



小學學生文庫



第一集

(兒童軍類)

小 醫 室

程瀚章 著



商 務 印 書 館 發 行

小學生文庫

第一集

(童 子 軍 類)

上海图书馆藏书



A541 212 0007 7358B

小

程瀚章著

商務印書館發行

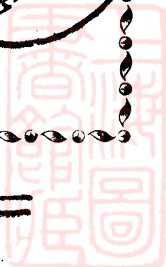
醫



室

119663

~~120088~~



編
輯
人

王雲五 主編
徐應昶 主編
周建人
宗亮寰
沈百英
沈秉廉
黃紹緒
蘇繼頤
趙景源
殷佩斯



小醫室

目次

第一章	小醫室的組織	一
第二章	小醫室的設備	三
第一節	用具	三
第二節	佈置	四
第三節	藥品及其貯藏	五
第三章	小醫室的任務	一六
第一節	校內的任務	二六
第二節	出發時的任務	二七
第四章	消毒法大要	二八



第一節 救護員手臂部的消毒……………

二八

第二節 受傷者局部的消毒……………

二九

第三節 救急用具的消毒和殺菌……………

三〇

第四節 繃帶材料的殺菌……………

三一

第五章 繃帶的使用法……………

三二

第一節 捲繃帶……………

三二

第二節 三角巾……………

三七

第六章 病人搬運……………

四一

第一節 徒手搬運……………

四一

第二節 擔架搬運……………

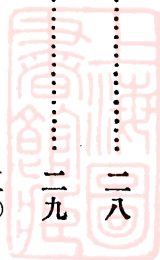
四三

第七章 外傷的急救……………

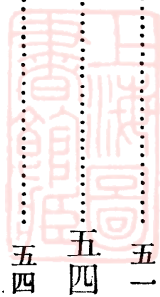
四五

第一節 骨折的急救……………

四五



第二節	出血的急救	四八
第三節	挫傷的急救	五一
第八章	人工呼吸法	五四
第一節	人工呼吸的應用和原理	五四
第二節	人工呼吸的方法	五五
第九章	中毒的急救	五九
第十章	日射病和中熱的急救	六六
第十一章	溺水的急救	六九
第一節	溺者自救法	六九
第二節	救護溺者的方法	六九
第十二章	幾種皮膚病的處置	七三
第十三章	衄血和咯血的處置	八七



第一節 衄血·····八七

第二節 咯血·····八八

第十四章 嘔吐和疝痛的處置·····九〇

第一節 嘔吐·····九〇

第二節 疝痛·····九三

第十五章 病人的看護·····九五

第一節 病人的衣服和飲食·····九五

第二節 病人處理法·····九七

第三節 病入測檢法·····九九



小醫室

第一章 小醫室的組織

在我們學校裏組織的童子軍，所有的任務很多，並且都很重要。尤其對於疾病的急救，是其中之一樁更重要的任務。可是疾病的急救，非得有相當的設備和組織不行。我們現在要講的，就是童子軍旗幟下的一個小醫室。

小醫室的組織，應當怎樣？我們可以請我們的校醫或就近請一位合格的醫師來做主任，我們再從我們童子軍隊裏舉出幾位身材高大，力氣充足的同學做救護員。再添雜務員一二人。

主任，總理小醫室裏的一切設備，像購置用具藥品，佈置地位等，並且指揮救護員的救護事務。救護員遇到難以處置的事情，就請主任自己處置或



教導他們。

救護員的多寡，要看全校人數的多寡而定。大約每一百人舉出救護員四人，不滿一百人的也要四人。

雜務員，是雇用的，也可向學校裏借用校役一、二名。他們的職務，是灑掃小醫室，洗滌或棄除小醫室裏的污物，揩拭用具，攜取水桶等事。在出發的時候，叫他們擔負笨重的箱篋之類。

照這樣的組織，我們的小醫室，人數已經足夠分配了。只要大家努力熱心做事，非但可以維護同學的安寧，並且還可以幫助人家的衛生。

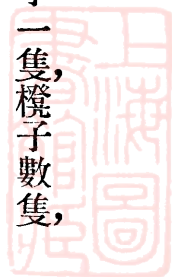
現在我們把小醫室裏應有的設備，記在下面：



第二章 小醫室的設備

第一節 用具

小醫室的用具，只要簡單而足敷使用爲合。計寫字桌子一隻，凳子數隻，藥櫥一具，臥榻一臺，洗手盆和架二個，（盆內一貯清水，一貯消毒水）繃帶紗布棉花容器各一個，止血帶一條，止血鉗五把，時錶一個，體溫計二個，污物桶一隻，木棒八根（長約五尺的，備製擔架之用）蓬布四方（長四尺，幅二尺，沿長徑兩側縫成可以插入木棒的地位）三角巾若干方，繃帶數十捲，掛在肩上的布袋四隻，橡皮膏一筒，點眼瓶，玻璃杯，小量杯一隻，稱藥小天秤一副，研藥乳鉢大小三個，水壺，筆墨，紙簿各若干，剪刀（直剪彎剪各一把）鑷子三四把，注射器（一立糶和二十立糶的）二個，壓舌子一個，舌鉗子一個，灌腸器一個。此外再備肥皂，毛刷剃刀各一，灌洗器（irrigator）一具，小木箱



二隻，白色手術衣若干件。以上種種用具，有的可向藥房購買，有的可以自製。

第二節 佈置

小醫室，在學校內，應當揀定近運動場的地方，闢一長二十四尺，幅十餘尺的面積的小室，中間分隔爲二部分，一部分貯藏藥品和物件，一部分置臥榻寫字檯洗手盆等。另外可安放長櫈子，以便受處置的人候坐。

小醫室內牆壁門窗，都要塗白色，四面窗口要時時開放以通空氣。室外最好要種些樹木，以遮日光，防灰塵。在冬季室內裝一火爐，火爐上面置一水壺，使水常沸，以蒸發濕氣，防室內的乾燥。夏季要裝風扇。

小醫室的地面，最好用水泥敷在上面，可以隨時沖洗。如不得已鋪平滑的地板，漆了光亮的廣漆。

在蚊蟲蒼蠅很多的地方，小醫室的窗戶外面，都要加造紗窗，使他們不能飛進室內。

第三節 藥品及其貯藏

小醫室內常備的藥品，以救急用爲主，像防腐消毒藥，強心興奮藥，催吐藥，鎮靜藥，解熱藥，止血藥，此外略備些健胃通便等藥，但並非必要的，因爲這類疾病，應當送醫院或請專醫診療的。

甲 防腐消毒藥

(一) 石炭酸 本品是無色尖銳的針狀結晶或結晶性的塊，有特殊的臭氣，到攝氏四十度就熔融，可溶於水。其二至五%水溶液，常用以消毒器械，施術者的手，病室，和傳染病人的排泄物等。濕疹，癩風，痒疹，膿疱，鵝口瘡等，也可用來洗滌。他的純品或濃溶液，有腐蝕作用，可用以腐蝕贅疣，痔核，軟性下疳，惡性膿疱等。

(二) 來索爾 (Lysol) 本品是褐色澄明的液體，其一至二%水溶液，常用做消毒洗滌劑，但往往也有因此中毒的，不可不慎。

(二)福爾馬林 (Formalin) 本品是澄明無色的液體，有透竄性臭氣，須貯藏在暗處。其消毒力極強，價很廉，用以消毒房屋器具等最宜。其法加熱使之蒸發，凡物觸其蒸氣，就有消毒之效。其水溶液供洗滌創面和器械之用。

(四)黃碘粉 (Iodoform) 本品是黃色細小的結晶，有特殊的臭氣，難溶於水。有消毒，防腐，減少分泌及促生肉芽等效。爲外科上極重要的撒布劑。更製成軟膏，藥紗布等用之，但不供內服。有特別體質之人，用本品撒布後，周圍皮面發生痒疹。多用更易中毒。

(五)碘酊 (Tincture of iode) 這是用純碘一分溶解於酒精十二分中製成。是暗赤色的液體，有碘的臭氣。外用塗布在皮膚有殺菌的效力，並且可以消腫。

(六)硼酸 本品是白色的結晶或粉末，其消毒力雖弱，但毫無刺戟性，其二至三%水溶液，常供洗滌，洗眼，嗽口等用。其粉末作撒布劑。其製劑有硼

酸軟膏。就是硼酸一分礦脂十分製成的。可供創傷的保護塗布劑。

(七)昇汞 昇汞是白色的結晶或結晶性粉末，性質很毒。消毒力非常強大，用一分昇汞溶解於一千分的水中，供手，器具衣服等的消毒。但金屬的器具，不能用昇汞水消毒，因為要和水銀化合的。

(八)酒精 (Alcohol) 在小醫室中，必須備用的，和以一半的水，消毒力最強，用於手指和皮膚的消毒。

(九)藥用肥皂 本品是白色的塊或粉末，常用其水溶液灌腸以通便。又酸類中毒時，用作解毒劑內服的。

(十)硫黃 專用粉末做成油膏，應用於各種皮膚病的。

〔附〕 外用藥做油膏的基礎材料，用礦脂 (Vaseline) 最為普通。若沒有礦脂時，用熬出的豬油也行。

乙 強心興奮藥

(一)樟腦 (Campher) 本品是無色透明或白色半透明結晶性柔軟之塊，或白色結晶性之粉末。有特別的臭氣，不溶於水，易溶於酒精，醇精等有揮發性，須貯於密閉之器中。

