体检：(1)灼伤部位：均发生于手部，一般为单侧，以手指为主，其中拇指受累12例，食指13例，中指11例，无名指4例；受累的手指以指腹、指尖及指甲为主。(2)灼伤面积：均 $<1\%$ 。(3)灼伤程度： $I^{\circ}\sim I^{\circ}$ 浅5例， I° 浅 $\sim I^{\circ}$ 深7例， II° 1例。(4)形态：在疼痛开始后即可在接触部位出现红斑，随着疼痛的加剧迅即转为绕以红晕的白色水肿，并演变为淡青灰色，继之发展成果酱色小疱，疱壁紧张，疱液粘稠，损害严重的可在灼伤部位的表面覆以棕褐色或黑色焦痂。

1.3 治疗及预后

无破损创面患者一律行 Ca^{++} 透入疗法20分钟；患处有水疱者行切开引流术，之后用氯地霜敷药后包扎；较重病例酌情内服地塞米松，一般剂量为每日3.0毫克或4.5毫克，连续3~6天，再辅以维生素C等药。通常经两周治疗后， I° 浅创面可愈， I° 深或 II° 创面遂改用创灼膏包扎。 I° 深约1个月愈， II° 创面经2个月后愈。 I° 浅愈后不留疤痕，少有色素减退或色素沉着， I° 深愈后均留下疤痕， II° 愈后留下较严重疤痕。本组1例 II° 灼伤患者愈后其手指长度稍

见缩短，握拳略受影响，但手指运动未受影响。

13例患者血 Ca^{++} 及心电图检查未发现显著异常。

2 讨论

2.1 根据皮损的特殊形态与色泽，考虑“去锈灵”所致灼伤为氢氟酸灼伤。经化学分析，“去锈灵”含有6.4~37.9%的氢氟酸。

2.2 用分别含有6.4%、7.7%和37.9%氢氟酸的“去锈灵”药液进行兔子皮肤刺激试验，结果依次出现淡红斑、水肿性红斑及坏死，24小时、48小时及72小时观察结果示皮损逐渐加重，而且氢氟酸浓度越高，灼伤程度越重。

2.3 氢氟酸灼伤的及时冲洗很重要，一般来说，对皮肤灼伤，及早彻底用流水冲洗为最重要措施，而不必等待或强调依靠中和药物，冲洗时间应在20~30分钟以上。

2.4 本组患者接触氢氟酸量少，且是局部损伤，故均未引起全身损害。根据临床经验，单纯皮肤接触所致面积 $<1\%$ 的氢氟酸灼伤而不伴氟化氢气体吸入者，一般不会同时发生氢氟酸中毒。

• 短篇报道 •

不同季节外周血象改变的动态观察

锦州市职业病防治所(121000) 于学文 李瓦丽 王惠明 郭小英
锦州市市直机关卫生所 吴素贤 何素云

为排除因季节不同对外周血象的影响，我们连续4年对健康工人和机关干部进行动态观察，现将结果报道如下。

1 材料与方 法

观察对象系锦州某些厂矿接触尘、毒并经体检无任何职业性损伤、无任何能引起外周血象改变因素的男性工人152人次，年龄22~52岁，工龄3~32年。同时，我们还对63名男性市直机关干部做了相同检查。观察的主要指标为外周血白细胞计数、血小板计数、血红蛋白。测定方法为常规方法。化验人员及仪器性能保持不变，每份标本均计数两个大方格，数目异常者均当时复检，以确保检验质量。

2 结果与讨论

观察结果，夏季WBC和BPC比冬季明显下降，平均依次下降 $1.1 \times 10^9/L$ 和 $30 \times 10^9/L$ 左右，Hb无明显变化。上述两项指标下降的原因我们认为主要是夏、冬两季节的气温、气压、气湿等差异较大而造成的，其中气温可能是最主要的因素，加之，血象指标生理变化范围较宽，个体差异也较大，所以我们采用工人血象指标的均数和气温的中位数进行统计分析，其结果白细胞和血小板数与气温呈明显的负相关，相关系数依次为-0.9975和-0.9894。故建议：在安排每年的职业性体检时，最好按固定时间进行，排除因季节不同对外周血象的影响，以做出符合实际的健康评价。