucosa in AIDS)	160
8.6	梅毒 (syphilis)	160
8.7	猩红热 (scarlet fever)	161
8.8	淋病 (gonorrhea)	162
8.9	皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	163
8.10	鼻硬结病 (rhinoscleroma)	164
8.11	粘膜念珠菌病 (mucosal candidiasis)	164

8.12 隐球菌病 (cryptococcosis)	166
8.13 孢子丝菌病 (sporotrichosis)	166
8.14 组织胞浆菌病 (histoplasmosis)	167
8.15 鼻孢子菌病 (rhinosporidiosis)	167
9 甲损害	168
9.1 艾滋病的甲表现 (manifestation of nail in AIDS)	168
9.2 梅毒性甲病 (syphilitic nail disease)	168
9.3 化脓性甲沟炎 (pyogenic paronychia)	169
9.4 麻风甲损害 (leprous nail lesion)	169
9.5 绿脓假单胞菌性甲沟炎 (pseudomonas paronychia)	169
9.6 甲癣 (tinea unguium)	170
9.7 念珠菌性甲病 (candidal onychomycosis)	171
9.8 甲曲霉病 (aspergillosis unguium)	172
下篇 抗感染药物介绍	173
1 青霉素类	175
2 头孢菌素类	177
3 氨基甙类	180
4 四环素类	182
5 大环内酯类	184
6 喹诺酮类	186
7 抗结核与抗麻风药	188
8 磺胺类	191
9 抗病毒药	193
10 抗真菌药	196
11 抗蠕虫药	202
12 免疫调节剂	204
13 其他抗感染药物	207
附录 I 中文病名索引	211
附录 II 外文病名索引	214

上篇 概 论

概 论

感染性疾病包括病毒、支原体、衣原体、立克次体、细菌、真菌等病原微生物以及原虫、蠕虫等人类寄生虫侵袭人体所引起的一系列疾病，其中有些疾病传染性强，可造成流行，称为传染病。

1. 感染性疾病的现状

自从人类发明青霉素以来，各种抗生素和抗感染药物不断问世。抗生素等抗感染药物的发明和发展，免疫接种的推行，以及社会卫生条件和人们生活条件的改善，使人类战胜了多种曾严重危害生命的传染病，感染性疾病的总体发病率和死亡率在不断下降，天花已被消灭，鼠疫等烈性传染病得到控制，白喉、脊髓灰质炎、百日咳和麻风等许多传染病的流行也得到了控制，并有望可以基本消灭。但病毒性肝炎、肾综合征出血热及多种性传播疾病等发病率仍较高，有些原来不致病或属于条件致病的微生物感染越来越多，医院内感染日益成为严重的问题，同时又出现了艾滋病等新的传染病。伴随着医疗条件、医疗手段和人们社会生活环境、习惯的变化，某些感染性疾病的发生还会有所增加。对于人类来说，感染和抗感染这对矛盾将长期存在下去。

虽然传染病不再是人类的头号杀手，但感染仍然是人类致死的主要和直接原因，仍然是临床医生要面对的重要问题之一。

2. 皮肤表现在感染性疾病诊断中的意义

由于侵袭机体的病原体数量、毒力、感染方式、致病机理和人体抗病能力等不同，感染性疾病的表现极其复杂多变，给临床医生诊断和鉴别

诊断带来一定的困难。而皮肤是身体的一个重要器官，与身体其他各部分有着密切的有机联系，在不少感染性疾病的过程中都可能出现皮疹，这些皮肤损害不但是疾病的重要组成部分，而且由于皮肤改变在体表易被发现，常成为提示疾病诊断尤其是早期诊断的线索或依据，并有助于医生进行鉴别诊断。

内科、外科、妇科、儿科、传染科等各科医生以及皮肤科医生在临床实践中都经常遇到一些有皮疹的病人，在他们看来，许多感染性疾病的皮肤表现似乎都十分相似，而对如何辨别这些皮肤改变常感到困惑，其实各种疾病的皮疹都有其各自的差异，有些还具有一定的特异性。只要了解皮疹发生的机理，抓住其特征性的变化，就可以较好地利用皮疹这一最容易得到的临床线索，帮助我们鉴别诊断。

感染性疾病的皮肤表现可分为特异性和非特异性两类：

(1) 特异性皮疹 由病原体侵袭皮肤粘膜所引起，如水痘、炭疽、梅毒的硬下疳和扁平湿疣、恙虫病的焦痂等。皮损的改变具有特异性，是该病的主要表现之一，有诊断价值。

(2) 非特异性皮疹 由病原体的毒素、代谢产物等引起机体的反应在皮肤粘膜的表现，如风团、出血性皮疹等。许多疾病都可有这类皮疹，是疾病的一些非特异性表现，有辅助诊断的价值。

