บทที่ 2 · Lecture 4–5 · KF 4 ข้อ + เป็นข้อแรกของทุกเคส OSPE

Describing skin lesions และ histologic correlation

ทุกเคสในห้องสอบเริ่มด้วย “Describe lesion” ให้พิมพ์ตอบเป็นภาษาอังกฤษ บทนี้คือสูตร **MSAD** ที่ใช้ได้กับทุกภาพ และวิธีเชื่อมสิ่งที่เห็นไปถึงพยาธิสภาพใต้กล้อง

อ.ศิริพรรณ แสงมาลา | อ.ชุติมา เสรีอภินันท์

อ่าน ~25 นาที | 16 ข้อท้ายบท

01 สูตร MSAD: บรรยายให้ครบ 4 ส่วนในประโยคเดียว

หมอผิวหนังส่วนใหญ่ **ดูผื่นก่อนซักประวัติ** เพราะการตั้งชื่อ primary lesion ให้ถูกคือก้าวแรกของ differential diagnosis ในห้องสอบก็เช่นกัน ภาพมาก่อน แล้ว MCQ 2–4 ข้อที่ตามมาจะถามต่อจากสิ่งที่คุณเห็น

ตัว	ถามตัวเองว่า	สิ่งที่ต้องเขียน
M · Morphology	รอยโรคคืออะไร	primary lesion + ขนาด, **สี**, secondary change (scale, crust, erosion, ulcer), ผลคลำ (firm, soft, tender, blanchable)
S · Shape	รอยโรค 1 อันหน้าตาอย่างไร	round/oval, annular, arciform, polycyclic, targetoid, linear + **border: well- หรือ ill-defined**
A · Arrangement	รอยโรคหลายอันสัมพันธ์กันอย่างไร	single/multiple, discrete/confluent, grouped (herpetiform), linear, dermatomal (zosteriform), reticular
D · Distribution	อยู่ที่ไหนของร่างกาย	localized/generalized/universal, symmetrical, sun-exposed, flexural/extensor, acral, intertriginous, dermatomal, follicular

Template ที่ใช้พิมพ์ตอบในห้องสอบ

[Number] + [border] + [colour] + [primary lesion] + [size] + with [secondary change] + [shape/arrangement] + at/on [distribution]

เช่น *“Multiple well-defined erythematous plaques 2–5 cm with thick silvery scale, round to oval, scattered symmetrically on the extensor elbows and knees.”*

กับดักที่โดนหักคะแนนบ่อย

- ลืม **border** (well- / ill-defined) ซึ่งแทบทุก model answer ของรุ่นพี่ใส่
- ใช้ macule กับรอยที่ใหญ่กว่า 1 cm แทนที่จะเป็น patch หรือเรียก wheal ว่า plaque
- ใส่ชื่อโรคใน description เพราะ description ต้องเป็น “สิ่งที่เห็น” ส่วน diagnosis ไปตอบในข้อถัดไป

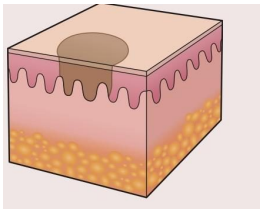
---

02 Primary lesion: ขนาด + ระดับผิว + สิ่งที่อยู่ข้างใน

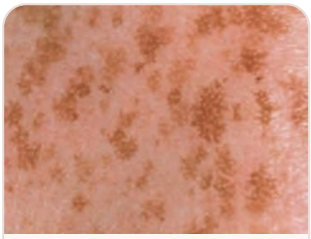
ตัดสินด้วย 3 คำถาม: ใหญ่กว่า 1 cm ไหม, นูนหรือแบนราบ (ลากปลายนิ้วผ่าน หรือส่องไฟเฉียงด้านข้างเพื่อดูความนูนเล็กๆ) และ ข้างในเป็น solid หรือ fluid

Lesion	ขนาด	ลักษณะ	ข้างใน	ตัวอย่างที่ควรนึกถึง
Macule	<1 cm	แบน คลำไม่ได้ สีต่างจากรอบ ๆ	–	Freckle, petechiae, solar lentigo
Patch	>1 cm	แบน	–	Vitiligo, melasma, Mongolian spot, café-au-lait
Papule	<1 cm	นูน คลำได้	Solid	Wart, molluscum, acne, cherry angioma
Plaque	>1 cm	นูน (กว้างมากกว่าสูง)	Solid	Psoriasis, tinea corporis, LSC, nummular dermatitis
Nodule	มักจะ >1 cm	ปริมาตรมากกว่า papule อยู่ dermis/subcutis	Solid หรือ fluid	Lipoma, epidermoid cyst, erythema nodosum
Wheal	ไม่จำกัด	นูนชั่วคราวจาก **dermal edema** มักซีดตรงกลางขอบแดง	–	Urticaria (หายภายใน <24 ชม.)
Vesicle	<1 cm	ตุ่มน้ำ	Serum, เลือด, lymph	HSV, varicella, acute ACD, dyshidrotic eczema
Bulla	>1 cm	ตุ่มน้ำใหญ่	Serum, เลือด	Bullous pemphigoid, pemphigus, burn, friction

