

所練訓部幹政行方地(市)縣各省西廣  
材教練訓部幹街村鎮鄉

# 要 概 生 衛

年 三 十 三 國 民 華 中

印編團練訓部幹政行方地省西廣

# 衛生概要目錄

## 第一課 本省衛生行政概況

第一節 本省衛生行政組織

第二節 各級衛生機關之設置情形

第三節 衛生經費

第四節 現行衛生行政計劃

## 第二課 環境衛生

第一節 環境衛生與保健

第二節 飲水衛生

第三節 房屋衛生

第四節 有關衛生商店管理

衛生概要

衛生概要

第五節 糞便處理與廁所改良

第六節 垃圾及污水處理

第七節 有害蟲害之防除

第三課 防疫

第一節 法定傳染病的種類

第二節 法定傳染病之症狀及一般預防法

第三節 各種傳染病之普通防治常識

第四節 種牛痘的原理

第五節 種痘法

第四課 其他有關衛生事項

第一節 生命統計

第二節 救護常識

# 衛生概要

## 第一課 本省衛生行政概況

### 第一節 本省衛生行政組織

本省衛生事業，在民國二十年以前，因政局多故，未注意及此。迨省局底定之後，本省政府始以衛生行政爲實施各項政令之急務，次第策劃進行，由省府民政廳主辦。至二十二年十月，省政府設置衛生委員會，負責籌劃全省一切衛生行政事宜，此爲本省改進衛生事業之發軔。由是以來，已經八年，其間因推行便利起見，組織系統數經更易，在民國二十四年五月，衛生委員會擴大組織，將民政廳主管衛生行政部份，一併劃歸衛生委員會主管。至二十五年二月，又將衛生行政部份，歸併民政廳辦理。同年九月並將衛生委員會裁撤，將衛生設計事項，並由民政廳負責。後因全省衛生工作日趨浩繁，如衛生機關之增加，衛生人員之訓練，公共衛生之促進，均須有縝密計劃，因於二十九年八月，省府會議通過在民政廳內增設衛生處，負全省衛生行政之責。



## 衛生概要

二

本省衛生行政組織，分爲省與行政區及縣區或重要鄉（鎮）村（街）等六級。（註一）

（一）全省最高衛生行政機關，爲省政府，在省政民政廳內，設有衛生處，綜理全省衛生行政事宜。

（二）省以下爲行政區，全省共劃分八行政區，每一行政區設立省立醫院一所，負責辦理全區醫療衛生事宜。此外在桂林梧州柳州南寧四大市區各設有省立醫院一處，負責所在市區之診療事宜。

（三）行政區之下爲縣，每縣規定設立衛生院一院，辦理全縣衛生事宜。

（四）縣之下爲區，或重要鄉（鎮）每區或重要鄉（鎮）設立衛生分院一院，負責辦理全區或全鄉（鎮）衛生事宜。

（五）區之下爲鄉（鎮），每鄉（鎮）設立衛生所一所，負責辦理全鄉（鎮）衛生事宜。

（六）鄉（鎮）之下爲村（街），每村（街）置衛生員一人，并備保健藥箱一隻，醫療簡單疾病，辦理出生死亡報告及種痘等事宜。

註釋：

(一)省——衛生處

行政區——省立醫院

縣——衛生院

區或重要鄉鎮——衛生分院

鄉鎮——衛生所

村街——衛生員

(二)衛生院七十三院，分設於臨桂、義寧、靈川、陽朔、永福、百壽、興安、龍勝、資源、全縣、灌陽、平樂、懷集、信都、賀縣、鍾山、富川、昭平、恭城、蒙山、修仁、荔浦、柳江、來賓、遷江、忻城、宜山、河池、南丹、思恩、天河、羅城、融縣、三江、柳城、中渡、榴江、象縣、蒼梧、藤縣、岑溪、容縣、平南、貴縣、興業、玉林、北流、陸川、博白、邕寧、永淳、橫縣、賓陽、上林、武鳴、都安、平治、果德、隆安、百色、東蘭、鳳山、田西、田陽、田東、鎮結、向都、靖西、鎮邊、寧明、崇善、雷平等處。

衛生分院十八所，分設融縣長安區、陽朔縣白沙鄉、河池縣金城江、容縣自良、楊梅、石頭、松山、貴縣、覃塘、樟木、南丹縣六寨、恭城縣栗木、田陽縣田洲鎮、上林縣古蓬鄉、金

## 衛生概要

四

縣廟頭、界首、臨桂縣兩江、博白縣龍潭、邕寧縣八尺區等。

衛生所二十三所，分設柳城縣沙塘鄉、金秀徭區、藤縣赤水鄉、荔浦縣鎮西、鎮北、安東、定四、上北、中北、下北、蒙山縣杜莫鄉、興安縣浴江、高尙、界首、修仁縣桐江、四蓬、河池縣六甲、融縣步江、和陸、天保縣那甲、都安、武宣縣東鄉、隆安縣喬建鄉等處。

### 第二節 各級衛生機關之設置情形

省立衛生機關之設置情形：

本省共分八行政區（內有一直轄區）每區設立省立醫院各一所，桂林、柳州、南寧、梧州、四市區各設有省立醫院一所，此外設有醫療防疫隊六隊分駐各縣，其歷年增設情形如下：

| 年 度  | 中心衛生院 | 衛生事務所 | 省立醫院 | 醫療防疫隊 | 附 記 |
|------|-------|-------|------|-------|-----|
| 二十二年 |       |       | 一    |       |     |
| 二十三年 |       |       | 二    |       |     |
| 二十四年 |       |       | 四    |       |     |

|      |   |    |    |    |
|------|---|----|----|----|
| 二十五年 |   |    | 六  |    |
| 二十六年 |   | 一  | 一一 | 一七 |
| 二十七年 |   | 一一 | 一一 | 一六 |
| 二十八年 |   | 一一 | 一一 | 一三 |
| 二十九年 |   | 一一 | 一一 | 一六 |
| 三十年  |   | 一一 | 一一 | 一六 |
| 三十一年 | 八 | 四  | 四  | 一二 |
| 三十二年 | 八 |    | 四  | 六  |
| 三十三年 |   |    | 一一 | 六  |

