

# 微笑计划广东站 2019年8月3日高端教 辅笔记

## 口腔黏膜病学

### 球菌性口炎

病因	金黄色葡萄球菌、草绿色链球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌
临床表现	糜烂面覆盖灰黄色或黄褐色假膜，擦去假膜可见溢血糜烂面，周围黏膜充血水肿，患者炎性口臭，淋巴结肿大
诊断	涂片及细菌培养
治疗	控制感染（抗菌药物），补充维生素，中药治疗（清热解毒），局部治疗（漱口水），

## 第二单元 口腔粘膜变态反应性疾病（助理不考）

- 1、**血管神经性水肿**：又称为**巨型荨麻疹**。是一种发生于疏松组织或粘膜的局限性水肿。是**I型变态反应类疾病**。特征是：突然发作的局限性水肿，消退也较迅速。好发于**上唇**
- 2、**诊断**：常可追溯食物或药物史等因素。突发性局限性短暂的**皮肤或粘膜无凹陷性水肿**，局部无压痛，色泽正常或光亮潮红，或有复发史。
- 3、**药物过敏性口炎**：是药物通过口服、注射或局部涂擦、含漱等不同途径进入机体内而引起的粘膜及皮肤的**I型变态反应性疾病**。

4、引起药物过敏性口炎的常见药物有：**抗生素类药**（青霉素、链霉素）、**解热镇痛类药**（阿司匹林）、**催眠与抗癫痫药**（苯巴比妥、苯妥英钠和卡马西平等）、**磺胺类药**（不包括维生素）

5、药物引起的**变态反应**需要一定的潜伏期，由初次 24-48 小时发作，反复发作缩短至数小时或数分钟。口腔病损好发于**唇、颊、舌**等部位，出现大小不等的水疱，水疱破溃后形成糜烂或溃疡，表面有黄白色渗出物，疼痛明显。皮肤病损好发于口唇周围，最常见的病损为**圆形红斑**，疼痛不明显。病损出现在比较**固定的位置**，称 **固定药疹**。

6、药物过敏性口炎的诊断：

- 1) 有明确的**用药史**或曾有药物过敏史
- 2) 突然发生的急性炎症，口腔粘膜起疱，疱破溃后形成糜烂面，边缘多比较整齐。皮肤有红斑、疱疹及丘疹等病变。
- 3) 停用可疑致敏药物后，病损很快愈合

7、药物过敏性口炎的鉴别诊断

- 1) **多形性红斑**：以**靶形或虹膜状红斑**为典型皮损，多见于春秋两季
- 2) **疱疹性口炎**：原发性感染多见于婴幼儿，前驱期全身反应较重，出现**成簇小水疱**是典型特征。

8、治疗：

- (1) **停药**
- (2) **大剂量维C 口服或静注**
- (3) 用抗过敏药，内服抗**组胺类药物**
- (4) 面积广泛，糜烂和渗出严重者，用激素
- (5) 如有感染，应用抗生素时注意不用易过敏药物

## 第四单元 口腔粘膜大疱类疾病

1. **天疱疮**是一组大疱性皮肤病：临床表现为皮肤，粘膜上成批出现的极易破溃的水疱，基底常无明显的炎症；不经治疗难以愈合，天疱疮主要累及**皮肤，口腔，食道粘膜**。（大而亮）

2.天疱疮临床表现：**揭皮实验阳性；棘层松解；尼氏征阳性；**

**分型**：寻常型（最常见），增殖型，落叶型，红斑型

**诊断**：活体组织检查；细胞学检查：**Tzanck 细胞检查**，免疫学诊断（**IgG**）（首选**间接法**）

**治疗**：支持治疗；**激素**（为本病首选药物：**起始，控制，减量，维持**）；免疫抑制剂；酶抑制剂；抗生素；局部用药（口内糜烂而疼痛者，进食前可用 1%-2% 丁卡因涂擦，用 0.25%四环素或金霉素含漱有助于保持口腔卫生）；中医中药

