

配套王牌直播课程
学习效果更佳

金英杰直播学院 内部资料

金英杰直播学院

黏膜病直播笔记（图片版）

整理老师：板蓝根、主尖铨、曲娘娘



王牌直播专属笔记



2019.10.31

- 一、口腔黏膜感染性疾病
- 二、口腔黏膜变态反应性疾病（助理不考）
- 三、口腔黏膜溃疡类疾病
- 四、口腔黏膜大疱类疾病（助理不考）
- 五、口腔黏膜斑纹类疾病
- 六、唇、舌疾病
- 七、艾滋病、性传播疾病的口腔表征（助理不考）

（笔记图片来源于北医、人卫教材，仅供学习交流使用，仅供学习交流严禁使用于任何商业用途）

第一单元 口腔黏膜感染性疾病

第一节 口腔单纯疱疹

致病菌：**单纯疱疹病毒**

临床特征：**簇集性小水疱**，有**自限性**，**易复发**。

考点一 病因

单纯疱疹病毒（HSV）：脱氧核酸核糖（DNA）病毒

I 型单纯疱疹病毒，**主要**引起口腔皮肤黏膜感染；（注意是“主要”不是“只”）

II 型单纯疱疹病毒感染病损主要发生在生殖器和肛门。

考点二 临床表现

1.原发性疱疹性口炎（急性疱疹性龈口炎）

以**6 岁以下儿童**较多见，尤其是**6 个月至 2 岁**更多。

1) **有前驱期**

2) 水疱期：**任何部位**皆可发生**成簇似针头大小**的小水疱



3) 糜烂期：小水疱汇集成簇，溃破后可形成大面积糜烂，上覆**黄色假膜**

4) 愈合期：整个病程约需 7~10 天，病后有抗体，**但不能防止复发**

2. 复发性疱疹性口炎（复发性唇疱疹）

发病部位：**口唇或接近口唇处**

病变特征：

①常以多个成簇的疱开始；

②**损害复总在原先发作过的位置，或邻近位置**

诱发因素：阳光、局部机械损伤，**特别是轻度发热，如感冒**

临床表现：前驱阶段症状轻。



考点三 鉴别诊断

1. 口炎型口疮

反复发作、全身反应较轻

散在小溃疡，**无发疱期**

损害多发于口腔的**无角化黏膜**

无皮肤损害



2. 三叉神经带状疱疹

①由**水痘-带状疱疹病毒（VZV）**引起

②沿三叉神经的分支排列成带状，**不超过中线**

③损害愈合后在一段时期内（1 个月）仍有疼痛

④**愈合后多不再复发**



3. 手足口病

口腔**黏膜**、**手掌**、**足底**出现散在水疱、丘疹与斑疹，数量不等

4. 疱疹性咽峡炎

①由柯萨奇病毒 A4 所引起

②前驱期症状和全身反应都较轻

③病损的分布只限于口腔后部，如软腭、悬雍垂、扁导体处。



5. 多形性红斑

皮损为常对称分布于手背、足背、前臂。靶形或虹膜状红斑。



考点四 治疗

1. 全身抗病毒治疗

(1) 核苷类抗病毒药：目前认为核苷类药物是抗 HSV 最有效的药物。

(2) 广谱抗病毒药物：如利巴韦林

2. 局部治疗

0.1%~0.2%氯己定溶液、复方硼酸溶液、0.1%依沙吖啶溶液漱口。

0.2%的氯己定对 I 型单纯疱疹病毒有抑制作用。

3%阿昔洛韦软膏或酞丁安软膏局部涂擦，可用治疗唇疱疹。

补充：禁用糖皮质激素

考点五 预防

经口—呼吸道传播，输血不传染

第二节 带状疱疹（助理不考）

致病菌：水痘一带状疱疹病毒（VZV）

临床特征：沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱，常伴有明显的神经痛。

考点一 病因

水痘一带状疱疹病毒为致病病原体，侵犯儿童引起水痘，在成年人引起带状疱疹。

考点二 临床表现

本病夏秋季的发病率较高。

最常见为胸腹或腰部带状疱疹，其次为三叉神经，损害不超过中线，带状疱疹常伴有神经痛，超1个月为后遗神经痛。



Ramsay-hunt 综合征（亨特氏综合征、膝状神经节炎）：表现为面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联征。