內服(一)爲強力之興奮劑。用於急性病，(例如傷寒、肺炎)和酒精、阿片等中毒，以防虛脫。(二)爲興奮性驅痰劑，應用於老年人之肺炎，喘息等，常與安息香酸混用。

用量 一日數次，每次〇・〇五到〇・三克。

外用 凍瘡，皮膚痒，神經痛，挫傷，打傷等常用其一〇%酒精溶液或一〇%軟膏做塗擦劑。

皮下注射 急性虛脫，用一〇%之醇精溶液或一〇%到二〇%之橄欖油溶液行皮下注射，奏效較內服迅速。近來有製成水溶液，像 *Hertz tone Calenasin Gadamin* 等裝在玻璃管中，可以立即應用於注射。

(一) 毛地黃精 (Digalen) 這也裝在玻璃管中出售的。做皮下注射劑，效力很快。

(二) 葡萄酒 醫藥所用之赤葡萄酒，百分中約含純酒精十分，作用爲興奮劑，口味又好，供內服。用量，一日數次，每次五〇至三〇〇，對於失神，虛脫，胃腸機能衰弱時用的。

(四) 白蘭地酒 本品用葡萄酒蒸溜而製出，百分中約含純酒精四十分。作用比葡萄酒強，無副作用。用量，一日數次，每次三〇至一五〇。

(五) 安息香酸鈉咖啡鹼 (劇) 本品是白色的粉末或顆粒，無臭無味，易溶於水，應用麻醉品中毒時，作興奮劑。用量，一日數次，每次〇・一至〇・五。極量，一次一〇，一日六〇。如用其一〇%水溶液行皮下注入，那奏效更速。

(六) 生理的食鹽水 預先製就〇・七——〇・九%的溶液，煮沸殺

菌而出售（密封在玻璃管內，）應用的時候，只要把玻璃兩端截去，用連有橡皮管的注射針注射在皮下或靜脈內。在出血很多的人，或患霍亂吐瀉很利害的人，把生理食鹽水注射，往往可以救他的危險。這種裝好的生理食鹽水，藥房中都有的。但若一時沒有備好的時候，可用純潔的食鹽照這個比例，用蒸溜水製成，煮沸十五分鐘，冷卻到攝氏三十七度左右，就可注射。

丙 催吐藥

凡遇到誤食毒物或吞毒品的人，最先的急救法，在乎使他引起嘔吐，把胃內的毒物吐出，然後請醫師來診治，或送入醫院治療。

(1) 吐酒石 (Tartarus Stibiatus) 本品是透明細小的結晶，或白色的結晶性粉末，在空氣中漸漸風化，能溶於水。

內服(一)作催吐劑，效力雖著，而惡心泄瀉等的副作用很強，容易致虛脫。所以祇在強壯的大人可用。小兒老人和虛弱的人，均不適用。有胃腸病的，

也忌用。(二)又常用做驅痰劑或發汗劑。做催吐劑的用量，每次〇・〇二至〇・二，每隔十分或十五分時服一次，到發嘔吐爲止。做驅痰劑，或發汗劑的用量，一天數次，每次〇・〇〇五至〇・〇一。極量，一次〇・二，一日〇・六。

(二) 硫酸銅又名膽礬(劇)(*Cuprum sulfuricum*) 本品是藍色透明

的結晶，在乾燥的空氣中，徐徐風化，易溶於水。做催吐劑，應用於毒膜症麻醉藥中毒和磷中毒等症。其對於磷中毒，不但使吐出胃中的東西，並且銅受磷的還元而附着於磷的素面，能阻止磷的作用，奏解毒之效。用量，一次〇・一至〇・五，極量，一次一・〇，作散劑或水劑服用。

(二) 硫酸鋅又名皓礬(劇)(*Zincum sulfuricum*) 本品是無色的結

晶，在乾燥空氣中，徐徐風化，易溶於水，他的水溶液呈弱酸性反應。做催吐劑，一次用〇・二至一・〇，極量，一次一・〇，作散劑或水劑服用。

丁 鎮靜藥

凡遇興奮太利害，要暫時使他精神鎮靜的時候，應當用些鎮靜藥。鎮靜藥，大都有催眠作用的。最平和的，有下列數種：

(一) 溴化鉀 (Kalium bromatum) 本品是白色有光澤的結晶，易溶於水。

內服，(一) 作鎮痙劑，應用於癲癇，小兒急癇，聲門痙攣，嘔吐，百日咳等症。(二) 作鎮靜催眠劑，應用於神經衰弱，精神興奮，不眠症，頭痛。用量，一天數次，每次〇·五至二·〇，作散劑，或水劑服用，須飯後服下。對於癲癇和舞蹈病，初用少量，後每隔一星期，在每日量中加一·〇至每日量達一〇·〇後，漸次減量。若發作不停止，可再逐漸加量。

外用，(一) 不能內服的，可用三·〇到五·〇溶於黏漿中灌腸。(二) 百日咳，喘息等，常用〇·五到二%水溶液吸入用。

(一) 溴化鈉 (Natrium bromatum) 本品是白色結晶性的粉末，稍有

吸濕性，易溶於水，須貯於密閉的器中。應用，用量，配合禁忌等，都和溴化鉀同。但作用稍弱，副作用也少，可以常服，小兒也適用。

(二) 溴化銣 (Ammonium bromatum) 本品是無色的結晶或白色的結晶性粉末，久觸空氣，要變淡黃色，易溶於水，遇熱則揮散，必須貯藏在冷處。應用和溴化鉀同，但是作用強而副作用也強。用量，一天數次，每次〇・三至一・〇，做散劑或水劑服用。常和溴化鉀，溴化鈉混用。

(四) 抱水格魯拉爾 (劇) (Chloralum hydratum) 本品是無色透明的乾燥結晶，有特殊臭氣，味稍苦，而有腐蝕性，易溶於水，要貯藏在密閉的器中。

內服，(一) 作催眠劑應用於各種不眠症。但對於因為疼痛，咳嗽，呼吸困難等而起的不眠症，卻沒有效驗。(二) 作鎮靜劑，應用於酒客譫妄，舞蹈病等。(三) 作鎮痙劑，應用於破傷風，喉頭痙攣，吃逆，暈船，和番木鱉中毒等。(四) 作

止痛劑，應用於神經痛，齒痛等。但其效力不很好。用量，一天數次，每次〇・五至二・〇。極量，一回二・〇，一日六・〇。作水劑或丸劑服用。有心臟病，肺病，持久的高熱，少血或胃腸潰瘍的人，不宜用。

外用，(一)不能內服的，可混於牛乳中灌腸。(二)外科上作防腐劑，弱腐蝕劑，製成五〇%水溶液或一〇%軟膏，應用於創傷，弛緩性潰瘍，丹毒等症。

戊 解熱藥

童子軍急救發熱病人的時候，務須先量他的體溫，是不是很高很高，(超過攝氏表三十九度或華氏表一百〇二度以上纔算高熱)若是很高，可給些解熱藥他吃，纔令安臥，喝些開水，從速請醫師診治。

(一)鹽酸規寧(鹽酸金雞納霜) (*Chininum hydrochloricum*) 本

品是白色針狀的結晶，味很苦，水中難溶。藥房中發賣的金雞納霜丸，普通每粒中含〇・一，他的應用如下：

內用(一)本品不但能退熱，且爲瘧疾的特效藥，奏根本治愈之效。現在的藥品中，治瘧疾要算奏效最確的。用法，在瘧疾發作前六小時或八小時服○·五至一·○散劑(用膠紙包)或用丸劑。發作間歇時每天三次，每次服○·三至○·五。全愈後，還得連服數天，以防復發。在流行瘧疾的時候，又可用以預防，用法每天三次，每次服○·一至○·三。(二)對於神經痛，頭痛，齒痛等，用來做止痛藥。每天數次，每次服○·二至○·四。(三)對於丹毒，敗血症，流行性感冒等，都可用做解熱藥。(四)衰弱和重病的人，在恢復期可用做强壯藥，每天三次每次服○·○五至○·一。

皮下注射和靜脈注射用，也常行的。對於流行性感冒等，奏效比內服迅速。

(一)阿司匹靈(Aspirin) 本品是白色結晶的粉末，稍有酸氣，味酸辣，難溶於水。

內服，對於流行性感冒和各種熱性疾患，有解熱之效。用量一天數次，每次○·五至一·○。但空腹時不宜服。

(11) 安替比林 (Antipyrin) 本品是無色稜柱狀的結晶或白色結晶性的粉末。差不多沒有臭氣，味稍苦，水中易溶。

內服，(一) 做解熱劑或鎮痛劑，每天數次，每次用○·五至一·○。(二) 對於舞蹈病，癲癇等，常和溴素劑並用。(三) 對於尿崩症，每天服三次，第一天每次用○·五，第二天以後漸次增量，到每次用二·○。

皮下注射 劇烈的神經痛，風濕痛，常注射他的水溶液，於劇痛部附近的皮下，奏效很快。

(四) 霹雷密洞 (劇) (Pyramidon) 本品是白色結晶的粉末，味微苦，能溶解於十倍量的水中，須要貯藏在暗處。其作用和安替比林同，但較安替比林功效顯著。退熱緩慢，而退熱的時間很長，並且沒有副作用。衰弱的人和

