

MG
R64

1

[—]



3 2167 7440 0

救傷第一法

英國柯士賓著 中國孫文譯

第一章論體格並功用

此書之旨。乃示各人畧知救傷之法。俾遇意外之事。可即行設法施救。而被傷之人。由此可保性命於危急之頃。並解痛楚於醫者未至之時。

教授游醫之要法。近已視爲通行之知識。在陸兵水師巡捕車路司事火夫及民人等。常有聯斑學習者。

因在大場廣衆之中。如賽馬場會操地。及街上巡游勝會等。多遇意外傷創之事。故特設立聖約翰游醫會。又名赤十字會。此係招集經練得有執照之會友而成。其收效甚宏大也。

教授之課。包括各等止血之法。分別傷折支體之法。調理傷折支體之法。與及

調理絕氣之法。如溺水等症是也。

意外誤傷之事。爲日所常有。講求如何爲調治之初法。誠極要之事。

各人所學。用以施助於被傷者。必立呈功效。受傷而不遇醫家救濟。以致死亡者常多。此即我輩所爲欲各人由今日所講之課而得知識。以杜絕此苦也。在我輩爲考師者。於講完各課之後。即嚴爲考試。方給執照與之。蓋傷者之性命。全托於此等畧識醫法者之手也。

有云一知半解。係屬險事故。我輩之職分。在察爾等之學。雖或不能有益。亦必無致害。乃庶乎可耳。

但爾等不獨能爲有益。且可成大益。故我輩樂而教爾等。惟須知此課程非教爾等成爲專門之醫。又非能使爾等救傷而不藉醫家之助。不過欲爾等暫救危殆。暫解痛苦。以待醫之至耳。

如流血而不立即施救。則性命在頃刻之間。此欲爾衆特爲留意也。傷脉流血不能待醫至而施救。而肢體之傷折可待。故極要之端。爲止血各法。凡欲赴考者。當知如何用指或器。以壓四肢之流血。否則不能領給聖約翰游醫會執照。欲知流血之何來。及用止血之方法。當略明全體之部位及功用。

今講義先從人身起。其一爲骨格。而麗於骨格者爲肌肉。其寓骨肌之內爲數箇要緊之臟腑。生命動作係焉。

骨格爲肌肉本末附麗之基。又爲收藏及保衛臟腑之穴。如心肺腦等是也。

骨爲身體最堅硬之質。而同時又輕而具彈力。其輕者皆由各骨之中心。盡如蜜房或海絨質。內藏骨髓及養骨血管。骨面則實如象牙。有骨之輕者如額骨。內空而藏氣。鳥骨皆屬如此。故能輕而易飛。倘額骨全爲實骨。則重不可當矣。此顯而易見。如傷風時覺頭重異常。因空穴之內爲痰所積也。

骨之彈力最顯者見於脇骨。當呼吸時。易於舒縮。亞刺伯國童子。常有以駝脇作弓爲玩。此顯骨之彈力也。

骨本質內涵生質三分之一。土質二分之一。少時生質爲多。老年土質爲多。故少年人多患骨軟之症。老年人多患骨折之症。

各等長骨之堅而有力者。皆外面起有堅脊。直貫頭尾。故骨非如常人意料以爲圓柱體。實爲三菱體。如輪輻之柱。此造物者特成之以抵力也。

骨格之頂爲頭顱。(1)外視似爲一骨。其實八骨合成。而面則爲骨十四。頭骨俱不能動。惟下牙床骨(2)能運動。以便食物及言語。如欲拆散頭顱各骨。其法入小豆於內囊之。則豆發脹而骨散矣。

頭顱乘於脊柱之上。脊柱爲二十四骨所成。每骨有脊凸於後。故統名曰脊骨。而分爲數段。在頸者爲骨七。曰頸骨(3)在背者爲骨十二。曰背骨(4)在腰者

爲骨五。曰腰骨。(5)各骨由上而下。逐漸加大。其名亦由上而下。多照數目名之。如首頸骨名曰托骨。以其爲頭顱之托也。次曰樞紐骨。以其爲頭轉動之樞

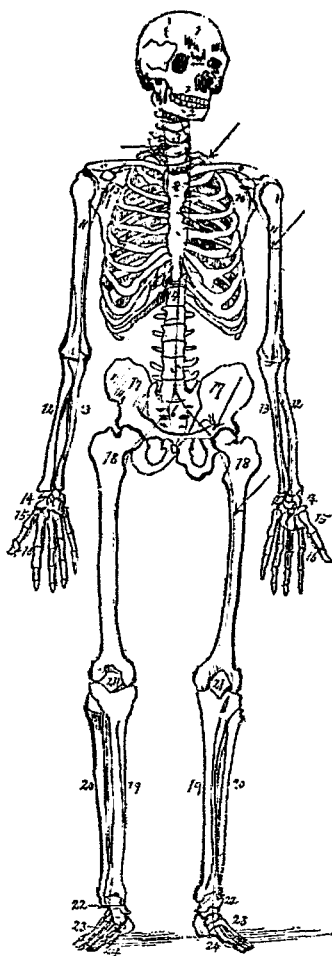


圖 一 第

紐也。其三至七。皆以數稱。至背骨亦以數爲名。曰一。曰二。至十二。繼以腰骨。亦如是云云。

分別各脊骨之法。如左背骨兩邊有墊。頸腰等骨無之。再以腰骨之大較之頸骨之小。便能分別二骨矣。

在脊柱之下有一尖形之骨。名曰勾骨。(6)爲五骨所成。其下更有一骨。名曰尾閭骨。此骨與獸尾相同。

由背骨兩傍而出者爲脇骨。(7)每邊十二。共二十四。男女俱同。而俗傳女多一骨者非也。在上之七對脇骨。有胛骨續之。引前聯於胸骨。(8)名曰眞脇骨。其餘五對。不聯於胸。名曰假脇骨。在下二對。因無所附麗於前。故名曰浮骨。

上肢較下肢相聯於正體之骨少。其故因上肢須運動靈活。而下肢須堅實有力。以扶托全体之重也。

鎖柱(9)爲獨聯於上肢。與正體之骨。麗於胸骨外邊之上。此爲臂骨上最弱之骨。常時斷折。多由於伸張手而跌所致也。

此骨更有一最要功用。係撐開上肢。至離正体合宜之度。俾得運動自由。以成各等大用。

在脇骨之後。而聯於鎖柱。有翼形之骨。名肩胛骨。(10)上懸此骨之白者。即臂骨也。(11)

由手脛下至手腕爲前肘。有二骨在外者爲副肘骨。(12)在內者爲正肘骨。(13)所云內外。其分別之法。係於人鵠立時。兩手垂低。大指向外。小指帖禪縫。從身中作一垂線。近線爲內。離線爲外。

手腕(14)爲八骨所成。排置兩行。腕骨之前有五骨。名曰掌骨。(15)

手指(16)共有骨十四。每指着三。大指得二。

下肢之骨。較上肢爲更大而有力。因受全身之重也。

胯骨(17)爲骨二。起於鈎骨兩傍。相合於前。成爲骨盆。在此骨之下面。有杯形

凹聯於此凹者爲髌骨。(18)是爲骨格中最大之骨。此下則爲脛骨。(19)在脛骨之外有小骨。名曰副脛骨。(20)此骨最細弱。常易斷折。此二骨相聯甚緊。形如扣針。在節有蓋形骨帖於前。名曰膝蓋。(21)

脚較有七骨。總名曰踵骨。(22)在前爲脚掌骨。(23)有五枚。成脚之形。脚趾(24)骨有十四枚。每指着三。大趾得二。

脚底有二拱。一由前至後。一由內至外。又由生長時失去此拱者。名平板脚。粵呼爲鴨蹼蹄是也。

由此觀之。上肢與下肢骨之相類也明甚。在上則有腕骨掌骨指骨。在下亦有腫骨掌骨趾骨。

各人再觀各骨相聯而成臟腑之穴。其數有二。其一係頭骨與脊柱所成。內藏腦髓。其二爲正體所成。中有隔膜。分之爲二。上曰胸膛。下曰腹。

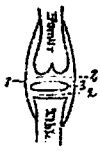
胸腔之界在後爲十二背骨。兩傍爲十二對脇骨。前爲胸骨。下爲隔膜。此穴內藏心肺。

腹之界限。上爲隔膜。後爲腰骨並鈞骨。在前及兩傍爲胯骨及腹肌。在下爲骨盆。盆內所藏之臟。有胃腸肝脾甜肉內腎及產具溺具等是也。

骨盆爲保護膀胱及產溺具之外。更爲乘托腸臟。及乘全身之重於下肢。

所謂臟穴者。內非空穴。俱實以臟腑。蓋物性忌空。而其因吸氣入肺及食物入腹而變大其形者。由於胸腹各肌。有舒縮之性也。

此三穴。每穴有包膜。全然包之。不與外通。其包括腦體腦髓者爲腦膜。包肺者爲肺膜。包腹者爲腹統膜。此各膜若發炎在腦者。爲腦膜炎。在肺爲肺膜炎。在



第二圖

腹者爲腹膜炎。俱常患之症。各臟功用。腦爲靈性之府。肺爲呼吸之府。心爲運血之府。各臟後更詳論之。

骨與骨相聯而成節。有筋係之。見圖二之(1)。節有三等。其一爲梗節。其二爲活節。其三爲半梗半活之節。如脊骨節是也。

活節生成。各就其運動之多少。故常見有牽鉸之節。有球臼之節。手臂節及腳鉸節。即牽鉸節也。肩節及腿節。即球臼之節也。骨與骨相接之端。有脆骨蓋之名曰節肌。其用爲擋兩骨相觸之勢也。在脊骨者曰脊間質。其用如軟墊。以阻各等跳躍之觸勢。在節之內有節包。生清液以潤節。令之運動自由。此液有因患病而生多者。如紐傷等症是也。有因患病而減少者。風濕等症是也。

肌爲運動之器。身中與肢體各肉。俱是肌也。

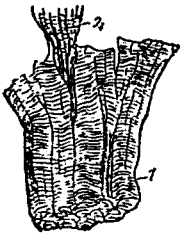
各肌皆由骨起本。其末亦粘於骨。其質如膠。帶有縮力。動時則縮實而短。

肌之名或由其動作而稱。如節之伸肌縮肌是也。或由部位而稱。如脇間肌是也。或由其本而稱。如雙頭肌。因起於二頭也。

肌質之異。各因其屬意使與不屬意使而別。故有意使之肌質。有不屬意使之肌質。意使肌質又曰線肌。爲無數之肉條束合而成。外包以套。用顯微鏡察之。見裂爲條。如圖二之(1)。又如煮熟大黃。從橫分開。如(2)。故名曰意使肌質。凡從意而動者。即屬此類。

肌肉之包。兩端伸長而成筋。係粘於骨。

如此筋有時因傷凸出。切勿割去。須要將斷處縫合。納回原位。有時治此。須開闊傷口。亦要爲之。曾見有無識者。將一少年凸出之筋割去。彼因之指梗。遂致不得投軍。豈不悞事。



圖三第

不屬意使之肌。又名無紋肌。係長尖珠所成。中有珠結聯合。如碎石街磚。血管及腸。爲此等肌所成。其實各臟人意不能運動之肌。俱爲此類。獨心則異此。心爲有紋

之肌。而其抒縮之力。亦不由人意。

肌肉之奇者。非獨不因用而消耗。且反加增之。常見勞動之人。體加壯健是也。

肺體置於胸膛之內。包以肺膜。分爲

五葉。圖十六之(2)。三葉在胸之右。

二葉在胸之左。餘此之位。則心體占

之。肺膜上已言之。係有二重。一重帖

於胸膛。一重帖於肺體。中成爲一密

袋。內生津液。使肺於呼吸時易於抒

縮。

聲音之器在聲管。圖四之(2)。管上

爲會掩。(1)吞物時掩蓋聲管。免食物錯入氣喉。

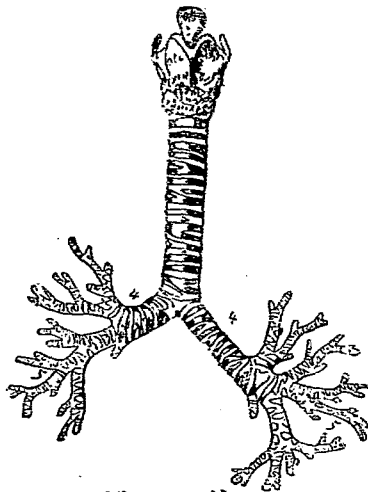


圖 四 第

肺之質爲氣包所成。見圖五之(6)。有氣管係之。見圖四圖五之(5)。如樹葉之係於樹枝。近樹身者漸大。氣管總喉。亦由少而大。見圖四之(3)(4)。總氣管之下。分作兩枝。其右者大於左。故常有外物如錢或假牙等悞。入氣管必落於右。此不可不知也。

氣包之外。圍以微絲血管網。在兩氣包之間。不過一層。故入此間。則兩面俱收養氣。

氣包之內。常藏滿氣。不歇從呼吸變換新氣。此呼吸之事。爲肌肉伸縮而成。而

呼吸長於吸。



第五圖

吸氣之器。爲氣管之抒性。脇間之肌肉並隔膜等。隔膜一縮。將腹推下。而脇肌一縮。則將脇骨抽起。如是胸膛由上至下之積加大。而氣則由氣管沖進。直入氣包矣。

呼氣則各肌收縮。及腹肌推壓。故成相反之功而爲呼。

每次呼吸所變換之氣。名曰平常呼吸氣。每秒十四至十八次。而再用力努出之氣。名曰足額之氣。尙存而不能出者。名曰餘剩之氣。而餘剩之氣。則從和法而變換。

大約言之。清潔天氣中。淡氣有四。養氣着一。此爲氣之合質。常由呼吸而入於肺氣包者也。

微絲血管之血。散布於氣包之外。收取養氣入血。放出炭養氣及水氣。此炭養氣。係肺分化之餘質。由呼氣除出。人身之熱。則由此分化之氣而生也。

或問天氣中之淡氣。有何用處。如各人曾聽過化學講課者。必見過養氣之燒物。比之尋常天氣。更烈而速。由此推之。倘吾人獨生於養氣之中。生命必促。故淡氣者。特用以和勻養氣。而制其烈也。

但肺迴管積血之症。醫家有呼吸淨養氣之方而治者。

呼吸之變端有二。其一血變。使淤紫之迴血。由養氣而變爲鮮紅。再適於養體。其二氣變。收取氣中之養質。而放出炭質。變空氣爲炭養氣及水氣。

腦部之功用。即主一切運動呼吸行血消化之事也。

腦質有二種。一如白線。名曰腦筋。一爲灰體。名曰腦結。腦筋傳感動於腦結。如電線之傳震動於電機。腦筋亦有二種。曰運動腦筋。曰知覺腦筋。分別甚清。各主其用。

每腦結自能生力。由相連之腦筋傳遞。以成運動。而知覺之腦筋。則能由外體而傳感動於腦結。如以針刺手而覺痛者。則知覺之腦筋。傳此痛癢於腦也。而手即時自能離開者。則運動之腦筋使之然也。

腦部再分而爲二。一曰自和腦部。一曰腦髓部。各有聯結。並知覺運動之腦筋。

連之。

自和腦部。乃主不由意使之運動。並消化生津養身各功用。如食物入胃。自和腦筋即令胃內生津。以助消化。此由於食物在胃。惹動知覺腦筋。而使運動腦筋因感而生津也。

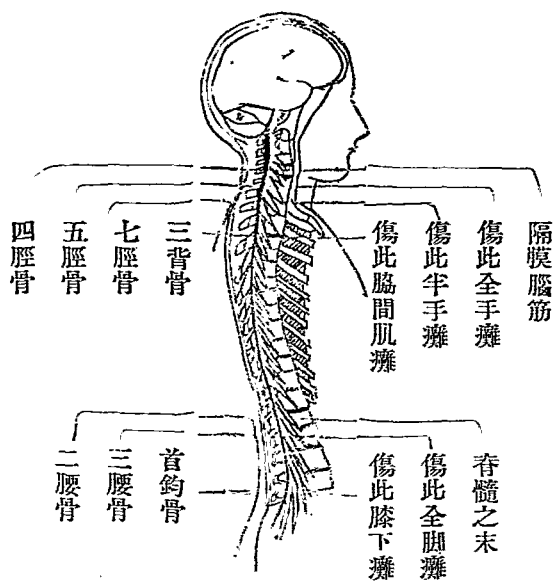
又如脚手被傷。其知覺之腦筋。爲傷惹動。亦感起運動之腦筋。而令傷處之血管散大。而得多血。以助傷口復痊。

