

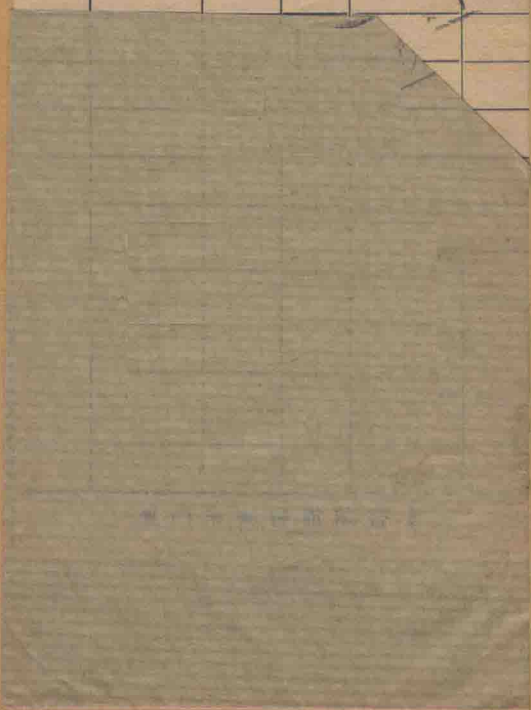
國民軍事教育教材叢書

戰地救護

訓練總監部國民軍事教育處印發

書名 殿亭林先生  
 書號 70158/1 3104 37160  
 著者 郑引巽 0.50

| 借<br>还 | 借書人 | 備註 | 借<br>还 | 借書人 | 備註 |
|--------|-----|----|--------|-----|----|
|        |     |    |        |     |    |
|        |     |    |        |     |    |
|        |     |    |        |     |    |



## 編輯大意

一，本書將戰地救傷及病院看護的基本知識用簡潔的文字并加插圖分章敘述務使中等以上的同胞能於最短期間獲得良好的效果

一，本書計分六章每章又分若干節每週授課二小時每兩週或三週可完一章足供一學期之用

一，本書所述方法極切實用教師應提出一部分時間以資學生實地練習

一，本書目的在於速成救護人才使全國的同胞為同赴國難時之準備所以文字力求淺顯內容特別注重實際技術絕不侈談高深理論

一，本書出版倉卒簡陋之處在所難免尙望專門學者加以指正無任感謝

# 戰地救護學

## 目次

### 緒言

### 第一章 紮帶使用法

#### 第一節 三角紮帶及其使用法

一，三角紮帶剪裁法

二，三角紮帶各部之名稱

三，三角紮帶保存法

四，三角紮帶的效用

五，救傷之三角紮帶

(一) 包紮頭殼創傷法

(二) 包紮前額創傷或後腦創傷法

(三) 包紮髻骨創傷法

(四) 包紮下頷耳部面部一側創傷法

(五) 包紮兩眼創傷法

(六) 包紮單眼創傷法

(七) 頸部創傷包紮法

(八) 肩部創傷包紮法

(九) 前胸創傷包紮法

(十) 背部創傷包紮法

(十一) 胸側創傷包紮法

(十二) 腹部創傷包紮法

(十三) 上臂創傷包紮法

(十四) 肘部創傷包紮法

(十五) 下臂或手腕創傷包紮法

(十六) 手部創傷包紮法

(十七) 臂部創傷包紮法

(十八) 股部膝部或腿部創傷包紮法

(十九) 足部創傷包紮法

(二十) 小腹或陰部創傷包紮法

(二十一) 鼠蹊創傷包紮法

(二十二) 殘廢肢體包紮法

六，包紮骨折損傷的三角綑布

七，用作止血的三角綑布

第二節 圓綑帶及其使用法

- 一，圓綑帶的種類
- 二，綑帶圓捲法
- 三，圓綑帶各部分的名稱
- 四，使用圓綑帶所應注意的各點
- 五，圓綑帶的用途
- 六，圓紮綑帶
- 七，單螺旋綑帶
- 八，折轉螺旋綑帶
- 九，折轉的手術
- 十，斜綑帶
- 十一，8字形綑帶
- 十二，穗狀綑帶

(一) 上行穗狀綑帶

(二) 下行穗狀綑帶

(三) 用穗狀綑帶包紮肩部諸法

(四) 用穗狀綑帶包紮姆指及背部法

(五) 用穗狀綑帶包紮大腳趾法

(六) 用分枝穗狀綑帶包紮腳踵法

(七) 用分枝穗狀綑帶包紮肘部創傷法

(八) 用分枝穗狀綑帶包紮膝部創傷法

(九) 用分枝穗狀綑帶包紮上肢創傷法

十三，連續的手指綑帶

十四，綁紮下肢法

十五，頭部包紮法



(一) 頭盔式

(二) 絞纏綑帶或打結綑帶

十六，胸部包紮法

十七，腹部包紮法

十八，特別形式的綑布和用法

(一) 正方形綑布

(二) 四尾綑布

(三) 多尾綑布

(四) 丁字綑布

第二章 出血及其急救法

第一節 出血的定義

第二節 出血的原因

第三節 出血的情況

第四節 出血的徵候

第五節 出血的種類

第六節 外部出血

第七節 內部出血

第三章 創傷及其急救法

第一節 創傷的定義

第二節 一般的創傷急救法

第三節 膏布使用法

第四節 保持傷部安靜的方法

第五節 救治昏倒或虛脫的方法

第六節 急救下列創傷時的特別之點

一，割傷

二，挫傷

三，刺傷

四，裂傷

第四章 骨筋扭傷骨節脫臼骨頭損折及其急救法

第一節 骨筋折傷

第二節 骨節脫臼

第三節 骨頭損折

第四節 夾板

第五節 複雜損折急救法

第六節 特別損折

一，頭殼碎折

(一) 頭蓋碎裂

(二) 頭腦的基底損折

(三) 牙牀損折

二，軀幹損折

(一) 脊骨損折

(二) 肋骨損折

(三) 腦骨損折

(四) 骨盤損折

三，上肢損折

(一) 鎖骨損折

(二) 肩胛損折

(三) 臂膊損折

(四) 肘關節損折

(五) 下臂損折

(六) 手腕損折

(七) 掌骨或指骨損折

四、下肢損折

(一) 股骨損折

(二) 膝蓋損折

(三) 腳骨損折

(四) 跗骨、蹠骨或趾骨損折

第五章 火傷觸電及其急救法

第一節 火傷

第二節 觸電

第六章 藥物常識

第一節 緒論

- 一，藥物的定義
- 二，藥物的原料
- 三，藥物作用的分類
- 四，藥方中各種藥物的用途
- 五，藥物製劑的種類
- 六，藥物的用法
- 七，普通藥劇藥毒藥
- 八，藥物極量
- 九，藥物配合的禁忌
- 十，藥物的積蓄作用

十一，藥物的習慣性

十二，特異質

十三，藥物的副作用

十四，藥物的治病作用

十五，藥物的用量單位

第二節 解熱劑

第三節 麻醉劑

第四節 鎮靜劑

第五節 鐵劑

第六節 收斂劑

第七節 消毒劑

第八節 刺激劑

## 第一章 綳帶使用法

### 第一節 三角綳帶及其使用法

一，三角綳帶裁翦法——取三十八方吋左右的麻布或沒有漂白過的洋布一塊，對角摺疊，然後依摺痕翦開。於是每一個三角形即成綳布一塊。

二，三角綳帶各部之名稱——(一)三角形的底邊，叫做低緣；(二)三角形的兩邊，叫做邊緣；(三)三角形的頂點，叫做尖。其餘二角叫做兩端，(見第一圖)

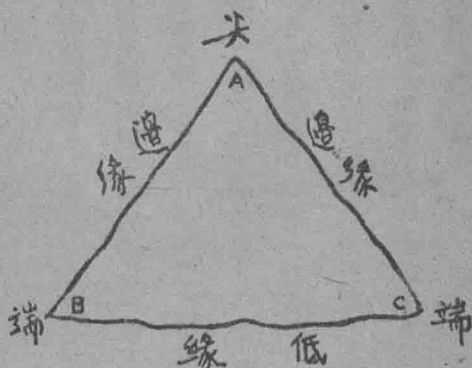
三，三角綳帶保存法——起先，把綳布平勻展開，由左端對折於右端之上。再以新三角形的兩端對折於新三角的頂點，(即原有三角低緣的中央)就成了一個正方形；再對折數次，即縮小至一倍以上，以針別之，便於保存。若再折之，即成極小巧的一塊。(見第二圖)



摺疊起來，即可備用。

另一摺法：就是將它——摺成狹長方形，（見第三圖末圖）再將B，C，兩點

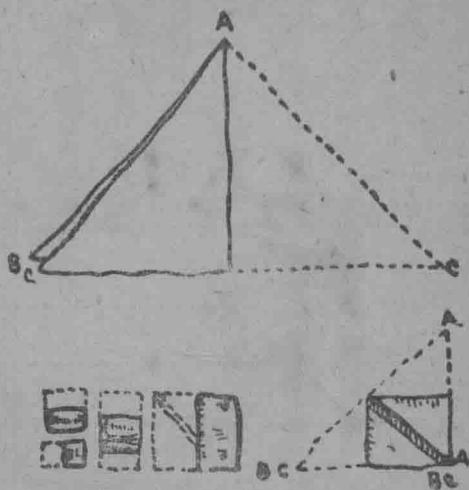
狹長方形摺成的細布，極形便利，而用途很廣。



三角細帶

第一圖

四，三角紉帶的效用——三角形的紉布由一手巾即可很容易製成，所以極合於危急的時候使用。因其使用的便利，用以暫時包紮較之圓形紉布更為穩妥。凡需用紉布之處，均可以之充乏。

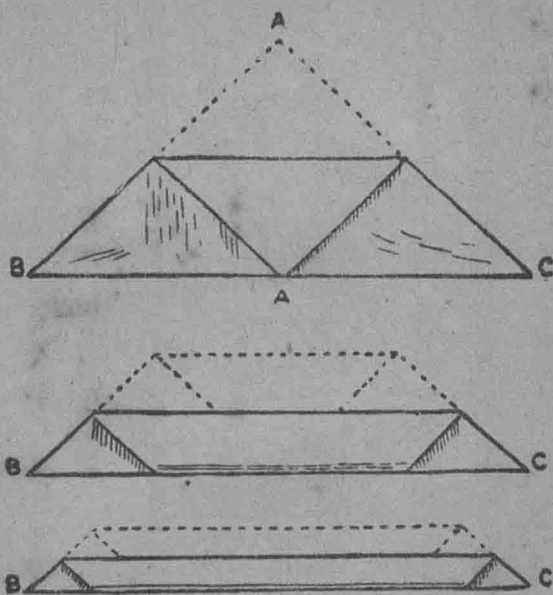


法存保疊摺帶紉角三

圖二第

三角形綳布有下列數種摺法：

(一) 不摺。(叫做全綳布)。



第三圖 三角綳布寬摺疊法

(一)寬摺。

(二)狹摺。

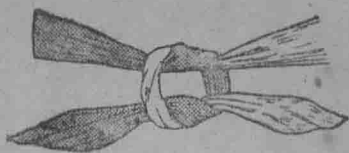
寬摺狹摺法——將繩布展開，使三角形之尖摺於低緣（底邊）之中心點。若欲寬摺，可將平行的兩邊對折一次；若欲狹摺，即對折兩次。（見第三圖）

繩帶紮好以後，若欲縛緊，可用安全的別針別之，或打一風篷結或水手式的小結均可，切勿打死結。

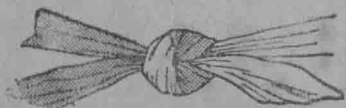
風篷結打法——兩手各執繩布之兩端，以右手所執之端與左手所執之端相絞；次以此時左手所執之端搭於右手所執之端，然後由結成之圈中引出。（見第四

圖）

風篷結打好，須留兩端於外，與繩帶相平行。（見第五圖）而死結向外之兩端則與繩帶成垂直線。（見第七圖）風篷結優於死結的處所就是在於一方面不致滑開而他方面極容易解脫。



結 篷 風 圖 四 第



結 篷 風 圖 五 第

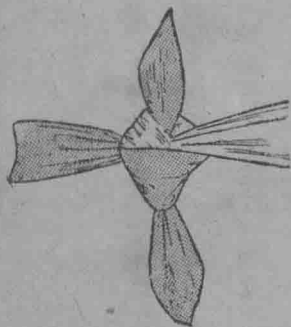


圖 七 第

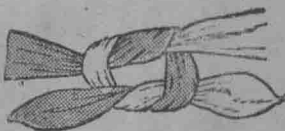


圖 六 第

結 死

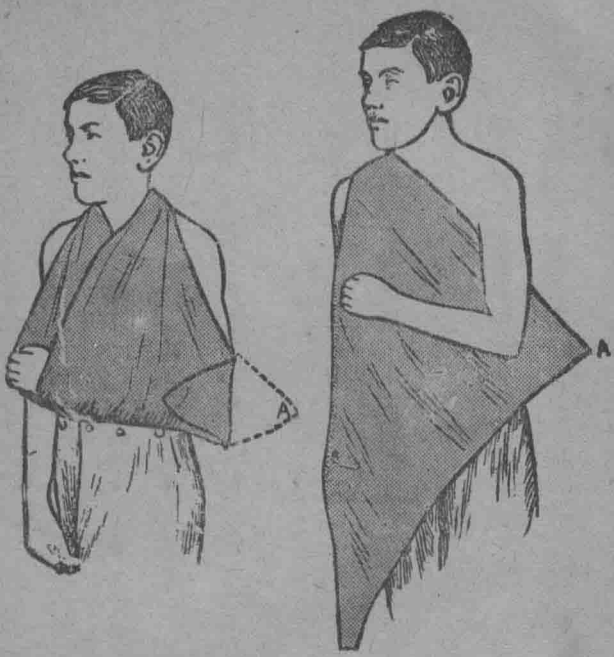
下列吊腕帶可適用三角形細帶：

(一) 狹吊腕帶——用時先將細帶摺狹，以其一端搭於未受傷一邊之肩，他端任其垂下。然後把手臂舉至所需要的高度，下垂之一端，從其前面提上，搭於受傷一邊的肩上，而將兩端打一結於頸後。(見第八圖)

(二) 寬吊腕帶——係用細帶寬摺而成，即祇摺一次，用法與狹吊腕帶完全相同。

(三) 大吊腕帶——大吊腕帶有兩種用法：

一，作支持下手臂之用——置細帶尖端於受傷一邊下手臂的肘下，尖端距肘應有相當的長度，細帶的上端則橫越於另一面之肩膀上；(見第八圖) 次舉下手臂於胸前，至必要的高度；然後引下端越過下手臂向上搭於受傷側的肩上，將兩端打結於頸後；再將細帶留出的尖部A拉轉包好肘端而以別針別之。(見第九圖)



圖九第                      圖八第

帶腕吊大的臂下持支

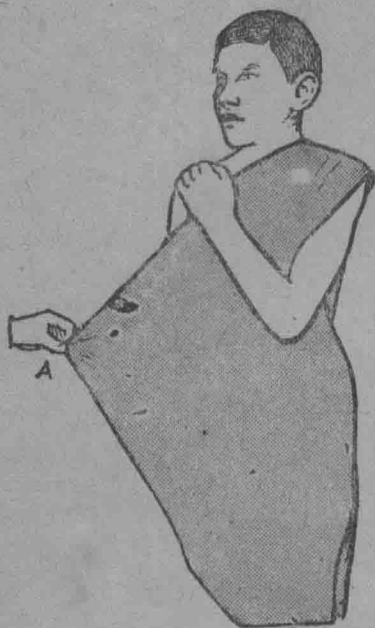


圖 十 第

帶腕吊大的部肘持支

二，作支持肘部之用——置綑帶的上端於受傷側的肩上，而其尖則伸向肘部的對方，繼將受傷側的下手臂彎曲，置於胸前，手指與他方之肩相觸：（見第十圖）然後再拉綑帶的下端過肘部，越胸前而置於未受傷側的肩上；（見第十一圖）再拉尖端包好下手臂，而以別針別之於未受傷的一邊。（見第十二圖）



五，救傷之三角帶綑——在用三角帶綑裹傷者之前，最要緊的就是先要敷以清潔（防腐）的藥膏創傷處。藥膏可敷於細紙上。

（一）包紮頭殼創傷法：

先將綑帶的低緣縱折為一又二分之一吋之邊，置此邊的中心點於前額的中間，恰在鼻根以上，而綑帶之尖則懸於腦後，直至頸部；然後將兩端



第十圖  
支持肘部的大吊腕帶

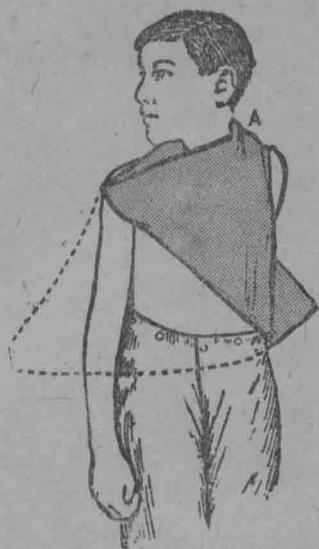


圖 二 十 第

帶腕吊大的部肘持支

在耳後拉回，（耳須外露）復將兩端在後頭腦前突出之部分之下交叉於頸背，包過綁帶之尖。此點甚為重要，否則即易鬆脫，再將兩端引向前面，打結於前額之前。（見第十三圖）其次將綁帶之尖拉下，使拉出的綁帶足夠包頭，然後再反包至頭頂而以別針扣之。（見第十四圖）



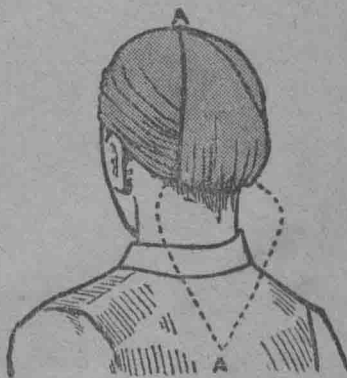
第三十圖

(二)包紮前額創傷；或後腦創傷法：

將綑帶摺狹，以其中部置於敷就傷處的藥膏上，將兩端平繞頭部，絞之，離傷處打成一結。

(三)包紮鬢骨創傷法：

置狹摺綑帶的中部於未受傷之鬢骨上，各將兩端橫過頭頂，由顎下繞頭



第四十圖

包紮頭殼創傷法

一週，於敷藥處交叉（見第十五圖），而結於與交叉處正相對之未受傷側之鬢骨上。（見第十六圖）



圖五十第



圖六十第

法傷創骨鬢紮包

(四)包紮下頷，耳部，或面部一側創傷法：

將狹摺綑帶的中部放在頷下，引其兩端向上，而於頭頂打一結。

(五)包紮兩眼創傷法：

將狹摺綑帶的中部放在鼻樑上，先拉兩頭向後，再轉向前結之。

(六)包紮單眼創傷法

將狹摺綳帶的中部放在傷眼上，斜包之，一端過前額向上，一端過耳部向下，引到頭後骨下相交，再轉引向前而結於敷藥之傷處。（見第十七圖）



圖七十第

法傷創眼單紮包

(七) 頸部創傷包紮法；

將狹摺或寬摺（視創傷之大小而定）綳帶之中部放於敷藥處，繞頸包裹，交叉，然後打結。

(八) 肩部創傷包紮法；

將未摺的綑帶之中部放在肩端，綑帶的尖伸於下頸突出處，低緣則繞上臂之中部而在臂前打結；然後將受傷這一邊的下臂放在吊腕帶圈內；再將綑帶的尖引過吊腕帶的下面，折轉，而以別針扣着肩端的綑帶上。（見第十八圖）



圖八十第

法紮包傷創部肩

法意——受了傷的肩，不能支持吊腕帶中下臂的重量，所以用綑帶包好傷處後，應另取一狹摺綑帶，將中部放在前一綑帶上面，斜引他的兩端向下，而結在沒有受傷的一邊的腋下，然後折轉前一綑帶的尖拿別

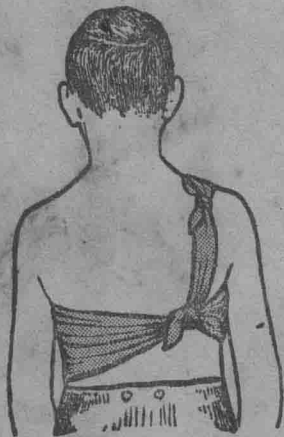
針扣往。

(九)前胸創傷之紮法：

用沒有摺的綑帶，以其中部包前胸，引綑帶尖過受傷一邊的肩，(見第十九圖)再引兩端繞過胸部而結在背部，使一端留出較他端長的部分，然後與綑帶之尖相結於背後。

(第十九圖 前胸創傷包紮法)

