

皮肤病症状鉴别诊断

PIFUBING
ZHENGZHUANG
JIANBIE
ZHENDUAN

天津科学技术出版社



皮肤病症状鉴别诊断

傅志宜 编著
边天羽 审阅

天津科学技术出版社

责任编辑：于素芝

皮肤病症状鉴别诊断

傅志宜 编著

边天羽 审阅

· *

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道124号

天津新华印刷一厂制版、印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本787×1092毫米 1/16 印张22.75 字数526,000

一九八五年十月第一版

一九八五年十月第一次印刷

印数：1—7,400

书号：14212·121 定价：15.35元

前 言

在长期的医疗、教学和科研工作中，深感皮肤病学领域中专业书籍之不足，尤其是从不同角度论述皮肤病的书籍就更少。多年来，一直想把几百种皮肤病以皮疹特征为线索，以部位作基础，将皮肤病横贯的加以系统化，写成一本以症状为主的鉴别诊断书籍。当然，这样也势必牵扯到有关的病因、组织病理、化验检查及治疗方面的比较和鉴别。最终目的是为广大青年皮肤病学工作者和基层医务人员提供一本临床上实用的皮肤病参考书。

全书共分二十三章，前二十二章分别以某一种皮疹（或再结合发病部位），并根据这种皮疹临床表现的一组皮肤病进行鉴别（为了鉴别方便，每章前首先设计一个简单概括的鉴别表），然后分别叙述各种皮肤病的特征，并注意与其它疾病的区别，最后把更近似的皮肤病再进行鉴别。第二十三章是以发病部位不同来鉴别口腔粘膜病。

必须说明，一些皮肤病在不同时期有不同的皮疹，就是在同一时期也常有几种皮肤损害，因此，同一种病就会在不同章节中出现。有些皮肤病仅发生在特定部位，另一些多见于某些部位，也有些皮肤病则泛发而不定。以皮疹结合发病部位来分组，当然只是相对的，不是绝对的，这点同道们是可以理解的。

本书在编写过程中，我科朱德生教授、王德馨副教授始终给予指导和帮助，并审阅了全部书稿。脱稿后又经天津市长征医院院长边天羽主任医师最后审阅，并提出不少补充和修改意见。我院王树椿副院长、陈鸣皋副主任医师对编写工作予以大力支持，谨顺次表示衷心感谢！

由于编者水平所限，书中还会存在不少缺点和错误，希望广大读者批评指正。

编 著 者

一九八三年六月

于天津医学院附属医院

目 录

第一章 大疱性皮肤病的鉴别 (1)

- 一、寻常性天疱疮 (3)
- 二、增殖性天疱疮 (5)
- 三、落叶性天疱疮 (6)
- 四、红斑性天疱疮 (7)
- 五、大疱性类天疱疮 (7)
- 六、良性粘膜类天疱疮 (9)
- 七、儿童类天疱疮 (9)
- 八、家族性良性慢性天疱疮 (10)
- 九、疱疹样皮炎 (11)
- 十、大疱性表皮松解症 (12)
- 十一、恶性大疱性红斑 (13)
- 十二、妊娠疱疹 (14)
- 十三、大疱性多形红斑 (15)
- 十四、接触性皮炎 (15)
- 十五、丹毒 (16)
- 十六、皮肤炭疽 (17)
- 十七、肠病性肢端皮炎 (17)
- 十八、大疱性药疹 (18)
- 十九、丘疹状荨麻疹 (18)
- 二十、大疱性扁平苔藓 (19)
- 二十一、中毒性表皮坏死松解症 (19)
- 二十二、先天性鱼鳞病样红皮症 (20)
- 二十三、色素失禁症 (20)
- 二十四、大疱性荨麻疹 (20)
- 二十五、冻疮及冻伤 (20)
- 二十六、卟啉病 (21)
- 二十七、肥大细胞病 (21)

第二章 小水疱性皮肤病的鉴别 (22)

- 一、单纯疱疹 (23)
- 二、带状疱疹 (24)
- 三、水痘 (25)
- 四、手、足、口病 (26)
- 五、口蹄疫 (27)
- 六、汗疱 (27)

- 七、痱子 (27)
- 八、丘疹性荨麻疹 (28)
- 九、谷痒症 (28)
- 十、疥疮 (29)
- 十一、体癣和股癣 (30)
- 十二、手癣和足癣 (31)
- 十三、暂时性棘层松懈性皮肤病 (31)
- 十四、牛痘样水疱病 (32)
- 十五、急性天花样苔藓样糠疹 (32)
- 十六、接触性皮炎 (33)
- 十七、湿疹 (34)
- 十八、淋巴管瘤 (35)

第三章 鳞屑性皮肤病的鉴别 (36)

