

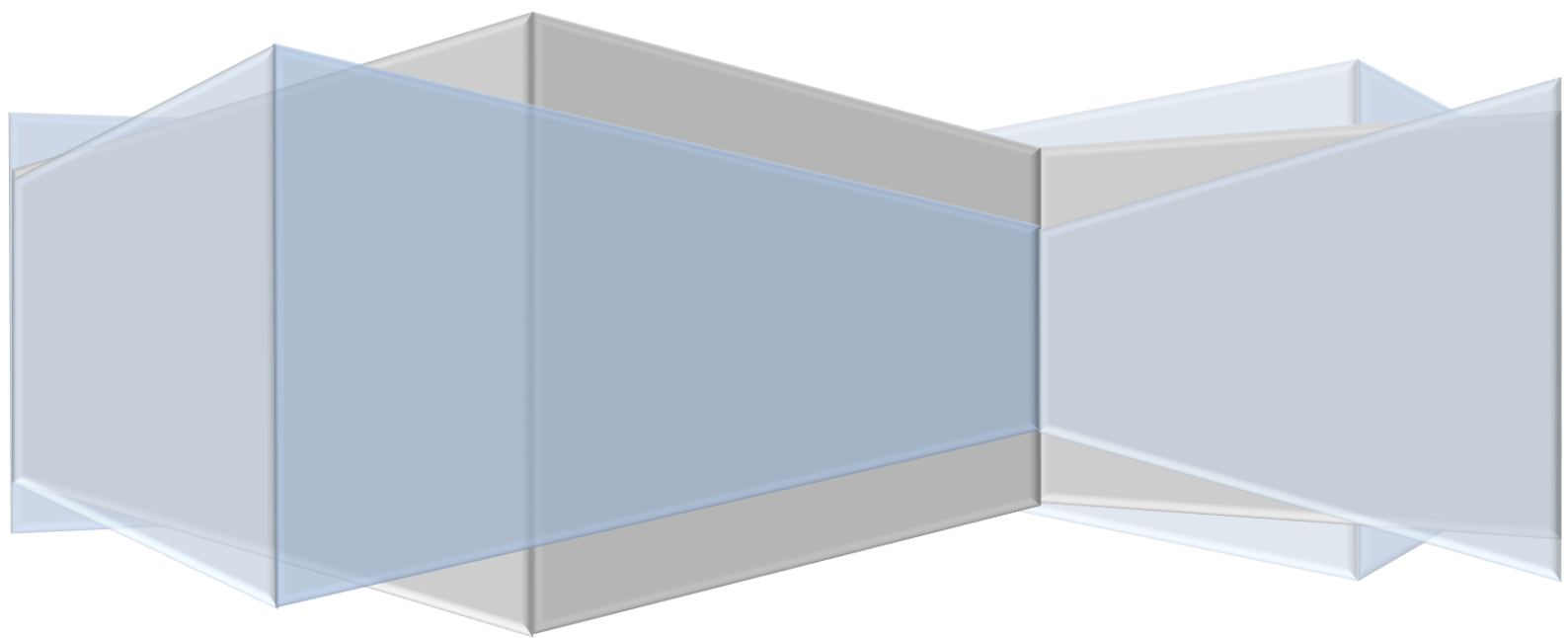
新加坡中医学院辅助教材

中医临床鉴别诊断

——供中医课程“十二五”规划教材用

胡秋荣、何霞芬、范旭阳、董菁菁编辑

黄玮苓整理



编写说明

《中医临床鉴别诊断》的编写以中国中医药出版社出版的全国中医药行业高等教育“十二五”国家级规划教材《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》及《中医儿科学》为准，经我院老师们编辑整理，将教材中各种疾病的鉴别异同点以表格的方式呈现，供学生们在学习时有统一的参考标准。由于篇幅有限，《中医临床鉴别诊断》未纳入教材中所有病种的鉴别诊断，因此学生们在参考本教材时须举一反三，也须熟悉课本中的其他内容。由于编写时间较为仓促，或许有少量差错之处，敬请各位学生们在使用过程中，如有发现，能及早通知学院教务处，以便修订。

新加坡中医学院教务处

2023 年 6 月

目录

中医内科学临床鉴别诊断	3
肺系病证	3
心系病证	6
脾胃病证	11
肝胆病证	16
肾系病证	20
气血津液病证	23
肢体经络病证	29
中医外科学临床鉴别诊断	31
疮疡	31
乳房疾病	37
瘰	39
瘤、岩	40
皮肤及性传播疾病	41
肛门直肠疾病	51
泌尿男性疾病	54
周围血管疾病	56
中医妇科学临床鉴别诊断	58
月经病	58
带下病	68
妊娠病	69
产后病	76
妇科杂病	78
前阴病	80
中医儿科学临床鉴别诊断	82
新生儿疾病	82
肺系疾病	83
脾系疾病	85
心系疾病	90
肝系疾病	91
肾系疾病	93
传染病	95

中医内科学临床鉴别诊断

肺系病证

1. 感冒与风温

	感冒	风温
同	风热感冒与风温初起颇为相似	
不同	病势轻	病势急骤
	发热一般不高或不发热。 服解表药后，多能汗出热退，脉静身凉	寒战发热甚至高热。 汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起
	咳嗽，头痛等症较轻 一般不传变。时行感冒少数可传变入里，变生他病	咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷、惊厥、谵妄等传变入里的证候，易传入里，甚或出现邪陷心包
	病程短，预后良好	病程较长，预后较差

2. 普通感冒与时行感冒

	普通感冒	时行感冒
同	症状相似	
不同	发病较缓，全身症状不重	发病急，全身症状显著
	病情较轻，少有传变。在气候变化时发病率可以升高。 若感冒一周以上不愈，发热不退或反见加重，应考虑感冒继发它病，传变入里	病情较重，可以发生传变，化热入里，继发或合并它病
	无明显流行特点	具有广泛的传染性、流行性

3. 咳嗽与哮喘

	咳嗽	哮喘
同	都有咳嗽的症状	
不同	仅以咳嗽为主要临床表现 不伴喘证	咳而伴喘，常因咳嗽反复发作，由咳致喘，临床以哮喘并作为特点

4. 哮病与喘证

	哮病	喘证
同	都有呼吸急促、困难的表现	
不同	哮指声响而言，必见喉中哮鸣有声，有时亦伴有呼吸困难 是一种反复发作的独立性疾病	喘指气息而言，为呼吸气促困难，甚则张口抬肩，摇身撷肚 是多种肺系急慢性疾病的一个症状
	哮必兼喘，但喘未必兼哮	

5. 哮病与支饮

	哮病	支饮
同	痰鸣气喘	
不同	间歇发作，突然起病，迅速缓解	大多由于慢性咳嗽经久不愈，逐渐加重而成哮喘，病势情时轻时重，发作与间歇的界限不清
	喉中哮鸣有声，轻度咳嗽或不咳	以咳嗽和气喘为主

6. 喘证与气短

	喘证	气短
同	同为呼吸异常	
不同	呼吸困难，张口抬肩，摇身撷肚 实证气粗声高，虚证气弱声低	气短亦即少气，主要表现呼吸浅促，或短气不足以息，似喘而无声，亦不抬肩撷肚
	气短进一步加重，亦可呈虚喘表现	

7. 肺胀与哮病、喘证

	肺胀	哮病	喘证
同	均以咳而上气、喘满为主症，有其类似之处		
不同	是多种慢性肺系疾病日久积渐而成 除咳喘外，尚有心悸，唇甲紫绀，脘腹胀满，肢体浮肿等症状	是反复发作性的一个病种 以喉中哮鸣有声为特征	是多种急慢性疾病的一个症状 以呼吸气促困难为主要表现
	肺胀可以隶属于喘证的范畴，哮与喘病久不愈又可发展成为肺胀		
	肺胀因外感诱发，病情加剧时，还可表现为痰饮病中的“支饮”证 肺胀既是一个独立的疾病，又与哮病、喘证密切相关		

8. 肺痈与痰热蕴肺证

	肺痈	痰热蕴肺证
同	肺系其它疾患表现痰热蕴肺，热伤血络证候时，亦可见发热、咳嗽、胸痛、咳痰带血等症状，与肺痈相似	
不同	为痰热蕴结成痈，酿脓溃破 病情较重	为气分邪热动血伤络 病情较轻
	病理表现为血瘀	病理表现为血热
	咳吐大量腥臭脓血浊痰	咳吐黄稠脓痰，量多，夹有血色
	若痰热蕴肺迁延失治，邪热进一步瘀阻肺络，也可发展形成肺痈	

9. 肺痈与风温

	肺痈	风温
同	肺痈初期与风温极为类似，都有发热、咳嗽、胸痛、咯痰等症状	
不同	肺痈之振寒，咳吐浊痰明显，喉中有腥臭味是其特点 肺痈经正确及时治疗后，经数周逐渐恢复	风温起病多急，以发热、咳嗽、烦渴或伴气急胸痛为特征 风温经正确及时治疗后，多在气分而解，如经 1 周身热不退，或退而复升，咳吐浊痰，应进一步考虑肺痈之可能

10. 肺癆与虚劳

	肺癆	虚劳
同	均属虚证	
不同	是一个独立的慢性传染性疾患，有其发生发展及传变规律 系正气不足而被癆虫侵袭所致 具有传染性 病位主要在肺 以阴虚火旺为病理特点 以咳嗽、咳痰、咯血、潮热、盗汗、消瘦为主要临床症状	虚劳病缘于内伤亏损，是多种慢性疾病虚损证候的总称 由多种原因所导致，久虚不复，病程较长，以脏腑气、血、阴、阳亏虚为基本病机 无传染性 病位五脏并重，以肾为主 病理阴阳并重 分别出现五脏气、血、阴、阳亏虚的多种症状

11. 肺癆与肺痿

	肺癆	肺痿
同	病位均在肺	
不同	是一个独立的慢性传染性疾患 咳嗽、咳血、潮热、盗汗为特征 肺癆晚期，出现干咳、咳吐涎沫等症，即已转属肺痿	是肺部多种慢性疾患后期转归而成，如肺痈、肺癆、久嗽等导致肺叶痿弱不用，俱可成痿 咳吐浊唾涎沫为主症

12. 肺痈与肺痿

	肺痈	肺痿
同	多为肺中有热的症状	
不同	以咳则胸痛，咳痰腥臭，甚则咳吐脓血为主症 属实证 肺痈失治久延，可以转为肺痿	以长期反复咳吐浊唾涎沫为主症 属虚证

心系病证

1. 惊悸与怔忡

	惊悸	怔忡
同	均有心中悸动不安	
不同	多与情绪因素有关，可由骤遇惊恐、忧思恼怒、悲哀过极或过度紧张而诱发	多由久病体虚，心脏受损所致，无精神等因素亦可发生
	多为阵发性	常持续心悸，心中惕惕，不能自控，活动后加重
	实证居多	多属虚证，或虚中夹实
	病来虽速，病情较轻，可自行缓解，不发时如常人	病来虽渐，病情较重，不发时亦可兼见脏腑虚损症状
	惊悸日久不愈，亦可渐成怔忡	

2. 心悸与奔豚

	心悸	奔豚
同	均有心胸躁动不安	
不同	发于心	气发自少腹
	心中剧烈跳动	冲气上逆

3. 胸痹与悬饮

	胸痹	悬饮
同	均有胸痛	
不同	胸膺部或心前区闷痛，有压榨感，并可向左侧肩背或左臂内侧等部位放射	胸胁胀痛，喘促不能平卧
	历时短暂，休息或用药后得以缓解	胸胁胀痛，持续不解，多伴有咳唾、转侧、呼吸时引痛或疼痛加重，胁间饱满
	常因受寒、饱餐、情绪激动、劳累而突然发作	病因与外感寒湿、饮食不当或劳欲所伤等有关
	常伴有心悸、气短、自汗甚至喘息不得卧等症状	有咳嗽、咳痰等肺系症状候

4. 胸痹与胃脘痛

	胸痹	胃脘痛
同	均可有胃脘部疼痛，胸痹之不典型者，其疼痛可在胃脘部	
不同	病位在胸部	病位在胃脘部
	以闷痛为主	以胀痛为主
	为时极短，虽与饮食有关，但休息、服药常可缓解	持续时间较长，与饮食有关
	局部无压痛	局部有压痛
	常伴有心悸、气短、自汗甚至喘息不得卧等症状	常伴有泛酸、嘈杂、嗳气、呃逆等胃部症状

5. 胸痹与真心痛

	胸痹	真心痛
同	均有胸痛	
不同	胸膺部或心前区闷痛，有压榨感，并可向左侧肩背或左臂内侧等部位放射	真心痛乃胸痹的进一步发展 其特点为剧烈而持久的胸骨后疼痛
	胸闷胸痛一般持续几分钟至十几分钟，经休息或服药后可缓解	心痛剧烈，甚则持续不解
	常伴有心悸、气短、自汗甚至喘息不得卧等症状	伴有汗出、肢冷、面白、唇紫、手足清至节，脉微或结代等危候

6. 厥证与中风

	厥证	中风
同	均可出现猝然昏仆	
不同	突然昏仆，不省人事，或伴四肢逆冷等临床表现	以口舌歪斜，半身不遂，甚至突然昏仆、不省人事为特征
	重者神志不清，但为时较短，一般半天至一天	突然昏仆多见于中风中脏腑者，一般神昏时间较长，难以自行苏醒，需及时治疗方可逐渐清醒
	昏迷或醒后无半身不遂和口舌喎斜等后遗症	醒后常有半身不遂、口舌歪斜等后遗症
	血厥之实证重者可发展为中风的可能	

7. 厥证与痫病

	厥证	痫病
同	均有突然仆倒、昏不知人	
不同	除见突然仆倒、昏不知人主症外，还有面色苍白、四肢厥冷，或见口噤、握拳、手指拘急，而无口吐涎沫、两目上视、四肢抽搐和病作怪叫等症	是一种发作性的神志异常，甚则突然昏仆，昏不知人，口吐白沫，两目上视，四肢抽搐，或口中如作猪羊叫声，移时苏醒
	无反复发作的特点	病有宿根，反复发作，每次发作，症状类似

8. 厥证与昏迷

	厥证	昏迷
同	均有昏倒，不省人事	
不同	是由于阴阳失调，气机逆乱所引起的一种病证。发病前常有明显的精神刺激、情绪波动等因素，或有大失血病史，或有暴饮暴食史，或痰盛宿疾	为多种疾病发展到一定阶段所出现的危重证候
	发作前一如常人 发病前常有先兆症状，如头晕、心悸、视物模糊、面色苍白、出汗等，而后突然发生昏仆，不知人事，移时苏醒	一般来说发生较为缓慢，有一个昏迷前的临床过程，先轻后重，由烦躁、嗜睡、谵语渐次发展，一旦昏迷后，持续时间一般较长，恢复较难
	醒后感头晕、疲乏、口干，但无失语、偏瘫等后遗症	苏醒后原发病仍然存在

9. 不寐与一时性失眠、生理性少寐、他病痛苦引起的失眠

	不寐	一时性失眠	生理性少寐	他病痛苦引起的失眠
同	均有失眠的症状			
不同	指单纯以失眠为主症，表现为持续的、严重的睡眠困难	若因一时性情志影响或生活环境改变引起的暂时性失眠不属于病态	至于老年人少寐早醒，亦多属生理状态	若因其他疾病痛苦引起失眠者，则应以祛除有关病因为主

10. 痴呆与郁病

	痴呆	郁病
同	均有神志异常	
不同	以呆傻愚笨为主要特征	主要因情志不舒、气机郁滞而导致
	病程迁延，其心神失常症状不能自行缓解	多在精神因素的刺激下呈间歇性发作，不发作时可如常人
	伴有明显的智能、人格方面的变化	无智能、人格方面的变化
	多见于老年人	多发于青中年女性，也可见于老年人，尤其中风过后常易并发郁病

11. 痴呆与癡证

	痴呆	癡证
同	重症痴呆患者与癡证在临床症状上有许多相似之处，如神情淡漠、沉默痴呆或喃喃自语等，临床难以区分	
不同	属智能活动性障碍的神志异常疾病	属于精神失常性疾患
	以神情呆滞、愚笨迟钝为主要临床表现	以沉默寡言、情感淡漠、语无伦次、静而多喜为特征
	部分症状可自制，治疗后有不同程度的恢复	一般已失去自我控制力，神明逆乱，神志不清
	老年人多见	成年人多见

12. 痴呆与健忘

	痴呆	健忘
同	均有记忆力下降（善忘）表现	
不同	以呆傻愚笨、智能低下等为主要临床表现	以记忆力减退为主症的一种病证
	不知前事或问事不知等表现，根本不晓前事	善忘前事，晓其事却易忘
	伴有智能减退、神情呆钝	不伴有智能减退、神情呆钝
	健忘可以是痴呆的早期临床表现，日久可转化为痴呆	

13. 癡狂与谵语、郑声

	癡狂	谵语	郑声
同	均有语无伦次		
不同	因脏腑功能失调或阴阳失于平衡所致 多因精神刺激而发病。	因阳明实热或温邪入于营血，热邪扰乱神明所致	指因疾病晚期心气内损，精神散乱所致
	以神情抑郁、表情淡漠、沉默痴呆、语无伦次，或喃喃自语、静而少动或精神亢奋、狂躁刚暴、喧扰不宁、毁物打骂、动而多怒为主要症状	出现神志不清、胡言乱语的重症	出现神识不清、不能自主、语声低怯、断续重复而语不成句的垂危征象

14. 癲证与郁证

	癲证	郁证
同	均与五志过极、七情内伤有关，临床表现有相似之处	
不同	以神情抑郁、表情淡漠、沉默痴呆，语无伦次，静而少动等为主要症状	以心情抑郁，情绪不宁，胸胁胀闷，急躁易怒，心悸失眠，喉中如有异物等自我感觉异常为主，或悲伤欲哭，数欠伸，像如神灵所作
	一般已失去自我控制能力，神明逆乱，神志不清	神志清楚，有自制能力，不会自伤或伤及他人

15. 痫病与中风

	痫病	中风
同	均有突然仆倒，昏不知人	
不同	有反复发作史	少有反复发作史
	发作时口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，鼻鼾，或作怪叫声	无口吐涎沫，两目上视，或病作怪叫等症
	昏迷时间不长，一般几分钟至一两小时，不经服药可自行苏醒，苏醒后无半身不遂、口舌歪斜等后遗症	醒后常有半身不遂、口舌歪斜等后遗症
	病多起自幼年	好发于 40 岁以上人群

16. 痫病与痉证

	痫病	痉证
同	均有四肢抽搐等症状	
不同	时发时止，兼有口吐涎沫、病作怪叫，多无发热	多见持续发作，伴有角弓反张，身体强直，多不能自止，常伴发热，多有原发疾病的存在
	醒后如常人	不经治疗难以自行恢复

脾胃病证

1. 胃痛与真心痛

	胃痛	真心痛
同	发作时疼痛部位相近	
不同	疼痛部位在上腹胃脘部	疼痛部位在胸膺部
	可表现为胀痛、刺痛、隐痛、剧痛、闷痛等不同性质	是胸痹心痛的严重证候，一般为胸膺部闷痛、刺痛或绞痛，疼痛剧烈，痛引肩背
	常伴有脘腹痞闷胀满、恶心呕吐、吞酸嘈杂、食纳减少等症状	常伴心悸气短、汗出肢冷、唇甲紫绀等症状
	以中青年居多，多有反复发作病史	多见于老年人，常有胸痹病史
	起病或急或缓	病情危急 心电图、心肌酶谱等检查有助于鉴别诊断

2. 胃痛与胁痛

	胃痛	胁痛
同	肝气犯胃的胃痛，有时亦可攻痛连胁	
不同	病位在胃，与肝脾有关	病位在肝胆，与脾胃有关
	以胃脘部疼痛为主 常伴有脘腹痞闷胀满、吞酸嘈杂等症	以胁肋部疼痛为主 多伴胸闷太息、口苦、或发热恶寒等症

3. 胃痛与腹痛

	胃痛	腹痛
同	胃处腹中，与肠相连，因而胃痛可以影响及腹，而腹痛亦可牵连于胃	
不同	以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主症	以胃脘部以下，耻骨毛际以上疼痛为主症
	常伴有恶心、嗳气等胃病见症	恶心、嗳气症状较少见

4. 痞满与胃痛

	痞满	胃痛
同	病位同在脘腹部，且常相兼出现	
不同	中焦气机不利，脾胃升降失职为主要病机	胃气阻滞，不通则痛为主要病机
	以满闷不适为患	以疼痛为主
	起病较缓	病势多急
	压无痛感	压之可痛

5. 痞满与鼓胀

	痞满	鼓胀
同	均有自觉脘腹满闷的症状	
不同	基本病理变化为中焦气机不利，脾胃升降失职	基本病理变化为肝、脾、肾受损，气滞、血瘀、水停腹中
	以自觉满闷不舒，外无胀形为特征	以腹部胀大如鼓，皮色苍黄，脉络暴露为主症
	按之柔软	按之腹皮绷急