小兒用這種爲妥。用量一天數次，每次〇・三至〇・五，極量一四〇・五，一天一・五。

(五) 斐那衰汀(劇) (Phenacetin) 本品是無色小葉狀有光輝的結晶，沒有苦味，水中難溶解。須要貯藏在暗處。也是沒有副作用的解熱鎮痛劑。對於頭痛，效力更大。用量一天數次，每次〇・五至一・〇，極量一回一・〇，一日三・〇。

己 止血藥

在外皮或淺近的黏膜出血的時候，若非十分利害，可用些止血藥使表層的小血管收縮，得奏止血之效。但若血管破裂很大，非行壓迫血管或用止血鉗鉗住血管不可。所以止血藥的使用範圍很小，並且大多有害無益，以少用爲是。

至於內部出血的時候，止血藥不能直接達到出血部位，那末另外有許

多內服藥或注射藥，間接增加血液的凝結性，我們應當請醫師處方，不必講他。

(一) 過氯化鐵液 (Liquor Ferri Sesquichlorati) 是澄明深褐黃色的液體，百分中含有十分的純鐵。

雖是有力的局部止血藥，但要腐蝕組織，所以限於不得已的時候使用。就像在不能行壓迫止血法的時候，劇甚的鼻出血等時用的。其法用一些綿花蘸着這種藥液，擠乾，貼在出血部分。

(二) 止血綿 (Gossypium Stypticum) 是含有過氯化鐵液的綿花，有止血之效。

(三) 稀醋酸 (Acidum Aceticum dilutum) 百分中含有十六分的純醋酸。這和普通的食醋，同樣有止血之效。

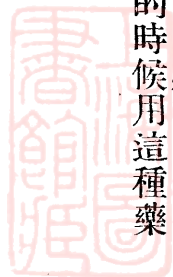
(四) 副腎素 (Adrenalin) 這是從動物的副腎質中提煉製出的。能使

血管收縮，所以有止血之效。普通用鹽酸副腎素液的千倍溶液，塗布出血部，立見局部貧血，消炎消腫，和輕度的知覺麻痺。在牙齒脫落的時候，用這種藥液，可以立即止血。

庚 健胃消化藥

(1) 龍膽根 (*Radix Gentianae Scabrae*) 本品研做褐色的粉末供藥用，味苦，有特異的香氣。做健胃劑，用量一天數次，每次〇·二至一·〇，作浸劑或散劑服用。他的製劑有龍膽膏和龍膽酊，應用都一樣。用量，膏劑每次〇·五至二·〇，酊劑每次一·〇至三·〇，都和他種健胃劑混用，單獨用的很少。

(二) 苦味酊 (*Tinctura amara*) 本品用龍膽，橙皮各五分，莖莖二分，稀酒精百分製成，為黃褐色的液。作健胃劑，用量，一天數次，每次一·〇至二·〇。



(11) 黃連 (*Radix coptidis*) 本品用於兼消化不良的慢性泄瀉，慢性胃炎，慢性痢疾等。用量一天數次，每次〇・二至〇・五，作煎劑丸劑服用。他的製劑有黃連膏，是褐色的乾膏，能溶於水。應用和黃連同。用量一天數次，每次〇・五至一・〇，作水劑或丸劑服之。

(四) 橙皮 (*Cortex Auranti Fructus*) 本品除健胃外，更作矯味劑或矯臭劑。用量，一天數次，每次〇・五至一・〇，爲浸劑，散劑，丸劑。

(五) 桂皮 (*Cortex Cinnamomi*) 本品的應用：(一) 做健胃劑，應用於消化不良和慢性瀉痢。(二) 做茶劑，散劑的矯味藥，又作丸劑的丸衣。用量，一天數次，每次〇・三至一・五，做浸劑，散劑，丸劑，茶劑等服用。他的製劑有桂皮水，桂皮酊，桂皮糖漿，桂皮精，桂皮油等，都做健胃劑或矯味藥之用。用量，桂皮水和桂皮糖漿，每次三・〇至五・〇，桂皮酊和桂皮精每次一・〇至三・〇，桂皮油每次一二滴。

(六) 芳香散 (Pulvis aromaticus) 本品用桂皮、小豆蔻、生薑各等分製成，是淡褐色的粉末，有桂皮的香氣。做健胃劑，或驅風劑，或散劑的矯味藥，一天數次，每次〇・二至一・〇，做散劑服下。

(七) 胃液素 (Pepsin) 本品是從牛或豬的胃膜製出的酵素，爲白色的粉末，容易潮濕，有特殊的臭氣，味稍甘，能溶於水，須貯於密閉器中。做消化劑，應用於因胃液缺乏而起的消化不良症，像慢性胃炎，貧血或肺癆病人的消化不良等。用量，一天數次，每次〇・二至〇・五，做水劑，散劑或丸劑服用。大都和稀鹽酸併用。

(八) 糖化酵素 (Diastase) 本品是淡黃色的粉末，水中難溶，消化澱粉的作用很強。本品一分約能消化澱粉五十分。適用於因澱粉消化不良而起的各種胃腸病。用量一天數次，每次〇・一至〇・三，大都和重碳酸鈉混用。做散劑或錠劑，於飯後立刻服用。

本藥還有高峯氏和柏木氏等的製品，這許多特製品的消化澱粉作用，較普通品更強數倍，應用用量等，都和普通品同。

辛 通便藥

(1) 蓖麻子油 (Oleum Ricini) 本品是淡黃色或無色的濃厚液，稍有臭氣。是緩瀉藥中最普通的。腸壁雖稍有炎症，也可應用，但久服則妨害消化。用量，一次一五〇至三〇〇。大概服一次後，就得達瀉下目的。可混於咖啡、牛乳、肉汁，或葡萄酒中服的。

(1) 大黃 (Radix Rhei) 供藥用的是大黃根，有特殊的香氣，味苦，做緩瀉藥。適用於老人，小兒，虛弱者，和病後恢復的便秘。又做健胃劑，應用於消化不良症。用小量，更有止瀉之效。用量，若做緩瀉劑，一天二三次，每次用〇・五至二・〇。通便約在服藥後六小時至十小時間。做健胃或止瀉劑，一天數次，每次用〇・一至〇・三。



(二)大黃酞 (Tinctura Rhei) 本品是澄明黃褐色的液，用大黃一〇〇，桂皮一〇，小豆蔻一〇，酒精和蒸溜水各五〇〇製成。通便的效力不確實，專做健胃劑，混於水劑中。用量，一天數次，每次一〇至三〇。

(四)大黃糖漿 (Sirupus Rhei) 是澄明黃褐色的油狀液，專做緩瀉性的調味劑，附加於瀉下性水劑中。又因他的味易服，常用做小兒的瀉劑，每次服一茶匙。

(五)小兒散(苦土大黃散) (Pulvis infantus) 本品用碳酸鎂一〇〇，大黃末三〇，茴香油糖七〇混合製成。新製的呈淡黃色，後則漸變帶赤白色。是小兒專科所用的瀉劑，所以有這個名稱。他的作用，除通便外，更能除去胃中多餘的酸。用量，小兒每次〇・五至一〇。做散劑服用。

(六)硫酸鎂(瀉鹽) (Magnesium sulfuricum) 本品是無色稜柱狀的結晶，在空氣中差不多不風化，容易溶解於水，味很苦，是瀉劑中最通用的。很

適用於常習性便秘，蓄水，水腫等症。用量一天二三次，每次五・〇至二〇・〇，概做水劑服用。服藥後經過兩三小時就起腹鳴，腹痛而水瀉。

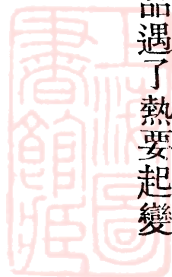
(七) 硫酸鈉(芒硝) (Natrium sulfuricum) 本品是無色的結晶，味鹹而帶苦，容易溶解於水，在乾燥的空氣中漸漸失掉他的結晶水而風化。

內服(一)做瀉劑，一次用一五・〇至三〇・〇，做水劑服用。大概服了一次，已經達到瀉下目的。(二)石炭酸和鉛的急性中毒時，常用做解毒劑。用量一天數次，每次一・〇至五・〇。

以上所講的各種藥品，備在小醫室裏，差不多已經夠用。倘使臨時還要用別的藥品，可以請主任開了名目，向藥房添購。

至於貯藏藥品，應當製一藥櫥，櫥內分做三四層，把藥瓶一一並列在內，瓶標紙向外方，可以一目了然。稱藥小天秤，量杯，乳鉢等都放在櫥內，以便應用。

藥櫥的玻璃門外，最好做一塊布帘，以防光線。因為有許多藥品，遇了日光要起變化的。藥室內溫度，不可太暖，也是因為有許多藥品遇了熱要起變化的緣故。



第二章 小醫室的任務

第一節 校內的任務

在校內，本來應當有校醫，計劃一切學校衛生以及診察患病的學生，處理或預防傳染病等事務的。但現今我國教育界的經濟狀況，還談不到聘任校醫專司其職的。我們沒有方法，祇能大家起來組織一個小醫室，一方面是幫助學校經濟上的困難，一方面也是一種自衛的方法。遇到學校內關於飲食住居有不合衛生的時候，我們的任務，就是督促學校當局，加意改良；學校內發見有傳染病的時候，我們的任務，就要設法防遏這種病的蔓延。同學中有患病的時候，我們的任務，就要請主任把他們趕快治癒，使不致陷於沉重而荒廢學業。小醫室的在校內的任務，大概像上面所講的幾種。但還可以隨機應變擔任些臨時任務。