(第二十圖 前胸創傷包紮法)



(十)背部創傷包紮法：

和前胸創傷包紮法同，只是方向相反而已。

(十一) 胸側創傷包紮法：

取一寬摺的綳布，將中部放在敷了藥膏的傷處，引兩端繞過胸部而結之於另外一側。

注意——綳帶不可紮之太緊，只要能夠支住藥膏，使他不至脫落。

(十二) 腹部創傷包紮法：

拿寬摺綳帶的中部安放在傷處藥膏上，而將兩端結在側面。

(十三) 上臂創傷包紮法：

將狹摺綳帶的中部放在傷處藥膏上，引兩端繞上臂二週而結在臂前，再將受傷方面的下臂放在吊腕帶中。(見第二十一圖)

(十四) 肘部創傷包紮法：

一，將肘部屈轉，綳帶的低緣摺成寬邊，拿牠的中部放在肘端，留綳帶的尖向上，引綳帶的兩端繞下臂，交叉在前面，再引之繞臂一週，



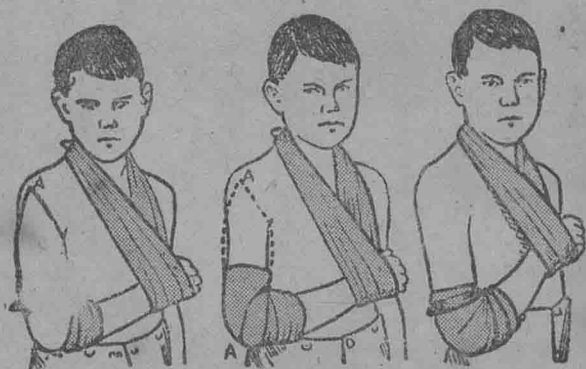
交叉在後面關節上，然後引向前面，結在臂前。（見第二十二圖將留出的尖端拉下，而將別針扣在回下的綁帶上（見第二十三圖）包紮以後，將下臂放在狹吊腕內。



第二十二圖

七臂創傷包紮法

二，將肘部屈轉，將寬摺綁帶的中部放在肘端，引兩端向前，交叉在前面，次引之向後繞下臂的上部，交叉在臂後肘端的下面，紮緊在寬綁帶下邊，引向前面相交，再折轉向後，繞下臂的上部，將寬綁帶上邊紮緊，恰好結在肘端後面，（見第二十四圖）然後將下臂放在狹



吊腕帶內。

圖二十二第      圖三十二第      圖四十二第

法 紮 包 傷 創 部 肘

(十五)下臂或手腕創傷包紮法：

用狹摺綑帶，包紮法與紮上臂相同，包好後上臂放在大吊腕帶內。

(十六)手部創傷包紮法：

一，包紮張開的手：

將沒有褶的綑布打開，手放在上面，手腕靠在低緣的中部，手掌向下。手指向着綑布的尖，(見第二十五圖)——將尖端折轉包住手指，引他橫過手腕的背面，將綑布向手的各側拉下(見第二十六圖)，兩端向上搭繞手腕的背部，交叉在綑布的尖上(見第二十七圖)；將兩端引到腕的前面，再回轉結在尖上(見第二十八圖)；然後將尖拉過包住所打的結，而將別針扣住下面的綑布上。

二，包紮手掌或手背：

手掌——將狹摺的綑帶放在傷處藥膏上，引兩端圍繞手部，斜交在

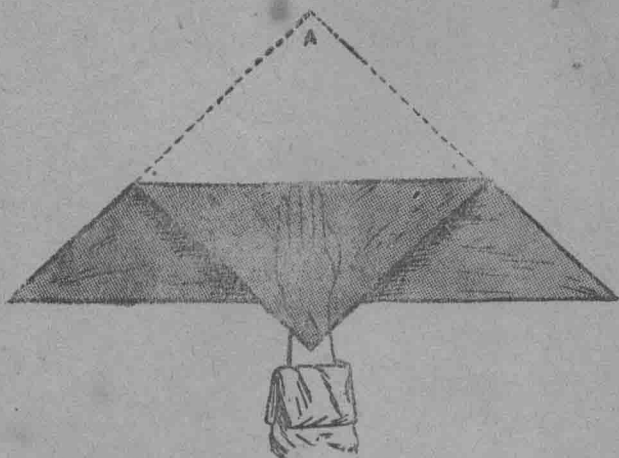


圖 五 十 二 第

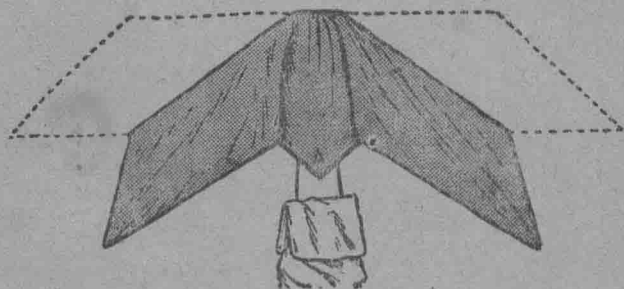


圖 六 十 二 第

一 之 法 紮 包 傷 創 部 手

三，包紮手掌的另外幾個實用的方法：

手背——依照手掌的方法反一個方向。



圖九十二第  
手創部傷包  
紮之法之三

手背上：再將兩端包過手腕向前拉出，交叉在前面，又將兩端向後拉至手腕上結住。（見第二十九圖）



圖七十二第



圖八十二第  
手創部傷包  
紮之法之二

1, 將藥膏貼在手掌上，手指屈轉貼住藥膏上；用狹摺綁帶之中部橫過彎曲的指上，引兩端向上到腕部，恰好相交在姆指的根端，於是引兩端纏繞手腕使相交在小指的一邊，牽下端向前，包過食指的第一節，直到手腕將背部，然後將上端由內引而向外，繞手腕一轉或兩轉，而結住兩端（見第三十圖）。



第三十三圖

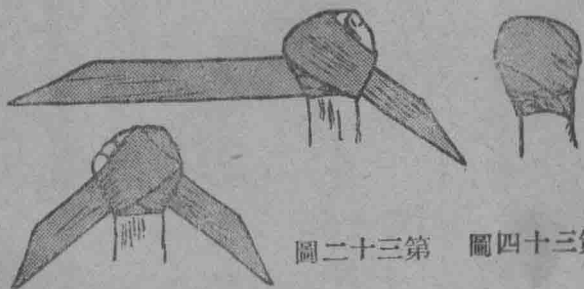
手創部傷包紮

法之四

2, 在貼好藥膏將手指屈於藥膏上以後，使寬摺綁帶橫過手腕的背面（見第三十一圖），引姆指側綁帶的一端斜斜地橫過手前，超過各個指節，再過手臂而再回到姆指側邊的手腕（見第三十二圖）；於



第 三 十 一 圖



第 三 十 二 圖 第 三 十 四 圖

第 三 十 三 圖

手 部 創 傷 包 紮 之 法 五

是將另一端斜引過小指的一邊（見第三十三圖）；將兩小紙墊放在手腕一吋下橈骨動脈及尺骨動脈處；然後引兩端從紙墊上繞到腕前，交叉拉緊，再繞轉腕背結緊。（見第三十四圖）

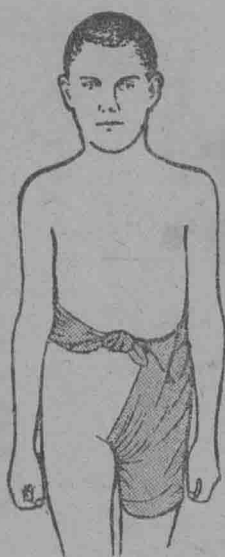
3, 展開一沒有摺過的細布，在低緣上摺成一相當寬度的邊；於是將貼在手中緊握的拳放在細布之中部——手背向下——，同時將細布的尖越過拳頭上到下臂一半長的地方，引兩端向前，在前面交叉的細布上的手腕上；於是引兩端向後，交叉在腕的背面再引到前面結住，然後將細布的尖拉下扯緊，用別針扣在下方的細布上。

手部創傷隨使用上面的任何方法，但包紮以後，務須將肘部支住在大吊腕帶內（見十一面第十二圖）。

（十七）臀部創傷包紮法：



先將一狹摺綑帶恰在臀之上像腰帶般繞住身體，於是另外用一綑布的中部放在受傷的臀部，低緣垂至股上，引兩端向後繞股部，在後面交叉，又引向前，結住在外面，然後將尖端穿過狹摺綑帶的下面，向下拉而用別針扣住在下的綑布上面（見第三十五圖）。



圖五十三第

法紮包傷創部臀

(十八) 股部，漆部或腿部創傷包紮注：

用寬摺的綑帶，依照包紮上臂的方法即得。用這方法包紮膝部時，腿須伸直，所打的結必須在膝蓋下面。

(十九) 足部創傷包紮法：

展開一塊沒有摺的細布，將腳放在中部，大腳指對着細布的尖，將尖端拉上包住腳背；再將兩手中的兩端也包住腳背，纏繞腳踝數週，並將細布的低緣繫住，而結在踝前，然後將細布的尖拉下，用別針扣在下方的細布上（見第三十六圖）。



圖六十三第

傷創部足  
法紮包

(二〇) 小腹或陰部創傷紮法：

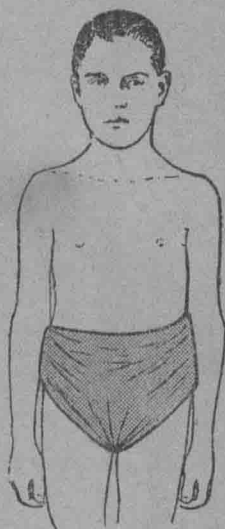
一，用未摺的細布，將他上面的低緣和中部包在小腹的前面；引他的兩端結在後面，牽尖端向下，將細布拉緊；然後由兩股之間拉向上方而結在已結好的兩端上（見第三十七圖）。

(二) 鼠蹊創傷紮法：

住。

二，將一狹摺的綁帶像腰帶般纏在臀部的上面，另外用一狹摺的綁帶，一端在背的中部穿過圍腰綁帶的下面，折轉用別針扣住，再由股間引另外一端向前，也將他穿過圍腰綁帶的下面，同樣用別針扣

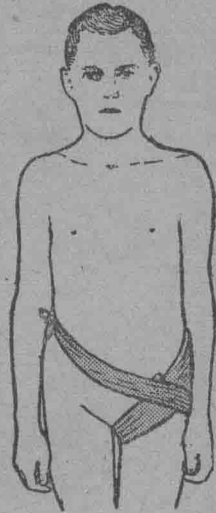
結住兩根狹摺綁帶的兩端，拿這結成的綁帶貼在股背，恰好任尻骨下面，引他的兩端向前，交叉在鼠蹊中受傷的地方的藥膏上，從臀部向



第三十三圖

小腹部或陰部  
傷包紮法

後引過，而向前結住（見第三十八圖）。



(二二)殘廢肢體包紮法：

用沒有摺的紮布，放在殘肢下面，低緣向上，拉住尖端包過殘肢，引他的兩端向前，交叉在尖端部分上，引向後面，再交叉，然後再引向前結住，把尖端折轉，包住所打的結，用別針扣住在下方的紮布上（見第三十九圖）。

六，包紮骨折損傷的三角紮布

三角紮布可作下列諸用：

圖八十三第  
法紮包傷創蹠鼠

一，包紮下列各骨損傷之用：

1, 牙骨損折

2, 肋骨損折

3, 鎖骨損折

4, 骨盤損折



第三十九圖

殘廢肢體包紮法

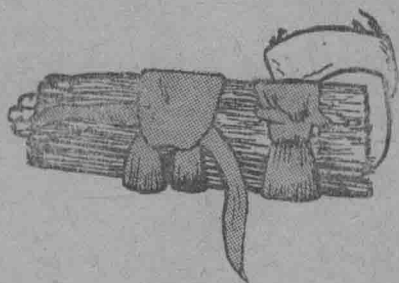
二，作網紮夾板於肢體之用——假若要網紮夾板放手臂，手腕，腿部或

足踝，則細布必定要狹摺使用；若夾板係用於股或膝部，則細布不限定寬狹。下列方法均可使用：

1. 先將夾板安在肢體上，把肢體舉起，把穩；於是斟酌情形將細帶（寬摺狹摺均可）的中部，繞過夾板外部應加細紮的地方，將兩端繞過肢體，交叉在裏側，再向前引出綁在夾板外面的中間部分上。

2. 環形三角細帶，照下面的方法使用任取一狹摺或寬摺的細布將他的縱邊雙摺；將夾板安放在肢體上，舉起肢體，好好的把穩，更環形細帶由上面放在應加綁紮的地方，引兩端繞肢體，不必向內，將兩端由板內穿過，一由右至左，一則方向相反；然後將兩端用力拉緊，結住在夾板中部。（見第四十圖）這種方法的利益。在於不必過度扯拉，而易使夾板收緊。

注意——網紮夾板第一須在損折的地方。



用作止血的三角綑布

下列的地方可用三角綑布：

1, 臨時製造止血器。

第 四 十 圖

環形三角綑帶使用法

2, 以強制彎曲法將肢體縛攏。

3, 作打結或絞纏的綑帶。這種用法見前髻骨創傷。

4, 阻止靜脈流血之用，繞肢體結住。

注意——在綁好止血綑布後，若碰着沒有外科醫生時，在三小時內，切勿解散。

## 第二節 圓綑帶及其使用法

圓綑帶凡在需要一定壓力的地方，都可以使用，例如止血。壓定使外科手續後所用的膏藥等處都可使用。在危急情形之下，不是業醫的人使用圓綑布還不如使用三角綑布比較順手，因為使用圓布是要很熟練的技術和經驗。

一、圓綑帶的種類——圓綑帶可分下列數種：

(一)，彈性綑帶 彈性綑帶又分下列各種：



1, 編織綑帶。

2, 橡皮綑帶。

3, 縐緞綑帶。

此類綑帶大都作止血用，當緊繞某一部分時，有支持的作用，如患靜脈脹腫症時，或有施與相當壓力之作用。縐緞綑帶因不含膠質，有相等的彈性，並且稀鬆易通空氣的緣故，所以於清涼衛生兩點，人們都認他比較別種為優。

(二) 半彈性綑帶，半彈性綑帶係由法蘭絨，毛，絲，棉等物製成，因毛，絲等物都比較光滑，不必分別反面，極容易使用。

(三) 無彈性綑帶 使用灰色單布，漂白過或沒有漂白過的麻布或洋布製成，是供給普通使用時的圓綑帶。

成人用的圓綑帶的大小列表如下：

身體各部

寬

短

|     |                 |        |
|-----|-----------------|--------|
| 頭   | 2—2½寸           | 5—7碼   |
| 指   | $\frac{3}{4}$ 寸 | 1—2碼   |
| 手   | 1寸              | 4—5碼   |
| 臂   | 1½—2½寸          | 8—12碼  |
| 肩   | 2½—3寸           | 8—12碼  |
| 胸或腹 | 3—4寸            | 6—8碼   |
| 腿或股 | 2½—3寸           | 10—12碼 |
| 足   | 2½寸             | 4碼     |

二，綳帶圓捲法——將綳帶的一端摺成一小圓柱形，然後把綳帶放在股上，捲好的小圓柱部分放在近鼠蹊的地方，用手掌按住這小圓柱由上向下捲即得。當圓捲裹成時，拿別針扣住。綳帶在綳布圓捲機上捲之更加便利。

三，圓綑帶各部分的名稱——露出一頭叫首端，捲入的一頭叫末端。圓綑帶開始以一端捲成的，叫做單層圓綑帶，開始以兩端捲成的，叫作雙層圓綑帶。

四，使用圓綑帶所應注意的各點：

1，在使用圓綑帶以前，先應察看是否已經捲緊。

2，站在須綁紮的肢體的前面，將綑帶放在應加以綁紮的適當的位置，假若欲綁紮的是上肢，那麼就應屈轉肘部而將手部放在大指向上時的位  
置。

3，先將綑帶的外部斜放在肢體的裏面一邊，然後纏繞肢體兩匝，使綑帶  
紮緊。

4，綑帶不是遇到特別例外時，常常是由下至上。

5，綑帶是常常由內向外，包過肢體的前面。

6，當綁紮時候，切勿將綑帶解出至二寸或三吋以上。

7. 紮紮帶的時候，應注意使後行的一匝，疊蓋着前面一匝的三分之二。

8. 紮紮的時候，務須穩牢，不可太緊，也不可太鬆；紮帶繼續轉下時，若捲的各邊都向上翹起，那就是告訴我們太鬆了的原故。

9. 紮紮的時候，務須注意各部分所受的壓力，要使他平均而且牢穩。紮帶用後解去時，如果在皮面發現紅色的痕跡，這就是使你知道紮紮的壓力不平均的表現，

10. 紮紮肢體，指尖都須露出，因其可以觀察紮帶是否紮紮的緊鬆；如果指尖變為青色或發冷，是綁得過緊，應即解鬆紮帶。

11. 紮紮帶應該平滑，不要使他現一些縐痕。

12. 紮紮的紮帶須使各邊平行，交叉或折轉的方向均須在同一直線上，而向肢體的外邊。

13. 切勿使紮帶在突出的骨骼或骨上折轉方向。

14 在關節的地方綑帶是常綁為8字形的。

15 切記勿用溼水的綑帶綁紮，因乾燥時，就會起收縮，有將肢體綁紮過緊的危險。

16 綑帶結尾處，用安全的別針扣穩。

17 起初沒有完全捲好的綑帶切勿使用。

18 解去綑帶的時候，將解鬆的部分捲為疎鬆的捲子，引之圍繞着欲解脫的傷處，然後徐徐解去。

### 五 圓綑帶的用途——圓綑斜帶有下列的各種用途：

1, 作圓紮綑帶。

2, 作單螺旋綑帶。

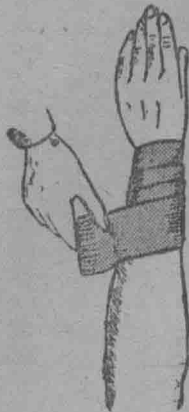
3, 作折轉螺旋綑帶，

4, 作斜紮綑帶。

5, 作 8 字形的細帶，可以改變為穗狀細帶。

六，圓紮細帶——為由圍紮一部分至若干轉的細帶而成，每轉折的一段疊落在前一段的上面。

七，單螺旋細帶——為由若干作螺旋轉的部分所成，每轉折的一段疊落在前一部分的三分之二處。如手腕上部的下臂部分都是這樣（見第四十一圖）。

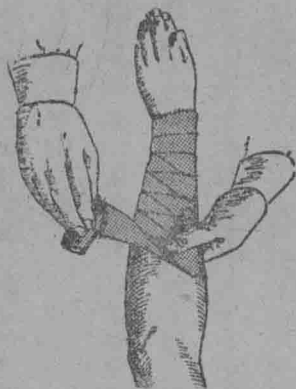


圖一十四第

帶 細 旋 螺 單

八，折轉螺旋細帶——為由若干自折於本部上的螺旋折轉所成。折轉的目的在使細帶能將直徑變化極大的地方，紮得非常平穩，如下臂向上部和小腿等處都是這樣。

九，折轉的手術——先將紮帶作單螺旋式圍繞肢體兩匝，繼以一手輕輕執住紮帶的頭部，以空手的大指放在肢體外側紮帶的低緣上；然後將紮帶鬆出約三吋長的一段，向下折轉之，由肢體之下繞至對邊，使低緣與下方各折轉的邊平行，當紮帶的頭又引至上部時，再折轉去，繼續折轉的方法都和前面一樣。（見第四十二圖）



第 四 十 二 圖  
折 轉 的 手 術

那種紮帶比較單螺旋式紮帶要穩定，多用在紮穩夾板于肢體的時候，不方便的

地方，就是因其時有滑脫并且沒有伸縮性，關節相鄰處，就不適用。

十 斜綳帶——與單螺旋綳帶相同，不同點就在于單螺旋綳帶係後段疊於前段三分之二處，而這種綁法則是後段不疊在前段的上面，而僅鬆鬆地包住藥膏。

十一，8字形綳帶——爲由若干的環形所成，每一個環都作8字形，將上段疊在下段三分之二寬的地方。

8字形綳帶使用之部分，如手背等處，他的裹法：先將綳布繞手腕兩匝以綳緊綳帶，再由大指的側邊引綳帶越過手背到小指的底，次越手心指根，斜過手背至手腕的外邊，又越手心指根的地方，再斜過手背一直到小指根邊，留前環的三分之一露在外面，再橫過手掌包過手掌而直到手腕，依這方法重覆折轉三次，折時須注意各環相疊的地方，大約占綳帶的寬度的三分之一，最後再作成一個圓周繞住手腕。（見第四十三圖）