腦髓部即頭腦及脊髓。是爲腦之正體。知覺運動各腦筋。由此所發。而連於此部者。更有特等功用之腦筋。即司臭司視司聞司味之官是也。

頭腦爲一團之腦結腦筋而成者。分爲三部。曰大腦。曰小腦。曰腦蒂。

大腦如圖六之(1)。爲智慧感悟主意之府。在於頭臚之上。前小腦如圖六之(2)。在於頭臚之後。爲司運動之府。使人行步有度。而無勞思慮者是也。若以

一鶴而割去小腦一半。則其飛偏於一翼矣。腦蒂如圖六之(3)為大腦與脊髓相連之中心體。腦筋由頭腦而出至此作交線。故身之左半偏癱其病源則在腦之右半



第六圖

也。此最須記憶。如腦受傷積血。至身癱瘓。即癱瘓之對邊。是為腦體之受病也。脊髓為腦筋腦結合成。為一圖柱體。由此生出腦根

三十一對。散布身體各部。如脊骨受傷。則身體各部由傷處以下之腦根所散布者俱癱。

折脊骨之症。有未必死者。而折頸骨亦有不即致命者。惟稍傷其中之脊髓。則危險極矣。

脊髓斷折於第四頸骨之下。亦不立死。惟隨斃於呼吸不通。脊髓斷折於第四頸骨之上。即立能斃命。如縊死是也。由圖六視之。便見各部癱瘓。皆由其腦筋之來原處有所傷也。

腳腦筋由鉤骨上之腦網而來。散布於膝下。其腦筋由腰腦網而出者。則分布於膝之上。

其腦筋由背骨上而出者。則分布脇間之肌。倘此處之上受傷。則脇間肌之呼吸功用失矣。

手腦筋由頸骨以下而來。倘此處以上受傷。則手及以下各部俱癱矣。隔膜腦筋。由第四頸骨而出。倘此處之上受傷。則立能絕呼吸而斃命。因別等助呼吸之肌如脇間肌等。其腦筋由背部而來。亦與隔膜同時俱癱也。

等二章論血脈

此章所論之流血及止血各法。爲用最大而最緊要之學也。傷者當流血之際。頃刻可以致命。故必當明用指急壓之法也。

身體各部。恒有所消耗。賴運血之功。以補其缺。血有二種。一爲脈血。有生新之功。一爲迴血。有去淤之用。脈血鮮紅。涵有養氣。迴血紫黑。涵有炭氣。前章論呼吸之功用。已詳之矣。

血之質爲血輪血液。血輪流動於血液之內。

血輪有二種。曰紅輪。曰白輪。紅者多。而白者大。

血之有色。則紅輪所呈也。其形爲扁體。兩面皆凹。側而視之。似窄腰紗燈。如圖七。血輪流出體外。大有牽合之力。壘合如貫錢。血之能凝結者。半由於此也。若血中有外物如線。或血管內面有不平處。血亦能就此凝結。



第七圖

白輪爲球體。體中有核。白輪散裂。則變而爲紅輪。血液涵有明汁。並溶化之內絲。露於天氣。則變爲膠質。此亦爲血流出體外凝結之一故也。

流動血質
血液
明汁
血輪
肉絲
凝結血質

全體之重。十分之一。或十二分之一。爲血。

心爲肌肉之器。吸血運行於週身者也。其管由心載血於全體者曰脈管。其管由身載血回心者曰迴管。脈管連於心之下。迴管連於心之上。

心之形如蓮蕊。其大之比例。適如其本人双拳對合等。

心在於胸之左傍。其尖約在左乳寸半之下。離中線約八分之度。居於胸際第五第六脇骨之間。心內分爲四房。曰左上房右上房。如圖之九(1,3)是也。曰左下房右下房。如圖九之(2,4)是也。

同邊之上下房。兩皆相通。但兩下房則大有分別。左者之血。運行於肺。如圖九(6)。然後入心之左。二上房同時收縮。逼血入二下房。而二下房收縮。則將血逼進相連之血管。若將耳就聽心部。則聞有二聲。其音立嗒。血由上房入下房。中有倒掩門隔之。使血不能復回上房。迴管之內。亦有如之半圓門。如圖八(A)。後當詳論。同式之門。亦設於心與血管相連之處。阻血復回於心。

二下房同時收縮。每次其右者將紫血逼進於肺。以收養氣而變鮮血。其左者則逼鮮血運行週身。其血浪名曰脈。所謂脈者。各人當祛除俗見。勿以脈獨在

手腕。須知凡有赤血管者。皆是脈也。如額角脈於老人爲更現。其脈每秒跳有一定之數。可見運血之序。有條不紊。

幼孩脈跳之數。至多約一秒一百四十次。中年七十至七十五。至老年減少。女子之脈常較男子略快。

在腕際診脈。取其便也。其法以指按於正肘脈。

其不用大指診脈者。因大指之脈。大於小指。有時錯悞已脈。爲病人之脈也。

診脈須要輕按。不可用力太過。太過則脈隨而止息。其計脈之至數。以十五息近爲度。以四乘之。則得一秒之數矣。

脈管爲圓筒管。其用爲由心下房運血。遍行週身。脈管之質。爲無紋肌所成。有抒縮力。其肌質爲使脈管能隨血浪抒縮。又能使脈管隨肢體運動。設使脈管爲梗質。則肢節屈動。必至破折矣。

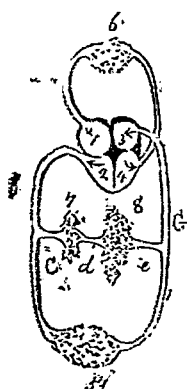
血離脈管。則流行於微絲血管。然後進入迴管。微絲管為體甚微。每管約三十分寸之一。可見其體不過可容一血輪經過而已。

血入微絲血管時。其色鮮紅。過管時漸為變動。出管而入迴管。則色為紫矣。迴管之質如脈管。惟不及脈管之厚耳。其功用與脈管相反。脈由心運血於遍體。此從遍體載血返心。其內有倒掩門。如圖八(A)。使血倒上而行入心。不能迴下。此門之形為半圓。彎凹如杯。其邊向內上。如是其血充盈時。若有下往。門之兩邊。即合以阻之。如圖八(B)。

脈管之血。浪行到微絲管。即便止息。故迴管無脈。



圖八第



圖九第

血之循環。由心之左下房起。如圖九(2)。從總脈管(f)而散布週身脈管。從脈管而

入微絲血管。由微絲管入迴管。從迴管而入總迴管。(g)以復心右上房。(3)從上房入右下房。(4)此循環謂之遍身循環。(5)又曰大循環。

迴血過肺脈管(b)而入肺。(6)以清淤滓。既清即從肺迴管(a)而返心左上房。(1)此謂之肺循環。又曰小循環。

心之右爲紫血。心之左爲赤血。

更有一次等循環。謂之肝循環。血從腸脈管(c)入腸。(7)在腸吸上養體之質。從腸迴管(d)入肝(s)以隔化復。由肝而出肝迴管(e)以入迴管。

食物之有益者。則變其質而爲血以養身。但食物之中。多有不合養身者。故未入血之前。先由肝隔濾。如水隔之海絨焉。

欲明其理。宜細視圖九。則見三循環之後面也。

血循環之用。乃從脈管載運養氣及養質。而入週身。從迴管載運身內用完之

渣滓於外。故脈部與迴部之間。必須有腑以化迴血而爲脈血。肺之爲用即此也。

分布週身之脈管。各有其名。若各人能記之更佳。但非必要一定如此。其最要者。須知各大血管之部位。第一圖紅線即各大血管之部位也。

身之大血管。由心左下房而出。名曰總脈管。如圖九(f)。

總脈向上拱。至身中線處則彎下。由胸膛入腹。故得名三。其一曰總脈拱。二曰胸總脈。其穿過隔膜之下者。則名曰腹總脈。

由總脈拱發出脈三枝。往頭及手。在右一枝。曰無名脈。在左兩枝。曰左頸脈。曰左鎖柱脈。

此處爲身體中兩邊不對之特異者。即無名脈獨右邊有之。此脈到胸鎖節處。則分爲二。一爲右頸脈。一爲右鎖柱脈。與左邊相對。而左邊則直由總脈拱而

出。無此無名枝間之。

以下所論各脈管。俱皆兩邊相同。頸脈行至喉嚨處。則分爲二。曰內頸脈。外頸脈。其內者入頭顱內及腦體。外者往顱外及面。

鎖柱脈出鎖柱骨後。而入腋下之中。過第一脇骨之下。則名曰腋脈。由胸界以下之脈名曰臂脈。躡於雙頭肌之內。廉行至肘下約一西寸處。此脈分爲二枝。其外爲轉肘脈。其內爲正肘脈。

正肘脈直行至手掌。遂彎外與轉肘脈一小枝相連。作成掌脈拱。若大指伸開。與掌成爲直角形。從大指尖作一線。橫過掌面。即掌淺拱之處也。由拱上橫出各枝。即各指脈也。此爲醫家要訣。若割治掌部。切宜避此脈拱。跟指向而割。轉肘脈直行至手腕。然後向後。而過大指與食指之中。倘在此處有傷。則波及脈管矣。

轉肘脈之末。拱而向內。與正肘一小枝相連。作成掌脈深拱。此拱在淺拱一西寸之上。與腕相近。

茲論腹脈。此脈終於第四腰骨之下。分爲左右二胛脈。行至鉤胛節。此脈復分而爲二。名曰內胛脈外胛脈。其內者行布骨盆之內。其外者布散於髀脚。此脈行過骨盆之下。則名曰髀脈。跟腿正面之中。直行盡腿上三分之二。然後轉入內面。至下三分之一之中。則向後而行於膕部。是爲膕脈。此脈在於膝後深處。兩邊有腿肌護之。

約二西寸膕脈之下。分爲二枝。曰脛前脈。曰脛後脈。脛前脈從兩脛骨之中而出。散布前面各肌。後者則供養脚肚各肌。

脛前脈出脚背時。先分出一脈拱。以供養各趾。然後穿大趾與二趾之間。而下脚底。脛後脈在脚鉸之內。而出脚底。與脛前脈相連。而再成脚底之拱。如手掌

焉。由此發出脈枝。以養腳趾。

此等脈拱。如身內各件。大有用意。請細觀之。便明其底蘊矣。如立時全身之重。注於足。又手緊拿各物。俱可壓滯血管。而致麻木不仁。故此等拱脈。特備以一端有阻。血可由別端而行。此足見造化之妙用也。

各人更觀吾前所論上下兩肢體。不獨骨格各各相同。而脈管亦兩相符合。如由身而出。至手脢及膝。皆是一骨一脈。由脢膝而至手脚。則皆兩骨兩脈。而至脚與手。則此兩脈皆由枝而相連。以成各拱。以上所論脈管分布之道。乃爲常者。但須知人之生長。間有不同者。再觀脈管之布置。皆避出險處。非深藏於肌膚之間。則麗於骨體之後。

迴管多處。與脈管同名。如脚之胯迴髀迴颯迴。手之無名迴鎖柱迴腋迴臂迴。正肘迴轉肘迴是也。

間有一二不同者。如腹脈曰腹總脈。廻即曰下總廻是也。又有曰伴脈廻。因與脈管同行也。

所有下體之廻管。皆載血入下總廻。而上體各廻。則載血入上總廻。二者皆流進心右上房。如圖九(3)。

但廻管所載。實爲濁血。則令之運歸於心。愈速愈妙。故脚手之廻管。比脈管更增一倍。有浮面廻管。有深廻管。

浮面廻管。即現於體外之藍筋是也。

脚之二浮面廻管。甚爲要件。因常易起廻管瘤之症也。脚長廻由脚而起。行經脛內。至髀而入於髀廻管。脚短廻由脚外而起。行至臑部。在腿中處而入於臑廻管。此部之體學。須緊記之。因此爲辨論束襪帶。宜在膝上或膝下之一難題也。

血脈循環。進行全體。若有阻滯。則生出病端甚多。如腦中欠血。則起頭暈。腦內血崩。則變失魂。肢體失血。則成枯腐。腠裏流血。則生腫脹。因傷而破血管。則患流血。今特詳論治各種流血之症。

各緊要血管之方向。曾經論及。今各人宜知者。爲何處爲最易止血之部位。並何以施用指或用器壓治之法。

用指用器二法。各有所宜。茲略言之。用指之法。不能長久。因易生倦也。故須多人替換。醫院治脈管癰及脈管各症。常用此法。但病人須遷移別處。則指法無可用。而以用器爲宜矣。若用之合法。則血可盡止。而病人可遷運無虞。

指壓之法。爲用最大。如值無器時。可即用手壓於流血脈管之上以止之。以待尋得器具。然後替之。

用指法之要如此。故我嘗於考試各生時。若有不明此法。則別項雖精。亦恆不

給發精通之照與之。

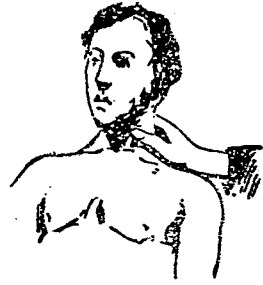
指壓而止血不流。於下有二緊要事。一血管必在外面。二須與骨相近。如此方可抵當指勢。而止血流也。

合施指壓之部位有五。此五處見於圖一。有箭向於骨格者是也。有議當兵者宜用墨記此五處。以便於戰場之中。若有受傷。則同侶可用止血之壓器救之。各骨當壓之部位。分論於下。

用指向後向內。壓於頸背骨處。能止總頸脈之血。凡割頸或傷頸上之脈。宜用此法治之。若壓左傍用右指。壓右傍用左指。如圖十。

各指貼於病者頸後。大指與食指之間。適環繞於頸。

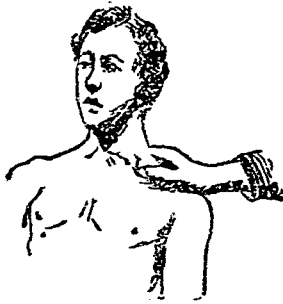
不可直壓向後。以捏摺頸肉。此無益也。但備所壓之勢向後。亦兼而向內。以壓頸骨。



壓鎖柱之手勢。亦與此相同。

第 此各圖。繪所壓之手勢。俱係露體。但爾等須要習連
十 衣而壓之法。其功效亦同。

圖 壓鎖柱脈。乃用大指向下內壓於第一脇骨。其處在
鎖柱骨正中之上。見十一圖。此法於止血腋下流血。爲
用甚大。設有一僕因在階級上洗窓跌下。而手插入玻璃窓內。被玻片割傷腋
脈。當以此治之。



第十圖

壓鎖柱脈。以門匙壓之。較手更能耐久。其法將布
纏於匙柄。手執匙尾。以力將匙柄壓下於脈。
若血管傷於手臂以下。用手將臂脈壓於臂骨。更
爲容易。

平常講習。多以衫袖之縫處。爲臂脈之部位。但衫袖之縫。各有不同。而多過於太前者。最善之法。以壓臂脈。乃將指拿於臂之內。然後捫有如繩之物在其下。此爲腦筋及脈管在中也。用大指在臂外。掌在臂後。以力緊握。則脈管壓矣。如十二圖。此法較向前握於雙頭肌者爲更妙。因有肌肉厚大之人。則血管常不能壓也。又壓勢當用指面非指尖。庶不致緊攝病人之肉也。

髀脈甚易壓之於胯部無名骨處。即骨盆之邊。直壓向後。此略要用力。故大指勝於小指。有時兩大指齊用者。此法用以施治髀上流血。如割脚時是也。應考者壓之太。上。或壓於腹之軟處。則失其取矣。故定其部位。宜先捫中胯骨之前上凸。由此至身中線之間。作一中點。離中點二西寸之下。則脈之位矣。如十三圖。

若流血在髀之下。髀脈可壓於髀骨上中二節交界處。用大指壓向後外。大指

與小指所成之凹環。繞握於髀。如十四圖。

講此課時。將一童子之身。畫以紅油。以表脈管之道。亦一妙法也。學者可將指習壓各脈管。以演純熟。如驗所壓之度有準否。試一捫以下之脈。有無



圖二十第

跳動。則便明悉矣。

觀腕脈有無。便知

上節所壓之處之

準否。觀脛脈之動

息。便知髀上之血曾否壓止。

壓脈之器有數種。有如馬甲者。有如圓環者。其用處隨人自擇。最為合宜。

用手巾包裹一片碎煤或石子或小刀等物。俱可作壓脈之器。將所包之物。置



圖四十第



圖三十第

於臂或髀脈道之上。蓋此爲獨用器壓之處也。將手巾略紮於肢體之外面。結處或紮一柴或傘柄或鼓槌俱可。遂將柴轉紐數次。巾則緊絞。而包墊則切壓於脈。而其流絕矣。

學者須小心將紮墊於脈道之處。考試者一見此墊之置於何處。便知曉脈之部位與否矣。

絞帶之柴。其端須另用手巾紮於肢體之下。以免移動病人時返鬆。如十五圖。此壓脈之器。其材料隨處可有。一遇有傷。可以立時製就。如在車路遇意外之災。一片碎木。一條手巾或號旗。一枚石子或煤碎便足矣。