3. 感染性疾病的皮疹形态

感染性疾病的皮疹形态多种多样，同一疾病可有多种不同形态的皮疹，同一类型的皮疹亦可见于不同的疾病。常见的皮疹形态有：

(1) 斑疹、丘疹及斑丘疹 斑疹是指单纯的皮肤颜色的改变,没有高起或凹陷。丘疹是指局限的实质性皮肤隆起,直径一般不超过0.5厘米。而斑丘疹则是指在皮肤颜色改变的基础上有微小的隆起,损害介于斑疹和丘疹之间。这类皮疹尤其是充血性的红色斑丘疹在感染性疾病中最为常见,如麻疹、风疹、幼儿急疹等多种病毒性疾病和猩红热、金黄色葡萄球菌感染、败血症等细菌感染以及一些真菌感染中均可见。

(2) 出血性皮疹 包括瘀点(<2毫米)、紫癜(2~5毫米)、瘀斑(>5毫米)等皮下出血斑和结膜出血均属出血性皮疹。皮下出血斑一般呈紫红色,特点是压之不退色。陈旧的出血斑呈褐色。出血性皮疹常见于急性发热性感染病,如肾综合征出血热、登革出血热、流行性脑脊髓膜炎、败血症等。

(3) 风团样皮疹 为暂时性的真皮浅层水肿,突然发生,一般持续数小时后又迅速消退,不留任何痕迹。风团常伴瘙痒或烧灼感。感冒、病毒性肝炎等病毒感染和败血症、寄生虫感染等常可发生风团样皮疹。

(4) 水疱和脓疱 疱疹是发生于表皮内或表皮下的含液体的腔隙,隆起于皮肤表面。直径大于1厘米的称为大疱,含有浆液的疱疹称为水疱,含有脓液的称为脓疱。水疱是疱疹型病毒感染的主要表现,脓疱则是化脓菌感染的常见损害。

(5) 斑块、结节和囊肿 面积较大的扁平隆起称为斑块,常由多个丘疹或结节融合而成。结节和囊肿是位于真皮深层或皮下的损害,不一定有隆起,通过触诊可发现,多呈圆形或椭圆形。前者为实质性,后者呈囊性,内含半固体物质,触之柔韧有弹性感。斑块和结节见于梅毒、麻风、皮肤结核病和一些真菌感染,特别是深部真菌感染在皮肤的表现,而囊肿则见于绦虫感染等。

(6) 赘生物和肉芽肿 赘生物是指隆起于体表的新生物;肉芽肿是由新生肉芽组织和毛细血管所形成。此类损害主要见于乳头瘤病毒感染、梅毒、分枝杆菌感染、深部真菌感染和寄生虫病等。

(7) 瘻管、溃疡与焦痂 瘻管是深部组织病变通向皮肤表面开口的管状损害;溃疡是深达真皮或皮下组织的局限性毁损,大小、深浅、形状不一,愈合后形成瘢痕;焦痂是一片失去生机的

棕色或黑色干燥组织,由局部缺血(梗塞)、烧伤(热、电、化学品所致)及细菌(如白喉杆菌)等引起,脱落后留下深溃疡。性病性淋巴肉芽肿、恙虫病、梅毒、脓疮、麻风、皮肤结核病、皮肤炭疽、孢子丝菌病等可出现这类病变。

(8) 粘膜疹 包括口腔粘膜斑和溃疡、舌乳头形态改变、鼻腔和结膜改变、外生殖器粘膜病变等。发生于感染性疾病常具有一定特征性,如麻疹粘膜斑、猩红热的“草莓舌”和念珠菌引起的鹅口疮等。

(9) 指(趾)甲改变 微生物感染机体可引起指(趾)甲改变或直接侵犯指(趾)甲。如梅毒性甲病、绿脓假单胞菌甲沟炎、甲癣、念珠菌甲病等。

4. 皮疹的诊断要点

皮疹是一种常见的体征,各科医生均可遇见。在临床工作中,由于有的皮疹缺乏特异性,或因临床医生未能正确辨别各种皮疹的特点,容易将一些非感染性内科疾病或皮肤病的皮疹当作感染性疾病的皮疹,有时则将感染性疾病的皮疹当成一般皮肤病,导致延误诊断治疗或错误的治疗,甚至造成交叉感染,加重病人的精神和经济负担。所以,各科的临床医生都应掌握皮疹的诊断和鉴别要点。

以下是诊断中要注意的一些问题:

(1) 排除非感染性的系统疾病和皮肤病引起的皮肤改变 感染性疾病的一些非特异性皮疹,与其他疾病及普通皮肤病容易混淆,应详细询问病史和过敏史,以及发病的其他相关因素,排除皮肤病和其他疾病引起的皮肤改变,特别要注意与药物疹鉴别。

(2) 参考流行病学资料 许多感染性疾病都有一定的流行规律和特征,应注意当时当地有无类似疾病或皮疹的发生和流行。

(3) 发病季节 有些发疹性感染性疾病发生有季节性,有些感染则无明显季节性。如麻疹、风疹、水痘、流行性脑脊髓膜炎等好发于冬末春初,肠道病毒感染、伤寒等多发于夏秋季。

(4) 病者年龄 相当部分的感染性疾病有较明显的年龄易感倾向,如幼儿急疹好发于2岁以下幼儿,麻疹、水痘、脓疱疮等好发于学龄前儿童,风疹、猩红热则多见于学龄期儿童。但由于