8字形綳帶的主要用途是用在關節的鄰近處，雖不及折轉螺旋綳帶的穩牢，



但是伸縮性則比較強得多。

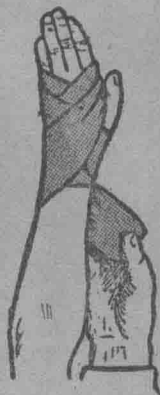
十二、穗形紮帶——穗形紮帶為8字形紮帶的變形，有一個特別大的環比較其餘的環都來得大。這種紮帶常用他支住藥膏，和保持壓力於關節上。

穗形紮帶有兩種用法：

一，普通穗形紮帶 作接合肢體用。

二，分枝穗形紮帶 常用他包裝大的突出的部分，如脚腫，膝蓋，和肘部等。

用穗形紮帶包裹鼠蹊，可以由下向上作「上行穗狀紮帶」或由上向下作「下行



圖三十四第

帶紮形字8

穗狀繩帶」。

(一) 上行穗狀繩帶——最先使受傷鼠蹊側的臀部彎曲，用二分之一吋至三吋寬十碼至十二碼長的繩帶，繞上股的四分之一，然後於股上折轉直達鼠蹊；於是將繩帶橫過鼠蹊的前面向外引出，又向上引到稍高於臀部的地方，次橫過腰的背部，包過前腹背面的臀部，再橫過恥骨至近側的鼠蹊，直達股的邊外而繞臀於內側，又包過過蹊，再橫過身體。像這樣繼續綁紮，使每後面的一段在前面一段的上面約半吋高的地方繞轉最後以

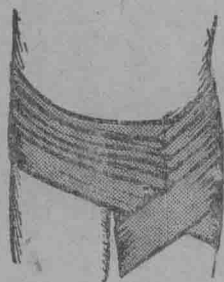


圖四十四第

帶繩狀穗行上

安全別針扣穩(見第四十四圖)。

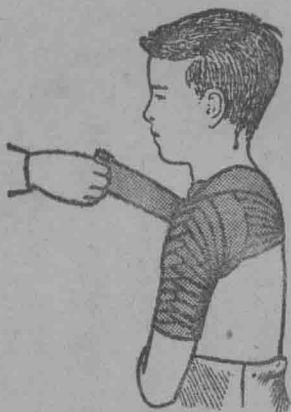
(二)下行穗狀紮帶——像前面一樣將股部彎曲，於是安放紮帶的首端於鼠蹊上；然後將內面的紮布橫過同邊的臀部向外面引出，注意儘量紮高(即恰在骨盤邊沿之下)；於是水平地引過腰部，繞沒有受傷的一邊的臀部，次斜引之橫過肚臍下的腹前，包繞股部，再越過了傷的鼠蹊回至前匝；如上繼續地綁紮使每後一匝落，前一匝下的水平線上。而前後匝相疊的地方約紮布寬度的一分之二，(見第四十五圖)。



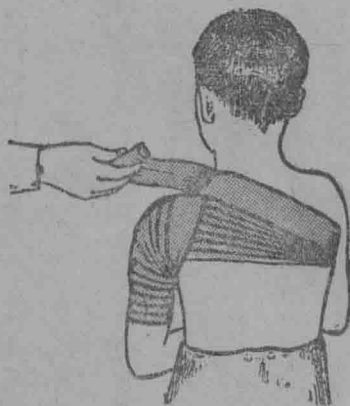
第四十五圖

下行穗狀紮帶

(三)用穗狀紮帶 紮肩部諸法：



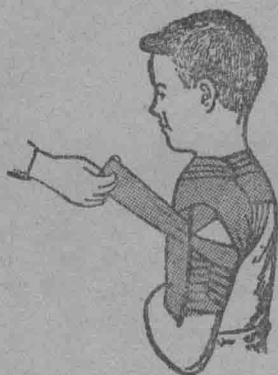
圖六十四第



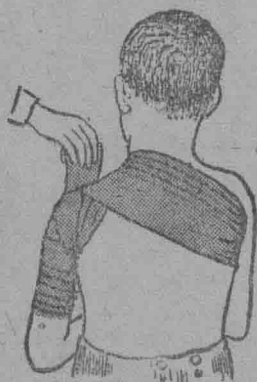
圖七十四第

法部肩紮包帶翻狀穗行上

1，從下至上，和「上行穗狀翻帶」相似，即取一二又二分之一吋至三吋寬八碼至十二碼長的翻帶，由內向外，繞臂的上部佔全臂三分之二的地方，然後沿着向上折轉直至肩部；兩腋下安放少許軟棉，於是，由另一邊腋下，引肩後的翻帶橫過背部而至胸前，次橫過胸前直到胸骨之頂，於是越過肩部在一直綫上將翻帶折轉若干次，再從



第 四 十 八 圖



第 四 十 九 圖

下 行 穗 狀 紮 帶 包 肩 部 法

後面向前圍繞肩下之臂。又越過背部，再繼續下去仍舊是這方法（見第四十六，四十七圖）。

2，從上至下，和「下行穗狀紮帶」相似，即在將紮帶依折轉的方法紮到腋部後，引之包過肩的前部，儘可能的範圍包住頭部，然後圍繞背部至另一邊；次由另一邊之臂下橫過受傷的胸前和臂前；再由腋下包過肩膀至臂部，但這時後面一段須放在前一段的永平線上，再繼

續下去仍舊用這方法（見第四十八，四十九圖）。

（四）用穗狀紮帶包紮姆指背部法——這是一種包紮姆指損折和姆指流血的有規則的紮帶。取寬在四分之一三吋以內長爲一碼至二碼的紮帶一條。使受傷手的手掌向上，將紮帶的首端放在姆指的根上，引之繞腕背兩次而綁緊；次從姆指根向上引至姆指與食指之間，儘可能範圍向上繞纏姆指，繼之橫過手臂，繞纏腕部，再回至姆指的根部，繞姆指。遮蓋前環的

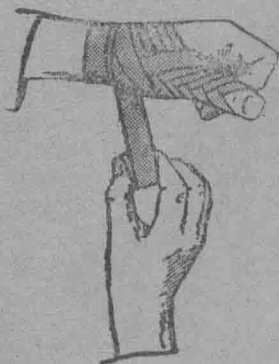


圖 十 五 第

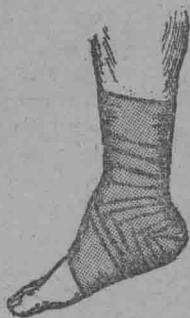
法部背指姆紮包帶紮狀穗用

三分之二，再橫過手臂，如此繼續地綁紮；每次圍繞姆指，均逐漸向腕部移近；最後，將綁帶固定繞在腕上，或用別針扣住，或將綁帶布撕開打結均可（見第五十圖）。

（五）用穗狀綁帶包紮大腳趾法——包法與前法相同，足部的踝骨相當於手部的腕。

（六）用分枝穗狀綁帶包紮腳踵法——取二分之一吋寬四碼長的綁帶一條，將首端橫放在踝的外邊，引綁布過足底至踝的裏邊，這時再向外包過腳背。回至綁帶的出發點，然後引綁帶包過腳踵（將綁帶的中央放在最突出的部分），再越過腳背的前面向裏面引去，於是經過足底，紮緊包住足踵的綁帶的下緣；然後引綁帶越過足背之前，在足踵的上尖，紮緊包住足踵的綁帶的上緣，又回至腳背，再繞過足踵的下部；每次包上足踵尖的部分，都與足踵漸漸離遠，最後在腿下部依螺旋式圍繞兩匝結之（見第五

十一圖。



第十五圖

用分枝穗狀紮帶包紮  
腳踵之法

(七)用分枝穗狀紮帶包紮肘部創傷法——取一又二分之一吋至二二分之一吋寬八碼長的紮帶一捲，先將肘彎部屈。次將此捲紮帶依折轉式向上綁紮直到肘部，很穩妥的將紮帶的中央包在肘部創傷處，由內向外引過，裹住包紮肘部傷處的紮帶環的下邊，再引紮帶橫過肘部的裏邊，又由內向外引之。紮緊紮帶環露出的上邊，繼續依8字形的方式由內向外綁紮。



之，使每後一8字形均疊在前一8字形三分之二寬之地位上。這種綁紮法，用在肘部關節碎裂或受傷，下臂需要保持彎曲位置的時候（見第五十二圖）。

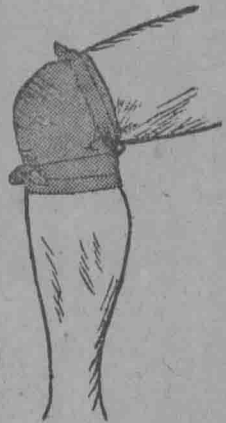


第五十二圖

分肢穗狀綁帶  
紮手傷部創法

(八)用分枝穗狀綁帶包紮膝部創傷法——先輕輕彎曲膝部，用二分之一吋至三吋寬約四碼長的綁帶的一端止對着膝的裏邊，引綁帶捲過膝蓋的前面，越過膝的外邊而回至出發點；於是越過膝前，裹緊前一匝的下邊，又回至出發點，這時則裹緊前一匝的上邊；繼續依8字形方式在上下纏裹。這種包紮法於膝部腫脹，作支持膝部關節之用（見第五十三圖）。

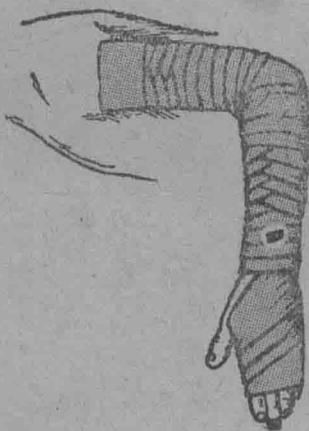
(九)用分枝穗狀綑帶包紮上肢創傷法——取二又二分之一吋寬十碼至十二碼長的綑帶一卷，依螺旋式繞手腕二匝，由姆指根起，包過腕背向外引之，於是包過手背，引之向下直達小指根部；以一節纏繞各指，露出指尖來，繼之繞手背纏成8字形，重覆纏繞三次或四次；依次螺旋形式將綑帶包紮下臂的粗大處，然後用折轉螺旋式包紮直至下臂粗大部分將裹完為止，使肘部屈轉，依8字形方式纏繞（若肘部受傷，則不必依8字形纏繞，只要包好就是）。於是作數螺旋折轉繞上臂的下部，再依折轉螺旋



圖三十五第

帶綑穗狀枝分用  
法傷創部膝紮包

旋式紮至腋下，用別針扣住（見第五十四圖）。



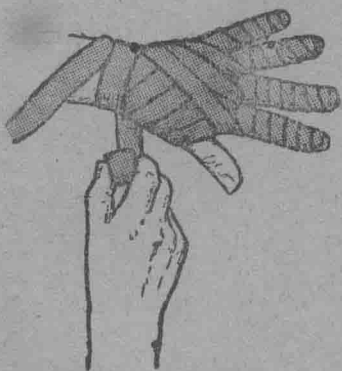
第五十四圖

用分枝穗狀紮法  
包紮上肢創傷法

注意——切勿將上下臂綁紮成一直幹，再將肘部彎曲，因為如此足使靜脈管受壓縮，而有使手臂腫脹，發生壞疽的危險。

十三，連續的手指細帶——取三分之二吋寬（四分之三吋也可用）四碼長的細帶一捲，繞腕一週，留出首端約六吋長，引細帶包過手背至小指的外邊，繞一匝直拉到指甲的邊上。然後作螺旋折轉繞手指而至指根，引之橫過手臂繞過手腕，

再橫過手背至無名指的指根；是這樣照同樣方法裹紮，直到將所有的手指裹盡，而與露出的一頭結在手腕上（見第五十五圖）。這種綁紮常在施用藥膏和夾板於下臂的時候，藉此防止手部腫脹；在綁紮另一細帶於較高部分的前面，常常要照這種綁紮法先行綁紮。

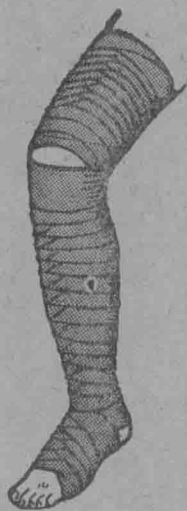


圖五十五第

法指手各紮綁續連

十四，綁紮下肢法——取二又二分之一吋寬十碼至十二碼長的細帶一捲。轉

腿伸直，把足部與綳帶擺成直角；將綳帶過首端包過踝的裏邊，然後引綳帶捲越過足背，直至小足趾的根部，於是越過足底大足趾的突起部分，又越過脚背和踝的外邊，圍繞脚踵的後部。橫越踝的外邊，又包過脚背的前面直至小足趾的根部，橫越足底至大足趾突起部分；繞足的下部折轉二次，折轉時須正對着足尖的中部，於是繞足踝及足踵作二次8字形的折轉，次繞腿及足踝的下部作三次螺旋的折轉，然後引綳帶依折轉螺旋形方式紮至膝部，乃繞膝關節作若干次8字的轉折，包蓋或任他露出都可以，然後依折轉螺旋形方式紮至股部，完結後用別計扣牢（見第五十六圖）。



第五十六圖

綁紮下肢法

## 十五，頭部包紮法：

(一)頭盔式細帶——取兩捲細帶，一是二吋寬六碼長，一是一又二分之一吋寬五碼長。將兩個首端縫攏，成爲一雙頭細帶捲。將受傷者坐在低椅上，綁紮者站在他的後面，右手執住寬細帶捲，左手執狹細帶捲；將這雙頭細帶捲的中部正對着前額的中央，引兩細帶捲過耳上各向後方，在後頭的下面；兩手交叉，使狹細帶捲在寬細帶的上方，兩手交換，這時寬的用左手拿，狹的用右手帶，拉緊細帶，引寬細帶捲沿頭中部的頂向後，稍微向左邊傾斜一點（見第五十七圖）。到後面爲止，以狹細帶捲裹緊。於是橫過頭部，稍向左旋，引至前面（見第五十八圖），再以狹細帶捲壓緊，像這樣繼續前後往復數次，每次使包裹頭頂的寬細帶，略微從中綫傾斜直到耳部爲止；然後在前面裁去垂直的細帶，沿水平綫細帶多繞幾匝使他穩牢，

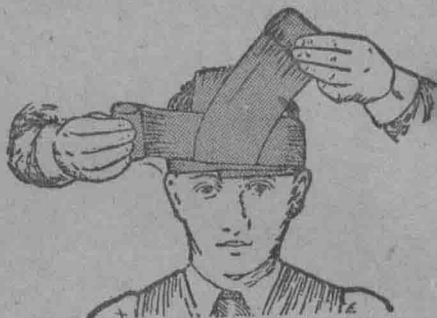


圖 七 十 五 第

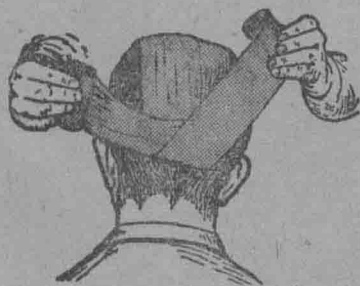


圖 八 十 五 第



圖 九 十 五 第

帶 綳 式 盔 頭

用別針扣住另外一邊（見五十六圖）。這種綁紮的方法常作固定藥膏於頭部用，不便利的地方就是：使用煩難；不涼爽，如果裹得太緊。頭部會發生不堪的疼痛，而三角紮帶極適於包紮頭部。（參看一十一頁）。

（二）絞纏紮帶式打結紮帶——取二又二分之一吋寬八碼長的紮帶一卷，留約一尺長不捲，左手拿住首端，將紮帶放在正對着左鬢骨上，引之轉繞前額，在腦後的下面，引向至沒有捲過的一端，繞着這端緊絞，再引之垂直繞過頭頂（見五十七圖），由臉的另以一邊拉下，繞過兩邊的顎，至沒有捲過的一端；不和這端相絞纏，引之圍繞距前面兩匝間中綫稍斜的地方（見五十八圖），繞過頭部而回至出發點，作另一絞纏引之垂直繞過頭部，如此重複斜引並垂繞數次，直至所需要的壓力已經夠了為止，將兩端打一結就可以擊穩紮帶（見五



十七，胸部包紮法——用在胸部的綑帶，常有向下滑落的趨勢；這種缺陷可



圖八十五第



圖七十五第

十九圖）這種綁紮法非常有用，常常依施壓力於放在肢骨出血傷處的藥膏紙或綑布用，又可用為支持頭前的藥膏。



圖九十五第

帶綑結打或帶綑纏絞

以用支持紮帶來幫助，包紮的時候須由下至上，紮法如下：取六吋寬六碼至八碼長的紮帶一條，將首端平分撕裂約二又二分之一呎長，拿紮帶捲放在傷者的後面與背相接觸，撕裂的兩端則繞過兩肩達於前胸；然後將紮帶在背的下部成直角折轉，作螺旋折包過撕裂的首端，由後向外繞過胸前。再從下向上折繞，每上一折轉疊於下一折轉寬二分之一的地方，（見六十圖）；當折到所需要的高度時，以別針將末一折於胸前及背後都扣住；然後將撕裂的兩端折於裹繞胸部的紮帶上，而用別針扣住他各自原來的一邊（見六十一圖）。



圖 十 六 第

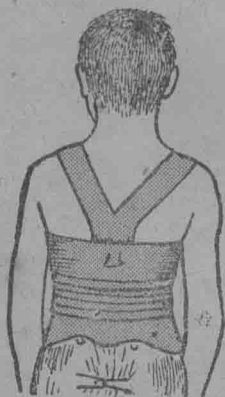


圖 一 十 六 第  
法 紮 包 部 胸

十八，腹部包紮法——腹部包紮法與胸部包紮法相似，但是包紮時係由上至下。這種綑帶的材料最好用法蘭絨的

特別形式的綑布和用法：

(一) 正方形綑布——這種綑布常作保護整個的頭部和頸部。取一碼見方的正方形手帕一塊，對摺，下層較上層寬出四吋；將這綑布的中部放在碼頂上，下面的較寬一層遮住兩眼。上面狹的一層的邊則與眉毛在一直線內，短邊則掛在肩上(見六十二圖)；然後別引邊的兩角，經過裏端下面，用風蓬結結緊在下領的下面(見六十三圖)，將下層的邊翻過前額，引兩角向後，也用風蓬結結在腦後(見六十四圖)。

(二) 四尾綑布——常用以支持軟膏於下領，下領的尖端頭的前部。或膝部等處；也有用作包紮頸部破碎的。

1, 包紮頸部用的四尾綑布——取三吋寬一又二分之一碼長的綑布一捲，



圖二十六第



圖四十六第



圖三十六第

布 綳 形 方 正



第 六 十 五 圖



第 六 十 六 圖

包紮頸部的四尾綑布

先將中部縱裂一口約三吋長，次撕裂兩端至中部六吋以內的地方，將頸安放在中央裂逢內，引裏面的兩端至頭頂結住，用引外面兩端至頸後結住（見六十五圖），然後將四端在胸後互相結住（見六十六圖）