Lesion	ขนาด	ลักษณะ	ข้างใน	ตัวอย่างที่ควรนึกถึง
Pustule	มักจะ <1 cm	ตุ่มหนองตั้งแต่ต้น	Pus	Folliculitis, acne (follicular); pustular psoriasis, AGEP (non-follicular)



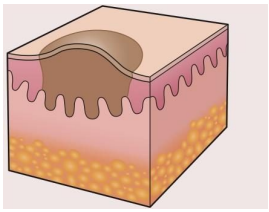
Macule / patch
สีเปลี่ยนแต่ไม่นูน



Solar lentigines
hyperpigmented macules



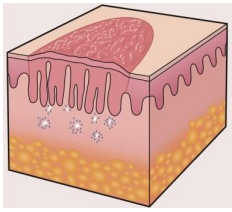
Vitiligo
depigmented patch



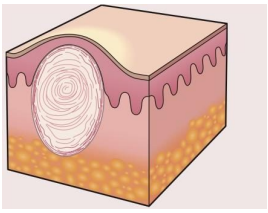
Papule
นูน <1 cm



Seborrheic keratosis
papule, stuck-on



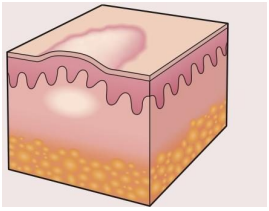
Plaque
หนาจาก epidermis และ/หรือ dermal infiltrate



Nodule
อยู่ลึกถึง dermis/subcutis



Epidermoid cyst
nodule



Wheal
dermal edema
ชั่วคราว



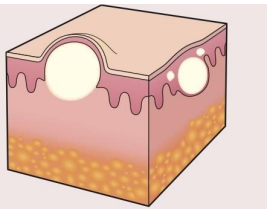
Urticaria
annular wheals

ตุ่มที่มีน้ำ: ดู “สิ่งที่อยู่ข้างใน” ก่อน แล้วค่อยวัดขนาด

น้ำใส → vesicle (<1 cm) หรือ bulla (>1 cm) · น้ำขุ่นเหลือง → pustule

เหลืองไม่ได้แปลว่าติดเชื้อเสมอ

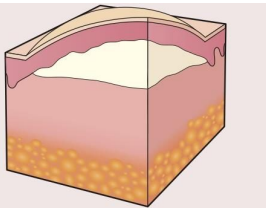
Sterile pustules พบได้ใน pustular psoriasis และ drug eruption อย่าง **AGEP** (non-follicular pustules บนพื้นแดงทั่วตัว ข้อสอบรุ่น 50 ออก)



Vesicle
<1 cm, น้ำใส



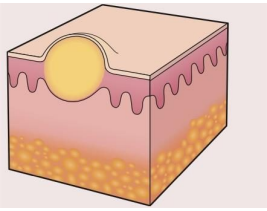
Herpes simplex
grouped vesicles



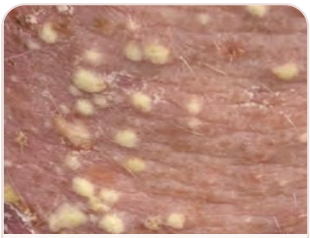
Bulla
>1 cm



Bullous pemphigoid
tense bullae



Pustule
หนองตั้งแต่เริ่ม



Pustules
non-follicular

03 Palpation: สิ่งที่คลำได้เปลี่ยน diagnosis

คลำอะไร	ผลคลำ → ตัวอย่าง
Blanching (diascopy)	Blanchable = erythema จาก vasodilation · Non-blanchable = purpura (RBC ออกนอกหลอดเลือด)
Consistency	Soft (intradermal nevus) · Firm (dermatofibroma) · Hard (calcinosis cutis) · Fluctuant (มี fluid เช่น abscess, cyst)
Tenderness	Tender: inflamed epidermoid cyst, angiolipoma, leiomyoma
Surface	Rough/gritty: actinic keratosis · Smooth: fibrous papule
Depth	Dermal: dermatofibroma · Subcutaneous: erythema nodosum
Temperature	อุ่น: cellulitis · เย็น: Raynaud phenomenon
Mobility	Mobile: epidermoid cyst · Fixed: soft tissue sarcoma
อื่น ๆ	Compressible: venous lake · Pulsatile / thrill: vascular lesion

จำ 2 ตัวที่ “คลำแล้วเปลี่ยนโรค”

Palpable purpura = small-vessel vasculitis (ไม่ใช่แค่ erythema) และ **fluctuant nodule** = มี fluid (ไม่ใช่ solid tumor)

04 สีบอกอะไรเกี่ยวกับสิ่งที่อยู่ใต้ผิว

สี	กลไก	ตัวอย่างออกสอบ
Red	Vasodilation, neutrophilic inflammation, vascular neoplasm	Erysipelas, Sweet syndrome, cherry angioma
Pink / salmon	Acute inflammation + superficial dermal vessel dilation	Eczema, drug eruption, urticaria, psoriasis, PRP
Red-brown	Hemosiderin (“cayenne pepper”), granuloma (“**apple jelly**”), plasma cell (“**copper / ham**”)	Pigmented purpuric dermatosis, sarcoidosis, **secondary syphilis**
Orange	Histiocytes with abundant cytoplasm	Juvenile xanthogranuloma
Violet / lilac	Lymphocytic inflammation, deep dermal vessel	Lichen planus, dermatomyositis, evolving morphea border
Plum	Vascular/malignant neoplasm, hemorrhage	Kaposi sarcoma, lymphoma cutis, ecchymosis
White	Melanin ลด/หาย, calcium, scar	Vitiligo, tinea versicolor, milium, atrophie blanche
Brown	Melanin ใน epidermis	Melanocytic nevus, melasma, solar lentigo
Blue / gray	Melanin ลึกใน dermis (Tyndall), เงิน (argyria)	Blue nevus, Mongolian spot, argyria, tattoo
Black	Melanin หนาแน่น, เลือดใน epidermis, necrosis, oxidized keratin	Melanoma, talon noir, anthrax, open comedone