6. 痞满与积聚

	痞满	积聚
同	均可因情志失调而致气滞痰阻，出现脘腹满闷的特征	
不同	病机主要为中焦气机不利，脾胃升降失职	病机主要为气机阻滞，瘀血内结
	脘腹部痞塞胀满，系自觉症状，而外无形征可见，更无块状物可扪及	腹内结块，或痛或胀，不仅有自觉症状，聚证发时有形可见，积证可扪及腹内积块
	病变部位主要在胃	病变部位重在肝脾

7. 痞满与胸痹

	痞满	胸痹
同	胸痹偶有胃脘部胀闷的症状，与痞满类似	
不同	主要病机为中焦气机不利，脾胃升降失职	主要病机为心脉痹阻
	以脘腹满闷不舒为主症	以胸部闷痛为主症
	多兼饮食纳运无力之症，偶有胸膈不适，并无胸痛等表现	常兼气短、心悸等症，偶有痛彻脘腹情况

8. 呕吐与反胃

	呕吐	反胃
同	同属胃部的病变，其病机都是胃失和降，气逆于上，而且都有呕吐的临床表现	
不同	有虚实之不同，实证呕吐为邪气犯胃所致；虚证呕吐属胃虚失和	脾胃虚寒，胃中无火，难于腐熟，食入不化而致
	实证呕吐，食入即吐，或不食亦吐；虚证呕吐，或干呕恶心，但多吐出当日之食物	以朝食暮吐，暮食朝吐，宿食不化，吐后转舒为特征
	实证呕吐多起病急；虚证呕吐多时吐时止，无一定规律	大多起病缓慢，病情反复，可伴有形体消瘦、面色少华、神倦乏力等症。反胃属呕吐的一种特殊类型。

9. 呕吐与呃逆

	呕吐	呃逆
同	都有胃气上逆的病机	
不同	以胃失和降，胃气上逆为病机要点	以胃气上逆动膈为病机要点
	以胃内容物从口而出为特点	以气冲喉间，呃呃连声，声短而频，不能自制为临床特点

10. 呃逆与干呕、暖气

	呃逆	干呕	暖气
同	同属胃气上逆的表现		
不同	胃气上逆动膈，气从膈间上逆，气冲喉间，呃呃连声，声短而频，不能自制	胃气上逆，发出呕吐之声，属于有声无物的呕吐	胃气阻郁，气逆于上，冲咽而出，发出沉缓的暖气声，常伴酸腐气味，食后多发
	在预后方面，呃逆若出现于危重病人，往往为临终先兆，应予警惕	在预后方面，干呕与暖气只是脾胃疾病的症状，与疾病预后无明显关系	

11. 噎膈与反胃

	噎膈	反胃
同	皆有食入即吐的症状	
不同	主要表现为吞咽困难，食不能下，旋食旋吐，或徐徐吐出	主要表现为食尚能入，停留胃中，朝食暮吐，暮食朝吐

12. 噎膈与梅核气

	噎膈	梅核气（郁证梅核气）
同	均见咽中有梗塞不舒的症状	
不同	有形之物瘀阻于食道	气逆痰阻于咽喉，为无形之气
	以吞咽困难为主	以自觉咽部异物感为主，无吞咽困难
	多见于中老年人男性	多见于青中年女性
	一般预后较差	一般预后较好

13. 腹痛与其他内科疾病中的腹痛症状

	腹痛	其他内科疾病中的腹痛症状
同	许多内科疾病常见腹痛的表现，此时的腹痛只是该病的症状	
不同	以腹部疼痛为主要表现	痢疾之腹痛，伴有里急后重，下痢赤白脓血 霍乱之腹痛，伴有吐泻交作 积聚之腹痛，以腹中包块为特征 鼓胀之腹痛，以腹部外形胀大为特点

14. 内科腹痛与外科、妇科腹痛

	内科腹痛	外科腹痛	妇科腹痛
同	均有腹痛症状		
不同	常先发热后腹痛	腹痛多后发热	腹痛可伴发热或不发热
	疼痛一般不剧，痛无定处，压痛不显	疼痛剧烈，痛有定处，压痛明显，见腹痛拒按，腹肌紧张等	妇科腹痛多在小腹，与经、带、胎、产有关，如痛经、先兆流产、宫外孕、输卵管破裂等，应及时进行妇科检查，以明确诊断

15. 痢疾与泄泻

	痢疾	泄泻
同	二者多发于夏秋季节，均为排便次数增多，皆由外感时邪、内伤饮食而发病	
不同	便脓血、腹痛、里急后重并见，便后不减	粪便稀薄，无脓血，腹痛、肠鸣并见，泻后痛减
	病机为邪客大肠，与气血搏结，气血凝滞，腐败化为脓血	病机为脾失健运，湿邪内盛
	见诸临床，泻痢二者，可以相互转化。 有先泻后转痢者，病情加重； 亦有先痢而后转泻者，病情减轻。	

16. 泄泻与霍乱

	泄泻	霍乱
同	二者均有大便稀薄，或伴有腹痛，肠鸣	
不同	仅以排便异常为主要表现，粪质稀溏，便次频多	是一种呕吐与泄泻同时并作的病证
	其发生有急有缓	发病特点是起病急，变化快，病情凶险 起病时突然腹痛，继则吐泻交作，亦有少数病例不见腹痛而专为吐泻者。所吐之物均为未消化之食物，气味酸腐热臭；所泻之物多为夹有大便的黄色粪水，或如米泔而不甚臭秽
	伴有腹痛，一般不著，且常与肠鸣同时并见	常伴恶寒、发热。部分病人在吐泻之后，津液耗伤，筋失濡养而发生转筋，腹中绞痛 若吐泻剧烈，则见面色苍白，目眶凹陷，指螺皱瘪，汗出肢冷等阴竭阳亡之危象

17. 便秘与肠结

	便秘	肠结
同	两者皆有大便秘结	
不同	多为慢性久病，因大肠传导失常所致	多为急病，因大肠通降受阻所致
	表现为大便干结难行，偶伴腹胀，饮食减少，恶心欲吐，有矢气和肠鸣音	表现为腹部疼痛拒按，大便完全不通，且无矢气和肠鸣音，严重者可吐出粪便

肝胆病证

1. 胁痛与悬饮

	胁痛	悬饮
同	均有胁肋疼痛	
不同	胁痛发病与情志不遂、饮食不节、跌仆损伤、久病体虚等有关，其病机为肝络失和	悬饮多因素体虚弱，时邪外袭，肺失宣通，饮停胸胁，而致络气不和
	主要表现为一侧或两侧胁肋部疼痛	表现为饮停胸胁，胸胁咳唾引痛，呼吸或转侧加重，患侧肋间饱满，叩诊呈浊音，或兼见发热

2. 黄疸与萎黄

	黄疸	萎黄
同	均有身黄	
不同	发病与感受外邪、饮食劳倦或病后有关	病因与饥饱劳倦、食滞虫积或病后失血有关
	病机为湿滞脾胃，肝胆失疏，胆汁外溢	病机为脾胃虚弱，气血不足，肌肤失养
	主症为身黄、目黄、小便黄 常伴食欲减退、恶心呕吐、胁痛腹胀等症状	主症为肌肤萎黄不泽，目睛及小便不黄 常伴头昏倦怠、心悸少寐、纳少便溏等症状

3. 黄疸与黄胖病

	黄疸	黄胖病
同	同有皮肤色黄之症，亦有气血耗伤之相类病机	
不同	由气血之败，血不华色使然	气血耗伤源于肠中钩虫匿伏，蚕食血气，以致血虚不华于色
	表现为目黄、肤黄、小便黄，其中目睛黄染为本病的重要特征	表现为面部肿胀色黄，肌肤色黄带白，而目睛如故

4. 鼓胀与水肿

	鼓胀	水肿
同	均可见肢体水肿，腹部胀大	
不同	以腹部胀大为主，四肢肿不甚明显	浮肿多从眼睑开始，继则延及头面及肢体，或下肢先肿，后及全身
	主要为肝、脾、肾受损，气、血、水互结于腹中	主要为肺、脾、肾功能失调，水湿泛滥肌肤
	晚期可出现肢体浮肿，每兼见面色青晦，面颈部有血痣赤缕，胁下癥积坚硬，腹皮青筋显露等	每见面色㿔白，腰酸倦怠等 水肿较甚者亦可伴见腹水

5. 气臌、水臌与血臌

	气臌	水臌	血臌
同	均有腹部胀满膨大		
不同	腹部膨隆，暖气或矢气则舒，腹部按之空空然，叩之如鼓	腹部胀满膨大，或状如蛙腹，按之如囊裹水，常伴下肢浮肿	脘腹坚满，青筋显露，腹内积块痛如针刺，面颈部赤丝血缕
	多属肝郁气滞	多属阳气不振，水湿内停	多属肝脾血瘀水停
	临床上气、血、水三者常相兼为患，但各有侧重，掌握上述特点，有助于辨证		

6. 眩晕与中风

	眩晕	中风
同	眩晕之甚者晕倒与中风昏仆相似	
不同	但晕倒者记忆空白，瞬间即清，且无半身不遂、口舌歪斜诸症，以头晕目眩，视物旋转为特征	以猝然昏仆，不省人事，口舌歪斜，半身不遂，失语，或不经昏仆，仅以喎僻不遂为特征
	部分中风病人，以眩晕、头痛为其先兆表现	

7. 眩晕与厥证

	眩晕	厥证
同	厥证与眩晕之甚者均有仆倒的症状	
不同	眩晕严重者也有欲仆或晕眩仆倒的表现，但眩晕病人记忆空白，意识并不丧失	以突然昏仆，不省人事，四肢厥冷为特征，发作后可在短时间内苏醒，严重者可一厥不复而死亡

8. 真头痛与一般头痛

	真头痛	一般头痛
同	均有头痛	
不同	头痛的一种特殊重症	以头部疼痛为主要临床表现
	呈突发性剧烈头痛，持续不解，阵发加重，常伴有喷射性呕吐，肢厥，抽搐	可突然发作，或缓慢起病，或反复发作，时痛时止。疼痛的持续时间可长可短，可数分钟、数小时或数天、数周、甚则长期疼痛不已。 疼痛性质可为跳痛、刺痛、灼痛、重痛、空痛、昏痛、隐痛等。
	本病凶险	病势较轻

9. 中风（中经络）和口僻

	中风（中经络）	口僻
同	均有口喎斜	
不同	临床特征是口舌歪斜，但同时出现半身不遂、语言不利、偏身麻木等表现	俗称吊线风，主要症状是口眼歪斜，常伴口角流涎，耳后疼痛，而无半身不遂或神志障碍等表现
	大多由于气血逆乱，使风、火、痰、瘀痹阻脑脉或血溢脑脉之外	多因正气不足，风邪入于脉络，气血痹阻所致
	好发于 40 岁以上人群	不同年龄均可罹患

10. 中风与痉证

	中风	痉证
同	痉证需与中风闭证相鉴别。均有神昏、抽搐等表现	
不同	以突然昏仆，不省人事，或不经昏仆，而表现为以半身不遂，口舌眼喎斜，舌强语謇为主要特点	以四肢抽搐、项背强直甚至角弓反张为主症，无半身不遂、口舌喎斜等偏瘫症状为临床特点
	多在起病时即有神昏，而后可以出现抽搐	发病时可伴有神昏，但神昏多出现在抽搐之后
	抽搐时间短	抽搐时间长

11. 瘰癧与瘰癧

	瘰癧	瘰癧
同	均可在颈项部出现肿块	
不同	肿块在颈部正前方	病变部位在颈项的两侧或颌下
	肿块一般较大	肿块一般较小 每个约黄豆大，数目多少不等

12. 瘰癧与消渴

	瘰癧	消渴
同	瘰癧中的阴虚火旺证有多食易饥特点。	
不同	颈前有瘰癧。	颈部无瘰癧
	多食易饥，但无多饮、多尿等症，并伴有烦热心悸，急躁易怒，眼突、脉数等症	以多饮、多食、多尿为主要临床表现，三消的症状常同时并见，尿中常有甜味

13. 瘰癧与瘰癧

	瘰癧	瘰癧
同	均有颈前肿块	
不同	颈前肿块较大，两侧比较对称，肿块光滑，柔软，若日久兼瘀血内停者，局部可出现结节。	颈前肿块偏于一侧，或一侧较大，或两侧均大，瘰癧大小如桃核，质较硬。病情严重者，肿块迅速增大，质地坚硬，表面高低不平。
	主要病机为气郁痰阻	主要病机为气滞、痰结、血瘀。

14. 疟疾与风温发热

	疟疾	风温发热
同	均有发热、寒战	
不同	常发于夏秋	多见于冬春
	感受疟邪所致，以寒热往来，汗出热退，休作有时为特征	风温初起，邪在卫分时，可见寒战发热
	无肺系症状	多伴有咳嗽气急、胸痛等肺系症状

15. 疟疾与淋证发热

	疟疾	淋证发热
同	均有发热、寒战	
不同	感受疟邪所致，以寒热往来，汗出热退，休作有时为特征	淋证初起，湿热蕴蒸少阳，邪正相搏，常见寒战发热
	伴有头痛身楚，恶心呕吐等症	多兼小便频急，滴沥刺痛，腰部酸胀疼痛等症

16. 寒疟、温疟与瘧疟

	寒疟	温疟	瘧疟
同	均发作时寒战，发热，汗出，休作有时		
不同	偏于寒盛	偏于热盛	高热不退
	寒重热轻，或但寒不热	热重寒轻，或但热不寒	头痛，甚则出现惊厥，抽搐，颈项强直，昏迷等症，为邪入心肝的危重症，多属疫疟（瘧疟）

肾系病证

1. 水肿与支饮、溢饮

	水肿	支饮	溢饮
同	均可见气喘、水肿		
不同	肺、脾、肾三脏功能失调，水液停聚	肺、脾、肾三脏阳气不足，水饮上凌心肺，支撑胸胁	风寒闭塞玄府，肺失输布，饮溢四肢
	症见肢体浮肿，小便不利，甚则胸水、腹水、喘息	症见气喘息粗，胸胁支满，甚则面目、四肢浮肿	症见喘咳痰多，胸闷身痛，恶风无汗，甚则肢体浮肿
	先肿而后喘	先喘后肿	

2. 淋证与癃闭

	淋证	癃闭
同	均属膀胱气化不利，都有小便量少，排尿困难，点滴不畅的症状	
不同	小便频数短涩，滴沥刺痛，欲出未尽	无尿道刺痛
	每日排尿总量多为正常	每日排尿量少于正常，严重时甚至无尿排出
	日久不愈，可发展成癃闭	易于感受湿热外邪，常可并发淋证

3. 血淋与尿血

	血淋	尿血
同	均有小便出血，尿色红赤，甚至溺出纯血等症状	
不同	小便溺血而痛	小便无尿痛

4. 膏淋与尿浊

	膏淋	尿浊
同	均有小便混浊症状	
不同	排尿时有疼痛滞涩感	排尿时无疼痛滞涩感

5. 癃闭与水肿

	癃闭	水肿
同	均可出现小便不利，小便量少	
不同	肾与膀胱气化功能失调	体内水液潴留，泛滥于肌肤
	小便量少，排尿困难，伴或不伴有浮肿	头面、眼睑、四肢浮肿
	部分患者还兼有小腹胀满膨隆，小便欲解不能，或点滴而出的水蓄膀胱之证	甚者伴有胸、腹水，并无水蓄膀胱之证候

6. 关格与癃闭

	关格	癃闭
同	都有小便量少或闭塞不通	
不同	常由水肿、淋证、癃闭等经久不愈发展而来	有外感病史，或既往有水肿、淋证、消渴等病史
	小便不通与呕吐并见	不伴有呕吐，部分病人有水蓄膀胱之证候
	常伴有皮肤瘙痒，口中尿味，四肢搐搦，甚或昏迷等症状	可伴有少腹胀急疼痛等症状。癃闭进一步恶化，可转变为关格

7. 关格与走哺

	关格	走哺
同	均有呕吐及小便不通的表现	
不同	以呕吐及小便不通为主症	以呕吐伴有大小便不通利为主症的一类疾病
	先有小便不通，而后出现呕吐。病程中可出现神疲乏力，腰膝酸痛，头晕，头痛，严重者伴喘促、抽搐甚至谵语、昏迷	往往先有大便不通，而后出现呕吐，呕吐物可以是胃内的饮食痰涎，也可带有胆汁，常伴有腹痛，最后出现小便不通
	属于脾肾衰败，湿浊毒邪壅塞三焦，是虚中夹实的病证	由于大小便不通，浊气上冲，而饮食不得入，属于实热证
	病位在脾（胃）、肾（膀胱）	病位在肠
	属危重疾病，预后较差	只要治疗得当，预后一般较好

8. 阳痿与早泄

	阳痿	早泄
同	均属性功能障碍	
不同	欲性交时阴茎不能有效勃起，包括痿而不举，或举而不坚，或坚而不久，不能进行正常性生活的病证	性交时阴茎能勃起，但因过早达到高潮射精，导致性交过早结束的病证
	若早泄日久不愈，可导致阳痿，或二者并存	

9. 遗精与早泄

	遗精	早泄
同	都有精液不正常流出	
不同	未进行性交的情况下，精液流出	性交时精液过早泄出

10. 遗精与走阳

	遗精	走阳
同	都有精液不正常流出	
不同	未同房而精液流出	性交时，精泄不止

11. 遗精与精浊

	遗精	精浊
同	都是尿道有白色分泌物流出，流出物均来自于精室	
不同	多发生于梦中或情欲萌动时	常在大便时或排尿终了时发生，尿道口有米泔样或糊状分泌物溢出
	不伴有疼痛	伴有茎中作痒作痛

气血津液病证

1. 郁证梅核气与虚火喉痹

	郁证梅核气	虚火喉痹
同	均有咽部不舒感	
不同	多见于青中年女性	以青中年男性发病较多
	因情志抑郁而起病，自觉咽中有物梗塞，但无咽痛及吞咽困难	多因感冒、长期吸烟饮酒及嗜食辛辣食物等引发，咽部除有异物感外，尚觉咽干、咽痒、灼热
	咽中梗塞的感觉与情绪波动有关，在心情愉快、工作繁忙时，症状可减轻或消失，而当心情抑郁或注意力集中于咽部时，则梗塞感觉加重	咽部症状与情绪无关，但过度辛劳或感受外邪则易加剧

2. 郁证脏躁与癔证

	郁证脏躁	癔证
同	均与五志过极、七情内伤有关，且常有相似之精神症状	
不同	多发于青中年或绝经期女性	多发于青壮年，无显著性别差别
	缓慢起病，在精神因素的刺激下呈间歇性发作	病程迁延
	以精神恍惚，心神不宁，多疑易惊，悲忧善哭，或时时欠伸，或手舞足蹈，骂詈喊叫等情志异常为主	以喜怒无常、沉默痴呆、语无伦次等思维、情感、感觉甚至行为的异常为主
	在不发作时可如常人，多具有自知自控能力	极少自行缓解，病人缺乏自知自控能力

3. 内科鼻衄与外伤鼻衄

	内科鼻衄	外伤鼻衄
同	均有鼻腔出血	
不同	常见有局部鼻中隔病变或全身其他疾病	有外伤、挖鼻等病史
	一般有局部或全身相应的症状	出血多在损伤的一侧，一般无全身症状

4. 内科鼻衄与经行衄血

	内科鼻衄	经行衄血
同	均有鼻腔出血	
不同	无论局部或全身原因引起者，一般其发生和月经周期无关	经行衄血又名倒经、逆经，发生与月经周期有密切关系，多于经行前期或经期出现

5. 齿衄与舌衄

	齿衄	舌衄
同	均有口腔出血	
不同	血自齿缝、牙龈溢出	血出自舌质，舌面上常有如针眼样出血点

6. 咳血与吐血

	咳血	吐血
同	血液均经口出	
不同	血由肺来，经气道随咳嗽而出	血自胃而来，经呕吐而出
	血色多为鲜红，常混有痰液	血色紫暗，常夹有食物残渣
	咳血之前多有咳嗽、胸闷、喉痒等症状	吐血之前多有胃脘不适或胃痛、恶心等症状
	大量咳血后，可见痰中带血数天	吐血之后无痰中带血
	大便一般不呈黑色	大便多呈黑色

7. 咳血与口腔出血

	咳血	口腔出血
同	血液均经口出	
不同	血由肺来，经气道随咳嗽而出	鼻咽部、齿龈及口腔其它部位出血
	血色多为鲜红，常混有痰液	常为纯血或随唾液而出，血量少
	咳血之前多有咳嗽、胸闷，喉痒等症状，大量咳血后，可见痰中带血数天	有口腔、鼻咽部病变的相应症状

8. 吐血与鼻腔、口腔及咽喉出血

	吐血	鼻腔、口腔及咽喉出血
同	血液均经口出	
不同	经呕吐而出	鼻腔、口腔及咽喉出血
	血色紫暗	血色鲜红
	夹有食物残渣	不夹食物残渣
	常有胃病史	有鼻腔、口腔及咽喉相关病变部位不适的症状

