

氯乙酸致皮肤灼伤两例报告

石家庄市职业病防治所(050031) 杨丽莉 文 容 蔡丽萍

石家庄市第三医院 杨庆生

我院曾收治两例氯乙酸灼伤病人,经积极治疗均痊愈出院。现报告如下。

【例1】男,34岁,石家庄市某化工厂维修工,1992年8月24日工作中因储酸反应釜崩裂,致大量氯乙酸、二氯乙酸溶液喷洒在患者面、颈、双上肢、背、臀和左下肢上,自觉剧痛,伴头痛、头晕;立即用清水冲洗全身,后到厂卫生所用5%碳酸氢钠冲洗。发病后两小时送入我院。

体检: T 37.7℃, P 90次/分, R 22次/分, BP 14.7/10.7kPa。意识清晰,表情痛苦,双眼结膜充血,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。口唇无发绀,咽明显充血,扁桃体无肿大。两肺呼吸音粗,未闻及干、湿性罗音。心脏正常。肝脾未触及。生理反射存在,病理反射未引出。患者面、颈、耳部有广泛点片状,背部、臀部、双上肢、左下肢大片皮肤呈紫褐色,干燥,皱缩,部分皮肤有缺损或裂口,周围轻度红肿。诊断:氯乙酸Ⅰ度灼烧,灼伤面积30%。

实验室检查:血白细胞 $15.2 \times 10^9/L$, N 0.81, L 0.19,尿常规和便常规正常,血清二氧化碳结合力 16.08mmol/L,血清钾、钠、氯正常。

【例2】男,24岁,与例1同工作中灼伤双腿,用水冲洗时间较例1迟3分钟。

体检: T 36.4℃, P 82次/分, R 18次/分, BP 14/10kPa,意识清晰,查体合作。双侧瞳孔对光反射灵敏。心肺未见异常,肝脾未触及。生理反射存在,病理反射未引出。其双下肢大片皮肤呈紫褐色,较例1更干燥、皱缩,色泽深暗。诊断:氯乙酸Ⅰ度灼伤,面积13%。

实验室检查:血白细胞 $15.4 \times 10^9/L$, N 0.84, L 0.16,尿常规和便常规正常。血二氧化碳结合力 18.1mmol/L,血清钾、钠、氯正常。

治疗:入院后两例病人均住烧伤隔离病房,给予白蛋白、氟美松、碳酸氢钠、维生素C、能量合剂、先锋霉素V等静脉滴注,局部用5%碳酸氢钠,0.9%盐水交替湿敷,每次30分钟,每日4次。例1灼伤7天后皮肤始有干痂脱落,约20天后大部痂皮脱落,脱落后皮肤呈浅粉色,表皮有少量裂口,易出血,同时有少量新生水泡形成。例2住院20天后痂皮始脱落,且有较多小水泡及裂口形成,伴出血。两例均用5%紫草油涂抹后,裂口迅速愈合,水泡较快吸收。仅例1有小片皮肤感染,局部换药后痊愈。

讨论 本文两例患者灼伤当日无水泡形成,而在痂皮脱落后出现小水泡和裂口,与其他灼伤明显不同,与以往记载也有差异。

我们治疗的体会是:(1)氯乙酸灼伤后应立即用清水反复冲洗,以防毒物继续渗透,本文例2因冲洗较例1略迟,虽灼伤面积较小,但脱痂明显慢于例1,且脱痂后又出现较多小水泡、裂口,对愈合有明显影响。(2)氯乙酸灼伤后的皮肤干燥,易破,我们用碳酸氢钠与生理盐水交替定时湿敷既可中和毒物,又可保护创面,促进愈合。(3)脱痂后在新生组织的表面形成的水泡、裂口,极易感染,根据紫草有解毒、抗皮肤感染的作用,自制成5%紫草油涂抹,对保护新生组织、促进水泡吸收,裂口愈合起到很好的作用。(4)密切观察患者的全身状况,及时处理。

急性重度二硫化碳、硫化氢中毒昏迷29天抢救成功1例报告

吉林化纤医院(132101) 董长喜 姜万桐 裴树棠

急性重度二硫化碳、硫化氢混合气体中毒,病情进展迅速,病死率高,我院成功地抢救了1例昏迷29天中毒患者,现报告如下。

患者王某,男,21岁,工人。该人于1987年11月27日,在车间操作时,由于吸入大量的二硫化碳和硫

化氢气体后昏倒在操作间,呼吸变浅约15分钟左右,被同班工人发现急送我院。

体检: T 37.8℃, P 100次/分, R 11次/分, BP 21.5/12kPa,意识不清,深度昏迷,面色苍白,口唇及肢端紫绀,呼吸表浅。皮肤、粘膜无出血点