- 一、银屑病 (37)
- 二、副银屑病 (40)
- 三、玫瑰糠疹 (41)
- 四、连圈状糠秕疹 (42)
- 五、红癣 (42)
- 六、叠瓦癣 (43)
- 七、耳霉菌病 (43)
- 八、脂溢性皮炎 (43)
- 九、石棉状癣 (44)
- 十、剥脱性角质松懈 (45)
- 十一、寻常型鱼鳞病 (45)
- 十二、Sjögren-Larsson综合征 (46)
- 十三、Refsum氏综合征 (46)
- 十四、Conradi氏病 (46)
- 十五、Rud氏综合征 (46)
- 十六、其它皮肤病 (46)

第四章 剥脱性皮炎(红皮症)的鉴别 (48)

- 一、药物所致的剥脱性皮炎 (50)
- 二、新生儿剥脱性皮炎 (51)
- 三、落屑性红皮症 (51)
- 四、先天性鱼鳞病样红皮症 (52)

五、Netherton氏综合征	(53)
六、Rud氏综合征	(53)
七、中毒性表皮坏死松解症	(53)
八、毛发红糠疹	(54)
九、剥脱性皮炎	(55)
十、红糠疹	(56)
十一、掌状肉芽肿	(56)
十二、Sézary氏综合征	(57)
十三、皮肤白血病	(57)
十四、恶性肿瘤	(58)
十五、银屑病性红皮症	(58)
十六、继发于其它皮肤病的红皮症	(58)

第五章 躯干四肢红斑性皮肤病的鉴别

一、躯干红斑性皮肤病的鉴别	(61)
二、手足四肢红斑性皮肤病的鉴别	(65)
三、肢端发绀性皮肤病的鉴别	(71)

第六章 面部红斑性皮肤病的鉴别

一、系统性红斑狼疮	(79)
二、系统性红斑狼疮样综合征	(81)
三、盘状红斑狼疮	(81)
四、皮炎	(82)
五、重叠综合征和混合结缔组织病	(83)
六、多形日光疹	(84)
七、蕁日光皮炎	(85)
八、晒斑	(85)
九、卟啉病	(86)
十、菸酸缺乏病	(86)
十一、H病	(87)
十二、Bloom氏综合征	(87)
十三、Cockayne氏综合征	(87)
十四、酒渣鼻	(88)
十五、鼻红粒病	(89)
十六、化妆皮炎	(89)
十七、接触性皮炎	(90)
十八、口周皮炎	(90)
十九、丹毒	(91)
二十、传染性红斑	(91)
二十一、麻风	(91)

二十二、冻疮及冻伤	(92)
二十三、红斑性天疱疮	(92)
二十四、类癌和类癌综合征	(93)
二十五、鲜红斑痣	(93)

第七章 脓疱及脓肿性皮肤病的鉴别

一、毛囊性脓疱病的鉴别	(94)
二、痘样脓疱的鉴别	(97)
三、炎性脓疱的鉴别	(100)
四、无菌性小脓疱的鉴别	(104)
五、脓肿的鉴别	(108)

第八章 紫癜性皮肤病的鉴别

一、全身性紫癜病的鉴别	(114)
二、小腿紫癜病的鉴别	(121)

第九章 皮肤硬化的鉴别

一、硬皮病	(128)
二、CRST综合征	(131)
三、重叠综合征	(131)
四、粘液性水肿	(131)
五、胫前粘液性水肿	(132)
六、硬化性粘液水肿	(132)
七、新生儿硬化病	(133)
八、硬肿病	(134)
九、类癌综合征	(135)
十、早老症	(135)
十一、射线皮炎	(135)
十二、淋巴水肿和象皮病	(135)

第十章 皮肤萎缩的鉴别

一、斑状萎缩	(139)
二、进行性特发性皮肤萎缩	(139)
三、局部全萎缩	(140)
四、萎缩纹	(140)
五、虫蚀状皮肤萎缩	(142)
六、毛囊性皮肤萎缩	(142)
七、慢性萎缩性肢端皮炎	(143)
八、老年萎缩	(144)
九、硬斑病	(144)
十、单侧面萎缩	(144)
十一、眼皮松垂症	(145)

