

2011年口腔助理考点：口腔赤斑病的鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653736.htm

赤斑好发于“危险区域”：舌腹（缘）口底、口角区颊粘膜与软腭复合体！口腔赤斑病（简称赤斑，口腔红斑）赤斑是一种红色口腔粘膜癌前损害，非常类似于癌前皮炎博温病（Bowendisease），二者在组织病理海陆空上的改变，也常难以区分。为免于在字面上混同于良性的炎症性红斑（macule）而称赤斑，以示二者在本质上的差异。赤斑好发于“危险区域”：舌腹（缘）口底、口角区颊粘膜与软腭复合体；中年女性患者多于男性。赤斑初期的特征，是上皮萎缩与异常增生，临床上的突出表现为血红色的光亮似“无皮状”的圆或椭圆形斑块，界限非常清楚，触诊非常柔软，类似“天鹅绒”，损害微凹或平状；无明显疼痛或不适；损害如绿豆大小，逐渐向四周扩大。这种表面鲜红光亮而无白色成分的类型称为均质型赤斑。反之，若赤斑中有白色颗粒，则称颗粒状赤斑。若又有颗粒并伴有较大的结节时，则称为颗粒结节状赤斑。这种类型由于同时存在两种癌前损害：赤斑与白斑，因此，又可称为颗粒结节状白斑。赤斑在缓慢扩展过程中，临床特征为柔性与血红色逐渐减退，界限不清，表面轻度隆起，触诊具坚韧感，表明赤斑已从萎缩与异常增生阶段发展为原位癌或浸润癌，故有时亦称“增殖性红斑”或“红斑瘤”，应立即进行活检以明确诊断。初期赤斑的特征是上皮萎缩，故镜下所见为：角化层消失或难以辨认，乳头层上仅有2~3层棘细胞，而这几层棘细胞往往已显示核浆比改变，核深染等具有癌前性质的细胞畸

变；又由于乳头层接近表面以及毛细血管扩张充血，故呈特异的血红色和柔软性。而常见的粘膜炎（mucositis）是红色良性粘膜炎的统称，创伤、感染、药疹等多种原因都可在口腔任何部位引起炎症反应，这种炎症反应通常也称红斑。红斑呈暗红色，无特异的血红色，疼痛比较明显，病程短暂。对于疑似赤斑的局限性损害，可在损害下注射皮质类固醇如确炎舒松，每周2次，如2周内无消退迹象，应予以活体检查。

相关推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师：灼口综合症](#)
[#0000ff>2011年口腔助理医师：药物性牙龈增生](#)
[#0000ff>2011年口腔助理医师：乳牙尖周炎的治疗方法](#) 特别推荐：
[#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 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