考点三 诊断

特征的单侧性皮肤-粘膜疱疹，沿神经支分布及剧烈的疼痛。

考点四 治疗

1. 抗病毒药物
2. 止痛（卡马西平）
3. 营养神经药物（ V_{B1} ）
4. 免疫调节药物（转移因子）
5. 局部治疗（漱口水、抗病毒软膏、紫外线和红外线）
6. 糖皮质激素：应用有争议。

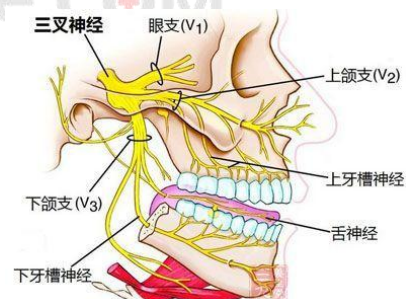
补充

三叉神经三大分支：眼神经、上颌神经、下颌神经。

第一支：额部皮肤、眼角粘膜（可引起失眠）

第二支：唇，腭及颞下部、颧部、眶下皮肤

第三支：舌、下唇、颊及颈部皮肤



第三节 手足口病（助理不考）

考点一 病因

萨奇病毒 A16、A4、A5、A7、A9、A10、B2、B5、B13、埃可病毒和肠道病毒 EV71

型引起。

考点二 临床表现

- 1、夏秋发病。
- 2、前驱症状有发热、困倦与局部淋巴结肿大。
- 3、口腔黏膜、手掌、足底出现散在水疱、丘疹与斑疹，数量不等。



第四节 球菌性口炎（助理不考）

球菌性口炎是急性感染性口炎的一种，临床上以形成假膜损害为特征，故又称为膜性口炎。

考点一 病因

主要致病菌为金黄色葡萄球菌，草绿色链球菌、溶血性链球菌、口腔黏膜球菌感染为混合感染。

考点二 临床表现

黄褐色假膜。擦去假膜，可见溢血的糜烂面。有炎性口臭，区域淋巴结肿大压痛。



考点三 诊断

涂片及细菌培养可明确诊断。

第五节 口腔念珠菌病

考点一 病因

- 1、致病菌念珠菌是一种常见的条件致病菌。
- 2、主要致病形式：菌丝。

3、念珠菌的毒力与菌体形态、黏附力、侵袭酶、表面受体有关。

考点二 临床表现

1、念珠菌性口炎

急性假膜型（鹅口疮或雪口病）：新生儿，色白如雪

急性红斑型：广谱抗生素长期应用

慢性肥厚型（增殖型）：对称地位于口角内侧三角区，呈结节状

慢性萎缩型（红斑型）：戴义齿的患者



急性假膜型



急性红斑型



慢性肥厚性



慢性萎缩型

2、念珠菌性唇炎

自诉口干、灼痛及刺激痛。

多发于高龄（50岁以上）患者。

一般发生于下唇。

3、念珠菌口角炎

本病的特征是常为双侧罹患，口角区以湿白糜烂为特征的真菌性口角炎。

念珠菌口角炎病因

①发生于儿童、身体衰弱患者和血液病患者。

②年长患者的口角炎多与咬合垂直距离缩短有关。

③儿童在寒冷干燥的冬季，因口唇干裂继发的念珠菌感染的口角炎也较常见。

4.慢性粘膜皮肤念珠菌病（CMCC）

考点三 诊断（熟记，高频考点）

- 1、临床上常用的方法：**涂片法、分离培养、组织病理学检查。**
- 2、慢性或肥厚型的高龄患者，为了明确诊断有无异常增生，首选的诊断方法是**活检法。**
- 3、**免疫法误检率较高。**