十二、皮肤松垂·····	(146)	十七、Waardenburg氏综合征·····	(209)
十三、弹力过度性皮肤·····	(146)	十八、Tietz氏综合征·····	(209)
十四、全脂肪萎缩·····	(147)	十九、继发性白斑·····	(209)
十五、断趾症·····	(147)		
十六、假性断趾症·····	(147)	第十五章 色素沉着的鉴别 ·····	(211)
十七、遗传性残毁性角化瘤·····	(148)	一、面部色素沉着的鉴别·····	(211)
十八、继发性皮肤萎缩·····	(149)	二、躯干四肢色素沉着的鉴别·····	(219)
第十一章 疣状增生和角化性皮肤病的鉴别 ·····	(150)	第十六章 秃发(脱发)和毛发病的鉴别 ·····	(232)
一、疣状增生性皮肤病的鉴别·····	(150)	一、秃发(脱发)的鉴别·····	(232)
二、角化性皮肤病的鉴别·····	(164)	二、脱发的一些综合征症状比较·····	(240)
		三、毛发病的鉴别·····	(242)
第十二章 毛囊角化和掌跖角化性皮肤病的鉴别 ·····	(167)	第十七章 毛细血管扩张和血管肿瘤的鉴别 ·····	(246)
一、毛囊角化性皮肤病的鉴别·····	(167)	一、毛细血管扩张的鉴别·····	(246)
二、掌跖角化性皮肤病的鉴别·····	(175)	二、血管肿瘤的鉴别·····	(249)
第十三章 糜烂性、肥厚性和风团性皮肤病的鉴别 ·····	(182)	第十八章 丘疹性皮肤病的鉴别 ·····	(259)
一、糜烂性皮肤病的鉴别·····	(182)	一、面部丘疹性皮肤病的鉴别·····	(259)
二、肥厚性(苔癣化)性皮肤病的鉴别·····	(187)	二、躯干四肢丘疹性皮肤病的鉴别·····	(267)
三、风团性皮肤病的鉴别·····	(192)		
		第十九章 结节及斑块性皮肤病的鉴别 ·····	(280)
第十四章 皮肤白斑的鉴别 ·····	(200)	一、头面部结节和斑块性皮肤病的鉴别·····	(280)
一、白癜风·····	(202)	二、四肢及躯干结节和斑块性皮肤病的鉴别·····	(285)
二、白化病·····	(202)	三、小腿结节及斑块性皮肤病的鉴别·····	(293)
三、斑疹病·····	(203)		
四、无色素性色素失禁症·····	(203)	第二十章 囊肿和肿瘤的鉴别 ·····	(300)
五、特发性点状白斑·····	(204)	一、囊肿性皮肤病的鉴别·····	(300)
六、贫血痣·····	(204)	二、皮肤肿瘤的鉴别·····	(303)
七、离心性后天性白皮病·····	(205)		
八、进行性对称性白斑病·····	(205)	第二十一章 阴部皮肤病的鉴别 ·····	(314)
九、白色糠疹·····	(205)	一、阴部炎症及糜烂性皮肤病的鉴别·····	(314)
十、花斑癣·····	(206)	二、阴部溃疡性皮肤病的鉴别·····	(318)
十一、结核样型麻风·····	(207)	三、阴部白斑和萎缩性皮肤病的鉴别·····	(323)
十二、萎缩性扁平苔癣·····	(207)	四、阴部丘疹和肿瘤的鉴别·····	(326)
十三、点滴状硬斑病·····	(208)		
十四、Vogt-小柳氏综合征·····	(208)		
十五、Alezzandrini氏综合征·····	(208)		
十六、Chediak-Higashi综合征·····	(209)		

第二十二章 指(趾)甲病的鉴别(330)

一、指(趾)甲颜色改变的鉴别.....(330)

二、皮肤病的甲变化.....(331)

三、物理、化学、微生物引起的指(趾)

甲变化.....(332)

四、指(趾)甲板病的鉴别.....(333)

五、以指(趾)甲病变为主要症状之一

的综合征.....(336)

第二十三章 口腔粘膜病的鉴别(338)

一、口腔粘膜病的鉴别.....(338)

二、舌粘膜疾病的鉴别.....(347)

三、皮肤病和全身病的粘膜表现.....(351)

第一章 大疱性皮肤病的鉴别

大疱性皮肤病是皮肤病分类学上的名词,实际是一种临床症状。本章以皮肤上发生大疱这一临床特征,进行鉴别诊断,因此所包含的疾病,要比习惯分类学上的大疱性皮肤病广泛得多,这是因为要牵扯很多能出现

大疱的皮肤病。此外,在本章的鉴别中,除了临床症状外,皮肤组织病理学的区别也是很重要的。此类病从病因学看,大部分属于自家免疫性疾病,先天性疾病,变态反应性疾病,细菌性感染,物理性因素等(表1)。

表1 大疱性皮肤病的鉴别

项 目 病 名	大 疱 特 征	病 理 改 变	粘 膜 损 害	尼 氏 征	病 程	预 后	病 因 或 诱 因	其 它
一、寻常性天疱疮	正常皮肤上的松弛性大疱,不痒或微痒	大疱位于表皮中下部,有棘层松解,可见天疱疮细胞	常见或者先于皮肤损害	(+)	慢性	不良	自身免疫	多见于40~60岁,男多于女
二、增殖性天疱疮	正常皮肤上的松弛性大疱,破后形成疣状增生	与寻常性天疱疮一致,但棘层肥厚及乳头瘤样增殖显著。	可见	(+)	慢性	较良	自身免疫	多见于中年男性
三、落叶性天疱疮	正常皮肤上极易破裂的松弛性水泡	大疱位于表皮上部,有棘层松解现象	很轻或无	(+)	慢性	多数不良	自身免疫	多见于40~50岁
四、红斑性天疱疮	红斑基底上的松弛性水泡,以面、颈、上胸为主	与落叶性天疱疮一致	少见	(+)	慢性	较良	自身免疫	多见于青壮年
五、大疱性类天疱疮	红斑上或者正常皮肤上紧张性大疱,常伴有明显的瘙痒	大疱位于表皮下,无棘层松解现象	(-) 或偶见	(-)	慢性	较良	自身免疫?	多见于老年人,女多于男
六、良性粘膜类天疱疮	1/2~1/3的病人皮肤上出现松弛性水泡及红斑	大疱位于表皮下,无棘层松解现象	主要侵犯粘膜,遗留瘢痕	(-)	慢性	一般健康不受影响	不明	老年人发病较多
七、儿童类天疱疮	正常皮肤上的张力性大疱	大疱位于表皮下,无棘层松解现象	罕见	(-)	有自限性	良	不明	血液中嗜伊红白细胞增高,无基底膜抗体

