

吴铁锋 编著

A horizontal band at the top of the cover features a microscopic illustration of skin cells in a light purple hue. It shows several large, irregular cells with prominent nuclei and smaller, circular structures, possibly representing different types of skin cells or a specific pathological condition.

皮疹 的 鉴别诊断

皮疹的鉴别诊断

吴铁锋 编著

江西科学技术出版社

一九八七年·南昌

皮疹的鉴别诊断

吴铁锋 编著

江西科学技术出版社出版

原版：江西人民出版社

(南昌市新魏路)

江西省新华书店发行 南昌市光华印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张10.875 字数27万

1987年11月新1版 1987年11月第1次印刷

印数1—4,730

统一书号14425·48 定价：2.35元

ISBN 7—5390—0068—6/R·15

内 容 提 要

本书是在心得笔记的基础上整理而成的。

全书简述了皮疹的类型及其它皮肤症状；详述了皮疹及其它皮肤症状的鉴别诊断，书末并有详细的附录。在皮疹及其它皮肤症状的鉴别诊断中，按每一种疾病的主要症状放在有关篇幅中介绍其诊断要点，次要的症状则放在其它篇幅中提及，临床工作者可从患者的临床特征中确诊有关疾病。

由于皮疹不仅属皮肤科范畴，有的还与内、外、妇、儿等科有关，因此，本书既适用皮肤科医师又适用其它科医师临床参考。

前 言

众所周知，要想对疾病进行正确的治疗，必须先有正确的诊断。具有皮肤症状的疾病种类繁多，症状雷同，诊断是相当困难的。看到患者具有一种皮肤症状，心里马上就能想到一共有哪些疾病可以发生这种症状，然后一一予以鉴别，得出正确或比较正确的结论，这对于一般临床工作者固然是件困难的事。就是对一个多年从事皮肤科临床工作的人来说，也不是轻而易举的，往往需要花费许多时间去思考和翻阅书籍，才能如愿。

编者在刚从事皮肤科工作时，就深深为皮肤病的病种众多，诊断困难所苦恼，曾根据各种皮肤病的症状加以分类，做成笔记，以备临诊时查阅之用。经过多年的实践，觉得这种方法对工作很有帮助，因将笔记整理成书，希望对广大的临床工作者也能有所助益。

这种根据症状分类鉴别的方法是编者的一种尝试，还不完善，加上编者的水平有限，经验不足，书中必然存在着不够妥当的地方，错误也在所难免，殷切希望读者多多提出批评与指正。

吴铁锋

1983年9月

于江西医学院

凡 例

一、每一种疾病按其主要症状放在有关章节中介绍其诊断与鉴别诊断要点，次要的症状则在其他章节中附带提及。例如丹毒一病以红斑为主征，故列于红斑中详细介绍。丹毒有时也会发生水疱，因此在附录的水疱一项中也提到丹毒的病名，但不再叙述其临床特点。

二、第三章介绍发生于皮肤、毛发与爪甲的各种他觉症状和自觉症状的鉴别诊断，不包括粘膜在内。发生于口腔、口唇、龟头、包皮和外阴的他觉与自觉症状的鉴别诊断，则介绍于第四章中。

三、附录列举各种皮肤症状需要加以鉴别诊断的疾病，同时又根据该症状的其他特征进一步加以分类。例如红斑一项中除列举所有以红斑为主征的疾病外，又根据红斑的界限是否清楚、分布是否对称、是否伴有瘙痒或疼痛等特点加以分类，读者可根据患者的临床特征找到有关的疾病。譬如，一患者在左小腿发生一境界清楚的红斑，伴有疼痛及发热。读者可在“红斑境界清楚”(287页)一栏中挑出“红斑分布不对称”(288页)的疾病来，再就“红斑伴有疼痛”(289页)一栏进行挑选，得出丹毒、类丹毒、丝虫病等病，最后根据“局限性红斑伴有发热等全身症状”一栏(290页)得知丹毒与丝虫病的可能性最大，此时可阅读书中关于这二种病的诊断要点的介绍，结合患者的临床病象进行分析，得出最后的结论。