考点四 治疗

口腔念珠菌病**以局部治疗为主**，但严重病例及慢性念珠菌感染常需辅以全身治疗才能奏效。

1.局部药物治疗

- (1) 2%~4%碳酸氢钠溶液
- (2) 甲紫水溶液
- (3) 氯己定
- (4) 西地碘

2.抗真菌药物治疗

- (1) 制霉菌素。
- (2) 咪康唑。
- (3) 氟康唑。
- (4) 对氟康唑耐药的感染可以选用伊曲康唑治疗。

3.综合性治疗：注射转移因子、胸腺肽、脂多糖等，补充铁剂、维生素等。

第二单元 口腔黏膜变态反应性疾病（助理不考）

变态反应又称过敏反应。常见的口腔黏膜变态反应性疾病有**血管神经性水肿、药物过敏性口炎和多形渗出性红斑。**

第一节 血管神经性水肿

- 1、一种暂时性、局限性、无痛性皮下黏膜下水肿，**好发于上唇。**
- 2、常可追溯食物或药物史等因素。



第二节 药物过敏性口炎

考点 病因

①抗生素类，如青霉素、链霉素、四环素等及磺胺类。

②解热镇痛药，如阿司匹林等。

③催眠与抗癫痫药，如苯巴比妥、苯妥英钠和卡马西平等。

第三单元 口腔黏膜溃疡性疾病

第一节 复发性口腔溃疡

患病率居口腔黏膜病之首。本病具有周期性、复发性和自限性的特征。

考点一 临床表现

具有“黄、红、凹、痛”的临床特征。

按 Lehner 分类，临床主要表现为三种类型：

口炎型口疮：溃疡直径较小，约 2 mm，似“满天星”