9. 便血与痢疾

	便血	痢疾
同	均有大便出血	
不同	便血一般不伴有脓	初起有发热、恶寒等症，便血特点为脓血相兼
	无里急后重等症状	伴有腹痛、里急后重、肛门灼热等症

10. 便血与痔疮

	便血	痔疮
同	均有大便出血	
不同	属内科杂病	属外科疾病
	大便色鲜红、暗红或紫暗，甚至黑如柏油样	大便下血特点为便时或便后出血，常伴有肛门异物感或疼痛
	无内痔或外痔	做肛门直肠检查时，可发现内痔或外痔

11. 尿血与石淋

	尿血	石淋
同	均有血随尿出	
不同	尿时一般无疼痛等症状	尿时常有砂石夹杂，小便涩滞不畅，时有小便中断，或伴腰腹绞痛等症，若砂石从小便排出则痛止

12. 紫斑与斑丘疹

	紫斑（紫癜）	斑丘疹
同	均有局部肤色的改变	
不同	为皮肤、黏膜片状或点状的出血	为血管出血的现象
	色紫暗，压之不退色	斑疹与皮肤表面相平，丘疹略高出皮肤，均压之退色
	重者可伴有鼻衄、齿衄、尿血、便血及崩漏	多见于温病，常伴有高热烦躁、头痛如劈、昏狂谵语、四肢抽搐、出血等

13. 紫斑与丹毒

	紫斑	丹毒
同	均有局部肤色的改变	
不同	属内科杂病，肌肤出现青紫斑点	属外科皮肤病，以皮肤色红如红丹得名
	压之不退色	轻者压之退色，重者压之不退色
	无局部皮肤灼热肿痛	局部皮肤灼热肿痛

14. 痰饮与痰证

	痰饮	痰证
同	均因体内水液不归正化而致	
不同	广义痰饮四种类型均各有其固有的病位和表现，悬饮、溢饮、支饮都不难区别	其他疾病中所出现的痰证，应以相应疾病的特有表现为主
	狭义痰饮其病位应在胃肠，主要表现是心下满闷，呕吐清水痰涎，胃肠沥沥有声	痰证常作为阶段性病情而出现，病位也不局限在胃肠

15. 溢饮与风水证

	溢饮	风水证
同	水肿之风水相搏证表实者，水肿而无汗，身体疼重，与水泛肌表之溢饮基本相同	
不同	水肿之风水相搏证表虚者，见肢体浮肿而汗出恶风，则与溢饮有异	

16. 支饮与肺胀、喘证、哮病

	支饮	肺胀	喘证	哮病
同	均有咳逆上气、喘满、咳痰等表现			
不同	痰饮的一个类型，因饮邪支撑胸肺而致	肺系多种慢性疾患日久渐积而成	多种急慢性疾病的重要主症	呈反复发作的一个独立性疾病
	文献另有伏饮，是指伏而时发的饮证。其发生、发展、转归均有不同，但其间亦有一定联系 如肺胀在急性发病阶段，可以表现支饮证候； 喘证的肺寒、痰饮两证，又常具支饮特点； 哮病又属于伏饮范围			

17. 消渴与口渴症

	消渴	口渴症
同	均有口渴欲饮水	
不同	口渴多饮是由阴虚燥热所致	口渴饮水的一个临床症状，可出现于多种疾病过程中，尤以外感热病为多见
	伴多食、多尿、尿甜、瘦削等消渴的特点	这类口渴各随其所患病证的不同而出现相应的临床症状，不伴多食、多尿、尿甜、瘦削等消渴的特点

18. 内伤发热与外感发热

	内伤发热	外感发热
同	均有发热	
不同	一般有气、血、阴、阳亏虚，或气郁、血瘀、湿阻的病史，或有反复发热史。以内伤为病因，脏腑功能失调，气血阴阳失衡所导致 大体可归纳为虚、实两类 起病缓慢，病程较长 不恶寒，或虽有怯冷，但得衣被则温 多为低热，或自觉发热，而体温并不高 常兼见头晕、神疲、自汗、盗汗、脉弱等症。无外感受邪所致的头身疼痛、鼻塞、流涕、脉浮等症	由感受外邪，正邪相争所致 属实证者居多 起病较急，病程较短 发热初期大多伴有恶寒，其恶寒得衣被而不减 发热的程度（体温）大多较高，发热的类型随病种的不同而有所差异 初起常兼有头身疼痛、鼻塞、流涕、咳嗽、脉浮等表证

19. 汗证与脱汗

	汗证	脱汗
同	均有汗液外泄失常的表现	
不同	不因外界环境影响，在头面、颈胸，或四肢、全身出汗者，昼日汗出溱溱，动则益甚为自汗，睡眠中汗出津津，醒后汗止为盗汗	大汗淋漓，汗出如珠，常同时出现声低息微，精神疲惫，四肢厥冷，脉微欲绝或散大无力，多在疾病危重时出现，为病势危急的征象，故脱汗又称绝汗。其汗出的情况及病情的程度均较自汗、盗汗为重

20. 汗证与战汗

	汗证	战汗
同	均有汗液外泄失常的表现	
不同	不因外界环境影响，在头面、颈胸，或四肢、全身出汗者，昼日汗出溱溱，动则益甚为自汗，睡眠中汗出津津，醒后汗止为盗汗	出现于急性热病过程中，表现为突然恶寒战栗，全身汗出，发热，口渴，烦躁不安，为邪正交争的征象。若汗出之后，热退脉静，气息调畅，为正气拒邪，病趋好转。与阴阳失调、营卫不和之自汗、盗汗迥然有别

21. 汗证与黄汗

	汗证	黄汗
同	均有汗液外泄失常的表现	
不同	不因外界环境影响，在头面、颈胸，或四肢、全身出汗者，昼日汗出溱溱，动则益甚为自汗，睡眠中汗出津津，醒后汗止为盗汗	汗出色黄，染衣着色，常伴见口中黏苦，渴不欲饮，小便不利，苔黄腻，脉弦滑等湿热内郁表现。可以为自汗、盗汗中的邪热郁蒸型，但汗出色黄的程度较重

22. 肥胖与水肿

	肥胖	水肿
同	均有体重增加、腹部胀满的表现	
不同	身体肥满，腹大膏厚，甚者腹凸脂壅，纵腹垂腴	水肿严重时体重也增加 严重腹水者也出现腹部胀满 有阴水和阳水的不同，或从下肢肿起，或从头面部肿起，甚则全身皆肿
	压之无凹陷	压之常可形成凹陷

23. 虚劳与其他疾病的虚证

	虚劳	其他疾病的虚证
同	在临床表现、治疗方药方面有类似之处	
不同	虚劳的各种证候，均以一系列精气亏虚的症状为特征	各以其病证的主要症状为突出表现。 例如：眩晕一证的气血亏虚型，虽有气血亏虚的症状，但以眩晕为最突出、最基本的表现；水肿一证的脾阳不振型，虽有脾阳亏虚的症状，但以水肿为最突出，最基本的表现
	病程较长，程度更重，往往涉及多脏甚至整体	虽然也以久病属虚者为多，但亦有病程较短而呈现虚证者，且病变脏器单一。 如泄泻一证的脾胃虚弱型，以泄泻伴有脾胃亏虚的症状为主要表现

24. 癌病（恶性肿瘤）与良性肿瘤

	癌病（恶性肿瘤）	良性肿瘤
同	均有肿块	
不同	好发于中老年，且起病较为隐匿，早期症状多较轻或不明显，中晚期伴见明显的全身症状，如神疲倦怠、消瘦等	以局部肿块为主，一般不伴有明显全身症状
	预后欠佳	预后较好
	应详细询问病史，四诊合参，并借助 B 超、胸片、CT、MRI 等影像学检查，痰、血、大小便等实验室检查，胃镜、肠镜、纤维支气管镜等器械检查加以鉴别	

肢体经络病证

1. 痹证与痿证

	痹证	痿证
同	痹证日久，亦有类似痿证之肌肉萎缩	
不同	由风、寒、湿、热之邪侵袭肌腠经络，痹阻筋脉关节而致	以邪热伤阴，五脏精血亏损，经脉肌肉失养为患
	以关节疼痛为主	肢体痿弱不用，一般无疼痛症状
	因痛而影响活动	无力运动
	由于疼痛甚或关节僵直不能活动，日久废而不用导致肌肉萎缩	部分痿证病初即有肌肉萎缩

2. 痿证与偏枯

	痿证	偏枯
同	均有瘫痪症状	
不同	肢体筋脉弛缓不收，下肢或上肢，一侧或双侧，软弱无力，甚则瘫痪	亦称半身不遂，是中风症状，病见一侧上下肢偏废不用，常伴有语言謇涩、口眼歪斜
	部分病人伴有肌肉萎缩	久则患肢肌肉枯萎，其瘫痪是由于中风所致

3. 痿证与痺证

	痿证	痺证
同	均有肢体无力的症状	
不同	肢体筋脉弛缓不收，下肢或上肢，一侧或双侧，软弱无力，甚则瘫痪	四肢无力
	部分病人伴有肌肉萎缩	伴有神志病变，语声不出

4. 颤证与瘰疬

	颤证	瘰疬
同	均有手足抽动症状	
不同	是一种慢性疾病过程	即抽搐，多见于急性热病或某些慢性疾病急性发作
	以头颈、手足不自主颤动、振摇为主要症状，手足颤抖动作幅度小，频率快	抽搐多呈持续性，有时伴短阵性间歇，手足屈伸牵引
	无肢体抽搐牵引和发热、神昏等症状	部分病人可有发热神昏，两目上视等症状
	结合病史分析，二者不难鉴别	

5. 痉证与颤证

	痉证	颤证
同	均有手足抽动症状	
不同	多突然起病	是一种慢性疾病过程
	肢体抽搐幅度大，抽搐多呈持续性，有时伴短阵性间歇，手足屈伸牵引	以头颈、手足不自主颤动、振摇为主要症状，手足颤抖动作幅度小，频率较快，多呈持续性
	部分病人可有发热、两目上视、神昏等症状	无发热、神昏等症状

6. 痉证与破伤风

	痉证	破伤风
同	均有手足抽动症状	
不同	属内科疾病范畴	古称“金疮痉”，现属外科疾病范畴
	因外感、内伤或阴虚血少而致痉	因金疮破伤，伤口不洁，感受风毒之邪致痉
	多突然起病，以项背强直，四肢抽搐，甚至角弓反张为其证候特征	发痉多始于头面部，肌肉痉挛，口噤，苦笑面容，逐渐延及四肢或全身
	发病前多有外感或内伤等病史	病前有金疮破伤、伤口不洁病史

7. 腰痛与背痛、尻痛、胯痛

	腰痛	背痛	尻痛	胯痛
同	均有疼痛			
不同	腰背及其两侧部位的疼痛	背脊以上部位疼痛	尻骶部位的疼痛	尻尾以下及两侧胯部的疼痛

8. 腰痛与肾痹

	腰痛	肾痹
同	病位都在腰部	
不同	以腰部疼痛为主	指腰背强直弯曲，不能屈伸，行动困难而言
	多由外感、内伤与闪挫跌仆所引起	多由骨痹日久发展而成

中医外科学临床鉴别诊断

疮疡

1. 疔与痈

	疔	痈
同	均为急性化脓性疾病，局部红肿热痛，易脓、易溃、易敛	
不同	可单发或多发， 肿势局限， 范围多小于 3cm	常为单发， 肿势范围较大， 范围约 6~9cm
	有脓头或无脓头，突起根浅	初起无头，局部顶高色赤，表皮紧张光亮
	一般无全身症状	初起即伴有明显的全身症状

2. 疔与颜面疔疮

	疔	颜面疔疮
同	均为急性化脓性疾病，局部红肿热痛，均可发于颜面部	
不同	肿势局限，红肿范围不超过 3cm	肿势散漫，肿胀范围显著大于疔，初期肿势范围在 3~6cm 左右，中期肿势逐渐增大
	有脓头或无脓头，突起根浅，无明显根脚	初起有粟粒状脓头， 根脚较深，状如钉钉， 出脓时间较晚且有脓栓
	一般无全身症状	大多数患者初起即有明显的全身症状

3. 疔与囊肿型痤疮

	疔	囊肿型痤疮
同	均表现为局部红肿痛	
不同	发生在肌肤浅表部位	好发于面颊部和背部
	局部肿块，肿势局限，范围多小于 3cm，局部皮肤红肿热痛	初为坚实丘疹，挤之有豆渣样物质
	易脓、易溃、易敛 一般无全身症状	反复挤压形成大小不等的结节，常继发化脓感染，破溃流脓，形成窦道及疤痕，病程较长，30 岁以后发病减少

4. 痈与脂瘤染毒

	痈	脂瘤染毒
同	均有结块	
不同	局部光软无头，结块红肿热痛（少数初起皮色不变）	结块与表皮粘连，但基底部推之可动，其中心皮肤常可见粗大黑色毛孔，挤之有粉刺样物溢出，且有臭味
	结块范围多在 6~9cm 左右， 7 天左右化脓， 脓出多稠厚、色黄白， 易肿、易脓、易溃、易敛	染毒后红肿较局限， 10 天左右化脓， 脓出夹有粉渣样物， 愈合较为缓慢
	或伴有恶寒、发热、口渴等全身症状	全身症状较轻

5. 痈与有头疽

	痈	有头疽
同	均为急性化脓性疾病，局部红肿热痛	
不同	可发生于体表的任何部位	多发于项背部肌肉丰厚处
	初起局部光软无头，红肿疼痛（少数初起皮色不变）， 结块范围在 6~9cm 左右，	初起有一粟米样疮头，而后肿势逐渐扩大，形成多个脓头，溃后如蜂窝状， 红肿范围往往超过 9~12cm
	轻者无全身症状，重者可伴全身症状	全身症状明显，病程较长

6. 痈与发

	痈	发
同	均为急性化脓性疾病，初起无头，局部红肿热痛	
不同	可发生于体表的任何部位，初起局部光软无头，红肿热痛（少数初起皮色不变）	在皮肤疏松部位突然红肿蔓延成片，灼热疼痛
	结块范围在 6~9cm 左右	红肿以中心明显，四周较淡，边界不清，范围较痈大
	成脓期局部肿势高突，疼痛加剧，痛如鸡啄，按之中软	3~5 日皮肤湿烂，随即腐溃、色黑，或中软而不溃
	轻者无全身症状，重者可伴全身症状	伴有明显的全身症状

7. 颈痈与瘰核

	颈痈	瘰核（颈部慢性淋巴结炎）
同	结块均生于颈部	
不同	发病前多有乳蛾、口疳、龋齿或头面疮疖，或附近有皮肤黏膜破伤病史	多由头面疮疖、口腔感染等疾病引起
	初起结块形如鸡卵，皮色不变，肿胀，灼热，疼痛，活动度不大	结块肿形较小，推之活动，轻压痛
	7~10 日左右成脓	一般不会化脓
	具有明显的风温外感症状	无全身症状

8. 腋痈与腋疽

	腋痈	腋疽（腋窝淋巴结结核）
同	肿块均生于腋部	
不同	腋下暴肿、灼热、疼痛而皮色不变，上肢活动不利	腋部肿块初起推之可动，疼痛不甚
	约 2 周成脓，一般脓出稠厚，容易收敛；若溃后脓流不尽，肿势不退，容易导致袋脓，难以收口	约需 3 个月化脓，溃后脓水稀薄，并挟有败絮样物质，收口缓慢
	伴有恶寒发热、纳呆等症状	可伴有午后潮热等症状

9. 脐痈与脐风

	脐痈	脐风
同	病位均在脐部	
不同	初期起脐部微痛微肿，皮色或红或白，渐大如瓜，触痛明显	脐部不痛不肿，潮红湿润，或湿烂流滋，瘙痒不适
	溃后脓稠无臭则易敛，脓水臭秽则成漏	可反复发作

10. 委中毒与胶瘤（腠窝囊肿）

	委中毒	胶瘤（腠窝囊肿）
同	病位均在腠窝	
不同	结块初起木硬疼痛	结块如核桃大小不等，呈圆形，表面光滑，质韧或囊性感
	初起皮色不红，伴有恶寒发热、纳呆等症状	局部可有微痛，不发热
	2-3 周后可成脓	不化脓，穿刺可吸出胶样液体

11. 有头疽与发际疮

	有头疽	发际疮
同	均为急性化脓性疾病，局部红肿热痛；均可生于项后部	
不同	初起即有粟粒样脓头，后形成多个脓头，溃后状如蜂窝， 红肿范围往往超过 9~12cm	病小而位浅，或多个簇生在一起 范围局限，多小于 3cm
	二候、三候溃脓，四候收口	2~3 天化脓，溃脓后 3~4 天即能愈合，易脓、易溃、易敛，但易反复发作，缠绵难愈
	全身症状明显，病程较长	无明显全身症状

12. 有头疽与脂瘤染毒

	有头疽	脂瘤染毒
同	患处均有结块	
不同	初起即有粟粒样脓头，后形成多个脓头，溃后状如蜂窝	结块表面与皮肤粘连，其中心皮肤常可见粗大黑色毛孔，挤之有粉刺样物溢出，且有臭味
	红肿范围往往超过 9~12cm 二候、三候溃脓，四候收口	染毒后红肿较局限，范围明显小于有头疽 约 10 天左右化脓，脓出夹有粉渣样物，愈合较为缓慢
	全身症状明显，病程较长	全身症状较轻

13. 丹毒与发

	丹毒	发
同	患处均有皮肤红肿	
不同	局部皮肤忽然变赤，色如丹涂脂染，焮热肿胀，边界清楚，迅速扩大	局部红肿，但中间明显隆起而色深，四周肿势较轻而色较淡，边界不清
	数日内可逐渐痊愈，病重偶有化脓或皮肤坏死	胀痛呈持续性，化脓时跳痛，大多发生坏死、化脓溃烂
	容易复发	一般不会反复发作

14. (颜面) 丹毒与接触性皮炎

	(颜面) 丹毒	接触性皮炎
同	均可发生于颜面部，皮损均可见红肿	
不同	无异物接触史	有过敏物接触史
	皮疹以水肿性红斑为主，形如云片，色若涂丹	皮损以红肿、水疱、丘疹为主
	自感灼热、疼痛，无瘙痒	伴焮热、瘙痒，多无疼痛
	全身症状严重，常有寒战、高热、头痛、恶心等症状	一般无明显全身症状

15. 丹毒与类丹毒

	丹毒	类丹毒
同	患处均有红斑	
不同	发无定处，常生于躯干部、头面部、小腿足部、新生儿臀部	多发于手部
	多有皮肤或黏膜破损史	有猪骨或鱼虾之刺划破皮肤史
	患处皮肤突然发红成片，色如涂丹	红斑范围小，症状轻
	病起突然，恶寒发热	无明显全身症状

16. 瘰疬与瘰核

	瘰疬	瘰核
同	均可见肿块	
不同	发病前常有虚癆病史	可由头面、口腔或四肢等部皮肤损伤或生疮引起
	好发于颈部及耳后，起病缓慢，初起时结核如豆，不红不痛，逐渐增大，融合成串	一般单个，在颈部、颈部、腋部、跨腹部结核如豆，边界清楚，压之疼痛明显
	溃后脓水清稀，夹有败絮样物	很少化脓破溃
	初期多无全身症状，中期、后期常伴有全身症状	一般无全身症状

17. 瘰癧与失荣

	瘰癧	失荣
同	均可见肿块	
不同	多见于儿童或青年人	多见于中老年人
	发病前常有虚癆病史	常由口腔、喉部、鼻部或其他组织器官的岩转移而来
	好发于颈部及耳后，起病缓慢，初起时结核如豆，不红不痛，逐渐增大，融合成串，溃后脓水清稀，夹有败絮样物	生于耳前后及项间，初起结核形如堆栗，按之坚硬，推之不移，生长迅速，溃破后疮面如石榴样或菜花样，血水淋漓。

乳房疾病

1. 乳痈与乳岩（炎性乳腺癌）

	乳痈	乳岩（炎性乳腺癌）
同	均为乳房部疾病，均可触及乳房肿块	
不同	多见于产后 3~4 周的哺乳期妇女	多见于中青年妇女，尤其是在妊娠期或哺乳期
	乳房局部结块，红肿热痛，溃后脓出稠厚	患乳迅速肿胀变硬，常累及乳房的 1/3 以上，尤以乳房下半部为甚。病变局部皮肤呈暗红或紫红色，皮肤肿胀增厚有韧硬感，毛孔深陷呈橘皮样改变，局部不痛或轻压痛
	同侧腋窝淋巴结肿大压痛	同侧腋窝淋巴结明显肿大，质硬固定
	伴有恶寒发热等全身症状，白细胞总数及中性粒细胞比例增高，抗生素治疗有效。 溃后脓出通畅，疮口逐渐愈合；若脓出不畅可能形成袋脓、传囊乳痈或乳漏	全身症状较轻，体温正常 白细胞计数不高，抗炎治疗无效 本病进展较快，预后不良