四、附录中列举的疾病分为两大类。第一类疾病大都是常

见或比较常见的，在书中有诊断要点与鉴别诊断的介绍。另一类疾病则只列出病名而已，供读者进一步参阅其他书籍用。这一类疾病有些是罕见或国内尚未曾发现者；有些虽属常见但诊断很容易；另有一些则通常不属于皮肤科范畴，是一些内、外、妇、儿或眼耳鼻喉口腔科疾病；还有一些临床表现缺乏特征，必需依靠活体组织检查或其他化验才能确诊，例如某些肿瘤。

目 录

一、皮疹的类型及其他皮肤症状·····	(1)
二、症状鉴别诊断的注意事项·····	(11)
三、皮疹及其他皮肤症状的鉴别诊断·····	(14)
红斑·····	(14)
毛细血管扩张·····	(52)
紫癜·····	(53)
紫绀·····	(60)
黑斑·····	(63)
白斑·····	(78)
黄斑·····	(81)
蓝斑·····	(85)
风团·····	(85)
丘疹·····	(91)
斑块·····	(118)
结节、囊肿、肿物·····	(131)
皮肤肥厚、皮肤过剩·····	(164)
皮肤松弛·····	(167)
皮肤弹性过度·····	(168)
硬化·····	(168)
水肿·····	(172)
水疱、大疱·····	(175)
脓疱·····	(198)

脓肿.....	(206)
溃疡.....	(208)
瘘管、窦道.....	(213)
坏死.....	(214)
糜烂.....	(217)
浸渍.....	(219)
皲裂.....	(220)
凹沟.....	(220)
凹坑.....	(220)
萎缩、萎缩性瘢痕.....	(221)
增生性瘢痕.....	(226)
痂.....	(226)
鳞屑.....	(227)
角化过度.....	(235)
线状损害.....	(242)
少毛.....	(243)
多毛.....	(247)
白毛.....	(249)
异形毛.....	(250)
指(趾)甲疾病.....	(250)
多油.....	(256)
少油.....	(257)
多汗.....	(257)
汗闭.....	(258)
异常汗.....	(258)
瘙痒.....	(259)
疼痛.....	(260)

麻木.....	(262)
感觉异常.....	(264)
精神性皮肤病.....	(264)
四、粘膜疾病的鉴别诊断	(266)
口腔、口唇疾病.....	(266)
龟头、包皮疾病.....	(278)
外阴疾病.....	(282)
附录	(286)

一、皮疹的类型及其他皮肤症状

皮疹是皮肤症状的重要组成部分。皮肤症状一般分为他觉症状与自觉症状两大类。

(一) 他觉症状：是指可以用眼睛看到或用手摸到的发生于皮肤或粘膜上的病变。客观存在于皮肤的病变称为皮疹或皮肤损害(简称皮损或损害)。在病理过程中直接发生的，最早出现的皮疹称为原发疹或原发损害，如斑疹、丘疹、结节、风团、水疱、大疱、脓疱、肿物、囊肿等是。继发于原发疹上的，由原发疹演变而来的皮疹称为继发疹或继发损害，如鳞屑、痂、糜烂、溃疡、皲裂、表皮剥脱、浸渍、苔藓样变、瘢痕、萎缩、硬化等是。

此外，皮肤还可发生水肿、坏死、松弛、弹性过度等病变；毛发可有增多、减少、变白等变化；爪甲可以变形、变色、脱落；汗液的排泄和皮脂的分泌可以过多或减少，等等。

现将各种他觉症状分述如下。

1. **斑疹**：是局限性皮肤颜色的改变，与周围皮肤处于同一平面上，既不高起，也不凹下。斑疹通常比较小，多在二厘米以内；成片的斑则称为斑片。

斑疹有各种不同的颜色。

(1) **红斑**：红色的斑疹称为红斑，压之能使之褪色。红斑的颜色可为淡红、鲜红、暗红、紫红或红褐。

红斑的产生是由于真皮内尤其是乳头层的血管扩张充血所致。急性炎症引起的红斑色较鲜红，温度升高，往往伴有水肿

而稍隆起。慢性炎症引起的红斑色较暗，常因伴有色素沉着过度而带褐色，扪之可觉有肥厚。另有一些红斑并非由于炎症所引起，仅为血管的数目增多、扩张充血而已。这种红斑通常无自觉症状。