置壓於髀中。須置於髀之上半。當切記在心。髀脈在下。髀節之中。則轉而向內。而爲臑脈。

將樹膠帶張開。細紮於肢體。未用布條縛之。其用亦與各項壓器同。樹膠帶有

用以纏紮肢體。由下而上。以逼出此肢之血入體。再用圓帶紮於上節。俾鬆帶



第十圖五

後。免血復回。此爲醫家最大用之一法也。如此則割治失血過多之人。或久積弱之症。可以不失滴血。無慮危險矣。

當枕臂而臥。或交膝而坐。久則覺肢體麻木不仁。暫失自主。此則同於血脈被壓之情形也。轉覺如針刺。則杼申時血復原位也。

流血之形狀。各隨其所傷之血管而異。

被傷之血管。分兩端而論。曰近端。曰遠端。其近者即連心之端。遠者即離心之端。

血由脈管而流者。其色鮮紅。由近端傷口而來。流勢跳射。因受心縮之力也。但每射之間。血亦非停止。仍是長流。因脈管縮力使之然也。

血由迴管而流者。其色紫黑。由遠端傷口而出。若迴管無病者。其流血獨由遠端耳。

脈管中有特異不載赤血而載紫血者。肺脈管是也。圖九(b)。由心右下房而出。又肺迴管(a)由肺(6)載赤血而入心左上房(1)。

微絲血管流血。則其血非由一處而發。傷口全面。俱有血滲漏而出。乃由無數微孔而流也。

今先說明血管體質。然後詳論止血各法。血管有肌層。攣縮層及外套層。各層俱有結合傷口。自行止血之功效。當血管受傷。有數事隨之變動。其攣縮層。即縮上於外套之內。肌層亦縮而收窄血管之口。血流過此粗粒之傷口。則凝結。如上所言之理。故常有血管受傷而不流血者。因外套捲扭。而管口自縮。全行止絕也。此彈丸所傷。及車路受傷。多有不立時致命。因其所傷之血管係扭傷。

可自行全縮。非如刀割也。但血流時另行加多凝結之勢。因心力減少。而前行之血亦少。此爲天然止血之性也。由此觀之。則有因流血而暈者。切不可施以行血之劑矣。因行血則必增其流血也。

止血之法。分而爲二。有暫止之法。有恒止之法。

暫止之法如左

其一 直壓傷處。

其二 壓傷處上流之血管。

恒止之法如左

其一 用冷敷。或冰或凍水。

其二 用歛藥。

其三 用火烙。

其四 用壓。

其五 扭血管。

其六 縛血管。

直壓傷處。即用指壓於傷處。故凡可落指之處流血。皆可不畏也。如面部流血。

用一壓墊。便能止之。腮腴流血。用一指入口內。一指在外。便能壓制之矣。

壓傷處上流之血管。上已詳論之。有用指壓。有用器壓。

用冷敷之法。因冷能令血管肌收縮。以細血管之口。若細小血管。此法已足全止之。

用斂藥亦是使血管肌收縮。最易得之斂藥。爲醋。白礬。火酒。和水等。此多用以漱口。以止牙血。鐵緣水。及鐵綠水。亦多用止血。但不甚合宜。因鐵能致肉變爲黑色也。

火烙之法。爲古昔獨用之法。今略少用之。其法將鐵條燒紅。烙於傷處。凡身上軟處流血。不能用線縛者。或微絲管滲血。用此止之。

壓法多用以治微絲管及迴管瘤穿破流血。其法用布帶纏紮而已。

迴管瘤在皮之下。看之似蟲。常有因爛或傷而穿破。此症廚婦常患之。因多近

熱處也。其治法用墊全壓於傷口。或傷口之上下。及用布帶緊纏於足。由下而上。此症血管兩端。俱有血流。因其管患病。管內脹大。如圖八(c)。而阻血回流之門。失其功用也。須切記此症有時足以致命。因受病之血管脹大。直透至心右上房。則流血時甚速。損失全體之血。故流血之腳。當要舉高。免其下垂。無病之迴管流血。無甚緊要。因管內之門。自足阻塞其血。由心反流也。

常有以一片生肉。紮於皮外流血。或腫眼。或傷腫處。亦即用壓之一法也。而生肉之凍。更爲多一用處。

又常見有取一牙而流血不止。變出極危之症者。若於用過凍水或冰及敷藥之後。而血仍不能止。則須用壓法。以軟布作一尖塞。塞入牙穴。遂用帶緊紮上下牙床。如裹紮圖(10)是也。其塞須用小繩縛之。拉出口角。而係於耳。免睡時其塞跌入喉內。

壓頸脈管。以止面及牙流血。甚屬無謂。因此處脈管。與頭上各脈相聯。非壓所能止也。

鉗扭血管。上已言之。與車路受傷同理。但此法獨要醫者方能用之。

縛血管爲醫家割症止血之妙法。凡噴射之血。須用此法止之。所用之線。有用絲線。有貓腸線。近多以用貓腸線爲宜。因在傷口內能自行消化。不用再行解取也。

鼻中流血。爲顛底骨受傷之一據。但無傷亦有流血者。在少壯之人流鼻血。無甚大碍。而老弱者即宜立行施治。速呼醫生用法。以塞鼻前後孔止之。

用凍水或冰袋敷額。常足以止鼻血。而同時患者不可垂其頭於盆。須仰首而臥。又舉同邊之手於腦後。亦有時足以止之者。

舌中流血。如小孩伸舌於口外而跌。有時亦危。昔曾見一因跌而在舌中傷一

三角孔洞穿兩面者。治此症用縛法殊屬不宜。吞冰及飲凍牛乳。已足止之。倘流血過多。即用双指壓禁之可也。

以上所論。皆是體外流血耳。此外更有體內流血者。

體內流血。乃在體內各穴。如頭胃肺腹等。或因破傷。或因有病。此等症外視不見流血之狀。但見皮色轉白。頭暈昏迷。並同時受傷。則其證也。

流血入頭。當分兩種而論。有受傷而成壓血者。有因病而成積血者。嘔血從胃而出。謂之吐血。其色紫黑。因胃津雜之也。咳血從肺而出。謂之破金。其色鮮紅。治體內流血之法。宜將病者安臥。使心體俱靜。頭宜置低。衣宜放鬆。

病人宜吞冰塊。或飲凍水和欵藥。流血之處。宜敷以凍水或冰袋。切忌投行血之劑。雖病者覺暈。亦不可以之。



第二章論受傷上編

今首先論受傷及其治法。

傷有數種

其一割傷

其二刺傷

其三破傷

其四撞傷

其五毒傷

割傷者。即利器之傷也。如小刀。玻璃片。剃刀等。此多見於割喉之症。

刺傷者。其傷口之深過於其闊。如被尖刃及槍所傷是也。

破傷者。其傷口不齊。如被鈍器所傷或擦傷是也。

撞傷者。其皮不破而現腫。及內裏受傷。其腫爲流血於皮內。其色由紅而黑而黃。遂自消散。此症之最危者。爲鐵路撞傷。常有破傷內臟。如肝胃腸等是也。如此之傷。患者必立損元氣。

彈丸所傷者。其傷爲兩種。即破傷與撞傷是也。

毒傷者多屬刺傷。而刺器有毒在焉。如蛇咬蜂刺是也。各種傷由於毒器者。皆成此傷。如被剖屍之刀所傷是也。而既傷之後。傷口爲毒所沾。亦成毒傷。分別傷之輕重。則以其傷之淺深。其深者常傷及內裏之脈管及臟腑。如遇此等重症。宜候醫者到來施治。

破傷比割傷更難痊癒。而多成血蛇症。因破傷之傷口。其肉多拉爛。而必要作瘻。消去此肉。方能完膚。而割傷則傷口整齊。可立時結合傷口。

割傷流血。常較破傷更多。因割傷者血管全行割斷。而破傷者血管多扯爛而扭轉。如上所論扭血管之法焉。

茲將治理各傷之總法詳論之。

首要爲止血。照前所講止脈血止迴血之法。分別施治。流血爲生死所關。故施治必先於此也。

如屬微傷。乘起肢體。敷以凍水。便能止之。

其次爲除清傷口之物。察致傷之器。有無破損。若然。則尋缺碎何在。有時衣碎及各物。亦能隨器而攙入傷口。俱宜除之。否則大有碍於結口之功也。

人常有用品。吸其傷處。此亦甚妙之法也。吸至止血。並除淨各污物。將傷口結合。如此則甚易全愈也。

受傷若久。宜用藥棉引水。澆淋傷口。除去四圍乾血。洗淨傷口。則重傷亦化作微傷而告愈矣。

若爲刺傷而未損及內臟者。宜用水唧筒納清水沖洗。若有損及內臟者。即忌用之。因所入之水。必積於內。無益而反加害也。

若傷口爲有毒之器所傷。如割過腐肉等物之刀等。則宜先以糞極熱之糊麻敷之。以除其毒。然後令之結口。

其三宜令傷口兩邊貼合。以助其結口之功。其法或用結口膏貼之。或用線縫之。或用布帶紮之。或用膠藥蓋之俱可。

傷口用連布或白絨。蘸油貼蓋之。然後用布帶裹之。其裹之之法。另詳裹紮編。至用連布。須要用滑面貼傷口。不可用毛面。因毛沾粘肉芽。替換時必致損之而流血。

用油或加布力藥油蘸連布。而蓋於流血之傷者。其用甚大。倘不用油。則布沾血。必膠粘傷口。而難於脫除矣。

若不流血之傷。有以乾布蓋之。如滑面連布亦甚妙也。敷治傷口。醫家常有冷敷熱敷之目。冷敷者爲敷各傷之常法。熱敷者用治腹中受傷毒傷並發炎之傷。冷敷者多用冷水或冰或化氣水。至製化氣水。容後論之。

熱敷者用連布或棉布。蘸熱水而敷於患處。日換三四次。布之上用油布或油

紙以蓋之。免其化氣。此油布宜闊於熱布四圍半寸之多。倘用結口膏之處有毛髮。宜剃去傷口四圍之毛。庶膏藥易於粘合。且於退際不致膠粘於髮而致痛。若頭有傷而不能得膏藥。宜將傷口兩邊之髮牽合。打結縛之。用結口膏粘傷口。不可全行貼密。膏藥條之間。宜離隙以消癢水。

除膏藥亦如粘藥。皆有一定之法。宜先向兩端起之。及至傷口。則兩面一齊退除。方不致扯傷肉芽。不熟手退膏藥者。常扯一頭。直過傷口。必扯起傷口而復裂之。

茲論及各等傷口之專門治法。

面傷流血。較別處常多。但其血易於施治。用一墊及巾帶便可制之。

傷口有宜速用法完結之者。如上下唇之傷。速宜結合之。免其變成兔唇也。故當用線縫合。此事宜待醫者爲之。但有時醫者或未易致。則用縫針穿絲線。或

頭髮縫之。打一實結。如圖四十一(A)。

掌受刺傷。常因用刀切菓或切餅所致。治之之法。最妙用布或紙作尖墊。若一寸之厚。其尖向傷口。其平底向上。然後用布帶橫紮之。如裹紮圖(88)。或用指屈禁之俱可。

用一球放於掌中。而屈指拿之。亦同此理。

偷滲血不止。宜將衫袖捲起至手肘處。遂屈手於臂而縛之。使壓臂脈於肘。而血止矣。

脚掌流血。亦可照法將脚屈縛於大腿。但此法殊爲阻碍。故不能久壓。

各等傷口在脚手處。如水夫等常赤足造作。須要蓋護之。免爲銅毒或外物所入。故常宜以糊麻敷之。

其餘身體各部。鮮受刺傷。而獨臀處則常有悞坐於刀剪針釘之上而被傷者。

此各種傷。俱宜照上詳之法治之。即除外物止流血。用墊壓及布帶繫之。割喉之症。當別論之。此屬於割傷之一。而治法有一要處。與別不同。即不必用線縫合。或用粘膏以結其口。

第一要着。即爲止血。此症流血常多。而頸大血管被割。則有立時致命者。幸此不常見。因愚民以爲人如風箱。氣泄則斃。故多割破氣喉。而傷氣喉可無大碍。因醫家亦常有開此以治喉症者。但有自刎。其甚者不獨氣喉。以食管俱斷。而頸骨亦傷。

止血之法。可用指向後對頸骨壓之。宜小心。不可壓於喉管。

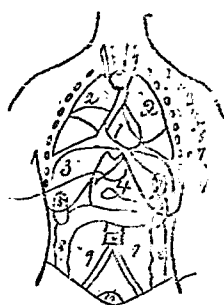
傷口可令之撮合。由垂下頷近胸前。然後用粘膏粘於頭帽及胸前之布帶以牽之。

用此法以撮合割口。防喉偶有阻塞。可即速解之以吸氣。若用針線縫之。則不

能如此之速也

喉之割口。宜用藥紗蓋之。以免寒氣及外物入肺。並用紗帶紮之。如裹紮圖(29)。病者宜置於溫潤之房。其致溫潤之法。可置水壺於房中之火爐。得蒸氣薰之。尋常氣從口入。亦可清隔外物。並口水足以潤氣。口內之熱。足以溫氣。此天然補缺之妙用也。

胸腹等處所受刺傷。最爲危險。因並傷內臟也。若遇此等傷。其傷口不可蓋密。祇宜輕敷之。須將病者之膝。略屈向上。以舒腹前之肌。以待醫者到來施治。腹中受傷。常虞腹穴並腸內亦破。以致糞毒流入腹穴。若有腸由傷口流出。宜用煖水洗之。用佛蘭絨護之。輕輕送回入腹。若腸內有破糞流於外。此可由鼻而辨之。則用佛蘭絨略蓋。以待醫至而縫破口。略知內臟之部位。亦爲極要之事。因各臟常有受刺傷也。



圖六十第

觀第十六圖便易明白矣。

1 心 2 肺 3 肝 4 胃 5 腎 6 腰骨

7 脾 8 大腸 9 小腸之位 10 膀胱

以上各臟部位因盈虧畧有不。同如胃飽時佔
體積多於餓時。故飽多易受傷。

又如膀胱男大於女。滿時常脹至臍位。如圖下之中圈是也。

由此觀之。食飽飲足。最忌狂動。因胃或膀胱滿脹時。易為破裂。此等之患。常見於猛用力之踢球者。

外物入眼。須用妙手方能取出。上眶可使反出向外。則內皮全面。可以察驗。但要熟手方能為之。是以最穩莫如待醫生到來治之。

反眼皮之法。用筆或釵。以右手執之。壓於眼蓋之上。離睫毛半西寸之度。以左

手執睫毛。使患者眼下視。便可反之矣。

眼下眶用指壓下。便能全見內面。用手帕或毛筆抹之。便可除其外物。須記有外物在眼時。切忌擦抹。並宜合眼。

外物在眼。常惹動流淚。以沖除之。此則天然除外物之法。殊爲效驗。如用辣氣衝鼻。則淚更爲加增。

淚管通連於鼻。若努力吹鼻。便能將外物扯近於眼之內角而除之。拉下上眶三四次。則外物亦能被下睫毛掃除。

間有石碎或鋼碎緊貼眼球。則必要待醫者用器以除之。

除去外物之後。宜用杯形之海絨蘸凍水或凍茶敷之。爲散炎最妙之法。

若石灰入眼。即時宜用淡醋洗之。若久則用欖油敷之可矣。

外物入耳。亦宜照醫家妙法治之。

耳之外孔。其深約一西寸零四分之一。其孔之底有膜隔之。名曰耳鼓。

鼓之內面。仍有一孔。名曰耳內孔。通連於口。故聾人常有開口以聞聲。如此則聲能入鼓之內面。如外面焉。

用水唧筒洗耳。切忌猛射。並筒嘴插入太深。阻水不能回流。必致耳鼓破裂。

耳鼓被掌所擊。或爲大砲所震。亦能致裂。被裂之後。耳常覺嚮鳴。如置海螺於耳焉。欲免砲震。可開其口。使震聲同時入內孔。則耳鼓兩面之氣均勻。而無震裂之患。有用棉花塞實外孔。殊屬無益。即欲用之。亦宜鬆塞。以畧阻猛震。不宜過實也。

倘有豆或別等軟物入耳。切不可用水唧筒洗之。因水能將其物發大。取出更難也。

外物入鼻。有時甚難取出。此亦宜待醫者治之。用鼻煙使患者打噴。無妨試之。

若其物在鼻孔之下。用手塞無患之孔。努力吹之。亦爲妙法。若其物在上。則此法不可用。因反使之愈入也。

骨節因扭擊踢俱可致傷。令節腫大。由於節膠生多也。此症名爲節炎。如鶴膝是也。

骨節受傷之甚者。則其節之筋絡。常有拉鬆或破爛。

或云扭傷骨節。更甚於折。即此故也。此等症宜令久爲安靜。即痊好之後。亦宜時加保衛。宜用彈套護之。如膝蓋套腳較套等是也。

敷凍及靜臥。爲調理扭傷之妙法。敷凍之法。可用水淋。或敷淡火酒。蓋其化氣而生凍也。而最妙莫如冰袋。其法或載冰於海絨袋。或載冰於豬羊膀胱。或包冰於油綢。敷於腫節。然後用布帶紮之。如裏紮圖之(11)(27)是也。

倘有大痛。宜用熱敷。或熱水或糊麻俱可。若無痛。則常以凍敷爲妙。因易消腫。

也。

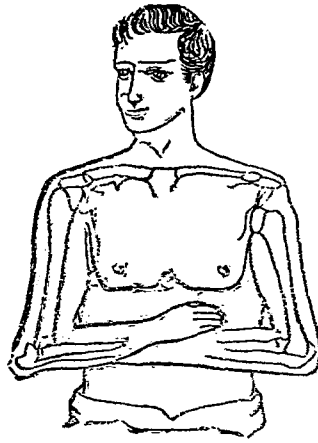
骨節重傷。俱宜用彈套以護之。

骨節之傷。最甚者爲相接之骨離其原位。而筋絡亦從而破爛。此名曰脫關節。至於治脫關節之傷。不必多論。總以立速延醫施治爲宜。愈快續之。則愈快痊愈。倘爲時過久。多有成終身之廢疾者矣。

學者或曰。如此何不由我等續之。何必久以候醫。但不可不知。此症有甚難續者。非具妙手不能也。間有血管及別質。反爲之被傷。曾見一症。因治者術稚。而用力過度。致全節俱斷。故不可不慎也。