สี	กลไก	ตัวอย่างออกสอบ
Yellow	Pus, lipid, sebaceous, bilirubin	Folliculitis, xanthelasma, sebaceous hyperplasia, jaundice
Green	Pyocyanin, myeloperoxidase	Pseudomonas, chloroma



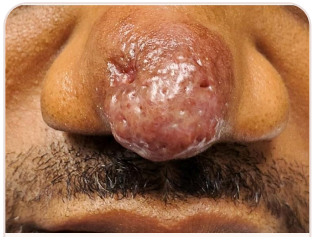
Violaceous
Lichen planus



Plum
Kaposi sarcoma



Black
Melanoma



Red-brown granuloma
Sarcoidosis

05 Shape: รอยโรค 1 อันมีรูปร่างแบบไหน

Shape	นิยาม	ตัวอย่าง
Round / nummular / discoid	วงกลมทึบ (เหรียญ) ลักษณะเหมือนกันทั้งก้อน	Nummular dermatitis, psoriasis, DLE
Annular	วงแหวน **ขอบชัดกว่าตรงกลาง**	Granuloma annulare, **tinea corporis**, EAC
Arcuate (arciform)	เป็นวงไม่ครบ ครึ่งวง	Urticaria, EAC, erythema marginatum
Polycyclic	วง/ครึ่งวงหลายอันมาต่อกันเป็นขอบหยัก	Urticaria, SCLE, psoriasis
Targetoid	**Typical**: 3 zones (กลางคล้ำ/dusky → วงซีด → ขอบแดง) · **Atypical**: 2 zones	Erythema multiforme
Reticular / retiform	เป็นร่างแห เว้นผิวปกติระหว่างเส้น	Livedo reticularis, retiform purpura (meningococcemia, calciphylaxis)

Shape	นิยาม	ตัวอย่าง
Serpiginous	คดเคี้ยวเหมือนงู	Cutaneous larva migrans
Stellate	มุมแหลมหลายมุมคล้ายดาว	Livedoid vasculopathy, retiform purpura
Whorled	2 สีวนเหมือนเค้กหินอ่อน (mosaicism)	Incontinentia pigmenti, hypomelanosis of Ito

Target vs annular
ถ้า **ตรงกลางเข้มกว่าขอบ** = target ถ้า **ตรงกลางซีดกว่าขอบ** = annular



Annular
ขอบเด่นกว่ากลาง



Polycyclic
urticaria



Typical target
erythema multiforme



Retiform purpura
stellate, necrotic



Serpiginous
larva migrans



Livedo
reticular pattern

06 Secondary lesion: ร่องรอยที่ตามมาจาก primary

ช่วยได้แต่ **จำเพาะน้อยกว่า primary morphology** เวลาบรรยายหรือ biopsy ให้หารอยโรคที่ ใหม่และยังสมบูรณ์ ก่อนเสมอ

Lesion	คืออะไร	ตัวอย่าง
Scale	Stratum corneum สะสม (แบ่งตัวมาก/ลอกช้า)	ดูตารางชนิด scale ด้านล่าง

Lesion	คืออะไร	ตัวอย่าง
Crust	Serum, เลือด หรือหนองแห้งบนผิว (อาจมี Staph)	**Honey-colored crust** ใน impetigo, eczema ที่ติดเชื้อซ้ำ
Erosion	Epidermis หลุด **บางส่วน** แผลตื้น ชื้น **หายไม่เป็นแผลเป็น**	Pemphigus, impetigo, ตุ่มน้ำที่แตก
Ulcer	Epidermis หลุด **ทั้งชั้น** ลึกถึง dermis หรือลึกกว่า **หายเป็นแผลเป็น**	Venous / arterial / neuropathic ulcer, ecthyma, pyoderma gangrenosum
Fissure	รอยแยกเป็นเส้น มักเจ็บ	Hand dermatitis, angular cheilitis
Excoriation	รอยเกา (เส้นหรือจุด)	Atopic dermatitis, scabies, neurotic excoriation
Lichenification	ผิวหนาขึ้น ลายผิวชัดขึ้นจากการถู (acanthosis)	Lichen simplex chronicus, chronic atopic dermatitis
Atrophy	เนื้อผิวบางลง: epidermal (ผิวบาง มันเงา), dermal (ยุบนุ่ม), subcutaneous (บุ๋มลึก)	Lichen sclerosus, striae, lupus panniculitis
Scar	การซ่อมด้วย fibrous tissue	หลัง ulcer, keloid