潮红是发生在面颈部的一种暂时性局限性红斑，可由情绪激动，热或其他因素所引起，血管呈一过性扩张充血。

脸红是突然发作于面部的一种情绪性一过性血管扩张反应。

(2) 紫癜：是皮肤粘膜血管内的血液进入组织中所形成的斑点。初起时呈鲜红色，压之不能褪色，以后转成暗红、紫红、紫蓝、黄褐色。针头大的损害称为瘀点；直径0.5—1.0厘米大的损害称为瘀斑；出血太多时可使皮肤表面隆起而成血肿。

(3) 紫绀：发生于血液循环不良的情况，血中还原血红蛋白的浓度过高，以致皮肤粘膜变成青紫色。紫绀可为暂时性，也可长期存在，其严重程度常受温度及情绪变化的影响。

(4) 黑斑：指发生于皮肤或粘膜上的褐色至黑色的斑，可呈点状、斑片状、斑驳状或弥漫分布。黑斑大多系由于皮肤粘膜内的黑色素增加所形成，又称色素沉着斑。但是，异物沉着及其他原因也可引起黑斑。

(5) 白斑：斑疹色白者称为白斑，由淡白至纯白不等。形态可呈点状、斑片状、斑驳状或弥漫分布。白斑多由于皮肤内黑色素减少或缺乏而产生，又称色素减退斑或色素脱失斑。皮肤由于血液供给不足而发生的贫血性损害也表现为白斑，若以玻片压迫周围皮肤使之贫血，则白斑不复可见。

(6) 黄斑：黄斑指颜色带黄的斑，可为局限性，亦可为弥漫性分布。皮肤内含有过多的皮脂腺、脂质或其他代谢产物时可使损害呈黄色。药物也可使皮肤着黄色。

(7) **蓝斑**：斑呈蓝色。真皮的中下部含有大量黑色素时常使皮肤表面呈蓝色。异物沉积于皮内时也可引起蓝斑。

2. **毛细管扩张**：指皮肤粘膜内的毛细管长期扩张所形成的细小的线状、星状和点状损害，压之常能褪色。

3. **风团**：是暂时性局限性水肿性隆起损害，发作快，消退也快，形状及大小不一，色红、苍白或近乎正常肤色，可有红晕。风团的产生是由于微血管暂时扩张，渗透性增加，血清渗入组织内而形成。

4. **丘疹**：是局限性隆起于皮肤表面的实质性损害，直径通常小于一厘米。丘疹可由斑疹演变而来，斑疹演变成丘疹的中间阶段称为斑丘疹。丘疹也可演变成为水泡，丘疹发展成为水泡的过渡阶段称为丘疱疹。丘疹扩大或互相融合成为扁平隆起的片状损害称为斑块。发生在毛囊部位的丘疹称为毛囊性丘疹。扁平的多边形丘疹称为苔藓样丘疹。

丘疹的形成与表皮增厚、真皮内有炎性细胞浸润或代谢产物沉积等因素有关。

5. **结节**：是圆形或卵圆形的局限性实质性损害，累及表皮和真皮、真皮和皮下组织，或只累及真皮或皮下组织。因此结节可隆起于皮肤表面，直径在一厘米以上；结节也可深埋于皮内或皮下，用手才摸得到，黄豆至胡桃大小。结节可扩大或互相融合而成斑块。

结节的形成可以是炎症性的，也可以是非炎症性的。引起结节的炎症可以是特异性的，也可以是非特异性的。非炎症性结节有的与寄生虫侵入有关，有的与代谢产物积聚有关，有的则是一种新生物。