今當先論明如何分別脫關節與折骨之法。然後詳論折骨之症。在兩症有變形及痛楚。但折骨則受惠之肢體活動常增。而脫關節則肢之運動多梗。

在脫關節。各因其骨之離位。致肢體或縮短或增長者。若脫於下。如十七圖之



圖七十第

左

則提動無聲。而受患之處在骨節。茲將辨二症異同之狀。表列於後。

折骨之狀

一變形而痛

二捫之有聲

脫關節之狀

一變形而痛

二捫之無聲

邊肩臂節。則其增長之度。適如臂骨離關節穴之度。若脫於上。如右邊之肘節。則其縮短之度。適如前肘退上之度。在折骨之症。則肢體常縮短。因折處之骨。兩相交疊也。其最大分別者。即折骨提動則有聲。而受患之處在骨。幹脫關節

三運動改常

三運動有阻

四易復原形

四難復原位

五肢體縮短

五或短或長

六傷在骨幹

六傷在骨節

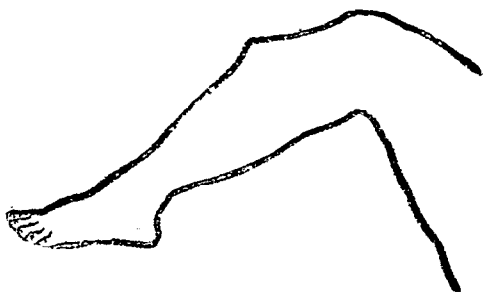
更有一要訣須記之。無論何等之傷。可將傷肢與好肢比較。必能分別外面改變之形。梗活之異。長短之差矣。如十七圖。

折骨之症。其故有二。一因外力。一因肌力。外力有直勢曲勢之分。直勢者如馬踢鼻而傷鼻骨。曲勢者如人伸手從馬而跌。而傷鎖柱骨是也。

肌力折骨者。最顯於膝蓋之折。如人下階級未盡時。誤爲足已履地及覺恐跌。急而縮脚。則腿前各肌之無情力。立能抽折膝蓋。如受棍擊焉。

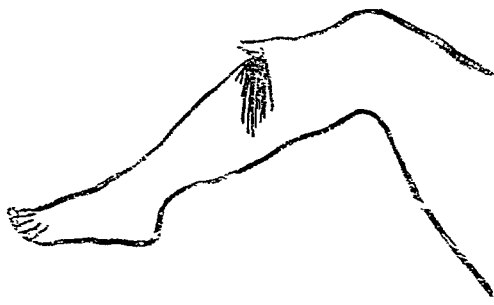
老人多患骨折之症。因年老骨內土質加多。而彈力減少。首章已言之矣。老人

常有由床上跌下而折骨者。而幼年之骨。雖受重傷至曲。而亦不折。此症名為



圖八十第

有同時而傷。有隨後為折骨所刺傷。如十九圖。



圖九十第

青枝折。因其如青枝。雖曲而不至全斷也。骨折之症。分為兩種。一為淨折。一為兼傷。淨折者。骨獨一處被折。而外皮完全不傷。如十八圖。兼傷者。骨獨一處被折。而外皮亦傷。其傷

若以上二症。其骨之折。不止一處。則謂之重折。有淨重折。有兼重折。

有所謂合筭折者。則折骨之尖端。插入彼端。

有所謂波累折者。則骨折而累及別臟。如頭被折。累及腦體。或腦衣脇骨被傷。而累及肺體。或肺膜骨盆被傷。而累及膀胱及溺具。

骨折之症。有斜折。橫折。直折之分。斜折者。多見於長骨。而鋸牙折。則見於扁骨。骨折之症。其傷與痛。隨處而異。而其相同之狀。則有三。

一 變形

二 異動

三 有聲

變形。因於骨折。而失却齊整。如十八圖。肢體短縮。由於折骨兩端相疊。

異動。獨見於骨折之症。因骨斷作二段。而成爲假節也。

聲。由折骨兩端之粗面而生。畧將肢體提動。便可覺也。

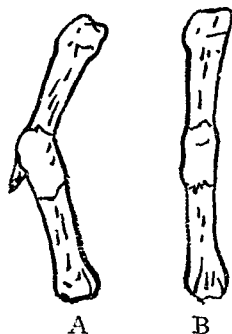
治折骨症之要法。乃使肢體安靜。所以病者宜置於恒靜之區。待骨生合。

使病者不動之緊要。學者不可不知。常有忽畧於此。以致折骨之尖端因動而挿穿外皮者。則變淨折而爲兼傷矣。此多見於脚骨。因其處之皮極薄也。如十九圖。若變出此症。則爲患非輕。病者本一月可愈。今則須延至數月矣。如此則勞働工人。必大爲廢時失業也。

骨折之處。多生新質。環繞骨端。以膠粘之。如圖二十之(A)(B)是也。此新質先鬆軟。漸變堅實。而成骨。其成骨之遲速。隨骨之小大而異。有二禮拜至六禮拜之久者。

繞環骨節之新質。於骨生合之後。漸行消散。倘骨續合得所。則能生復原形。如二十圖(B)。此則折骨生復之理也。

續骨即將骨所折之兩端。撮合於自然之位。而使之久靜。待新質變而成骨。其最大碍於此者。則麗於兩端之肌肉。常時收縮。而使折骨彼此作疊。而阻兩端



A
B
圖十二第

之生合。間有症之重者。必須將兩端之肌割斷。以減此收縮之力。但常症祇用法安靜其肢體。便不須用此重治矣。當續骨時。而骨安置不妥。則其後患。必至如二十圖(A)之形。此又要再加外科割治之法。方能使之平復矣。

若續骨而不使之妥合。又不安靜。則永不能復原。尋而成爲假節矣。使骨安靜之法。其甲板須用軟物墊之。但遇意外急救之法。則可用附近之衣服爲之。而傷骨上下之節。務要使之不動。蓋稍爲不靜。便大有阻碍矣。

各等折骨之治法。皆以安靜爲第一要義。若安靜。則骨便能自然生合矣。急用之甲板。各物皆可爲之。如鞭竿箒柄短棒

傘柄厚紙竹壳劍鞘樹枝鎗尾鎗竿等是也。

無論何物所成之甲。必須用布帶紮其兩端。而留回傷處不紮。因傷處常有腫痛。故留回此位。可用凍水或冰敷貼以止之。又帶之結。須於甲板之上肢體之外作之。免被壓傷皮肉。

若折腳紮好之後。更須用布帶一二條。將傷腳紮於好腳。如此則移動時更多一靠力矣。凡治折骨。必先將骨續紮。然後移動。

折骨之症。無流血症之危殆。故可待醫者到來施治。暫時可用軟枕或軟墊墊之。用手巾紮其上下。並用沙袋或手壓於腿上。可免折骨跳動之痛。此法於受傷時並紮好後。俱可用之。

今將遇折骨症續法各法。及醫未至之時如何調理論之。

折骨有三等不用甲板者。頭骨銷柱骨脇骨是也。

頭骨受傷。或因跌或因物擊。被傷之時。必失靈性。其久暫不等。因受震或被壓而致也。後當分論之。此等爲甚危之症。因累及腦體或衣。隨而發炎也。

更有危殆者。則頭底骨受傷。人跌於硬地。或被堅物所擊。則傷在頭頂。若跌於軟地。則傷在頭底矣。如人從屋架而跌於泥墩。則全身之重力。聚於頭底而傷之矣。隨即昏迷。此症鼻口耳皆有血流。眼睛皮亦有積血。並有清汁從耳滲出。此即腦髓液也。

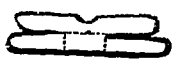
脊骨被折。則其下之體。必失去運動知覺之功用。首章之末。已言之矣。

骨盆被折。常累傷膀胱及溺具。此症多見於鐵路上受傷。患者不能企立。身體覺碎。咳時及移動俱有大痛。

此症宜將病者用移床移往靜處。頭宜畧爲乘高。用冷水敷之。最宜安靜。不可稍動。以候醫者到來施治可也。又切忌用行血之藥。倘病人脚冷。可用熱水瓶

或熱磚炙之。須用連布包裹。免烙傷皮肉。因病者不能運動。又失去知覺。雖烙亦不自知也。

脇骨被折。不必用甲。因呼吸常動。不能使之全靜。此等折骨。常因胸膛受擊或被壓所致。多起後患。即肺體肺膜。同時受傷而發炎是也。用手按於傷處。令病人打咳。便覺有聲。攝理之法。祇可用布帶繞身紮之而已。若牽累之傷。如肺體被折骨刺破。此可由口中流血。血雜有痰泡者認之。則布帶亦不能用。體中之衣帶。及碍呼吸之物。亦當盡除之。止口中流血。可以冰塊吞之。



圖一十二第

下牙床被折。見裏紮圖(10)。由於受擊或跌於下頷而致也。口合而不能開。與下牙床關鍵脫離。口大張開。正爲相反。其下牙之行。成爲不整。而外體之形亦變。

治法用窄布二條。厚紙一塊。作一甲。如二十一圖。其下半照點線屈

曲。成爲領尖之蓋。上半照口割凹。其布帶一由領下辮上。至頭頂綁之。一由領中辮至腦後。復拉至額前而縛之。如裹紮圖(10)是也。其耳不可遮蓋。可將布帶辮作一三角形。以耳爲中央。其布帶之端。或同打一結。或分作兩結俱可。其不搖之功。則多於上牙床之妙用。使之靠合。非僅紮布於頭頂而已也。病者忌行動。宜食糜化之物。如粥水肉汁等。

鎖柱骨被折。見裹紮圖(33)。常由伸手而跌所致。肩膊低垂。手不能舉。病者常用好手托傷脢。治法用一尖墊。將底向上。置於腋下。用布帶繞兩肩。作8形縛之。相交於背。中。再用一帶將手曲綁於懷抱。使之不動。若病者之肩甚闊。宜用兩帶縛之。作成8形。推肩膊向後。

又有一治法。用墊置腋下。以布作大手掛懸手。然後用帶紮之身邊。此法容有未善之處。若施於小兒。類多申動。則腋墊跌下。而帶鬆上。全爲無用矣。故以8

形之紮法爲妙也。

臂骨斷折。見裹紮圖(2)。由受直擊或跌於手脢而致。治法用甲板二。一前。一後。一外。其長如肩至脢之度。內面不用甲板。因血管由此經過。免壓之也。各甲板用窄帶二條紮之。以布作小手掛將手曲懸於胸前。如裹紮圖(24)是也。大掛懸手。常令手脢縮上太高。易致折骨打疊。故大掛不宜於臂脢等傷。若前肘有傷。則宜於大掛。

無論安置大小手掛。須小心將脢曲成直角形。切忌將手低垂。若畧爲曲上。亦無大碍。

裹紮此等症。手脢不可申直。蓋不自然也。宜曲而用掛懸之。甚爲自然。獨於火燒傷。則宜直之。因恐結痂將手攣縮也。

若臂骨下半被折。而近於脢。或前肘之骨。亦同有所傷。宜用直角形之甲板。置

於內面。使手曲成直角。外面亦用甲板。此直角甲板。可用二木橫直紮之。手肘受傷之後。則運動必失靈活。倘遇有此症。宜將病者之手。曲而紮之。則愈後生梗。亦不致大碍。

肘骨被折。見裹紮圖(12)。常因跌而致。治法曲手成直角形。用二甲板。在內宜長由肘至指尖。在外由肘至腕。用二帶紮之。用大掛懸之。如裹紮圖(4)。

掌骨或指骨被折。係因直擊而致。治法用窄長甲板。由腕上至傷指之尖。置在掌面。長竹刀甚合此用。其手則用或大或小之掛懸之。如裹紮圖之(4)(24)是也。更有一極自然之治法。即將指屈拿一球。而用帶紮之。

髌骨被傷。見裹紮圖(16)。由跌而致。老人患此更多。治法用甲板二。其一在外。要甚長。由腋下至脚底。在內者用短的。由腿罅至膝下。用闊帶四條。一打8形。紮於脚底甲板之末。一紮折處之下。膝節之上。一紮折處之上。愈近髌之關節。

愈妙。一紮於身。令甲板節與身相貼。更將傷脚紮於好脚。則靠力更大矣。洋鎗可作續此傷之外面甲板。用鎗頭致於腋下。鎗竿跟鎗管向地。須記緊吾前所論。安置折骨。使之不動。必於折口上下二處紮之。方能保其不動。由此觀之。用衣斯麥巾紮折髀。其下帶紮於膝之下。殊不合理。因不能免骨下節不動也。

膝蓋被折。見裹紮圖(14)。常因肌力狂抽。或間受直擊而致。治法用一闊甲。置於膝上下。約長八西寸。用二窄帶。一由膝下起紮。過甲板後。而紮於膝上。打結縛之。一由膝上起。作S形紮之。繞甲板後。而過膝下。打結縛之。所折之骨。有相離甚開。由此法及助其肢畧舉。可使碎骨復合。膝節露之不紮。可用冰水或冰袋淋敷。以消腫痛。此症之腫。常多緊要者。

脚骨被折。見裹紮圖(1)。多因受直擊。間有錯扭脚之關節而致者。用二同度

之甲板。一外一內。由膝上而至腳底。用二帶一作S形。繞腳底而繫。一繫於膝之下。便能阻止各等運動矣。

劍壳可作此症甲板。或用兩鎗尾顛倒相插亦可。

若副脛骨被折。則正脛骨已足作爲靠板之用。故雖折而尙能行動者。其治法與兩骨俱折同。

腳掌骨被折。多因直擊而致。此症須用專製之甲板。以配合腳。其板一分托於腳掌。一分托於腳肚。但施急救之法。祇將腳乘高。並淋凍水而已。



第四章論受傷下編

失元爲所遇意外重傷。震動腦部而致也。有受割治而不能復元者。因震感全部也。此等症於昔未有蒙藥之時。較近日更多。撞傷常至失元。此爲因臟被傷之證據。如肝體破裂是也。又病人因手被夾裂。而需割治以除之者。則震感爲加倍矣。一爲被傷時之震感。一爲受割時之震感。其割處愈近體者。則震感愈大。如割肩臂節。則震感較脖節尤大也。

失元又常名震感。其輕重隨人不同。同時受傷大小。與震感輕重。亦無比例。有獨因震感而致命者。女人孩子。及易受感動之人。雖受微傷。而震感甚大。而精神振刷之人。如士卒臨陣時。奮氣正銳。雖受大傷。亦不覺也。

人受傷而致震感者。則生寒發顫。脈實而不勻。呼吸艱弱。身冷而汗。心力困悴。病者不安。自覺時刻難過。

倘遇有此症。其原因由肢體受傷流血所致。於未止血之時。切不可施以行血之劑。若然則必速其死也。血止之後。若病人能吞食。可服以熱茶或淡酒。若不能。則用輕三淡水觸鼻。以壯心力。病人不能吞而施以藥。必致錯入氣管而塞之也。

病人宜睡下。用氈包裹。並用熱水尊熨腳。

失元之症。無論由重傷或割治或驚慌。皆以此法治之。

茲從而論不省人事之各緣故。與失魂中風羊癇眩暈各症。以及辨別醉與將死之不同。

此等症甚難分辨。醫家亦間有認不真者。若爾等時有錯誤。亦不能過爲疵求也。

但我所欲各人切記者。則錯亦須錯於小心一邊。方爲無碍。若以頭傷而治醉

漢較勝於以醉漢而待眞頭傷者。蓋此亦常有酒氣逼人。因醉而並傷頭也。倘獨以醉漢待之。則貽誤非輕矣。

故凡有不省人事之症。皆當以最小心之法調理之。並速覓醫家施治。

當吾爲聖安馬士醫院掌院醫生時。吾從不謝絕不省人事之症。因在醫院住宿一夜。總較差館爲妙。若平明察實其爲酒迷者。可舍之出院。則亦未常非行方便之一道也。

不省人事之症。緣故有六。

一、腦受傷。頭骨或折或否。

三中毒。如鴉片。麼啡等。

四、腎病毒入血。

二、腦受病。積血或羊癇。

四、醉酒。

六、心失力。或流血過多之震撼。

分別不省人事症之原由。甚爲緊要。因治法各有不同也。今將各故分而論之。

使各人易於辨別。

其一。腦受傷。或有頭骨骨折。或無頭骨骨折。俱足致不省人事。因受震或受壓也。

受震即腦體受傷。因擊或跌而致。其昏迷之久暫。與傷之輕重同。有不久而過者。有數時而過者。有因而斃命者。病人有覺略暈者。有全不動而失知覺者。間有喚之則醒。尋而復昏者。

瞳人常縮。脈甚弱。呼吸緩而呻吟。身面俱冷而白。將醒時四肢亂動。兼有嘔吐並癱瘓。

若安靜及調理得宜。便能全愈。頭用冷敷。如冰袋等。脚用煖熨。但傷腦之症。不得以爲小故。因虞從此發炎。變成鬆腦。背髓受病。亦照法治之。受壓或因積血或因折骨而致。

其病狀與中風同。皆屬受傷之症。

全身癱瘓。或半邊身癱瘓。其患處即在受壓之對邊。前章論腦部已言之矣。其脈緩而滿。呼吸重。瞳人不等。不隨光勢舒縮。此爲最顯之病狀。與中風同。治法亦同。

其二腦受病。如中風羊癇。中風爲重。而二症皆起於發昏。所謂發昏者。即肢體忽而抽縮。面發紅。口出泡。若診視病人於發昏之後。祇見不省人事之狀。此症多見於壯年之人。並血氣過多者。