续

项 目 病 名	大疱特征	病理改变	粘膜损害	尼氏征	病程	预后	病因或诱因	其 它
八、家族性良性慢性天疱疮	正常皮肤或红斑基底上的大疱易破溃结痂,以颈、腋、四肢等皱褶处显著	表皮内水疱,有棘层松解及角化不良细胞	(-)	(+)或(-)	慢性	良	遗传性	常有家族史
九、疱疹样皮炎	大疱和多形性皮疹共存,有剧烈瘙痒	表皮下水疱,无棘层松解现象	无或罕见	(-)	慢性	较良	自身免疫?	氨苯砜治疗有效
十、大疱性表皮松懈症	大疱与外伤、受压及摩擦有关。有时伴有其它先天性畸形	大疱位于表皮下	无	(-)	慢性	部分不良	遗传性,与外伤、压迫有关	临床表现各型有差异
十一、恶性大疱性红斑	发病急、高烧,在红斑的基础上出现大疱	大疱位于表皮下或表皮内	常见	(-)偶有(+)	短	大多 数良, 少数死亡	过敏反应	类固醇激素治疗有效
十二、妊娠疱疹	红斑基底上的张力性大疱和水疱,有多形皮疹的存在	表皮下水疱,无棘层松解现象	(-)	(-)	短 可复发	良	妊娠,避孕药	影响胎儿
十三、大疱性多形红斑	大疱与多形皮疹同时发生,常见虹膜红斑	大疱位于表皮下	常见	(-)	较短, 可复发	良	过敏反应	多形性红斑的一型
十四、接触性皮炎	在皮炎基底上的松弛性或张力性大疱	表皮内水疱	(-)	(-)	短	良	过敏反应有接触史	仅部分病例有大疱表现
十五、丹毒	在红、肿、热、痛的红斑基底上发生大疱,常有高烧	大疱位于表皮下	(-)	(-)	短 可复发	绝大多数良	细菌	青霉素有效
十六、皮肤炭疽	高度水肿及红斑基底上的大疱	表皮内水疱	(-)	(-)	短	严重者死亡	细菌	发生在牧民、屠宰者或皮革业者
十七、肠病性肢端皮炎	腔口周围皮炎,水疱及大疱,伴有秃发及腹泻	大疱位于表皮中、下部	口腔可见白色念珠菌	(-)	慢性	不定	不明	双碘喹啉治疗有效
十八、大疱性药疹	皮炎伴有大大疱	大疱位于表皮下	有时可见	(-)	短	一般良	药物过敏	药疹一型
十九、丘疹样荨麻疹	张力性大疱,常见其它处丘疹,同时存在	表皮内水疱	(-)	(-)	短	良	虫咬过敏	仅少部分病例有大疱表现

续

病名 \ 项目	大疱特征	病理改变	粘膜损害	尼氏征	病程	预后	病因或诱因	其它
二十、大疱性扁平苔癣	大疱常与扁平苔癣损害同时存在	大疱位于表皮下	可以有	(-)	慢性	良	不明	扁平苔癣一型
二十一、中毒性表皮坏死松解症	红斑基底上的松弛性大疱	表皮下大疱或者颗粒层	常见	(-) 但可 (+)	短	大部分良少数死亡	过敏反应	(-)
二十二、先天性鱼鳞病样红皮症	鱼鳞病样表现的红皮症伴有大大疱	大疱位于表皮上部	(-)	(-)	慢性	较不良	遗传性	(-)
二十三、色素失禁症	炎性水疱及大疱, 继而有特殊形状的色素改变	表皮内水疱	(-)	(-)	自限性	良	遗传性	(-)
二十四、大疱性荨麻疹	荨麻疹伴有大大疱损害	表皮下水疱	(-)	(-)	短或慢性	良	过敏反应	(-)
二十五、冻疮及冻伤	暴露部位在炎症或炎症不明显的基底上发生大疱	表皮下水疱	(-)	(-)	短, 可复发	良	寒冷或寒冷加过敏	(-)
二十六、卟啉病	暴露部位的大疱及皮肤色素加深	大疱位于表皮下	(-)	(-)	慢性	不定	常与饮酒有关	(-)
二十七、肥大细胞病	早期出现大疱	位于表皮下	(-)	(-)	大疱持续时间不长	良	(-)	(-)

一、寻常性天疱疮 (Pemphigus Vulgaris)

