

皮肤病鉴别诊断 彩色图谱

Atlas of Differential Diagnosis in Dermatology

编 著 虞瑞尧



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

皮肤病鉴别诊断 彩色图谱

Atlas of Differentiated Diagnosis in Dermatology

主编 李树生



上海科学技术出版社

皮肤病鉴别诊断 彩色图谱

Atlas of Differential Diagnosis in Dermatology

编 著 虞瑞尧



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

875.04-53
4234

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病鉴别诊断彩色图谱/虞瑞尧编著. --北京: 人民军医出版社, 2012.5

ISBN 978-7-5091-3924-0

I. ①皮… II. ①虞… III. ①皮肤病-鉴别诊断-图谱 IV. ①R751.04-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 236096 号

策划编辑: 程晓红 马 莉 文字编辑: 吴 倩 责任审读: 黄栩兵

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社

经 销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮 编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8718

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 889 mm × 1194 mm 1/16

印张: 34.5 字数: 1006 千字

版、印次: 2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001-2000

定价: 298.00 元

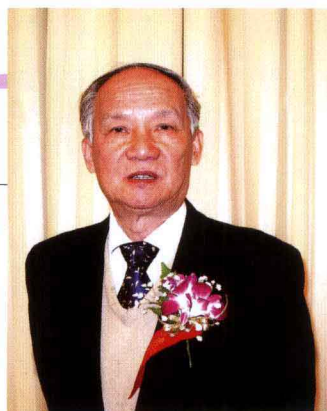
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书以各类皮肤病的基本损害为纲要，详细介绍了斑疹、红斑、色素、鳞屑、丘疹、痒疹、结节、狼疮、风团、水疱、疱疹、囊肿、苔藓、角化等 70 余种特征性皮肤损害的病因、症状、诊断、治疗，既包括了皮肤科常见病、多发病，也涵盖了一些少见、罕见的疑难病症，并配有 1 100 余幅彩色插图，帮助读者对照、比较，进行鉴别诊断。本书内容全面，图文并茂，实用性、指导性强，适合皮肤科及其他相关学科医师阅读参考。

前 言



本人曾编写过各种不同类型的皮肤病学图谱，但没有写过皮肤病鉴别诊断方面的图谱。皮肤病学图谱多为纵向的编写结构，即一个章节一个章节地写下来，在写作上相对比较容易，参考资料也较多；而皮肤病鉴别诊断图谱为横向编写，以皮肤病的基本损害（如皮疹）为纲，这样的编写结构实现起来有一定难度。国内已有几本皮肤病鉴别诊断类图书，但都比较陈旧、过时，且图片很少，或者只有文字、没有图片。国外倒是有几本较新的大型皮肤病鉴别诊断图谱，最具规模的一本是由美国 Schneiderman PI 和 Grossman ME 撰写的《皮肤病鉴别诊断临床指南图谱》，于 2006 年出版，有 4 000 余张图片。其编写结构是按外国读者习惯，以字母 A 到 Z 的顺序编写的，分 250 个小节，第一册（上册）共 724 页，全部是书中所介绍皮肤病的参考文献，第二册（下册）共 725 页，每页有图片 4 ~ 8 张。该书售价 649.9 美元。如果国内要出版一本有 4 000 余幅图片的图谱，可能在销售上会非常困难。

本书以皮肤病的各种基本损害为主线，配以 1 100 余幅图片来写鉴别诊断。由于一种皮肤病可能包含 2 种以上的的基本损害，所以在图片选择上我尽量做到不重复。在鉴别诊断方面，以鉴别为主，病因、诊断、治疗则一笔带过，重点介绍症状。本书除介绍常见病、多发病外，还介绍了一些罕见病、疑难病。有些皮肤病在我 50 余年临床工作中只遇到过一次，有些皮肤病在大型教科书和专业文献杂志上也很难找到，现在把它们也介绍一下，供读者参考。