6. **囊肿**：是含有液体或半固体的囊性损害，呈球形或卵圆形，或位于皮内、皮下，或隆起于皮肤表面，样子颇似结节，

但扪之觉有囊性感。

7. 肿物：是突出于皮肤表面或埋藏于皮内、皮下的团块，较结节为大。肿物大多属于新生物，但也可由于炎症或代谢产物积聚而形成。

8. 皮肤肥厚：皮肤呈弥漫性肥大增厚。其起因或与皮肤组织增生肥大有关，或与细胞浸润或代谢产物积聚有关。

9. 皮肤过剩：皮肤的面积过大，与皮肤组织增生过度有关。

10. 皮肤松弛：皮肤松弛而下垂起皱，与弹性纤维病变有关。

11. 皮肤弹性过度：皮肤能象橡皮条一般被高高拉起，放手后随即弹回，与弹性纤维病变有关。

12. 硬化：皮肤局限性或弥漫性变硬，有的与细胞浸润、胶原增生有关，有的与皮下脂肪组织硬化有关。

13. 水肿：在血管外的组织中有过多的液体积聚时，称为水肿。水肿可呈局限性或全身性分布。可凹性水肿指压之能凹陷，非凹性水肿则否。引起水肿的原因很多，有的与心、肾、肝功能不全有关，有的与营养不良、内分泌紊乱有关，有的则与局部炎症、变态反应、淋巴回流梗阻或静脉梗阻有关。本书所讨论的水肿多与后面这几种因素有关。

14. 水疱：是局限性内含液体的隆起性损害，直径小于一厘米；大于一厘米者称为大疱。水疱和大疱可发生于角层下、表皮内或表皮下。表皮内水疱壁薄易破；表皮下水疱壁较厚，不易破裂。水疱内的液体可澄清或稍混浊，有时因含有血液而带红色。表皮细胞发生细胞内、细胞间水肿、变性，即可形成水疱和大疱。局部炎症是发生水疱的重要因素。炎症性水疱和大疱多具有红晕。汗液排泄不畅，潴留于汗管内，也可形成水

疱。

15. 脓疱：含有脓液的疱称为脓疱，大小不一，常有红晕。脓疱可以是原发的，也可由水疱或丘疹演变而成。脓液可以有菌，也可无菌。有菌的脓疱大多由于化脓性细菌感染而起，无菌的脓疱有的与变态反应有关。

16. 脓肿：是脓液局部积聚于原先并不存在的腔中，往往伴有红肿疼痛与局部温度升高的现象，有波动感，穿刺可抽出脓液。脓肿多由于化脓性细菌所引起；结核病、梅毒等病所发生的脓肿疼痛与温度升高的现象不明显，称为寒性脓肿。

17. 溃疡：为深达真皮甚至更深部组织的局限性皮肤缺陷，大都由于组织坏死而致，愈后常留瘢痕。外伤、局部血液循环障碍、炎症、感染以及神经营养障碍等因素都可引起坏死而导致溃疡形成。溃疡可浅而壁逐渐向中心倾斜，犹如碟子一般；溃疡的壁也可陡直犹如凿刻一般，称为凿状溃疡；有的溃疡壁内陷，犹如挖坑道一样，称为潜行性溃疡。

18. 瘻管：是一种病理性管道损害，连接二个腔，或一个腔与表面的皮肤或粘膜。瘻管有的是一种先天发育异常，有的是由于局部慢性炎症组织坏死而形成。

19. 窦道：是一种病理性盲管，由深部组织通向表面的皮肤或粘膜，只有一个外口。窦道的起因与瘻管相同。

20. 坏死：皮肤或粘膜组织的死亡，常呈灰色、黄色或黑褐色，有时结成黑褐色的焦痂。坏死加上腐败，是为坏疽。外伤、血液供应中断、炎症、感染都可引起组织坏死。

21. 糜烂：表皮缺陷则形成糜烂，色红而湿润，常有渗出，愈后不留瘢痕。皮肤遭受剧烈的搔抓、摩擦、长期的浸渍、水疱脓疱的破裂、丘疹结节表面表皮的破损都可引起糜烂。

22. 浸渍：皮肤长时间浸泡于水中或处于潮湿的状态中，以

致变白变软，甚至起皱，容易脱落。浸渍较常发生在互相紧贴的皮肤皱襞部。口腔粘膜损害的表面也常有浸渍现象。

23. 皲裂：皮肤发生线状裂口时，称为皲裂，常有疼痛，容易出血。皲裂常发生在经常活动的部位，如掌跖、关节表面、口角等处。由于皮肤干燥或慢性炎症，以致皮肤的弹性降低，加上外力的牵拉，遂致开裂。