寻常性天疱疮的大疱特征, 是正常皮肤上出现的松弛性大疱。大疱在开始瞬间, 疱壁可能是紧张的, 但很快变成松弛性大水疱, 疱液澄清, 为浆液性, 疱液晚期可因感染变成污黄, 也可因出血变为红褐色; 疱壁松弛易破, 破后露出鲜红色剥裸面, 有渗出, 慢慢结痂, 痂皮常带有脂溢性, 似脂溢性皮炎的结痂, 虽结痂, 但痂下糜烂面不易愈合, 随着病情缓解, 要经过较长时间才能愈

合, 脱痂, 不留疤痕, 但有色素沉着。尼氏征检查 (俄名Никольский征, 英译Nikolsky征) 阳性。本病好发于头、面、颈、背部、腹股沟、腋下及生殖器等部位, 也常发生在口腔、鼻腔、眼、阴唇、龟头及肛门粘膜处。少数寻常性天疱疮病人, 发病开始先出现口腔水疱, 经过数月, 甚至数年之后, 皮肤出现水疱, 形成典型寻常性天疱疮。如果不伴有合并症, 水疱本身无痛、不痒或者

仅有轻度瘙痒（这点也是与类天疱疮鉴别之一）（图1、2）。

寻常性天疱疮是天疱疮中最常见的一型，也是较严重的，病程可以是慢性过程，但在病情急剧进行期往往有长期发烧，可高达39~40℃以上。是预后不良的一型。

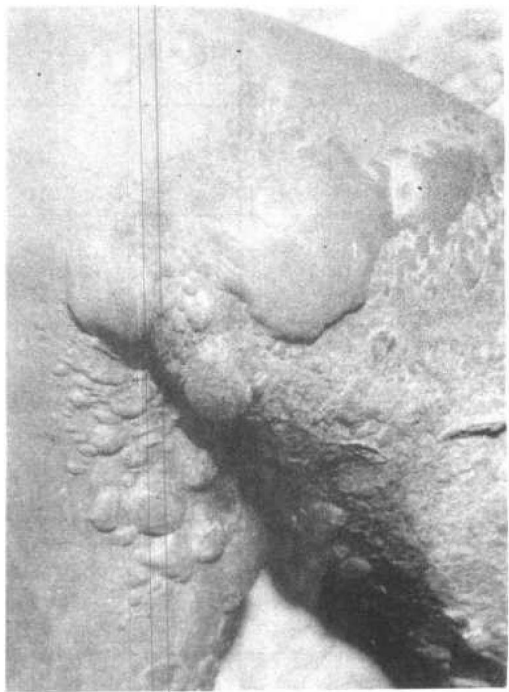


图1 寻常性天疱疮

病理学特征是水泡位于表皮的中下部，表皮有明显的棘层松解现象和裂隙，疱液中可见变性的棘细胞（核大致密，染色深，圆形，核周有一圈染色浅的晕），称天疱疮细胞（又叫棘层松解细胞或Tzanck氏细胞）。真皮少量炎细胞浸润。免疫荧光抗体检查，在病损皮肤和病损附近正常皮肤的表皮细胞几乎100%有免疫球蛋白G和补体沉积。

寻常性天疱疮是一种有全身症状的慢性大疱性疾病，首先应予以鉴别。大疱性类天疱疮，旧有的大疱是松解性大疱，其特点是：①皮损多发生于头面部、四肢伸侧及躯干，手足背及四肢屈侧少见；②皮损多发生于老年人，全身症状较轻；③皮损多为大疱，疱液清，疱底平坦；④病程慢性，反复发作，预后良好。寻常性天疱疮，旧有的大疱是松解性大疱，其特点是：①皮损多发生于头面部、四肢伸侧及躯干，手足背及四肢屈侧少见；②皮损多发生于老年人，全身症状较重；③皮损多为小疱，疱液清，疱底不平；④病程慢性，反复发作，预后不良。寻常性天疱疮的病理表现水泡位于表皮下，无棘层细胞松解现象。疱疹状皮炎也可有泛发性大疱，但皮损呈多形



图2 寻常性天疱疮

性，红斑、水疱、风团等均可发生，有奇痒，无全身发烧等症状；一般不侵及粘膜，尼氏征阴性，碘试验阳性，病理表现水疱在表皮下，无棘层现象；氨苯砒对此病有较好的疗效。

病人有发烧等症状还应与恶性大疱性红斑及中毒性表皮坏死松解症鉴别。恶性大疱性红斑常由磺胺药物过敏等引起，起病急骤，可高烧40℃左右，眼结膜、口腔、鼻粘膜是皮损的好发部位（其症状为：红肿，水疱，渗出，糜烂，结痂等），但皮肤也可出现大片红斑、大疱；疱壁也可以是紧张或松弛性，尼氏征阴性，该病如治疗得当，常在3~4周内自愈，病理表现水疱位于表皮下，真皮内炎症细胞浸润较重。可与天疱疮鉴别。