、龍州等十二處。  
 各省立醫院分設於桂林、柳州、梧州、南寧、平樂、宜山、桂平、玉林、武鳴、百色、天保



衛生概要

縣市衛生機關之設立情形：

本省已往規定，每縣設立縣立醫院或醫務所一所，每鄉鎮設立鄉鎮醫務所一所。至二十九年八月衛生處成立後，依照「縣各級組織綱要」之規定，縣設立衛生院，區或重要鄉鎮設立衛生分院，鄉鎮設立衛生所，村街設衛生員，截至目前止設置情形如下：(註二)

| 年    | 度市衛生局數 | 衛生院數 | 衛生分院數 | 衛生所數 | 縣立醫院及醫務所數 | 鄉鎮醫務所數 | 附 |
|------|--------|------|-------|------|-----------|--------|---|
| 二十二年 |        |      |       |      | 六         | 三      |   |
| 二十三年 |        |      |       |      | 二三        | 二五     |   |
| 二十四年 |        |      |       |      | 五六        | 四六     |   |
| 二十五年 |        |      |       |      | 七一        | 七一     |   |
| 二十六年 |        |      |       |      | 八六        | 四二六    |   |
| 二十七年 |        |      |       |      | 八七        | 六八〇    |   |

|      |   |    |    |    |    |                  |
|------|---|----|----|----|----|------------------|
| 二十八年 |   |    |    |    | 八七 | 七五九              |
| 二十九年 |   | 四  | 一  | 二  | 八二 | 七五九              |
| 三十年  |   | 二六 | 二  | 二  | 五六 | 六四一              |
| 三十一年 | 一 | 八〇 | 八  | 三  | 三三 | 六二七              |
| 三十二年 | 一 | 七三 | 一八 | 二二 | 二二 | 五一八              |
|      |   |    |    |    |    | 衛生院所數量<br>係卅二年十月 |

### 第三節 衛生經費

本省衛生經費，隨事業之發展年有增加，關於省及縣歷年來衛生經費數目列表如下：

| 年度  | 省衛生經費   | 縣衛生經費   | 合       | 計 | 附 | 記 |
|-----|---------|---------|---------|---|---|---|
| 廿三年 | 一二三、四九二 | 一〇四、一七六 | 二二七、六六八 |   |   |   |
| 廿三年 | 三九六、四七三 | 九〇、二九七  | 四八六、七七〇 |   |   |   |

衛生概要

衛生概要

|     |           |             |            |                            |
|-----|-----------|-------------|------------|----------------------------|
| 廿四年 | 六〇四、八六三   | 一三六、三五六     | 七四〇、二一九    | 以上各年度係以一、三圓幣為單位即每元折合註幣一元三角 |
| 廿五年 | 七〇〇、二五二   | 二五三、九四一     | 八五四、一九三    | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 廿六年 | 五七九、一三五   | 三六九、三九八     | 九四八、五三三    | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 廿七年 | 七四〇、九五〇   | 二五七、七三一     | 九九八、六八一    | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 廿八年 | 一、五二九、〇三九 | 五三二、三〇〇     | 二、〇六一、三三九  | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 廿九年 | 一、八六三、一六〇 | 四五二、九六八     | 二、三一五、一二八  | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 三十年 | 一、六三三、五三二 | 一、〇三五、九九八   | 三、六六九、五三〇  | 以上各年度係以一、六圓幣為單位即每元折合註幣一元六角 |
| 卅一年 | 六、〇〇七、〇八八 | 三、一〇九、六五六   | 九、一一六、七四四  | 本年度總額衛生經費未列入               |
| 卅二年 | 六、九六一、一六五 | 一一一、一一一、四二四 | 一九、〇八二、五八九 | 本年度總額衛生經費未列入               |
| 卅三年 | 八、二二五、三二三 |             | 八、二二五、三二三  | 三十三年總額衛生經費未核定              |



#### 第四節 現行衛生行政計劃

本省衛生事業，自民國二十二年開始建設以來漸樹規模，尤自二十九年八月衛生處成立後，對於縣衛生機構之調整，各項衛生工作之推行，更趨積極。以衛生行政爲國家要政之一，際此抗戰時期，應如何加強衛生設施，增進民族健康，使人力物力運用無窮，而有利於抗戰前途，以達最後勝利之目的，實有不容再緩之圖，茲將本省現行衛生計劃概述於后：

##### 一、完成全省衛生網逐漸推行公醫制度

1. 確定衛生行政組織系統。本省各級衛生行政機構之組織系統，殊乏明確之規定，以致權責難分，聯系不能密切，影響行政效率，現在計劃，省政府民政廳衛生處之下，各行政區設省立醫院，縣設縣衛生院，區或重要鄉鎮設衛生分院，鄉鎮設衛生所，村街設衛生員依照行政系統，分層負責，推行衛生工作。

2. 充實桂林南寧梧州柳州四省立醫院之設備。增加病床使成爲完善之醫療機關，以應社會之需要。

3. 積極設置縣衛生院，區及重要鄉鎮衛生分院，鄉鎮衛生所，與村街衛生員，在三十二年內已計劃成立三十二縣衛生院，以後並擬逐年發展，預定五年完成全省衛生網。

4. 擴充衛生試驗所及製藥廠設備，大批製造血清疫苗及各項藥材，以供本省需要。

#### 二、訓練醫藥技術人員

欲完成衛生建設事業，則培植醫藥衛生人才，爲不可少之條件。本省現有各種醫藥技術人才蓋少，應設法培植，以供需用，關於訓練計劃，分條列述於下：

1. 醫師。由省立醫學院負責訓練，以後並應增收學生及增加班次，方能大量培植。

2. 護士助產士。現在本省已成立桂林、梧州、百色、南寧四助產護士學校，負責造就護士及助產士，關於各該學校制度，除桂林已改爲高級護士職業學校外，餘擬加以改進，使符合教育部規定，提高護士助產士程度。

3. 公共衛生護士。婦嬰衛生助產士，及環境衛生員，本省已成立公共衛生人員訓練所，負責訓練，除調訓本省現有各該項人員外，並設法招收學員以便大量造就。

4. 衛生助理員及衛生員。由各省立醫院及各縣衛生院負責訓練。

三、嚴密醫藥管理

1. 全省醫藥技術人員，均須依照中央及本省頒佈管理規則，實行資格審查與登記管理。
2. 辦理醫藥衛生機關及成藥化驗，并依照中央及本省管理規則實行管理。

四、推行保健工作

1. 環境衛生：擬具改良飲水、廁所、住屋、街道清潔及管理有關衛生商店計劃，逐年實施，以促進民衆健康。

2. 婦嬰衛生：增設各縣衛生機關助產士，推行婦嬰衛生工作，以減少產母及嬰孩之死亡。
3. 學校衛生：普遍成立各級健康教育委員會，推行學校衛生工作，以增進學生健康。
4. 工廠衛生：對於省內各工廠，及鑛區之工人，應舉辦工廠衛生，以保健康，而利生產。
5. 衛生宣傳：由各級衛生機關，舉行文字及口頭之衛生宣傳，提高民衆衛生常識，以利衛生