積血因血管破裂。流血積壓腦體。以致身上多少癱瘓。呼吸重響。一眼半開。瞳人不等。口偏扯。脈滿而速。若病人半醒。言語亂而不清。倘舉起癱邊之肢體。則必從而復跌。其癱瘓之結局。則運動知覺俱失也。

不可將病人粗率移動。須小心。各事聽醫者定奪。宜將病人背平置。頭略舉。衣

領宜鬆。用凍水或冰敷頭。用瀉濟以利大便。如不能吞服。可用射管。或以鵝毛筆之毛尾。點巴豆油一滴於舌上。此爲投瀉劑最妙之法。切忌投行血之劑。即使病人能吞服。亦不可用之。因此等藥必使心力加速。而致腦上流血更多也。在羊癇之症。常於發昏之時。忽發狂聲。但其聲不聯續。非如腦痴症者也。

病人於此發昏之現象。能知其來。常置身於穩處。間有不覺而至。則跌而受重傷矣。

此症之抽縮。較中風尤甚。甚至有時舌伸於口外。被下牙床抽縮忽合。咬傷流血者。其血與口中痰泡相雜。眼球扯側。瞳人相等。但不隨光勢舒縮。知覺全失。發昏後隨而大睡。

在兵家常有因飽飲鬯酒而致此症者。則其治法。最善爲吐劑矣。於發昏時最要之事。則免病人自傷。用木或連布一束。插入牙內。置病人於清氣之中。鬆其

頸中各物。

無賴之徒。常有詐作此症。以欺人者。須細察之。在倫敦城中。曾有一詐羊癩。冀人施濟以錢者。當發作時。街上有人以麥草墊之。防其受傷。及醫者至。見無發癩之狀。疑其爲詐。特發語使其聞之曰。癩症最著之狀。當有一時。病者必轉身於左。而搔右耳。詐者以爲然。而欲效足其狀也。尋而照行之。醫知其僞。即舉火焚草。其人遂起而奔。

詐癩之症。昔日陸軍與水師恒多。蓋欲作廢疾而食長糧也。

用專酒或鼻煙入眼。或用指甲壓於病者之甲上。俱能致刺痛而無傷。爲察此僞症之法。

有三症俱有發昏之狀。而非必兼有抽縮。即暈眩。腦痴。發冷。是也。

暈眩之昏。由於弱極。或心力震感。病人先覺冷熱。再覺眼花。尋而面白。唇藍。

脈微。呼吸弱。終至不省人事。即暈眩也。甚似已死。曾見一最危之症。爲一少年人。由浴池而起。坐於更衣之座而發作。無人知將其人攤臥於地以救之。其失靈性之故。由於腦內欠血。故宜將病人平臥於地。畧舉其足。

若在神堂或戲園座內。不能將病人倒臥。又不能即移於清氣之內。宜用手扶於病人腦後。將其頭壓低至膝。如人俯低着頭之狀。則血亦可流入於腦。然總以即移之爲是。此症宜用行血之劑。如依打酒濃茶架啡葡酒等。又如病人不省人事。宜用指蘸罷蘭地酒。搽入口唇。

間有等症。其全身之血。已消耗於久病。則所餘之血。宜留以養心及腦。故宜用連布帶以紮四肢。推其餘血以入急需之臟腑。

常見之發昏症。以腦痲昏爲最多。其發昏之狀。多有手足亂動。及用手椎胸者。此症婦女常多。有故意而爲。引人觀看者。其面發紅。頸迴管脹大。知覺似失非

失眼雖合而常偷看。若掙其眼蓋。用指捫眼。其眼常流動。此見知覺之未失也。腦痴發昏之實據。爲大聲之長嘆。又或忽笑而忽哭。

用全桶凍水。淋其頸面。足令病人大覺不安。而其復原殊速。常見在醫院內之病婦人。間有發此症。亦不過止於一次而已。足見以上之治法。功效甚靈也。

癱症發昏。爲甚少見之症。其狀冷而顫震。無抽縮。知覺不失。治法用桂拿丸。及以煖被蓋之。

其三中毒。或鴉片。或麼啡。或綠養。後再詳之於論毒編內。

其最顯之病狀。爲瞳人收縮。及不省人事。

其四醉酒。此症毋庸詳論。其顯狀爲酒氣呈於呼吸。但此症常錯誤。蓋有因醉而起別症之發昏者。故須小心詳辨。而始定爲獨醉也。

醉酒之熱度。常有低二三度者。此與中風大爲分別矣。因中風之症。熱度比常

人尤高也。

醉酒之不省人事。有歡呼狂笑者。有喪氣昏迷者。瞳人散大。而兩眼俱等。隨光勢而舒縮。呼吸慢而無響。皮冷而汗。

嘔吐常能使之復醒。故宜施以吐劑。然天然常能使之嘔吐。以收此效。故宜將病人側睡。此爲至要。因病人不省人事。若正仰而睡。則嘔吐時恐爲吐物塞於氣喉上而隘之也。若側睡。則吐物可由口角流於外。

醉酒之症。實與中毒無異。故治法亦用吐劑。如鹽水芥菜水等。及吸胃筒。又宜用力擦其皮膚。並用煖氈密蓋其體。因此症甚易感受風寒也。

其重者甚致於用電氣施治。然仍有不能免於致命者。

其五腎病毒入血。因此有不省人事者。其狀甚難分辨。然此等症甚鮮遇之。腎由病而失却功用。以致溺從而入血。遂成溺毒之症。

病者呈年老之態。並現浮腫之形。呼吸之氣有溺臭。身有鼓脹。肢體皆腫。如遇此症。其最善之治法。莫如即移往醫院。否則用煖氈蓋身。冷冰敷頭。服瀉劑。並熱氣治。

其六心失力。並流血過多之震感。由震感而致不省人事者。上文論受傷失元己言之矣。

凡遇不省人事之症。首宜察脈。以觀心尙運動否。並察吸呼有無。如二事尙存。則更細視脈之壯弱。並呼吸之出於自然或辛苦或作響。

次察其頭有無腫起或破傷。如有破傷宜用指探察頭骨有無破裂。細觀耳鼻兩孔。有無血水從此流出。則知頭底有無所傷矣。

察其瞳人。或舒或縮或大小不等。並觀其隨光勢舒縮否。若巡捕於夜間見有不省人事之人。宜用其燈以察此。

察其口中有無出泥或流血。並觀病人有無嘔吐。

宜臭病人呼吸或嘔吐之氣。

並將病人兩邊手脚相較。以觀其運動相同否。抑一邊癱瘓。

所有不省人事之症。宜將病人之背。平睡於地。頭側一邊。解鬆胸頸之衣。並阻止衆人不可圍近其人。

切忌急於用酒並別種行血之劑。須先將其病源察確。然後照以上之法。各因其症治之。

被癩獸咬傷。其症由此而起。此症常見於狗。而狗咬人之。而尤多於此。此症發於被傷六禮拜或數月之後。其症一成必至致命。故凡被獸咬者。俱宜治以杜癩之法。若隔衣而咬。其患較少。因其毒有爲衣所隔去也。

此症之治法。與治蛇咬同。蛇咬爲常見之症。有致命之症。曾見於生物院中之

管理蛇房者。

其首要之治法。則阻其毒入心。倘毒已入。則按其發出之病狀而對治之。治毒入心之法。有用口吸者。如乙活王第一。其后用此而救其命。此法施於親屬中。已爲難能而可貴。此外則鮮有行之者。然須其人之唇舌無損傷。方可行之。庶免毒累也。

毒之入心。隨血從迴管而入。故治之之法。可用手巾將傷處之上緊紮。免血迴心。旭氏論犬之書。載彼屢將癩狗之毒。種入其身。即用火烙其傷口。毒遂不發。此可見火烙之法。足以治此症也。

對治病狀之極弱者。宜多用提補之劑。如罷蘭地酒。輕三淡水等是也。

被蜂所刺。雖無大碍。然痛疼難當。其刺可用匙末之孔。倒壓而出之。若頭面被多蜜蜂重傷。可用蜜糖搽之。或用花士連膏亦同。俱可即時止痛。

講求急治水浸或別項絕氣之法。爲大要之事。因除依水謀生之人之外。恒有在水面爲樂。以消暇日者。如泛舟履冰沐浴等游戲是也。故在水遇意外者常多也。

絕氣之症。有由煤氣炭煙或別種毒氣。其治法宜速移置病人於清氣。鬆頸鈕。以冷水灑面。用溫巾打胸。並立時宜施以助呼吸之法。其法下再論之。

吊頸致斃之故有二。或由頸骨脫離而壓破脊髓。如第一課所論者是也。或由絕氣。

須緊記若遇此症。宜速將繩割下。但有時巡差亦忽畧於此。多捨之而去。誤執必待驗尸官到看然後動之。成見。

解鬚頸胸各物。打開窗戶。俾病人多得清氣。即施助呼吸之法。以復其呼吸。食梗或外物入喉內。如一枚錢或一塊肉。俱能塞喉而致絕氣。亦須記之。若細

小外物跌入喉內。必入於右氣管。因此較左爲大。見四圖。

此症病人面忽轉藍。猛咳。作嘔。眼睜。全身狂動。若不解救。必至不省人事矣。在小兒。用掌突擊其背。有可令外物退出者。或以食指插入喉內。有可將物勾出者。如不然。則亦可令小兒作嘔。將物吐出。此法不效。宜立延醫施治。將喉在前面正中處割開。以通呼吸。

若錢或外物已經入胃。不宜用瀉劑。反宜用斂結之藥。以交結其物。使得帶糞而出。免留滯於腸之摺。

溺水之症。其沈沒時。雖與人能入水之久同。而隨施以助呼吸之法救之。其效驗亦各不同。若其入水時。竭力圖脫。則每一呼吸。必吸氣與水。同而入肺。二者混成痰泥。則救復之機大減。若其人入水時。因恐而震感。以致不省人事。則氣管塞密。無水可入。而救復之機有望。

由惡氣而絕氣。如中煤氣哥羅方依打等毒。則救生之機。多有可望。因身之熱度不減。並無水入肺也。

凡遇絕氣之症。無論由何而致。須施助呼吸之法。至一二點鐘之久。或爲醫者指明爲無濟於事。方可罷手。

由水撈起之人。宜將頭放低。俾肺之水可從口流出。或於用助呼吸法之先。解去其衫。作爲一卷。墊胸膛之下。側置其面。則肺中之水亦可從口角流出。此與前法同功。

凡遇此症。宜即着人往延醫生到治。並即施以助呼吸之法。及換乾煖之衣。用熱磚或熱水礮熨身。其磚礮俱宜以布包裹。免烙傷皮膚。

阻止各人逼近傷者。胸腹各衣帶。俱宜解鬆。庶用助呼吸之法。其氣可直入於肺。

其背口喉等處之泥。宜擦抹乾淨。其舌常因癱瘓而縮。阻閉呼吸。宜用巾隔手。拉之出外。所以用巾隔之者。免滑而易脫也。又或用一紮信之樹膠帶。將舌並下頷繫之亦可。

助呼吸之法。每秒十三至十五至。效天然之法而行之。其一呼一吸。速率皆同。

其法有二。一爲馬氏之法。一爲薛氏之法。二法皆有可貴。宜先試馬氏之法。再用薛氏之法。

馬氏之法。則其肺之水。易從口而出。惟其法須要三人方能行之。而薛氏之法。則一人便足。易而穩當。

馬氏之法。將病人俯置。以一臂曲而枕額。用衣卷而墊胸。其對邊之手。則用一手執其腕。一手按同邊之肩胛。將其身轉側。將其手舉於頭上。如此則成一吸。

矣。遂復俯其身。將手畧壓胸際。便足驅氣復出。是成一呼。用二人相助。一扶頭。一捧足。隨之轉動。以俯仰其身。

薛氏之法。將病人之背。平臥於地。用衣物托其肩胛。使胸膛略高。俾肺內之水。可由口中流出。施法者踞於病人頭側。用手捉病人腕上伸。而拉之至頭上。如二十二圖。此則舒胸肌而舉脇骨。以成吸氣之勢。停二息近之久。則將手內屈。而下於胸前。如二十三圖。手肘向內。而壓於胸膛兩傍。逼出其氣。而成一呼。

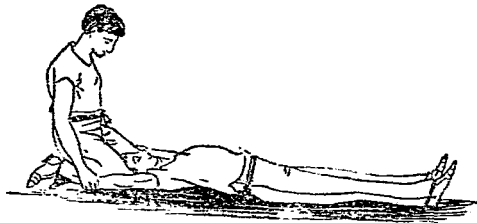


圖 二 十 二 第

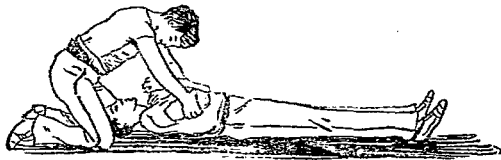


圖 三 十 二 第

間有捉手於睜。而施此法者。則手必四向擺動。因已失自主功用而癱瘓。此不善之法也。

常施助呼吸之法時。更可用輕三淡。或燒禽毛臭之。或用鼻煙。或以冷熱水輪流。或置病者於內。而施此法。可兼收外敷煖水之功。但施此以有醫者在場爲穩。

當呼吸初回。必起短嘆。救者見此。必有不勝其喜矣。是時病者之肢體。宜設法擦之。以令多生熱爲妙。

擦四肢之法。宜向上而擦。俾迴血反流入心。又宜用氈手套或絨布隔手。庶免擦破皮膚也。

若病人已醒而能吞物。宜投以熱茶架啡或罷蘭地酒等。但未醒切不宜用。恐加水量於肺也。

病人醒後。宜用氈包裹。用芥菜敷胸。置臥床上。

湯火等傷。爲常遇之事。如搗倒沸湯及沸油。或滾鑊炸裂。或用口吸內盛沸湯之壺嘴。此於小兒常多見之。

衣裳着火。宜即時臥低。若救着火之人。首宜倒臥之。然後設法滅火。因火勢上升。着火之處。多於下體。若不即臥。片時便着全身。及燃燒內服。則爲害非輕。縱及時而救。不至致命。然亦燒爛頭面。大不雅觀。若倒臥則火上升於空際。而不及身。而所着之餘火。易於撲滅。或轉身滾地。或用衣物撲之。或用水淋。俱可。總之燃勢不猛。則施救有時。若立而不臥。則危險萬分。試以二假人。一立一臥。同時舉火而焚之。則危險之狀。大有不同矣。此顯而易見。須記之勿忘。

熨傷與燒傷之不同者。惟輕重耳。熨傷不過發紅及起泡。燒傷者由發紅而至成焦炭。被油熨傷者。則較水爲重。因油粘於皮膚爲更貼也。

燒傷有六等。其一令皮發紅。其二起泡。其三爛皮。其四爛膝。其五爛肌。其六全肢俱爛。

燒傷熨傷。各因輕重而起震感。但震感之輕重。不關所傷之淺深。而關傷處闊窄。如脚或全焦爛。而震感有不甚大者。若胸面雖或僅發紅。而震感較甚。職此故也。

其震感之治法。則照前課所講之法而施之可也。

治燒傷之法。先將衣服小心除脫。切勿拉傷患處。須輕手起之。倘有不便於除脫者。則宜剪去之。立時宜用和灰水之生油。蘸布敷之。再用棉花蓋密。免露風爲妙。後用三角布帶紮之。

若燒傷在於關節等處。宜用甲板將關節伸直紮之。免結痂收縮。而阻運動。若手指燒傷。則須每指分紮。免其聯生而成鴨掌指。

若在厨中受傷。此爲常有之事。則急救之法。可就近取麵粉敷之。爲甚妙之品。不必遠求物藥。而使傷處久露風也。

若口熨傷。宜速延醫施治。蓋此症甚易阻碍呼吸而致命也。用油或牛乳。含於口內。用熱水外敷。可以解痛。而待醫者之至。

若起泡。宜用針刺穿。俾水流清。則可復原。倘水泡不穿。則敷紮之後。生水更多。而壓傷處。則必要再行撤去各物。此更增一層無謂之辛苦矣。

若水泡爲擦傷而起。則宜刺穿之。用合口膏貼之。

若水泡爲油及酸質或鹼質所致。宜先用凍水洗之。須知酸質與鹼質。性情相反。故爲酸所傷。宜用蘇打或石灰和水。爲鹼質所傷。宜用醋和水洗之。然後照上治燒傷之法敷之。

烈日所傷。由於身倦時暴露過久。如士卒重負戰衣。而遠征遠道。

其病狀。頭暈。作悶。作渴。皮乾。脈數沉而不省人事。

宜將病人移置陰處。解鬆胸頸各衣。令病人睡下。墊高其頭。用凍水或冰敷之。忌投行血之藥。

雪傷由於久露嚴寒。所傷之處。生機頓減。皮轉紫藍。若不設法施治。則漸變實而終成死肉。身體遇極冷之際。則覺呆重。奄奄欲睡。倘一睡。則從此不省人事而斃矣。救治之法。宜用雪擦之。以成反感之效。病者宜置冷房。不可升火。投小許罷蘭地酒和水而服之。若已不省人事。宜用連絨擦之。並施助呼吸法。