中毒性表皮坏死松解症可由药物过敏或金黄色葡萄球菌性败血症等引起，发病较为

急骤。全身可有高热，倦怠，甚至昏迷等症。皮损为泛发性红斑大疱，疱壁可以是紧张性或松弛性，以后者为多，疱液可以呈浅黄色或脓性，尼氏征阴性或阳性，败血症病人可从水疱液或血中培养出细菌；严重病人常在数日至一周内死亡，较轻的或治疗得当的病人往往在1~2月内痊愈。病理表现水疱位于表皮内，其疱壁呈坏死，无棘层改变。

尼氏征阳性是寻常天疱疮特有的体征，但其它疾病也有尼氏征阳性的，如落叶性天疱疮，增殖性天疱疮、红斑性天疱疮、中毒性表皮坏死松解症、营养不良性大疱性表皮松解症、重症新生儿脓疱病（新生儿剥脱性皮炎）等。天疱疮病人经过皮质类激素治疗后，尼氏征可转为阴性，病情恶化时又可变为阳性。

二、增殖性天疱疮 (Pemphigus Vegetans)

增殖性天疱疮的大疱是指发生在粘膜和皮肤上的松弛性大疱，疱破后在皮肤皱褶处常形成增殖性损害。尽管水疱部位不定，但往往多见于皮肤皱褶处，如腋下、腹股沟、会阴部、脐周及乳房下部等。开始是正常皮肤上的松弛性大疱，或在增殖性皮疹边缘或附近的大疱，也可出现在红斑之上，尼氏征阳性，疱液为浆液性，很容易破裂成糜烂面，有浆液性渗液，继而有脓样分泌物和臭味，周围绕以红晕。糜烂面逐渐增厚，形成疣样增生，表面有干燥痂皮，皮损可向周围扩大，也可互相连接成大片，呈增殖性损害。侵犯粘膜的部位很广泛，如口腔、咽部、鼻腔、阴道、阴唇、龟头及肛门。粘膜上的松弛性大疱破裂后，形成疼痛的糜烂面，不易愈合，且易引起白色念珠菌或细菌继发感染。病理表现早期同寻常性天疱疮，疣状增



图3 增殖性天疱疮

生时则表现乳头瘤样增生，棘层肥厚，表皮内有含大量嗜伊红细胞的小脓肿（图3）。

增殖性天疱疮被认为是寻常性天疱疮变异型。也有学者认为此病是增殖性天疱疮的 Neumann氏型，而增殖性脓皮病是 Hallopeau氏型（良型）。但另一些人认为本病以

水疱起病，尼氏征阳性，棘层松解明显，抗菌素治疗无效，有IgG沉着，而后者以脓疱起病，棘层松解不如前者明显，抗菌素治疗有效，且常伴有肠道症状，无IgG沉着，因此有别前者。目前多数学者仍将两病分别叙述。

三、落叶性天疱疮 (Pemphigus Foliaceus)

落叶性天疱疮的水疱特征是发生在正常皮肤上的极易破裂的松弛性大疱。由于疱壁极薄，很容易破裂，甚至在大疱尚未形成之前已破裂，流出浆液性疱液后，形成大片剥裸面，随之结痂，痂皮常中心附着，边缘游离。如痂皮脱落，有潮湿的糜烂面，并再次结痂，病人常全身满布大小不等水疱，潮湿糜烂，叶状痂皮，鳞屑及红斑浸润等不同损害。当病程进展到一定程度后，水疱反而不明显，全身覆盖叶状痂皮及鳞屑，颇似剥脱性皮炎（图4），脱痂后不留疤痕，仅有色素沉着。尼氏征阳性。本病起初好发部位是头、面部及躯干，逐渐波及到全身。水疱很少发生在口腔、眼、阴部及肛门粘膜上，即使发生几个水疱或小片糜烂，也要比寻常性天疱疮轻得多，经治疗后很快愈合。无合并症时，一般全身症状不明显，或者有轻度瘙痒感。紫外线照射后可引起皮损加重。

落叶性天疱疮也是常见的一型，多数发生在40~50岁左右的中年人，但也有报告发生在儿童的，男女两性发病率差别不大。本病虽然也易反复发作，但预后要比寻常性天疱疮满意些，我们用皮质类固醇治疗，曾有几例获得痊愈。

皮肤病理学特征是水疱发生在表皮上部，甚至在角质层下方，有裂隙及棘细胞松解，真皮水肿，血管扩张，少量炎症细胞浸润。免疫荧光抗体检查病损棘细胞间可见免

疫球蛋白G及补体沉积。

落叶性天疱疮以极易破裂的松弛性大疱为特征，通常不伴有粘膜损害，晚期叶状痂皮似剥脱性皮炎，水疱位于表皮上部，甚至角质层下方，而区别于寻常性天疱疮、类天疱疮（见寻常性天疱疮）。在晚期全身覆盖大量叶状鳞屑，颇似剥脱性皮炎，注意与剥脱性皮炎鉴别，但病人有大疱皮损，其痂皮下可见脓性渗出及剥裸面，尼氏征阳性。病理学表现水疱及棘层松解现象也区别于剥脱性皮炎。



图4 落叶性天疱疮

四、红斑性天疱疮 (Pemphigus Erythematosus)