第二節 出發時的任務

小醫室，是童子軍附屬的一個服務機關。所以要跟着童子軍一起出發的。童子軍在野外工作的時候，小醫室也得同時服務。關於露宿搭帳幕等事情和童子軍一樣，所以這裏不再贅述。

所有的職員都聚集在一處，救護員和雜務員，都應當聽從主任的吩咐。救護員受了主任的命令而出發救護之後，就立即每二人或三人作一組，分頭出發。每組攜帶擔架一副，繃帶三角巾棉花紗布各若干（放在布袋內），遇到受外傷或出血的人，以及急性病症的人，立刻先施以應急處置，然後用擔架擡回，由主任設法診治。

小醫室出發時的任務，大都是非常緊急的，所以服務的人員都要具有偉大的勇氣，和熱烈的同情心。這是多麼可敬的工作啊！

第四章 消毒法大要

凡是外傷的處置以及外傷時所用的器械，材料，患部，及救護員等的手臂，都須要行消毒法，切不可忽視。消毒法若是不完備，那末雖有極好的急救技能，也可以完全沒有功效，或許反而受許多害毒，致受傷的部分潰爛化膿或永久殘廢。

第一節 救護員手臂部的消毒

在我們施行救急手術的全部經過中，要想手指絕對保持無菌狀態，究屬不可能；不過施行消毒之後，比較的可望清潔，決不能完全信託他是一定沒有細菌附着。

手指的消毒法很多，近來所通行而最確實的方法，照下面的次序：

(甲) 先把襯衣或別的衣服的袖口翻起到肘關節的上段，使前臂全部



露出。

(乙)用剪刀除去爪的游離緣，再用「爪剔」剔除爪緣和爪間的污垢及上皮。

(丙)一手握毛刷，蘸胰皂，兩手交互洗淨手指和前臂的全部，約十分到十五分鐘。爪緣和指裂更要細洗。

(丁)用清水或殺菌水洗去胰皂，再用殺菌的紗布擦乾。

(戊)用酒精洗摩二分到三分鐘。

(己)用千倍昇汞水再洗。

照這樣麻煩的消毒法，遇到救急時，實行很困難，所以應當預先消毒好，用殺菌布纏絡。已經消毒的手術，不可接觸未殺菌的物體。

第二節 受傷者局部的消毒

受傷者的受傷部分，若在皮膚表面，先用殺菌的清水洗去血液，及污穢

物，周圍塗以碘酊或二% Mercurochrome 液，再用浸有酒精的布片或綿花，拭去過多的藥液，然後施以繃帶。若受傷部分在黏膜上面，可用二% 硼酸水或三% 過氧化氫水清洗。

第三節 救急用具的消毒和殺菌

所有救急的用具消毒，大都用各種防腐藥，像石炭酸來索而（Lysol）或昇汞等的化學消毒法。這類的消毒，似乎不能使我們滿意，並且也靠不住的。不過在救急的時候，沒有嚴密殺菌的必要，不妨使用。

器具消毒所用的石炭酸，至少要百分之三至五的溶液。把器具浸漬在其中，須要二十分到三十分鐘之久。

來索而液，可用千分之五或百分之一的水溶液。

昇汞，是有力的消毒藥，但是有侵蝕金屬的性質，所以金屬的東西，不可用昇汞水消毒的。除金屬之外，都可使用。配製的分量，用昇汞一分食鹽一分，

水一千分的比例溶解。浸漬的時間也是二三十分鐘。

殺菌的方法，是最安全的。普通凡是能夠煮沸的用具，都可以放在水內煮沸十分鐘，一定可以完全殺菌。至於煮沸容易破碎的用具，應當謹慎。玻璃器具，若突然放在沸水中，很容易破裂，應當放在冷水中徐徐一同煮沸。

第四節 繃帶材料的殺菌

繃帶材料，就是包裹患者的白布，拭去血液的手巾，貼在創傷部紗布，以及紗布外面的棉花繃帶等。這類東西，最簡便而最確實的消毒，是蒸汽殺菌法。

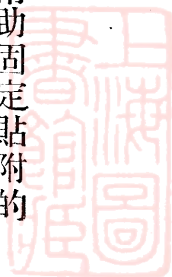
蒸汽殺菌法，是把水沸騰時而發的蒸氣用來殺菌的。普通有特製的蒸汽殺菌器。把應當消毒的材料放在裏面，殺菌三十分到四十五分鐘，就行。如果沒有這種殺菌器的時候，在尋常煮飯的鍋內，隔了一層，把材料放在上層，也得代用。

第五章 繃帶的使用法

繃帶使用的目的，在乎使患部安靜而令容易痊癒；或幫助固定貼附的藥品，使不致脫落；或藉繃帶之力而使局部受相當的壓迫。其種類很多，普通的有下列數種：

第一節 捲繃帶

捲繃帶，是用狹長的布條捲成一軸而成。纏絡在患部的時候，先用右手把持帶頭，用左手食指或拇指，按住帶端。作環形纏絡兩三匝後，就順次向上纏絡，將後行的帶，被覆先行的帶三分之二或二分之一，這叫做螺旋帶；最後作兩三個環行以收帶端。若急欲使附帶物固定，可先纏絡作蛇行狀，這叫做蛇形帶，然後再行普通的螺旋法。又像四肢的周圍上下部粗細不同，若也照普通的環行或螺旋行法，恐怕帶的下緣要弛緩離開，所以應當把帶折轉。其



法用右手把持帶頭，斜引之，使他緊張；用左手拇指固定繃帶的下緣，把上緣折轉起來。又纏絡將終了的時候，再作環行，收結帶端，用剪刀或手指撕散帶的縱端，再回纏兩端而結紮他。

身體各部，捲帶的纏絡法，通例如下：

第一 頭部捲帶

(甲) 二頭接合帶 先貼定兩頭帶的中央部於創傷反對側，交叉他的兩端於創傷部，更向起始部折回，反覆纏絡。

(乙) 矢狀縫合帶 用丁字形帶，多用於頭蓋的橫創。

(丙) 結節帶 也用丁字形帶，而以直角交叉於創傷部，反覆纏絡壓迫創傷以免出血。

(丁) 帽狀帶 此法先貼二頭帶於額的中央，把兩端圍繞顱側，在枕骨



二頭接合帶

部交叉，引他的一端經頂到前頭，其他一頭迴行顱側，達額，再交叉他的兩頭，反覆施行，終成環狀。纏兩端於顱的周圍，用安全針固定他。

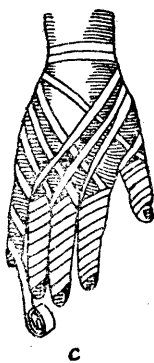
(戊) 隻眼帶 從顱部斜纏顱骨，包沒一眼。

第二 頸部捲帶 大概用環行法。倘創傷廣大，可以併用腋部和肩胛部的交叉帶。

第三 胸廓的捲帶 用環行法或兼折轉，又或自下作環形，漸次上昇，纏絡在肩胛部和腋部。

第四 上肢捲帶

(甲) 全指帶 先以小捲帶環行於腕關



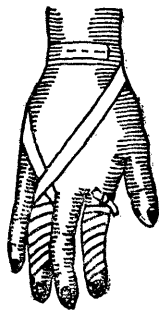
c

帶



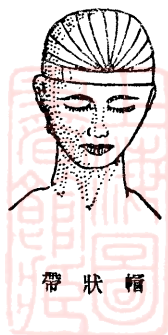
b

指



a

全



帶狀帽

節部，次經手背赴患指行螺旋狀的纏絡，終歸腕關節部。或先由指端纏絡，固定於腕關節部，倘同時要包被指尖，則由腕關節引帶端被覆指尖，再以環形帶固定他。

(乙)手麥穗帶 先環行於腕關節部，次作十字形，或8字形，終於腕關節端固定他。

第五 肩胛部捲帶

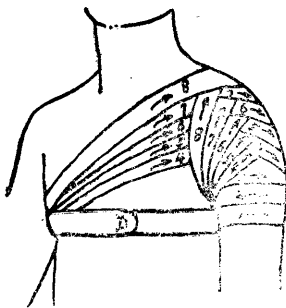
(甲)上行肱麥穗帶 先用環行法由肱內側迂迴肩胛，經背部和對腋，再回到肩胛上，終則在胸廓環行固定他。

(乙)下行肱麥穗帶 先在胸廓環行，次作下行性8字形於肩胛部，終復環行於胸廓。

第六 下肢捲帶

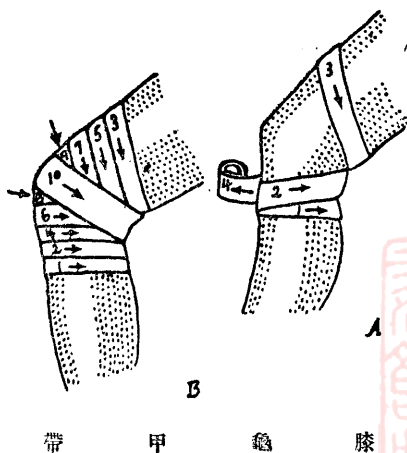


帶穗麥手



帶穗麥肱行上

(甲) 鐙帶 先在足趾後方行環行法，次螺旋上行三四匝，終作8字形，交叉於足關節前面，環行於關節上而止，也可同時纏絡足踵。



(乙) 膝龜甲帶 有集離兩種：集龜甲帶先纏環行帶於下腿，由膝關節窩

赴股，作半環行後，交互纏絡膝關節的上下兩部，結他的終端在關節中央。離龜甲帶先由膝關節中央，以次纏絡他的上下兩方。



第七 腰部捲帶

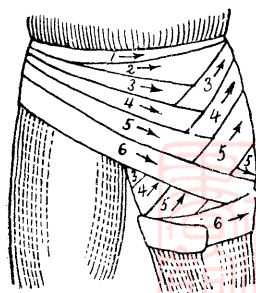
(甲)上行髻白麥穗帶 先在股上部用環行法，如在左側，則經左臀部，薦骨部，赴右側的前上棘，次經下腹和鼠蹊部，赴股的右外側，反復施行，環行在腹部作終點。