2, 包紮頸部用的四尾綑布（又名四尾帽）——取六至八吋寬三呎長的洋布一塊，將兩端各縱裂至中部二吋以內之處。

A用以包紮頭前法——將這綑布的中部放在頭頂上，引頭前的兩端向後各過兩耳，至腦後骨下面結住，然後將頭上的向下引，結住在額下（見六十七圖）。



圖七十六第

尾四的用部頭紮包  
一之布綑

B用以包紮頭後法——將這綑布的中部放在頭背上，引頭前的兩端向下結住在額下，然後引頭後的兩端結住在額前，（見六十八圖

3, 包紮膝部用的四尾綑布——取六至八吋寬三呎長的洋布一塊，在每邊



圖 九 十 六 第

帶 紮 尾 四 之 部 膝 紮 包

上從中線向下撕成狹端至二吋以內，用法：將這細帶的中部放在膝蓋上，而兩端，膝骨後交叉，上兩端在下兩端的下面，然後引到膝的前



圖 八 十 六 第

尾 四 的 用 部 頭 紮 包

二 之 布 紮

面，兩上端結住在地蓋上，兩下端結住在膝蓋下（見第六十九圖）。

(三)多尾綑布——這種綑布，係在於肢體不適宜作過多的繞動時用的，不過同時在肢體部分須常用軟膏或者煖劑。這種綑布在火傷時頂有用處，也可用在腹部，或胸部。包紮臂部用的寬為二又四分之一吋，包紮腿部腹部或胸部的寬為三又二分之一吋。這種綑布的做法：取綑布一塊，長度和要包裹的地方一樣，展開，另取比較要包紮的地方長六吋的綑布數條，橫於這展開的綑布上一半上面，且相垂直，他的中部都與這展開的垂直綑布相交；將這些綑布交叉，每後一條約疊在前一條的寬的三分之二處，而縫在垂直綑布上。用這種綑布包紮肢體的方法為：將肢體放在這綑布垂直的一條的上半部之上，拉垂直的一條的下半部包過肢體的前面（見七十圖）將交叉的各條從下至上斜傾包過，而用安全別針扣最後兩條在下面的兩條上（見七十一圖）。



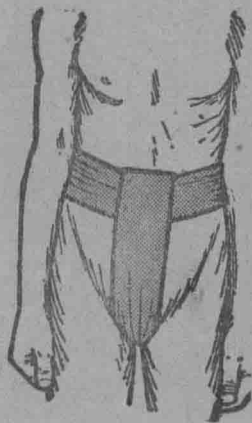
(四)丁字綁布——這種綁布常用着支持軟膏於會陰上。取三吋寬一又二分之一碼長的綁布一條，垂直縫連在三條長一碼的同類綁布上，用法——將



圖一十七第 圖十七第

布 綁 尾 多

長一又二分之一碼的一條繞股上腰部，一碼長的一條則沿骨尻下垂；向前引過兩股間，用別針扣住在腰前的長的一條上（見七十二個）。



圖二十七第  
布 纏 字 丁

## 第二章 出血及其急救法

### 第一節 出血的定義

出血，就是血液從心臟或血管洩漏出來的意思

### 第二節 出血的原因

- (1) 受傷
- (2) 患病

### 第三節 出血的情況

出血的情況有兩種：

- (一) 外部出血——常是因爲受傷的原故。
- (二) 內部出血——通常係因疾病侵及血管，或其近旁的組織的原故。

## 第四節 出血的徵候

是實際有血流出（外部出血常常可以看到，內部出血，有時也可以看得出來——例如肺部出血便是），隨着失血而引起的結果是：昏倒或衰弱的表徵，可由下列諸情況看出：皮膚發冷或黏膩面皮蒼白或變青黑色，瞳仁擴大，呼吸不規則而微弱，脈搏微弱而不規則，昏眩，有嘔吐的傾向，神思昏迷，這些情形的利害與否，是看失血的多寡而定，失血愈多則昏眩愈甚。

## 第五節 出血的種類

出血的利害與否隨受傷的血管部分而變動；出血，依細血管，動脈，靜脈等處來源的不同，而有三種情形：

（一）細血管——這是一種危險最少的情形；普通是由受傷的地方，細細滲出

，血的顏色略作灰紅。

(二)靜脈——靜脈出血是連續地流出，從遠距心臟的被割開的血管的末端流出來，血的顏色為紫黑色，靜脈出血比動脈出血要不大嚴重一些。

(三)動脈——這是最嚴重的出血情形；血從距心臟較近的被割開的血管的末端汨汨流出。血的顏色是鮮紅色。

## 第六節 外部出血

(一)細血管出血救治法——將受傷的部分斟酌情形舉起高過心臟，把傷處露在外面，加壓力把血管壓緊，阻止血的再出。這種止血的工作，可以用清潔的手指去做，或用一小片乾淨的海棉或麻布也可以。假使這些方法都還不夠，可想法使血液凝固，則凝成的血塊即可將裂開血管的末端封閉；欲使血液凝結，可由冷水，或者用華氏一百度到一百二十度的熱水也可以，(用熱水比較更為有效)或者

先把出血的地方揩乾，用止血藥貼上亦可。止血藥如普通的食鹽，明礬或白礬，鐵性藥酒，松節油，單甯酸，（又名樹皮酸）或沒食子酸（又名五倍子酸，福氏止痛膏 *Friar, s balsam*）有加利藥酒等等均可應用。

注意——除有加利藥酒外，別的止血藥，非到上面的止血方法都完全失敗時不可應用；又不可用得太強烈，因為這些藥品足以妨礙身體的組織而使之難於痊愈。

（二）靜脈出血救治法——救治靜脈出血，須依照下面的方法：

（1）把一切足以妨阻血液回到心臟去的障礙取消，如胸部頭部緊的服裝及襪帶等須即刻解鬆。

（2）將出血的部分舉起高過心臟部分，例如，血若果是出自肢體，就把它舉起來。

（3）先用手指（手指須完全清潔）直接壓在受傷部分的表面上，然後將軟膏貼

在傷處上，用綑帶綑好。

(4) 將受傷部分高舉，(若果可能的話)過幾小時後，血就可以止住。

靜脈腫脹爆出時急救的方法——下肢表面上的靜脈，很容易擴大或是腫脹，這是由於它的隔膜不大能夠勝任和血液通過血管壁時壓力不適當的原故；這種情形若果不加注意，則腫脹之靜脈管會爆出來，甚至於會出血；處治這種情形的方法如下：

(1) 將受傷的人仰臥，

(2) 舉起傷腿一足，其他均如此。

(3) 解開胸側圍繞肢體的一切障礙物。

(4) 將傷處表面露於空中，直接放一張清潔的軟膏於傷處的上面，用一條三角形綑帶把它紮穩。

(5) 受傷者若果必須加以搬運的時候，將傷者仰臥於昇牀上，足向上舉起而

搬運之。

(6) 把受傷的人斜臥着，受傷後將足舉起數小時之久。

(7) 若血液流出過多，須將傷者保持溫暖，才可以防止心臟運動陡然停止。

(三) 動脈出血急救法——動脈出血的時候，不斷的把血液從裂開的血管壓出來，足以阻止血液的凝結；所以欲急止動脈出血，下列兩事是主要的：

(1) 若果可能的話，將出血部分放在適當的位置，即在心臟之上部，同時將傷部露在外面，撤去一切足以阻凝靜脈血液回環的障礙，

(2) 加壓力在受傷處的本身上，或附屬於受傷處的主要動脈上。加壓力，應該常常先用姆指和食指的壓力，免至錯過使用之時機。

依上面的方法急救受傷的人應使其安靜地偃臥着。

若果遇有暈倒的徵兆，應該馬上如法處理。

(四) 阻止動脈出血急救法——使用的方法視出血的情形而定，若血出的不十



分過多，即完全只是表面出血，可用下面的方法：

(1) 以十分清潔的手指，直接施壓力在出血的地方，當血完全停止的時候，

然後

(2) 放一清潔的軟膏在傷處，用摺狹三角綑布或圓綑帶包紮之均可。

有些地方，例如手掌部分，重疊壓定綑布（係用數條不毛的裹傷布互相疊折而成，最小的一塊約有雙毫的銀幣大小，最大的有一個銅元大小）比較一寬而簡單的軟膏布更多效用。注意——用重疊壓定綑布包壓傷處不能超二十四小時以上，不然就有變成血毒症之危險。

(3) 若血出過多，若果可能的話，就用下面的方法：

以手指施壓力在供給血液於出血部分的主要動脈上。這種壓力係施之於心臟和受傷中間的動脈，須正對着下面有支持的底子的地方，然後動脈才能夠受到壓力，例如血管經過骨上或骨邊的地方。

以手指施壓力的最大價值，在於能夠直接施用，而且最爲有效。

用手指施壓力時，下列的各點須以加注意：

(A) 若果情形可能，最好用拇指施壓力。

(B) 由動脈的跳動確定動脈的位置，恰在正對骨頭的地方，直接施壓在牠的上面，所以的力量恰足以血停爲止，切勿用力過大，引起傷者之痛苦。

(C) 如果可能的話，頂好只壓動脈部分，其他近傍的神經構造和靜脈部分，頂好不要壓着。

手指壓力只適用於身體的一定部分，如四肢，頸部，頭部及面部的某幾部分，因爲一個人很難能夠施有效的壓力持續到十五分鐘以上。

(4) 再施手指壓力將有加利藥酒浸過的硬紙按放在動脈的上面，而用綳帶把牠包紮起來。

下面所述的各處的血管，可施手指壓力：

1, 鬢骨部分的動脈——這條動脈，經過顳骨的上面，受壓力處，最好是在耳門前一指寬的地方，壓時須正對有骨處施壓力(見七十三圖)。



圖三十七第

於力壓指手施  
脈動之部骨鬢

2, 後頭的動脈——這條動脈，經過頭後兩側突起部分的後面，受壓力處最好是在離開耳背中部二指寬的地方，壓力直接向後施之(見七十四圖)。

3, 面部的動脈——這條動脈，經過下顎的上面，施壓力處最好在顎部突出部分一側前面的地方，直接施壓力者於有骨頭的地方(見七十五圖)。

注意——因為兩條動脈結合得很鬆的原故，兩條動脈均須即刻施以壓力。



圖六十七第

於力壓指手施

脈動部頸

部的側邊，而至鎖骨底胸骨的尖端；施壓力處最好能在胸骨與鎖骨間關節上面一

(4) 普通的頸部動脈——這條動脈；從下顎突出部分與乳狀突起部分越過頸



圖四十七第

後頭於力壓指手施  
脈動的

圖五十七第

力壓施指姆及指食以  
脈動的部面於

肘半的地方，向後向內直接施以壓力（見七十六圖）。

(5) 鎖骨下部的動脈——這條動脈，橫過第一肋骨之上部表面；施壓力處最好能在胸骨中部後面的地方，向下向後施以壓力，施壓力前將肩膀壓下，拉之向前，隨用任一姆指都可以，（見七十七圖）或用一把裹布的開門鑰匙亦可（見七十七圖及七十八圖）。



圖 七 十 七 第

把一匙鑰門開的好裹以  
上脈動下骨鎖於力壓施

(6) 腋下動脈——這條動脈，沿腋的外側橫過頂尖，腋紮處最好能在外側與

腋中部三分之二處間結合的地方，先將臂舉起，然後向外向後施以壓力（見七十九圖）。



圖八十七第

匙鑰門開的好裏把一



圖九十七第

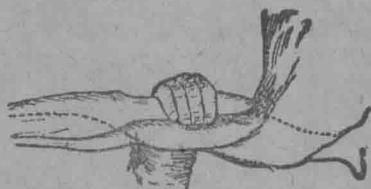
脈動下腋於力壓指手施

(7) 臂部的動脈——這條動脈沿臂部二頭筋肌肉的內側經過；施壓力處最好在臂之中部，先將臂部前伸，向外向後施以壓力（見八十圖）。

(8) 輻射動脈及尺骨部的動脈——這兩條動脈各沿手腕的外側和內側經過；施壓力於這兩條動脈最好能在手腕每邊一英吋上的地方，先舉起手臂，然後直接

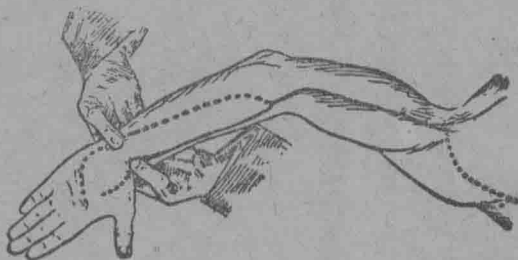
向後施壓力於其上(見八十一圖)。

(9) 大腿部的動脈——這條動脈沿恥骨的中部經過，然後由鼠蹊彎曲處之中



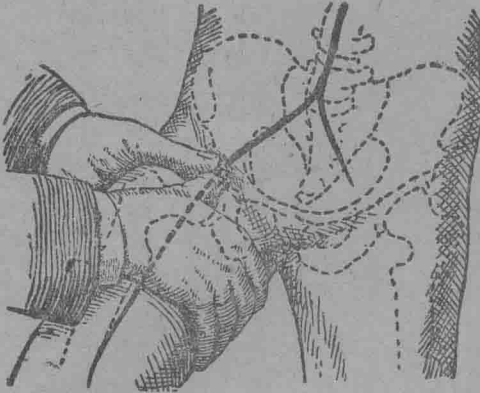
第 八 十 八 圖

施手壓指於臂部的動脈



第 八 十 一 圖

施手壓指於射動脈及尺骨部的動脈



圖二十八第

脈動部骨恥於力壓指手施



圖三十八第

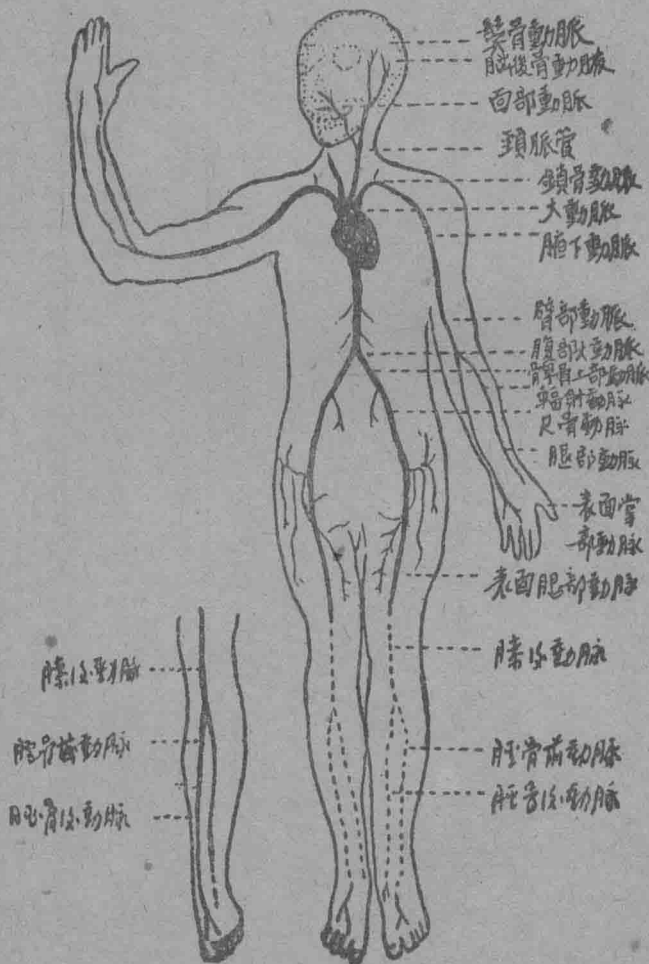
脈動的處脊骨部內骨腿大於力壓指手施

央沿一直線至大腿骨的內部骨背；施壓力處最好能在縫合恥骨與腸骨骨脊間的  
 中  
 段地方，向下直接施以壓力，即與表面成直角（見八十二圖）或較下，在鼠蹊變



第八十四圖

主要動脈路線圖



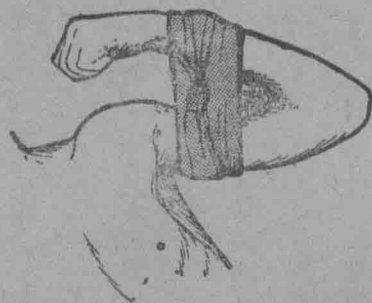
曲處下四指寬之地方，先將膝部彎曲，股部轉向向外，然後向下直施以壓力亦可，（見八十三圖）。

### 注意

施手指壓力於恥骨部動脈的時候，最好先放亞麻布一小塊在姆指的下面，因為這樣可以避免壓力及於經過橫傍之恥骨部的靜脈，施壓力於大腿骨的內部骨脊處的動脈時，施手術者須完全站在傷者的上方；否則欲直接壓這條動脈於骨頭上為不可能。在上述兩種情形裏面，兩個姆指都須用到，一個放在另一個的上面。

(10) 膝關節的動脈——這條動脈沿膝關節，於膝關節之背後越膝關節間經過；施壓力之處最好能在膝關節的中央，向前直施壓力。注意——這類血管用手指壓力不大有效，最好由強烈的彎曲來施以壓力。

(11) 後面脛骨部的動脈——這條動脈，在內部足踝之後經過；施壓力處最好是距內部足踝一姆指寬的地方，先舉起腿部，然後向外直施壓力。



第五十八圖

以強烈彎曲法施壓於下肢動脈



第六十八圖

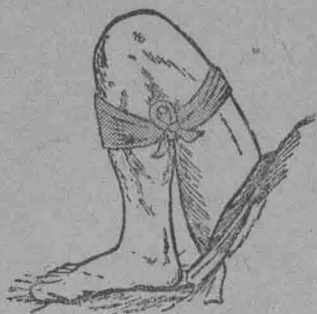
以強烈彎曲法施壓於  
於手臂部動脈

(12) 前面脛骨部的動脈——這條動脈，沿踝前中部經過；施壓力之處最厚是能在兩踝間中段的地方，先舉起腿部，然後向後直接施以壓力。

(13) 強烈的彎曲——肢體部分出血的時候。施於動脈的壓力，可施用強烈的彎曲來代替，即是將動脈強烈地彎曲在蓋在傷處的壓布上面。

(14) 施手術的方法——放硬壓布或壓紙塊於傷處上面的關節處，用狹三角帶一條把牠細於上面的部分。

注意——若果任傷者一個人獨處，而沒有人去照拂他，他會因為覺得着不適的原故，而將紮帶解開，把硬壓布或壓紙揭去，而致血又開始流出來，這樣一來，強烈彎曲法就不適用了。



圖七十八第

壓施法曲彎烈強以

脈動部後膝於力

這種方法能夠最有效地使用  
的關節地方是腋下部分（見八十五圖），肘部彎曲處（見八十六圖），及膝部彎曲處（見八十七圖）。

(五) 鉗住肢體血脈阻止出血法——這種方法，須如下應用，才能夠有效：

(1) 一條狹窄的三角綑帶，鬆鬆地作一結繞於肢體，用一根小木根插在環內扭轉幾次把它絞緊，在這裏不必放硬壓布在傷處，或用

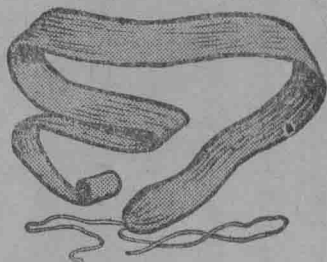
(2) 愛斯馬氏彈性綑帶或愛氏彈性管 (Esmarch's Elastic Band or tube)。

(見八十八圖，及八十九圖)，其法如下：起先是，一條固定繞在肢體應紮綑布地方的寬的圓捲綑帶或一條管，作保護皮膏之用；然後再將綑帶(或管)盡量扯緊肢體傷處兩三匝，其兩端若為綑帶則結之(見九十圖)若為愛氏彈性管則鉤結之(見九十一圖)。

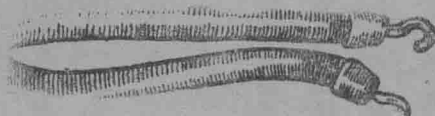
彈性綑帶有時可用於鎖骨下的動脈(根氏法 Keens omethoe)以代手指壓力，即放一塊二吋寬的適當的壓布在鎖骨部分動脈處的地方，於是，將愛氏彈性綑帶盡量扯伸，置之於壓布上面，下端經過兩腿的中間，沿背部引向肩胛上，再越過胸前，經傷處對面的腋下，橫過背部，而與上端相結於後面(見九十二圖)這種

方法不便利的地方在於胸前的彈性壓力有妨礙呼吸的傾向。

以箝住肢體作止血的方法，在意外偶然地被刀割傷時最爲有用，如在緊接肩部關節處被刀割傷等情形便是。這種方法，若果當作常用的方法，有很大的不利



帶絀性彈氏愛 圖八十八第

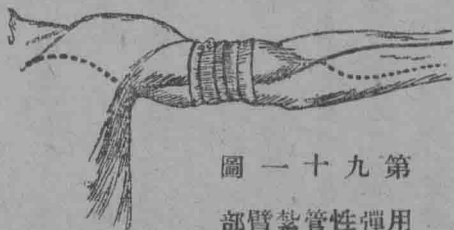


管性彈氏愛 圖九十八第



圖十九第

部臂紮帶絀性彈用



圖一十九第

部臂紮管性彈用

，因為完全在壓縮之下止住流往傷處之血，若壓力持續的時間過長，則極易使之腐壞。

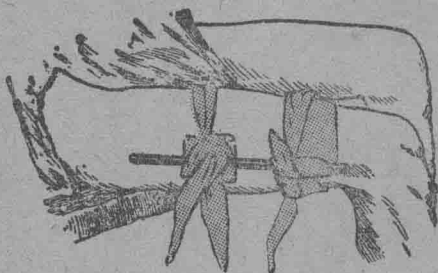
注意——用愛氏彈性綑帶或愛氏彈性管時，必須注意恰至足以停止血液之循環為止，不能多事他求。