中毒。毒之爲物。多服則必致命。

毒有數種。欲施解救之法。必先知爲何毒所傷方可。故須將載毒之器。細察其氣味。若有嘔吐。亦宜察其所吐之物。

服毒有誤服者。有故服者。其誤服者。常多將外用之藥內服。或誤食有毒之蔬

藥。故各人須謹戒。切不宜置藥瓶藥箱於睡房之內。蓋有時夜間思食藥。倘於黑暗中誤取別瓶服之。則爲害不淺矣。若藥物不在房中。則雖思食。必多憚煩而中止。

毒爲故意而服者。多屬不生痛苦之藥。故自尋短見之人。多用醉品。毒分三種。曰醉毒。曰醉觸毒。曰觸毒。

醉毒者。如鴉片。麼啡。依打。哥羅方。及綠養冰等是也。

醉觸毒者。如土的年。松節油。毒草。菇。及蕈。茄等是也。

觸毒者。爲鑛酸。加布力酸。加路米。鎊質。燐質。信石是也。

中醉毒之狀。先起欲睡。繼痴呆。及不省人事。終而斃命。其人重睡而不醒。有不勝痛楚之態。瞳人縮小。

救治之法。宜急施吐劑。並速延醫。並帶吸胃筒至。須將病人扶起走動。用凍巾

擊面。飲以濃架啡。用電震體。宜盡用善法。使病人常醒。若昏迷已深。宜施助呼吸之法。有自盡者。因吞服太多。反可免危。因多可致全然吐出也。故吐爲極要之治法。須盡力致之。用溫水開芥菜或鹽水。或用毛攪喉內俱可。錐磺養四二十西厘至三十西厘作一服。或依不格酒一二湯匙。此爲醫家常用之吐藥也。各等觸毒。俱能令口喉胃各內皮。生極烈之炎。又有其毒所到之處。體質因而全爛者。

中觸毒者。胃內抽縮。痛楚有瀉。並大失腦力。此等症宜服欖油牛乳生蛋。以衛護喉胃內皮。

若症爲吞服鑛酸或鹼質。須記酸鹼各有反治之功。故中酸毒者。宜投鹼劑。如蘇打灰養鎂養。或以磚灰開水皆可。若中鹼毒者。宜施酸劑。如醋檸檬及檸檬開水俱可。

茲將各種毒藥並解毒藥開列於後。可按症施之。而仍以速延醫生到來。用吸胃筒施救爲妙。

酒毒 解救用吐劑。用醋和水飲之。並煖外體。

鹼毒 解救用酸劑。醋水。檸檬等汁。生菜油。及吐劑。

鐵毒 解救用茶或炭匿酸。及令嘔吐。

鉛毒 解救用吐劑。瀉鹽。

信毒 解救用炭粉。牛乳。生蛋。瀉油。菜油。吐劑。

汞毒 解救用蛋白。牛乳。及令吐。

酸毒 解救用鎂養。石粉。磚灰。灰鏽。及令吐。

菇毒 解救用鹽水作吐瀉油。牛乳熱礮煖體。

醉毒 解救用吐劑。炭粉。架啡敷凍。令行動。

銀毒 解救用鹽水。

燐毒 解救用銻養水。及多飲水作吐。忌油。

北叻酸毒 解救用冷水敷面。施助呼吸法。服地酒並輕三淡。

士的年毒 解救用吐劑。地酒輕三淡。施助呼吸法。熱礮煖胃並四肢。

爲觸毒所傷。切不宜用吸胃筒。因口喉已發炎。若再惹動之。爲害更甚。

但我又切實戒爾等。不可自用吸胃筒。須待醫者用之。雖有書曾教人用軟膠喉一碼。套入口內。用漏斗充水入胃。約三四升之多。然後將喉倒轉。令水流出。如是者數次。便可將胃洗清云云。但此言之甚易。而施之則難甚也。設思自吞一碼之膠喉。爲易事乎。爲難事乎。況病人常拒各物入口。須用支撐。方能使口張大。而以熟手之醬家。吸胃之管。亦屬硬物。且不容易。況是軟喉。又爲生手乎。故凡要用器施治。切不宜輕於嘗試。恐不獨無益。而反害之也。

第五章論移傷之法

受傷之人。既得照救傷各法調治之。後此即宜自行或着人移之歸家。或移之醫院及附近施醫之所。以待醫者調理。則爾之義務畢矣。

運病移傷之法。按助者人數多少。各有不同。

先論一人獨運之法。

其一。若爲幼孩。無論省人事與不省事俱可用。一手托於肩胛。一手托於腿。伸直其身而抱之。若爲稍大之人。則此法不易。

蘇總管教救火者抱二小兒下梯之法。一爲用双臂各挾一小兒於腋下。双手仍得自由而下梯。一爲更妙之法。用左臂挾一。用左肩托一。而以左手執之。如此則右手全空。可用以下梯。

其二。若傷在脚或膝節之下。而其人重。可用背負之法移之。將病人二手過

負者之頸。若傷在肢上。則此法難用。因恐加其痛楚也。
其三。若病人脚上受傷。而神尚清醒如故。可用並肩之法移之。如左脚傷。則用右手過於移者之背。移者手執之。再用他手抱於病人身上。如二十四圖此可將病人跳行而運之。

但最要之法。爲如何能以隻手運動不省人事之人。以下之法爲救火人常用

者。



第十二圖

其四。將昏迷之人。伏臥於地。伸其手向頭。負者跪於病人頭上。將病人托起跪於地。負者遂以右肩帖於病人半身。將右手過跨下挾右腿。用左手執病者左腕。圍過頸及左臂之下。而

至於右手。遂以右手執其腕。此則全身之重。乘於右肩。而左手無事。易位而施之於左。則右手無事矣。

其五。有將上法畧爲更變。其次如左。病人伏臥如前。扶之起跪於地。用手入腋。遂抱病人之腰。舉之直立。乘其頭於肩。執其一腕。橫過對肩。而將身抽於脢上。用對邊之手拿其足。

其六。將病人坐於地。用帶在臙部穿過腿後及兩臂之下。負者與病人背坐。將帶置於額上。遂起。而重則負於肩及背。臀下之帶。可免其身不跌。病人屈作尖錐之形。闊處在上。尖頂在下。即臀也。如此則負者兩手皆可無事矣。

次論二人移動之法。此爲較易。

其一。用小兒作擡轎戲之法。互握於腕。如二十五圖。二人先各將左手自握其腕。遂將右手互握左腕。此法要病人清醒。能自將其臂繞倚負者之項。方爲可

用。

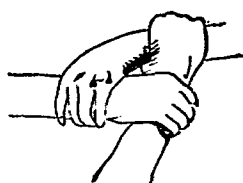
其二。又有四手之坐。係負者先將已手橫搭。然後互握。但此法不妙。因病人若

重則手所橫之處。必易作痛。則負者必要放下病人。以舒其痛。

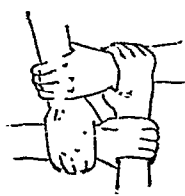
其三。又一法。負者先將一手交握。托於病人腿下。而以他手圍抱於腰。病者以手抱倚二人之項。此法亦不甚妙。俱不及前者。

其四。倘病人不甚清醒。不能靠其自扶。宜用三手之坐。如二十六圖。而空一手之人。則將其手置於用雙手者之肩。如此則成一有背之座矣。

其五。有背之座。又可由此而成。負者將手互握。托病者之



圖六十二第



圖五十二第

腿下而將他手互置於肩。此法不如上法之妙。

其六。二人移一昏迷之病人。以有力者托上半身。將兩手過病人腋下。而交握於胸前。無力者在病人兩腳之間。以背向頭。兩手各執一脚。若腳有所傷。再用一人以扶傷處。

其七。偷病人須伸直而移之。則負者二人。宜以左腳各跪於病者左右。將手過病人身下而交握。一在肩胛。一在臀下。負者從緩起立。蟹行而移之。頭與腳各用一人扶之。偷祇有一人。若病者清醒。宜扶其頭。若足有所傷。則宜扶其足。置病人於移床。即用此法。

用一膝跪下之故。蓋以免病人搖動也。偷兩膝俱跪下。則起時難免搖動矣。至於交互握手之法。負者常多錯誤。負者須先觀其對面之人。如何入手於病者之下。遂照樣反而行之。如彼爲仰掌而入。此則必覆掌而帖病人之身。庶彼

手可入此手之下。即互握如二十七圖。此為交握之正法也。常有用指交插。此



圖七十二第



圖八十二第

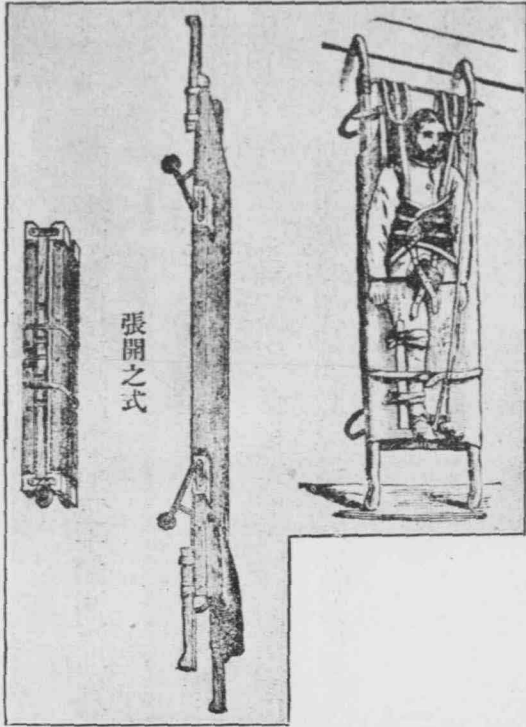
不善之
法。因病
人若重。
則指罅
及掌背

易於作痛。惟前法以掌互握。則雖重而無碍。

若病人要移運遠處。則宜用擡床。

擡床之式。各有不同。今所用者。為夫里所製。已屬甚妙。其重不過二十八磅。卷之甚細。占地位不多。開之床下有脚。可免病人帖地。如二十八圖。為質甚堅。又

無零碎之件。凡能收窄之床。不碍病者。且便於經過窄門。其握手處為套筒所



圖九十二第

圖十三第

成。礦井車路營
 盤多用之。其一
 頭有袋。以衣物
 充之。自成一枕。
 此床更可以双
 輪聯於其下。名
 曰阿士福車。後
 當詳論之。
 在礦井地方有
 限。不能容床臥

置。即用編帶。名曰老門背心。如二十九圖。繫於床上。便能將病人立置各等斜度。此法船上並斜地亦多用之。

更有一極妙之擡床。名曰夫里較床。如三十圖。此係專便於騾馬背運者。每騾可負七張。

擡床中有配以各件。用以遮日。或免人駭異者。其最簡而妙者。爲各醫院常用之床。爲一闊紅油布所成。邊有摺筒。可穿以棒。兩端撐以鐵枝。以其紅色。便可遮血。以其油布。易於洗濯。又棄其棒並鐵枝。置於醫生割捨之上。可作油衣之用。

急用之擡床。可以門板或短梯爲之。用包布或草。敷蓋其上。然後使病人臥之。更有用西人水衣二件。亦能成一擡床者。將其兩袖反於內。領置床之兩端。扣其衫鈕。用棒或堅枝。穿入於袖並衫之內。便可作擡床矣。用包二個。亦可

成之。將包角作孔。包口在中。用棒穿之。亦同一理。

用氈或被。亦可作爲擡床。置二棒於傍。用氈捲之。每邊二人。用手握於氈棒。在中之手。宜拿近中間。則輕重均勻矣。若擡之上梯。則頭必先行。而用一人再扶其其足。免其驚跌。用椅抽病人上梯。亦照此法。將背向上。而用一人扶面。免其俯跌。抽舉並移動擡床各法。更詳論於簡醫生所著之游醫演習一書。爲法美備。施之營陣之間。都邑之內。無所不宜。

凡移動擡床。若爲製就者。至少宜用二人。能得三人更妙。二人擡之。一人扶顧傷處。並指示號令。若爲門板及氈所成之擡床。則至少宜用四人。凡選擡病之人。必以同高矮者爲妙。否則用高大力者擡前。因頭與肩爲全身之最重也。更用過胛之帶。以其助手力。並能致遠也。

當第三之人發號令曰。置擡床。則第一人扛床頭。第二人扛床尾。將床尾置於

病人之頭。此於地方寬廣處方可爲之。若地方狹窄。則置於病人身邊。須擇受傷之邊而置床。

當擡床已置。第三之人再發令曰就位。則第一第二之人。各就病者之側。第一者在左。第二者在右。及令曰整備。則抽之如前所云之法。跪下左脚。又須記用手抱時。須交握於腕。非交插其指。第二者扶顧病人。將雙手托於傷處之下。及令曰抽。則三人齊立。令曰行。則緩步側行。待病人之頭至床枕之上。令曰止。則止。曰放。則輕置放床上。

若擡床不能直置於病人之頭。則平行而置於其傍。若擡者四人。則第四之人發令。先令曰安置擡床。再令曰就位。則第一二三三人。就立於病人之側。在頭身中及腳之位。第四之人則面向三人。而立於擡床之側。如是則床與病人在各人之中矣。令曰整備。則一二三跪下。用手下抱病人。次令曰抽。則將病人抽

高至右膝。第四之人。用左手拿床近邊。用右手拿遠邊。當其令曰抽時。即將床抽置病人之下。看頭若與枕齊。則令曰放。三人即將病人小心輕放於擡床上。若祇有三人而行前法。則第一二三人。當令曰抽。則抽起病人。令曰放。則膝行於擡床。因無第四人置床於下也。號令則仍由第三之人發之。

不論照以上何法。若已妥置病人於擡床。則再發令曰就位。此時第一人則往擡床之頂。面向病人之頭而立。第二人則往床脚。背向第一人而立。號曰整備。則俯低執床。曰抽。則抽之起立。曰行。則前行。用短步。約二十四寸之度。並用不整之步。即第一人以左腳先行。第二人須用右腳先行。第三之人。則就床邊而行。然必於患者受傷之邊。若有第四人。則每邊一人。

用不整之步而行。亦爲甚要之事。因此可將病人移運。而無左右搖動也。若用整齊之步。則兩左腳同時而動。必側左邊。兩右腳同時而動。亦側右邊。如駱駝

焉。兩脚齊行。使所乘之人。如乘船之搖蕩。

扛擡病人行時。須要端正緩步前進。

到步時則號曰止。曰下。再曰整備離擡床。扛者如前跪低。曰抽。則將病人抽起。令曰行。則用側步移病人離擡床而至睡床。到床時。令曰止。曰下。則放置於床上。又有一扛法。專爲礦井窄處之用者。祇可用二人行之。扛者面向病人。騎之而立。第一在上身。第二在下身。第一發令曰整備。則用手下抱病人。曰抽而前進。則抽之行前。至所置於頭之擡床。若病人能用手抱於第一人之頸。則爲助良多矣。

扛擡床切不可置於肩膊。因擡舉太高。第三之人。不能顧及。恐其反側而跌也。若上山則以頭在前。下山以頭在後。獨脚骨髀骨斷折之症。則反而行之。免身下壓而生痛楚也。

若遇圍籬或水溝。則先到之人。將擡床之柄。置於籬上。踰過圍籬。則抽床過之。在後之人。亦將床柄置籬而過之。若有第三之人。則可先助前者過之。再助後者。然屬要症。則宜專顧病者。不必理他爲妙。

若爲過溝。則下擡床於去溝邊一步之地。第二第三兩人下溝。將床移過彼邊。床柄已過溝。則第二人上彼邊。以顧其床而第一人則下溝。與第三人將床移進。至全床已過。則再上而扛之前行。若水溝甚闊。則將床下於溝。適如過籬之法而行之。

若運病人於遠方。則宜更用別法。如夫里游醫車。見三十一圖。倫敦城街上多用之。爲益甚大。若於陣上。有用龜背車龜背營。如三十二三十三圖。普法軍醫中多用之。

此等大車。置於街頭屋後近於有事之場。以作醫院之用。各小車則用以運傷

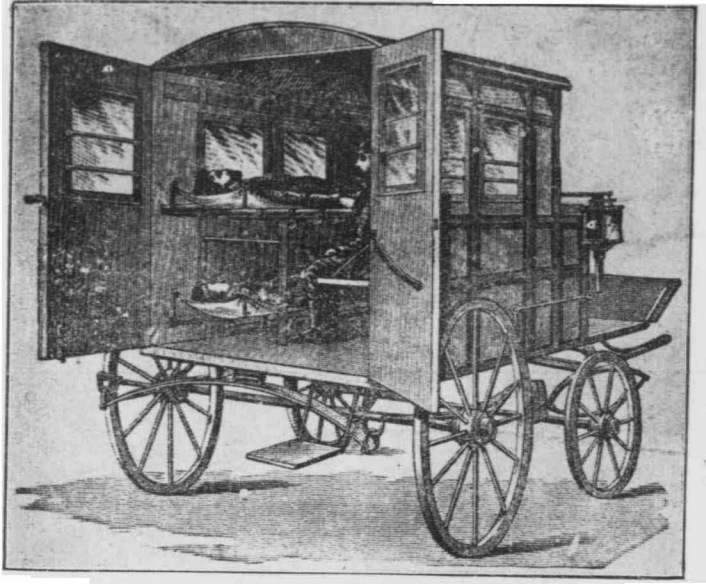
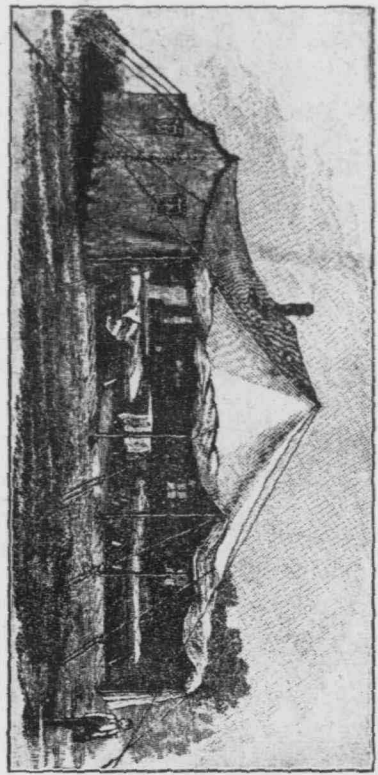