行政之實施。

五、防治疫症及地方病

疫症防治事項，本省早經注意辦理，關於今後計劃如下：

1. 普及種痘：於每年春秋兩季種痘時期，令飭各縣市政府及衛生機關積極實施，痘苗由省政將免費發給，預定五年內達到普種目的。

2. 預防注射：由各衛生機關按期舉行霍亂、傷寒、赤痢、鼠疫等預防注射。

3. 檢疫：於夏季傳染病流行時期，在桂林、全州、梧州、六峯、龍州、玉林、陸川等交通重要地方，設置檢疫所，凡來往舟車客商，均須實施檢疫。

4. 防治地方病：對本省地方病，如癩瘋、瘧疾、甲狀腺腫及住血吸虫病等症，加以調查研究，設法防治，並設癩瘋村，收容癩瘋病人。

## 練習題

- 一、本省的衛生行政組織系統如何？
- 二、如何實現新縣制的衛生設施？
- 三、本省訓練衛生人才的機關有那幾個？
- 四、本省最近一年內，用在衛生方面的經費，省款有多少？縣款有多少？



## 第二課 環境衛生

### 第一節 環境衛生與保健

凡圍繞人體之物質，如呼吸之空氣，充飢之食物，解渴之飲水，居住之房屋，使用之器具，人體或房屋排洩之廢物，以及各種有害生物，若任其自由存在或發展，而不加以管理節制，常足以危害吾人之健康。故環境之管理，使其合於衛生狀態，實為預防醫學治本之策。

### 第二節 飲水衛生

吾人可以三日不食，而不能一日不飲，水與人類生活關係之密切，可以概見，但水又為傷寒、霍亂、痢疾等腸胃傳染病之媒介，故飲水衛生甚為重要，其應注意辦理之事項如下：

#### 甲、水井改良

一、水井所在地周圍一百五十市尺內，不得有廁所、糞坑、污水溝及垃圾之存在，以保持飲水之清潔。

二、井口應加蓋，免空中灰垢飛落井內。

三、井欄應加高，免汲水者足部污穢落於井內。

四、汲取井水之用具，最好用固定之公用汲水桶，以木架滑車或轆轤升降，用繩索繫於井內。

#### 乙、河水保護

一、河水應擇流大而清者，方可作飲料用。

二、上游居民，不准在兩岸附近以糞便肥田及洗濯衣物，堆積垃圾。

三、汲水時不准用汲水筏，至河中取水。

#### 丙、池塘整理

一、池塘以不供飲用爲宜，至保護方法可參照河水保護法。

#### 丁、飲沸水

一、煮沸之水方可飲用，爲我國人民良好習慣，應加提倡。

### 第三節 房屋衛生

本省農村房屋，類多空氣不足，光線黑暗，地面陰潮，斗室之中，多人集居，甚至人畜同居，此種環境，足以造成各種疾病，如結核，胃弱，短視等症，影響健康實大，故房屋改良，爲本省目前亟待解決之一大問題，其改良要點如下：

- 一、居室必須盡量開闊窗戶，以容納日光，流通空氣。窗戶面積，應佔地面面積七分之一以上。其不能自牆壁直接採光者，宜加開天窗以補救之。
- 二、屋內牆壁及天花板，宜盡量塗用白色，常用粉刷油漆。
- 三、房屋應有適量之高度與體積，每人最低限度，應佔該房空間三百五十立方尺以上。
- 四、室內地面，應較高於屋外地面，常散佈石灰，以免潮濕。（如經濟許可，應加裝地板）。
- 五、廁所必須合乎衛生。（參看廁所改良節）廁所、廚房、臥室三者必須隔離。
- 六、人畜分居。
- 七、屋內或屋外，應有適宜之垃圾箱及污水排洩處所。
- 八、爐灶烟囪，應加高至屋頂以上。
- 九、室內如有鼠蠅蚊蟲等，須盡量消滅。

十、屋外多植花草樹木。

#### 第四節 有關衛生商店管理

有關衛生商店以爲供給吾人飲食起居及日常用品之處所，關係吾人之健康極巨，如旅店，飲食店、浴室、肉店、雜貨店、水果店等，若任其自由發展或存在，而不加以合乎衛生之管理與節制，非特有損吾人之身體，而於公共衛生事業之發展亦有莫大之阻礙，其管理方法如下：

一、勸告——有關衛生商店，若有不合衛生之處，應立即勸告其改良，並將其不合衛生之處及改良方法與改良期限等用書面通知其負責人。

二、警告——遇有違反衛生之商店，經通知勸導後，仍不接受指導改善時，即填發警告單，限期遵辦，否則予以處罰。

三、取締——違反衛生之商店經勸導，警告不聽者，即填發取締單，交該段管理崗警，帶局勸辦，以儆效尤。此項取締單，須商經該地警察局之同意，並規定輕重罰辦，或列入違警法罰辦。

### 第五節 糞便處理與廁所改良

糞便處理不當，可致蒼蠅繁殖，飲水污濁，疾病傳播，吾國農村利用糞便施肥，在衛生上尤為一絕大問題。至城鎮鄉區之廁所構造，亦多不合衛生，皆應加以改良。

糞便處理——糞便處理方法，在吾國幾盡用之於肥田，故關於糞便處理之討論，亦僅限於肥田方面。

一、糞便之用於肥田者，須先存貯於不透水之有蓋缸中，經歷十餘日，俟各種病菌死亡後，始可應用。

二、病人所排泄之糞便，應用石灰加以消毒或用土掩埋，不可即行用作肥料。

三、存積或排洩糞便之廁所，除使用不透水之盛器外，必須遠離飲水源一百五十市尺以外，其鄰近江河施肥之田地，必須防範雨水冲刷流入河中。

四、存貯糞便之糞缸，糞窖，必須嚴密加蓋，以免蒼蠅飛落，減少產卵繁殖機會。  
廁所改良

一、四週一百五十市尺以內，須無飲用水源，並與廚房遠。離

- 二、糞坑、尿池，應用不透水之材料構造，或用不透水之盛糞器，以免滲入地下污及水源。
- 三、裝置紗窗及紗門，防止蒼蠅飛入與糞便接觸。
- 四、廁所內須空氣流通，光線充足。（可多開高低窗戶）
- 五、糞坑應天天以瓦蓋便，並取締人民排便坑池之外。
- 六、廁所糞便，應逐日清除，並常散石灰，殺滅蠅蛆。

