

第一部分 病历采集与病例分析（第二单元病例分析1）（七）
实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E7_AC_AC_E4_B8_80_E9_83_A8_E5_c22_636249.htm

2.重型阿弗他溃疡应与癌性溃疡、结核性溃疡和创伤性溃疡相鉴别 表121 重型阿弗他溃疡应与癌性溃疡、结核性溃疡和创伤性溃疡的鉴别 [治疗原则] 1.局部治疗 以消炎、止痛、促进溃疡愈合为主要原则。

（1）消炎类药物 药膜、软膏、含漱液、含片、散剂、超声雾化剂等。（2）止痛类药物 0.5%盐酸达克罗宁液、1%普鲁卡因、2%利多卡因等。（3）腐蚀性药物 10%硝酸银、50%三氯醋酸、95%酒精、8%氯化锌等。（4）局部封闭 适于经久不愈或疼痛明显的溃疡。溃疡下局部浸润，每周1-2次

（5）理疗 有减少渗出促进愈合的作用。 2.全身治疗 以对因治疗、控制症状、减少复发、促进愈合为主要原则。临床可酌情使用肾上腺皮质激素及其他免疫抑制剂、免疫增强剂或中医药等进行治疗。 3.预防 寻找诱因，避免刺激，调整情绪。 [病例分析] 某患者，女，26岁。口内溃疡剧痛2天就诊。

检查：下唇及舌前部可见小米粒大小的浅表溃疡十余个，溃疡中心微凹，周围红晕，散在分布。双侧颌下淋巴结肿痛。

问诊得知，患者以往类似发作每年均有多次，但溃疡数目较本次少，且不治自愈。据此，请你： 作出诊断。 拟订治疗计划。

1.诊断 疱疹样阿弗他溃疡。 诊断依据：溃疡浅表，具有典型的“红、黄、凹、痛、小”阿弗他溃疡临床特征；

数目多达十余个，呈散在分布；具有复发性和自限性等。 2.

治疗计划（1）局部治疗 以消炎、止痛、促进溃疡愈合为主

。临床可选用药膜、软膏、含漱液或0.5%盐酸达克罗宁液等药物进行治疗。（2）全身治疗以对因治疗、控制症状、减少复发、促进愈合为主要原则。该病例可酌情使用肾上腺皮质激素进行治疗。[思考题] 1.试述轻型阿弗他溃疡的诊断要点。 2.试述重型阿弗他溃疡的诊断要点。 3.试述疱疹样阿弗他溃疡的诊断要点。 4.试述疱疹样阿弗他溃疡与原发疱疹性口炎的鉴别要点。 5, 试述重型阿弗他溃疡与癌性溃疡、结核性溃疡和创伤性溃疡的鉴别要点。 6.试述复发性口腔溃疡的治疗原则。

十四、白斑 [概述]

白斑是发生在口腔黏膜上的白色或灰白色角化性斑块状损害，在临床上和病理上不具有其他任何可定义的损害特征，也不包括局部刺激引起的白色角化症。白斑是一种癌前病变，病因尚不十分清楚，可能与吸烟，嚼槟榔，酒、酸辣及过热刺激，牙源性刺激，白色念珠菌感染等局部因素有关；全身因素可能与遗传、免疫、缺铁性贫血、维生素缺乏及局部微循环障碍有关。白斑临床上常分为均质型白斑、颗粒状白斑、疣状白斑及溃疡型白斑四种类型。[诊断要点] 白斑的诊断需在完全去除各种局部刺激因素，至少观察4周后，经临床检查白色斑块不消失或未明显缩小者，才能初步确立。同时，还需组织病理学检查以排除其他疾病的可能性，并根据其上皮细胞的不典型性及异常增生的存在，判断白斑的预后。有人认为只有存在上皮细胞异常增生者才能诊断白斑。

1.均质型白斑（1）为发生于口腔黏膜上的白色或灰白色的较硬的斑块，稍隆起于黏膜表面，质地致密，损害形态大小不一，但与周围组织界限清楚。舌腹或口底的病损表面也可呈皱纸状。（2）白色斑块受牵拉时，患处会出现红纹将病变组织分成小斑块。（3）患者一