(乙)下行髻白麥穗帶 先用環行法於腹部，次作下行性8字形於股而以環行法固定他。

第二節 三角巾

三角巾，本不適用於制腐和防腐創傷，然纏絡容易，並且可用於救急療法。其中最便的叫做『二重帕』就是在三角巾的基底沿線由兩側切離，使三角巾有五個尖端，這也叫做『投石帶』可用於身體各部。茲分述於下：

第一 頭部三角巾 折摺三角巾，包被眼部，代替隻眼帶。取長方形的



下行髻白麥穗帶

布帕，切他的兩狹側，可包頭部，並可用做投石帶，固定上下頷骨折。此外有小



布



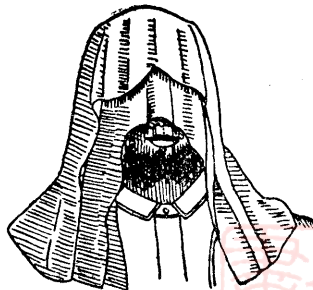
頭

大



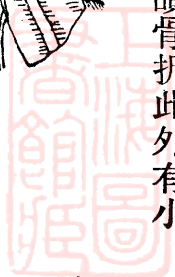
巾

頭



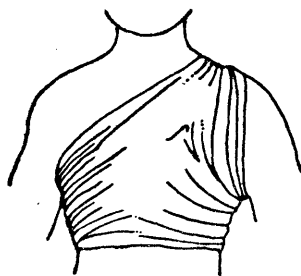
角

四



頭布，先將三角巾基底中央，貼置眉根上，懸他的尖端於項窩部，次則引左右兩端，沿耳上交叉於後項部，復引兩結於額上，終則牽引懸垂於項窩尖端部，使緊張，即翻轉於顛上，用安全針固定他。『大頭布』是先貼二重帕最長側的中央於鼻根，引他的左右兩端交叉於後項，復結束於額；其他垂於側方的兩端，則結於額下，終則翻轉垂於項部的尖端於顛上，以安全針固定他。『四角頭布』是把一平方米突的大四角帕，折疊起來，他的下層約比上層闊十糎，橫被頭上，而垂下層的前緣於鼻尖上；上層的前緣在眉毛上，他的兩側端垂在眉上。於是結束上層的兩尖端於額下，翻轉下層前緣，引他的兩端，越兩耳前側，於項窩部終結。

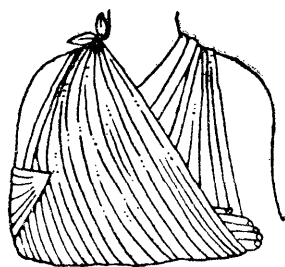
第二 胸廓用三角巾 其法如圖，貼基底於胸廓下部，引他的尖端，超過左側或右側肩胛，和別的兩端相結於背部。若要包胸廓的周圍，可折疊大



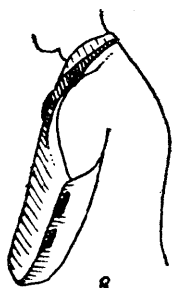
胸 廓 用 三 角 巾

巾環繞之，再以捲軸帶兩條，由左右肩胛提起他。

第三 懸上肢用三角巾 也叫做『擔布』。半折三角巾的兩端，屈曲前腕，納入其中。引兩端超左右肩胛，結於背部；再翻轉其他一尖端於肘關節上，用安全針固定他。（圖中A）或不翻轉肘部的一端於前方，而在肱的內後方，用安全針也行（圖中B）。



A



B

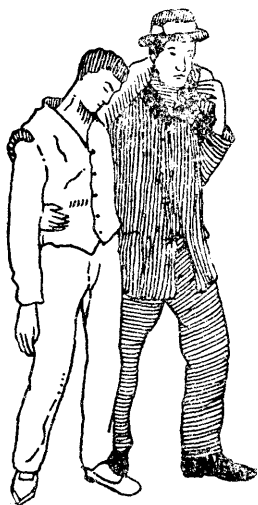
巾角三用肢上懸

第六章 病人搬運

搬運病人的時候，先要仔細觀察病人的身體，有沒有外出血和內出血的存在。若有出血，應當先行設法制止。然後從事搬運。

第一節 徒手搬運

徒手搬運，若受傷者尙能步行，可用左手或右手挽住他的左手或右手於肩上，徐徐半負半攜的同行。受傷的人，若不能行動，而其身體不很重的，可由一人抱在兩腕之上，或背負在肩背部，慢慢走動，送到治療的地方，像下圖。



普 通 救 護

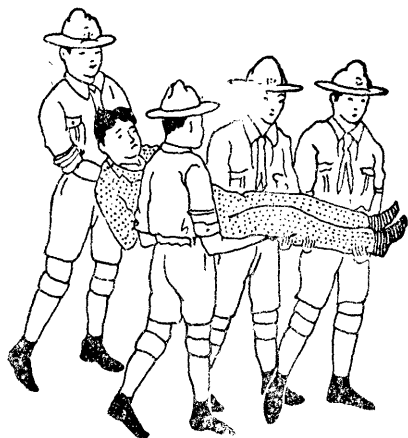




(一) 法者傷重運搬



法者傷抱



(二) 法者傷重運搬



法者傷負



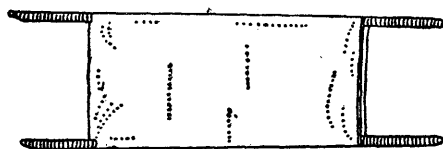
四人共同搬運，這時候，二人的肩，支於病者的腋下，而兩手托住他的腰背及臀部，一人或二人托住他的下肢。

第二節 擔架搬運

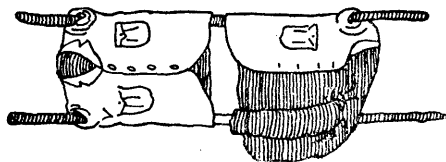
擔架搬運病人，就是用備就的蓬布擔架，插好槓子，由兩人或三人把病人擡起來，送到小醫室裏去受處置。若使緊急時沒有預備，也可以用兩件西式上衣或一件大衣，扣好鈕子，翻轉兩袖鋪平，將兩槓從袖中插入，把病人搬運。

擔架搬運時，病人的位置，最應

當注意。受傷的一側，要放在上面；健全的一面，接近架面。胸部受傷或呼吸困



蓬 布 擔 架

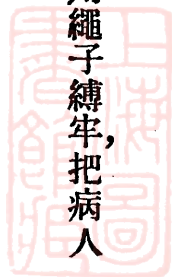


兩 件 上 衣 做 成 擔 架



難的時候，應當把頭部墊高。腹部受傷時，兩腿要屈曲。

此外，也有用椅子一隻，插兩個槓子在坐面的底下，用繩子縛牢，把病人坐在椅內擡運的。



第七章 外傷的急救

第一節 骨折的急救

身體的骨頭，若是受了衝突或跌撲而斷折的時候，最切實的急救處置，當然很需要的；但若處置不適當，卻是反而要使人得着損害的。例如皮下骨折，本來很輕，若處置不合，反要變成複雜骨折；或者因為折斷的骨片，損傷貴重的神經、血管、腦、脊髓、內臟等。這種事情往往起於不適當的急救處置，或粗魯的搬運中。所以遇到搬運骨折者時，先要保護他的受傷部，剪去附近的衣服，以免牽動。

複雜骨折，就是骨折而兼損傷軟部組織的。這時候的處置，最重要的是講嚴密的創圍消毒法，所用的繃帶材料，都要消毒的。

複雜的骨折，以及頭蓋部，顏面部，脊柱，胸肋等骨的骨折，實際上都很少

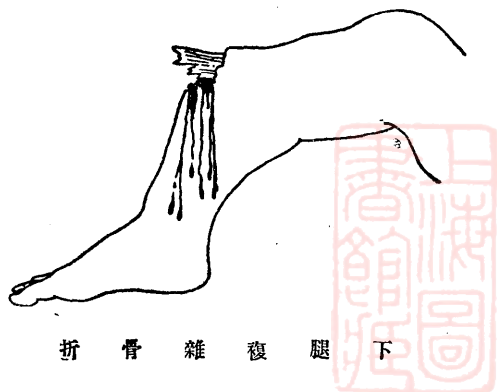


見的，並且處置的方法也很困難，應當送到大規模的醫院裏去治療。我們現在祇把簡單的四肢骨折的處置方法，寫在下面：

第一 肱骨骨折 在肱骨上端骨折用木製的夾板緊縛上端固定，再用三角巾把上肢固定於胸廓。若骨幹折斷時，先把斷骨兩端試行接合，把前臂屈曲成直角，兩側貼二片夾板，用繃帶緊縛，並且固定於胸廓側方。