2. 乳癖与乳岩

	乳癖	乳岩
同	乳房部均可触及肿块	
不同	好发于 25~45 岁女性 （如回答 30~45 岁，也算对）	好发于 40~60 岁女性，绝经期妇女发病率相对较高
	有大小不等的结节状或片块状肿块，常为双侧性， 边界不清，质地柔韧， 表面光滑或呈颗粒状， 肿块和皮肤不粘连，活动度好	乳房肿块逐渐长大， 边界不整齐，肿块质地坚硬， 表面高低不平， 常与皮肤粘连，活动度差
	月经前乳房胀痛明显，经后疼痛减轻	多无疼痛，后期溃破呈菜花样
	无淋巴结肿大	患侧淋巴结可肿大

3. 乳岩与乳核

	乳岩	乳核
同	乳房部均可触及肿块	
不同	好发于 40~60 岁女性	多见于 20~30 岁的女性
	乳房肿块质地坚硬如石，表面高低不平，边界不清，活动度差，常与皮肤及周围组织粘连， 皮肤可呈橘皮样改变，患侧淋巴结可肿大 必要时行活组织检查进行鉴别	乳房肿块形如丸卵， 表面坚实光滑，边界清楚， 活动度好，可推移
	后期伴有转移	病程进展缓慢

4. 乳岩与乳癆

	乳岩	乳癆
同	乳房部均可触及肿块	
不同	好发于 40~60 岁女性	好发于 20~40 岁女性
	乳房内无痛性肿块逐渐增大，肿块坚硬如石，表面高低不平，出现溃疡呈菜花样，有恶臭味 为乳房部恶性肿瘤，针吸细胞学或病理切片检查可明确诊断	肿块可 1 个或数个，质坚实，边界不清， 多与皮肤粘连， 肿块成脓时变软，溃破后形成瘻管 脓液涂片可找到结核杆菌，病理切片检查可明确诊断
	后期伴有转移	经久不愈

瘰

1. 气瘰与肉瘰（甲状腺腺瘤或囊肿）

	气瘰	肉瘰（甲状腺腺瘤或囊肿）
同	均发生在颈部，均随吞咽动作上下移动	
不同	肿块随喜怒而消长	甲状腺肿块多呈球状
	甲状腺呈弥漫性肿大，腺体表面较平坦，质软不痛	边界清楚，质地柔韧

2. 气瘰与瘰癧（急性或亚急性甲状腺炎）

	气瘰	瘰癧（急性或亚急性甲状腺炎）
同	均发生在颈部	
不同	一般多发生在青春期 甲状腺呈弥漫性肿大，腺体表面较平坦，质软不痛	有急性发病史 甲状腺肿痛，质地较硬
	初起时无明显不适，如肿块进行性增大，可呈下垂，自觉沉重感，可压迫气管、食管、血管、神经等引起各种症状	伴发热、咽喉疼痛等全身症状

3. 肉瘰与甲状舌骨囊肿

	肉瘰	甲状舌骨囊肿
同	均发生在颈部	
不同	肿块位于颈前喉结一侧或两侧	肿块位于颈部正中，位置较低，常在胸锁关节上方
	随吞咽动作上下移动	一般不随吞咽动作上下移动，但随伸舌动作上下移动

瘤、岩

1. 肉瘤与气瘤（神经纤维瘤）

	肉瘤	气瘤（神经纤维瘤）
同	均可见肿块	
不同	发于皮里膜外	常见于皮肤或皮下组织
	单发触之柔软，呈扁平团块状或分叶状；多发者常见于四肢、胸或腹部，呈多个较小的圆形或卵圆形结节，质地较一般肉瘤略硬	单发或多发，肿块呈结节状，沿神经走向分布，硬韧而有弹性 必要时可作组织病理学检查进行鉴别

皮肤及性传播疾病

1. 热疮与蛇串疮

	热疮	蛇串疮
同	均为急性疱疹性皮肤病	
不同	多发生于皮肤黏膜交界处	好发于腰肋部、胸部或头面部，多发于身体一侧
	皮疹为针头大小到绿豆大小的水疱，常为一群 灼热而痒，或伴有疼痛	皮损为多个成群的水疱，多沿神经走向排列成带状，疱群间有正常皮肤间隔 刺痛明显
	1 周左右痊愈，但易复发	愈后多不再发

2. 热疮与黄水疮

	热疮	黄水疮
同	均可发生于面部，皮损均可见疱疹	
不同	好发于皮肤黏膜交界处	好发于面部等暴露部位
	初起为红斑，灼热而痒， 继而形成针头大小簇集成群的水疱，内含透明浆液， 破裂后露出糜烂面，逐渐干燥，结痂脱落而愈，留有 轻微色素沉着	初起为水疱， 继而形成脓疱， 疱破结痂较厚，呈灰黄色

3. 扁瘡与扁平苔藓

	扁瘡	扁平苔藓
同	皮疹均为扁平丘疹	
不同	好发于颜面部和手背	多发于四肢伸侧、背部、臀部
	皮疹为表面光滑的扁平丘疹，针头、米粒到黄豆大小，呈淡红色、褐色或正常肤色。数目很多，散在分布，或簇集成群，有的互相融合，常因搔抓沿表皮剥蚀处发生而形成一串新的损害	皮疹为多角形扁平丘疹，表面有蜡样光泽，多数丘疹可融合成斑片，呈暗红色
	一般无自觉症状，偶有瘙痒感，有时可自行消退，但也可复发	一般瘙痒较重

4. 跖疣与鸡眼

	跖疣	鸡眼
同	均可见于足底及趾间	
不同	发生在手掌、足底或指（趾）间	多生于足底和趾间
	皮损为角化性丘疹，中央稍凹，外周有稍带黄色高起的角质环，除去表面角质后，或见疏松的白色乳头状角质物，掐或挑破后易出血，数目多时可融合成片	损害为圆锥形的角质增生，表面为褐黄色鸡眼样的硬结嵌入皮肉
	有明显的压痛，有手挤压则疼痛加剧	压痛明显，步履疼痛

5. 跖疣与胼胝

	跖疣	胼胝
同	均可见于足部	
不同	发生在手掌、足底或指（趾）间	发于跖部受压迫处
	皮损为角化性丘疹，中央稍凹，外周有稍带黄色高起的角质环，除去表面角质后，或见疏松的白色乳头状角质物，掐或挑破后易出血，数目多时可融合成片	为不整形角化斑片，中厚边薄，范围较大，表面光滑，皮纹清晰
	有明显的压痛，有手挤压则疼痛加剧	疼痛不甚

6. 风热疮与圆癣

	风热疮	圆癣
同	均好发于躯干	
不同	初发时先出现玫瑰红色母斑，上有糠秕样鳞屑，继则分批出现较多、形态相仿而较小的子斑	一般皮疹数目不多
	皮损长轴与皮纹走行一致，有不同程度的瘙痒	中心有自愈倾向，四周常有红晕、丘疹、小水疱等

7. 风热疮与紫白癜风

	风热疮	紫白癜风
同	均好发于躯干及四肢	
不同	皮损长轴沿肋骨方向排列	多发于胸背、颈侧、肩胛等处
	有母斑存在，然后继发子斑，皮疹淡红色， 瘙痒剧烈	皮损为黄豆到蚕豆大小的斑片，微微发亮，先淡红或赤紫，将愈时呈灰白色斑片， 轻微痒感
	有自限性	复发率高

8. 风热疮与白疔（寻常型）

	风热疮	白疔（寻常型）
同	皮损均可见鳞屑斑	
不同	好发于躯干、四肢近端	可发生于身体各处，对称分布。初发时多在头皮及肘、膝关节等处；
	皮疹为椭圆形红斑，上覆较薄细碎鳞屑，长轴与皮纹走向一致，无薄膜及筛状出血现象	皮损为大小不等的红色斑片，其上覆有较厚的银白色鳞屑，搔抓后有露水珠样点状出血
	一般约经 4~6 周可自然消退，愈后一般不复发	病程较长，易在冬季复发

9. 白秃疮与白屑风

	白秃疮	白屑风
同	病位均在头部，均可见白色鳞屑	
不同	多见于学龄儿童，男性多于女性	多见于青年人
	病变部位头皮有圆形或不规则的覆盖灰白鳞屑的斑片，病损区毛发干枯无泽，常在距头皮 0.3~0.8cm 处折断而呈参差不齐；头发易于拔落且不疼痛，病发根部包绕有白色鳞屑形成的菌鞘	病变部位白色鳞屑堆叠，梳抓时纷纷脱落，脱发而不断发
	有传染性	无传染性

10. 白秃疮与白疔

	白秃疮	白疔
同	均可见白色鳞屑，均可发生于头部	
不同	病变部位头皮有圆形或不规则的覆盖灰白鳞屑的斑片，病损区毛发干枯无泽，病发根部包绕有白色鳞屑形成的菌鞘	皮损为较厚的银白色鳞屑性斑片，头发呈束状，刮去鳞屑可见渗血点
	常在距头皮 0.3~0.8cm 处折断而呈参差不齐；头发易于拔落且不疼痛，	无断发现象

11. 肥疮与头部湿疮

	肥疮	头部湿疮
同	均发生于头部	
不同	有黄癣痂堆积，癣痂呈蜡黄色，肥厚，富黏性，边缘翘起，中心微凹，上有毛发贯穿，质脆易粉碎，有特殊的鼠尿臭	有丘疱疹、糜烂、流滋、结痂等多形性损害，瘙痒
	有永久性脱发	一般不脱发

12. 鹅掌风与手部湿疹

	鹅掌风	手部湿疹
同	均发生于手部，均可反复发作，皮损瘙痒	
不同	多数为单侧发病，也可波及双手	常对称发生
	皮损初起为水疱、角化脱屑；若反复发作，可致手掌枯槁干裂，宛如鹅掌	皮损多形性，边界明显

13. 鹅掌风与掌跖角化病

	鹅掌风	掌跖角化病
同	均发生于掌	
不同	以成年人多见，男女老幼均可染病 多数为单侧发病，也可波及双手 皮损初起为水疱、角化脱屑；若反复发作，可致手掌枯槁干裂，宛如鹅掌	多自幼年即发病 手掌、足底有对称性的角化和皲裂
	有水疱等炎症反应	无水疱等炎症反应

14. 脚湿气脱屑型与掌跖角化病

	脚湿气脱屑型	掌跖角化病
同	均发生于跖部	
不同	老年患者居多 多发生于趾间、足跟两侧及足底，表现为角化过度，干燥，粗糙，脱屑，皲裂	多自幼年即发病 手掌、足底有对称性的角化和皲裂
	常由水疱型脚湿气发展而来	无水疱等炎症反应

15. 紫白癜风与白癜风

	紫白癜风	白癜风
同	均有色素减退	
不同	皮损为大小不一、边界清楚的圆形或不规则的无炎症性斑块，色淡褐、灰褐至深褐色，或轻度色素减退，或附少许糠秕状细鳞屑，常融合成片	皮损为纯白的色素脱失斑，白斑中毛发也白，边界明显
	有轻微痒感	无痛痒
	有传染性	不传染

16. 急性湿疮与接触性皮炎

		急性湿疮	接触性皮炎
同	皮损均可见水疱，自觉瘙痒		
不同	病因	病因常不明确	常有明显的病因
	部位	不固定，常对称发生	常限于接触部位
	皮疹	多形性，有丘疹、水疱等，边界弥漫不清	较单一，有水肿、水疱，境界清楚
	接触史	不明确	有
	主要症状	瘙痒剧烈	痒或灼热感
	转归	常有复发倾向	去除病因可较快痊愈，不再接触即不复发

17. 慢性湿疮与牛皮癣

		慢性湿疮	牛皮癣
同	皮损均可见苔藓样变		
不同	由急性湿疮转变而来，病变多在四肢屈侧，皮损分布常为对称性		好发于颈项、肘、尾骶部，皮损分布常不对称
	皮损也可苔藓化，但仍有丘疹、小水疱、点状糜烂、流滋等		皮损有典型的苔藓样变，皮损倾向干燥
	有多形性损害		无多形性损害

18. 药毒与发疹性皮肤病及传染病如麻疹、猩红热等

		药毒	发疹性皮肤病及传染病如麻疹、猩红热等
同	皮肤上均可见皮疹		
不同	起疹前有明确的用药史		无明确的用药史
	皮疹颜色更为鲜艳，瘙痒更剧烈，而全身症状却较轻		皮疹颜色淡红色或鲜红色，可伴瘙痒或无瘙痒，伴全身症状
	缺乏传染病应具有的症状和体征		具有传染病的症状和体征

19. 药毒与常见皮肤病（如荨麻疹、多形红斑、玫瑰糠疹、过敏性紫癜等）

		药毒	常见皮肤病 (如荨麻疹、多形红斑、玫瑰糠疹、过敏性紫癜等)
同	皮肤上均可见皮疹		
不同	发病前有用药史，有一定的潜伏期		发病前无服药史及潜伏期，有原发皮肤病特有的病程
	皮损形态多样，颜色鲜艳，分布为全身性、对称性，可泛发或仅限于局部		皮疹的分布不如药毒广泛、对称，颜色不如药毒鲜艳

20. 风瘙痒与虱病

	风瘙痒	虱病
同	均可见全身或阴部皮肤瘙痒	
不同	局限性者以阴部、肛门周围最为多见，泛发性者可泛发全身	虽有全身皮肤瘙痒，但主要发生在头部、阴部，并可找到成虫或虱卵
	无传染性	有传染性

21. 风瘙痒与疥疮

	风瘙痒	疥疮
同	均有皮肤瘙痒，均可见于外阴部	
不同	局限性者以阴部、肛门周围最为多见，泛发性者可泛发全身	好发于皮肤皱褶处
	皮损主要为抓痕、血痂，也可有湿疹样变、苔藓样变及色素沉着等继发性损害	皮疹以丘疱疹为主，隧道一端可挑出疥螨

22. 瘾疹与丘疹性荨麻疹

	瘾疹	丘疹性荨麻疹
同	皮损均有风团	
不同	皮肤上出现瘙痒性风团，骤起骤退，退后不留痕迹	为风团性丘疹或小水疱
	发无定处	好发于四肢、臀、腰等处
	不同季节或年龄均可发生	夏季儿童多见

23. 瘾疹与阑尾炎

	瘾疹	阑尾炎
同	均可见腹痛	
不同	伴有腹痛的荨麻疹可因累及胃肠道黏膜而出现腹痛、恶心、呕吐、腹泻，有的甚似急腹症	右下腹疼痛较著，有压痛
	血液中嗜酸性粒细胞比例升高。若伴感染时，白细胞总数及中性粒细胞比例可增高	血白细胞总数和中性粒细胞比例明显增高

24. 牛皮癣与扁平苔藓

	牛皮癣	扁平苔藓
同	皮损均可见扁平丘疹	
不同	好发于颈项、上眼睑处	部位可累及黏膜及指（趾）甲
	皮损多是圆形或多角形的扁平丘疹融合成片，剧烈瘙痒，搔抓后皮损肥厚，极易形成苔藓样变	损害多为暗红、淡紫或呈多角扁平丘疹，有蜡样光泽、网状纹
	——	组织病理切片有诊断价值

25. 牛皮癣与原发性皮肤淀粉样变

	牛皮癣	原发性皮肤淀粉样变
同	皮损均可见扁平丘疹	
不同	好发于颈项、上眼睑处	常见于小腿伸侧
	皮损多是圆形或多角形的扁平丘疹融合成片，剧烈瘙痒，搔抓后皮损肥厚，极易形成苔藓样变	皮疹呈高粱至绿豆大小圆形丘疹，密集成片而不融合，呈念珠状排列
	——	皮内注射 1.5%刚果红溶液试验阳性，组织病理有特异性

26. 白疮与慢性湿疹

	白疮	慢性湿疹
同	皮损均可见鳞屑、色素沉着，皮损有对称性	
不同	可发生于身体各处	好发于四肢屈侧
	皮损为红斑，其基础上覆盖多层松散的银白色鳞屑，刮去鳞屑有薄膜及露水珠样出血点	皮损肥厚粗糙，有色素沉着，鳞屑较少
	瘙痒程度不一	瘙痒剧烈

27. 白疮与面游风

	白疮	面游风
同	皮损均可见鳞屑	
不同	可发生于身体各处	皮疹多发于头面
	皮损颜色较鲜红，鳞屑呈银白色，无油腻感，搔抓后红斑上有薄膜及点状出血	红斑边界不清，鳞屑多呈油腻性，无筛状出血
	发于头部处红斑银屑外，可见束状发，无脱发。 大多冬重夏轻	头发不呈束状，病久有脱发现象

28. 白驳风与单纯糠疹

	白驳风	单纯糠疹
同	均可见皮肤白斑	
不同	皮损呈白色或乳白色斑点或斑片，逐渐扩大，边界清楚，周边色素常反见增加，患处毛发亦可变白	皮损淡白或灰白，为局限性色素减退斑，上覆少量灰白色糠状鳞屑，边界不清
	可发于任何部位，单侧或对称	多发于面部，其他部位很少累及
	男女皆可罹患，可发于任何年龄	儿童多见

29. 白驳风与花斑癣

	白驳风	花斑癣
同	均可见皮肤白斑	
不同	皮损呈白色或乳白色斑点或斑片，逐渐扩大，边界清楚，周边色素常反见增加，患处毛发亦可变白	皮损淡白或紫白色，呈边界清楚的圆形或卵圆形，上覆细碎鳞屑，病变处毛发不变白色
	皮肤病理检查显示表皮明显缺少黑素细胞及黑素颗粒	皮损处真菌镜检可呈阳性
	可发于任何部位，单侧或对称	多发于颈、躯干、双上肢
	男女皆可罹患，可发于任何年龄	男性青壮年或多汗者多见

30. 白驳风与贫血痣

	白驳风	贫血痣
同	均可见皮肤白斑	
不同	皮损呈白色或乳白色斑点或斑片，逐渐扩大，边界清楚，周边色素常反见增加，患处毛发亦可变白，可对称或单侧分布	皮损淡白，为先天性局部血管功能缺陷，一般单侧分布，以手摩擦局部则周围皮肤发红而白斑不红
	可发于任何部位	多发于躯干
	男女皆可罹患，可发于任何年龄	女性出生时或幼年多见

31. 黧黑斑与雀斑

	黧黑斑	雀斑
同	均可见皮肤褐色斑	
不同	色斑对称发生于颜面，大小不等，形状各异，孤立散在或融合成片，边界清楚	皮疹分散而不融合，斑点较小
	夏重冬轻	夏重冬轻或消失
	男女均可发生，以青中年女性多见	有家族史

32. 黧黑斑与阿狄森病

	黧黑斑	阿狄森病
同	均可见皮肤褐色斑	
不同	色斑对称发生于颜面，大小不等，形状各异，孤立散在或融合成片，边界清楚	色素沉着除发生于皮肤外，黏膜上也有褐黑色斑片
	无自觉症状	常伴有神疲乏力、怕冷、舌胖脉细等症状

33. 黧黑斑与焦油黑变病

	黧黑斑	焦油黑变病
同	均可见局限色素沉着	
不同	男女均可发生，以青中年女性多见	有长期接触煤焦油史
	色斑对称发生于颜面，大小不等，形状各异，孤立散在或融合成片，边界清楚	皮损主要在面颈部等暴露部位，呈弥漫性色素沉着
	无自觉症状	往往伴有痤疮样炎性反应

34. 粉刺与酒齄鼻

	粉刺	酒齄鼻
同	均可发生于面部	
不同	多发于青春期男女	多见于壮年人
	常见于颜面、前胸、背部，鼻部常不侵犯	皮疹分布以鼻准、鼻翼为主，两颊、前额也可发生，不累及其他部位
	皮损为散在性红色丘疹，可伴有黑头粉刺	患部潮红、充血，常伴有毛细血管扩张，无黑头粉刺

35. 粉刺与职业性痤疮

	粉刺	职业性痤疮
同	均可发生于面部	
不同	多发于青春期男女	常发于接触沥青、煤焦油及石油制品的工人，同工种的人往往多发生同样损害
	常见于颜面、前胸、背部，鼻部常不侵犯	除面部外，其他接触部位如手背、前臂、肘部亦有发生
	皮损为散在性红色丘疹，可伴有黑头粉刺	丘疹密集，伴毛囊角化

36. 粉刺与颜面播散性粟粒性狼疮

	粉刺	颜面播散性粟粒性狼疮
同	均可发生于面部	
不同	多发于青春期男女	多见于成年人
	常见于颜面、前胸、背部，鼻部常不侵犯	对称分布于颊部、眼睑、鼻唇沟等处
	皮损为散在性红色丘疹，可伴有黑头粉刺	损害为粟粒大小淡红色、紫红色结节，表面光滑 用玻片压之可呈苹果酱色

37. 酒齄鼻与面游风

	酒齄鼻	面游风
同	均可发生于面部	
不同	好发于鼻尖、鼻翼、两颊、前额等部位，少数鼻部正常而只发于两颊和额部	分布部位较广泛，不只局限于面部
	患部持续性红斑和毛细血管扩张	有油腻性鳞屑，不发生毛细血管扩张
	丘疹脓疱型，自觉轻度瘙痒	常有不同程度的瘙痒