本图谱主要解决皮肤病鉴别诊断的问题，以期达到正确诊断和正确治疗的目的。在临床治疗过程中我们一定要仔细看清楚患者皮肤病的基本损害，再从本书相关皮肤病损害内容中查阅此病，这可能对年资浅一些的医师进行皮肤病的正确诊断有所帮助。鉴于本人临床经验还不够丰富，资料收集方面的工作也可能不够到位，加之图片拍摄技术有些勉强，书中可能会有错漏、不足之处，希望广大读者、专家和各位学长们多多批评，不吝赐教。

解放军总医院皮肤科 虞瑞尧

2011 年 10 月于北京

目 录

1 斑疹性皮肤病	1	28 苔藓化皮肤病	223
2 红斑性皮肤病	7	29 淀粉样变皮肤病	225
3 色素性皮肤病	27	30 毛细血管扩张性皮肤病	229
4 色素失禁	57	31 血管角化瘤性皮肤病	236
5 皮肤异色症	59	32 血管炎性皮肤病	238
6 光性皮肤病	62	33 静脉疾病性皮肤病	246
7 鳞屑性皮肤病	74	34 动脉疾病性皮肤病	251
8 红斑鳞屑性皮肤病	83	35 淋巴管疾病性皮肤病	254
9 丘疹性皮肤病	91	36 网状皮肤病	258
10 丘疱疹性皮肤病	105	37 雷诺征皮肤病	263
11 痒疹性皮肤病	111	38 紫癜性皮肤病	265
12 结节性皮肤病	115	39 瘀斑性皮肤病	271
13 狼疮性皮肤病	123	40 痿管性皮肤病	276
14 风团性皮肤病	128	41 溃疡性皮肤病	279
15 水疱性皮肤病	133	42 淋巴结性皮肤病	290
16 疱疹性皮肤病	149	43 坏疽性皮肤病	293
17 脓疱性皮肤病	155	44 硬化性皮肤病	298
18 毛囊炎性皮肤病	162	45 脓肿性皮肤病	306
19 大疱性皮肤病	169	46 肉芽肿性皮肤病	312
20 大疱性表皮松解症性皮肤病	179	47 肢端性皮肤病	320
21 糜烂性皮肤病	185	48 线形皮肤病	327
22 囊肿性皮肤病	190	49 环形皮肤病	334
23 角化性皮肤病	195	50 水肿性皮肤病	343
24 毛囊角化性皮肤病	204	51 黏液水肿性皮肤病	347
25 鱼鳞病性皮肤病	207	52 萎缩性皮肤病	350
26 苔藓性皮肤病	211	53 黑棘皮性皮肤病	359
27 苔藓样皮肤病	219	54 弹性纤维皮肤病	362

55	黄瘤病皮肤病	366	68	良性肿瘤皮肤病	447
56	红皮病和剥脱性皮炎	369	69	恶性肿瘤皮肤病	460
57	脂膜炎皮肤病	375	70	肉瘤性皮肤病	468
58	瘙痒性皮肤病	378	71	淋巴瘤性皮肤病	472
59	精神性皮肤病	388	72	伴肿瘤性皮肤病	476
60	尿道炎性、阴道炎性皮肤病	394	73	关节炎性皮肤病	482
61	疣性皮肤病	397	74	毛发疾病	487
62	疣状皮肤病	404	75	甲皮肤病	499
63	痣类皮肤病	410	76	皮脂腺皮肤病	510
64	乳头状皮肤病	422	77	汗腺皮肤病	514
65	瘢痕性皮肤病	425	78	皮肤病特殊征	517
66	黏膜皮肤病	432	索 引	521	
67	口腔溃疡性皮肤病	443			

1

斑疹性皮肤病

exanthema dermatoses

斑疹（exanthema）是皮肤病中第一疹，其名称起源于希腊文。斑疹为芝麻或粟粒大的斑点，一般为多发性，广泛性，发于全身，包括黏膜。经典的6种儿童传染病包括麻疹、猩红热、风疹、Duck病（副猩红热）、传染性红斑和幼儿急疹发生斑疹。此外，像梅毒、艾滋病和药物不良反应也可能发生。因为它是充血性皮疹呈红色。皮疹时间短，容易被吸收、消退，而且不留瘢痕，有的患者有瘙痒，有的患者不痒。压之可消退，松压后又再现。