第二 橈尺骨骨折 先把前臂固定於適當的位置，把前臂屈曲於直角，並且手掌向上方，把手貼近胸前壁，然後用夾板和繃帶固定全下臂。

第三 股骨骨折 股骨上部的骨折，實際上很多；然兩骨片若互相嵌



折骨雜復腿下

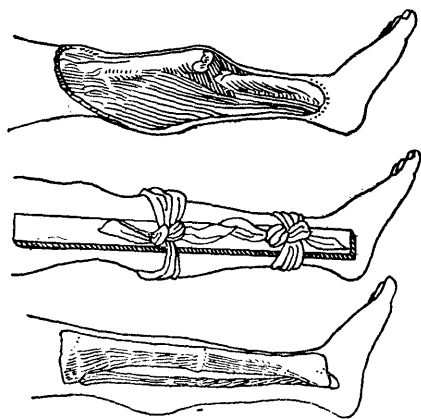
入自己營化骨的治愈，卻很容易。救急的時候，只要用一個長夾板，下端貼近足關節，外側，上端貼近側胸部，用長繃帶緊纏腰部和腿部。

股骨幹部的骨折，先應當把斷骨整復。因為這部分大腿肌肉很多，若斷骨間誤嵌些肌肉，很妨礙化骨治愈的。救急繃帶和上端部骨折同。

股骨下端骨折，就是在膝關節上方骨折時，先要整復骨折片的轉位，把下腿沿長軸方向牽引於下方，同時另外一人牽引上腿至上方，然後兩方直壓骨折部。救急繃帶，用長夾板把整個的腿用捲繃帶緊紮。

第四 下腿骨折 下腿兩骨全骨

折時，務須把兩骨對直復舊，不可把下腿牽向側方，然後用夾板繃帶緊紮起來。若



下腿骨折治療的方法和果

單是脛骨或腓骨折斷時，處置方法也是這樣，不過比較容易些。

〔附〕骨折後治療的時間 骨折後治法得宜，一定能完全恢復的。不過
治癒的時日，各有不同：

肱骨

六星期

前臂骨

五星期

股骨上端

十二星期

股骨幹部和下端

十星期

下腿骨

八星期

第二節 出血的急救

第一 出血的種類

血液，如若從破損的動脈管流出的，其血色鮮紅，有搏動性衝出。從靜脈管破裂而流出的，呈暗赤色，徐徐流出不絕如縷。若從微血管破損而流出的，



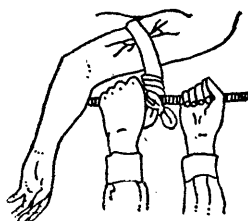
其色介於動靜脈血液之間，由傷口湧出不已。

第二 止血法的大概

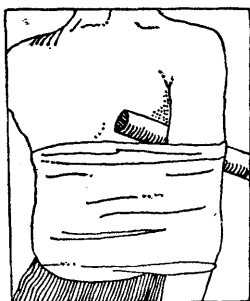
止血的方法大概像下面的數種：(甲)普通出血時，先用消毒藥液拭淨傷口周圍，敷以消毒紗布，上面貼清潔的布片，然後用絆創膏黏貼，或施壓迫繃帶。若傷口在毛髮叢中，或傷口周圍有毛髮，那末先把毛髮薙光，纔得施行消毒。(乙)動脈的止血法，因為動脈出血的時候，血液是迸出的，所以應當從速急救。若出血在四肢部分，就用繃帶縛緊出血部的上流，那血液可以不致再流。若出血在不能縛緊的地方，或者來不及預備繃帶的時候，就用手指壓迫出血血管的上流。(閱後述)(丙)靜脈的止血法，和動脈相反，切不可壓迫出血部的上流。這因為靜脈血由下方向上方流行的緣故。只要用消毒紗布塞住出血口，用帶包裹。(丁)毛細管的止血法，很是簡單，只要用消毒的紗布或手巾包裹出血部就夠了。

第三 身體各部表面出血的救急處置

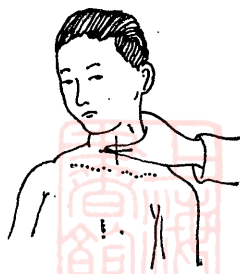
(甲)頭部出血，若是動脈的出血，可在頸部咽喉的側面，頤部的下方，用手指把頸動脈用力壓住，不可放鬆，等主任醫師處置。(乙)鼻出血就是鼻衄，先命患者仰臥，墊高頭部，用拇指和示指由左右兩側壓迫鼻管，額上和鼻根部貼冰囊。或用綿花捲成一條緊塞出血的鼻管。(第十三章中還要詳論)(丙)耳出血，也用綿花條子塞入外聽道。(丁)牙齦出血，可用綿花緊塞齒列外方，並可用冰水含嗽。(戊)肱部出血，若深部沒有受傷，單是出血，可用手巾包一木棒或用玻璃包以綿花插入腋下，另用繃帶緊縛上臂於胸側。或用



法血止血出腕和臂前



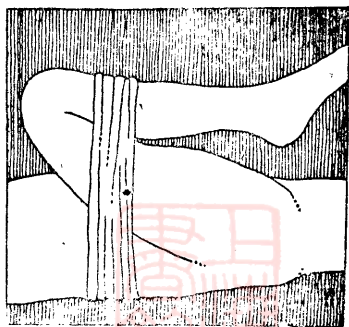
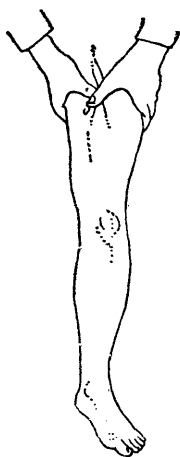
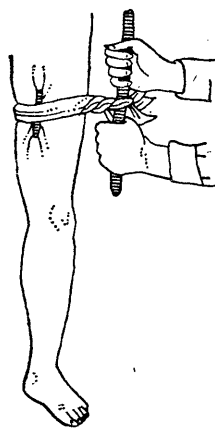
法血止血出部肢



法血止脈動頸壓

指頭力壓肱的中央部沿內方的溝。或在這部分用一棒絞緊布巾。(己)前臂和腕部的出血，只要高舉前臂，並照上法加壓迫於上部。(庚)股部出血，若在上部，可壓迫上腿根部；若在股中央，則用兩手指或用棒絞緊布帶使壓迫出血部的上流。(辛)下腿部出血，用繃帶緊縛膝上方，就是股的下端，或在膝窩窩下置一硬物，把膝關節屈曲，緊壓傷處，再用繃帶固定他。

第三節 挫傷的急救



(三)法血止血出部股 (二)法血止血出部股

(一)法血止血出部股

第一 頭部挫傷

頭部挫傷，大都在面骨的隆起部，尤其是眼窠緣和頷骨下緣等的尖銳部，受了打撲衝突等鈍性外力的作用而生。眼瞼，頰部和口脣等處的結締組織，鬆弛弛緩，所以損傷後不出數分鐘，起血性浸潤，往往瀰蔓到顳部，面貌上因為皮下的青色血塊，很覺奇醜。急救的方法，先用千倍昇汞水清洗，再塗以碘酊或百分之三的汞銘溶液。若受傷的人訴疼痛，可用繃帶包裹。

第二 胸部挫傷

都是因鈍性外力的作用而生的。因為挫傷程度的輕重而受傷的人所訴的情形不同。輕度的時候，有胸內苦悶心悸亢進，呼吸時和上肢運動時的局部疼痛等。即使沒有他覺症狀，但是這種疼痛持續很久，也有在挫傷後起外傷性神經症的。輕度的胸部挫傷，叫受傷的人安臥，胸部施溫罨法或冰罨法。重症的，應當趕快請醫師處置，給以強心劑，興奮劑，以防危險。

第三 腹部挫傷

腹部受鈍力的衝突而起的挫傷，對於生命非常危險。若腹腔臟器沒有同時受傷時，可用興奮劑給他服下，並行食鹽水注射，四肢溫包，安靜，受傷部貼冰囊。若同時傷害腹腔臟器，像胃，腸，肝，脾，大血管，腎臟，膀胱等的時候，必定起內出血，或續發腹膜炎，受傷的人大多致命。

第八章 人工呼吸法

第一節 人工呼吸的應用和原理

人工呼吸法，是應用於假死狀態時的救急手術，使興奮已停的呼吸運動和心臟機能，而救復將絕未絕的生命。

人工呼吸法的原理，就是依照天然呼吸的動作，使胸廓的擴張和收縮，交互施行。本來吾們的呼息和吸息，是屬於中樞神經所管轄；迨胸廓因吸氣而擴張後，他的管轄呼氣中樞的迷走神經末端，在肺組織內受一定的刺戟，終使呼氣肌肉收縮，而胸廓再縮小，於是呼氣完成。這時候吸氣的中樞因爲又受同樣的刺戟，所以呼氣之後，經一定之分秒而起吸氣運動。照這樣一呼一吸不絕反復。心臟的機能，也因胸廓的運動而大受影響，呼吸運動的靜止，不免跟着減退。所以吾人若是遇到假死狀態的病人時，若能推知他還有一