38. 红蝴蝶疮与风湿性关节炎

	红蝴蝶疮	风湿性关节炎
同	均可出现关节损害	
不同	约 90%系统性红蝴蝶疮的患者有关节痛，无风湿结节	关节肿痛明显，可出现风湿结节
	系统性红蝴蝶疮特有的皮肤改变，如蝶形红斑、指尖点状萎缩、下唇部红斑性唇炎等	无系统性红蝴蝶疮特有的皮肤改变
	日光暴晒是发病诱因	对光线不敏感
	抗风湿因子阴性	抗风湿因子大多为阳性
	狼疮细胞、抗核抗体及狼疮带试验检查多为阳性	红斑狼疮细胞及抗核抗体检查阴性

39. 红蝴蝶疮与皮肌炎

	红蝴蝶疮	皮肌炎
同	均可出现皮损及肌肉损害	
不同	约 90%系统性红蝴蝶疮的患者有关节痛，无风湿结节	多从面部开始
	系统性红蝴蝶疮特有的皮肤改变，如蝶形红斑、指尖点状萎缩、下唇部红斑性唇炎等	皮损为以双眼睑为中心的紫蓝色水肿性红斑，多发性肌炎症状明显
	狼疮细胞、抗核抗体及狼疮带试验检查多为阳性	肌酶、尿肌酸含量升高

肛门直肠疾病

1. 内痔与直肠息肉

	内痔	直肠息肉
同	均有肿物脱出及便血	
不同	男女老幼皆可发病，多见于 20 岁以上的成年人	多见于儿童
	脱出物为暗紫或深红色 指诊可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起，窥肛肠镜下见齿线上黏膜呈半球状隆起，表面可有糜烂或出血点	脱出物为肉红色， 一般为单个，有长蒂，头圆，表面光滑，质地较痔核硬，可活动
	多在排便时出现手纸带血、滴血或射血	容易出血，以便血、滴血为主，多无射血现象

2. 内痔与肛乳头肥大

	内痔	肛乳头肥大
同	均有肿物脱出	
不同	指诊可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起，窥肛肠镜下见齿线上黏膜呈半球状隆起，色暗紫或深红，表面可有糜烂或出血点	脱出物呈锥形或鼓槌状，灰白色，表面为上皮，质地较硬
	多在排便时出现手纸带血、滴血或射血 可有肛门坠胀感 随着痔核增大，在排便时可脱出	一般无便血 常有疼痛或肛门坠胀 过度肥大者便后可脱出肛门外

3. 内痔与肛裂

	内痔	肛裂
同	均有便血	
不同	初期常以无痛性便血为主要症状	排便时肛门疼痛伴出血，疼痛呈周期性，便秘时尤甚
	指诊可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起，窥肛肠镜下见齿线上黏膜呈半球状隆起，色暗紫或深红，表面可有糜烂或出血点 好发于截石位的 3、7、11 点处	局部检查可见肛管部位有明显裂口 多在 6 或 12 点处

4. 内痔与直肠癌

	内痔	直肠癌
同	均有便血	
不同	血液与大便不相混合，多在排便时出现手纸带血、滴血或射血。常伴有大便秘结，痔核持续脱出时有分泌物溢出，并可有肛门坠胀感	粪便中混有脓血，多暗红或暗紫色，常伴有黏液或腐臭的分泌物，大便变扁或变细，便次增多，里急后重
	指诊可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起，窥肛肠下见齿线上黏膜呈半球状隆起，色暗紫或深红，表面可有糜烂或出血点	指检可触及菜花状块物，或凹凸不平的溃疡，易出血，质地坚硬，不能推动
	血常规检查白细胞总数及中性粒细胞比例一般无明显变化	细胞学检查或病理切片可以确诊

5. 炎性外痔与血栓性外痔

	炎性外痔	血栓性外痔
同	均发生于肛管齿线之下	
不同	起病时肛缘皮肤突然肿胀疼痛，伴肛门异物感。检查可见肛缘皮肤肿胀明显、光亮、色淡红或淡白，触痛明显，内无硬结	大多发生于肛门左右两侧，突然肿起，形如葡萄，色呈青紫，按之坚硬光滑，疼痛较剧烈
	排便、坐位、行走甚至咳嗽等动作时均可加重疼痛	痔体不随腹压增加而增大

6. 炎性外痔与结缔组织性外痔

	炎性外痔	结缔组织性外痔
同	均发生于肛缘	
不同	起病时肛缘皮肤突然肿胀疼痛，伴肛门异物感。检查可见肛缘皮肤肿胀明显、光亮、色淡红或淡白，触痛明显，内无硬结	为肛门缘松皮样赘生物，按之质地较软，无疼痛
	排便、坐位、行走甚至咳嗽等动作时均可加重疼痛	排便及腹压增加时赘生物无变化

7. 血栓性外痔与 IV 期内痔（嵌顿性内痔）

	血栓性外痔	IV 期内痔（嵌顿性内痔）
同	均可见肛门肿物	
不同	齿线下有肿块	齿线上内痔脱出、嵌顿
	在肛缘皮肤表面隆起一暗紫色圆形结节，界限清楚，质地韧，可移动，触痛明显	疼痛时间较长，皮瓣水肿，消退缓慢，表面糜烂，伴感染时有分泌物和臭味

8. 血栓性外痔与静脉曲张性外痔

	血栓性外痔	静脉曲张性外痔
同	均可见肛门肿物	
不同	在肛缘皮肤表面隆起一暗紫色圆形结节，界限清楚，质地韧，可移动	痔外静脉丛发生扩大、曲张、瘀血，使肛缘皮肤一部分形成圆形或椭圆形的柔软团块，痔体可随腹压增加而增大
	触痛明显	一般无疼痛

9. 结缔组织性外痔与血栓性外痔

	结缔组织性外痔	血栓性外痔
同	均发生于肛门边缘的肿物	
不同	肛门边缘处赘生皮瓣，逐渐增大，质地柔软，不出血	多发生于肛门左右两侧，突然肿起，形如葡萄，色青紫，按之坚硬，光滑
	一般无疼痛，仅觉肛门有异物感，偶有染毒而肿胀时才觉疼痛	疼痛剧烈

10. 结缔组织性外痔与静脉曲张性外痔

	结缔组织性外痔	静脉曲张性外痔
同	均发生于肛门边缘的肿物	
不同	肛门边缘处赘生皮瓣，逐渐增大，质地柔软，一般无疼痛，不出血	肛缘齿线下静脉曲张，触之柔软
	排便及腹压增加时赘生物无变化	在腹压增加时肿块随之增大，便后或经按摩后肿块体积可缩小

泌尿男性疾病

1. 子痈与卵子瘟（腮腺炎性睾丸炎）

	子痈	卵子瘟（腮腺炎性睾丸炎）
同	均可出现睾丸肿痛	
不同	——	多继发于痄腮（腮腺炎）之后
	睾丸或附睾肿痛，急性发作可化脓	睾丸肿痛，一般不化脓

2. 子痈与子痰

	子痈	子痰
同	病位均在附睾	
不同	——	常有泌尿系结核病史
	睾丸或附睾肿痛，急性发作可化脓，慢性子痈检查可触及附睾增大、变硬，伴轻度压痛，同侧输精管增粗	附睾触及结节，多发于附睾尾部，疼痛轻微，发病缓慢，输精管增粗，呈串珠样改变，溃破后形成窦道，有稀薄豆渣样分泌物

3. 精癯与前列腺癌

	精癯	前列腺癌
同	发病年龄相似，且可同时存在	
不同	临床特点以尿频、夜尿次数增多、排尿困难为主，严重者可发生尿潴留或尿失禁，甚至出现肾功能受损	有早期发生骨骼与肺转移的特点
	直肠指检前列腺常有不同程度的增大，表面光滑，中等硬度而富有弹性，中央沟变浅或消失	直肠指诊前列腺多不对称，表面不光滑，可触及不规则、无弹性的硬结
	B型超声、CT、膀胱尿道造影、膀胱镜及尿流动力学等检查可以协助诊断。血清前列腺特异抗原（PSA）、前列腺体积、最大尿流率、残余尿量的检测可预测本病的临床进展	前列腺特异抗原（PSA）和酸性磷酸酶增高。盆腔部 CT 或前列腺穿刺活体组织检查可确诊

4. 精癆与神经源性膀胱功能障碍

	精癆	神经源性膀胱功能障碍
同	均表现为排尿困难、尿潴留或尿失禁	
不同	临床特点以尿频、夜尿次数增多、排尿困难为主，严重者可发生尿潴留或尿失禁，甚至出现肾功能受损	部分中枢、周围神经系统疾病患者可发生排尿困难、尿潴留或尿失禁等
	多见于 50 岁以上的中老年男性患者	多见于老年人
	B 型超声、CT、膀胱尿道造影、膀胱镜及尿流动力学等检查可以协助诊断。血清前列腺特异抗原（PSA）、前列腺体积、最大尿流率、残余尿量的检测可预测本病的临床进展	该病神经系统检查常有会阴部感觉异常或肛门括约肌松弛等。此外，尿流动力学、膀胱镜检查可协助鉴别

周围血管疾病

1. 臁疮与结核性臁疮

	臁疮	结核性臁疮
同	均发生于小腿腓骨部位	
不同	多见于久立、久行者，常为筋瘤的后期并发症之一	常有其他部位结核病史
	经久难以收口，或虽经收口，每易因损伤而复发。初起小腿肿胀、色素沉着、沉重感，局部青筋怒张，继而持续漫肿、苔藓样变的皮肤出现裂缝，自行破溃或抓破后糜烂，滋水流漓，溃疡形成；当溃疡扩大到一定程度时，边缘趋稳定，周围红肿，或日久不愈，或经常复发	皮损初起为红褐色丘疹，中央有坏死，溃疡较深，呈潜行性，边缘呈锯齿状，有败絮样脓水，疮周色紫，溃疡顽固，长期难愈
	少数病人可因缠绵多年不愈，蕴毒深沉而导致岩变	病程较长者可见新旧重叠的瘢痕，愈合后可留凹陷性色素瘢痕

2. 臁疮与臁疮恶变

	臁疮	臁疮恶变
同	均发生于小腿腓骨部位	
不同	多见于久立、久行者，常为筋瘤的后期并发症之一	可为原发性皮肤癌，也可臁疮经久不愈，恶变而来
	经久难以收口，或虽经收口，每易因损伤而复发。初起小腿肿胀、色素沉着、沉重感，局部青筋怒张，继而持续漫肿、苔藓样变的皮肤出现裂缝，自行破溃或抓破后糜烂，滋水流漓，溃疡形成；当溃疡扩大到一定程度时，边缘趋稳定，周围红肿，或日久不愈，或经常复发	溃疡状如火山，边缘卷起，不规则，触之觉硬，呈浅灰白色，基底表面易出血

3. 臁疮与放射性臁疮

	臁疮	放射性臁疮
同	均发生于小腿胫骨部位	
不同	多见于久立、久行者，常为筋瘤的后期并发症之一	往往有明显的放射线灼伤史；病变局限于放射部位
	经久难以收口，或虽经收口，每易因损伤而复发。初起小腿肿胀、色素沉着、沉重感，局部青筋怒张，继而持续漫肿、苔藓样变的皮肤出现裂缝，自行破溃或抓破后糜烂，滋水流漓，溃疡形成；当溃疡扩大到一定程度时，边缘趋稳定，周围红肿，或日久不愈，或经常复发	常由多个小溃疡融合成一片，周围皮肤有色素沉着，或夹杂有小白点，损伤的皮肤或肌层明显僵硬，感觉减弱

中医妇科学临床鉴别诊断

月经病

1. 月经先期与经间期出血

	月经先期	经间期出血
同	阴道出血	
不同	月经周期提前 7~10 天, 连续 2 个月经周期以上, 每次出血量大致相同, 经期基本正常	常发生在月经周期的第 12~16 日, 出血量较月经量少, 或表现为透明黏稠的白带中夹有血丝, 出血持续数小时以至 2~7 日自行停止, 经间期出血与月经期出血形成出血量一次少、一次多相间的现象
	出血时间不在排卵期内	结合 BBT 测定, 若出血发生在排卵期, 即可确诊

2. 月经先期与月经先后无定期

	月经先期	月经先后无定期
同	均表现为月经周期紊乱	
不同	月经提前 7~10 天, 连续 2 个月经周期以上。提前不超过 10 天。只有月经提前而无月经错后	月经时而提前、时而延后 7 日以上, 并连续出现 3 个周期以上
	可伴有月经过多。	经量基本正常

3. 月经先期与崩漏

	月经先期	崩漏
同	均表现为月经周期、经量异常, 月经先期同时伴有月经过多者, 应与崩漏相鉴别	
不同	月经提前 7~10 天, 连续 2 个月经周期以上。提前不超过 10 天。出血有一定周期性, 周期的缩短一般在 7 日以上 2 周以内	月经周期、经期和经量同时发生严重紊乱的无周期性的子宫出血 周期长短不一
	可伴有月经过多	量多如崩, 或量少淋漓不断
	但经期正常且能自行停止	出血无定时且持续出血不能自然停止

4. 月经后期与月经先后无定期

	月经后期	月经先后无定期
同	两者月经周期都不正常	
不同	月经周期没有提前, 只有延后, 甚至延后 2 个月一行。	月经时而提前, 时而错后 1~2 周

5. 月经后期与早孕

	月经后期	早孕
同	均表现为月经过期未至	
不同	育龄期妇女，月经过期不来，首先排除妊娠可能，无早孕的表现，且停经前多有月经失调病史	有早孕反应。 妇科检查子宫体增大、变软，宫颈着色；妊娠试验阳性反应；B超检查可见子宫腔内有孕囊

6. 月经先后无定期与崩漏

	月经先后无定期	崩漏
同	两者都有月经周期紊乱	
不同	只有周期不规律则，周期先后不定，但应在 1~2 周内波动，即提前或错后在 7 日以上 2 周以内	出血完全没有周期性
	经期基本正常	经期紊乱
	月经量基本正常	经量紊乱，完全没有规律性的阴道出血

7. 月经过多与崩漏

	月经过多	崩漏
同	崩漏在大量阴道出血时的症状与月经过多相似	
不同	有周期性的出血	出血无周期性，周期长短不一
	正常的经期，在 2 周之内自然停止	伴有经期延长，不能自然停止
	月经过多者似崩，尚须排除血液病、心血管疾病、肝功能损害等引起的月经过多。	持续出血

8. 月经过少与经间期出血

	月经过少	经间期出血
同	均表现为阴道少量出血	
不同	月经周期正常	发生时间在两次月经之间（即排卵期）
	经量明显少于既往，不足 2 日，甚或点滴即净	出血量较月经量明显减少。经间期出血与月经期出血形成出血量一次少、一次多相间的现象。出血持续数小时以至 2~7 天自行停止
	妇科和实验室检查等有助于诊断	结合基础体温（BBT）测定，基础体温呈双相型，出血时间大多发生在高、低温相交替时，一般 BBT 升高后出血停止，也有 BBT 升高后继续出血者

9. 月经过少与激经

	月经过少	激经
同	均表现为阴道少量出血	
不同	月经周期正常，经量明显少于既往，不足 2 日，甚或点滴即净	妊娠早期以后，仍有规律的少量阴道流血而无损于胎儿发育的一种特殊生理现象
	无早孕反应 妊娠试验及 B 超子宫扫描，提示未妊娠 妇科检查可见性腺功能低下引起的月经过少，盆腔器官基本正常或子宫体偏小	常伴有恶心、呕吐等早孕反应 妊娠试验可有阳性反应 妇科检查可见子宫增大，宫体软 BBT 呈双相，高温相持续 18 日以上 B 超子宫扫描，可见子宫腔内有孕囊、胚芽或胎心搏动等现象

10. 月经过少与胎漏

	月经过少	胎漏
同	均表现为阴道少量出血	
不同	月经周期正常，经量明显少于既往，不足 2 日，甚或点滴即净	早期妊娠，发生的少量阴道流血。
	无早孕反应	大多有早孕的各种临床表现

11. 经期延长与崩漏

	经期延长	崩漏
同	均表现为阴道流血淋漓不断，持续 1 周以上	
不同	月经周期正常	月经周期紊乱
	行经时间虽在 7 日以上，但往往在 2 周之内自然停止	出血常发生在短期停经之后。出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等，甚至出血不能自行停止
	或伴有经量增多	经血量时多时少

12. 经期延长与异位妊娠

	经期延长	异位妊娠
同	可有阴道出血持续 1 周以上	
不同	无妊娠征象，无停经史	多有停经史和早孕反应
	月经在 2 周之内能自然停止	妊娠试验阳性，妇科检查和盆腔 B 超扫描可协助诊断

13. 经间期出血与赤带

	经间期出血	赤带
同	均表现为月经周期正常，月经行经期以外的时间出现阴道少量出血	
不同	发生有明显的周期性，一般多发生在月经周期的第 10~16 日	排出无周期性
	在 2~7 日内多能自然停止，在 1 个月经周期内只发生 1 次出血	持续的时间较长，反复发生或持续发生
	一般出血少于正常月经量，或于少量出血的同时伴有透明黏液样白带流出	多有接触性出血

14. 崩漏与经间期出血

	崩漏	经间期出血
同	同为非月经期的出血	
不同	出血常发生在短期停经之后	常发生于两次月经的中期
	出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等	出血时间多持续 2~7 日，能自然停止
	其周期、经期和血量都没有规律性	月经周期、经期、经量基本正常

15. 崩漏与胎漏

	崩漏	胎漏
同	都有阴道少量出血	
不同	月经周期紊乱。经期紊乱，出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等。经血量时多时少，出血常发生在短期停经之后 无妊娠征象	有停经史，有早孕反应 妊娠试验阳性，B 超检查可见宫内孕囊、胎芽、胎心搏动

16. 崩漏与异位妊娠

	崩漏	异位妊娠
同	均变现为非月经期而阴道出血	
不同	月经周期紊乱。经期紊乱，出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等。血量时多时少，出血常发生在短期停经之后 无妊娠征象	多有停经史，有早孕反应 或有停经后少腹部疼痛的病史 妊娠试验阳性，B 超检查可见孕囊在子宫腔以外部位，有盆腔内出血时，后穹窿穿刺呈阳性

17. 崩漏与堕胎、小产

	崩漏	堕胎、小产
同	均表现为非月经期而阴道出血	
不同	月经周期紊乱。经期紊乱，出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等。血量时多时少，出血常发生在短期停经之后 无妊娠征象	妊娠类疾病，月经停闭一段时间后出现阴道出血。有过早孕反应，妊娠试验阳性，出血伴有小腹部阵发性疼痛，有胚胎物排出

18. 崩漏与外阴、阴道外伤出血

	崩漏	外阴、阴道外伤出血
同	均表现为阴道出血	
不同	注意月经史、精神创伤史、孕产史，询问有无生殖器炎症和生殖器肿瘤病史，有无使用避孕药、宫内节育器及输卵管结扎术史	应有外阴、阴道的创伤史或粗暴性交史
	妇科检查：功能失调性子宫出血患者，无明显器质性病变；生殖器炎症者，可有炎症体征；妇科肿瘤者，可有子宫体增大，质硬或形态的改变，或附件有囊性或实性包块	妇科检查可见外阴、阴道哆开的伤口，有活动性出血，宫颈口未见有血液自宫腔内流出

19. 崩漏与内科血证

	崩漏	内科血证
同	均可表现为不正常的子宫出血	
不同	注意月经史、精神创伤史、孕产史、询问有无生殖器炎症和生殖器肿瘤病史，有无使用避孕药、宫内节育器及输卵管结扎术史。 妇科检查：功能失调性子宫出血患者，无明显器质性病变；生殖器炎症者，可有炎症体征；妇科肿瘤者，可有子宫体增大，质硬或形态的改变，或附件有囊性或实性包块。 实验室检查：卵巢功能测定对功能失调性子宫出血的诊断有参考意义；甲胎蛋白、碱性磷酸酶、红细胞沉降率、CA125、癌胚抗原等测定对卵巢恶性病变的诊断有帮助。 其他检查：盆腔 B 超扫描对子宫及附件的器质性病变有诊断意义，宫颈刮片、宫颈及子宫内膜活组织检查有助于宫颈息肉、生殖道炎症或肿瘤的诊断	心血管疾患、肝脏疾病和血液病等导致的不正常子宫出血，通过详细的病史询问、体格检查、妇科检查、血液分析、肝功能以及凝血因子的测定、骨髓细胞分析等，不难与崩漏相鉴别

20. 闭经与妊娠

	闭经	妊娠
同	均表现为月经停闭 6 个月以上	
不同	停经前多有月经不调，停经后无妊娠征象。 女子年逾 16 周岁无月经初潮，或已建立月经周期后，停经 6 个月以上	月经多由正常而突然停止。 早期妊娠往往伴有厌食、择食、恶心呕吐等妊娠反应。妇科检查子宫增大与停经月份相符，妊娠试验阳性，B 超检查宫腔内可见孕囊、胚芽、胎体等反射及胎心搏动