## 第六節 垃圾及污水處理

### （甲）垃圾處理

垃圾處理不善，足致蚊蚋滋生，傳播病菌，有礙健康。

#### 一、垃圾收集與清道法

一、戶內容器——每一住戶內，應有適宜之垃圾盛器一具，以容納戶內污物。此項容器，應置於較隱蔽之處，能加蓋更佳。

二、公共垃圾箱——戶外設置公共垃圾箱，須分配適宜，其總容量以足供全鎮或全村之用或每日

二、全部垃圾爲度，俾居民得將戶內垃圾傾倒於內。此項垃圾箱，以木或其他材料製成均可，須置於街巷較爲隱蔽而便利傾倒之處，並須加蓋。製造時則須注意其材料是否堅固，其形式則以便於使用爲宜。

三、街巷清掃——街巷清掃，在各鄉鎮如能設置專人負責最佳。否則應責成住戶爲之，每日於規定時間沿街振鈴，住戶聞鈴聲，須立即趨出清掃其門前以及街心部份，違者處罰。掃得穢物概傾倒於公共垃圾箱內。

四、清除垃圾箱——公共垃圾箱應置專快清除，每日清除一次以上，運至指定地點處置，担挑車運均可，須求便利經濟。至不屬住戶清掃範圍之地面，亦應由該快等每日清掃之。

### 二、垃圾處置方法

垃圾處置方法甚多，我國目前可暫採用下列諸法：

一、掩埋

二、堆設郊野偏僻之空窪處

三、填積池坑，俟將滿時，覆以淨土或爐灰

#### 四、投爐焚燒。

處置地點之選擇，甚為重要，必需審慎，以免妨礙健康及觀瞻，並應劃定範圍，樹立標牌。如遇有獸屍腐骸，必須立即掩埋。

各村鎮應訂定戶外清潔管理規則，嚴厲執行。

#### (乙) 污水處置。

污水之內，常含有大量之固體或油脂肥皂及泡沫等物浮在水面，於排洩之時，堵塞土地空隙，滲透效率因以大減，或竟完全消失；又有時含致病細菌，更是妨害飲水源。

故在排洩之前，除確知無上述危險外，應加以適當之處置。

一、篩濾——污水桶、污水箱及污水滲坑滲井之上，放置竹或鐵片鉛線製成之篩，用以濾去較大之固體渣滓，濾出之渣滓，須埋之土中。

二、除油——污水中之油質、肥皂、泡沫等物，俟污水冷卻後均凝結漂浮水面，先將其取去，然後再將污水排洩；或建一除油池於污水滲坑之前，以取淨污水中之油質物。則流入滲坑之污水，便無脂肪、肥皂、泡沫等物矣。



三、沉澱——污水傾入缸中，靜置頃刻，或將污水傾入洋灰池中，令其緩緩而流，俟粗大物質沉澱池底或缸底後，然後始將污水傾於排洩地點。若略加化學品，如石灰礬石等，可使沉澱較速，（每二十加侖污水可加石灰及明礬各一磅）。

四、污水導流法——1. 整理明溝暗溝。2. 整理污水管及下水道。

### 第七節 有害虫畜之防除

蚊——每年到了夏天，就有蚊出現，不但擾人清睡，且可傳播疾病，致人於死，對於人有極大的危害，由蚊傳播的疾病一共有四種：

1. 瘧疾 2. 霍熱病 3. 登革熱 4. 絲虫病（橡皮病）

其傳播疾病的方法，如一個患了瘧疾或霍熱病時，他的血液中有這種疾病的微生物存在，蚊咬了他的血，微生物就可以隨血進入蚊的體內，如果蚊又咬了健康的人，將他體內的微生物，順便帶到健康人的血液內，如是健康的人就傳染這種疾病了。撲滅蚊蟲的方法如下：

1. 勿貯穢水。2. 清理溝穴。3. 剷除水溝雜草。4. 在生長孳及蛹的池坑裏蓋滿錫屑殼殼，使

才及蛹不能出水面呼吸空氣，窒息而死。5. 養魚捕殺子。6. 表設紗門，設置蚊帳。7. 用蚊烟香逐蚊。

蠅——蠅能傳佈傷寒，霍亂、痢疾、肺癆等病，蓋蠅以糞便為食物，亦喜停留於其他污物及食物之上，其體內體外滿染病菌，若將病人所排洩之糞便或痰液傳佈於食物之上，人食了可被傳染。滅蠅方法如下：

1. 厲行清潔——屋內屋外，保持清潔乾燥，散佈石灰，垃圾、污水盛於有蓋之桶內，加以適宜之處置。馬廄、豬圈等畜舍，逐日清除，散佈石灰。

2. 改良廁所——廁所之門窗孔洞，嚴密敷紗，紗門上，裝置有力彈簧。坑槽嚴密加蓋。或於糞便表面散佈乾土或石灰。

3. 使用藥劑——用精化鈉溶液及石灰乳等藥劑，以噴壺或其他噴射器具洒於糞便之上，殺滅蠅蛆，每星期施行一次（精化鈉甚毒，用手接觸後，立用清水洗淨，以免誤入口中危及生命）此外以沸水每星期沖澆糞坑一次，亦收相當效果。

4. 捕殺成蠅——斷絕蒼蠅食物，如於廁所食堂等處裝置窓紗，紗門。（最低限度須於食物上

加以紗罩。

5. 使用蠅拍——拍蠅注意洗手。小兒尤不可以蠅拍為玩具。

6. 使用捕蠅器——使用市面出售之捕蠅器即可，下部盛水，底部置富有引性之糖漿、牛乳、肉類及豆腐等之蠅餌。

虱——虱之為害，不僅影响人體之安適，且能傳染疫癘，如斑疹、傷寒，回歸熱等及各種皮膚病。(膿泡瘡、黃癬、癩疹等。)

(甲)虱之種類

1. 頭虱——生於頭髮內。

2. 體虱——亦名衣虱，生於人身或衣服、被褥、床舖、蚊帳等臥具上。

3. 陰虱——亦名三角虱，多生於陰毛內。

(乙)

一、滅頭虱法

1. 將頭髮盡行剃去，並將剃下之頭髮立即焚燒。

2. 以等量之煤油及百分之十醋酸混合洗滌頭髮。

### 二、滅除虱法

1. 將陰毛悉數剃去，速即焚燒，并塗以水銀軟膏。

2. 用熱油五十分，凡士林二十分及軟肥皂三十分製成之軟膏，頻頻塗於染虱部份，至虱滅爲

止。

3. 用醋酸塗擦，每日數次，約二日即可全死，二、三項所列兩法皆有效，但不如將毛盡行剃去，收效爲速也。

### 三、滅體虱法

1. 煮沸法——在夏秋兩季，單夾衣可時置鍋中加水煮沸使虱死亡。

2. 蒸氣法及乾熱法——用滅虱箱，將有虱類之衣服置於箱內，用蒸氣使虱死亡。

虱——虱之爲害，人皆知之，如損毀衣物用具，糞食穀、米、飯菜等，據專家之統計，每隻

鼠每年對經濟之損耗在五元以上。而鼠之平均壽命約爲二年，但其繁殖異常迅速，每年生育五至六至五次，每次生五頭至八頭，故每一母鼠，每年生幼鼠達十五頭至二十五頭之多，若以全國計算