線的生命希望，應當勿容一刻的猶豫，立即行人工呼吸法。

第二節 人工呼吸的方法

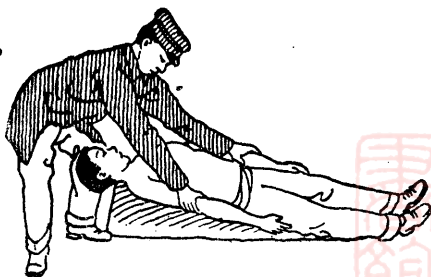
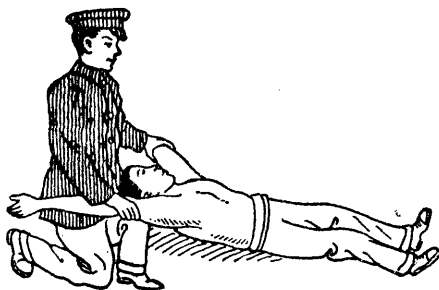
人工呼吸，有許多式樣和方法。現在我們舉出數種在下面：

第一 膈神經的電氣刺戟 這是人工的促進呼吸運動的方法中最簡單的一種。只要用強力的感傳電氣，他的兩極，貼在兩側的斜角肌，或把一極（動極）貼斜角肌上，他極（靜極）貼胃部。

第二 Marshall Hall 氏法 先使病人俯臥，胸上部處，墊一枕，（急救時可把衣服捲成一枕）把病人的腕橫在顏面的下方，支持頭部，在這樣的位置，加強壓力於兩肩胛間約兩秒鐘，然後把病人移到側位，約兩秒鐘再趕快回到腹臥位，加強壓仍照前法。這樣每分鐘反復運動約十五回，這時候頭部，也要叫助手幫着變換方向，跟着身體而運動。

第三 Sylvester 氏法 脫去病人的上衣，使成半裸體，仰臥在地上或

牀上。在肩下，插一個枕頭，把枕的位置加減到喉頭的甲狀軟骨恰在全身的最高位爲止。叫助手牽引支持他的舌頭。施術的人，跪坐在患者的後方，以雙手握患者的兩臂在肘關節的上方，這時候，四指置在肱的內面，祇一拇指接觸他的外面。於是把患者的兩臂向左右外展，使達肩的高處，更舉上放到頭的兩側，取平行的位置。這就是吸氣運動，在這個位置，停止數秒鐘。然後把患者的兩臂回復到原位置，使營呼氣運動。其時，患者兩臂的經路，和吸氣運動時相同，不過方向相反罷了。可是術者的手，須得有一定的變化。就是在肘關節的附近，握前臂，四指轉到外側，拇指到內

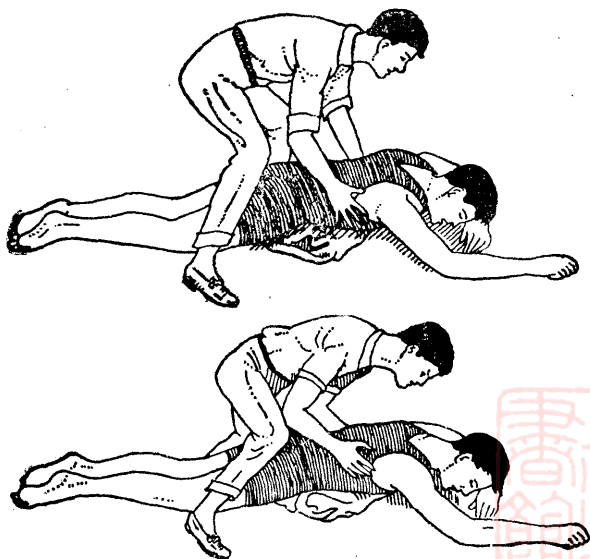


法吸呼工人氏 Sylvester

側。再把患者的上臂強壓壓迫胸的側壁，前臂交叉於胸的下部，壓膈膜到後上方。這樣，交互反復，每分鐘約十五回。

第四 Harvard 氏法 氏

發見上述的兩個方法，還有缺點，所以另創一法。先把患者身體的上半部裸出，使他腹臥，上腹部下放一個枕。因此該部做全身的最高點，口在最低位。這時候屈患者的兩腕，而入顏面的下方，那末可以防額部直接觸地。施術的人，在相當於枕的部分，貼雙手於患者的背部，用全力壓迫。這樣的壓迫



Harvard 氏人工呼吸法

反復數回，若是在溺死的人，能够排除大部分的進入胃和肺中的水。這樣之後，立即把患者翻轉使他仰臥，背部下放一枕，那末上腹部或肋軟骨的前緣居最高位，肩和後頭部居最低位，用紗布裹手指，撮患者的舌端牽出他。牽舌的方法，照這樣最爲確實而且最爲妥當。若有助手，叫他牽住舌頭。於是術者開兩腿，跨患者，跪在他的相當於大腿的中央處，那末術者的顏面，和患者的顏面相對。施術者把拇指球和小指球貼在左右肋骨弓的內緣，拇指置劍狀突上，而向上方，其他四指散開，貼於胸廓。其次，術者的肘關節，固定於自己的側腹部，向上後方就是膈的方向，加壓迫數秒鐘。壓力徐徐由術者的前屈身體而增加，直到和患者的顏面相接爲止，這是呼氣。於是術者趕快伸起回到原位，剛纔壓迫的肋骨，再行伸展而胸廓開大，於是空氣自然進入肺臟，這是吸氣。回數每分鐘也是十五回。

第九章 中毒的急救

中毒症狀，因為藥品而不同。所以急救方法，也各異。但是救急的原則，不外排除毒物，解毒和對症療法罷了。我們現在把各種中毒的症狀和急救方法記在下面：

第一 各種強酸類的中毒

症狀 口腔舌面有灼熱的感覺，並且有惡心嘔吐或胃痛。口腔和舌面，若為硫酸所傷的，呈黑褐色斑；為硝酸所傷的，呈黃褐色斑；為鹽酸所傷的，呈灰白色斑。

急救法 吞雞蛋白十二三個，或喝多量的牛奶，然後給些冰片。輕輕刺戟脛部咽腔，使他嘔吐。或給些石灰水，硼精水，或煅製鎂（五克到十克，和水五〇——一〇〇立糶）。

第二 苛性鉀鈉鹵精等的中毒

症狀 口舌紅腫，有白色腐蝕處。口腔咽頭胃腸都疼痛。有惡心血性嘔吐和泄瀉。

處置法 給以黏滑液，蛋白，稀酸類，醋，枸櫞汁，菓汁等。刺戟腭部咽部使他嘔吐。若是服石灰，那末應當給以油類。

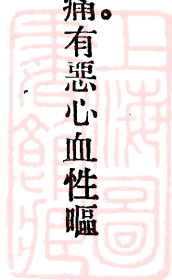
第三 石炭酸和來索爾 (Tyrol) 的中毒

症狀 口內灼熱，黏膜腐爛，有白色痂皮。咽部胃部疼痛，嘔吐，瞳孔散大，頭痛，眩暈，意識溷濁，常發痙攣。尿帶暗綠色或微黑色。

急救法 給以多量的蛋白，乳汁或黏滑液，並且使他嘔吐。他的方法和酸類中毒時間。也可以給他些石灰水或煨製鎂。

第四 砒的中毒

症狀 口腔食管覺乾燥，腹痛，嘔吐，泄瀉，頭痛，眩暈，譫語，意識溷濁，皮膚



厥冷痙攣等。

急救法 應當使他嘔吐，給他吃蛋白牛乳黏滑液等。不可喝酸性飲料，用煨性鎂十克至二十克調水數回服之。

第五 磷（火柴頭）中毒

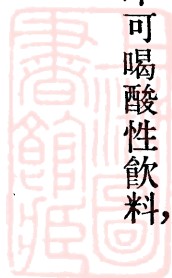
症狀 食管和胃內有灼熱的感覺，並發嘔吐，胃腸疼痛，頭痛，並且能發黃疸，和腎臟炎。

急救法 先使他嘔吐。禁用牛乳和脂肪類。應當給以多量的鹼性飲料，或煨製鎂，用松節油二三十滴加入粥湯中分做數回喝下。請醫師用過錳酸鉀液洗胃。

第六 鉛中毒

症狀 有金屬味，口腔乾燥而灼熱，嘔吐，便秘，胃腸劇痛，意識溷濁。

急救法 應當使他嘔吐，給他喝些蛋白，牛乳或黏滑液。瀉劑像硫酸鎂



硫化鈉之類，可請醫師處方後用的。

第七 汞（水銀）中毒

症狀 起口內炎和急性胃腸炎，齒齦有灰色緣，有腹痛，血性嘔吐，便秘，裏急後重等症狀。

急救法 使他嘔吐。給以蛋白，牛乳，黏滑液等。

第八 鴉片嗎啡的中毒

症狀 惡心，嘔吐，頭痛，眩暈，瞳孔縮小，嗜眠，顏面潮紅，呼吸淺促而無規則，發汗，有鼾聲，脈搏頻數，皮膚厥冷，小便閉止，痙攣，昏睡。

急救法 刺戟脬部和咽腔使他嘔吐。給以含有鞣酸的飲料，像茶，咖啡，赤葡萄酒等。用冷水灌注頭部胸部，摩擦皮膚，腓腸肌部敷貼芥子泥，行人工呼吸法。醫師常用一%鞣酸水或○·五%過錳酸鉀液洗胃。