1.1 急性发疹性药疹

acute exanthema drug eruption

【病因】各种致敏药物引发麻疹样、猩红热样皮疹，如氨苄西林、阿莫西林、别嘌醇等。

【症状】多见于成人、儿童和老人。两性相等，一年四季均可发病。发病时间为用药后1~3 d。突然全身皮肤出现麻疹样、猩红热样充血性皮疹，可有瘙痒或不痒，可有发热，可侵犯口腔、外生殖器，但无口周苍白圈、草莓舌和Koplik斑。

【诊断】有明确服药史，血常规嗜酸性粒细胞升高。

【治疗】立即停用致敏药，口服抗组胺药或静脉滴注维生素C。



1.2 急性发疹性传染病

acute exanthema of infection disease

【病因】各种细菌、病毒所致的急性传染病引发广泛性皮疹。有明显的发病季节。有社会流行病史。

【症状】多发于儿童和青少年。两性相等。以春秋两季发病率为高。有潜伏期，急性发热。全身广泛麻疹样、猩红热样皮疹，可伴发结膜炎、咽炎、Koplik 斑。口周苍白圈，草莓舌，体表淋巴结肿大，全身情况较重。

【诊断】发病前有传染病接触史，中性粒细胞升高。

【治疗】针对病因静脉滴注抗病毒药或抗生素，注意休息隔离。



1.3 麻疹

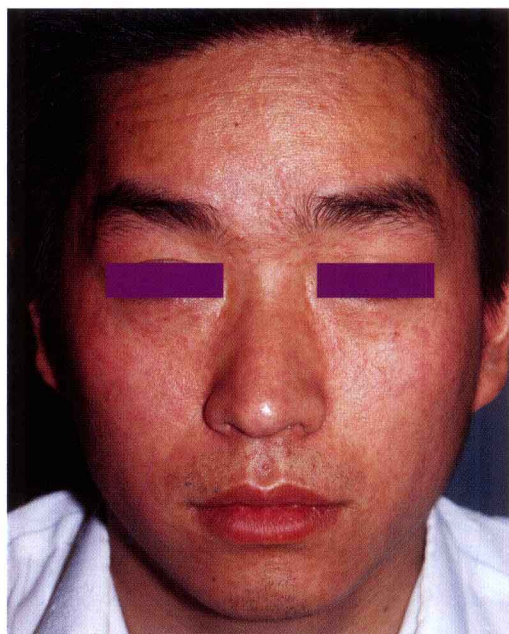
measles, rubeola

【病因】由副黏液病毒感染引起。

【症状】发于 15 个月以下儿童，潜伏期为 7 ~ 14d，皮损发生部位为耳后、颈部、躯干、四肢。皮损为红色斑丘疹，严重者可互相融合或发生瘀斑。口腔有 Koplik 斑，并有发热、鼻炎、咳嗽、结膜炎、畏光，轻度瘙痒。有症状 3 ~ 5 d 后全身发疹，持续 4 ~ 7 d 痊愈。

【诊断】血中中性粒细胞减少。血和鼻咽分泌物可分离出病毒。

【治疗】接受预防接种可防止发病。发病后对症治疗。



1.4 风疹

rubella

【病因】本病又名德国麻疹 (German measles)，由 RNA 病毒传播发病。

【症状】发于 5 ~ 9 岁儿童，潜伏期为 14 ~ 21 d，皮损发于面颊蔓延至躯干，为细小粉红色斑点。逐渐融合，可呈猩红热样。第 2 d 即消退，患儿不适、发热、鼻炎，耳后、枕骨下淋巴结肿大疼痛。出现症状后 3 ~ 5 d 发疹，持续 4 ~ 7 d 能消退。