ชนิดของ scale ที่ออกสอบ

Scale	นึกถึง
Silvery (micaceous)	Psoriasis
Leading scale (scale อยู่ที่ขอบที่กำลังลาม)	Tinea corporis
Trailing scale (scale ตามหลังขอบแดง)	Erythema annulare centrifugum
Collarette (ขอบด้านใน) + central scale	Pityriasis rosea
Powdery (furfuraceous)	Pityriasis (tinea) versicolor
Gritty, คล้ำสาก	Actinic keratosis

Histologic correlate ที่ต้องรู้

Parakeratosis (nuclei ค้างใน stratum corneum) = สิ่งที่ตาเห็นเป็น **scale**

---

07 Arrangement และ distribution

Arrangement: นับก่อนว่ามีกี่อัน แล้วดูว่าเรียงตัวอย่างไร

- **Single / solitary**: มีอันเดียว เช่น basal cell carcinoma ก้อนเดียว
- **Grouped / herpetiform**: กระจุกอยู่ใกล้กัน เช่น vesicles ของ HSV, insect bites
- **Scattered / discrete**: แยกกัน มีผิวปกติคั่น เช่น guttate psoriasis, viral exanthem
- **Confluent**: รอยโรคหลอมรวมกันเป็นแผ่น

Linear: ถามต่อว่าเส้นนั้นเดินตามอะไร

Pattern	ลักษณะ	ตัวอย่าง
Dermatomal (zosteriform)	แถบตาม 1 dermatome ข้างเดียว **หยุดที่ midline**	Herpes zoster
Lines of Blaschko	เส้นการเคลื่อนของเซลล์ตัวอ่อน: รูป V ที่หลัง รูป S ที่ลำตัว เป็นเส้นตรงที่แขนขา (mosaicism)	Linear epidermal nevus, lichen striatus, incontinentia pigmenti
Lymphatic (sporotrichoid)	Nodules ไล่ขึ้นตามทางน้ำเหลืองจากจุดที่เชื้อเข้า	Sporotrichosis, *M. marinum*, nocardiosis
Koebner (isomorphic)	รอยโรคใหม่ขึ้นตรงที่มีการบาดเจ็บ	Psoriasis, lichen planus, vitiligo
Exogenous (“outside job”)	เส้นตามสิ่งที่มาสัมผัส	Phytophotodermatitis, contact dermatitis

Distribution: ตำแหน่งช่วยแคบ DDx

Pattern	นึกถึง
Unilateral vs bilateral	Herpes zoster vs สาเหตุจาก systemic
Symmetric vs asymmetric	Endogenous vs exogenous

Pattern	นึกถึง
Sun-exposed	Photodermatitis, cutaneous lupus (หน้า, V of neck, แขนด้านนอก, หลังเท้า)
Flexural vs extensor	**Atopic dermatitis (flexural)** vs **psoriasis (extensor)**
Intertriginous	Candidiasis, inverse psoriasis
Acral	Erythema multiforme, chilblains
Palmoplantar	Secondary syphilis, palmoplantar pustulosis, HFMD
Seborrheic area	Seborrheic dermatitis (หน้า หนังศีรษะ อกส่วนบน)
Mucosal	Lichen planus, pemphigus vulgaris, SJS/TEN

08 ประกอบเป็นประโยค: ตัวอย่างที่ใช้ตอบจริง



Psoriasis
Multiple well-defined erythematous plaques with thick silvery scale, round to oval, on the extensor surfaces.



Urticaria
Multiple well-defined pink-red wheals 1–5 cm, annular, arcuate and polycyclic, without scale, some confluent, generalized.

โรค (ข้อสอบรุ่นก่อน)	Model description
Herpes zoster	Multiple grouped vesicles on an erythematous base, some crusted, in a band along one thoracic dermatome, not crossing the midline
Tinea versicolor	Multiple well-defined hypopigmented macules and patches with fine powdery scale on the upper back

โรค (ข้อสอบรุ่นก่อน)	Model description
Vitiligo	Well-defined depigmented patch at the periauricular area
Bullous pemphigoid	Multiple well-defined tense bullae and vesicles on erythematous/urticarial plaques at trunk and extremities
Pemphigus vulgaris	Multiple well-defined flaccid vesicles, bullae and erosions (with crust) on trunk and oral mucosa
Small-vessel vasculitis	Multiple well-defined violaceous non-blanchable papules and plaques (palpable purpura) on both lower legs
Insect bite reaction	Multiple well-defined erythematous dome-shaped papules with central punctum on the extremities
AGEP	Generalized erythematous patches/plaques studded with numerous non-follicular superficial pustules, coalescing, with desquamation

ลำดับคำคุณศัพท์ภาษาอังกฤษ
จำนวน → border → สี → *shape (dome-shaped, annular)* → lesion → ขนาด → “with …” → “at/on …”

---

09 Histology: 10 patterns ของโรคผิวหนังอักเสบ

คิดว่า **การอักเสบเกิดที่ชั้นไหน** แล้วจะเดา morphology และกลุ่มโรคได้ทันที

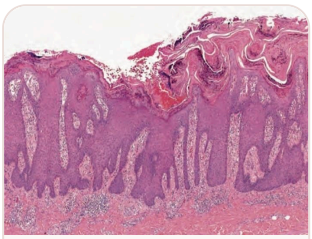
#	Pattern	เกิดอะไรขึ้น	หน้าตาทางคลินิก	ตัวอย่าง
1	**Spongiotic**	Edema ระหว่าง keratinocytes (spongiosis) → microvesicle	Acute: แดง บวม vesicle มีน้ำเยิ้ม crust · Subacute: scale + crust · Chronic: lichenification	Eczema ทุกชนิด (co atopic, nummular, seborrheic)