轻型口疮：圆形或椭圆形，直径<5 mm。一般为 3~5 个，散在分布，7~10 天溃疡愈合

重型口疮（腺周口疮）：溃疡大而深，似“弹坑”，可留瘢痕



考点二 诊断及鉴别诊断

1.白塞病又称口、眼、生殖器三联征。

反复发作有自限性的口腔溃疡，眼部炎症，生殖器病损。



2.创伤性溃疡

有慢性机械损伤因子基本契合。

3.恶性肿瘤溃疡

深大，表现为边缘隆起的火山口状溃疡病变。

4.结核性溃疡

可发生于口腔黏膜任何部位，溃疡边缘微隆，呈鼠啮状。镜下可见结核杆菌，往往无自限性。

考点四 治疗

局部应用糖皮质激素已成为一线用药。

第二节 创伤性溃疡

考点一 病因

口内持久的机械刺激，如残冠、残根、不良修复体、锐利的牙齿边缘等。

考点二 临床表现

褥疮性溃疡：义齿的边缘处不但有溃疡而且可见有组织增生。

Bednar 溃疡：在婴儿上腭翼钩处双侧黏膜，有时因用过硬的橡皮奶头人工喂养。

Riga-Fede 溃疡：乳下切牙萌出后切缘较锐，吸奶时间长，舌系带、舌腹与牙切嵴摩擦也会发生溃疡，初起时仅局部充血，继之出现小溃疡。

考点三 诊断及鉴别诊断

癌性溃疡：呈火山口状，往往需要组织病理检查

结核性溃疡：呈鼠啮状，镜下可见结核杆菌，无创伤因素

腺周口疮：呈弹坑样，但有自限性，没有创伤因素

第四单元 口腔黏膜大疱类疾病（助理不考）

考点一 病因

天疱疮是一种自身免疫性疾病，从组织病理学观察可见：棘细胞松解是天疱疮的病理基础。

考点二 临床表现

口腔内常见的是寻常型天疱疮。

寻常型天疱疮特点如下：

①揭皮试验阳性



②棘层松解

③尼氏征

④病损特征（薄、易破）

考点三 诊断及鉴别诊断

1.诊断

(1) 活体组织检查

(2) 细胞学检查

1) Tzanck 细胞检查法：可见典型的棘层松解的解体细胞，又名天疱疮细胞。

2) 免疫学诊断：可检测天疱疮抗体，主要是 IgG。

2.天疱疮需要与以下疾病鉴别

(1) 类天疱疮：口腔常见的是瘢痕性类天疱疮，尼氏征、揭皮试验、棘层松解阴性。

（类天疱疮为上皮下疱。天疱疮为上皮内疱）。

(2) 多形红斑：皮肤表现为靶形红斑。

(3) 口腔扁平苔藓：白色花纹

考点四 治疗

激素为本病的首选药物。

第五单元 口腔黏膜斑纹类疾病

第一节 口腔白斑病

考点一 病因（理解）

口腔白斑的发病原因还不清楚，但已知与吸烟、饮酒、嚼槟榔、念珠菌感染和环境中的有毒物质及致癌剂有关。口腔中的机械刺激、温度刺激、电流刺激或不良修复体也可引起白斑。

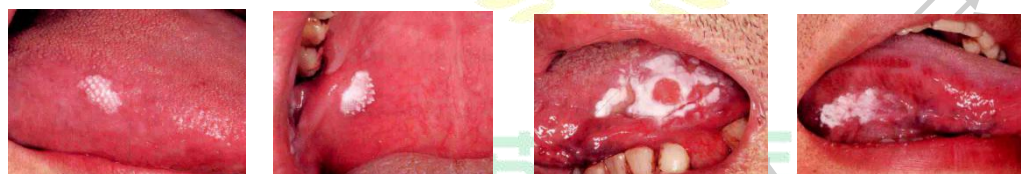
考点二 临床表现（倒着考的多）

均质型：表面呈**皱纸状**。无自觉症状，或有粗涩感

颗粒型：白色损害呈**颗粒状突起**，患者可有**刺激痛**。多数可查到白色念珠菌感染

疣状型：伴有**乳头状或毛刺状突起**，触诊微硬，基底**无明显硬结**。

溃疡型：增厚的白色斑块上，有**糜烂或溃疡**，可有或无局部刺激因素。



颗粒型

疣状型

溃疡型

均质型

考点三 诊断及鉴别诊断

- 1.白色水肿：一般**无自觉症状**，发生于双颊咬合线附近。扪之柔软。
- 2.异位皮脂腺：为针头至粟粒大小的**淡黄色**小斑点及小的丘疹。触之**有粗糙感**。
- 3.药物烧伤引起的白色病变：先发红，继之形成一层灰白色假膜。
- 4.白色海绵状斑痣又名白皱褶病：本病在**出生时已经存在**。
- 5.扁平苔藓：可见不规则**白色线状花纹**。
- 6.黏膜下纤维化：**可触及黏膜下纤维性条索**，后期可出现舌运动及张口受限，吞咽困难等自觉症状。

考点四 治疗

有以下情况者有癌变倾向，应该定期随访：（理解）

- （1）白斑的类型中，非均质型更易恶变。
- （2）白斑的发病部位，常见的危险区有：舌腹、口底、舌侧缘、软腭复合体及口角联合区。
- （3）年龄越大，得病时间越长，越易恶变。
- （4）女性恶变率高于男性。

(5) 与吸烟和念珠菌感染有关。伴有念珠菌感染的白斑更易恶变。

第二节 口腔扁平苔藓

考点一 病因

与吸烟等刺激无关

考点二 临床表现

- 1.皮肤损害：**Wickham 纹**。
- 2.指甲与（或）趾甲损害：常呈**对称性**
- 3.口腔黏膜损害：主要特征为**珠光白色条纹**。
- 4.生殖器黏膜损害



网状



水疱



糜烂型

考点三 诊断及鉴别诊断

- 1.口腔红斑：是一种红色口腔黏膜**癌前损害**。红斑好发于“危险区域”：**舌腹（缘）口底、口角区颊黏膜与软腭复合体**；类似“天鹅绒”。
- 2.盘状红斑狼疮：女性多见，特征为**中央萎缩**，外围为**白色放射状条纹**。