，其每年對經濟之損失數字，殊可驚人。此外，更能傳染疫病，危害吾人之生命，如鼠疫、斑疹、傷寒等症，均爲鼠虱所傳染，我國湘、粵、閩、陝、滇、魯、晉、東三省及新疆等地，均有流行，每年遭此疫症死亡者，爲數甚巨。故鼠類之撲殺，實爲急不容緩之工作。

### 鼠之防制

(一)防鼠法——防鼠之根本辦法，首須改良建築，倘地基牆壁建築堅固，暗溝水管均加鐵紗，則鼠無法毀滅矣，次爲殺滅法，用毒氣毒而殺滅之，惟毒氣等毒性甚大，非有經驗者，切不可使用。

毒氣法及毒物誘食法，均求有經驗者，不可使用。

### 練習題

- 一、水井應怎樣改良，才適合衛生？
- 二、住屋的建築要怎樣才適合？
- 三、不潔飲水，可以傳染那幾種疾病？
- 四、垃圾應如何處理？
- 五、有關衛生商店之管理方法如何？
- 六、撲滅蚊蟲的方法有那幾種？

## 第三課 防疫

### 第一節 法定傳染病的種類

法定傳染有九種，傷寒、斑疹傷寒、痢疾、天花、鼠疫、霍亂、白喉、流行性腦脊髓膜炎、猩紅熱等九種。

### 第二節 法定傳染病之症狀及一般預防法

#### (一) 傷寒

原因：傷寒桿菌藉染污之飲食物品經口入腸。

症狀：起初感覺不適，精神倦怠，頭部疼痛，體溫逐漸上升，持續不退，胸復部起疹微疹，（紅色大疹，以手按之即退色，手指放開仍復原狀。）意識不清，約經三週或四週，體溫漸次下降，身體恢復常態，此病死亡率甚高。

預防：1. 忌喫生冷及一切不潔之飲食物。

2. 注射傷寒預防針。

3. 與傷寒病者隔離並將病者排洩物，用具，衣服嚴密消毒。

### (二) 斑疹傷寒

原因：尚不甚明瞭，由虱傳染，所以虱是本病的媒介。

症狀：驟然發生寒顫頭痛等現象，體溫急速升高，神志昏迷，第三天至第六天間，胸部四肢發熱，生玫瑰疹，此疹往往變成紫斑，輕症十四天可望全愈，如同時發生其他病症，每易死亡。

預防：1. 滅虱。

2. 與病者隔離。

3. 時常沐浴，保持清潔。

### (三) 痢疾

原因：可分兩種——一種是桿狀赤痢細菌；一種是赤痢變形虫，藉污染之飲食物品經口入腸。

症狀：初感發熱，腹痛，每日下痢十幾遍，漸增至數十遍，大便內多粘液，內有膿血，每次便量

極少，肛門灼熱，下墜，食慾全無，腹部時感緊壓。

預防：1. 須飲開水及吃熟食。

2. 勿食蒼蠅吮吸過之食物。

3. 大便後必須洗手。

#### (四) 天花

原因：一種濾過性毒體。

症狀：初起時，畏寒發熱，經三四日，全身出現紅疹，二三日後變成水泡，漸成膿疱。此時病人

最爲痛苦，生命亦極危險，往往死亡，及後膿疱乾燥，形成褐色痂皮，逐漸脫落，此時病者周身奇癢，每用手指搔抓，痂皮剝脫，致成麻臉。且病後常遺留盲目，聾耳等現象，終身受累。

預防：1. 種牛痘。

2. 隔離患者。

#### (五) 鼠疫

原因：鼠疫桿菌先在鼠類中傳播，然後由鼠虱傳染於人類。

症狀：分腺鼠疫及肺鼠疫兩種，腺鼠疫患者，發熱背痛，淋巴腺腫脹間有流膿潰爛者，痔腫鼠疫



者突然寒戰，高熱咳嗽，胸痛，呼吸困難，痰中含血，皮膚青紫，二日至四日即告死亡。

預防：1. 防鼠——填塞鼠穴，清除鼠餘及斷絕鼠糧等。

2. 捕鼠——用捕鼠籠，捕鼠夾子及毒貓以捕鼠。

3. 滅鼠——用炭酸鎂一份麵粉四份，製成麵團，浸入溶化的洋燭中即成毒鼠餅，可以毒殺

鼠類。

4. 注射鼠疫預防針。

5. 遇有類似鼠疫患者迅即報告政府，以便急施防治。

#### (六) 霍亂

原因：霍亂弧菌由染污飲食物品經口入腸。

症狀：突然發作，劇烈吐瀉，吐物如清水，糞便如米汁，及後體內水份消失過多，眼眶內陷，皮

膚，口渴，手指瘡陷，脈細速，手足寒冷，應速就醫治療，如治療過遲，每致死亡。

預防：1. 須飲開水及吃熟食。

2. 勿吃蒼蠅吮吸過之食物。

3. 飯前便後，必須洗手。

4. 每年注射霍亂預防針。

(七) 白喉

原因：白喉桿菌，由與患者談話，唾沫飛揚而傳染。

症狀：發寒發熱，咽部微痛，且生白膜，呼吸困難，往往受毒而死。

預防：1. 隔離患者。

2. 流行時少入公共場所。

3. 注射白喉類毒素針。

(八) 流行性腦脊髓膜炎

原因：為流行性腦脊髓膜炎雙球菌藉咳嗽噴嚏傳染。

症狀：初起時為發熱，頭痛，嘔吐，不思飲食，後漸劇烈，眼球上吊，昏睡譫語，頸部強直，并有抽風等現象。

預防：1. 隔離患者，將其用具消毒。

2. 勿過專工作，以免疲勞。
3. 少入公共場所及注意個人衛生。
4. 常晒太陽。

(九) 猩紅熱

原因：鎖鍊狀球菌，由呼吸器官侵入。

症狀：驟然發寒、發熱、頭痛、喉痛，全身發生紅疹，以小孩為多，往往三四日即死亡。

預防：1. 注意空氣流通，保持室內空氣新鮮。

2. 在本病流行時，勿到公共場所。
3. 病人應送醫院，隔離治療。
4. 打猩紅熱類毒素針。

第三節 各種傳染病之普通防治常識

傳染病的種類甚多，但按傳染病之途徑，大約可分四種：一、接觸類；二、呼吸系類；三、

消化系類；四、接種類。

一、接觸類：此類病症皆由與患者直接接觸而生，如花柳、頭癬、砂眼等。皆屬之，故預防此類疾病，以不與患者接觸爲要。

二、呼吸系類：此類疾病之傳染，不須直接與患者接觸，僅與患者，距離相近，即可於談話或呼吸時，由飛沫中將病菌傳入，在患者咳嗽時尤甚，故是類疾病，最易傳染，如猩紅熱，白喉、天花、肺癆等是，欲防止是類疾病，以隔離患者爲重要，如必須與患者接觸時，則須穿特製之衣服及帶口罩，將口鼻掩護，以免傳染。隨地吐痰，亦爲傳染之原因，故應禁止。