【诊断】白细胞计数一般正常或轻微降低，血或鼻咽分泌物可分离出病毒。

【治疗】本病不需要治疗，对患儿进行隔离，加强护理。



1.5 婴儿玫瑰疹

roseola infantum

【病因】本病又名幼儿急疹 (exanthema subitum), 由人疱疹病毒 6 型 (HHV-6) 感染引起, 属于小规模流行病。

【症状】发于 1 岁以内的婴儿, 潜伏期为 5 ~ 15 d。皮损好发于胸、腹、面部和四肢。皮损为弥漫性玫瑰红色斑疹、斑丘疹, 一般为 2 ~ 5 mm, 压之退色。患儿持续高热, 持续高热 1 ~ 4 d。可伴有流涕、轻度咳嗽或恶心、呕吐。颈部、枕后淋巴结可肿大。突然体温恢复正常, 皮损全部出现。

【诊断】突发高热, 体温下降即全身广泛发疹, 迅速消退。

【治疗】患儿高热, 但无全身症状, 加强护理和营养。



1.6 传染性红斑

erythema infectiosum

【病因】本病又名第 5 病 (5th disease), 由细小病毒 B19 感染引起, 于小区域内流行。

【症状】发于 4 ~ 5 岁儿童, 潜伏期为 4 ~ 14 d。皮损好发于面颊部、前臂、腿部及躯干。皮损呈斑点状或网状。面颊部皮损融合成片, 呈“打耳光”样发红, 也像红苹果样。而在前臂的皮损呈网纹状红斑, 有花瓣样边缘。仅有低热, 偶有关节病。持续 5 ~ 10 d 即愈, 因此病情不太严重。

【诊断】典型皮疹, 轻度淋巴细胞和嗜酸性粒细胞增高。

【治疗】本病病情较轻, 有自愈性, 发病后隔离, 休息。



1.7 猩红热

scarlet fever

【病因】由乙型溶血性链球菌感染引起。

【症状】发于 4 ~ 15 岁儿童, 潜伏期为 3 ~ 5 d, 皮损好发于面、颈、胸、腹, 蔓延到四肢和躯干。皮损为弥漫性粉红或红色, 皮肤充血呈猩红色, 压之退色。有咽喉疼痛、高热、寒战、头痛、呕吐等全身症状。有口周苍白圈和草莓舌, 脉搏快。发病第 2 天即发疹, 持续 4 ~ 10 d。皮损消退后会层层脱皮。

【诊断】中性粒细胞升高, 咽拭子培养为乙型溶血性链球菌。

【治疗】肌内注射苄星青霉素, 儿童用量为 60 万 ~ 90 万 U (5 万 U/kg), 一次即可。



1.8 肠道病毒感染

enterovirus infections

【病因】肠道病毒为柯萨奇病毒感染。

【症状】在炎热夏季或初秋常会发生肠道病毒感染，虽多见于儿童，也可见于成年人，腹痛、腹泻外，可以在面部、颈部、躯干和四肢发生弥漫性斑疹或麻疹样红斑，偶尔也可以发生水疱、瘀斑或紫癜。它与麻疹不同之处，在于皮损可以发于手掌和足跖。

【诊断】为确诊可从直肠、眼、鼻取分泌物培养肠病毒。

【治疗】应用抗肠病毒的药物会有效。



1.9 妊娠性斑疹

exanthema of gestations

【病因】妊娠妇女因内分泌有很大改变而发生斑疹。

【症状】正常妊娠妇女随着胎儿逐渐长大，妊妇腹部随之膨隆。在妊娠中期（4～7个月）可以在腹部发生大片状红色充血妊娠疹。皮疹为2～4 mm，密集融合成斑片，压之可退色，无自觉症状或稍有痒感。妊娠过程正常，胎儿在腹内也正常。经数日或1周后即可自行吸收、消退，不残留痕迹。一般发于初产妇。患者很谨慎，无服药史。