考点四 治疗

广泛糜烂可用全身治疗：

(1) 激素：可慎重考虑采用小剂量，短疗程治疗方案，成人可选用泼尼松 15 ~ 30 mg / d，服用 1 ~ 4 周。

(2) 氯喹

(3) 雷公藤多苷

第六单元 唇、舌疾病

第一节 慢性唇炎

考点一 病因

多与各种慢性长期持续性刺激有关，如干燥、寒冷、舔唇、咬唇、撕皮等不良习惯及日晒、烟酒、化妆品刺激等。

考点二 临床表现

慢性脱屑性唇炎：有黄白色或褐色脱屑、脱皮或细鳞屑。

慢性糜烂性唇炎：上下唇红部反复糜烂。

真菌性唇：镜下可见菌丝。



脱屑性



糜烂性

考点三 诊断及鉴别诊断

盘状红斑狼疮：白色放射状条纹

扁平苔藓：白色网状条纹

多形性红斑：靶状红斑

考点四 治疗

1.慢性脱屑性唇炎：可用抗生素软膏或激素类软膏。

2.慢性糜烂性唇炎：应以唇部湿敷为主要治疗手段。坚持湿敷，直至结痂消除，渗出停止，皲裂愈合，然后才能涂布软膏类药物。

第二节 口角炎（助理不考）

考点一 临床表现

营养不良性：维生素 B 缺乏，伴有唇炎、舌炎、唇干燥

感染性：口角区充血水肿，可糜烂结痂

创伤性：单侧糜烂，有创伤史

接触性：有既往过敏史



营养不良性



感染性

考点二 诊断和鉴别诊断

真菌性与球菌性口角炎的鉴别：培养涂片及 PAS 染色，查见念珠菌菌丝时可明确诊断。

考点三 治疗

- 1.营养不良性口角炎：应针对性地补充营养及维生素。
- 2.球菌性口角炎：局部选用广谱抗生素为主，必要时全身用药。
- 3.真菌性口角炎：首先应提高机体抵抗力。局部以 2% ~ 4%碳酸氢钠溶液清洗，擦干后涂以制霉菌素或克霉唑、咪康唑制剂。

第三节 地图舌

考点 临床表现

游走性：剥脱区以离心方向逐渐扩大时，其相应的白色边缘也随之扩大或断离，一般无自觉症状。



第四节 沟纹舌（助理不考）

沟纹舌又名裂纹舌，主要表现为舌背的纵、横沟纹，沟纹的深浅、长短不一，随着年龄的增长可逐渐加重。**常与地图舌同时存在。**

梅—罗综合征：**沟纹舌**，同时出现**肉芽肿性唇炎**，**面神经麻痹**或有**面神经麻痹史**。

(沟肉面)



第五节 舌乳头炎

考点 临床表现

- 1、丝状乳头炎：丝状乳头表现为**萎缩**，**舌背光滑**。
- 2、菌状乳头炎：菌状乳头**水肿**，**充血**，呈**草莓样改变**，疼痛明显。
- 3、叶状乳头炎：**红肿**
- 4、轮廓乳头炎：易被认为是肿瘤。



叶状乳头炎



菌状乳头炎



轮廓乳头炎



丝状乳头炎

第七单元 性传播疾病的口腔表征 (助理不考)

第一节 艾滋病

考点一 病因

艾滋病由 HIV 引起。病毒可存在于患者的血液、精液、子宫和阴道分泌物、唾液、眼泪、乳汁、尿液、脑脊液、羊水中。

- 1.性接触传播是本病的主要传染途径，男性同性恋，感染危险性更大。
- 2.血液传播：注射毒品者之间共用注射器；使用含有 HIV 的血浆制品、血液染；污染了 HIV

血液的医疗器械刺伤皮肤等。

3.母婴传播

高危人群：所有人群对 HIV 都是易感人群，但高危人群是指男同性恋者，常与 HIV 感染者性接触人员，静脉吸毒人员，血友病和多次输血者，以及上述人员的固定性伴侣及婴儿。