三、消化系類：此類病症之傳染發生，皆由飲食不潔之物而來，如傷寒，霍亂、痢疾等是。欲預防此類疾病，宜慎重飲食，生冷之物，切忌入口，蒼蠅亦爲傳染此類疾病之媒介，故滅蠅亦爲重要工作之一。其他如患者之排泄物，尤須慎重處置，設法加以消毒。

四、接種類：此類疾病之傳染，皆由第三者作媒介，如瘧疾、鼠疫、斑疹傷寒等是，瘧疾由蚊蟲傳染，斑疹傷寒由虱類傳染，鼠疫則由鼠身之跳蚤傳染，故防止之方法，爲撲滅蚊虱及鼠。

#### 第四節 種牛痘的原理

我們身體，有時雖有病原體侵入，仍能抵抗而不發生疾病，這種情形，就叫做「免疫」。換句話說，免疫就是我們人類對於疾病的抵抗力，抵抗戰勝，把病源完全消滅後，身體內依然有多的抗體存在，此後雖再有此種病毒侵犯，仍舊可以抵抗不致發生疾病，天花病愈之後，不再傳染，就是這個道理，這就是上面所講的「病後免疫」的一種，凡屬沒有患過天花病的人，一遇天花流行的時候，極容易感受傳染，這就是因為他們身體內沒有抗體，不能抵禦外來的病毒。

牛痘種後免疫：我們沒有患過天花病的人，體內固然缺乏抵抗天花病毒的力量，就必須借助一種別的力量，借助的法子，就是種牛痘。種牛痘何以能預防天花病毒呢？前節已說過，牛痘也是一種疾病，與天花一樣，天花是人的病，牛痘是牛的病，試將天花病人的痂屑種在牛身，牛不出天花而出牛痘，若再將牛痘種在人身，人也出牛痘而不出天花，在平常的時候我們人類是不會得牛痘這一種病的，除非把牛痘苗移種於人體內，然後人才得牛痘這種病，牛痘這種病的病狀是很輕鬆的，決不會妨礙人體的健康。一個人得了牛痘這種病時，體內細胞受了刺激，就產生一種抵抗牛痘病毒的「抗體」，這種抗體不僅能抵抗牛痘病毒，並能抵抗天花的病毒。一個人染了牛痘這種病以後，在一定時間內，絕不會再傳染牛痘，也絕不會再傳染天花。因此，所以我們可以

把牛痘苗移種於人體內，使人發生牛痘，這是預防傳染這種重病的方法，也是「病後免疫」的一種。

## 第五節 種痘法

種牛痘的方法，於下列各段說明：

牛痘苗的選擇——種牛痘最要緊的就是選擇牛痘苗，注意有效時間，儲藏於冷暗處。

注意清潔——施種牛痘手術的人，必須穿一套清潔的衣服，先將兩手用熱水肥皂洗淨，拭乾，再用棉花蘸酒精擦於手上消毒後，始能施行手術。

種痘的部位——種痘部位，以上膊外面中段為最相宜，先用肥皂熱水洗淨，拭乾，再用棉花蘸酒精輕輕拭過，待酒精全乾後，方能種痘，因酒精不乾，有時能消滅痘苗能力，雖種了痘，也等於不種一樣。

用具消毒——種牛痘的器具，或刀或針均可，最簡便的就是普通縫衣的針，先用布將針拭淨，然後蘸以少許酒精，點火燃之，已燒過的針尖，切不可接觸他物，亦不可用手撫摸，俟針冷後

，即可使用。

接種方法——接種法有二種：一是切種法，一是連續壓刺法。

一、切種法：用左手握住已經消毒的上膊內面，使種痘部位（上膊外面）皮膚緊張，將痘苗點於皮膚上，共點二處，一上一下，相隔七八分，然後用右手執已消毒的針，將針尖在點了痘苗的皮膚上，輕輕將外皮刺破，每處約刺入一二分，露出真皮，以見淡紅色而不出血爲度，再用針尖將痘苗在刺破處略一摩擦，暴露幾分鐘，俟痘苗乾後，即爲種痘完畢。

二、連續壓刺法：用左手握住已消毒的上膊內面，使種痘部位（上膊外面）皮膚緊張，將痘苗點於皮膚上，共點二處，一上一下，相隔七八分，然後用右手平持已消毒之針，使與皮膚平行，將針頭在點了痘苗地方，向外橫壓，隨即鬆起，如此一壓一鬆，至少須壓二十五次，每次壓時，針尖略刺外皮，痘苗即隨之侵入皮膚，種下之後，將皮膚上剩餘的痘苗用消毒紗布，輕輕搽去，不必俟其自乾。

發痘經過——凡種痘的人，如係初種，又未出過天花，則發痘經過應如下述：種後創痕即日平復，三四天後，種處發現紅粒，略覺痒痛，隨後紅粒漸大，變成紅痘，周圍皮膚發赤，至七八

目水疳中凹，有如臍眼，疳中之水，初時甚清，後由濁變黃，此時種處灼痒異常，全身發熱，如此兩三天，痘泡漸漸乾涸結痂，十幾天後，痂皮自然脫落，這就是發痘優良的現象。

種痘次數——小孩生後四月至六月內，必須種痘一次，四季均可，因時間對於種痘，毫無關係也。種後結果如果佳良，在五年至七年內，可保不患天花，過此年限，必須再種一次，大約人之一生，須種痘三次，可保終身不患天花；但在天花流行時，隨時仍宜接種，以免傳染。

## 練習題

- 一、法定傳染病有幾種？其名稱為何？
- 二、天花的預防方法如何？
- 三、傳染病之傳染方法可分幾種？名稱為何？
- 四、種牛痘何以可預防天花？
- 五、詳述種痘的方法