24. 凹沟：指皮肤呈沟状凹陷而言，有的是一种发育上的异常现象，有的与皮肤萎缩有关。

25. 凹坑：指皮肤呈点状凹陷而言，多发生在角化过度性损害上，角质呈点状剥脱而留下凹坑。

26. 瘢痕：为新生的结缔组织修补替代原有缺损或破坏的真皮或更深部的组织。瘢痕通常失去正常的皮肤纹理，没有皮肤附属器官。萎缩性瘢痕扪之觉菲薄而柔软，可稍凹陷，表面常有皱纹。增生性瘢痕由于胶原过度增生而高出于皮肤表面，结实而肥厚。强烈的外伤和位置较深的炎症容易遗留瘢痕。

27. 萎缩：是一种退行性损害，可发生于表皮或真皮，或两者都累及，有时皮下组织也被累及。表皮萎缩时表皮细胞的数目减少，表皮变薄，比较透明。正常的皮肤纹理可保存，也可消失，表面有些发皱。真皮萎缩时，乳头层或网状层的结缔组织减少，皮肤有些凹陷。真皮萎缩而表皮不萎缩时，皮肤的纹理正常。真皮与表皮可同时发生萎缩，皮肤菲薄而柔软，干燥而缺乏弹性，用手指轻擦之，就显出细小的皱纹来。皮下脂肪组织萎缩则皮肤凹陷。皮肤萎缩伴有色素沉着过度、色素脱色和斑点状毛细血管扩张称为皮肤异色症。萎缩同时累及皮下组织甚至更深部的组织时称为全萎缩。萎缩伴有硬化，称瘢痕性萎缩。临床上皮肤萎缩与萎缩性瘢痕往往难于区别。松弛性萎缩的萎缩皮肤因失去弹性纤维而呈疝样或气球状隆起，指压之即

凹陷如袋。斑状萎缩的损害呈斑点状，每为圆形或卵圆形。萎缩的发生有的是一种生理现象，如老年萎缩，有的是浸润吸收的后果，有的是神经营养障碍的一种表现。

28. 痂：是由浆液、脓液、血液、脱落的上皮细胞和细菌等物凝集干涸而成的块状物。水疱、脓疱干涸即成痂，溃疡的排出物也往往凝结成痂。血清凝固而成的血清痂呈蜜黄色，脓液干涸而成的脓痂呈污黄色或黄绿色，血液凝固而成的血痂呈暗红色或黑褐色，含有红细胞的黄色渗出液干涸后呈红褐色，夹杂着灰尘的痂呈污褐色。痂与鳞屑可不规则地互相重叠而成鳞屑痂。黄癣的黄癣痂是由霉菌的菌丝、孢子、上皮细胞、渗出物、炎症细胞与皮脂等物质混杂而成的碟状物，与一般的痂有所不同。

29. 鳞屑：是即将脱落或已脱落的表皮角层细胞。在正常情况下，表皮角层的细胞虽在不停地脱落，但不明显。在病理情况下，由于角化不全、角化过度和水疱的干涸等原因，皮肤发生脱屑现象。鳞屑小者如糠秕，大者如树叶或纸片。一般鳞屑呈白色或灰白色，干燥；脂溢性皮炎的鳞屑则常呈淡黄色油腻性，是由于渗出液干涸后与角层细胞混和而成的。鳞屑常发生于炎症性皮肤病，皮肤过度干燥也容易脱屑。

30. 表皮剥脱：是由外伤所引起的表皮浅表缺损，有时也累及部分真皮。由于搔抓引起的表皮剥脱常呈线状或点状，往往出血而结血痂，称为抓痕。抓痕常见于各种瘙痒性皮肤病，可发生在损害上，也可发生在正常皮肤上。抓痕如果只深达表皮或真皮乳头部分，愈后不留瘢痕，更深则可有瘢痕形成。

31. 苔藓样变：又称苔藓化，是由于长期搔抓和摩擦皮肤，以致患部皮纹加深、皮丘增高，形成许多聚集成片的多边形扁平丘疹，皮肤呈斑块状肥厚，往往伴有色素沉着过度与脱屑。