21. 闭经与胎死不下

	闭经	胎死不下
同	均表现为月经停闭 6 个月以上	
不同	停经前大多有月经紊乱，停经后无妊娠征象	胎死腹中者，除月经停闭外，尚应有妊娠的征象。但子宫增大可能小于停经月份，也有与停经月份相符者。B 超检查，宫腔内见孕囊、胚芽或胎体，但无胎心搏动

22. 闭经与暗经

	闭经	暗经
同	均表现为不行经	
不同	女子年逾 16 周岁无月经初潮，或已建立月经周期后，停经 6 个月以上有月经初潮来迟及月经后期病史	暗经者极罕见，是指终身不行经，但能生育者。 通过月经史、妊娠史、B 超检查等协助诊断

23. 痛经与异位妊娠

	痛经	异位妊娠
同	均表现为下腹疼痛，甚则出现剧烈的小腹痛	
不同	无妊娠征象。随月经周期性发作	多有停经史和早孕反应，妊娠试验阳性；妇科检查时，宫颈有抬举痛，腹腔内出血较多时，子宫有漂浮感；盆腔 B 超检查常可见子宫腔以外有孕囊或包块存在；后穹窿穿刺或腹腔穿刺阳性；内出血严重时，患者有休克，血红蛋白下降

24. 痛经与胎动不安

	痛经	胎动不安
同	均表现为小腹疼痛，或伴有阴道出血	
不同	无停经史和妊娠反应 妇科检查及盆腔 B 超检查无妊娠征象。随月经周期性发作	有停经史和早孕反应，妊娠试验阳性。在少量阴道流血和轻微小腹疼痛的同时，可伴有腰酸和小腹下坠感。妇科检查时，子宫体增大如停经月份，变软，盆腔 B 超检查可见宫腔内有孕囊和胚芽，或见胎心搏动

25. 经行发热与经行感冒

	经行发热	经行感冒
同	均表现为月经期出现发热症状	
不同	伴随月经而出现，呈周期性体温升高（多为低热）	经期或行经前后患感冒者，亦可有发热症状
	无外感表证，经后热退	以外感表证为主，与月经周期无关

26. 经行发热与热入血室

	经行发热	热入血室
同	均表现为月经期，出现发热症状	
不同	无外感表证，经后热退	经期或行经前后，感受外邪，邪热与血相搏，出现寒热往来或寒热如疟，并伴昼则明了，暮则谵语等神志症状
	伴随月经而出现，呈周期性发作	虽发于经期，但无周期性

27. 经行头痛与经行外感头痛

	经行头痛	经行外感头痛
同	均表现为月经来潮前后头部疼痛	
不同	每值经期或行经前后，出现以头痛为主的病证	经期期间感受风寒或风热之邪所致头痛
	无外感表证	虽可见头痛不适，但临床上必有表证可辨，如恶寒、发热、鼻塞、流涕、脉浮等
	呈周期性发作，月经后症状消失	发病与月经周期无关

28. 经行眩晕与内科眩晕

	经行眩晕	内科眩晕
同	均表现为眩晕	
不同	可有素体虚弱或慢性疾病等病史	有相关病史，多有血压增高或偏低，或有神经系统相关症状
	经期或行经前后出现头晕目眩，视物昏花，月经过后，眩晕停止。下次经行又再次发作，随月经周期反复出现	发作无规律性，与月经周期无关

29. 经行眩晕与耳、颈椎疾病所致的眩晕

	经行眩晕	耳、颈椎疾病所致的眩晕
同	均表现为眩晕	
不同	可有素体虚弱或慢性疾病等病史	常与体位改变有关
	经期或行经前后出现头晕目眩，视物昏花，月经过后，眩晕停止。下次经行又再次发作，随月经周期反复出现	或可于月经期发作，但无与月经呈周期性发作的关系

30. 经行身痛与内科痹证

	经行身痛	内科痹证
同	均表现为月经期身体疼痛	
不同	经前、经期或经后出现全身关节疼痛，腰背或骶部沉重酸痛，或肢体麻木	肢体、关节酸痛，游走不定，关节屈伸不利，甚至关节变形，疼痛持续发作，时轻时重
	发作与天气变化无关，但必伴随月经来潮发作，月经干净后症状消失。下次经行又再次出现，随月经周期反复发作	与月经无明显关系，但受天气变化影响；血液检查可有红细胞沉降率及抗溶血性链球菌抗“O”增高，或类风湿因子阳性

31. 经行吐衄与内科吐血、衄血

	经行吐衄	内科吐血、衄血
同	均表现为经期吐血、衄血	
不同	每值经前或经期，出现有规律的吐血或衄血。吐血或衄血发作时，可有月经量明显减少或无月经	常有消化道溃疡、肝硬化史，或有血小板减少性紫癜等病史等。其吐血、衄血与原发病的发作和加重有关。血小板减少性紫癜导致的衄血、吐血，常有皮下瘀点、瘀斑
	吐衄随月经干净而停止，呈周期性出现	出血与月经周期无直接联系

32. 经行吐衄与子宫内膜异位症所致的衄血、吐血

	经行吐衄	子宫内膜异位症所致的衄血、吐血
同	均表现为经期吐血、衄血	
不同	每值经前或经期，出现有规律的吐血或衄血。吐血或衄血发作时，可有月经量明显减少或无月经。吐衄随月经干净而停止，呈周期性出现	有相关的病史，出血与月经周期有直接联系
	详细检查鼻、咽部、气管、支气管、肺、胃及口腔、牙龈有无病灶，必要时可行活组织检查，已排除器质性病变	只有通过鼻咽部常规检查（纤维鼻咽镜）、纤维胃镜检查，并取得活组织检查可确诊

33. 经行泄泻与内科泄泻

	经行泄泻	内科泄泻
同	均表现为泄泻	
不同	只发生在月经前或经行期间，大便溏薄，次数增多，甚至泻如水样	主要是泄泻发生的时间和诱因不同，常常与饮食、感受外邪有关，而与月经来潮无明显相关性，排便次数增多，粪质清稀或完谷不化，甚至泻物如水状，亦可夹黏液
	不经治疗也能在经净后自然停止，随月经周期反复出现	大便常规检查可有异常，一般需经药物治疗后泄泻才能停止

34. 经行浮肿与内科疾病所致的浮肿

	经行浮肿	内科疾病所致的浮肿
同	均可表现为头面四肢浮肿，临证应注意与心源性浮肿、严重肝肾疾病所致的浮肿、甲状腺功能减退所致浮肿等鉴别。	
不同	必发生在经前或经期，经净后自然消退	上述疾病所致的浮肿的出现与月经周期无明显关系，均有相关的病史
	除浮肿外，无明显器质性病变	同时伴有相关的症状和体征及实验室检查的异常指标

35. 经行乳房胀痛与乳核（乳腺纤维腺瘤）

	经行乳房胀痛	乳核（乳腺纤维腺瘤）
同	病位均在乳房	
不同	经前 7~10 日开始乳房胀痛，经前 2~5 日疼痛明显，或伴乳头痒痛者，甚至痛不可触衣，经行后乳房胀痛明显减轻至消退；双侧乳房胀满，扪诊时乳房敏感或触痛，多无明显结块	临床上以无痛性乳房肿块为主要症状，很少伴有乳房疼痛及乳头溢液
	乳腺红外线检查、彩色多普勒超声检查无明显器质性病变	乳房红外线扫描或彩超检查有助于诊断

36. 经行乳房胀痛与乳岩（乳癌）

	经行乳房胀痛	乳岩（乳癌）
同	均表现为乳房胀痛，病位均在乳房	
不同	经前 7~10 日开始乳房胀痛，经前 2~5 日疼痛明显，或伴乳头痒痛者，甚至痛不可触衣，经行净后乳房胀痛明显减轻至消退。双侧乳房胀满，扪诊时乳房敏感或触痛，多无明显结块	初起虽可有乳房疼痛，但无周期性发作特点，乳房扪及肿块，可有压痛，病变晚期常伴有乳头凹陷、溢血，乳房皮肤橘皮样改变

37. 经行情志异常与内科郁病

	经行情志异常	内科郁病
同	两者的精神症状相似	
不同	精神症状和行为改变多在经前发作，经后可完全消失，症状呈周期性出现	不一定发生在经前或行经期间，发作时间较长，且必须行药物治疗才能控制症状

38. 经行口糜与狐惑病

	经行口糜	狐惑病
同	均可表现为口腔溃疡	
不同	每值经前或经期，口舌糜烂、生疮。溃疡病仅发生在口腔内，且与月经周期有关	与西医学的贝赫切特综合征（又称白塞病）相似。白塞病以虹膜睫状体炎、滤泡性口腔溃疡、急性女阴溃疡为主要特征
	实验室检查无明显异常改变	非特异性皮肤过敏反应阳性有助诊断，发作时实验室检查可有白细胞中度增加、红细胞沉降率加快等血液生化指标改变

带下病

1. 带下过多与白浊病

	带下过多	白浊病
同	均表现为下窍有白色分泌物	
不同	带下秽物出自阴道	尿窍流出混浊如脓之物，色白者

2. 带下过多与白淫病

	带下过多	白淫病
同	均表现为阴道有白色分泌物	
不同	常由脾阳虚、肾阳虚、阴虚夹湿、湿热下注和湿毒蕴结所致的带下量多。其病缠绵，反复发作，不易速愈	欲念过度，心愿不遂时，或纵欲过度，过贪房事时，从阴道内流出的白液，有的偶然发作，有的反复发作，与男子遗精相类
	绵绵不断而下秽物	多在有所思或有所见时发作

3. 赤带与漏下

	赤带（带下过多之赤白带）	漏下
同	均表现为非月经期而阴道少许出血	
不同	赤带者时而从阴道流出一种赤色黏液，似血非血，绵绵不断	经血非时而下，量少淋漓不断
	赤带排出无周期性。 月经周期正常；经期基本正常；经量基本正常。	月经周期紊乱。经期紊乱，出血时间长短不定，有时持续数日至数十日不等。经量异常，量少淋漓不断。出血常发生在短期停经之后
	应详细询问病史和进行检查	

妊娠病

1. 妊娠腹痛与异位妊娠

	妊娠腹痛	异位妊娠
同	均属于妊娠病，有停经史及早孕反应，及小腹疼痛。妊娠试验阳性	
不同	妊娠期出现小腹部疼痛，或小腹绵绵作痛，或冷痛不适，或小腹连及胁肋胀痛。 妇科检查为妊娠子宫。腹部柔软不拒按，或得温痛减。必要时作血常规、B超、后穹隆穿刺等检查，以除外其他疾病的腹痛	输卵管妊娠破裂或流产，以突然出现下腹一侧剧烈的疼痛，常伴晕厥或休克征象；腹部检查下腹压痛、反跳痛明显，尤以患侧为甚，但腹肌紧张不甚明显，内出血多时，叩诊有移动性浊音。 必要时可辅以后穹隆穿刺、妊娠试验、超声波等检查以明确诊断。

2. 妊娠腹痛与胎动不安

	妊娠腹痛	胎动不安
同	妊娠期出现小腹疼痛	
	无腰酸腹痛下坠	腹痛之前多先有胎动下坠感
	无腰酸	腹痛常与腰酸并见
	无阴道流血	伴少量阴道流血

3. 胎漏与激经

	胎漏	激经
同	妊娠后都有少量的阴道流血，而无腰酸腹痛	
不同	阴道流血是无规律的	出血是有规律的，孕后在相当于月经期时，有少量阴道流血
	其停止也无确定时间。出血常需治疗才停止	至孕 3 个月后自行停止。无损于胎儿的生长、发育

4. 胎漏与胎死不下

	胎漏	胎死不下
同	均发生于妊娠期，有停经史及早孕反应，均表现为阴道有少量出血	
不同	无腹痛，无腰酸	孕中期不见小腹增大，未觉胎动，或已觉胎动者胎动消失
	妇科检查子宫颈口未开，胎膜未破，子宫大小与停经月份相符。 B超检查可见完整胎囊，或有胎心、胎动存在	妇科检查子宫小于妊娠月份。 B超检查无胎心、胎动，或胎头不规则变形

5. 胎动不安与胎殒难留

	胎动不安	胎殒难留
同	均发生于妊娠期，有停经史及早孕反应，均表现为阴道出血	
不同	主要为腰酸，下腹疼痛，小腹坠胀，或伴有少量阴道流血等	阴道流血增多，腹痛加重
	妇科检查子宫颈口未开，子宫大小与停经月份相符合。 B超检查提示宫内妊娠，或胎囊完整，或活胎	妇科检查见子宫颈口已扩张，有时胚胎组织堵塞于子宫颈口，子宫与停经月份相符或略小。 B超检查孕囊变形，或子宫壁与胎膜之间的暗区不断增大，胎囊进入宫颈管内，或无胎心、胎动反射

6. 胎动不安与异位妊娠（以输卵管妊娠为例）

	胎动不安	异位妊娠（以输卵管妊娠为例）
同	妊娠期间都可见少量阴道出血，下腹疼痛	
不同	主要为腰酸，小腹坠胀	其破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克
	B超检查提示宫内妊娠	妇科检查、B超检查提示宫腔空虚，后穹窿穿刺术可抽出不凝血

7. 胎动不安与鬼胎

	胎动不安	鬼胎
同	均有停经史，妊娠试验阳性，均出现不规则阴道流血	
不同	主要为腰酸，下腹疼痛，小腹坠胀，或伴有少量阴道流血等	有时可大量出血，无明显腹痛，偶尔在出血中发现水泡状物，腹大异常，且 β -HCG水平持续升高
	妇科检查子宫颈口未开，子宫大小与停经月份相符合。 B超检查提示宫内妊娠，或胎囊完整，或活胎	妇科检查子宫多大于正常妊娠子宫，质软，有时可触及一侧或双侧卵巢呈抛性增大。 B超检查见鬼胎特有“落雪状”图像，有葡萄状胎块，而无妊娠囊、胎心搏动或胎体

8. 堕胎、小产与胎动不安

	堕胎、小产	胎动不安
同	均属妊娠病，有停经史及早孕反应，及小腹疼痛	
不同	堕胎者多先有阴道流血，继之阵发性小腹疼痛，或胚胎自然殒堕，全过程伴有阴道流血； 小产者多先有阵发性腹痛，后有阴道流血或伴羊水溢出，或胎儿自然殒堕，此过程与足月产相似，一般出血不多 妇科检查，堕胎者阴道流血量多，子宫颈口已开大，有时可见胚胎组织堵塞于宫口，子宫与停经月份相符或略小；小产者除子宫颈口开大外，可有羊水流出或胎膜囊膨出于宫口。 B 超检查有助于判断胚胎是否已排出，宫腔内是否有妊娠物残留	腹痛之前多先有小腹下坠感，且腹痛常与腰酸并见，有的伴有阴道流血 妇科检查子宫颈口未开，子宫大小符合停经天数或月份。 尿妊娠试验阳性。 B 超检查提示宫内妊娠，或胎囊完整，或活胎

9. 堕胎、小产与异位妊娠

	堕胎、小产	异位妊娠
同	均属妊娠病，有停经史及早孕反应，均出现少量不规则阴道流血及下腹疼痛	
不同	堕胎者多先有阴道流血，继之阵发性小腹疼痛，或胚胎自然殒堕，全过程伴有阴道流血； 小产者多先有阵发性腹痛，后有阴道流血或伴羊水溢出，或胎儿自然殒堕，此过程与足月产相似，一般出血不多 妇科检查，堕胎者阴道流血量多，子宫颈口已开大，有时可见胚胎组织堵塞于宫口，子宫与停经月份相符或略小；小产者除子宫颈口开大外，可有羊水流出或胎膜囊膨出于宫口。 B 超检查有助于判断胚胎是否已排出，宫腔内是否有妊娠物残留	输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克 妇科检查子宫常小于孕周，一侧附件有包块、触痛 尿妊娠试验阳性或弱阳性。 B 超检查宫内无妊娠囊，病侧附件区或可见包块

10. 堕胎、小产与鬼胎

	堕胎、小产	鬼胎
同	均发生于妊娠期，有停经史及早孕反应，均出现不规则阴道流血	
不同	堕胎者多先有阴道流血，继之阵发性小腹疼痛，或胚胎自然殒堕，全过程伴有阴道流血；小产者多先有阵发性腹痛，后有阴道流血或伴羊水溢出，或胎儿自然殒堕，此过程与足月产相似，一般出血不多	有时可大量出血，无明显腹痛，偶尔在出血中发现水泡状物
	妇科检查，堕胎者阴道流血量多，子宫颈口已开大，有时可见胚胎组织堵塞于宫口，子宫与停经月份相符或略小；小产者除子宫颈口开大外，可有羊水流出或胎膜囊膨出于宫口。B 超检查有助于判断胚胎是否已排出，宫腔内是否有妊娠物残留。	妇科检查子宫多大于正常妊娠子宫。尿妊娠试验强阳性。B 超检查见鬼胎特有“落雪状”图像，有葡萄状胎块，无妊娠囊、胎心搏动或胎体。

11. 异位妊娠与早孕流产

	异位妊娠	早孕流产
同	均发生于妊娠期，有停经史及早孕反应，均出现不规则阴道流血及下腹疼痛	
不同	输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥或休克	停经后出现阴道出血，伴下腹正中阵发性疼痛或坠痛，出血多时可见绒毛排出
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。尿妊娠试验阳性或弱阳性。B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	妇科检查子宫增大变软，宫口松弛，或见组织嵌顿。尿妊娠试验阳性。B 超检查宫内可见妊娠囊，或组织残留。

12. 异位妊娠与黄体破裂

	异位妊娠	黄体破裂
同	均可出现下腹疼痛	
不同	输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克	月经后半期或经期突发下腹一侧疼痛，伴肛门坠胀
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。尿妊娠试验阳性或弱阳性。有腹腔内出血时，经阴道后穹窿穿刺可抽出不凝血。B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	妇科检查一侧附件增厚压痛或触及肿块。尿妊娠试验阴性。经阴道后穹窿穿刺可抽出不凝血。B 超检查提示一侧附件低回声团块及盆腔积液。

13. 异位妊娠与卵巢子宫内膜异位囊肿破裂

	异位妊娠	卵巢子宫内膜异位囊肿破裂
同	均可出现剧烈的下腹疼痛	
不同	多有停经史。输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，常或伴有晕厥和休克	既往有卵巢子宫内膜异位囊肿病史，经前或经期突发下腹剧烈疼痛，伴肛门坠胀和恶心呕吐
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。	妇科检查子宫后位固定，骶韧带可扪及触痛结节，患侧附件区可扪及包块，边界欠清，不活动，或原有附件区包块消失，仅有增厚，压痛明显。
	B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	B 超检查提示直肠子宫陷凹积液。
	有腹腔内出血时，经阴道后穹窿穿刺可抽出不凝血。	经阴道后穹窿穿刺可抽出巧克力样液体。

14. 异位妊娠与卵巢囊肿蒂扭转

	异位妊娠	卵巢囊肿蒂扭转
同	均可出现下腹疼痛	
不同	多有停经史。输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克	有卵巢囊肿病史，突发下腹一侧疼痛，可伴恶心呕吐
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。	妇科检查患侧可扪及触痛明显，张力较大包块。
	B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	B 超检查提示一侧附件区囊性或混合性占位，边界尚清

15. 异位妊娠与急性输卵管炎

	异位妊娠	急性输卵管炎
同	均可出现下腹疼痛	
不同	多有停经史。输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克	一般无明显停经史，下腹一侧或两侧持续性疼痛，伴肛门坠胀，可伴发热
	有腹腔内出血时，经阴道后穹窿穿刺可抽出不凝血。	经阴道后穹窿穿刺可抽出脓液或渗出液；
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。	妇科检查宫颈举痛，双侧附件增厚或扪及包块，压痛明显。
	尿妊娠试验阳性或弱阳性。	白细胞计数增高。
	B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	尿妊娠试验阴性。
		B 超检查提示直肠子宫陷凹积液。

16. 异位妊娠与急性阑尾炎

	异位妊娠	急性阑尾炎
同	均可出现下腹疼痛	
不同	多有停经史。输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥和休克	无明显停经史，典型表现为转移性右下腹疼痛，恶寒发热或伴恶心呕吐
	妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显摇举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。	检查麦氏点压痛，下腹压痛、反跳痛明显。
	尿妊娠试验阳性或弱阳性。	体温升高，白细胞计数增高
	B 超检查可见宫腔空虚；宫旁出现低回声区，或见妊娠囊及胎心搏动。	

17. 妊娠小便淋痛与妊娠小便不通

	妊娠小便淋痛（子淋）	妊娠小便不通
同	均发生于妊娠期间，均可见小便次频，量少淋漓，点滴而下	
不同	尿频、尿急，小便排出淋漓涩痛不畅，甚则点滴而下、小腹拘急等症，甚或腰痛。	以尿液潴留、膀胱憋胀、小腹拘急为特征。

