

盘状红斑狼疮有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E7_9B_98_E7_8A_B6_E7_BA_A2_E6_c22_593595.htm

盘状红斑狼疮（DLE）为慢性复发性疾病，主要侵犯皮肤，其特征是有界限清楚的红色斑块（红斑），毛囊栓塞，鳞屑，毛细血管扩张以及皮肤萎缩等。病因不清。女性多见，30岁左右发病率最高。盘状红斑狼疮以皮肤损害为主，一般无全身症状，预后好。皮损有以下特点：1、皮损好发面部、口唇、耳廓、头皮和手背等处。2、皮损为持久性的盘状红斑，境界清楚。3、表面有附着较紧的鳞屑，不易揭下，若用力揭下鳞屑，可见其下方有角质栓塞。4、皮损中心萎缩伴色素减退，而周围皮损色素加深。5、皮损中可见丝丝红线，为毛细血管扩张。少数患者皮损分布广泛，除头面部外还累及躯干和四肢，皮损数目大于6处时称播散性盘状红斑狼疮。头皮长盘状红斑性狼疮好转后，可留下瘢痕性脱发斑，头发不易再生，称假性斑秃。少数患者皮损长年不愈，在慢性溃疡和瘢痕的基础上可继发皮肤鳞状细胞癌。患有盘状红斑性狼疮患者，若伴有乏力和轻度关节炎等全身症状，抽血化验抗核抗体阳性，应积极找专科医师诊治，因有5%的盘状红斑性狼疮最终可转化为系统性红斑性狼疮。由于盘状和系统性红斑狼疮的皮肤损害可以完全相同，所以有典型的盘状皮损者必须予以全面检查，以确定是否存在系统性病变。需要认真询问病史和进行体格检查，以排除系统性红斑狼疮早期皮肤表现的可能。盘状红斑狼疮的诊断性检查应包括活动期皮肤边缘的活组织检查，全血细胞计数，血沉，抗核因子试验及肾功能检查。皮肤活

检不能区分盘状和系统性红斑狼疮，但能排除其他疾患。抗双链DNA抗体在DLE总是阴性。更多信息请访问：[百考试题](#) [医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师加入收藏](#) [100Test](#) 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com