(六)絞壓止血器——這種止血器係依下面的原理製造：以一條布帶圍繞肢體，置一塊壓布於動脈上，而以一螺旋扣緊圍繞肢體之布；止血器便利的地方，在於牠能夠施有效的壓力於動脈，而又不至有不適當之壓力於整個的肢體。

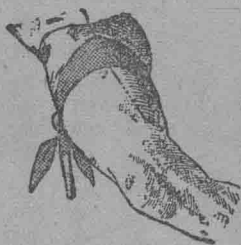
止血器有下列數種：

(1)臨時止血器或名絞緊止血器——這種止血器由摺一塊三角綑布或摺一條領帶般的普通手巾而成，將一塊堅硬的有光滑的表面而邊界是圓周的東西，如鵝卵石之類，放在摺痕處，作墊子之用；這塊硬的東西，恰恰正放在動脈的上面，手巾則包過軟墊紙一匝而鬆鬆地結擊着，置之肢體之對邊上；於是將一根木棍穿

進結裏面，絞轉數次，直至血管受到壓力爲止（見九十四圖），於是，先置一墊紙於木棍下，然後再用一條狹摺的三角綑帶把它綑緊（見九十五圖）；最後再將肢體舉至較高的位置。



圖二十九第



圖三十九第

器血止時臨的部腿於用



(2) 福爾克氏小棍止血器 (Volke's stick Tourniquet) 這種止血器只能用於於臂部，其法係取六吋至八吋長四分之三吋粗的木棍兩條，各端均刻一痕，先以一圓捲綑帶在欲使血管受壓力的地方圍繞肢體兩圈，一條棍放在動脈上；另外的一條棍則放在動脈對面上；然後以帶子把在同一頭的兩端繫結起來（見九十四圖）。

注意——這種方法有下面不便利的地方：兩條棍子很現妨礙，且常易於滑脫。

(3) 傅立氏止血器 (Fouli's Tourniquet) ——參看九十五圖即可明白它的構造；將彈性管盡量扯伸，圍繞肢體，而將它固定於一塊木頭缺口的地方，（見九十六圖）。

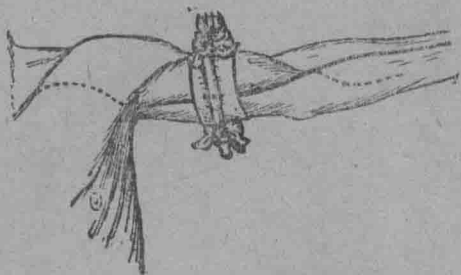
(4) 戰地止血器及螺旋止血器（又名白帝止血器 *Petit's Tourniquet*）參看九十七圖及九十八圖即可明白其構造。前者較適用於施壓力於臂部動脈，後者較適用於施壓力於大腿部的動脈。

戰地止血器——其不便利的地方在於不能扯得很緊，故墊紙很容易滑脫。

螺旋止血器——這種止血器上面特加有螺旋一枚，因為握螺旋來固定，能夠更爲穩緊些；所以這是一種比較有效力的止血器，使用的時候，最先不要將螺旋旋緊，次將帶包繞於肢體上，恰夠使止血器不致變易位置爲止；再置亞麻布一小塊於螺旋下之墊紙下，而將螺旋急速旋下。

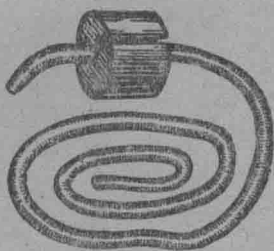
注意——使用止血器時，最要緊的是墊子須正正放在動脈上，止血器恰只結緊至止住出血爲止，不能再事他求。

止血器可以繼續的時間，最長不能到三小時以上；解開得愈早愈好，否則極易引起腐壞，最好的使用法，是在用了一小時以後，若果血已經完全停止，便把止血器解開，若血又再出，則須注意再將止血器繫上。



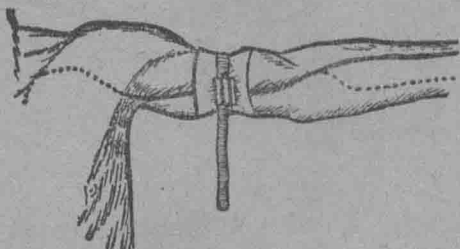
圖四十九第

器血止棍小氏克爾福



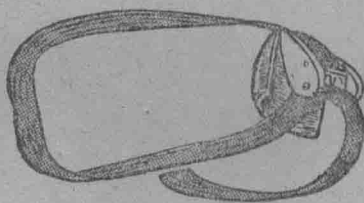
圖五十九第

器血止氏立傳

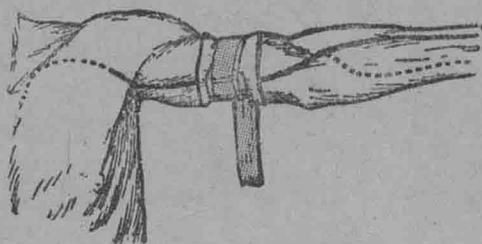


圖六十九第

法 用 器 血 止 立 傳



圖七十九第



第九十八圖  
戰地止血器及其用法



第九十九圖  
螺旋止血器及其用法

## 第七節 內部出血

內部出血的原因是：

(1) 由於下列的情形而使內部的組織碎裂，以致出血，如打傷，戳傷，從高處墜下，利害的碰撞等。

(2) 由疾病引起的很利害的衰弱而致血管爆裂等。

內部流出之血有時可以竄入體內附近的空隙部分，如腹部，頭殼，胸腔等處，或從身體的開口部分竄出。

血 到空隙部分若果很利害，可由要昏倒的表徵看得出來，這種情形出血的救治方法如下：

(1) 即刻送去找醫生醫治。(2) 同時急救因出血而起的症候。

當血液從身體自然開口處出時，有下列幾種形式：

(1) 吐血；(2) 嘔血；(3) 出鼻血。

(一) 吐血——可由下列的方法救法——

(A) 口的黏膜，特別是齒齦或拔牙後所留空隙部分出血。

救治方法——若血出得輕，可用溫度適宜的熱水將口漱過，或用明礬水，或用濃鹽水，或用一小塊冰讓病人吮吸，若果僅是從齒凹的地方流出，可用一塊在明礬水或鹽水內浸過的清潔的軟棉花好好地塞住，——讓棉花的一端伸出牙齒的表面，咬緊牙牀，而以四尾綳帶保持其一定的位置。

(B) 喉部出血，由於咽喉或氣管受傷所致。

治法——將病人靜靜地安放在斜的位置，把一小塊冰給他吮吸，吸一會休息一會。

(C) 鼻黏膜的後表面出血。

治法——(參看鼻部出血救治法)。

(D) 肺部出血(咯血)——從肺部出來的血，多是由口痰咳嗆出來，有泡沫，

作腥紅色，這常常是由於肺病或肋骨碎裂損傷肺部的結果。

治法——(1) 即刻送去找醫生醫治，同時

(2) 使病者側臥，頭輕輕地放在枕頭上；使病者完全安靜，切勿與人談話，或有任何輕微的動作。

(3) 將窗子倒開，讓新鮮清涼的空氣在房內流通。

(4) 把下列的任一種東西給病人吮吸：冰，冷水，冷水和醋，或放有一小塊冰在裏面的冷茶。

(5) 把病人胸部所有的障礙統統解去，以冰袋或以在冰水內浸過的帕子冰之。

(6) 若暈眩得很利害，用興奮劑時務須小心。

(7) 將有氣味的鹽劑敷於鼻孔，並使足部溫暖。

(二) 嘔血——這多半是因為疾病影響及於胃壁的原故。



常在未嘔血之先，人即昏迷，有被重力壓於胃部凹下地方的感覺，面色灰白，脈博微弱。嘔出之血作暗黃色，有時與食物凝結或混合，像咖啡的渣滓似的。

治法——與救治肺部出血的方法相同，在這個時候，冰囊或冰水浸過的布則放在胃部凹下的地方。

(三)出鼻血——若果鼻血出得很利害，須即刻送往醫生處醫治，須注意使醫生明瞭出鼻血的原因；同時將緊繞頸部的東西解開，使病人坐在一椅子上，將面巾一條展開繞住他的頸部（面巾切須清潔），頭部仰向後面，倒開窗子，命病者張開口部用口呼吸，避免用鼻孔呼吸，阻止病者常常張翕他的鼻子，將兩臂向上舉起，盡量伸開；盡朝上舉向後面，保持其一定的位置（這樣，對於減少胸部的壓力很有影響），用一塊冷溼的海綿或溼面巾，或一塊冰置於肩胛間之頸部，再用一塊放在鼻的根部；若果血還是不止，取一條十八吋長半吋寬的裹傷布一條，輕輕地但須穩當地塞住鼻孔，留其端於外面，以更容易扯去。

## 第三章 創傷及其急救法

### 第一節 創傷的定義

創傷的意思，就是身體的皮膚的一部分，或內部的受傷，不論是輕微或嚴重。

創傷有兩種： 1. 單純的； 2. 毒物的。

(一) 單純的傷——包括下列幾種：

1. 刀傷或切創——傷處有明顯的創緣，血自然的流出，有的不甚出血；這是由於一種鋒利的器械所致。

2. 取傷或挫傷——傷處有很多傷痕，僅有少許或者外部竟沒有出血，這是由於一種粗鈍器械所致。

3. 刺傷，或戳傷——一般的傷處，都是血如泉湧，而且傷於內部深處，這是由於一種尖銳的器械所致。

4. 裂創——創緣多不正，略有血流出，是由於撕裂，動着的機械，動物的咬傷所致。這一類的創傷，倘使不將它完全洗清，是易於罹血毒症

的。

鎗彈創傷大都與刺傷及裂創的性質相合，有時與骨傷，性質相合。

## 第二節 一般的創傷急救法

下面的幾點都是值得注意的

1. 止血。

2. 洗淨傷處。

3. 保護傷處使其不至於變為血毒症，（微生物或細菌由於外界塵埃的接近而

致傳染於創傷之處）應用一種潔淨的防腐藥膏防止。

4. 倘使可能的話，使受傷的部分，用吊帶或副木以包穩之。

5. 處置體質的症候，這一類的病如虛脫或暈倒。

所以，當傷處加以治療的時候，第一件要做的事，就是要避免用汚手或不潔的器械去接觸它。（它們也許含有血毒症的微生物）；無論如何不能再使傷處受到更多的不潔，因為它已經是不潔淨的。

止血以後的手續——倘若沒有方法能使施手術者的手與傷處很敏捷而有效的得以清潔，暫時的方法，就是可以讓它，不必過問，或者用一塊細布蓋好。

### 第三節 膏布使用法

把衣服割開，使傷處暴露，而不可把衣服從傷處拉動。切不可直接揩抹傷處或者企圖用田水洗淨。把小包打開，切不要把裏面的東西掉在地上，或者把手觸

着救傷用的紗布上面。將注射管打開，同時將碘之溶液裝入裏面，其分量視需要之多寡而定，把碘酒傾注於墊紙上面，把它貼在傷處，並且用綳布及別針固定其位置。

洗滌傷處切不可用取得的任何一種泉水。在用手指去接觸傷處之前應該先把雙手用熱水和肥皂洗淨，於是用松節油擦遍或用一——四〇之石炭酸溶液洗滌，再以防腐液把傷處洗得十分乾淨，這種防腐液像石炭酸的一——四〇，或水銀的過氯化物一——二〇〇〇。

倘若上面各樣溶液都不在手邊或者不容易取得，以下的任何一種都可以應用：

酒精，如威士忌，用等量的消毒水和之。（需最近燒滾而纔冷過的水）。

康狄汁 (Condy Fluid)，兩茶匙和一品特蒸溜水。

精鹽，一羹匙分解其流動的蒸溜水中。

洗傷的時候，切不可剝去血疤，因為它們已經組織好，它們可以停止更多的流血而且能避免傷害。

等到傷處完全把污濁洗去之後，其次就預備敷傷棉布，浸好在防腐液中，然後把它壓乾，暫時用作敷傷之用，等到各種綑布都已齊全即可撤去。

裹傷的步驟如下：

倘若手中已經使用製好的防腐綑布，或竟相反，敷在傷處與否均可。

一塊清潔的麻布，已經煮過五分鐘的時間，於是取出，或者用一塊硼酸布浸於石炭酸溶液——四〇中，或石炭油——一〇，或百分之二的碘溶液精溜中，或硼酸去石灰液氯化物四分之三盎司。每種都加以一介侖的水，這種浸過的布祇能應用於表面的傷及皮膚的周圍；而不能應用於內部深處的創傷，敷過此布之後，用一層薄的藥棉鋪上，然後用綑帶裹好。

注意——應用綑帶包傷最重要的就是密接於傷處的地方不要過緊。

#### 第四節 保持傷部安靜的方法

在傷處包好過後，若果是在上肢之內，可將下臂置於一大吊腕帶裏面；若傷在關節近傍，先以副木紮好，然後放在吊腕帶上面，若傷處在頭部，腹部或胸部，可用綑布紮穩，然後再使病人斜地臥着。

#### 第五節 救治昏倒或虛脫的方法

抵抗貧血症昏暈的程序，應該讓病人很安靜地偃臥着，把雙足輕輕地舉起；他的衣服應該解開，他的身體應把柔軟的被蓋上，同時應把熱水袋放在他的足部。倘使能夠飲食，可以給以少量沖淡的興奮劑，但是須在出血完全停止以後。倘若過度的失血，呼吸發生阻礙，或者完全停止；應該強制執行人工呼吸。

急救下列創傷時的特別之點——

一，割傷——把血止住；然後，如有必要時，將傷處用水洗淨而以藥膏裹之；若果傷處的邊緣翻張開來，可用有黏性的帶子貼住，恢復它適當的位置，但切須注意勿將傷處完全蓋住，縱使傷處很小；最好還是使用這種帶子——取兩條其長足以超過傷口的邊緣的帶子，一條在中間的部分縱剪一橫，另一條則將中間的部分剪小；使剪小的地方適足放進另一條中間剪開的框裏面；於是將兩條帶子相交，相交的兩端各在傷口的一邊；同時均勻地拉扯自由之兩端，使割開的兩邊

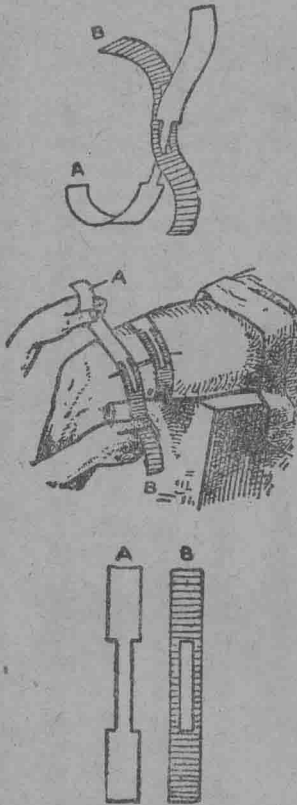


圖 百 一 第



，恢復並列的位置，而向下固定之（見一百圖）。

二、挫傷——如果皮膚已經破裂，可以下述的清潔的軟棉花或在防腐液裏面浸過的紗布一塊，壓於受傷的部分，而以狹摺三角形綑帶，或以圓綑帶作8字形的綑紮固定之；若皮膚並未破裂，可以在水佔三分之二酒精佔三分之一的混合液內浸濕過的紗布一塊，貼於傷處；常常使之潤濕。

三、刺傷——將血止住，洗淨傷處，用藥膏包好。

四、裂創——將傷處洗淨，用藥膏包好，但須注意切不可綑紮太緊。

(二)毒物的傷——與戰地救護關係甚鮮，茲從略。

## 第四章 骨筋扭傷 骨節脫臼 骨頭損折及其急救法

### 第一節 骨筋扭傷

一，骨筋扭傷的意義——骨筋扭傷，就是纏繞關節處的筋或包皮，受到了突然的扭轉或挫傷的意思。

二，骨筋扭傷的原因——跌交在關節處，或關節處受到突然的不自然的運動。

三，骨筋扭傷的表徵——疼痛，發熱，傷處腫起，接着便是皮膚變色。

四，救治法——將受傷的部分完全靜靜地放着；若骨筋扭傷的地方在上肢，紮有墊紙的副木一塊於肢體的內側，而將下臂放在一大吊腕帶內；若果扭傷的地方是在下肢，則將副木紮於肢體的背部或側邊，而輕輕地舉起，肢體已經放好後：用在冷水或冰袋裏面浸過的綳布包於關節處；若果傷處痛得很利害，而又不能

用東西去冰時，可以用適當溫度的熱水洗滌或用溫熱的麩皮膏包住亦可

## 第二節 骨節脫臼

置，  
一，骨節脫臼的意義——骨節脫臼，就是關節處的骨頭，離開了它本來的位

二，骨節脫臼的原因——與骨筋扭傷相同，但較為利害。

三，骨節脫臼的表徵——

(a) 關節歪曲。

(b) 脫離其原來位置的骨頭，可以由皮上摸着。

(c) 肢體的長度發生變化。

(d) 關節處失去運動的力量。

(e) 關節處的疼痛不斷地增加。

(f) 肢體完全固定，無法可以搖動（由這一點可以與關節近旁損折相區別）。

四，骨節脫臼處理的方法——切勿亂施動作於傷者，將傷者靜靜臥着，即刻送往醫生處救治。

## 第三節 骨頭損折

一，骨頭損折的意義——骨頭損折就是骨頭碎裂。

二，骨頭損折的原因——1. 直接的猛力，由之而骨頭破碎於受傷害處。

2. 間接的猛力，此力傳至受傷害處近傍由之而使其近傍之骨頭碎裂，例如身體跌於伸出之手上而致將鎖骨破碎，或因由高處跌下，足觸地面而致將頭殼底部跌傷等均足。

3. 強烈的動作——由突然的猛烈的收縮而致將骨頭橫橫地折斷，例如，跳躍

時的膝蓋，即易遇此種危險。

三，骨頭損折的種類——損折的種類有兩種：

1. 單純損折——受傷處僅僅骨頭碎裂。

2. 複雜損折——受傷處骨頭折裂，而同時皮膚的黏膜破裂致碎裂處外面空氣之間發生了直接或間接的關係。

損折常有：

(1) 細碎損折——受傷處碎裂為若干小塊。

(2) 雜亂損折——受傷處較重要的部分，大都損壞，如動脈，靜脈，神經等；關節張開；內部器官受傷，如肺部，膀胱等處。

(3) 碰撞損折——受傷處，骨頭破裂，其裂開之端嵌入另一節骨頭的裏面。

(4) 不完全損折——受傷處骨頭一部分破裂或彎曲——常見之於小孩，因為小孩的骨頭都比較成年人來得軟的原故。

四，骨頭損折修補法——損折，不論單純或複雜，若損折之後未變成血毒症，可於破裂的骨端和骨膜之間，填入一塊可將破裂的各端連結起來的軟的新原質，加以補修；填入後，經過一些時日，這一塊軟質就變為纖維組織，肢體的鹽質沈澱在牠的裏面，這時我們叫牠做假骨質，以後便漸漸地變成骨頭；新的骨頭在最初可以摸到是圍繞損折處的一種厚的東西，但漸漸地就完全銷蝕了。若骨頭碎裂的各端不是安靜地靠着，骨頭分接的位置沒有弄好，假骨質仍然是纖維的狀態，都是會變成不正確的關節的。