18. 妊娠小便淋痛与妊娠遗尿

	妊娠小便淋痛（子淋）	妊娠遗尿
同	均发生于妊娠期间，均可见尿意频，滴滴不禁	
不同	尿急，小便排出淋漓涩痛不畅，甚则点滴而下、小腹拘急等症，甚或腰痛。	以尿失禁而自行排出为主。 无小便涩痛困难，或小腹拘急之症

产后病

1. 产后血晕与产后子痫

	产后血晕	产后子痫
同	均发生于新产之际，均可出现神志不清，症急势危	
不同	发病在分娩后数小时内。多胎妊娠、羊水过多、滞产、产时失血过多、妊娠合并心脏病、妊娠高血压综合征等病史	产前每有肢体、面目浮肿，头晕目眩，高血压、蛋白尿等病史
	以晕厥、不省人事、口噤、昏迷不醒为特征	以抽搐、昏迷为主症

2. 产后发热与蒸乳发热

	产后发热	蒸乳发热
同	均发生于产后，均可出现发热	
不同	发生于产褥期间	发生于产后 3~4 日
	发热恶寒，低热不退，或乍寒乍热，或高热寒战。除发热之外，多伴有恶露异常和小腹疼痛，尤其是恶露异常	乳房胀硬，乳汁未下，或下亦甚少，间有低热。当乳汁畅达后，其热自除，属生理现象，不作病论

3. 产后发热与乳痈发热

	产后发热	乳痈发热
同	均发生于产后，均可出现发热	
不同	主要病因病机有感染邪毒，入里化热；外邪袭表，营卫不和；阴血骤虚，阳气外散；败血停滞，营卫不通	因乳脉淤阻，乳汁不得出，蕴久而发热
	发热恶寒，低热不退，或乍寒乍热，或高热寒战。除发热之外，多伴有恶露异常和小腹疼痛，尤其是恶露异常	临床表现为乳房胀硬、红肿、热痛，甚则溃腐化脓。发热并伴有乳房局部症状是其特点

4. 产后发热与产后小便淋痛

	产后发热	产后小便淋痛
同	均发生于产后，均可见发热恶寒	
不同	除发热之外，多伴有恶露异常和小腹疼痛，尤其是恶露异常	有尿频、尿急、尿痛

5. 产后身痛与痹证

	产后身痛	痹证
同	产后身痛外感型与痹证的发病机制都由外感风寒引起，均可见肢体关节的疼痛不利	
不同	每有失血耗气之诱因，皆发生于产褥期	任何时候均可发病
	若产后身痛日久不愈，超过产褥期者，则属痹证	

6. 产后情志异常与产后神经衰弱

	产后情志异常	产后神经衰弱
同	均发生于产后，均可见失眠多梦	
不同	主要表现为精神抑郁、情绪低落、沉默寡言、哭笑无常、失眠多梦、疲乏无力，甚则烦躁不安、悲观厌世，或语言失度、如见鬼神	主要表现为失眠、多梦、记忆力下降及乏力等
	多于产后 2 周内发病，产后 4~6 周症状明显	经充分休息，可较快恢复

妇科杂病

1. 妇人腹痛与异位妊娠

	妇人腹痛	异位妊娠
同	均可见下腹疼痛	
不同	生育年龄妇女，曾有生产、流产、宫腔内手术史，或放置宫内节育器。下腹部疼痛，或伴发热，经前或经期加重，体倦易疲劳；阴道肛门坠痛；经前乳房胀痛，经前期有排便痛；腹痛每在劳累、久站或性交后加重；月经频发或经量过多；带下量多，色黄，有臭气；严重者高热寒战	多有停经史。输卵管妊娠破损时即伴有剧烈的下腹部撕裂样疼痛，多限于一侧，或伴有晕厥或休克
	妇科检查阴道可见脓性分泌物；宫颈充血、水肿，或肥大、紫蓝，或后穹窿触痛明显，或宫颈举痛；子宫体略大，有压痛，活动受限，或粘连固定；宫旁及附件区压痛明显，或扪及片状增厚，或有条索状物，或触及包块等。 实验室检查盆腔炎性疾病者，宫颈或阴道脓性分泌物生理盐水涂片中见到大量白细胞，或可见红细胞沉降率及 C-反应蛋白升高，或宫颈淋病奈瑟菌或衣原体阳性	有腹腔内出血时，经阴道后穹窿穿刺可抽出不凝血液。 妇科检查可见阴道可有血迹，有腹腔内出血时阴道后穹窿饱满、触痛。宫颈有明显举痛。子宫稍大软，内出血多时子宫有漂浮感。子宫一侧或后方可触及肿块，质软，边界不清，触痛明显。 尿妊娠试验阳性或弱阳性。 B 型超声显像一侧附件低回声区，其内或有妊娠囊，或在直肠子宫陷凹处有积液暗区像；

2. 妇人腹痛与肠痛

	妇人腹痛	肠痛（急性阑尾炎）
同	均可见下腹疼痛	
不同	下腹部疼痛，或伴发热，经前或经期加重，体倦易疲劳；阴道肛门坠痛；经前乳房胀痛，经前期有排便痛；腹痛每在劳累、久站或性交后加重；月经频发或经量过多；带下量多，色黄，有臭气；严重者高热寒战	持续性腹痛，从上腹部开始，经脐转移至右下腹。体温升高
	妇科检查阴道可见脓性分泌物；宫颈充血、水肿，或肥大、紫蓝，或后穹窿触痛明显，或宫颈举痛；子宫体略大，有压痛，活动受限，或粘连固定；宫旁及附件区压痛明显，或扪及片状增厚，或有条索状物，或触及包块等。 实验室检查盆腔炎性疾病者，宫颈或阴道脓性分泌物生理盐水涂片中见到大量白细胞，或可见红细胞沉降率及 C-反应蛋白升高，或宫颈淋病奈瑟菌或衣原体阳性	盆腔检查无肿块触及，直肠指检右侧高位压痛，白细胞计数增高。 B 型超声检查子宫附件区无异常发现

3. 妇人腹痛与卵巢囊肿蒂扭转

	妇人腹痛	卵巢囊肿蒂扭转
同	均可见下腹疼痛	
不同	下腹部疼痛，或伴发热，经前或经期加重，体倦易疲劳；阴道肛门坠痛；经前乳房胀痛，经前期有排便痛；腹痛每在劳累、久站或性交后加重；月经频发或经量过多；带下量多，色黄，有臭气；严重者高热寒战	常表现为下腹一侧突发性疼痛
	妇科检查阴道可见脓性分泌物；宫颈充血、水肿，或肥大、紫蓝，或后穹窿触痛明显，或宫颈举痛；子宫体略大，有压痛，活动受限，或粘连固定；宫旁及附件区压痛明显，或扪及片状增厚，或有条索状物，或触及包块等。 实验室检查盆腔炎性疾病者，宫颈或阴道脓性分泌物生理盐水涂片中见到大量白细胞，或可见红细胞沉降率及C-反应蛋白升高，或宫颈淋病奈瑟菌或衣原体阳性	妇科检查宫颈举痛，卵巢肿块边缘清晰，蒂部触痛明显。 B 型超声检查一侧附件低回声区，边缘清晰，有条索状蒂

4. 癥瘕与子宫畸形

	癥瘕	子宫畸形
同	均可见妇人下腹有包块	
不同	妇人小腹有包块，或胀、或满、或痛，或月经不调、或带下异常等症状。	双子宫或残角子宫易误诊为子宫肌瘤。子宫畸形者自幼即有，无月经改变等
	B 超检查、腹腔镜检查、子宫输卵管造影检查，可协助诊断	

5. 癥瘕与癃闭

	癥瘕	癃闭
同	均可见妇人小腹膨隆，或胀或满或痛	
不同	妇人小腹有包块，或胀、或满、或痛，或月经不调、或带下异常等症状	尿液在膀胱内积聚，不能溺出。虽有小腹膨隆、胀、满、痛等症，但导尿后诸症便可消失
	B 型超声检查两者显示不同声像	

前阴病

1. 阴痒与消渴阴痒

	阴痒	消渴阴痒
同	均可见阴部瘙痒时作，局部皮损	
不同	外阴及阴道瘙痒，或如虫行状，波及肛门周围，奇痒难忍，甚至灼热、疼痛，兼带下量多、臭秽。	消渴患者除阴痒外，还可伴有多饮、多食、多尿、身体消瘦，或尿浊，尿有甜味等症
	实验室检查：阴道分泌物检查正常，或见滴虫、假丝酵母菌等	检查时空腹血糖升高

2. 阴痒与阴虱

	阴痒	阴虱
同	均可见外阴及阴道瘙痒	
不同	外阴皮肤色素脱失变白，或增厚或萎缩，或皲裂破溃；轻者外阴无明显改变，甚者局部皮肤红肿，伴有湿疹，搔抓破溃	患者除阴痒外，局部有红色斑点或丘疹
	实验室检查：阴道分泌物检查正常，或见滴虫、假丝酵母菌等	阴毛处可找到阴虱或虱卵

3. 阴疮与梅毒

	阴疮	梅毒
同	均可见外阴溃烂	
不同	阴户有红肿热痛，或结块坚硬，甚则溃腐化脓	初疮是典型的硬下疳
	经期、产后下焦感受湿热或寒湿之邪，外阴局部肿胀疼痛史，或患者有前庭大腺炎病史。 妇科检查外阴部或大阴唇局部皮肤红肿发热，压痛明显，当脓肿形成时可触及波动感，甚至脓疡破溃。 实验室检查外周血白细胞计数增高	患者有性乱史或感染史，梅毒血清试验阳性，活组织检查可查到梅毒螺旋体

4. 阴疮与软下疳

	阴疮	软下疳
同	均可见外阴结块、溃烂	
不同	阴户有红肿热痛，或结块坚硬，甚则溃腐化脓	外阴有典型的软下疳病灶，表现为多发性溃疡、边缘不规则、剧痛、有多量脓性恶臭的分泌物，触之不硬
	经期、产后下焦感受湿热或寒湿之邪，外阴局部肿胀疼痛史，或患者有前庭大腺炎病史。 妇科检查外阴部或大阴唇局部皮肤红肿发热，压痛明显，当脓肿形成时可触及波动感，甚至脓疡破溃。 实验室检查外周血白细胞计数增高	有性乱史或感染史。 涂片检查或血琼脂培养基培养可查到下疳链杆菌

中医儿科学临床鉴别诊断

新生儿疾病

1. 生理性黄疸与病理性黄疸

	生理性黄疸	病理性黄疸
同	均有皮肤、面目、小便黄	
不同	足月儿大多在生后第 2~3 天出现黄疸；早产儿黄疸多于生后 3~5 天出现	黄疸出现早（出生后 24 小时以内）
	发展缓慢，每日血清胆红素升高 $< 85\mu\text{mol/L}$ (5mg/dl)	发展快（血清总胆红素每天增加超过 $85\mu\text{mol/L}$ ）
	程度属轻度到中度，血清胆红素足月儿 $< 221\mu\text{mol/L}$ ，早产儿 $< 257\mu\text{mol/L}$ 。足月儿在生后 4~5 天达高峰；早产儿生后 5~7 天达高峰	程度重（足月儿总胆红素超过 $221\mu\text{mol/L}$ ，早产儿总胆红素超过 $257\mu\text{mol/L}$ ）。足月儿总胆红素超过 $342\mu\text{mol/L}$ 可引起胆红素脑病（核黄疸），损害中枢神经系统，遗留后遗症
	足月儿在生后 5~7 天消退，最迟不超过 2 周；早产儿在生后 7~9 天消退，最长可延迟到 3~4 周	消退迟（超过 2~3 周）或黄疸退而复现
	在此期间，小儿一般情况良好，除有轻微食欲不振外无其他症状	①黄疸伴贫血，网织红细胞增高，为溶血性黄疸。②黄疸伴有中毒症状，如精神萎靡、不哭、体温不升或有波动，多为败血症。③黄疸伴有消化道症状，血清胆红素有波动，多考虑新生儿肝炎。④黄疸伴肝脏进行性肿大，大便灰白，黄疸逐渐加深，多为胆道闭锁。⑤母乳性黄疸多在生后 3~8 天出现，1~3 周达高峰，6~12 周消退，停喂母乳 3~5 天，黄疸明显减轻或消退有助于诊断

肺系疾病

1. 感冒与急性传染病早期

	感冒	急性传染病早期
同	多种急性传染病的早期都有类似感冒的症状，如麻疹、水痘、幼儿急疹、百日咳、流行性脑脊髓膜炎等	
不同	以恶寒，发热，鼻塞流涕，喷嚏，微咳，头痛，全身酸痛等为主症。热退，全身皮肤无红疹	麻疹：泪水汪汪，畏光羞明，口腔内两颊黏膜近臼齿处可见麻疹黏膜斑； 水痘：皮肤有红斑、丘疹、疱疹、结痂并见的皮疹； 幼儿急疹：全身出现玫瑰红色小丘疹； 百日咳：2-3 天后热退，鼻塞流涕渐减，而咳嗽日渐加重，由声咳渐转阵发性连续咳嗽，夜间为重； 流行性脑脊髓膜炎：会出现惊厥发作和意识障碍
	——	应根据流行病学史、临床表现、实验室检查等加以鉴别

2. 感冒与急喉瘖（急性感染性喉炎）

	感冒	急喉瘖（急性感染性喉炎）
同	均有发热，咳嗽等症	
不同	以恶寒，发热，鼻塞流涕，喷嚏，微咳，头痛，全身酸痛等为主症	初起仅表现为发热、微咳，声音嘶哑
	无犬吠样咳嗽及吸气性喉鸣	病情较重时可闻犬吠样咳嗽及吸气性喉鸣

3. 咳嗽与肺炎喘嗽

	咳嗽	肺炎喘嗽
同	均有咳嗽症状	
不同	咳嗽为主要临床症状	以气喘、咳嗽、咯痰痰鸣、发热为主症
	肺部听诊两肺呼吸音粗糙，可闻及干啰音或不固定的粗湿啰音	双肺听诊吸气末可闻及固定的中细湿啰音
	胸部 X 线检查显示肺纹理增粗模糊，肺门阴影加深	胸部 X 线检查可见肺纹理增粗、紊乱及斑片状阴影

4. 咳嗽与原发型肺结核

	咳嗽	原发型肺结核
同	均有咳嗽症状	
不同	咳嗽为主要临床症状	以低热，咳嗽，盗汗为主要临床症状
	病前多有感冒病史，结核菌素试验阴性，胸部 X 线检查显示肺纹理增粗模糊，肺门阴影加深	多有结核病接触史，结核菌素试验阳性，气道排出物中找到结核菌，胸部 X 线检查显示活动性原发型肺结核改变，纤维支气管镜检查可见明显的支气管结核病变

5. 咳嗽与支气管异物

	咳嗽	支气管异物
同	均有咳嗽症状	
不同	咳嗽为主要临床症状	突然出现呛咳
	病前多有感冒病史	有异物吸入史
	胸部 X 线检查显示肺纹理增粗模糊，肺门阴影增深	胸部 X 线检查可见纵隔摆动，纤维支气管镜检查可确定诊断

6. 哮喘与肺炎喘嗽

	哮喘	肺炎喘嗽
同	均有咳嗽、气喘等症	
不同	以咳嗽、哮鸣、气喘、呼气延长为主症，大都不发热	以咳嗽、气喘、痰壅、发热为主症，多数发热
	常反复发作	无反复发作
	两肺听诊以哮鸣音为主	两肺听诊以湿啰音为主
	多有过敏史	无过敏史

脾系疾病

1. 鹅口疮与口疮

	鹅口疮	口疮
同	均是口腔疾病	
不同	以口腔黏膜上附着白屑样物为特点	以口腔溃疡为特点，也可以先为疱疹，破溃后形成溃疡

2. 鹅口疮与白喉

	鹅口疮	白喉
同	口腔均有白色物质，不易擦去。重症均可危及生命	
不同	无传染性	是一种急性传染病
	以舌上、颊内、牙龈或上腭散布白屑，重者可向咽喉处蔓延	白喉假膜多起于扁桃体，渐次蔓延于咽或鼻腔等处
	其色白如雪片，不易拭去，如强行剥落后，可见充血、糜烂创面	其色灰白，不易擦去，若强力擦去，每致出血
	重者影响吸奶与呼吸，偶累及食管、肠道、气管等	多有发热、喉痛、疲乏等症状
	轻症预后良好，少数重症白屑可蔓延至鼻腔、咽喉及气道，影响呼吸，甚或危及生命	若治疗不及时可因喉梗阻呼吸困难而危及生命

3. 鹅口疮与残留奶块

	鹅口疮	残留奶块
同	口腔均有白色物质	
不同	以口腔、舌上满布白屑为主要临床特征的一种口腔疾病	其状与鹅口疮相似，并非病态
	白屑不易拭去，如强行剥落后，可见充血、糜烂创面	以温开水或棉签轻拭，即可除去奶块

4. 呕吐与溢乳（漾乳）

	呕吐	溢乳（漾乳）
同	均有乳汁经口溢出	
不同	因胃失和降，气逆于上，以致乳食由胃中上逆经口而出的病证	为小婴儿哺乳后，乳汁自口角溢出
	原因多样，如乳食伤胃、外邪犯胃、胃中积热、脾胃虚寒、肝气犯胃等。各证均须治以和胃降逆，标本兼顾	多为哺乳过量或过急所致，并非病态。教其正确的哺乳方法，或随着年龄的增长，可逐渐自愈

5. 腹痛（再发性腹痛）与全身性疾病及腹部以外器官疾病产生的腹痛

	腹痛（再发性腹痛）	全身性疾病及腹部以外器官疾病产生的腹痛
同	均有腹痛	
不同	腹痛突然发作，持续时间不太长，能自行缓解。 腹痛以脐周为主，疼痛可轻可重，但腹部无明显体征。 无伴随的病灶器官症状，如发热、呕吐、泄泻、咳嗽、气喘、尿频、尿急、尿痛等。 有反复发作的特点，每次发作时症状相似。 可伴有啼哭不宁、腹胀、肠鸣、暖气等症	①呼吸系统疾病引起的腹痛常有咳嗽，或扁桃体红肿，肺部有啰音等症。 ②心血管系统疾病引起的腹痛常伴有心悸，心脏杂音，心电图异常。 ③神经系统疾病引起的腹痛常反复发作，脑电图异常，腹型癫痫服抗癫痫药有效。 ④血液系统疾病引起的腹痛常伴有贫血，血象及骨髓象异常。 ⑤代谢性疾病引起的腹痛，如糖尿病有血糖、尿糖增高，铅中毒有指甲、牙齿染黑色，卟啉病有尿呈红色，曝光后色更深等。

6. 腹痛（再发性腹痛）与腹部脏器的器质性病变

	腹痛（再发性腹痛）	腹部脏器的器质性病变
同	均有腹痛	
不同	腹痛突然发作，持续时间不太长，能自行缓解。 腹痛以脐周为主，疼痛可轻可重，但腹部无明显体征。 无伴随的病灶器官症状，如发热、呕吐、泄泻、咳嗽、气喘、尿频、尿急、尿痛等。 有反复发作的特点，每次发作时症状相似。 可伴有啼哭不宁、腹胀、肠鸣、暖气等症	①胃肠道感染如急性阑尾炎、结肠炎、腹泻、急性坏死性肠炎、肠寄生虫病，除有腹痛外，还有饮食不调史、感染病史，大便及血常规化验有助于诊断。 ②胃肠道梗阻、肠套叠、嵌顿性腹股沟斜疝，有腹痛及腹胀和梗阻现象，全腹压痛，腹肌紧张，肠鸣音消失，X线检查可助诊断。 ③肝胆疾病如胆道蛔虫、肝炎、胆囊炎、胆结石症，常有右上腹阵痛和压痛，肝功能异常及B超检查等可助诊断。 ④泌尿系统疾病如感染、结石、尿路畸形、急性肾炎等，常有腰痛、下腹痛、尿道刺激症状，尿检异常、X线检查可助诊断。 ⑤下腹痛对少女要注意是否为卵巢囊肿蒂扭转、痛经。 ⑥内脏肝脾破裂者有外伤史，常伴有休克等。配合实验室及医学影像诊断技术检查，可以作出诊断。

7. 腹痛性质的鉴别

	绞痛	钝痛	迁移性痛
不同	多由管状器官的肌肉痉挛或梗阻（同时伴痉挛）引起，如肠管、胆管及输尿管痉挛或梗阻，多表现为阵发性绞痛	由器官被膜受牵引起，多表现为持续性钝痛。疼痛部位多与器官病变所在的部位一致	内脏疼痛通过内脏感觉神经传入相应的脊髓段，使进入相同节段的体神经支配部位感觉疼痛，如肝、胆病的疼痛有时可反射到右肩。大叶性肺炎，带状疱疹侵犯腹部脊神经时可出现较重的腹痛。破伤风的腹肌痉挛也可致剧烈的腹痛

8. 胃脘痛与腹痛

	胃脘痛	腹痛
同	胃腑位于腹中，与肠相连，常常胃痛影响及腹，或腹痛牵连于胃。二者病因病机亦有类似之处，临床上往往两者兼见，故又有心腹痛之称	
不同	痛在胃脘部位	病位在胃脘以下、脐之四旁，或耻骨以上整个腹部，包括大腹痛、脐腹痛、小腹痛和少腹痛