圖 一 十 二 第



圖 二 十 三 第

人到此。小車中以阿士福車為最有用可乘。夫里擡床與車。皆可隨意拆開獨用。如三十四三十五圖。此車之方便處。在扛者可將床通過兩輪之間。放於當中。不用抽高踰過車輪。又扛者二人。甚易將車連人抽高。以過數尺之阻碍物。



又一人亦能推動。因不甚重也。近又出一新車。名夫里床車。為用更妙。臥則乘一人。坐則乘二人。如三十六三十七圖。其床為

圖 三 十 三

帆布並二棒而成。帆布兩邊。有帖邊以穿棍。如三十八圖。此為最方便之物。因病人擡至睡床或割枱之上。不用加擾以脫離之也。其棒有摺鉸之鐵條撐之。

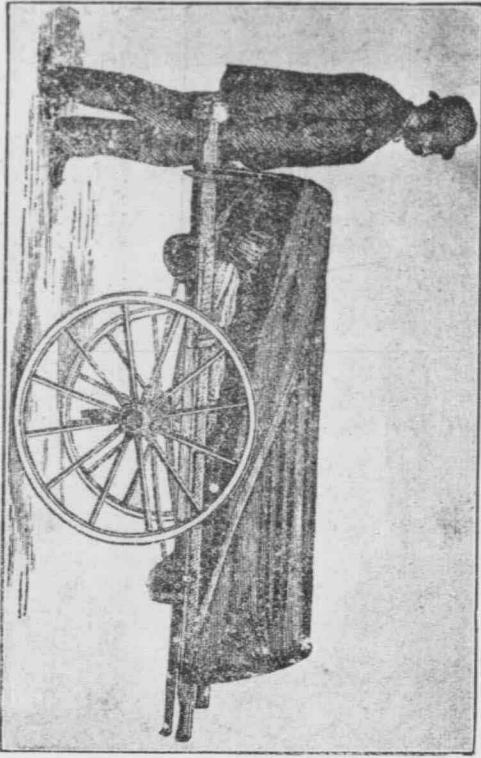
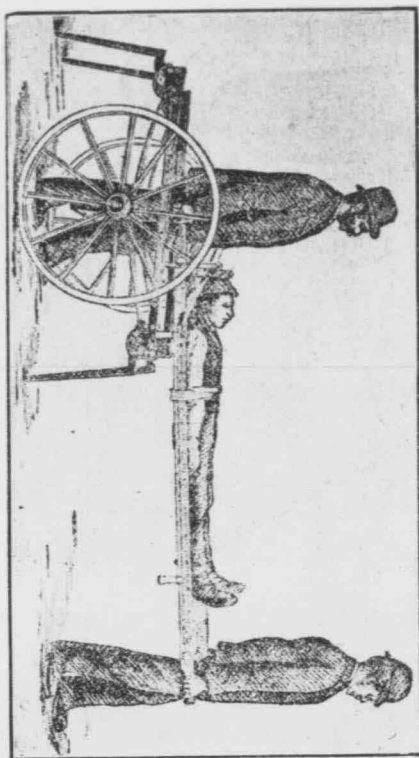


圖 四 十 三 第

擡床置於車上。如三十九圖。車有二鐵線輪。套以樹膠圈。其粗者或為木輪。套以鐵圈。其車之脚。則聯於輪軸。為鋼條所成。能隨意使之長短。

停時放之下地。如三十六圖。行時掣之使縮上。如三十七圖。擡床置於車。能使其不跌者。有起脇之樹膠乘之也。車之兩傍。各有輕筒二條。舉之於上。聯以彎鐵。便成一架。可張帆布蓋。



圖五十三第

床車如此布置。乃用以移一偃臥之人。但常有微傷之人。移運時不欲低臥而欲起坐者。此則無論一二人。俱宜用夫里床車。

運之也。

備此妙用。故於帆布帖邊。離棒兩頭約十五西寸之度。開有一口。以穿出床棒。

留回中間。從中縮。

之使兩頭帆布湊

至棒之黑圈。橫撐

之鐵條。遂聯於黑

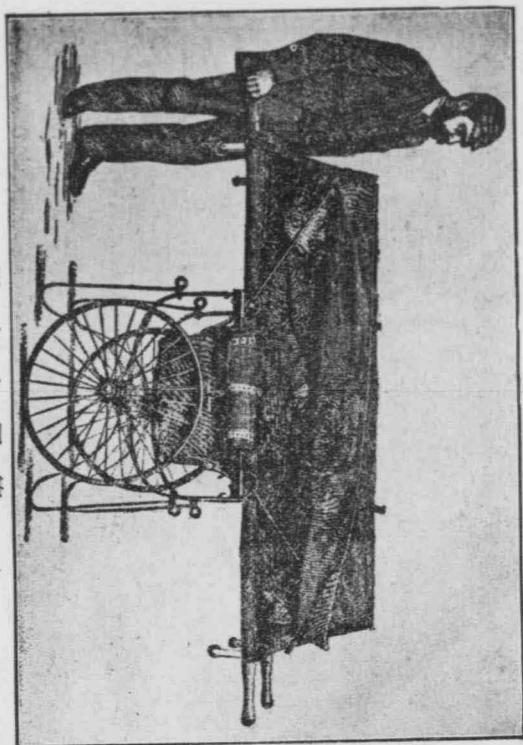
圈。以撐固其床。兩

邊撐帆布蓋之輕

筒。今舉之合於帆

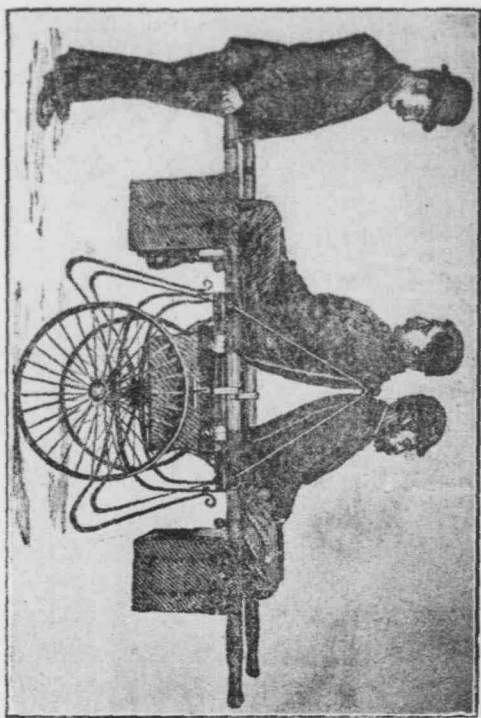
布之中。用鐵條聯

之。則與帆布合成



圖六十三第

椅背。再用帆布一條。懸於棒之兩端。便可托病人之足矣。其床蓋即收而卷之。置之床側。各等骨甲布帶。俱宜預備。置於床下之袋。隨之



而往。在英國未有如大陸各國之運病火車之妙法。故連病各事。仍宜留意講求。在各等鐵路客車。難入尋常擡床。故須將床畧抽起一邊方可入。在此等處。則夫里擡床。大為有用。因其

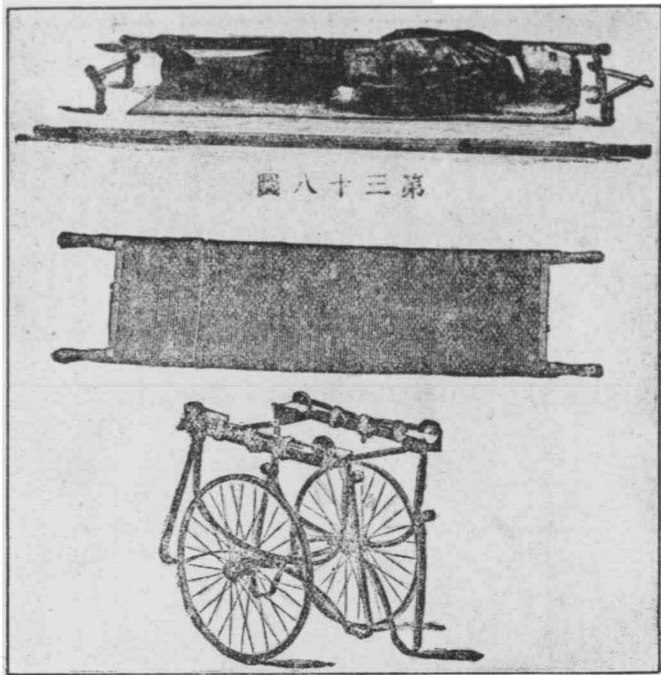


圖 八 十 三 第

圖 九 十 三 第

能隨意大細也。若擡床已入車內。宜用繩橫懸之於帽架之下。其繩不可過鬆。鬆則擺動。亦不可過緊。緊則隨車受震。若不懸之。則置之二等客車爲更妙。用木二枚。橫置椅上。離門尺許。此則一椅之上。可放擡床一二張。若病人能

坐。宜置之頭等車內。擇有扶手之座。用板架對座。用墊鋪之。便成一床矣。如此則病人不過畧有少許傍邊之搖動。其與車同向。則無橫置震動之大也。若在鄉間。用貨車運載病人。宜擇一有後板者。用草鋪墊之。然後小心安置病人於上。

若用擡床懸於車上。宜依懸於火車之法。至上車下車之法。適如過溝過籬之法行之。

若遇多人受傷。則用運家具之車以運之甚妙。因此車可載多人。而車盤不高。易於安放病人。而少擾動之苦。



第六章論婦人侍病法

此章吾欲以調理割治之症一二要訣宣示而已。至於侍病各法。當於進級之章詳之。

本章大旨。欲使人智識足以服侍平常割治之症。並可作侍病學之始基。但各人欲以侍病爲事業者。須知此等工夫。爲最難能煩苦之事。非生而具救人之慈心。不能爲也。縱有此心。亦要心力血氣俱壯。方足任此重要之事。

敏捷齊整潔淨三者。爲侍病之要事。在割治之症。則潔淨尤爲緊要。倘有忽略於此。多致割口腐爛。或起血蛇也。又當將病人起居。詳細記之。以報醫士。如每日飲食如何。睡時久暫。朝晚熱度。及大小便數等情。一一記之。以呈醫者觀覽。預備房舍。以接病人。則外科之症。不必如內科之多煩瑣也。房內家具不宜過多。而房內宜有火爐。其理下當詳之。宜擇一易進之房。無彎曲深隧。庶擡床易

入。房外杌椅各件。須先移之。免阻進行。

病床不宜太高太闊。大人用西度三尺六寸闊。二尺六寸高。六尺長。如此則易於抽舉病人。及換替床布。若小孩槽床。宜放低兩邊。以成此用。

床宜置於房中。庶侍病者可兩邊走動。床以鐵床及毛縲爲妙。

若爲骨折之症。縲下宜用板乘之。方無凸凹不平之弊。每枚宜鑽五六孔。以通縲下之氣。此謂之爲折骨症床。

在縲之上。鋪以床布。下不宜用毡。因易縮縲並生熱。若病人久睡。恐易爛肉。可用長枕墊之。至頭之高低。宜因病而施。其失血及氣弱者。頭宜低。而頭骨及腦有傷者。則宜高以減少其血。

床縲床布。宜用火炙乾。然後鋪墊其上。更用一蓋布。此蓋布係將床布四疊而成。蓋於床中。上至病人身半。下至於膝。此防病人遺溺。易退除而換之也。蓋布

之下。再用一油布更妙。

將床鋪好之後。捲起被一邊。用熱水樽藏入以煖之。如是則床齊備以接病人矣。致於替換床布。若病人不能起者。略須妙手。先將殘布一邊捲起至床中。然後將新布捲起一半。鋪上此位。移病人過之。便可全撤殘布而展開新布矣。

更有等症宜用專製之床。如病人屬數月不宜起立者。床之中宜開孔。以除大小二便。又若下肢癱瘓。脊骨被折。腦體被壓。宜用氣床或水床睡之。因此等症甚易作爛也。

若遇有以上各章所講意外之傷。吾欲爾等能親手救之。將附近之物。變通爲用。如未有衣斯麥三角帶。可將爾身中手帕或頸巾捲之。以作布帶之用。此敎爾等將左右各物。變爲救急之用。凡製好之甲板血壓等器。皆可用別物代之。以作同功效之用也。以凍水加入千分之一之汞綠水。便可作去毒之藥。以藥紗

包裹藥棉。便可作止血海絨之用。致連布油綑加布力油。麻筋結口膏藥。皆爲常用之件。自宜備之。用沙袋以安扶折脚。或置於折脚之上節。以免跳動。亦不可少者也。

傷處常有因身上之所蓋被壓下而生痛。故須將被用架乘之。或用法吊起。免壓其處。

甲板切忌直壓於肉。而無軟墊鋪之。在救急用之。有置於衣上者。此則以衣作墊之用。其餘則宜用麻筋或棉花作墊。用連布蓋而縫之。或用膠藥粘之。每板之頭尾及中間。各置一墊。墊宜略闊於甲板。若用手巾紮甲板。須打結於板上。切勿打結於傷處之上。因壓之而致不安也。

測准房內朝晚之熱度。宜用寒暑表。置於離病人床頭一一尺之處以測之。宜令其熱度常在六十至六十三度之間。若爲割喉之症。則令之高三四度。房宜

煖又宜潤。故宜置一升氣壺。或常用之壺。而加一皮管於壺嘴。使水氣散布房中。用濕巾張於火爐之前。亦能化氣而成同等之功。此見房中火爐爲用之要理也。

房既煖。又宜通氣。使氣常清爽。每病房中。宜有通氣管。但最善之法。仍莫如窗戶。宜略開其上。用布廉遮之。免病人感受風寒。不宜開窗戶之下。因寒氣直中病人也。

茲論察病人寒暑表。若爾等明此寒暑表。則其餘各式寒暑表。不難識也。察病之表。以能自記其度者爲妙。因不隨水銀退下而忘其度也。

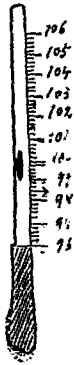
察病之寒暑表。用以知人身之熱度。而定其有無發炎之症也。此表爲玻筒所成。大如筆管。下端略大。載以水銀。上爲漸小之幹。

下端用置腋下。其幹則分度。自九十度至百十二度。法蘭海寒暑表。每度再分

作五分。有細畫間之。每分即十分之二。在九十八度四分。有翦矢間之。即人身之常熱度也。觀表時其度由水銀升上計之。如四十圖。即其度爲一百度零六分也。未按表之先。宜將表中水銀搖低。過於常熱度之下。然後按之。

將寒暑表置病人腋下。拉其手曲於胸前。則兩邊皮肉。挾表於中。留五秒時之久。病人胸前。宜用被蓋之。每日宜察熱二次。早在八點鐘至九點之時。晚亦在八九點之時。每日熱度。用表記之。此爲占病兆甚要之事也。

若與受傷之人替換衣服。切宜小心。勿稍忽畧。因粗心常有折骨插穿皮外。而成兩傷。則綿延甚久而難全也。其法先將不傷之腳手衣服除去。其傷傍之衫袖。則跟縫處割開。着衣服時宜先穿受傷之手脚。即與前法反而行之也。



圖十四

若爲窮人。則不宜輕毀其衣服。故宜跟縫處割之。仍可復用也。靴鞋亦宜割之。切忌拉而

除之。以加其傷也。

在燒熨等症。傷面甚闊。則不宜吝惜衣服。宜割碎片片除之。每除一片。即以灰水油或別等藥敷之。切不可使全傷面一時盡露也。

洗浴病人。亦甚要之事。其益有二。一令病人安。二令身體健。若屬勞動之人。則一入醫院之時。宜臨床與之洗浴。洗時宜按部位。分先後洗之。每洗一處。用隔水布鋪蓋於床。免濕被褥。洗完一處。蓋好。再揭別處洗之。不可一齊揭露全身。以致感寒也。

移病人上床。極宜小心。若病人清醒。彼可將手抱靠侍者之頸。則所助多矣。若病人昏迷。則以橫置病人於床上。爲妙法。將脚吊下一邊。然後扶正之。若病人已臥於甌上。或布上。則甚易爲力。用助者數人。各執一角。抽之上床。

若病人由擡床擡至。其頭宜照床之向擡進。若地方足用。宜將擡床與床直置。

一行。然後抽之上床。如前章所講之法。若不能行此。宜將病人置於床側。或將擡床橫向於床。如上法抽之橫上於床。或將擡床平拍於床。二人立於其外。一人用手抽其膊。一人用手抽其臀。擡之行前。安置於床。同時再以一人撤去其架。