#	Pattern	เกิดอะไรขึ้น	หน้าตาทางคลินิก	ตัวอย่าง
2	**Psoriasiform**	Regular epidermal hyperplasia, rete ridges ยาว, confluent parakeratosis	Plaque with scale (papulosquamous)	Psoriasis, pityriasi PRP
3	**Interface**	**Vacuolar**: basal keratinocyte ตาย · **Lichenoid**: lymphocytes เป็นแถบหนาบัง DEJ	Vacuolar: target lesion, dusky center · Lichenoid: violaceous flat-topped papules	Erythema multifor SJS/TEN, lupus · L planus
4	**Vesiculobullous**	แยกในชั้น epidermis (acantholysis) หรือใต้ epidermis (DEJ)	Intraepidermal → **flaccid** bullae, erosion · Subepidermal → **tense** bullae	Pemphigus (desm Bullous pemphigoi (BP180/collagen X hemidesmosome)
5	**Perivascular**	Inflammatory cells รอบหลอดเลือดใน dermis	Blanchable erythematous macules/papules	Viral exanthem, exanthematous dr eruption
6	**Vasculitis**	อักเสบ “ที่ผนัง” หลอดเลือดเอง (leukocytoclasia, fibrin, RBC extravasation)	Small vessel: **palpable purpura** · Medium vessel: nodules, livedo, retiform purpura, ulcer	IgA vasculitis · cut PAN
7	**Nodular / diffuse**	Cells จับกลุ่มเป็น nodule ใน dermis (มักเป็น granuloma)	Plaque/nodule **ไม่มี epidermal change**	Sarcoidosis (ต้อง e TB/leprosy ก่อน)
8	**Folliculitis**	อักเสบในผนัง/รูขุมขน	Follicular papules/pustules; รุนแรงทำลาย bulge → scarring alopecia	Bacterial/fungal/D eosinophilic follicu

#	Pattern	เกิดอะไรขึ้น	หน้าตาทางคลินิก	ตัวอย่าง
9	**Fibrosing / sclerosing**	Collagen หนาตัว hyalinized, adnexa หาย	Sclerotic plaque ขอบ lilac	Morphea, systemic sclerosis
10	**Panniculitis**	อักเสบที่ subcutaneous fat: septal หรือ lobular	Ill-defined tender nodules/plaques	Erythema nodosum (septal, ไม่มี vascul แข้ง)



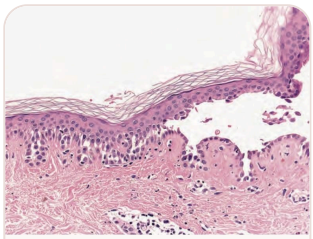
Spongiotic: acute ACD
vesicles, oozing (จุดดำ = resin poison ivy)



Psoriasiform
regular hyperplasia + parakeratosis



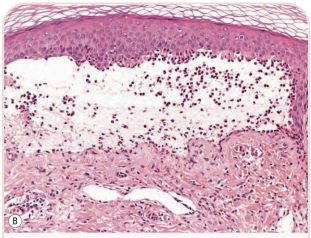
Lichenoid
lichen planus



Intraepidermal split
acantholysis (pemphigus)



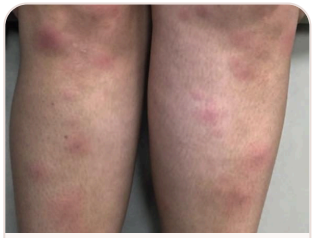
Tense bullae
bullous pemphigoid



Subepidermal split
eosinophils ใน cavity



Small-vessel vasculitis
palpable purpura



Septal panniculitis
erythema nodosum ที่หน้าแข้ง

คู่ที่ออกบ่อยที่สุด

Flaccid bulla + Nikolsky + mucosa → **pemphigus** → desmoglein (desmosome) → intraepidermal

Tense bulla บน urticarial plaque ในผู้สูงอายุ → **BP** → BP180/230 (hemidesmosome) → subepidermal

10 สไลด์สรุปก่อนเข้าห้องสอบ

ปัดดูทีละสไลด์ (หรือกดปุ่มลูกศร) ใช้ทวน 5 นาทีก่อนสอบ

MSAD ในหนึ่งประโยค

- **M** lesion · size · colour · secondary · palpation
- **S** round/annular/arcuate/polycyclic/target + border
- **A** single · grouped · discrete · confluent · linear
- **D** localized/generalized · flexural/extensor · acral · dermatomal

อย่าลืม well-/ill-defined ทุกครั้ง

1 cm คือเส้นแบ่ง

- แบน: macule <1 · patch >1
- นูน solid: papule <1 · plaque >1 · nodule ลึก
- น้ำ: vesicle <1 · bulla >1 · pustule = หนอง
- Wheal = dermal edema ชั่วคราว