【诊断】正常妊娠，妊娠中期腹部发生麻疹样充血性疹。

【治疗】保护孕妇和胎儿。口服维生素C，并做冷敷、温敷。



1.10 二期梅毒疹

secondary syphilid

【病因】一期梅毒患者未得到及时治疗，苍白螺旋体进入全身而发生二期梅毒疹。

【症状】多见于青年、壮年，也可见于老年人，女性比男性多见。二期梅毒像“万花筒”，什么样的皮疹形态都有。可以分布于面部、躯干、四肢、尤其是掌跖部，对称性分布，为充血性红斑疹。无自觉症状，可以伴发扁平湿疣和梅毒性脱发。

【诊断】有不洁性交史，梅毒血清反应为强阴性。

【治疗】二期梅毒治疗宜彻底，否则容易发生心血管、神经梅毒，用苄星青霉素240万U，肌肉注射，每周1次，共2次。



1.11 艾滋病

acquired immunodeficiency syndrome,
AIDS

【病因】自 1981 年艾滋病被发现，便在全世界广泛传播。其致病菌为人类免疫缺陷病毒（human immunodeficiency virus, HIV）。

【症状】获得性艾滋病发于成人，母婴传播者发于儿童。两性相等。不洁性交感染 HIV 后，潜伏期 2 ~ 10 年开始发病，急性发病期有疲乏、无力、食欲缺乏、消瘦等全身症状，有的患者出现全身散在红斑疹，既不像麻疹，也不像风疹，无自觉症状。

【诊断】查 HIV 抗体，呈阳性。

【治疗】一旦确诊就需要采取鸡尾酒疗法，长期坚持。



1.12 成人 Still 病

adult Still's diseases

【病因】Still 是英国医生，于 1899 年报道了血清阴性多关节炎，发病始于成年早期。

【症状】多见于成年早期，两性相等。有复发性，长期关节受累，可以有全身乏力、头痛、脱发、关节疼痛、肌痛、滑膜炎、慢性多关节病，尤见于远端指间关节（无银屑病）。可有心包炎、胸腔积液，在高热时全身皮肤上有小的、橙红色、麻疹样疹。压之可消退，它不是药物过敏疹。

【诊断】红细胞沉降率加快，白细胞升高，但类风湿因子为阴性。

【治疗】口服阿司匹林，或用非甾体抗炎药或泼尼松。



1.13 碘疹

iododerma

【病因】患者服用碘制剂可以发生药物不良反应，而且有各种不同的疹形。

【症状】多见于成人，两性相等。皮损发于全身皮肤。碘剂过敏可以有各种各样的皮损，较多见的为增殖性碘疹，而少数患者可以表现为广泛性药物性皮炎。服药后数天，全身广泛性皮炎，皮损为数毫米的红斑疹。广泛发于全身，为充血性疹，压之可退色，不痒或微痒。

【诊断】有明确服用碘剂史，泛发性充血性皮炎。

【治疗】改用其他药物。全身应用抗组胺药，多饮水。



2

红斑性皮肤病

erythema dermatosis

红斑（erythema）为红色充血性斑片，为毛细血管扩张所造成的红色斑，以红斑表现的皮肤病种类更多，如火激红斑、环形红斑、离心性环形红斑、慢性结节性红斑、寒冷性红斑、尿布红斑、持久性隆起红斑、边缘性红斑、圆形红斑、匍行性回状红斑、多形红斑、坏死游走性红斑、掌红斑、持久性红斑等。红斑大多数为充血性斑片，压之可以消退。有的患者不痒，有的患者有瘙痒，消退后也不会留下痕迹。