病人飲食服藥。皆宜有一定之時。其飲食之物。及所服之藥。俱由醫生選定。凡不能起立之病人。宜用稀糧。當飲食時。侍者宜用左手抱病人之頸。或腦後。挽而起之。右手則投以食物。其物用半盞盂進之。或以小茶壺灌之亦可。食不省人事之病人。宜將之側置一邊。用匙納食物入口。然後漸將頭轉側他邊。則食物可緩流入喉內矣。

有等病症。行血氣之劑。爲不可少之藥。然必醫者允之。方可用也。

行血之劑。宜令日服數次。又宜留些以待夜間之用。

須記受傷受病之人。若慣服行血之劑。而忽然止之。常多變出譫語之症。

凡各等藥物。皆不宜置於病人房內。恐病人夜間發迷。誤取毒劑服之也。又如各等手鎗及危險器械。亦不宜置病人之側。曾見兩發迷之症。因此致命。此則醫生與侍病之人。皆不能辭其責也。

敷糊乃用以留熱。及潤以助炎症之速熟。並淨除爛肉之濃毒也。

作麵糊之法。用舊麵包碎投入沸湯。所載之器。宜密蓋之。置於火側數秒之久。然後將水到去。用細布包之。作麻糊之法。用盆先以沸湯熱之。然後置麻粉於內。隨沖沸湯。用箸攪之。若作大糊。宜將麻粉置沸湯中攪之。至足用爲度。其糊則用細布包之。

其糊未敷之先。宜以面試之。以觀其熱如何。因手皮厚硬。未能爲准。有時手不覺熱。而敷於身上薄皮。已足起泡矣。

敷糊之法。宜用右手托之。從下帖上。而除之之法。則宜從上牽下。除去之後。宜用布抹乾皮肉。用棉花蓋之。

芥菜糊專爲引病出外之用。有全用芥菜者。有用一半蕪粉者。

芥菜乃用凍水或煖水開之。用紗布包帖。每用不得過十五秒至二十秒之久。過此則必起泡矣。

敷熱水亦與敷糊同功。此更爲輕便。用法以佛蘭絨薰水爲妙。因其藏熱較別布爲更久也。

用佛蘭絨浸入沸湯或嬰粟壳湯。扭乾帖於肉上。稍凍則替以別布。用油布蓋之。留熱更久。

敷水或爲化氣水。如前所論。或爲涵鉛錮鴉片等。各因所治之症而施之。

若爲受傷而往請醫生。須對醫者言明所傷之情形。俾他帶備所需之物。其爲

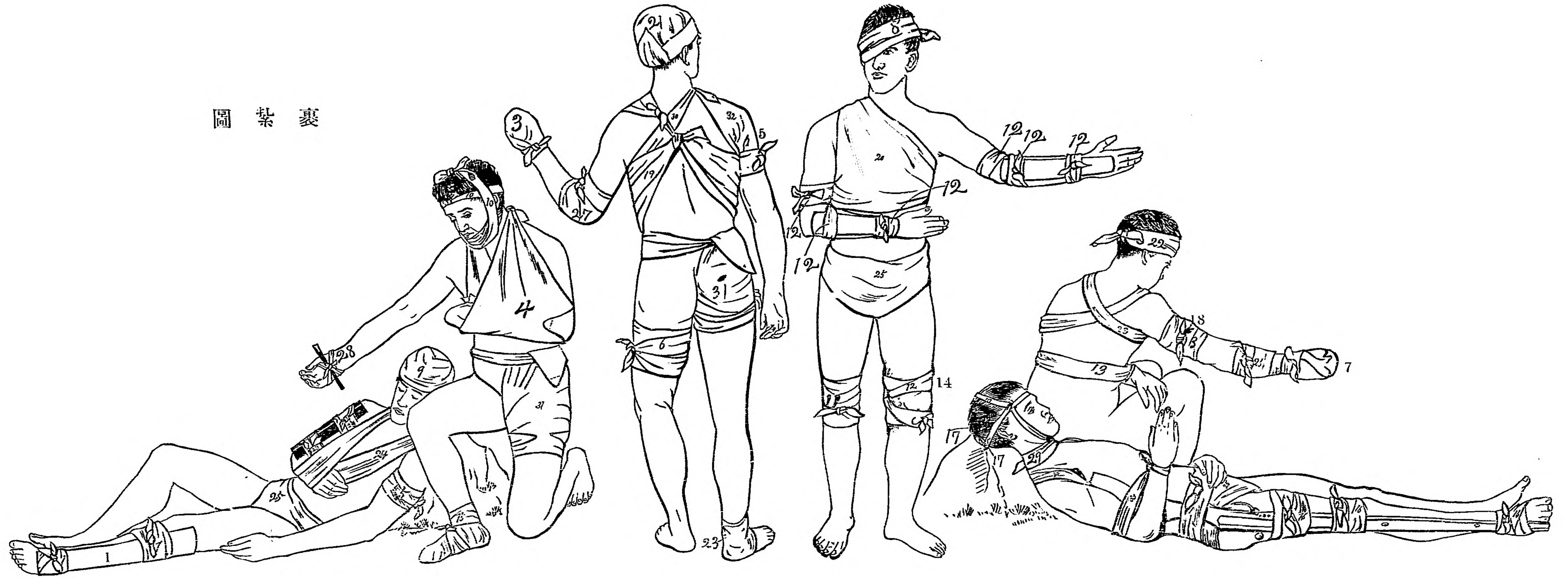
刀傷火傷骨折。各有不同。又宜多備冷熱水及舊巾舊布以抹血。備盆以載血布血水。並備紙筆墨以便開藥方寫授方法。

倘要割治之症。於未割時四點鐘之前。皆不宜食物。恐施蒙藥時致嘔吐也。又須預備一長枱。置於油布或油蓆之上。免血染地。枱面整備如床。惟不鋪上布。又鋪一隔水布於割處之上。

總而言之。此書之要旨。盡見於所附課題之內。吾欲各人留意研究之。此則本會考試之藍本也。



圖 紮 裹



裏紮圖說明表

- | | | |
|-------------|---------|-----------|
| 1 正副脛骨被折 | 2 臂骨被折 | 3 手掌受傷 |
| 4 大手掛 | 5 肩膊受傷 | 6 腿受傷 |
| 7 手受傷 | 8 眼受傷 | 9 頭蓋帶 |
| 10 面部及下牙床受傷 | 11 膝受傷 | 12 正肘膊肘受傷 |
| 13 背受傷 | 14 膝蓋受傷 | 15 腳受傷 |
| 16 髀骨受傷 | 17 頭邊受傷 | 18 上臂受傷 |
| 19 胸膛受傷 | 20 胸膛受傷 | 21 頭蓋帶 |
| 22 額受傷 | 23 腳受傷 | 24 小手掛 |
| 25 骨盆帶 | 26 前臂受傷 | 27 手脗受傷 |
| 28 手掌刺傷 | 29 喉被傷 | 30 肩膊受傷 |

31 腿關節受傷

裹紮須知

在急救之用。各人祇當知紮三角帶之法可矣。

至紮捲帶之法。可由經練之看護婦爲之。因捲帶非常有。而三角帶則可隨時用。身上手巾或頸巾代之。

紮續折骨之法。第三課已經論之。今祇教爾等用三角帶以紮傷處。並包裹所敷傷處之藥於身上。

吾今將紮衣斯麥巾之法。畧變其一二。以教爾等紮三角帶。故繪成一圖於編首。畧仿衣斯麥圖。其法數與之無差別。而所論各法。皆可與衣斯麥圖參觀也。紮三角帶之法。聖約翰游醫會。與聖安得列游醫會。各有不同。但余概以衣斯麥法爲祖。畧變更之。便適於用矣。

32 肩膊受傷

33 鎖柱骨被折

三角帶爲一三十五西寸之方棉布或竹布。斜分對角而成。故用大方巾對角摺之。亦同此用。

三角帶之三邊。其長邊則爲底。其三角則爲頂。謂之尖。其餘兩邊角則爲端。



B



A

第十四圖

此帶有摺而用之。有不摺而用之。其摺者則將尖反向於底。然後至再至三重疊之。至適用之度爲止。

其帶之兩端。有用扣針扣之。有打結縛之。結有真假之分。其真結者。如四十一圖之(A)是也。此結不能鬆。凡打結當照此。假結者。如圖之(B)是也。此結常退鬆。不經練之人。多打此結。須記而戒之。細觀其圖。便易明白矣。凡傷處先須將血泥各物洗淨。方可用布帶紮之。照前論治傷之法而行。又須用連布或白布碎。蘸凍水或油。敷帖傷處。然後紮之。紮後其結不可打於傷處。除非流血。特用此以壓之者。

紮頭蓋以裹頭傷。見裹紮圖之(9)並(21)。用三角帶較捲帶更易而妙。且甚通氣。將三角帶之底摺之。成一帖邊約寸半之闊。置於額前。帖近眼眉。帶體則蓋於頭上。而帶尖則垂於頸後。由耳上拉兩端包圍於後。兩端交會於帶尖。復拉於額前。打結縛之。遂執尖扯平全蓋。至不起摺角爲度。再將尖拉至頭頂。用針扣之。

紮額前之傷。如圖(22)。面傷(10)。眼傷(8)。皆將布帶摺窄。置帶中於傷處。而於對邊打結縛之。

紮頭傍之傷。如圖(17)。如有太陽脈流血。則用紙或連布作一實墊。壓於流血之處。將帶摺窄。置帶之中腰於對邊。拉兩端交會於傷處。即拉一端於頭上。一端於領下。會於帶之中腰。打結縛之。此帶又可反而紮之。先置帶中於傷處。拉兩端交橫於對邊。復至傷處。打結以壓之。

紮胸前之傷或敷糊。如圖(20)用三角帶平置身上。將尖並其一端。向下帶之。底斜過胸前。一端拉過肩上。一端過腋下。即將帶尖並兩端打結於後。如(19)。若背後有傷或敷藥。亦如法置帶於後。而打結於前。紮骨盆蓋如(25)。則將帶底圍於腰。拉帶尖過髀下。而打結於後。

紮肩膊傷。或敷藥於關節處。如圖之(5)及(32)將帶底作一帖邊。而圍置臂上。帶中則蓋於肩。尖至於頸。兩端拉繞於臂。打結縛之。再以一帶摺窄。過傷邊之。胛對邊之腋。而打結。如圖之(30)。首帶之尖。則繞過之。而下扣於臂上。

紮脾上關節傷或敷藥。如圖之(31)與紮帶肩膊之法同。惟其次帶圍繞於腰。而帶尖扣於腿傍。

紮手傷(28)已詳四十八頁論傷課。

紮手臂傷(18)手脢傷(27)及肘傷(26)各法皆同。將帶摺窄。置帶中於傷處。圍

繞而縛之。

紮掌傷或敷藥。如圖之(3)及(7)。將帶鋪開。作一帖邊於帶底。遂將掌覆其上。而指向帶尖。腕在帶帖。反帶尖於掌背。而扯至腕帶。則逐邊覆上掌背。而兩端則繞腕打結縛之。拉帶尖反扣於掌背。

作大手掛如圖之(4)。用三角帶先置一端於對膊。帶尖則拉出手之下。其次端則包托傷手。而拉上同邊之膊。與首端交縛於頸後。帶尖則包繞手肘而扣於前。

作小手掛如圖之(24)。將帶摺窄如前法。先置一端於不傷之肩。其次端包托傷手過傷肩。而與首端交縛於頸後。

又作急用之掛。又名扣掛。用衫之一角。或折一袖。上扣於胸。亦可懸托傷手。紮髀傷(6)。或敷藥於膝(11)。將帶摺窄。照紮臂紮脰之法爲之。

敷藥於脚。如圖之(15)及(23)。將帶鋪開。置脚其上。趾向帶尖。將尖拉於背。帶底帖邊。挽上踵後。兩端繞縛於脚腕。遂將帶尖反扣於脚背。

問題

第一

- 一、請將人身骨格形體功用。畧爲論之。
- 二、請將長骨之一。論其形體合質。
- 三、何爲骨盆。並有何骨成之。
- 四、請名胸膛各骨並要肌。
- 五、請名腹穴之各體。
- 六、骨節以何而成。
- 七、請論體內各等之節。

八、請論肌肉之質。

九、請論肺之形體。

十、請將呼吸之器並功用論之。

十一、請舉平常天氣並呼氣所變之質。

十二、何爲平常呼吸之氣。滿額之氣。多餘之氣。

十三、請論自和腦部之功用。

十四、大腦與小腦功用中之差異。

十五、請論腦脊部之功用並脊髓。若在第三頸骨處割斷。如何結局。在第一背骨處如何結局。在第一腰骨處如何結局。試一一詳論之。

第二

一、請言血之合質。並言如何爲天然止血之事。

- 二、請論心之部位形體功用。
- 三、請將行血循環。由心左下房起。至復入右上房止。詳而論之。
- 四、請論如何爲脈。並速率幾何。嬰孩與老人有何分別。迴血管之無脈。其理爲何。
- 五、血環之爲用如何。
- 六、何者爲不載赤血之脈管。及不載紫血之迴管。能舉其名。并詳其故歟。
- 七、脈管與迴管之形體內容及功用。有何分別。
- 八、請言人身何處爲壓血最有效驗之部位。
- 九、設欲壓大腿脈。如何可作一急用之血壓。
- 十、脈管迴管及微絲管流血。有何分別。
- 十一、如何知其爲脈管迴管抑微絲管受傷。手掌流血。如何止之。

十二、脫牙後流血不止。如何爲次第止血之法。

十三、請論各等止血之法。

十四、迴管瘤流血。如何止之。由傷口之何端流血爲多。並詳其理。

十五、小兒因跌咬傷其舌而流血。用何法止之。

第三

一、請名各等傷症。並論腹受刺傷施治之法。

二、請論各等傷症。

三、遇割喉以何者爲施救之第一法。

四、割傷與破傷。何者較爲速愈。以何傷流血爲多。並詳其理。

五、請論調治各傷之總法。

六、何爲扭傷。即時如何治法。過後如何治法。

七、折骨與關節脫離。如何分別。

八、請將折骨之狀。所致之故。並折骨之類。詳而論之。

九、骨折時何以知之。骨折之後。倘忽略移之。有何變幻。髀骨被折。如何續之。

十、請將受直勢曲勢及肌力而致骨折之症。各舉一例。

十一、何爲治骨折之要訣。

十二、治骨折以何法爲先。並如何施於髀折。肘折。下牙床折。請道其詳。

十三、如何爲單折。疊折。波累折。青枝折。研碎折。插筭折。能分別之否。

十四、頭骨折脇骨折。爲何獨重於他骨。能詳其故歟。

十五、單折與疊折。何以明之。設使脇骨受此等折。如何按症施治。

第四

一、何者謂之爲震撼。並用何法治之。

- 二、中風昏羊癇昏腦痴昏暈昏。如何分別。
- 三、各等不省人事之故。如何別之。
- 四、設有人在火車內發羊癇昏。請詳其狀。並施治之法。
- 五、腦受震動。其狀如何。何以治之。
- 六、請詳臚底折之狀並治法。
- 七、有人從木架跌下。清醒如常。但不能行。並下肢失去知覺。其傷在何部位。並用何法治之。
- 八、狗咬之症。何爲急治之法。
- 九、有童欲取蜂窩。爲蜂刺傷頭頸。何爲急救之法。
- 十、溺水者被拯。當用何法治之。
- 十一、若有人衣衫着火。如何滅熄之。如何脫衣。并如何理傷。

十二、設有小兒。口吸壺嘴。爲沸水熨傷口喉。用何法治之。

十三、請將毒症類而名之。並何爲各症之第一治法。

十四、請詳中鴉片毒之狀。並解救之法。

十五、若有人誤服外用之松節藥酒。何爲急救之法。

第五 (專課婦人)

一、先用何法使房溫煖通氣。以備收接割喉之症。

二、請論折骨症之床。並如何預備。以服侍此症。

三、請詳論如何備床並各物。以接髀骨折之症。

四、若遇忽然中風之症。如何預備床以接之。

五、如何鋪墊甲板。

六、病房當以何等熱度爲宜。當置寒暑表於何處。用何法令通風而不減熱。

- 七、請論察病寒暑表。解明其用。及如何安置。
- 八、若有助者四人。當用何法由擡床抽病人上床。
- 九、重受火傷之人。當用何法與之脫衣。並如何預備以理創。
- 十、腳骨被折之症。如何與之脫衣。如何與之洗浴。
- 十一、慣飲酒之人。當何用法以限制之。
- 十二、如何以作麵包糊、蕨粉糊、芥菜糊。
- 十三、熱水敷如何用之。其法爲何。
- 十四、如何配製凍敷或化氣水。
- 十五、病人不能行動。何爲善法。以替換床布。

明治四十年二月十四日印刷
明治四十年二月十七日發行

定價大洋三角

譯者

孫

文

發行者

日本東京牛込區新小川町二丁目八番地
章炳麟

印刷者

日本東京市神田區中猿樂町四番地
藤澤外吉

印刷所

日本東京市神田區中猿樂町四番地
秀光社

發行所

民報社

日本東京府下邊多摩郡內藤新宿字番集町三十四番地