Sterile pustule: pustular psoriasis, AGEP

คลำแล้วเปลี่ยนโรค

- Non-blanchable = **purpura** (ไม่ใช่ erythema)
- Palpable purpura = **small-vessel vasculitis**
- Fluctuant = fluid · Firm = dermatofibroma
- อุ่น = cellulitis

Diascopy: กดกระจกใสบนรอยโรค

Scale บอกโรค

- Silvery → psoriasis
- Leading → tinea · Trailing → EAC
- Collarette → pityriasis rosea
- Powdery → tinea versicolor · Gritty → AK

Parakeratosis = scale ใต้กล้อง

เส้นตรงเดินตามอะไร

- Dermatome, หยุด midline → zoster
- Blaschko (V/S) → mosaicism
- Lymphatic → sporotrichosis, *M. marinum*
- Trauma → Koebner: psoriasis, LP, vitiligo

Serpiginous → larva migrans

Bullae: แยกที่ระดับไหน

- Flaccid → intraepidermal → **desmoglein** → pemphigus
- Tense → subepidermal → **BP180/230** → BP
- Spongiosis → vesicle ของ eczema
- Interface → EM (target), LP (violaceous)

DIF/IIF/ELISA ยืนยัน immunobullous

Session 2 · ข้อสอบท้ายบท Describe lesion

รูปแบบเดียวกับห้องสอบ: เห็นภาพ → พิมพ์ describe → ตอบ MCQ ต่อ กดตัวเลือกเพื่อดูเฉลยและเหตุผลรายข้อทันที หรือเปิด “จับเวลา 45 วิ” เพื่อซ้อมแบบสอบจริง

Question #1 OSPE · Describe lesion

A 24-year-old man noticed a white area in front of his left ear for 6 months. It is asymptomatic. Describe the lesion.



Model answer

Single well-defined **depigmented patch** with irregular (geographic) border at the left preauricular area, no scale.

คะแนนอยู่ที่: well-defined · depigmented (ขาวเหมือนชอล์ก ไม่ใช่ hypopigmented) · patch (เพราะ >1 cm) · ตำแหน่ง

นึกถึง **vitiligo**: เป้าหมายของโรคคือ **melanocyte** (รุ่น 50 ถามต่อข้อนี้)

Question #2

Primary lesion

A flat, non-palpable, hypopigmented lesion measuring 0.8 cm in diameter is best described as a

- **A.** Macule — Correct
- **B.** Patch
- **C.** Papule
- **D.** Plaque
- **E.** Wheal

Correct Answer: A

- **A** ถูก: แบนและคลำไม่ได้ + ขนาด <1 cm = macule
- **B** Patch ก็แบน แต่ต้องมีขนาด >1 cm
- **C** Papule ต้องนูนและคลำได้
- **D** Plaque นูนและขนาด >1 cm
- **E** Wheal คือรอยนูนชั่วคราวจาก dermal edema

Question #3

Primary lesion

Which statement about a wheal is correct?

- **A.** It is a fluid-filled cavity in the epidermis
- **B.** It is caused by transient edema of the dermis and usually resolves within 24 hours — Correct
- **C.** It is a solid lesion larger than 1 cm due to epidermal hyperplasia
- **D.** It always leaves post-inflammatory hyperpigmentation
- **E.** It is diagnostic of a drug eruption

Correct Answer: B

- **A** ที่เป็นโพรงน้ำในชั้น epidermis คือ vesicle/bulla ไม่ใช่ wheal
- **B** ถูก: wheal = dermal edema ชั่วคราว มักซีดกลาง ขอบแดง (flare) และแต่ละอันหายภายใน <24 ชม.
- **C** ข้อนี้คืออนิยามของ plaque
- **D** Wheal หายโดยไม่ทิ้งรอย ถ้ารอยอยู่ >24 ชม. หรือทิ้งรอยซ้ำ ให้นึกถึง urticarial vasculitis
- **E** Wheal พบในหลายสาเหตุ (infection, food, idiopathic) ไม่จำเพาะกับยา

จำไปสอบ

Wheal อยู่นาน >24 ชม. + เจ็บ/แสบ + หายแล้วช้ำ → คิดถึง urticarial vasculitis

Question #4

Palpation

Glass slide pressure (diascopy) on red papules of the legs shows that the colour does not fade. The papules are palpable. Which process is most likely?

- **A.** Vasodilation of superficial dermal vessels
- **B.** Small-vessel vasculitis with RBC extravasation — Correct
- **C.** Dermal edema
- **D.** Deep dermal melanin
- **E.** Epidermal hyperplasia with parakeratosis

Correct Answer: B

- **A** Vasodilation จะ blanch เมื่อกด
- **B** ถูก: non-blanchable = RBC ออกนอกหลอดเลือด (purpura) และที่คลำได้ = มีการอักเสบที่ผนังหลอดเลือด → palpable purpura ของ small-vessel vasculitis (เช่น IgA vasculitis)
- **C** Dermal edema ทำให้เกิด wheal ซึ่งกดแล้วซีด
- **D** Melanin ลึกให้สีฟ้าเทา ไม่ใช่สีแดง
- **E** นี่คือ psoriasiform pattern ซึ่งได้ plaque with scale

Question #5

OSPE · Describe lesion

A 22-year-old woman with recurrent cold sores develops this eruption on both hands. Describe the lesion.