此病又称Senear-Usher氏综合征。红斑性天疱疮是松弛性易破的水疱及大疱。发病开始常在两颊、鼻部或耳部出现红斑，表面很快形成细小脂性鳞屑，晚期有角化过度，但脱痂后无皮肤萎缩，有时皮疹呈蝶形，很象红斑性狼疮。这种红斑及鳞屑损害可以逐渐扩展到头皮、胸背或上肢，又似脂溢性皮炎表现。水疱及大疱多数发生在躯干及上肢，也可波及面部，疱壁松弛，易破，疱液澄清，少数也可混浊，结痂后又象脓疱病。疱周有红晕，当疱破后也形成鳞屑及痂皮。本病多发生在青年及壮年，自觉症状有轻度瘙痒，受日光照射后有灼热感(图5)。皮肤病理学特征水疱位置同落叶性天疱疮。本病应与红斑性狼疮及脂溢性皮炎相鉴别，但本病毕竟是大疱性皮肤病，面部及其它处均可发生大疱。虽可有蝶状紫暗色斑片损害，但紫红斑片上有水疱，疱壁易破成渗出糜烂，油脂结痂性损害，无红斑性狼疮皮损的鳞屑萎缩病变，且病理改变为落叶性天疱疮改变，无红斑性狼疮之过度角化，基底细胞液化，角质栓，表皮萎缩与真皮结缔组织有纤维蛋白样变性等。临床上又无发烧、关节痛、肾脏改变、抗核抗体阴性及狼疮细胞化验阴性等。

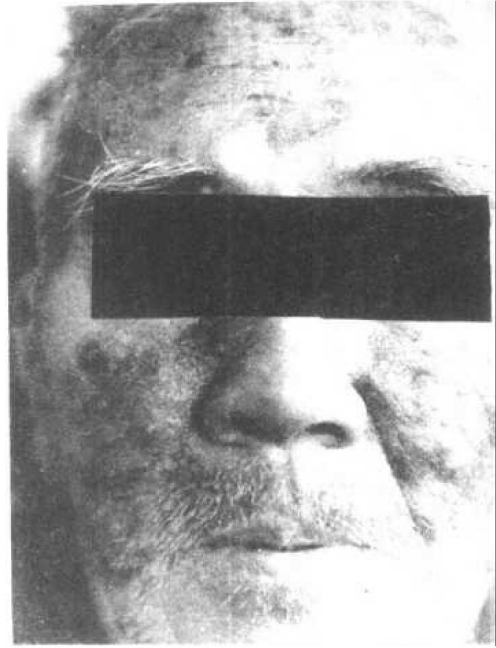


图5 红斑性天疱疮

红斑性天疱疮的油脂性结痂与鳞屑虽似脂溢性皮炎，但后者有剧烈瘙痒，无大疱皮损，也无尼氏征阳性等，不难区别。

但上述几型天疱疮有时是可以互相转化的，常见的是寻常性天疱疮转变成增殖性天疱疮。红斑性天疱疮转变为落叶性天疱疮，甚至有时这两者界限不清等，在分型的鉴别中确实有一定困难。

五、大疱性类天疱疮 (Bullous Pemphigoid)

此病也称类天疱疮(Pemphigoid)、良性寻常性天疱疮(Pemphigus vulgaris benignus)。大疱性类天疱疮的大疱特征是红斑上或者正常皮肤上出现紧张性大疱，常伴有明显的瘙痒。这种大疱的疱壁紧张，且厚，呈半球状，因此不易破裂(图6、7)，疱

液清亮透明，晚期也可带血性或者混浊呈脓性。疱破后露出湿的剥裸面，在无继发感染的情况下，很快结痂，脱痂后有色素沉着或有轻度疤痕，但从不发生在糜烂结痂面上发生增殖现象。尼氏征阴性，但在炎性红斑的水疱上压迫，有时也可能移动，而正常皮肤



图6 大疱性类天疱疮

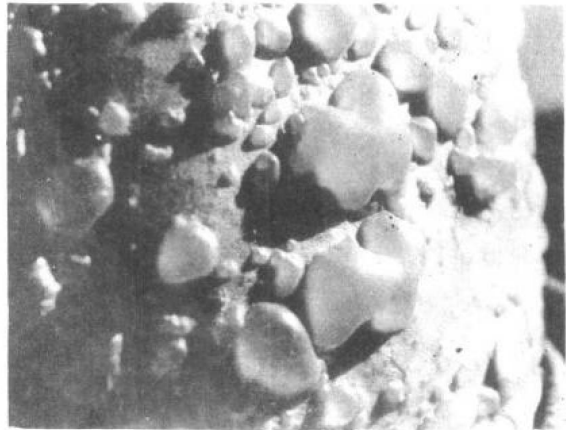


图7 大疱性类天疱疮

决无擦脱现象。本病在发病前和发病过程中，可以出现红斑、斑丘疹及荨麻疹样损害，而水疱又可在红斑的基底上发生，这时要特别注意和大疱型多形红斑、大疱型药疹相鉴别。本病发病部位不定，以胸、腹、腋下及四肢屈侧多见，但常为泛发。一般无粘膜损害，偶有口腔粘膜受累者，但症状轻，愈合快。也有人报告有食道粘膜受累者。自觉症状有轻重不同的瘙痒，而以瘙痒明显者多见（此点也是与天疱疮的区别点之一）。一般没有全身症状，严重者偶见有发烧（38℃左右）、无力、食欲不振等表现。