鉴别诊断：

**天疱疮** 粘膜边缘扩展阳性，尼氏征，揭皮试验，棘层松解阳性，上皮内疱

**类天疱疮** 尼氏征，揭皮试验，棘层松解**阴性**，**上皮下疱，有瘢痕粘连**

**多形红斑** 尼氏征，揭皮试验，棘层松解**阴性**，皮肤表现为**靶形红斑**

**口腔扁平粘膜** 口腔粘膜白色花纹，皮肤多角形丘疹，融合后状如苔藓，有

**Wickham 纹**

**大疱性表皮松解症** **先天性弹性纤维不全**而导致皮肤脆弱，棘层松解，尼氏征**阴性**，**受摩擦以及温度刺激的皮肤粘膜上大疱**，不易愈合 发育较差，毛发稀疏，指甲变形，甚至脱落

## 治疗

### 1、支持治疗

由于较多的水疱及不易愈合的糜烂面，大量体液丢失。要注意患者营养

2、激素为本病首选药物（起始30-40mg重症60-100mg、控制、减量、维持）

原则：“足量、从速、渐减、忌燥”

3、免疫抑制剂

4、酶抑制剂

## 第七单元 性传播性疾病的口腔表现

1、 艾滋病（AIDS）是获得性免疫缺陷综合征的简称，是由人类免疫缺陷病毒

（HIV）引起的性传播疾病，其特点是辅助性 T 细胞免疫功能被严重破坏

攻击CD4一定程度后CD8变多

2、 传播途径：性接触（最主要）、血液、母婴传播

3、 AIDS 高危人群：男同性恋、常与 HIV 感染者接触者、静脉吸毒者、血友病多次输血者、以及上述人员的固定伴侣及婴儿

4、 窗口期：从感染到机体内检测出抗体时期，平均 45 天

5、 AIDS 口腔表现：白色念珠菌病（最常见）、毛状白斑（约 80%毛状白斑患者在 3 个月内由潜伏期发展为 AIDS 患者）、卡波西（Kaposi）肉瘤（腭部好发，其次为牙龈）

6、 口腔念珠菌病使用局部和全身抗真菌治疗药物

7、 毛状白斑在采用高效抗逆转录病毒治疗后可消失

8、 卡波西肉瘤采用手术切除、烧灼刮出、冷冻治疗

9、梅毒是由**苍白螺旋体**引起全身慢性传染病，主要由性传播

10、可分为先天性（胎传性）梅毒和后天性（获得性）梅毒。

11、后天性梅毒：（一期二期合称为早期梅毒）

一期：**硬下疳**和淋巴结肿大，口唇、腭部、咽部可见圆形或者椭圆形无痛性溃疡，**软骨样硬度**（口唇下疳）

二期：**硬下疳消退 3—4 周后**，梅毒黏膜炎和梅毒黏膜斑（口内，传染性**强**），皮肤的表现称为**玫瑰疹**（最常见、最早出现）可**自行消退**

三期：**树胶肿或梅毒瘤**，上腭梅毒瘤可导致软硬组织穿孔，舌部为分叶状、伴沟裂与舌乳头萎缩、**舌炎舌白斑**

12、**哈钦森前牙和桑甚磨牙**是晚期先天梅毒的特征之一

13、**哈钦森三联征**：**哈钦森前牙、神经性耳聋、间质性角膜炎**

14、根据病史和临床表现诊断，以及可靠的实验室检查

15、实验室检查：1) **螺旋体检查**：适用于早期梅毒 2) 梅毒血清试验：**硬下疳发生 2~3 周后开始转阳，7~8 全部为阳性**

反应素实验：**USR**

快速血浆反应素：**RPR**

梅毒螺旋体血凝：**TPHA**

**美国人，人碰人，人碰成哈士奇**

16、**青霉素(80W万单位)**治疗梅毒的**首选药物**，青霉素过敏者：**红霉素和强力霉素**

17、治疗原则：**早期、足量、规则用药**

18、激素应用原则：**足量、从速、渐减、忌躁**

19、**艾滋病预防阻断药齐多夫定、茚地那韦联合治疗4周**