Model answer

Multiple well-defined erythematous **targetoid papules and plaques** with dusky center, pale middle ring and erythematous rim (typical target, 3 zones), discrete to confluent, on the dorsum of the hands (acral).

จุดสำคัญ: target (3 zones) · dusky centre · acral distribution

นึกถึง **erythema multiforme** ที่สัมพันธ์กับ HSV (pattern: interface/vacuolar dermatitis)

Question #6

Shape

Which description best defines a typical target lesion?

A. A ring with an active scaly border and central clearing

B. Three concentric zones: dusky/dark centre, pale oedematous ring, erythematous outer rim — Correct

C. A coin-shaped plaque with uniform morphology

D. A net-like violaceous pattern with normal skin in between

E. Two zones with a pale centre and red rim

Correct Answer: B

A นี่คือ annular lesion (เช่น tinea corporis)

B ถูก: typical target มี 3 zones ตรงกลางเข้มกว่าขอบ พบใน erythema multiforme

C นี่คือ nummular/discoid

D นี่คือ reticular pattern ของ livedo

E ถ้าตรงกลางซีดกว่าขอบให้เรียก annular ส่วน atypical target มี 2 zones แต่ตรงกลางยังเข้มกว่าขอบ

จำไปสอบ

กลางเข้มกว่าขอบ = target · กลางซีดกว่าขอบ = annular

Question #7

Secondary lesion

An annular erythematous plaque on the trunk has scale at the advancing outer edge and central clearing. KOH from the edge is most likely to show

A. Spaghetti-and-meatball yeasts

B. Branching septate hyphae — Correct

C. Pseudohyphae with budding yeasts

D. Multinucleated giant cells

E. Acantholytic cells

Correct Answer: B

A Spaghetti and meatballs = *Malassezia* (tinea versicolor) ซึ่งเป็น macules/patches ที่มี powdery scale ไม่ใช่ annular plaque

B ถูก: leading scale + central clearing = tinea corporis → dermatophyte ให้ branching septate hyphae

C Pseudohyphae + budding yeast = Candida ซึ่งมักอยู่ในซอกพับและมี satellite pustules

D Multinucleated giant cells บน Tzanck smear = HSV/VZV

E Acantholytic cells = pemphigus

จำไปสอบ

Trailing scale (scale ตามหลังขอบแดง) = erythema annulare centrifugum ส่วน leading scale = tinea

Question #8

Secondary lesion

Which feature distinguishes an ulcer from an erosion?

- **A.** Presence of crust
- **B.** Loss extends through the full epidermis into the dermis and usually heals with a scar — Correct
- **C.** Presence of pain
- **D.** Moist base
- **E.** Occurs only on the legs

Correct Answer: B

- **A** Crust เกิดได้ทั้งสองแบบ
- **B** ถูก: erosion = epidermis หลุดบางส่วนและหายไม่เป็นแผลเป็น ส่วน ulcer = หลุดทั้งชั้นถึง dermis หรือลึกกว่าและหายเป็นแผลเป็น
- **C** ความเจ็บไม่ใช่นิยาม
- **D** Erosion ก็มีพื้นแผลชื้นได้
- **E** Ulcer เกิดได้ทุกที่ เช่น aphthous ulcer

Question #9

Arrangement

A patient with psoriasis develops new plaques exactly along a recent scratch line on the forearm. This is called

- **A.** Auspitz sign
- **B.** Koebner (isomorphic) phenomenon — Correct
- **C.** Nikolsky sign
- **D.** Lines of Blaschko
- **E.** Sporotrichoid spread

Correct Answer: B

- **A** Auspitz sign คือจุดเลือดออกเมื่อขูด scale ของ psoriasis
- **B** ถูก: รอยโรคใหม่ขึ้นตรงที่บาดเจ็บ พบใน psoriasis, lichen planus, vitiligo
- **C** Nikolsky sign คือถูผิวแล้วผิวลอก (pemphigus, SSSS, TEN)
- **D** Blaschko lines คือเส้นของ mosaicism ไม่สัมพันธ์กับการบาดเจ็บ
- **E** Sporotrichoid คือ nodules ไล่ตามทางน้ำเหลือง

Question #10

OSPE · Describe lesion

A 9-year-old boy has abdominal pain and this rash on both legs for 3 days. Describe the lesion.



Model answer

Multiple well-defined **violaceous non-blanchable papules and plaques (palpable purpura)**, some confluent, on the lower legs.

ต้องมีคำว่า non-blanchable และ palpable · ตำแหน่ง dependent area

เด็ก + ปวดท้อง + palpable purpura ที่ขา → นึกถึง **IgA vasculitis** (small vessel)

Question #11

Distribution

Which disease classically shows a symmetrical extensor distribution (elbows, knees)?