五，骨頭損折的表徵：

(1) 疼痛，腫大，受傷成為畸形的。

(2) 損折處搖不動。

(3) 失去管束肢體的能力。

(4) 因為碎裂的骨端相重疊的原故，肢體變短。

(5) 將碎裂的骨端搖動相撞時，彷彿有爆烈的聲音。

六、骨頭損折急救法——急救損折時務須切記下列兩點：——防止再有另外的損折，受傷者須很適當地加以搬運。

防止另外的損折，其法如下：

1. 對於受傷的地方須非常注意，若果損折處在下肢處，尤須特別注意。

2. 在你未準備好副木和綑帶之前，切勿隨意觸動受傷肢體（除非在診斷方面有絕對的必要）。

3. 握住肢體取出碎裂的骨頭或紮以夾板副木時，務須非常緩和，非常注意：

若果很粗魯地握住肢體，簡單的損折往往很容易變為複雜的損折，捏住直接在皮膚下面的碎裂的骨頭，如鎖骨，脛骨等處，尤須與以特別的注意。

4. 不必將衣服解脫（除非是複雜損折或受傷出血），將肢體穩穩地謹慎地握住，在傷處上下輕輕搖動，再輕輕地向前後伸屈，盡可能使之恢復牠原來的自然的位置。

5. 固定肢體於其原來的位置，須用副木而以綑帶網紮之；切勿單用綑帶來固定損折的肢體。

#### 第四節 夾板

這是一種堅硬的支持物，用於增加傷處本來的硬直，或用以防止傷處有不適宜的運動，軍醫用的夾板，材料有好幾種，形狀須與肢體相合。

急救損折時用的夾板，可斟酌傷者當時的情形，而用各種日常使用的東西造成，在行軍時——可用來福鎗網紮股部的損折，用寶劍或刺刀來網紮腿部的損折，用刺刀來網紮臂部或下臂的損折，還有其他適宜的東西，都可以拿來使用。



臨時夾板的材料須有相當的堅硬，足以保持受傷部分於適當的位置；長度亦須足夠伸出傷部關節上或關節下若干遠；因為這樣才可以適當地支持肢體，寬度須有受傷的肢體寬才行。在使用夾板之前，須先把一些軟的東西，如軟棉花，舊法蘭絨，摺好三角綳布之類，把夾板墊住（若果衣裳很厚軟，也可以不墊）所墊的來西應該有一部伸出夾板的外邊，因為這樣才可以保護肢體，使他不致受不適當的壓力，夾板的寬狹和長短可以從未受傷的肢體量出來。

使用夾板時，須要兩個人；一個人穩穩地保持着由進退牽引法所恢復的位置，另外的一個人則把夾板放在肢體的兩側，而用夾板三角綳帶或帶子由上至下繞緊綳牢。固定夾板時每個結都須打在夾板上，不要打在骨頭上。

臨時夾板，不宜綳得太死，須能遇需要解脫時易於解脫。

注意——在一切損折的情形，多少總難免有點戰抖，在這時應即刻用一塊溫

熱的布罩住病人。

## 第五節 複雜損折急救法

複雜損折急救的方法如下：——遇必要時，可將衣服從受傷部分解去，——解時須非常注意，從上肢解脫衣服時，未受傷之臂常須先從袖內取出。若在下肢，更好是將褲腳管沿褲縫割開若果靴子不容易脫的話，可能時，最好是能沿靴外的縫痕把靴子割開。若受傷處出血，可施壓力於傷處的動脈上，將血止住，如果須將傷者搬運，且熟練的助手很快地找得到，那末傷處就可以不必去動，如上所述的方法，將夾板紮好傷處，而將傷者從肇事的地方搬走，如果熟練的助手一時不能夠找到，可用防腐液將傷處澈底洗乾淨；而以一張乾的防腐藥膏貼在傷處，將夾板網上，即將傷者搬走。

## 第六節 特別損折

一，頭殼碎裂：

1 頭蓋碎裂。

a 原因——多由直接的暴力所致，如毆打，跌在頭蓋上等，此種損折，多為複雜損折。

b 表徵——碎損的骨頭可以摸得着，受傷的地方有時會是凹下去的，腦部有震動或壓縮的朕兆；有時會部分地或全部失去知覺。

c 急救法 (一) 卽刻將傷者送往醫生處求治。同時，

(二) 使傷者斜臥着而將頭部舉起。

(三) 若頭皮有傷可以三角綑布及墊子包裹之，包紮時切宜避免施不適當的壓力於傷處。

(四) 若傷處出血，須將血止住。

(五) 以溫暖的東西蓋住身體。

(六)若果傷者失去了知覺，切勿給予傷者以任何東西吞嚥。

(七)切勿用酒精一類的刺激物。

## 2. 頭部的基底損折

a 原因——當由於直接的猛力，例如由高處跌下，重量跌落足上或頭上等是。這類損折，都是複雜損折。

b 表徵——失去知覺，血從口耳，或鼻子流出來。若果損折到眼窠部分，則一隻眼睛或兩隻眼睛也會有血流出。如損在後面，則後部的頭殼也會有損裂的；

c 急救法——與頭蓋損折急救法相同。可能時可將耳門和鼻孔，用消毒藥水打濕過的軟棉花塞住，以排拒有毒的物質。

## 3. 了牙牀損折：

a 原因——直接的猛力，這種損折常常是複雜的損折。

b 表徵——損折處成畸形；口不能閉；血由口及牙肉流出。

c 急救法——(1) 將手輕輕推動損折的骨頭，使之恢復原來的位  
置。

(2) 用三角綑布或四尾綑帶保持骨頭恢復了的位置。

(3) 若果血出得很利害，可給傷者冰一小塊，使用嘴角吮吸之。

(4) 注意勿使病人企圖說話。

用三角綑帶綑紮牙牀有兩種方法：

(a) 把狹摺三角綑帶的中部放在下頷的尖端上，在面部兩側，將兩端向上伸引，以一端搭過頭頂，直至與另一端恰相遇於耳朵的上面；將兩端互交叉，一端繞額前，一端過頭後骨之下繞過腦後，而在耳朵上鬚骨處打結，再將下頷前綑帶的鬆處以別針別緊，即成一口袋將牙牀支住。

(b) 取一條狹摺的綑布。把牠的中部放在下頷的尖端上，將兩端向上伸引，

恰在頭蓋頂的後面，打一半結，另取一條狹摺的綑布，把牠的中部放在下唇的下面，引兩端向後，打一半結在頭後骨的水平線上，然後將留出的四端，捉對兒結起來。

四尾綑帶用法已見於前，不再述贅。

二，軀幹損折。

(一) 脊骨損折

a 原因——直接或間接的猛力，常常連神經和脊髓也受到損傷，若果傷在頸部，即損及第一節頸部脊椎以上，那就會即刻致死。

b 表徵——若果傷處恰在頸下，傷處之下的身體會因而完全癱瘓，傷者將完全不能夠支配他的四肢；若果傷處在背的中部，則傷者不能夠支配他的大腿，而常有很利害的震動。

注意——切勿將手握住傷者亂施動作，須在握住時非常溫和，非常注意。

c 急救法——

(1) 即刻將傷者送往醫生處救治。

(2) 使傷者保持安靜。

(3) 可能時，若未先得熟練助手之幫助，切勿隨意移動傷者，同時

(4) 將溫熱的東西蓋住傷者，飲以熱咖啡或牛肉茶用熱水袋煖傷者的足部，以止住他的變動。

(二) 肋骨損折

a 原因——直接或間接的猛力，或由咳嗽或噴嚏時的強烈筋肉運動所致。此種損折常同時損及肺，肝，或脾等部，常常容易碎裂的肋骨是胸部中間的肋骨，如第六，七，八，九根均是。

b 表徵——受傷側作慘白色，不斷地需要行深的呼吸；因之呼吸短而急促。以手掌相傷處，命傷者行深呼吸可聽到格格的聲音。若果肺部受了傷，則傷者有

血吐出。窳果傷及肺，肝，脾，可由查看內部出血的方法查看出來。

C 急救法——若果傷處並未連帶及於肺，肝，脾等部，則可依下列的方法施以急救——

取兩條寬摺的三角綑布，以一條的中部包過傷處，引其兩端向後，而打結於未受傷的對邊的臂前，再取第二條綑布，置其中部恰在傷處的上部，疊於第一條綑布之上，向後引兩端而以相同的方法結之於對邊，而將傷側的下臂置於寬吊腕帶內。結時務須使傷者覺得安適才行。

注意——綑帶須在呼氣時結緊。圍繞胸部也可以用圓捲綑帶代替三角綑帶，若傷及內部的器官或胸壁有很利害的碎裂，側依下列方法施以急救：

(1) 用一捲寬的法蘭絨綑帶，僅使牠將傷處溫和地支持着，切勿將傷處紮得太緊，紮好後，將傷側的下臂置於寬吊腕帶內。

(2) 將傷者向傷側略傾斜地臥下。



(3) 把衣服解鬆；以冰給傷者吮吸，而置一冰囊於胸部碎裂的肋骨上，而施以止血方法。

(三) 胸骨損傷。

a 原因——直接或間接的猛裂，或強烈的筋肉運動，這種損折常是雜亂的損折。

b 表徵——傷處腫脹且發軟。深呼吸或咳嗽時疼痛甚烈，損折的碎骨可以摸得着。

c 急救法——有肋骨雜亂損折的急救法相同。

(四) 骨盤損折。

a 原因——直接的猛力。這種損折常常同時損及膀胱及其他內部的器官。

b 表徵——骨盤處異常疼痛，失去站立的能力；多少有點利害的震動，若膀胱受傷則有血從尿管流出。

c 急救法——(1) 即刻送往醫生處求治，在運往醫生處之前，同時可以

(2) 先將兩條寬紮三角綑布繞骨盤綑穩，其中部放在尻骨的上面，兩條互相重疊，而結之於恥骨上；或用寬的圓捲法蘭絨綑帶亦可。使用綑帶時須注意不要將綑帶捆得太緊，致將碎裂的骨頭壓向裏面。於是用兩塊長過由腋下到足部一樣兒的夾板，置於身體的兩側，而以狹摺三角綑帶綑牢。

(3) 救治震動的方法，可依『脊骨損折』一節裏面所述的方法。

### 三，上肢損折。

(一) 鎖骨損折。

a 原因——常為直接的猛力所致，如跌於伸出之手上或跌於肩部之上等均是。

b 表徵——鎖骨歪曲，異常疼痛，按之作格格聲，肩部下降，常使傷者將其頭傾斜於受傷的一側，以未受傷的手在肘部支持受傷的臂。損折的骨頭，通常都

可以摸得着。

注意——傷處切勿讓不熟練的人按着，因為已損折的地方極易變複雜損折。

c. 急救法——急救所欲做的事情有下列幾點：恢復肩膀，和重疊的骨頭的原來的位置；阻止臂部的運動以減輕痛苦，故其法如下：

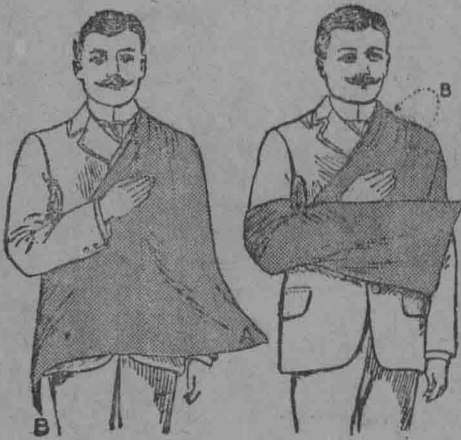
(1) 極注意地把衣服脫去，先脫未受傷的一邊，然後再脫去受傷的一邊。

(2) 削一塊堅硬的但須是光滑的楔形墊子。底部厚約三寸，約有一拳頭大小，放在腋下，底部向上，同時，將臂夾緊，肘部盡可能舉起。

(3) 將下臂橫置於胸前，手指伸向對尖，肘部向後（即在從肩端下引的垂線後面）肩端向前，以下面的方法保持下臂之位置。

(4) 用下面的寬吊腕帶：取未摺的三角綳布一塊，引其低緣即底邊的中部經彎曲的臂下，一端搭於未受傷的肩上，他端B任其下垂，在這個位置，綳布A端恰在受傷側肘部的正對面（見一百〇一圖）；於是將B端包過下臂，經過腋下墊子

的下面，拉向後面，而與搭於未受傷側肩上的的一端相結（見一百〇二圖）；然後將留在A點下的紮布整整地折轉，包過下臂，而以別針別於手上面的紮布上，（見一百〇三圖）適用這種寬的吊腕帶，其目的在使肩部不再支持臂的重量，而碎折



圖一〇百一第 圖二〇百一第

法方種一第的治救折損骨銷

的骨頭可以保持牠的位置。



第一〇三圖

鎖骨損折救治的

第一種方法

(5) 然後再取狹摺三角綑布一塊，置其中部於肘端的上面，包過吊腕帶，繞胸前而結之於正對面（見一百〇三圖）。

尚有下例諸法亦可應用：

(A) 依前法置一楔形墊子於腋下後，置一狹摺三角綑布的中部於受傷側之臂的外面，將前面的一端水平地引過胸前，將後面的一端由腋間向前引越過此綑布的上邊，再由腋下向後引，繞過背部，而與他端相結於胸的對邊。然後用一大吊

帶依前節同樣的方法支持下臂，但切須避免施任何壓力於傷處骨頭上，（吊法見一百〇四圖）。

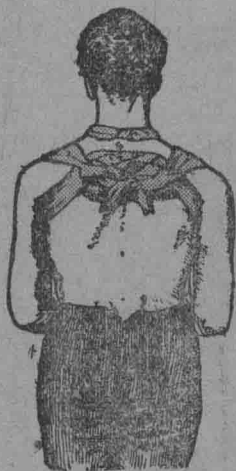


第一〇四圖

鎖骨損折救治

第二種方法

(B) 如前節的方法置墊子於腋下，及將下臂橫於胸前後，取兩條狹摺的三角綑布；置一條的中部於受傷側的肘端，將兩端，一越胸前，一越背部，斜斜地向上引到對邊的肩部，而結之於肩頂。然後取第二條三角綑帶，置其中部於受傷側肘端的上面，引兩端繞過身體，而結於受傷的一邊，（見一百〇五圖）。



第一〇六圖

(C) 攝孟氏法 (Synes method) —— 取狹摺三角綳布兩條，各包過每邊的  
 肩部而在背部打成風篷結，將留出的各端結攏，拉肩部向後；填一塊大的墊子在



第一〇五圖

鎖骨損折救治

第三種方法

兩肩胛間的結下，（見一百〇六圖）。然後將兩下臂放在一條狹吊腕帶裏面（見一百〇七圖）。這種方法亦可適用於兩邊鎖骨皆受損折的時候。



圖七〇百一第

（二）肩胛損折。

a 原因——直接的猛力。

b 表徵——失去運動肢體的能力；按之作格格的声音，碎裂的地方常可以摸得着。

c 急救法——以一條寬摺的三角綳布，穩穩地包過傷處，而在肘下打結，然



後將受傷側的下臂，放在一條吊腕帶裏面。

(三) 臂膊損折。

臂膊損折大都不是在肩關節的近傍，便是在肘的近傍。

a 原因——直接的猛力。

b 表徵——與通常損折的表徵相同。

c 急救法——若果骨頭是碎裂在肩關節的附近，沿自腋下至肘部的臂膊骨幹上置一墊子，於是以寬摺三角綳布一條，包於臂中部，而結之於對邊，然後將下臂放在一條狹吊腕帶裏面。若果骨頭是碎裂在骨幹的部分。則

(1) 將下臂屈於臂的上方，扶穩。

(2) 取夾板兩塊，一條較從肩端至肘端的距離稍為長一點兒，置於臂膊的外側，一條較從肘窩到肘端長一點兒，置於臂膊的內側，各以墊子墊好。

(3) 放一塊小而軟的墊子在腋下；緩和地將受傷的骨頭前後推動，使裂開的

各端恢復牠原來的位置，安好夾板，以兩條狹摺三角綑帶在傷處的上下兩頭把夾板綑牢。

注意——綑縛夾板時須先綑傷處的上部。

(4) 將彎曲着的下臂放在一條狹吊腕帶裏面，肘端任其向下。(見一百〇九圖)。



圖八〇百一見

(四) 肘關節損折。

a 原因——直接的猛力。

b 表徵——失去彎曲肘部的能力，及其他損折時常有的表徵。

c 急救法——(1)取夾板兩塊，一條有上臂長，一條有下臂長，將其兩端互相垂直綑牢而以墊子墊上，(如二百一〇圖)。

(2)將下臂彎曲，手掌向內，大指向上。

(3)置一塊小而軟的墊子於腋下，將「形夾板墊有墊子的一邊，附上臂及下



第一〇九圖

臂的內側放好，用兩條狹摺三角綑帶在上臂的上部和手腕兩處，將夾板綑穩，（見一百一十一圖）。

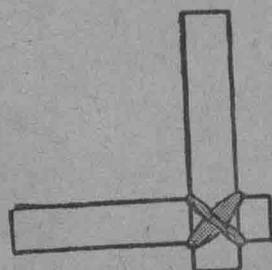


圖 十 百 一 第

板夾形



圖 一 十 百 一 第

（帶腕吊寬示表線點）

（4）把下臂放在一條寬吊腕帶裏面。

（五）下臂損折。

a 原因——多半為直接的猛力所致，骨頭有時兩條都損折，有時只損折一條，（見一百十二圖），若果僅是尺骨損折，則多半在肘關節的附近；若果損折的是

橈骨；則多半就在手腕的上面。

b 表徵——若果只是損折其一條骨頭，並沒有十分明顯的表徵；只不過失去了支配的能力，傷處變成畸形的，（見一百十三圖、手肢疼痛異常。



第一百十二圖 橈骨損折



第一百十三圖 損折的下臂變為畸形

c 急救法——(1)取較自肘至指尖略長的夾板兩塊，以墊子墊好。

(2)彎曲下臂於高過上臂，手掌向內，大指向上。

(3)將夾板夾住下臂的內外兩側，安置兩塊夾板時，相對的兩端須在一平面上，不可有參差不齊的情形，而在傷處的上下兩頭細牢，（見一百十四圖）。

(4) 然後將下臂放在一條大吊腕帶裏面。

(六) 手腕損折

這是撓骨下端橫橫地折斷，常因衝撞而起。

- a 原因——常為間接的猛力所致，如跌交於手上便是。
- b 表徵——手腕變為畸形，及其他損折時常有的表徵。



圖 四 十 百 一 第

(置位的帶腕吊大示表線點)

c 急救法——與上節所述的方法相同。

(七) 掌骨或指骨損折

a 原因——直接的猛力。

b 表徵——與其他手部損折時相同。

c 急救法——(1) 取夾板一塊，其長約為由肘端至指尖的距離，用墊子把牠墊好。

(2) 沿下臂及手的內側，安好夾板，用一條狹摺三角綳帶綑牢。

(3) 彎曲下臂，使之高過上臂，而置之於一條大吊腕帶裏面。

注意——用夾板夾好傷處後，手腕處的脈搏須常常可以摸得到，因須防止血

管受不適當的壓力故也。

四，下肢的折斷

(一) 股骨的折斷

地位在於上面的一端；頸部（常是老年人所碰到的），靠着幹骨；或者近於下面的一端——在這種情形常時對於膝關節有很重的損傷。

a 原因——直接或間接的襲擊。

b 徵候——常常一個人的骨折，他的肢體縮短得很利害，損壞他的腳。

c 救治——1. 把病人很安適的仰臥着；把傷的腳，舉過受傷的部位而幫助固

定他的下肢，伸長股骨直到下肢與未受傷的下肢一樣長；看腳的外邊是否與地面相垂直，繼續向上伸長，而施下列的救治

: —

2. 拿兩塊副木，一塊從腋下放到腳下兩吋或三吋的地方，另一塊從小腹放到膝部，樹查副木是否壓在傷的地方。

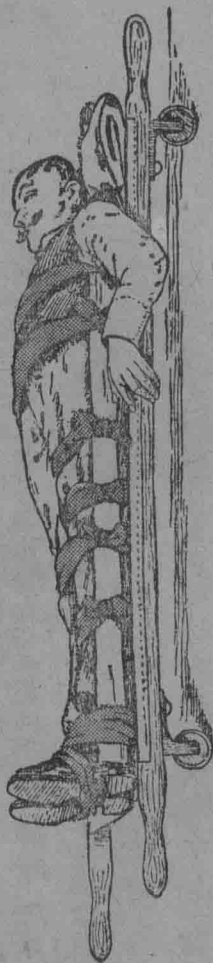
3. 用兩塊軟而小的墊子，一塊放在腋下，另一塊放在小腹之下，於是各自安置副木於股骨的外邊或內邊。