## 第四課 其他有關衛生事項

### 第一節 生命統計

生命統計之意義——生命統計乃人生健康狀況紀錄，以一國或一地方之生命事業材料，作將來一切設施之標準。再則全國或地方辦理衛生成績，亦可視統計所示人民疾病與死亡率之增減，以判其優劣，將來設施，又須依已往經驗，以定其方針，如根據疾病死亡之統計，研究人民死亡原因，與疾病發生環境，以利預防，凡此皆賴有準確統計方有依據也。至其他方面功用；一、如人口之統計。國家人口之消長，內足影響社會榮枯，外足引起國際糾紛，如殖民地與移民問題皆由一國人口剩影響經濟政策之推行，而欲知財富分配情形，非有確實之人口統計不可，此與經濟有關者；二、如婚姻統計及生育統計等，如區別生育率，足以影響人民品質之變化，則與社會學有關焉。

近世各國有組織之生命統計，不過二百年之歷史，至於今日，日益完善，我國對於生命統計，近十年來始漸注意，然只限於地方，至全國則未有整個統一辦法，全國人口數目及每年出生死

亡，仍無確實之統計。全國各省之辦理生命統計者，尙以本省爲最早，自二十六年度起，再推廣舉辦出生死亡統計，由省府製定表式，頒行各縣辦理。

本省舉辦之方法——本省舉辦生命統計，即以數年來推行戶籍人事登記所收之成效爲基礎。以每一村或一街爲單位，並爲適合農村人民程度而利推行計，其所報告及統計事項，均較其他各地所舉行者爲簡，暫以生死兩項報告爲限，將疾病一項簡單附入死亡報告表內，以便村街填報，并備村街長於村街民大會時查詢指導報告，茲將其辦理步驟及功用分別縷述如下：

1. 出生登記——出生登記事項，由省政府製定報告（可作登記用）表式，（如附表一）頒行各縣，轉發各鄉（鎮）村（街）辦理。在各村街有出生時，即由戶主於生出五日內，報告村或街公所，村街公所即照省頒表式詳細登記。表內有父母職業一項，恐各地未能分別清楚，經由省政府製列說明表（如附表八）附發備查，每於月終，村或街公所彙集各戶所報呈由鄉或鎮公所轉呈縣政府，（其有區之縣，則由鄉或鎮呈區轉縣）。再由縣政府彙集各鄉（鎮）村（街）所報，加以統計與分析，依照省府頒發之縣生命統計表二種，（如附表二）詳細填報，以備考查。如是則全省出生數目及各縣之出生率等可由此得一正確之數字，至於報告統計各表填寫方法，在原表內

附有詳細說明，不贅。

出生之登記功用甚廣，其要點有六：一、可藉以查知省內婦女生育能力之強弱及人口增加率；二、證明有選舉權者之年齡；三、證明服兵役與退兵役之年齡；四、關於遺產之承繼，可證明繼承產業人之年齡；五、關係於公共衛生，得藉知嬰兒出生之情形，以作衛生行政措施之參考；六、可為嬰兒死亡率比例之根據，得知境內所有一歲以內之全數嬰兒每年死亡數佔千份之幾。

2. 死亡登記——死亡登記事項。亦由政府製定報告（可作登記用）。表式（如附表三至四）頒行，其填寫報告及統計方式，與出生報告表大致相同，惟其中有死亡原因一項，恐不易填寫，經已製有生死原因分類表（如附表七）。附發，以備查考，將來為求更確實計，擬由各區衛生事務所，中心衛生院及縣衛生院，至各處訓練鄉（鎮）村（街）長，在未訓練之前，則由各地衛生機關，隨時就近派人或由醫療防疫隊指導辦理，應每屆月終，縣政府彙齊各區鄉（鎮）村（街）報告，遵照省頒統計表式（如附表五至六）。詳填轉報省府。

死亡登記之功用約有三端：一、藉此可知省內人口因死亡而減少之實數；二、以死亡人數昭示大家，使知所警惕而注意衛生；三、可以尋得死亡原因，以謀防止之道。

此外尚有一點，應加以補充說明者，即有警察局之縣，其督飭區鄉（鎮）村（街）公所辦理及轉報生命統計之責，由警察局負之。

#### 出生率及各種死亡率之計算法

出生率 普通出生率乃指每年每千人口中出生人數，吾國人民出生率，依一般學者所推算約為三十五，佔各國出生率之首位。

出生率計算法如下：

$$\frac{\text{全年出生人數}}{\text{人口總數}} \times 1000 = \text{每千人口之出生率}$$

死亡率 有普通死亡率，特別死亡率及嬰兒死亡率三種。普通死亡率乃指每年每千人口中之死亡數，我國死亡率為三十，亦佔世界各國死亡率之首位。死亡率之計算法如下：

$$\frac{\text{全年死亡人數}}{\text{人口總數}} \times 1000 = \text{每千人口中之普通死亡率}$$

特別死亡率 乃指每年每千人口中某一種原因之死亡率，特別死亡率之計算法如下：

$$\frac{\text{某種原因之全年死亡人數}}{\text{人口總數}} \times 1000 = \text{某種原因之特別死亡率}$$

嬰兒死亡率 乃指每年每千嬰兒中（一歲以下之嬰兒。）之死亡數。

嬰兒死亡之計算如下：

$$\frac{\text{一歲以下嬰兒死亡數}}{\text{全年嬰兒出生總數}} \times 1000 = \text{嬰兒死亡率}$$

## 練習題

- 一、爲什麼要辦理生命統計？本省生命統計的方法怎麼？
- 二、試舉出生率計算法？

## 第二節 救護常識

急救學之意義——急救乃對於遭遇意外之創傷或忽感受各種病毒者之最初救護，俾傷重者可免死亡，傷輕者易於痊癒。際此抗戰時期，急救常識，尤須人人具備，在前方之傷於槍砲者，後方之傷於空襲者，皆必須施以急救，減少死亡，鄉村間缺乏醫藥設備，尤須多習急救之法，以應不時之需。凡急救人員，須有純熟之技術訓練，并須勇敢，鎮靜與敏捷，方能臨時裕餘，收良好

之結果。

急救要則——急救時應注意者有三點：

一、消毒；二、止血；三、送往救護醫療機關

一、消毒：吾人所處環境，不論何處，皆有微菌存在身體皮膚。一經受傷破損，微菌即乘機侵入，小則傷口化膿，大則危及生命，故受傷後，首要消毒。消毒法可用消毒藥水塗搽傷口週圍，然後用已消毒之棉花，紗布敷於傷口，再加裹紮，傷口經已污染者，須用消毒藥水將污染物如砂泥等洗淨，方可包裹，消毒時不潔之物及手指切勿觸及傷口，應使用器具，以免微菌侵入。

二、止血：傷口大者，流血必多，倘不速即設法止血，則有性命之虞，常有受傷不重而喪生於流血過多者，此種情形，尤每見於前線，蓋砲火下施救困難也。吾人當遇傷者時，止血實爲不可稍緩之要著。止血法如下：

