

色素痣 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E8_89_B2_E7_B4_A0_E7_97_A3_c22_304723.htm 名称色素痣所属科室皮肤科

病因 1.交界痣 局限的痣细胞巢位于真、表皮交界处。 2.皮内痣 痣细胞巢位于真皮内，其中可见多核痣细胞。 3.复合痣 痣细胞巢见于真、表皮交界处和真皮上部，真皮痣细胞呈立方形此交界处痣细胞小且含很少色素。 临床表现 1.交界痣

(junctional naevus) 大多在儿童期出现，好发于掌、甲床及生殖器部位。损害扁平或略微隆起，直径5~6mm，圆形或卵圆形，界限清楚、褐色，中心色素比四周深，表面光滑无毛，皮纹存在。 2.皮内痣 (intra dermal naevus) 成人常见，多见于头颈部。损害为圆顶状或蒂状的丘疹和结节，淡褐至深褐色，几毫米到几厘米大小，表面有或多或少毛发生长。 3.复合痣 (Compound naevus) 见于青少年或成年，损害特点介于交界痣与皮内痣之间。治疗一般不需治疗。对常、甲床的色素痣要予以注重，平时不要随便刺激，不要滥涂腐蚀性药物，以免诱发激惹其恶变。若痣在短期内迅速增大，色泽加深变黑，边缘发红不规则，表面出血、破损以及四周出现卫星状损害，表明痣有恶变征象，应予手术切除，现时送病理检查。 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