4. 用兩塊寬摺三角綑布將外面的副木紮定，一塊恰恰從兩邊腋下

結好，一塊繞着臀部紮好。（見第一百十五圖）。

第一百十五圖 用長木裹紮下肢骨斷之圖



5. 紮股骨內面的副木，用兩條狹摺三角綑布，一條紮在上面，另一條紮在下面骨折的地方。

6. 於是以同樣的綑布把兩塊副木和腿部紮好，恰在膝部的下面。

7. 把未受傷及受傷的下肢綑着，用狹摺三角綑布包紮兩腿的膝蓋上面，並且再用另外一塊狹摺三角綑布從踝骨後面把兩個腳紮

在一道，交叉越過足背而結於脚底。

(1) 來福槍副木可以應用於股骨的折斷——假如是拿老式的來福槍應用，看是否裝有子彈。把它放在受傷的下肢旁邊，鎗托置於腋下，引發機的護鐵向前面；放一個墊子在腋下，取狹摺紮帶一條，將其中部包過傷肢足踝，引兩端在後面繞來福鎗口而於後面交叉，用外面的一端在照準機即準星的前面繞着鎗口，把兩端都拿起，繞過足背，在脚的裏邊打一結。另取一條狹摺紮帶，把它的中部放在會陰處的上面；從肢體前另一端後面拿一端出來，兩端均通過拔機而交叉，回繞鎗柄細小部分一匝恰在拔機之上打結。拿兩塊長的副木；把一塊放在上面，另一塊靠着股骨的裏邊，每端用一條狹摺紮帶，越過來福鎗而打一結，拿一條寬摺紮帶；將其中部包過來福鎗鎗底，兩端繞過身體而

在對面打一結。再取一條寬摺紮帶將其中部包過足踝，引兩端經過後面，交叉，再引上而在腿部之間打一結，將病人的兩腿紮在一道。（見一一六圖）

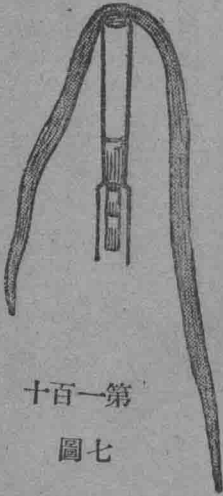


第一百十六圖

(2) 若使用連珠來福鎗，其法如下：

先查看鎗內是否裝有子彈，若有子彈，須先將子彈退出。取狹摺三角紮帶一條，包過鎗托之底三分之二留於外側，三分之一留於內側（見一百十七圖）；以長的一端繞鎗托作一半結於外側（見一百十八圖）；將兩端打一風篷結，成一環形

，風篷結須打在鎗桿之下，在鎗托突出部分的水平綫上面（見一百十九，一百二十，一百二十一各圖）。



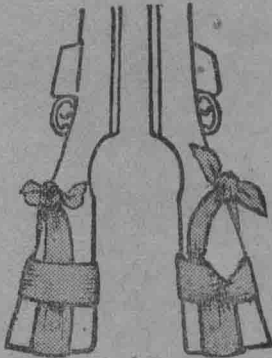
十百一第  
圖七



十百一第  
圖八

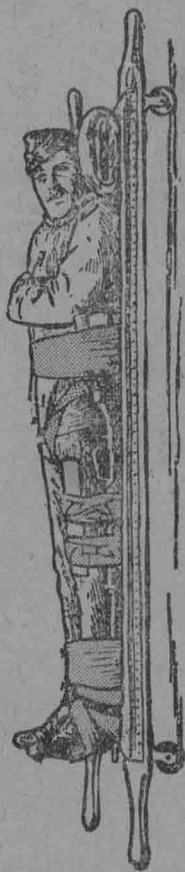


十百一第  
圖九



圖一十二百一第 圖十二百一第

這是因為更使會陰部分的綑帶可以穿過的原故，名之曰鎗柄環；將來福鎗沿受傷處的肢體放着，鎗托向腋下，引發機的掩護鉄向前，取狹摺三角綑帶一條，將其中部包過受傷肢體的足踝，引其兩端向後繞住鎗口，在後面交叉，以外端在照準機即D形的前面繞鎗口一匝，作吊綑帶之用，又引兩端向上，包過脚背，而結之於足的內側。再取一條狹摺綑布，置其中部於鼠蹊的地方，引一端穿過鎗柄環，與他端相結，逐漸將結收緊至肢體拉到一個適當的位置為止；再引兩端繞過槍柄的細小部分而繫結之，取長夾板兩條，一條放在腿前，一條放在腿後，用兩



第一百二十二圖

以來福鎗作副木安置股腿損折法（連珠來福鎗）

狹摺紮帶在兩頭細牢，再取寬摺紮布一條，將其中部包過鎗柄，引兩端繞身體而結之於對邊。另用一條寬摺紮帶，中部包過兩足的足踝，引兩端向後，交叉，再引之向前而結之（見一百二十二圖）。

(二) 膝蓋損折。

a 原因——強烈的筋肉動作或直接的猛力。

b 表徵——失去運動腿部或彎曲膝蓋的能力，在損折的地方，可以摸得着有一段很大間隔，（見一百二十三圖）。



二百一第

圖三十

折損蓋膝

c 急救法——(1)使傷者仰臥，用東西把頭部和肩部墊高。  
(2)取夾板一條，其長與自尻至膝之長相當，以墊子墊好。



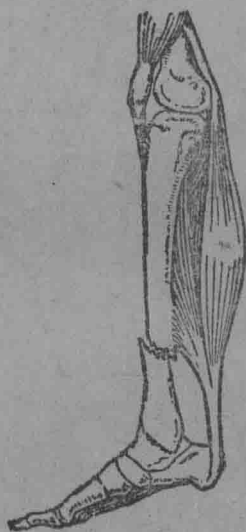
- (3) 將肢體舉起，伸張之，把夾板放在沿自尻至膝前的肢體的背後。
- (4) 以兩條狹摺三角綑帶將夾板綁於腿上，一條繞過股部，一條繞過腿部。
- (5) 再取一條狹摺三角綑帶，把牠的中部恰放在膝蓋的下面，在下交叉端於夾板上，再從兩邊引之向上，而打結於膝蓋的上面。
- (6) 把腳放在一個高枕頭上面，(見一百二十四圖)。

第一百二十四圖

用夾板包紮膝蓋損拆

## (三) 脚骨損折 (腓骨戰脛骨損折)

a 原因——直接或間接的猛力；有時只損折一條骨頭，有時兩條都完全損折  
(見一百二十五圖)。



圖五十二百一第

一之分三部下在骨脛  
折損方地的

b 表徵——與通常骨頭損折時相同。

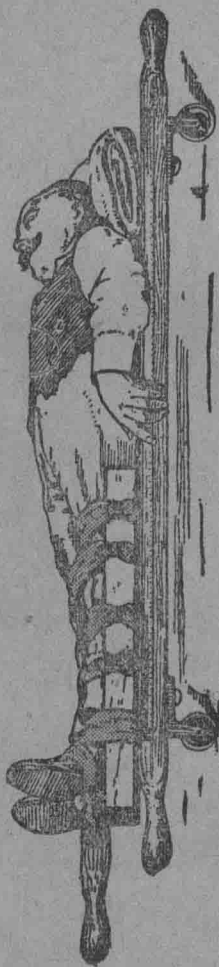
c 急救法——(1) 握住損折肢時，須十分注意。若係脛骨損折，尤須特別注意，因這種損折很容易變為複雜損折，(參看一百二十五圖)。

(2) 取夾板兩塊，均較自膝至足的距離為長；墊好墊子後，以之加於損折肢



體的內外兩側；於是，取狹摺三角綑帶若干條，將夾板綁牢固定於膝上的腿部，而在損折處的上下兩頭打結。

(3) 再用兩條狹摺三角綑帶，一條包過膝，一條包過足。依8字形的綁紮法，把兩條綑帶在一道(見一百二十六圖)。



第一百二十六圖 以夾板夾住頭邊處置腳骨損折法

脛骨的複合損傷其外置法最好如下：

取一卷寬由膝上至足下之長的布；再取兩條較布的寬度稍為長一點的小棍兩根，將這兩根小棍各捲入布的一邊，而成一搖床的形狀，把腿幹放在這搖床的中

間，以三條狹摺三角綑帶把它綑牢而繫給之（一條在膝上，一條恰在損折處的上  
面或下面，一條則依8字形細紮在足踝的上面。（見一百二十七圖）



二百一第  
圖七十

（四）跗骨躑骨或趾骨損折

- a 原因——多為直接的猛力，這種損折大都是複雜的損折。
- b 表徵——與通常骨頭損折時的表徵相同。
- c 急救法——與急救腿骨損折法相同。

## 第五章 火傷觸電及其急救法

### 第一節 火傷

火傷因其灼傷範圍的不同，可分爲三等：

初等火傷——僅僅皮膚發紅。

中等火傷——傷處起水泡。

高等火傷——身體組織因灼傷而破壞。

隨灼傷而起的，尚有：

(1) 震動及於整個的身體——震動的程度與外面灼傷的範圍成正比例，脛部，腹部，頭部，特別易於發生顯明的震動。

(2) 內部器官充血——常在震動之後。

急救法——處理火傷時須切記下列兩點：

(a) 局部的灼傷地方。

(b) 整個身體的震動。

假使身體震動的很利害，必先救治身體的震動，然後救治局部的灼傷地方。局部的灼傷地方——將衣服從灼傷處脫去時，務須非常注意，脫去衣服時，切勿將傷處之水泡弄破，故最好是能將衣服剪開，若果傷處同身體其他部分黏連着，可先將傷處用溫熱的硼酸水裏浸溼，然後輕輕地扯開；若果這樣還不夠，則傷處須放在熱的硼酸水裏面浸一會才行。

敷貼灼傷處的方法如下：以一塊在石炭酸油裏面浸過的紗布，或以一塊塗有硼酸軟膏（用同分量的凡士林調過的）的紗貼於傷處，置數層吸水的軟棉花於所貼的藥膏上，然後以圓綳帶紮好。

苦味酸亦可浸於紗布上作急救火傷之用，所用的紗布須先在煮沸過的清潔冷

水中浸溼。

苦味酸藥膏有利的地方是：

1. 光滑，兼有消毒的功用。
3. 助長新的組織底產生。
3. 防止傷處流出的濃水被他處吸收而致腐爛。
4. 在四十八點以內，可以不必揭去，（除非已起腐化）。
5. 可以避免在使用有油脂的藥膏後，必須澈底將傷處洗乾淨的麻煩。

注意——切勿以粉末的苦味酸施於傷處，因為這種酸吸進身體裏面去，是有中毒的危險的。

注意——切宜避免用強烈的消毒藥膏貼於灼傷的地方，藥膏不要常常換。

## 第二節 觸電

原因——(1)天然的電氣，如電光是

(2)人爲的電氣——各種電報機的電流，電燈，電話，電桿，或電網的電流均是。

天然的電氣——電光接觸的結果隨當時的情形而異；有的只是輕微地震動，略帶昏眩的感覺，有的則起很利害的拘攣，失去知覺，或者甚至即刻致死。

人爲的電氣——電流對於人的危險，是與它的力度和分量成比例的。電話或電報上用的電流，接觸時，只不過有一點輕微的震動，至於電動機，或電網上所通過的電流，往往有即刻至死的危險。

表徵——一個人接觸強烈的電流時，大都起很利害的抽搐，不能行動，有時甚至失去知覺，或即刻致死，身體或衣服觸電的部分，有時會燒焦或甚至燃燥起來。

急救法——依照下面的手術，施以急救：

(1) 將觸電者從發生危險的地方移開，移時須非常注意，否則自己也有間接觸電的危險。

當觸電者還在接觸着電流的時候，接觸他的任何部分，甚至衣服遮着的身體的部分都是非常危險的，所以在搬開觸電者以前，須先用一條絕緣的導體，將電流引入地內，其次，在接觸他以前，須先籠上橡皮手套，若果沒有準備橡皮手套，則用橡皮香煙袋或用乾的羊皮袍子或乾的雨衣將觸電者包起來也都可以，然後站在一塊橡皮墊子或乾燥的絨布上面，將觸電者從發生危險的地方拖開。

(2) 即刻準備送往醫生處求治；同時將病者斜斜地臥着，務使周圍的空氣自由流通，解去一切細緊身體的衣物；若遇觸電者呼吸很困難時，即刻開始施行人工呼吸，若身體有灼傷的地方，急照前節火傷急救的方法救治。

## 第六章 藥物常識

### 第一節 緒論

一，藥物的定義 物質的入於人體，因為他的化學作用，能將疾病治好，這種物質叫做藥物。但是藥物的能夠治病，須用一定的分量；若果不是這樣，每每會沒有効力或者受毒，所以醫家的用藥，好像兵家用兵，絕不可差之毫厘，失之千里。這種關係是非常重要的。

二，藥物的質料 我國舊有的藥物，都是出於動植礦三界的天然產物，而草根樹皮等最多，雖然不能說是毫沒有功效顯著的，但是素來沒有經過化學試驗，有效成分的多少，常常不一定，所以効力也不能確實。西藥就不是這樣，因為化學很發達，純粹的有效藥物，常常發明，天然的也就漸次廢棄。茲將西藥種類略



舉如下：

1. 化學製品 即純粹的有效成分，現今藥物中，這一類占大多數。

2. 醇劑 酒精浸出植物質中的有效成分。

3. 膏劑 用水酒精或醇精浸出植物質中的有效成分再煮成膏質。

4. 粉末類 將植物質製成粉末用的。

此外也間常用到植物的根，皮，葉。又豬油，黃臘，凡士林等，常為外用油膏的賦形藥。

三，藥物作用的分類 藥物對於人身的的作用，雖千差萬別，但大約可分為下列二十類：

1. 解熱劑 能減退病人的發熱。

2. 興奮劑 能興奮病人的精神，增強心臟的搏動力，使血行活潑。

3. 通便劑 能通利病人大便。

4. 通尿劑 能通利病人小便。
5. 發汗劑 能增加病人發汗。
6. 催吐劑 能使病人嘔吐。
7. 驅痰劑 能使病人的痰，易於吐出。
8. 消毒劑 能殺滅一切病原微生物。
9. 驅蟲劑 能驅除腸中的寄生蟲。
10. 變質劑 能變換病人的體質，例如病人胃中多酸者，能使之減少。
11. 麻醉劑 使病人的神經麻醉，減弱或消失知覺。
12. 清涼劑 能解除病人煩渴。
13. 收斂劑 能收縮病人的血管和肌肉，以之止血或減少分泌。
14. 腐蝕劑 能將贅疣等物，腐蝕除去之。
15. 健胃消化劑 能補助消化。振起食慾。

16 鎮靜劑 能鎮靜病人精神，如催眠劑即屬於這一類。

17 刺戟劑 刺戟病人身體的一部分，或使發泡，或使紅腫，以誘導體內深部疾病，使之外出。

18 緩和劑 這類藥物，自己沒一點特別的治病作用，不過用以混和別的藥物，以緩和他的作用。

19 鐵劑 補血。

80 血清劑 晚近發明的藥物之一。

四，處方中各種藥物的用途 醫生立一個方子，這方子的各種藥物，必有君臣相佐，茲舉下列說明：

處方 溴化鉀

繃草醇

糖漿

## 蒸溜水

上列四藥，可配成催眠的藥水，溴化鉀是主藥。這個方子的有催眠作用，完全靠它。纈草醇是佐藥，恐溴化鉀一藥催眠的効力尚不充分，所以更加上他，以助強作用。糖漿，係調味藥；因溴化鉀與纈草醇都有惡味，恐病人不歡喜服，所以加這種藥來調味。蒸溜水，爲賦形藥，因爲這方子是藥水，將前三種藥溶在蒸溜水中，才能成爲藥水的形狀。四種藥物的次序，須照前例。最先是主藥，佐藥在其次，再次調味藥，賦形藥在最後。然四種中，間常也有缺一二種的，因爲主藥如果作用充足，就無須佐藥。或者主藥佐藥的味道都好，就無需用調味藥了。在散劑我們常常見到只單用一藥的。這就是因爲一藥作用已足，量也多，味也好，無需加其他的藥。反之如果作用不足，也有用二種以上的主藥和佐藥的。

五，藥物製劑的種類 我國舊時的藥劑，內服藥以煎煮爲最多，丸散在其次，外用藥則多用散劑或油膏。西藥的製劑，種類甚多，略舉如下：

1. 水劑 即用水爲賦形藥，通常多爲透明液。間有不能溶盡，而有沈澱的，這種水劑叫振盪劑，服用時要先振盪藥瓶，使勻和後服用。

2. 煎劑 加適量的冷水於植物的根，皮，葉等，沸煮到三十分鐘，趁溫熱的時候濾過，所得的濾液，往往加入佐藥及調味藥。

3. 浸劑 加適量的熱水於植物的根，皮，葉等，沸煮五分鐘，等冷之後，以網濾之，即成浸劑之液。

4. 散劑 因藥物之味極難吞服，乃以膠質之紙做成的包皮，裹之，如此服後，膠紙即溶化而藥性得呈作用。

5. 膠囊劑 形似玻璃管，有蓋有底，爲膠質所製，中裝以惡味的油質藥，或粉藥，便於吞服。

6. 丸劑與錠劑 均爲具有惡味的藥物，製成丸藥或錠劑。

7. 坐劑 有三種：一用於肛門者，狀如鎗彈，一用於陰戶者，狀如圓球，一

用於尿道者，狀如線香。此類坐藥，多用油臘等賦形藥，混合於主藥，插入體部後，自能溶化而呈作用。

8. 硬膏與軟膏 其質甚柔軟，能隨意改變其形體者叫做軟膏；其質甚硬，遇體溫後始變為軟化者叫便硬膏，均為主藥與油臘等賦形藥混合做成，專供外用。

六，藥物的用法 藥物的用法很多，茲列舉其大者如下：

1. 外用： 方法很多，大約如下：

a 撒布： 即以藥粉撒在傷處。

b 塗布： 即用油膏或者用藥水，敷於傷處。

c 塗擦： 即用油膏或者用藥水摩擦於傷處。

d 裱包： 即以棉花浸溼藥水，裹貼於傷處。

e 洗滌： 即以藥水洗患處。不但身體之外部可以洗滌，即是耳，鼻，子宮

，尿道，陰戶之內，也可以用藥水洗滌。

2. 內用：即製成藥水，藥粉，藥丸等服用。但回數及時間上均有一定，不可亂服。

3. 吸入：專用於治喉頭氣管之病，法即以吸藥水之蒸氣於氣管之內。

4. 皮下及筋肉注入：注藥水於皮下及肌肉裏面，在効力方面也較內服藥奏効來得更快。

5. 灌腸：即以藥水灌入於腹內，隨同所服之藥品的性質而有排便，收斂，消毒及增加身體內滋養水分等效率。

6. 靜脈注入：即以藥水注於迴血管——靜脈中，在收効方面，比較皮下注入更快，但手術稍難，須請老練之醫生行之。

七、普通藥，劇藥，毒藥 藥物作用的強弱，各不相同，約可分為如下的三種，即：

1. 普通藥：性質緩和者，雖用量較多，人身不會受什麼大害的稱為普通

藥。

2. 劇藥： 性質較劇，用量稍多，即使人身蒙受大害，然尚不易致死者稱爲劇藥。

3. 毒藥： 性質最烈，用量稍多，即可致人於死者即稱爲毒藥。

八，藥物極量 劇藥與毒藥的用量，各國藥局方皆有規定的最大限度。醫生除特別情形外，不得超過，這最大限度名爲極量。

九，藥物配合的禁忌 二種藥物配合後，往往互失其作用。例如酸類與鹼類配合，則成鹽類，而各失了他的作用。更有二種藥物配合後，生成一種毒物者，益屬危險，這就是所謂配合禁忌。

十，藥物的蓄積作用 服下的藥物，經過相當的時間後，就隨大小便及汗等，仍舊排泄於體外。不過排泄有遲速的不同，排涎得慢的，逐日服下的藥物，便漸漸在體內積蓄起來，貯積越多，作用越強，往往藥性突然發生很大的影響，有



時竟致於中毒而死。劇毒的藥物，使用的分量，是有一定的極限的，若果用最是在極量以內，那是決不會中毒的，若果用的時間太多太久，往往就會發生蓄積作用，而致中毒。故一種劇毒性的藥物，連服二三期以後，須停一星期，等貯積在體內的藥物，完全排洩後，才可以再行服用，劇毒性藥物的蓄積作用，固然很危險，即使非劇毒性的藥物，也往往會因積蓄作用，而發生很重大的影響，所以在使用藥物的時候，非極力注意不可。

十一，藥物的習慣性 有些藥物，若常常服用，往往易成習慣性，一成習慣，則治病的功效便即減少或甚至於消失了。例如阿片，雖然有鎮咳，止痛等功效，然常服則成癮，既成了癮，則治病的效力就失掉了。就是沒有習慣性不成癮的藥物，常常服用，也往往會減弱了治病的效力。