一、壓迫止血法，有暫壓及久壓二種，暫壓法乃以指端壓迫其傷口，以圖暫時之止血，倘係動脈出血，則壓迫傷口上部之動脈，以待醫師之處置，久壓法可用布捲或布帶縛實於傷口外，或用橡皮帶縛於受傷血管之上部，以止血之來源，此法應用甚多，故於戰時最適用之。但縛之過緊

或時間過長，則血行斷絕，每易誘致肢體之壞死，是亦吾人之所注意者，故戰時用橡皮管止血時，概不宜超過二小時以上，且途中尤須稍微鬆緩其帶，使血液不致完全斷絕，而保肢體之營養爲要。

二、高舉及安靜止血法：高舉流血之肢體，則可減少血之輸入，出血輕者每能自止，此法甚屬簡易，患者亦可自由施行，倘傷處在于手臂，則舉高其上肢，或屈曲其肘，並於肘部，以繃帶緊紮之，不使伸開，如出血在足部與小腿者，則高舉其下肢，或將大腿屈擱於腹，而小腿屈擱於大腿以壓之，凡流血之時與流血之後，患部及身體皆應保持安靜，否則流血迅速，難於止住，即幸而止住，亦恐誘起再度之出血。

三、送往救護機關：急救不過爲臨時之處置，仍須迅速送往就近醫療機關，俾得繼續治療。

#### 甲、內症急救法

一、腦貧血：此種多由於工作過勞，身體衰弱過甚，（重病後，體健尙未恢復。）睡眠不足，或飢餓驚懼而起，病者突然感覺眩暈，眼前黑暗，聽覺全失，突然倒地，人事不省，面色蒼白，呼吸淺，脈膊微。

急救之法，即時開啟窗戶，鬆解病者衣扣，低其頸部，嗅以亞摩尼亞水，或飲以濃茶咖啡等。

二、腦充血：此症多由於思慮過度，精神興奮，或室內人多，空氣過熱，或飲酒過量而起，初覺頭部痛脹，面部灼熱，呼吸不舒，繼則目光閃散，突然倒地，人事不省，兩頰潮紅，脈強實而速。

急救之法，即時鬆解病者衣服，移臥於通風之處，高其頭部，並用濕水冷布包裹頭部及前額。

三、中暑：此症多由炎熱天氣，長途旅行，或操作疲勞，流汗過多，而又一時缺乏飲料而起。至工作於高熱兼潮濕之室內，亦易中暑。其症狀為頭脹悶悶，肢體神倦，重者倒地，不省人事，面色發赤，兩眼直視，呼吸淺促，脈搏微細，頭部有汗，體溫增高。

急救之法，即時鬆解病者之衣褲，移至陰涼通風之處，高其頭部，以濕水冷布包敷頭胸二部，并以涼水注腸，嗅以薄荷，呼吸微弱者，行人工呼吸法，醒後多給以清涼飲料，一面延醫診治。



四、溺死：吾人不幸溺水，因在水中不能呼吸而致窒息，因力求呼吸，致大量之水嚥入胃內而吸入肺中，症狀則面青唇紫，口鼻腔內或充滿泥土，皮膚蒼白，腹部膨大。

急救之法，即時俯臥溺者於治者膝上，或置溺者於枕頭褥被之上，一面設法牽出其舌，以布片包裹勿使退入，以防壓迫喉頭，防礙呼吸；一面以手用力按壓其腹部，使水排出，並施行人工呼吸法，以促其蘇醒，醒後，使安臥於溫褥中，更以絨布摩擦其全身與四肢，並飲以酒類，俾精神易於興奮。

五、縊死扼死：以繩帶布條等，懸於高處，絡頸上吊，或纏絡頸項，以兩手緊持繩帶兩端而致死者，皆為縊死。以兩手扼前頸部而死者，謂之扼死，此皆因氣道閉塞，不能呼吸，且阻血液上流入腦，遂致腦部貧血，而陷於假死狀態。其狀為口唇青紫兩眼直視。

急救之法，即將縊者放下，以一手托體，另一手解除其繩索，或以剪刀剪斷之，使平臥地上，施行人工呼吸法。

乙、外傷急救法

一、割傷：此為皮膚或皮下組織，器官等，受利刀或玻璃片等利器之割裂而起。創口作線狀

或裂縫狀。創口出血感覺疼痛。

急救之法：即時清潔創口，塗以碘酒，覆蓋消毒紗布，裹以綳帶。其出血不止，且作噴射狀者，即宜設法壓迫創口之上面，先覆蓋消毒紗布，再以綳帶緊裹之，然後速送醫院診治。

(二) 槍彈傷：此為身體組織之一部分，受槍彈之襲擊，以致射入組織中，其穿過之創口，僅一面者，為彈未穿過之明證。如創口為兩面，且在相對之方向者，(通常射入之口小，穿出口大)為經已射出之現象。創口圓形，作火傷。

急救之法，速以消毒棉花球，蘸碘酒少許，貼於創口，其外復紗布，施以綳帶，再就醫診。

### 丙、人工呼吸法

人工呼吸法者以人工興起將死而未死者之呼吸機能之謂也。施行此法之時，應擇空氣流通之處，將病者仰臥，解除上衣，裸露上半身，背上墊以枕頭或被褥，使胸部高起，頭略低，下兩腳伸直，更設法閉病者之口，以有塞舌和牽出唇外，然後施術，施術有二種：

一、跪於病人之頭側，以兩手攪其兩臂，引於頭之兩旁，此時胸廓擴張，空氣由外流入，是

爲吸氣，停止秒鐘，再屈曲其臂，送於胸側，（即將兩臂屈回左右）強壓胸部，使空氣外出，是爲呼氣，如此反覆運動，至病者能自呼吸時爲止。

二、施術人面向病者，跨立於病者之兩腿外，以兩掌放於病者胸前之下部，將兩臂伸直，身體向前俯，俾身體之重量下壓，使之呼氣。約經二秒鐘，施術人身體向後仰，減輕病者壓迫，使之吸氣。如此反復行之，至患者能自呼吸爲止。

### 練習題

- 一、試述胸腦血之急救法？
- 二、試述對傷之急救法？

附記：

第四課第一節註明之附表見附發之各區訓練班教材衛生常識原本第五五頁所載衛生法規內

印發學員得免翻印以省篇幅

中華民國二十三年一月出版

# 衛生概要

主編者：

廣西省地方行政幹部訓練區  
縣訓練指導處

出版者：

廣西省地方行政幹部訓練團

發行者：

廣西省地方行政幹部訓練團

廣 西 省

各縣(市)地方行政幹部訓練所  
鄉鎮村街幹部訓練教材