- **A.** Atopic dermatitis in older children
- **B.** Psoriasis vulgaris — Correct
- **C.** Seborrheic dermatitis
- **D.** Candidal intertrigo
- **E.** Polymorphous light eruption

Correct Answer: B

A	Atopic dermatitis ในเด็กโตและผู้ใหญ่ชอบ flexural (ข้อพับ)
B	ถูก: psoriasis ชอบ extensor ศอก เข่า หนังศีรษะ และ sacrum
C	Seborrheic dermatitis ชอบ seborrheic area เช่นหน้า หนังศีรษะ และอก
D	Candida ชอบซอกพับ (intertriginous)
E	PMLE อยู่บริเวณที่โดนแดด

Question #12

Histology

Acute allergic contact dermatitis presenting with oozing vesicles corresponds histologically to

A. Psoriasiform hyperplasia

B. Spongiosis with intraepidermal vesicles — Correct

C. Lichenoid band of lymphocytes

D. Subepidermal blister with eosinophils

E. Septal panniculitis

Correct Answer: B

A Psoriasiform ให้ plaque with scale ไม่มี vesicle

B ถูก: spongiotic pattern คือ edema ระหว่าง keratinocytes จนกลายเป็น vesicle และน้ำเยิ้ม ซึ่งเป็นภาพของ acute eczema

C Lichenoid = lichen planus: violaceous flat-topped papules

D Subepidermal blister with eosinophils = bullous pemphigoid (tense bullae)

E Septal panniculitis = erythema nodosum

จำไปสอบ

Acute → spongiosis, vesicle · Subacute → spongiosis + parakeratosis (scale/crust) · Chronic → acanthosis (lichenification)

Question #13

Histology

An elderly man has multiple tense bullae on urticarial plaques of the trunk and flexures. Nikolsky sign is negative. The target antigen is located in the

- **A.** Desmosome (desmoglein 3)
- **B.** Desmosome (desmoglein 1)
- **C.** Hemidesmosome (BP180/BP230) — Correct
- **D.** Gap junction
- **E.** Tight junction

Correct Answer: C

- **A** Desmoglein 3 = pemphigus vulgaris → intraepidermal split, flaccid bullae, มี oral erosion
- **B** Desmoglein 1 = pemphigus foliaceus → subcorneal split, superficial erosion/crust
- **C** ถูก: tense bullae = subepidermal split → bullous pemphigoid → BP180 (collagen XVII) และ BP230 ที่ hemidesmosome
- **D** Gap junction ไม่ใช่เป้าหมายของ immunobullous disease ที่เรียน
- **E** Tight junction ไม่ใช่เป้าหมาย

จำไปสอบ

Tense = ใต้ epidermis · Flaccid = ใน epidermis

Question #14

Colour

Diascopy of a red-brown facial plaque reveals an “apple-jelly” colour. This suggests which histologic process?

- **A.** Hemosiderin deposition
- **B.** Granulomatous inflammation — Correct
- **C.** Plasma cell infiltrate
- **D.** Mucin deposition
- **E.** Neutrophilic dermatosis

Correct Answer: B

- **A** Hemosiderin ให้สี “cayenne pepper” (pigmented purpuric dermatosis)
- **B** ถูก: apple jelly = granuloma เช่น sarcoidosis หรือ lupus vulgaris (ต้อง exclude infection ก่อน)
- **C** Plasma cell ให้สี “copper/ham” เช่น secondary syphilis
- **D** Mucin ใช้กับ pretibial myxedema
- **E** Neutrophilic เช่น Sweet syndrome ให้สีแดงสด

Question #15

Histology

Violaceous, flat-topped, polygonal papules with fine white lines on the surface correspond to which pattern?

- **A.** Vacuolar interface
- **B.** Lichenoid interface — Correct
- **C.** Spongiotic
- **D.** Perivascular superficial
- **E.** Fibrosing

Correct Answer: B

- **A** Vacuolar interface ทำให้เกิด target lesion (EM) หรือ dusky macule
- **B** ถูก: lichen planus → lymphocytes เป็นแถบหนาบัง DEJ, hypergranulosis, saw-tooth rete ridges
- **C** Spongiotic = eczema
- **D** Perivascular = viral exanthem หรือ exanthematous drug eruption (blanchable MP rash)
- **E** Fibrosing = morphea หรือ scleroderma

Question #16

Histology

A 30-year-old woman has tender, ill-defined erythematous nodules on both shins after a streptococcal sore throat. Biopsy is most likely to show

- **A.** Lobular panniculitis with vasculitis
- **B.** Septal panniculitis without vasculitis — Correct
- **C.** Leukocytoclastic vasculitis of superficial dermal vessels
- **D.** Interface dermatitis
- **E.** Dermal granuloma with caseation

Correct Answer: B

- **A** Lobular panniculitis + vasculitis เข้าได้กับ erythema induratum (Bazin)
- **B** ถูก: erythema nodosum คือ panniculitis ที่พบบ่อยที่สุด เป็น septal panniculitis ไม่มี vasculitis และอาจพบ Miescher granuloma
- **C** Superficial LCV ให้ palpable purpura ไม่ใช่ nodule
- **D** Interface ไม่ทำให้เกิด nodule ใต้ผิว
- **E** Caseating granuloma นึกถึง TB

สรุปจากชีท Lecture “How to describe skin lesions and their histological correlation” (อ.ศิริพรรณ แสงมาลา) และ Lecture 6 approach to dermatological complaints · ภาพประกอบจากสไลด์ประกอบการสอน

(Bolognia, Fitzpatrick) ใช้เพื่อการทบทวนส่วนตัว · ข้อสอบท้ายบทแต่งใหม่ตามแนวข้อสอบรุ่นพี่ ไม่ใช่ข้อสอบจริง ·

ล้างไฮไลท์ของบทนี้