十二，特異質 人的體質，大都是不相同的。不過在一般的情形裏面，尚沒有十分顯著的差別，譬如金雞納霜的能夠退熱，大都是一樣的。但是，有一種

體質特別的人，對於某種藥物的感受性，特別比較常人銳敏，例如沃度封是外科中通常使用的制腐藥，而有許多人却會因為使用它而發生劇烈的皮膚炎。

十三，藥物的副作用 一種藥物，常常是具有多種的作用。僅僅在諸作用中的一兩種作用，有對症治病的効力，那些不能治病的其他作用，叫做副作用。副作用弱的，我們倒不十分覺得，強的副作用，則對於病人有很重大的影響。例如金鷄納霜它的主要作用是在治療瘧疾，而它的副作用却足以使頭重耳鳴，不過這種副作用，在停止服用後，大概都可以自行痊愈，不必介意。

十四，藥物的治病作用 藥物的治病作用，有三種途徑：一是原因療法，疾病的原因，大部分係由微生物侵入體內而發生，這種微生物，叫做病原微生物，藥物治病的作用，若果專在除去發生疾病的原因，這種療法，謂之原因療法；二是病變療法，疾病往往足以引起身體中其他的變化。藥物的作用，若果專在除去這種因疾病而起的變化，這種治療，叫做病變療法；三是對症療法，即是直接緩

解表面上發現的症狀，以減輕病人的苦痛，間接便可以治愈疾病。不過病症療法，應該審慎行事，因為有許多症候，對於疾病是有益而不可以除去的，例如咳嗽有驅痰的作用，如果強制住，則氣管中的痰，不能排出，愈積愈多，反為有害。

十五，藥物用量的單位 藥物用量適用的單位是克蘭姆，每一克蘭姆謂之為一公分，一公分約合我國庫秤二分六釐八毫，小數計法是：例如「一·五」，就是一克半，「〇·〇三」是一克的百分之三，「三〇·〇」是三十克，藥物的用量大都是用秤來衡量，不過與水的比重相近的液體藥品，可以不必用秤衡量，只消一量體積就可以測出重量，因為水的體積每一立方米纏便是一克重的原故。

## 第二節 解熱劑

能夠減退病人的體溫的藥品稱為解熱劑，如金雞納霜之治瘧疾等等，有能除去其原因，有能根本剷除的效能而外，還可以兼備發汗作用，但用多即有發疹，

嘔吐……等副作用或有虛脫之危，不可不慎。

一，鹽酸金雞納霜 普通市上藥房所出售的金雞納霜丸每粒中只含本質○。

一。質為白色結晶體，形如針狀味甚苦難溶於水中，其用法有五類如下：

1. 內用： 本品即為瘧疾之特效藥，不但能退熱且能殺其病菌，用法於發作前六小時或八小時服○。五至一。○，散劑或丸劑均可，在發作時每日用三次，每次服○。三至○。五，全愈後，尚須服用數日，以防復發，并且又可作為預防劑。用法每日三次，每次服○。二至○。四。

2. 神經痛，頭痛，齒痛等用以作止痛藥特別有效，服法每日三次，每次服○。二至○。四。

3. 對於紫斑病，壞血病，出血體質——即極易出血之體質等，一日三次，每次服○。五至○。一，大概可與止血藥混合應用。

4. 體格弱或有重病，在回復期中，可用它作為強壯劑。每日三次，每次服○。

○、○五至○、一。

5. 不可與利瑣耳金及坦寧酸含有物配合。

二，硫酸金雞納霜(硫酸規寧)。

1. 性狀及應用——與鹽酸金雞納霜相同。

2. 作用——比鹽酸金雞納霜為弱，所以用量須多。

3. 含量——普通每粒中含本品○、一。

三，柳酸(薩利西耳酸)

A 內服：

1. 性狀——成白色的針狀結晶，或輕鬆粉末。味酸而稍辣，無臭味。易溶於酒精及醇酒，不能溶於水。

2. 作用——為治風痺的特効品，或用為解熱劑。副作用性甚強，不宜服用。

3. 用量——每次○、三至○、五。

4. 禁忌——不可與石灰碘化鉀，或過錳酸鉀配合。

B 外用：

1. 製品——水溶液(0.2%)，酒精溶液(1%)，軟膏(10%)，及散劑(多與滑石或澱粉混合)。

2. 作用——治寄生性皮膚病(有微生物寄生於皮膚者)贅疣，雞眼，胼胝，有惡臭之潰瘍等症。又富有防腐作用，漿糊中可加入少許，即不易腐。

#### 四。阿斯匹林

1. 性狀——味酸辣，為白色結晶之粉末，難溶於水。

2. 作用——有解熱止痛的效用。

3. 用量——一日數次，每次0.5至1.0。

4. 禁忌——不可與鹽性藥物或鐵泉混用，空腹時不宜服用。

#### 五，飛那西汀

1. 性狀——無色小葉狀有光輝之結晶，無苦味，不溶於水，須藏於暗處。
2. 作用——用為解熱鎮痛之劑，無副作用。治頭痛極效。
3. 用量——一日數次，每次〇·五至一·〇。飯後服下。

### 第三節 興奮劑

此類的藥物有兩種：一叫做強心劑；能興奮心臟的機能，使血液增多；一叫做回蘇劑；能使神經興奮；回復其既失的機能。

#### 一，酒精(醇)

1. 性狀——為無色透明的液體，有揮發性，須密閉瓶口，免致揮散而減少。遇火能燃燒。
2. 種類——一，濃酒精；含純酒精百分之八五·六至八七·二分；二，稀酒精，含純酒精百分之六〇至六一分。

3. 作用——內服：(一)治虛脫，失神，急性心臟衰弱，宜用稀釋品。(二)有興奮胃腸機能，增進消化的作用。(三)用以溶解他藥，或混合於他種藥水中，使其作用迅速。

4. 禁忌——凡有腦脊髓炎或腦脊髓膜炎，動脈硬化，急性熱病，腎臟炎及腸潰瘍等症，均忌用之。

5. 外用——常為塗布劑之溶解藥。

## 二、精製樟腦

1. 性狀——為白色的結晶性粉末，或為無色透明或白色半透明柔軟的結晶性塊，具有一種異樣的臭氣，易溶於酒精醇精，及哥羅羅封等，但不溶於水，有揮發性，須貯藏於密閉的器皿裏面。

2. 作用——內服可為強力的興奮劑之用。

外用，以其十%的酒精溶液或十%的軟膏作塗擦劑，應用於神經痛，挫傷，



打傷等症。

### 三，薄荷精

1. 性狀——爲無色之針狀結晶體，有特殊的香氣，用時，在最初是彷彿被火灼燒的感覺，後來便覺得清涼，易溶於哥羅羅封及酒精醇精等，但難溶於水，有揮發性，須貯藏在密閉的器皿裏面。

2. 用途及用法：——A 內服，有興奮呼吸和心臟跳動的作用，用量一日數次，每次〇·五至〇·五，一日的極量是六·〇。

B 外用，以其十%的酒精溶液或十%的軟膏作塗布劑塗擦劑，應用於神經痛及打撲傷等。

### 四，咖啡鹼

1. 性狀——性劇烈，係由咖啡及茶葉中提出，爲白色絹絲狀的結晶體，略帶苦味，難溶於水，須貯藏在避光的處所。

2. 作用——可作止痛劑，鎮痙劑或興奮痛之用，應用於神經痛及急性心臟等症，服用咖啡鹼時，不可與碘化物，鹼類鹽，及含有坦甯酸的東西配合。

3. 用量——一日數次，每次〇·〇五至〇·三，一次的極量是〇·五，一日的極量是一·五。

(咖啡鹼的興奮作用，發現很快，消失也很快，絕沒有蓄積作用)，

## 第二節 麻醉劑

麻醉劑少量地使用，有止痛鎮痙等功效，不過麻醉劑中劇毒的居多，用的時候，應該十分地注意。

### 一，阿片末

1. 性狀——本品是灰黑色的粉末，味苦。有阿片的特別臭味。不溶於水。每百分阿片中約含嗎啡十至十一分，下列的情形可以應用：

痛。

2. 作用——A 腹腔受傷施手術後，用之爲鎮靜劑；B 神經痛，可以用來止痛。

3. 注意——只能少量地服下，不可用得太多。

## 二，嗎啡

1. 性狀——嗎啡是阿片的主要成分，可從阿片中提出，嗎啡有鹽酸嗎啡和硫酸嗎啡兩種，都是白色的針形結晶或粉末，易溶於水，兩種嗎啡應用的地方和用時分量都是一樣。用途如下：

2. 作用——a. 對於因疼痛而起的不眠症，常用嗎啡作催眠劑，b. 戰地的受刺激過度而起的精神病人暴躁時，可用作鎮靜劑。

3. 用法——分內服，外用，及以其水溶液作皮下注射三種，皮下注射的功效比較的更爲迅速。

4. 用量——一日數次，每次 0.001 至 0.002 極量是 0.03。一日

○·一，作散劑，水劑，丸劑，錠劑等服之。

5. 禁忌——切記不可與碘化物，重金屬鹽類及含山甯酸的藥物配合。年紀老的人不可多用；還有這種麻醉劑不宜常用，常服則成癮而失去了治病的效力。

### 三，鹽酸黑羅英

1. 性狀——鹽酸黑羅英為一種白色的結晶性的粉末，味苦，無臭，易溶於水，易起化學變化，須貯於避光的處所。

2. 用途——(1) 作鎮靜呼吸急迫之用，(2) 有鎮靜心悸亢進的效能，(3) 可作催眠劑或止痛劑用，但效力比於嗎啡來得弱。

3. 用法——分內服及皮下注射兩種。

4. 用量——一日數次，每次○·○○三至○·○○五，極量是一回○·○一，一日○，○三。可做成散劑，水劑丸劑等服用，但切記不可與麻類，重碳酸鈉，阿母尼亞茴香精，阿片嗎啡等配合，若施於皮下注射時，可用牠的水溶液，分

量同內服是一樣的。

四，印度大麻艸膏

1. 性狀——印度大麻艸膏爲印度北部所產的大麻艸所製，係黑綠色的稠膏，易溶於酒精，而不溶於水，可替代嗎啡，作催眠劑，止痛劑，或靜鎮劑之用。

2. 用法——a. 內服，b. 外用：與脂肪或拉諾林相混，作止痛軟膏或擦劑。

3. 用量——一日數次，每次〇・〇三至〇・一，極量，一回〇・一，一日〇

・三。

五，莨菪膏

1. 性狀——爲褐色的稠劑，能溶於水，惟水溶液頗爲稠濁。

2. 用法——外用製成坐膏，軟膏或擦劑，供止痛或鎮痙劑之用。

3. 用量——每次〇・〇二至〇・〇五。極量一回〇・〇五，一日〇・一五。

六，溴輕酸斯利坡拉氏。

1. 性狀——性毒。爲無色稜柱狀的結晶，無臭，味苦而帶辣，易於溶水，因其易起化學變化，須貯於避光的處所。

2. 用途——a. 作鎮靜劑或催眠劑，應用於顏面抽搐，振顫麻痺，神經痛，肌痛，興奮性精神病等症。b. 作鎮痙劑或制止分泌劑之用。

3. 用法——分內服及皮下注射兩種，皮下注射較內服功效尤速。

4. 用量——a. 內服，一日數次，每次 $0.0002$ 至 $0.001$ ，極量一回

$0.001$ 。一日 $0.003$ 。作水劑或丸劑服之，連服時，若覺得咽頭乾燥的時候，應該宜即減少牠的分量。b. 皮下注射：一次 $0.0005$ 至 $0.001$ ，連續注射時，若遇有咽頭乾燥，眩昏，步履蹣跚等症狀，亦須宜即減少牠的分量。

#### 七，哥羅羅封

1. 性狀——性甚劇烈，爲無色透明揮發性油狀的液體，有特殊的香氣。不易

與水混合。易與酒精或油類混合。因為牠容易蒸發的原故，須貯藏於密閉的瓶中。

2. 用途——作用鎮痙或止痛劑之用。

3. 用法——分內服及外用兩種：

a. 內服，混於甘油糖漿中服之。

b. 外用，外用又有兩種方法：

I 是用牠的揮發的氣體，在施行較為厲害的手術時，用作全身麻醉劑，以減輕傷者的痛苦；但老人，有心臟病者，過肥者，少血者，有動脈瘤者，及有重症的呼吸器病者，均不宜施用。

II 是將哥羅羅封和醋酸同量混合，作塗擦劑，以止局部的疼痛。

八，醇精

1. 性狀——為無色揮發性的透明液體，有特殊的香氣，易與酒精或油類混合，須貯藏於密閉的器皿裏面。

2. 用途及用法——a. 內服 I 作止痛劑或鎮氫劑，應用於神經痛喘息，等症，或 II 作興奮劑，應用於失神等症。

b. 用量：每隔一二小時，服五滴至十二滴，混於糖漿，白糖，茶等或裝入膠管中服之。

c. 外用 I 代替哥羅羅封，作施手術時的全身麻醉劑，有時或與哥羅羅封合用。II 施小手術時，噴於皮膚，作局部的麻醉劑。III 關節痛，齒痛，等症，用作塗布劑以止疼痛。IV 失神時，用作興奮性的嗅入劑。

#### 第四節 鎮靜劑

鎮靜劑這一類的藥品，大概都具有催眠的作用，欲使病人安息，多需用鎮靜劑。

一，抱水克羅拉耳



1. 性狀——性劇烈，為無色透明的乾燥結晶體，有特別的臭氣，略有苦味，有腐蝕性，易溶於水，須貯藏於密閉的器皿裏面。

2. 用途及用法——a. 內服。

I 作催眠劑，應用於各種不眠症，但對因為咳嗽，疼痛，呼吸困難而起的不眠症，却沒有什麼效力。

II 作鎮痙劑用於痙攣性頭痛等症。

III 作止痛劑，應用於神經痛，齒痛等，但效力却遠不及嗎啡。

3. 內服之用量——一日數次，每次 0.5 至 2.0。極量一回 2.0。一日六.0。作水劑或丸劑服用。常與溴化鈉或嗎啡混用，但不可與碳酸鹽類，銨鹽，有機酸之鹽類或安替比林配合。有心臟病，肺病，持久的高熱，少血或胃腸潰瘍者不宜使用。

b. 外用。

I. 不能內服的時候，可混於牛乳中灌腸。  
 II 製成五〇%水溶液或十%軟膏，作外科上的防腐劑，弱腐蝕劑，應用於創傷，弛緩性潰瘍等症。

二，溴化鉀

1. 性狀——爲白色有光澤的立方形的結晶，易溶於水。

2. 用途及用法——a. 內服——

作鎮靜催眠劑，應用於神經衰弱，精神興奮，神經性心悸亢進，失眠等症。

3. 內服的用量——一日數次，每次〇·五至二·〇作水劑或散劑在飯後服用

。忌食酒類，油膩，及有酸味的食物，又不可與銀劑，水銀劑，無機酸類等配

合。

b. 外用：不能內服時，可用其三·〇至五·〇溶於粘漿中灌腸。

4. 注意——鎮靜劑種類還有許多，但在戰地救護時，以上兩種較爲切於實

用。

## 第五節 鐵劑

鐵係血的主要成分，故鐵劑有補血的功效，不過服鐵劑後，忌飲茶及食含坦寧酸的食物。適用鐵劑的病症如下：

1. 各種續發性的貧病，例如大出血過後担貧血，經久熱後的貧血或衰弱及貧血性水腫等。

2. 因貧血而起的神經病。

3. 腦的內臟充血者，易咯血的肺癆病人，消化不良者，均忌用鐵劑。

鐵劑有下列諸種：

一，鐵粉

1. 性狀——本品為深灰色的粉末，每百分中至少含純鐵九十八分。

過氯化鐵液中含純鐵十分。

2. 服法：——或散劑或丸劑服用，須在飯後服下。
3. 用量：——一日數次，每次〇・〇五至〇・二。

二，過氫化鐵液

1. 性狀——係由氯化鐵與蒸溜水等分製成，為澄明深黃褐色的液體，每百分過氯化鐵液中含純鐵十分。
2. 用途及用法——a. 內服：應用於胃腸出血，咯血，腎臟出血等症，用量一日數次，每次二滴至十滴。
3. 服法——混於粘漿中，在飯後服下。

b. 外用：用作剝血，創傷出血，等的止血藥。

4. 用量——以二三倍量的水稀釋之。

三，林檎鐵膏

1. 性狀——為帶綠黑色的稠膏，由鐵粉與成熟的有酸味的林檎製成，略帶甜

味，易溶於水，每百分林檎鐵膏中約含純鐵五分，爲鐵劑中性質的緩和者。

2. 用量——一日數次，每次〇·二至〇·五，作溶劑或丸劑服用。

四，枸橼酸鐵規寧

1. 性狀——爲暗赤褐色的小葉片，味苦，指徐徐溶解於水中，百分中含規寧九分至十分。

2. 用途——作貧血病人的壯劑。

3. 用量——一日數次，每次〇·一至〇·五，作散劑或丸劑服用

五，蛋白鐵液

1. 性狀——爲赤褐色液體，味佳，爲鐵劑中性質緩和且最易吸收者。

2. 用量——一日三次，每次三·〇至五·〇，混於牛乳或水中，飯後服下。

## 第六節 收斂劑

收斂劑有減少分泌，止血，止痛等作用。

一，明礬

1. 性狀——爲白色透明的正八面形結晶塊，易溶於水。

2. 用途及用量——a. 內服作止血劑，應用於吐血，咯血，瀉血等。

內服的用量：一日數次，每次〇·〇五至〇·五混於粘漿內服用。

b. 外用，作止血劑，應用於衄血，壞血病性潰瘍等症。

若出血過多，可用純粹的明礬作撒布藥。

二，沈降碳酸鈣

1. 性狀——爲白色的細末，不溶於水。

2. 作用——外用作火傷，潰瘍等的撒布藥。

三，蛋白化銀

1. 性狀——爲鮮黃色的粉末，易溶於水。

2. 作用——外用治療創傷之用，用其五至十%的軟膏；有促進上皮與肉芽生長的功用，且兼有消毒和乾燥的效能。

#### 四，次硝酸鈹（又名次硝酸蒼鉛）

1. 性狀——為結晶性的粉末，無色，無臭，亦無味，不溶於水。

2. 作用，外用施於糜爛，火傷等症，以其純品或與澱粉相合，作成收斂性或消毒性的撒布藥應用。

#### 五，次沒食子酸鋁（原名迨耳馬安耳）

1. 性狀——為黃色的粉末，無臭無味，不溶於水。

2. 作用——外用以其純品或與澱粉等相合而作撒布劑或製成軟膏，（五至一〇%）應用於潰瘍，糜爛。火傷，創傷等症，為沃度仿的代用品，有消毒，收斂，乾燥及促生肉芽等作用。

#### 六 坦寧酸（或譯名單寧酸）

1. 性狀——爲淡黃色的粉末，由五倍子，或沒食子製出，味澀，易溶於水，須貯於褐色密閉的瓶中。

2. 用法——內服：應用於吐血，瀉血，血尿等症，作收斂劑及或止血劑之用，但多血體質的人則不宜用。

3. 用量——一日數次，每次 $0.05$ 至 $0.3$ ，作散劑，水劑，丸劑服用均可，不過單寧酸內服有妨礙消化的副作用，且作用不確實，現在多改用牠的製劑。

4. 外用：以其純品，作撒布藥，用於潰瘍面。

## 第七節 消毒劑

一，沃度封

1. 性狀——爲黃包的細小結晶體，有特殊臭氣，難溶於水。



2. 作用——不供內服，只可外用，為外科上極重要的撒布劑，又可製成軟膏，藥紗布等應用，有消毒，防腐，減少分泌及促生肉芽等效力，不宜多用，多用則易於中毒。有特別體質的人，用本品撒布劑後，患處的週圍發生痒疹。

### 二，硼酸

1. 性狀——為白色的結晶或粉末，其消毒力雖不甚強，然毫無刺戟性。

2. 作用——外用：硼酸水（二至三%的水溶液）常供洗滌，洗眼，嗽口之用其粉末可製成撒布劑；其製劑有硼酸軟膏。

### 三，石炭酸

1. 性狀——為無色的針狀結晶或結晶塊，有特別的臭氣，融點為攝氏四十度，可溶於水。

2. 作用——石炭酸水溶液（二至五%），常用以消毒病室，器械，及施行手術者的手等。