考点二 临床表现

最常见的口腔黏膜表现是白色珠菌感染、毛状白斑和 Kaposi 肉瘤。（熟记表现名字）



HIV 相关性白色珠菌感染



毛状白斑



Kaposi 肉瘤

第二节 梅毒

考点一 病因

梅毒病原体是苍白密螺旋体，为厌氧微生物，离开人体后不易存活。

考点二 临床表现

梅毒分胎传梅毒和获得性梅毒。后者分为 3 期，即一期梅毒、二期梅毒及晚期梅毒。

1.后天梅毒

- (1) 一期梅毒：硬下疳。
- (2) 二期梅毒：梅毒疹（玫瑰疹）。
- (3) 三期梅毒：树胶肿。

2.先天梅毒

晚期先天梅毒：无感染力，哈钦森前牙与桑椹磨牙。

考点三 诊断

1.螺旋体检查取下**疳渗出液**作**暗视野镜检**；在直接免疫荧光检查时可看到发荧光的螺旋体。

适用于**早期梅毒皮肤黏膜损害**，特别是血清尚未转为阳性时。

2.梅毒血清试验硬下疳发生 2~3 周后梅毒血清试验开始转阳，7~8 周时全部为阳性。梅毒血清试验对各期梅毒的诊断均很重要。

考点四 治疗

青霉素是首选。

习题

1.疱疹性龈口炎多见于

A.6 个月~2 岁婴幼儿

B.学龄前儿童

C.青少年

D.中年人

E.老年人

2.临床怀疑口腔念珠菌感染时，首先选用的辅助诊断技术为

A.唾液培养

B.唾液及血清念珠菌抗体测定

C.血清铁及维生素

D.直接在病损区涂片镜检

E.活体组织检查

3.口炎型口疮的特征是

A.一般 1~5 个溃疡，直径 2~4 mm，多发生于唇颊黏膜

B.多为单个大溃疡，直径超过 1 cm，多发于颊、软腭等处

- C.数目多少、直径大小变化很大，可见明显的局部刺激因素
- D.溃疡单发，病程长，呈潜掘状
- E.多发溃疡可达几十个，直径1~2 mm似“满天星”，亦可融合成片，黏膜充血
- 4.皮肤尼氏征反应阳性的是
- A.血管神经性水肿
- B.盘状红斑狼疮
- C.疱疹样皮炎
- D.天疱疮
- E.类天疱疮
- 5.慢性唇炎发病的主要病因是
- A.因干燥而有舔唇不良习惯
- B.心理障碍
- C.饮食不当
- D.高血压
- E.以上都不是

习题答案

1.疱疹性龈口炎多见于

A.6个月~2岁婴幼儿

B.学龄前儿童

C.青少年

D.中年人

E.老年人

【答案】A

【解析】疱疹性龈口炎的临床诊断:为单纯疱疹病毒感染所致,好发于6岁以下儿童,尤其是6个月至2岁更多。

2.临床怀疑口腔念珠菌感染时,首先选用的辅助诊断技术为

- A.唾液培养
- B.唾液及血清念珠菌抗体测定
- C.血清铁及维生素
- D.直接在病损区涂片镜检
- E.活体组织检查

【答案】D

【解析】白色念珠菌病的实验室诊断方法,目前认为最可靠的是在玉米培养基上形成厚壁孢子,而最简单的方法是标本直接镜检。

3.口炎型口疮的特征是

- A.一般1~5个溃疡,直径2~4 mm,多发生于唇颊黏膜
- B.多为单个大溃疡,直径超过1 cm,多发于颊、软腭等处
- C.数目多少、直径大小变化很大,可见明显的局部刺激因素
- D.溃疡单发,病程长,呈潜掘状
- E.多发溃疡可达几十个,直径1~2 mm似“满天星”,亦可融合成片,黏膜充血

【答案】E

【解析】口炎型口疮亦称疱疹样复发性阿弗他溃疡,约占RAU患者的10%,口炎型口疮多发于成年女性,好发部位及病程与轻型相似。但溃疡直径较小,约2 mm,溃疡数日多可达十几个或几十个,散在分布,似“满天星”。相邻的溃疡可融合成片,黏膜充血发红,疼痛

最重，唾液分泌增加。可伴有头痛、低热等全身不适、病损局部的淋巴结肿痛等症状。

4.皮肤尼氏征反应阳性的是

- A.血管神经性水肿
- B.盘状红斑狼疮
- C.疱疹样皮炎
- D.天疱疮
- E.类天疱疮

【答案】D

5.慢性唇炎发病的主要病因是

- A.因干燥而有舔唇不良习惯
- B.心理障碍
- C.饮食不当
- D.高血压
- E.以上都不是

【答案】A

【解析】慢性唇炎的发病原因不明。可能与急性炎症如外伤、感染等治疗不当有关，也可能与舔唇、撕皮不良习惯、日晒、烟酒、化妆品刺激有关。真菌性唇炎主要是由于念珠菌感染所致。

想要获取更多资料，请关注金英杰官方 APP



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训领导品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程



1元试听超值好课



直播项目宣传片

医学首选，金英杰教育

全国免费咨询热线：400-900-9392 客服及投诉电话：400-606-1615

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层