2.1 火激红斑

erythema ab igne

【病因】西方古代用壁炉烤火取暖，国人用炭火盆取暖，东北人用火炕取暖。取暖时过热把皮肤“烤焦”，形成红斑。

【症状】多见于壮年、老年，女性比男性多见，好发于躯干，也可见于腿部或面部。皮损为持久性红斑，进而形成粗网状色素沉着，有轻度皮肤萎缩。陈旧者不容易消退。

【诊断】由热所致的真皮弹性纤维变性，表皮变薄，可有毛细血管扩张。

【治疗】早期发现，早期停止，尚能恢复，晚期不能恢复。



2.2 掌红斑

erythema palmare

【病因】可为先天遗传性，也可因肝病、酒精中毒、妊娠等引起。

【症状】先天性者自幼发病，终身不会消退，后天性患者见于成人，两性相等。见于两手掌，尤以大小鱼际处潮红为明显，为充血性红斑。正常手掌呈血色淡红，掌红斑两手伸出明显潮红，为弥漫性，境界不清，压之可退色。仔细感觉潮红处稍稍发热。患者自觉手掌较热感。妊娠时发病，分娩后即消失。肝硬化、酒精中毒者不会消退。



【诊断】体内雌激素高于正常，病理为毛细血管扩张。

【治疗】能消退者（妊娠）不做治疗，不能消退者可做激光治疗。

2.3 维生素 K₁ 肌内注射后斑

erythema of Vitamin K₁ intramuscular injection

【病因】患者需要做手术，但凝血机制有障碍，需要肌内注射维生素 K₁。

【症状】见于凝血机制有障碍的患者，急需做手术治疗，发现患者凝血机制有障碍。为争取手术安全，不出血或少出血。术前用维生素 K₁ 肌内注射，1 ml 含 10 mg 维生素 K₁，每日 1 次。左右臀部轮流注射。结果注射处皮肤潮红，稍有痒感。患者接受了手术，术中、术后无出血情况发生。

【诊断】患者有明确接受维生素 K₁ 肌内注射病史，发生红斑。

【治疗】口服维生素 C，外用炉甘石洗剂，即可。



2.4 日光性皮炎

solar dermatitis

【病因】湿热季节皮肤裸露受阳光中长波和中波紫外线（UVA 和 UVB）作用所致。



【症状】多见于青年和壮年，女性比男性多见，始发于裸露部位。

【诊断】角质形成细胞有界面皮炎，患者对阳光不耐受。

【治疗】服用抗组胺药、羟氯喹，外用弱效糖皮质激素乳剂。

2.5 皮革皮炎

leather dermatitis

【病因】患者常在腰间系一个皮革包，而皮革包是经化学处理制成的。

【症状】多见于腰间系皮革包的人，这种皮革包由兽皮制革后经化学处理，染上颜色。它对皮肤呈慢性刺激，进而发生皮炎，皮炎部位正好是皮革与裸露皮肤直接接触的部位，潮红、轻度水肿。其疹形与皮革相一致。

【诊断】皮肤损害的大小、范围与皮革完全一致。

【治疗】取下皮革包，外用 0.2% 氢化可的松霜剂，每日 2 次。



2.6 恶性外耳炎

malignant external otitis

【病因】本病也称难治性外耳炎 (refractory otitis externa)。多数患者患有糖尿病，在外耳炎基础上遭受细菌感染。

【症状】多见于壮年和老年，男性比女性多见。好发一侧耳廓，继而发于两侧耳廓。多数患者因患有糖尿病而对该病有易感性。一侧耳廓有潮红、水肿、显著的炎症浸润。在耳廓底部皮肤也有炎症感染、肿胀、隆起。有时急性潮红、水肿极严重，有时炎性潮红、水肿会缓解些。

【诊断】耳廓有显著的炎症、潮红、水肿，培养有细菌。

【治疗】口服抗生素，外用 2% 夫西地酸乳剂，每日 2 次，能愈。



2.7 风湿性边缘性红斑

erythema marginatum rheumaticum, EMR

【症状】本病多见于患风湿热 (rheumatic fever) 的成人，也可见于老人，女性多见。可以发生咽喉炎、心肌炎、关节炎及神经炎。皮损为多发性红色斑疹。斑疹逐渐扩大，呈现窄边的圈环形