般无自觉症状，或感觉局部发厚、粗糙等。2.颗粒状白斑（1）多见于颊部口角区黏膜，又称结节—颗粒状白斑。（2）损害表面红、白相间，红色区域为萎缩性红斑；红斑表面有许多白色小颗粒或结节突起，常伴有糜烂，刺激痛。（3）本型白斑多可查到白色念珠菌感染。3.疣状白斑（1）损害呈乳白色突起，表面高低不平呈乳头状或毛刺状，基底稍硬，触诊稍硬。（2）好发于牙槽嵴、唇、上腭、口底；患处粗糙感明显，常因溃疡而发生疼痛。4.溃疡型白斑（1）上述三型白斑发生溃疡时均称为溃疡型白斑。（2）患处有假膜、渗血、白色斑块等多种损害混杂出现。（3）患者可有反复发作史及疼痛症状。注意，溃疡型白斑癌变的可能性更大。[鉴别诊断及其依据]1.白色角化症 因长期受机械性或化学性刺激而引起的白色角化斑块。临床表现为灰白色、浅白色或白色的边界不清的斑块或斑片，不高于或微高于黏膜表面，平滑柔软而无自觉症状。最具鉴别意义的是，上述刺激因素去除后，病损逐渐变薄，最后可完全消退。2.白色水肿 本病好发于中年以上患者的前磨牙及磨牙的咬合线处，患处黏膜水肿呈一透明的灰白色的“面纱样”膜，表面光滑，质地柔软，界限不清，可以部分刮去，但在晚期表面粗糙有皱纹。组织学检查可见棘细胞水肿，棘细胞层增厚。3.白色海绵状斑痣 为一原因不明的遗传性疾病，患处为特殊的珠光色或灰白色黏膜损害，呈皱襞状，海绵状或鳞片状；病损处具有正常口腔黏膜的柔性和弹性，不像白斑那样发硬粗糙。本病可发生于口腔黏膜各部位，颊黏膜多见；亦可发生于鼻腔、肛门和外阴部。4.迷脂症 是皮脂腺异位错生在唇、颊黏膜上所形成的一种无主观症状的疾病。患者唇、颊部黏膜上有针头大

小的孤立或聚集成簇的淡黄色或淡白色的斑点，看似丘疹，但触之无明显高出，柔软、弹性正常。舌舔有颗粒感，一般无自觉症状。

5.扁平苔藓 病损多表现为白色或乳白色的条纹，一般易于与白斑鉴别。但斑片状扁平苔藓与白斑有时难以鉴别，组织活检、病理学检查是区分白斑和扁平苔藓的根本方法。扁平苔藓常表现为基底细胞液化变性，固有层密集淋巴细胞浸润，以及嗜酸小体的存在等。

[治疗原则] 控制病变、癌变，使过度增生、形态异常的上皮细胞逆转，恢复正常的组织形态。

- 1.去除刺激因素 如戒烟、禁酒，少吃烫、辣食物，去除残根、残冠、不良修复体等。
- 2.早期预防 开展卫生宣教和流行病学调查，做到早期发现，早期治疗。凡有癌变倾向者，应定期复查。
- 3.局部治疗 以维甲酸制剂涂布疗效较好，但不适用于充血、糜烂的病例。此外，亦可局部使用鱼肝油制剂。
- 4.手术治疗 白斑在治疗过程中如有增生、硬结、溃疡等改变，或组织学出现明显的异常增生者应尽早手术切除。没有条件手术者，也可用冷冻治疗。

[病例分析] 某患者，男，48岁。自诉右颊部粗糙感1月余。检查：右颊部口腔黏膜有一6mmX25mm大小的长条形灰白色斑块，稍隆起于黏膜表面，质地致密，与周围组织界限清楚。口镜牵拉时，该斑块被红纹分成小斑块。扪之不痛，但其弹性和柔软度有改变。

据此，请你： 作出诊断。 拟订治疗计划。

- 1.诊断 口腔白斑。 诊断依据：口腔黏膜有一长条形、界限清楚并稍隆起的灰白色斑块，该斑块受牵拉出现红纹，扪诊其弹性和柔软度有改变。
- 2.治疗计划 (1) 去除刺激因素 如戒烟禁酒，少吃烫、辣食物等。(2) 局部治疗 局部涂敷维甲酸制剂或鱼肝油制剂。(3) 开展卫生宣教 早发现，早治疗。有癌变倾

向时，应定期复查。（4）手术治疗 如白斑在治疗中出现局部增生、硬结、溃疡或明显异常增生等改变早手术切除。 [思考题] 1.试述均质型白斑的诊断要点。 2.试述颗粒状白斑的诊断要点。 3.试述疣状白斑的诊断要点。 4.试述溃疡型白斑的诊断要点。 5.试述白斑与白色角化症的鉴别要点。 6.试述白斑与白色水肿的鉴别要点。 7.试述白斑与白色海绵状斑痣的鉴别要点。 8.试述白斑的治疗原则。 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 百考试题执业医师技能 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