9. 胃脘痛与心痛

	胃脘痛	心痛
同	均有疼痛	
不同	病位在胃脘部	病位在胸中
	疼痛没有心痛严重，可伴有腹胀，恶心呕吐，厌食，泛酸等症状	疼痛急且如刀割，痛彻胸背，发时心悸、憋闷，病人常有濒死感
	预后大多良好，仅少数患儿因失治误治，病情迁延，损伤胃络而致呕血、便血，甚至胃穿孔等	一般病情较重，特别是“真心痛”，其疼痛持续不已者，需尽快作心电图等检查，及时诊断与抢救
	尤以学龄儿童多见	心痛在小儿发生较少

10. 常见胃脘痛疾病鉴别

	慢性胃炎	胃及十二指肠溃疡病	功能性消化不良
同	均有胃脘部疼痛		
不同	胃脘痛易反复发作、无规律性，经常出现于进食过程中或餐后	呈空腹痛或饥饿样疼痛，进食后缓解，常伴有消化道出血	胃脘痛往往无规律性，常伴有早饱、嗝气、食欲不振等不适症状，不少患者同时可伴有失眠、焦虑、抑郁、头痛、注意力不集中等症
	胃镜检查可见黏膜广泛充血、水肿、糜烂、出血，Hp 检出率较高	胃镜检查可见胃或十二指肠溃疡，可有 Hp 感染	——

11. 泄泻与痢疾（细菌性痢疾）

	泄泻	痢疾（细菌性痢疾）
同	均有大便次数增多、粪质稀薄	
不同	起病可急可缓	急性起病
	大便次数较平时明显增多，粪呈淡黄色或清水样；或夹奶块、不消化物，如同蛋花汤；或黄绿稀溏，或色褐而臭，夹少量黏液	便次频多，大便稀
	无黏液脓血，里急后重	有黏液脓血，里急后重
	可伴有恶心、呕吐、纳减、腹痛、发热、口渴等症	腹痛明显
	大便常规检查可有脂肪球或少量白细胞、红细胞；可有轮状病毒等病毒检测阳性，或致病性大肠杆菌等细菌培养阳性	大便常规检查见脓细胞、红细胞，可找到吞噬细胞；大便培养有痢疾杆菌生长

12. 便秘与先天性巨结肠

	便秘	先天性巨结肠
同	均有大便排出困难的症状	
不同	——	病儿有胎便排出及排尽时间延迟史
	主要表现为不同程度的大便干燥，部分患儿左下腹部可触及粪块	主要表现为顽固性便秘及腹胀，腹胀以上腹部为重，常可扪及横结肠，并可扪到粪块
	可伴有腹胀、腹痛、食欲不振、排便哭闹等症。可因便秘而发生肛裂、便血、痔疮	可伴有呕吐、消瘦、生长发育落后等
	——	肛门指诊有空虚感。钡剂灌肠检查显示近直肠-乙状结肠处狭窄，上段结肠异常扩大

13. 便秘与机械性肠梗阻

	便秘	机械性肠梗阻
同	均有大便排出困难的症状	
不同	主要表现为不同程度的大便干燥	主要表现为急性便秘
	可伴有腹胀、腹痛、食欲不振、排便哭闹等症。可因便秘而发生肛裂、便血、痔疮	伴阵发性剧烈腹痛、腹胀、恶心呕吐及肠鸣音亢进
	——	腹部 X 线检查见多个扩张肠袢及较宽液平面，而结肠远端及直肠无气

14. 厌食与疳夏

	厌食	疳夏
同	均有食欲不振	
不同	无身热，精神尚好，活动如常	可见精神倦怠，大便不调，或有发热等症
	可发生于任何季节，但夏季暑湿当令之时，可使症状加重	为季节性疾病，有“春夏剧，秋冬瘥”的发病特点
	预后良好，但长期不愈者，可转为疳证	秋凉后则自行恢复正常

15. 积滞与厌食

	积滞	厌食
同	均有不思饮食，病位均在脾胃	
不同	不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泄，臭如败卵，或便秘	长期食欲不振，厌恶进食，一般无脘腹胀满、大便酸臭等症

16. 疳证与厌食

	疳证	厌食
同	均有饮食问题，病位均涉及脾胃	
不同	由喂养不当或病后饮食失调及长期消瘦所致	由喂养不当，脾胃运化功能失调所致
	以形体消瘦，面色不华，毛发稀疏枯黄，饮食异常，大便干稀不调，或脘腹胀满为主症	以长期食欲不振，厌恶进食为主症
	形体明显消瘦，精神萎靡不振	无明显消瘦，精神尚好
	病变部位主要在脾胃，可涉于五脏	病在脾胃，很少涉及他脏
	一般预后较差	一般预后良好

17. 疳证与积滞

	疳证	积滞
同	均有饮食问题，病位均涉及脾胃	
不同	以形体消瘦，面色不华，毛发稀疏枯黄，饮食异常，大便干稀不调，或脘腹胀满为特征	以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便酸臭为特征
	若积久不消，损伤脾胃，水谷精微化生不足，致形体日渐消瘦，可转化为疳证	

心系疾病

1. 夜啼与不适、拗哭

	夜啼	不适、拗哭
同	均有夜晚啼哭	
不同	不明原因的入夜则啼哭不安	小儿夜间若哺食不足或过食，尿布潮湿未及时更换，环境及衣被过冷或过热，襁褓中夹有硬件异物等，均可引起婴儿不适而啼哭；或因不良习惯而致夜间啼哭，如夜间开灯方寐之拗哭，摇篮中摇摆方寐、怀抱方寐、边走边拍方寐的习惯等
	时哭时止，或每夜定时啼哭，甚则通宵达旦，而白天如常。	采取相应措施或纠正不良习惯后啼哭可以停止

肝系疾病

1. 注意力缺陷多动障碍与正常顽皮儿童

	注意力缺陷多动障碍	正常顽皮儿童
同	均有出现注意力不集中	
不同	有不同程度的学习困难，但智力正常或基本正常	虽有时出现注意力不集中，但大部分时间仍能正常学习，功课作业完成迅速
	注意力涣散，上课时思想不集中，坐立不安，喜欢做小动作，活动过度，冲动任性，自我控制能力差，情绪不稳，动作不协调	能遵守纪律，上课一旦出现小动作，经指出即能自我制约而停止

2. 注意力缺陷多动障碍与孤独症

	注意力缺陷多动障碍	孤独症
同	孤独症常有活动过多或者注意力集中困难的症状，极似严重的儿童多动障碍	
不同	特点是注意力涣散，情绪不稳，冲动任性，自我控制能力差，动作不协调，学习成绩差，但智力正常	特点是不能与周围人建立感情联系，不能与人对视，行为表现重复单一，有严重的社会交往与语言功能障碍

3. 注意力缺陷多动障碍与儿童精神分裂症

	注意力缺陷多动障碍	儿童精神分裂症
同	均有活动过多和行为冲动	
不同	特点是注意力涣散，情绪不稳，冲动任性，自我控制能力差，动作不协调，学习成绩差，但智力正常	有个性改变、情感淡漠、行为怪异、思维离奇等表现

4. 急惊风与癫痫

	急惊风	癫痫
同	均出现肢体抽搐，神昏的症状	
不同	以发热，四肢抽搐，颈项强直，角弓反张，神志昏迷为主要临床表现	一般不发热，发作时抽搐反复发作，同时可见口吐白沫或作畜鸣声，抽搐停止后神情如常
	常由外感时邪、内蕴湿热、暴受惊恐而引发	有家族史
	3岁以下小儿多见，5岁以上逐渐减少	年长儿较为多见
	脑电图检查无癫痫波	脑电图检查可见癫痫波

5. 急惊风与厥证

	急惊风	厥证
同	均出现神昏的症状	
不同	以发热，四肢抽搐，颈项强直，角弓反张，神志昏迷为主要临床表现	以突然昏倒、不省人事、四肢逆冷为主要表现。多出现四肢逆冷而无肢体抽搐或强直等表现
	病机：邪郁化热，热极生风生痰生惊	病机：阴阳失调，气机逆乱

6. 癫痫与晕厥

	癫痫	晕厥
同	均出现意识丧失，肢体强直或抽动，醒后对意识障碍不能回忆，并有疲乏感症状	
不同	是由多种原因引起的一种脑部慢性疾病，外感发热、情绪紧张、过度疲劳、声光刺激等可成为诱发因素	为弥漫性脑部短暂性缺血缺氧所致引起的一次性意识障碍。常发生在持久站立，或从蹲位骤然起立，以及剧痛、劳累、阵发性心律不整、家族性 QT 间期延长等情况中
	发作突然，肢体抽搐或突然仆倒，不省人事，口吐涎沫，牙关紧闭，目睛上视；或表现为发作性愣神，瞪目直视，神志恍惚，头痛，腹痛等	晕厥到来前，常先有眼前发黑、头晕、苍白、出汗、无力等，继而短暂意识丧失，偶有肢体强直或抽动，清醒后对意识障碍不能回忆，并有疲乏感。意识丧失和倒地均逐渐发生
	60%的患者是在儿童时期发病	年长儿多见，尤其青春期
	多有躯体损伤	发作中少有躯体损伤
	脑电图检查可见癫痫波	脑电图正常，头竖立——平卧倾斜试验呈阳性反应

7. 癫痫与癔病性发作

	癫痫	癔病性发作
同	均出现肢体抽动症状	
不同	是由多种原因引起的一种脑部慢性疾病，外感发热、情绪紧张、过度疲劳、声光刺激等可成为诱发因素	是由精神心理因素导致的一种非癫痫性的发作性疾病
	以突然仆倒，肢体抽搐，昏不识人，口吐涎沫，两目上视，喉中发出异声，片刻即醒，醒后一如常人为主要临床表现，发作时可出现瞳孔散大，对光反射迟钝	表现为情感爆发、四肢乱动，或发作性“晕厥”，或肢体抽动，但意识存在，一般不会摔伤，瞳孔对光反射存在，面色正常
	发作多呈自限性	暗示疗法可终止发作
	往往发作后疲乏嗜睡	无发作后嗜睡，常有夸张色彩
	脑电图检查可见癫痫波，神经影像学检查可见异常	无神经系统阳性体征。发作时及发作间期脑电图检查正常

肾系疾病

1. 尿路感染与白天尿频综合征（神经性尿频）

	尿路感染	白天尿频综合征（神经性尿频）
同	均有小便次数增多	
不同	病史：有外阴不洁或坐地嬉戏等湿热外侵，或湿热内蕴传于下焦病史	
	症状：起病急，年长儿以小便频数，淋漓涩痛，或伴发热、腰痛等为特征。小婴儿的尿频往往局部排尿刺激症状不明显，而仅表现为发热、拒食、呕吐、泄泻等全身症状。可发现排尿时哭闹不安、尿布有臭味和顽固性尿布疹等症状	年龄：多发生在婴幼儿时期。 症状：醒时尿频，次数较多，甚者数分钟 1 次，点滴淋漓，但入眠消失。反复发作，无其他痛苦，精神、饮食均正常
	尿常规：清洁中段尿常规检查可见白细胞增多或见脓细胞，血尿也很常见。肾盂肾炎患儿有中等蛋白尿、白细胞管型尿，晨尿的比重和渗透压减低。 中段尿培养：尿细菌培养及菌落计数是诊断尿路感染的主要依据，但要排除污染。通常认为中段尿培养菌落数 $>10^5/\text{ml}$ 可确诊。 $10^4 \sim 10^5/\text{ml}$ 为可疑， $<10^4/\text{ml}$ 系污染	实验室检查：尿常规、尿培养无阳性发现

2. 遗尿与热淋（尿路感染）

	遗尿	热淋（尿路感染）
同	均有小便自遗	
不同	无尿频急、疼痛	尿频急、疼痛
	寐中频繁小便自出，醒后方觉	白天清醒时小便也急迫难耐而尿出
	尿常规、尿细菌培养无异常	小便常规检查有白细胞，中段尿培养有细菌生长

3. 五迟、五软较常见疾病的鉴别

(1) 智力低下

- ①智能明显低于同龄正常儿童水平，即智商低于均值以下超过两个标准差，在 70 以下。
- ②同时存在适应功能缺陷或损害，即与其年龄和群体文化相称的个体功能，如社会技能、社会责任、交谈、日常生活料理、独立和自给能力的缺陷或损害。
- ③出现在发育年龄阶段，即 18 岁以下，轻度者智商在 50~70 之间，中度者在 35~49，重度者在 20~34，极重度在 20 以下。
- ④理化检查：某些疾病引起的智能低下，如苯丙酮尿症者，尿三氯化铁试验阳性；21-三体综合征者，染色体检查有助诊断；甲状腺功能减低者，骨骼 X 线检查提示骨龄落后，甲状腺功能检查提示甲低。

	脑性瘫痪	进行性肌营养不良
同	均有生长发育障碍	
不同	是指一组持续存在的导致活动受限的运动和姿势发育障碍综合征，由发育中的胎儿或婴儿脑部非进行性损伤或发育缺陷引起	是一组遗传性的肌肉变性疾病
	主要表现为婴儿期出现的肌张力和姿势异常、运动发育落后及障碍、神经反射检查异常等，可合并智力障碍、癫痫、感知觉障碍、交流障碍、行为异常及其他异常	其特征为进行性的肌肉无力和萎缩
	头颅 CT 或 MRI 能帮助了解是否有脑损伤或脑结构异常；脑电图可以了解是否合并癫痫；病原学检查可以了解患儿是否有宫内感染	血清酶检查肌酸激酶（CK）升高；肌电图示肌源性损害；肌肉活检符合肌营养不良的改变

	脑白质营养不良	婴儿型脊髓性肌萎缩症
同	均为常染色体隐性遗传性疾病	
不同	表现为步态不稳、语言障碍、视神经萎缩，1~2 岁发病前运动发育正常，病情呈进行性加重	主要表现为广泛而对称的进行性弛缓性麻痹和除面部肌肉以外的全身性骨骼肌萎缩，但智力发育多数正常
	白细胞或皮肤成纤维细胞中芳香硫脂酶 A 活性明显降低是本病的特异性诊断指标	出生时一般表现尚可，3~6 个月后出现症状，肢体活动减少，上下肢呈对称性无力，进行性加重，膝腱反射减弱或难以引出，肌张力低下，肌肉萎缩

传染病

1. 麻疹与奶麻（幼儿急疹）

	麻疹	奶麻（幼儿急疹）
同	均有发热、出疹	
不同	发热，咳嗽，喷嚏，鼻塞流涕，泪水汪汪，畏光羞明，特殊体征为口腔内两颊黏膜近臼齿处可见麻疹黏膜斑	突然高热，但全身症状轻微，无特殊体征
	发热经过 3~4 天后，进入见形期，热盛出疹。皮疹按序透发，耳后-发际-颈项-头面-胸腹-四肢-手足掌面	身热始退或热退稍后即出现皮疹，以躯干、腰部、臀部为主，面部及肘、膝关节等处较少
	暗红色斑丘疹，皮疹与皮疹之间皮肤颜色正常	玫瑰红色皮疹
	3~4 天出齐；疹点透齐后身热渐平，皮疹渐退，是为收没期，皮肤留下糠麸样脱屑和色素沉着斑	皮疹出现 1~2 天后即消退，疹退后无脱屑及色素沉着斑

2. 麻疹与风疹

	麻疹	风疹
同	均有发热、出疹	
不同	兼有泪水汪汪，畏光羞明，麻疹黏膜斑	无泪水汪汪和麻疹黏膜斑，常伴耳后及枕部淋巴结肿大
	发热经过 3~4 天后，热盛出疹	发热 1 天左右出疹
	暗红色斑丘疹，皮疹与皮疹之间皮肤颜色正常	皮肤出现淡红色斑丘疹
	皮疹按序透发，耳后-发际-颈项-头面-胸腹-四肢-手足掌面	初见于头面部，迅速向下蔓延，1 天内布满躯干和四肢
	3~4 天出齐；疹点透齐后身热渐平，皮疹渐退，皮肤留下糠麸样脱屑和色素沉着斑	出疹 2~3 天后，发热渐退，皮疹逐渐隐没，皮疹消退后，无或有少量皮肤脱屑，但无色素沉着

3. 麻疹与丹痧（猩红热）

	麻疹	丹痧（猩红热）
同	均有发热、出疹	
不同	发热经过 3~4 天后，热盛出疹	起病急骤，发热数小时~1 天出疹
	暗红色斑丘疹，皮疹与皮疹之间皮肤颜色正常	皮肤猩红，伴细小红色丘疹
	皮疹按序透发：耳后-发际-颈项-头面-胸腹-四肢-手足掌面，约 3~4 天出齐	自颈、腋下、腹股沟处开始，2~3 天遍布全身
	疹点透齐后身热渐平，皮疹渐退，皮肤留下糠麸样脱屑和色素沉着斑	疹退有脱屑而无色素沉着
	泪水汪汪，畏光羞明，有麻疹黏膜斑，无环口周苍白圈，无草莓舌	无泪水汪汪，无畏光羞明，无麻疹黏膜斑，在出疹时可伴见口周苍白圈、草莓舌

4. 水痘与脓疱疮

	水痘	脓疱疮
同	均有疱疹，有传染性，发热	
不同	一年四季均可发生，以冬春两季发病最多	好发于夏季
	在同一时期可见到红斑、丘疹、疱疹、结痂并见的皮疹，初起疱疹或丘疹疱浆清亮，疱液培养无细菌生长	病初为疱疹，很快成为脓疱，最后结痂。疱液可培养出细菌
	以躯干部为主	多见于头面部及四肢暴露部位

5. 水痘与水疥（丘疹样荨麻疹）

	水痘	水疥（丘疹样荨麻疹）
同	均有丘疹或疱疹	
不同	任何年龄皆可发病，以 6~9 岁小儿为多见	好发于婴幼儿
	多有水痘接触史	多有过敏史
	皮疹以躯干部为主	皮疹多见于四肢
	在同一时期可见到红斑、丘疹、疱疹、结痂并见的皮疹。疱疹呈椭圆形，大小不一，内含水液，疱壁薄，易破溃，周围红晕，常伴有瘙痒，结痂后不留疤痕	初为红色丘疹，继而顶部略似疱疹，较硬，不易破损，数日后渐干或轻度结痂，瘙痒重
	患病后大多可获持久免疫，二次感染水痘者极少	易反复出现

6. 手足口病与水痘

	手足口病	水痘
同	均为疱疹，均有传染性	
不同	由感受手足口病时邪所致	由感受水痘病毒所致
	口腔及手足先见疱疹，1～2天后皮肤可见斑丘疹，很快变为疱疹	在同一时期、同一皮损区斑丘疹、疱疹、结痂并见为其特点
	皮疹呈离心分布，以手足部多见，少数患儿臂、腿、臀等部位也可出现，但躯干及颜面部极少	皮疹呈向心性分布，躯干、头面多，四肢少
	疱疹呈圆形或椭圆形扁平凸起，如米粒至豌豆大，其长轴与指、趾皮纹走向一致。质地较硬，多不破溃	疱疹多呈椭圆形，较手足口病稍大，其长轴与躯体的纵轴垂直，疱壁薄，易破溃结痂

7. 手足口病与疱疹性咽峡炎

	手足口病	疱疹性咽峡炎
同	均由柯萨奇病毒感染引起；均有口腔疱疹、溃疡、伴发热	
不同	任何年龄均可发病，但以婴幼儿发病率最高，大多在4岁以内	多见于5岁以下小儿
	伴发热，部分病例可无发热，咳嗽流涕；恶心、呕吐	起病较急，常突发高热、流涕、口腔疼痛甚或拒食
	除了口腔黏膜出现疱疹外，手掌、足跖、臀部出现斑丘疹，继而转变为疱疹	体检可见软腭、悬雍垂、舌腭弓、扁桃体、咽后壁等口腔后部出现灰白色小疱疹，1～2天内疱疹破溃形成溃疡，颌下淋巴结可肿大，但很少累及颊黏膜、舌、龈以及口腔以外部位皮肤

8. 流行性腮腺炎与化脓性腮腺炎（发颐）

	流行性腮腺炎	化脓性腮腺炎（发颐）
同	均有腮腺肿大	
不同	常一侧先肿大，2～3天后对侧亦出现肿大	腮腺肿大多为两侧
	腮腺肿大以耳垂为中心，向前、后、下扩大，边缘不清，触之有弹性感、疼痛感，表皮不泛红	疼痛剧烈，拒按，表皮泛红
	腮腺管口红肿，按压腮部时无脓液溢出，或同时有颌下腺、舌下腺肿大	按压腮部可见口腔内腮腺管口有脓液溢出
	有传染性	无传染性
	白细胞总数正常或偏低，淋巴细胞相对增高	血白细胞总数及中性粒细胞增高

中医临床鉴别诊断

——供中医课程“十二五”规划教材用

出版：新加坡中医学院（内部使用）

版次：2023 年 6 月第 1 版