类天疱疮最多见老年人，女性多于男性，但壮年、青年、儿童均可患病，病程长，预后较好。

皮肤病理学特点是水疱位于表皮下，单房性，基底膜在大疱底部，表皮结构完整，无棘细胞松解现象。疱腔内为均匀一致的蛋白液和纤维样网架，只有少数炎症细胞分散在疱底，疱周组织也有炎性浸润，真皮乳头内无小脓肿形成。免疫荧光抗体检查，在皮损和外观正常的表皮基底膜区有免疫球蛋白G沉积（图8）。

大疱性类天疱疮以紧张性大疱，尼氏

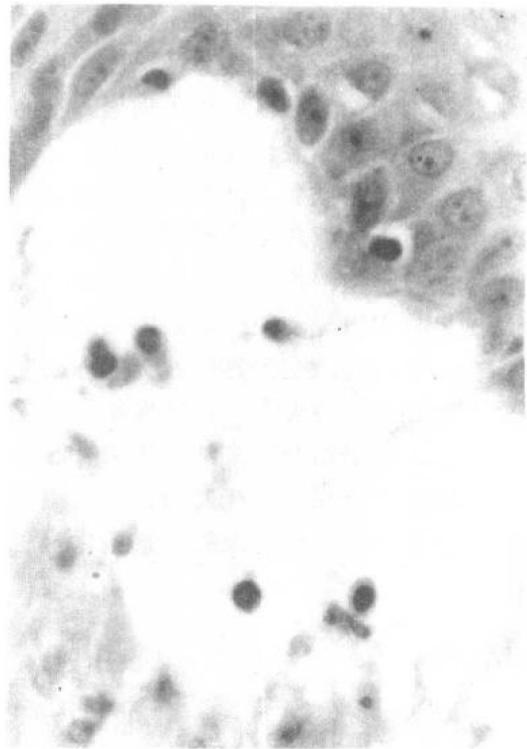


图8 大疱性类天疱疮

（水疱位于表皮下，表皮结构完整，疱腔内为均匀一致的蛋白液和纤维样网架，少数嗜伊红及嗜中性白细胞）

征阴性，瘙痒，皮肤病理检查水疱位于表皮下部，无棘层细胞松解而区别于天疱疮（参见寻常性天疱疮）。本病有时象大疱性多形

红斑或大疱性药疹，但类天疱疮不具有虹膜样红斑，很少伴有粘膜发疹，水疱处皮肤免疫荧光抗体的存在，以及皮肤病理学特征都

与多型红斑不同。类天疱疮无用药史，粘膜发疹少，免疫荧光抗体存在，多见于老年人，病程长，与大疱性药疹相鉴别。

六、良性粘膜类天疱疮 (Benign Mucosal Pemphigoid)

此病又称结膜天疱疮(Pemphigus conjunctiva)、眼部天疱疮(Ocular pemphigus)、疤痕性类天疱疮。(Cicatricial pemphigoid)。良性粘膜类天疱疮的特征是发生在眼结膜、口腔、鼻、咽、喉、气管、食道、龟头、女阴及阴道粘膜的炎症和水疱，疱愈后遗留疤痕。大约有1/2~1/3的病人皮肤上可以出现较松弛性大疱及红斑。本病发疹以眼结膜表现为重，开始为一侧，以后侵犯另一侧，有结膜炎，水疱、疤痕及收缩，继而引起眼睑内翻、倒睫，也可造成角膜损害而影响视力。口腔粘膜水疱，导致疤痕形成，极少数可造成喉头狭窄，食道狭窄，或者阴道缩窄。头皮发疹而

形成永久性脱发。该病老年人发生较多，慢性病程，一般健康不受影响，但可因不得当的皮质类固醇和应用大量的抗菌素，而出现较严重的合并症。皮肤病理学特点水疱位于表皮下，无棘层松解现象(图9、10)。

良性粘膜类天疱疮以粘膜损害为主，尤以眼结膜及口腔粘膜突出，皮肤上虽可出现较松的水疱，但病理学表现无棘层松解现象，与寻常性天疱疮不同。但早期的口腔粘膜损害有时很难区别，然而疤痕的形成及眼睛的损害常显示良性粘膜类天疱疮的特征。另外，良性粘膜类天疱疮以粘膜水疱、糜烂及疤痕为特点，而不是疼痛性溃疡，注意与白塞氏综合征、阿弗他口炎相鉴别。



图9 良性粘膜类天疱疮舌部
水疱及糜烂



图10 良性粘膜类天疱疮眼结合
膜炎及疤痕形成

七、儿童类天疱疮 (Juvenile Pemphigoid)

此病又称少年疱疹样皮炎 (Juvenile dermatitis herpetiformis)。儿童类天疱疮