第九 菸精（煙草）的中毒



症狀 咽部乾燥而發痒，惡心，嘔吐，眩暈，瞳孔縮小，視力障礙，胸中苦悶，冷汗淋漓，四肢震顫。

急救法 同上。

第十 酒精（酒類）的中毒

症狀 顏面潮紅，呼吸作鼾聲，心跳，意識消失，重症的顏面蒼白，呼吸淺促，脈搏細數。

急救法 趕快使他嘔吐，並且使他的面部側向，以免吐物誤入氣管內。用冰囊或冷手巾罨貼頭部，若顏面發白，就除去他。給他喝些茶或咖啡，若呼吸不佳，行人工呼吸法。

第十一 蕈菌類的中毒

症狀 惡心，嘔吐，腹痛，泄瀉，脈搏微弱，呼吸困難，皮膚厥冷，瞳孔初縮小，後散大。這許多症狀，若不能輕減，往往有侵及腦神經的。



急救法 給他喝湯水趕快使他吐出毒物。同時用木炭末或銀炭末給他服下。身體應當保溫。

第十二 河豚的中毒

症狀 輕的起嘔吐，眩暈，疲倦，知覺麻痺。舌的運動和吞嚥運動都感困難。面色蒼白，手足厥冷，瞳孔散大。重的忽然發運動麻痺和全身的知覺麻痺，脈搏細弱呼吸緩慢。

急救法 使他嘔吐，行人工呼吸法。請醫師注射興奮劑。

第十三 腐肉類的中毒

症狀 咽腔乾燥，唾液和汗液都減少，嘔吐，胃痛，泄瀉，腓腸肌痙攣，頭痛，眩暈，瞳孔散大重視等。

急救法 應當多喝溫水，使他嘔吐。再給他喝些牛乳，蛋白，藕粉湯等。頭部行冷罨法，腹部貼芥子泥。下腿腓腸肌用酒精或松節油摩擦。並給他喝濃



茶，咖啡，酒精等興奮劑，一面給他服瀉下藥。

第十四 犬咬

若手足被咬，須立刻緊縛他的上部，並壓迫創口，擠出毒血。並且用食鹽水洗滌咬傷部。咬人的犬往往是瘋犬，所以應當請醫師設法注射瘋犬病毒的預防毒苗，瘋犬咬後大約在三星期或數月後發狂犬病。

第十章 日射病和中熱的急救

在極熱的氣候，若長時受日光的照射在頭部項部，同時身體又過勞的時候，便要發日射病。像那些長途行軍的兵士，日中從事耕作的農夫，或兒童在炎天遊戲過度時，發生這種病很多。什麼叫做中熱呢？就是受着強烈的熱度，像工廠、鑛場、船舶、火車的火夫，受了非常高的熱度，一方面身體不能放散過量的熱，一方面血液內水分逐漸減少而起的。

症狀 這兩種病症狀是差不多的。在輕症的時候病人或不快，無力或引起昏睡，面部變成暗青色，呈呼吸困難，舌常乾燥。重症的時候，上述許多症狀很快的進行，精神恍惚的狀態很是顯明，全身發熱乾燥，不見發汗，於這樣障礙之下，病人忽然失神跌倒，或致死亡。

最重要的是神經系統的變化。就是痙攣狀態而肌肉交替的和緊張的



痙攣，精神也續發異常。其中急性錯亂症狀是意想奔逸，病人多說話，嘵嘵不休；所說的話，從一樁事情轉移到別的事情。興奮性增進，成爲過敏多感性。

療法 中熱病人的體溫大概有四十三度到四十五度的高熱，所以應當慢慢的使他涼起來。先把病人移到清涼的樹陰之下，解開衣帶使他呼吸自由，爲除去皮膚的汗，同時令末梢部血管擴張使體內之溫熱放散起見，務須摩擦皮膚。頭部貼冰囊或注冷水，若顏面蒼白時，使低放頭部而平臥。若病人能够嚥下，用冷水，咖啡，茶，葡萄酒，清涼水等，少量徐徐頻回給與。若口有痙攣性緊閉，不能開放的時候，用水灌腸或以○·七%的生理食鹽水注射於皮下。此外爲亢進心臟能力起見，注射以樟腦油或水溶液。頭部更施以冷罨法，後施發汗性纏絡法。很羸弱的人，爲刺戟皮膚起見，用芥子泥貼心臟部和足蹠。用刷子或電氣刷子摩擦皮膚。若呼吸作用不充分，可施人工呼吸法。這時候，應當勿令患者的身體動搖。因爲日射病和中熱，最怕身體劇動的緣故。

皮膚的靜脈怒張的時候，大概是右心的工作困難，可以刺絡取出二百至四百立糶的血液；尤其是高年而肥滿的人，有肺氣腫，慢性支氣管炎或結核病的人更應當這樣。在瘦削的人，必須以生理食鹽水行皮下注射。

本病的原因，已像上面所記；所以往往多數人同時起的。若發見一個人發生這種疾病，就應當立刻注意其他許多人，把他們移到陰涼的地方，或若在室內，趕快把窗戶暢開使他涼爽。

第十一章 溺水的急救

溺水的急救方法，有溺者一方面的自救法，和救護溺者的方法兩種。

第一節 溺者自救法

凡是不明游泳的人，偶然跌落到水中，若是不致糊塗慌張，往往可以免危險的。須要知道的，就是頤仰向，頭向後屈，口向上方，使口出水面，能夠營呼吸運動。肺中應當多留些空氣在內，所以吸氣宜深大，呼氣宜淺小。若見有救護的人游來時，切勿緊抱他的身體，以免妨礙運動。能游泳的人，如若下腿起痙攣時，應當把拇指屈伸數回。若沒有效驗，那末，仰向之後用兩手游泳。若腕部起痙攣時，可以把手指屈伸數回。沒有效驗，那末仰向之後，用兩足游泳。

第二節 救護溺者的方法

若是有人從船中落水時，應當趕快投以竹竿或繩類。因為落水而沉下

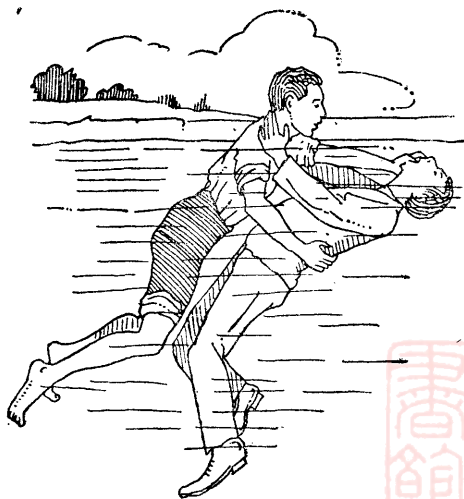


的，往往再能浮出，見了之後，可以握住。

救護的人，先要脫去衣服，和靴鞋等類，倘救護的人自己游泳術不很精的，可用救命圈繩索木板等物自衛。

救護的人，還要防止被溺者所緊抱，以免一同沉溺。若被溺者抱持，就應當放手自沉，使溺者釋手，或猛擊他的面部，或用兩指插入溺者鼻孔中，向後強壓使他脫手（如上圖）或者把自己的手反轉而脫離他，然後再行改抱。

救護的人，應當從後方前進，左手握住溺者的頭髮，或衣領，以右手握他



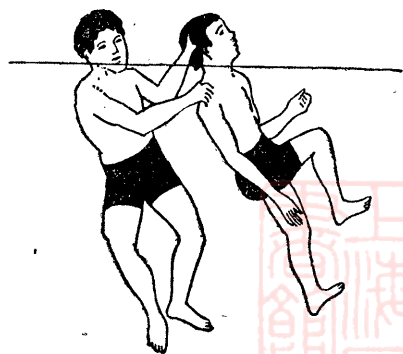
（一） 法 護 救



的肩膀，使他的面部高出水面，然後行踹水法。並且牽住溺者的右臂到頸後，即行仰臥，再將他的頭牽到自己的胸部，迅速向岸邊游泳。又有從溺者的後方前進，用左手插入溺者的左腋下，抱他的胸部，使他的頭浮出水面。自己用右手和足橫向游泳，或者給以棒，竿，繩索等幫助他。或從後方用手插入溺者腋下，用足游泳，漸漸靠近岸邊。

溺者已經救上岸地，先把他的頭部墊起，要比軀幹高些，一手支持他的額部，他手牽出他的舌頭。或使溺者俯伏，敲打他的背部，使水從氣管和口腔流出。或把溺者的腹部放在救護人的膝蓋上，使他的頭垂下，吐出水份，同時拭除口鼻耳等處的污泥。

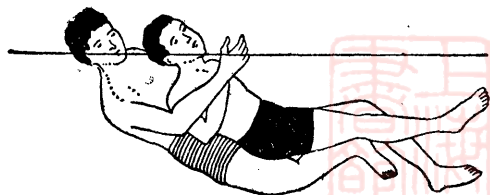
把溺者仰臥，按摩他的手足，用綿花或乾布片包裹全身，在冬季，很容易



(一) 法 溺 救

凍死，不可驟然移到煖爐附近或溫室中。應當徐徐增高溫暖之度。倘意識漸明，給他喝些紅茶咖啡等熱飲料或酒類。

若溺者呼吸已停，應當趕快施行人工呼吸法，繼續不絕，到醫師蒞臨爲止。有時要長時的救護處置纔得蘇甦，所以救護的人，必須耐心工作。



(二) 法 溺 救

第十二章 幾種皮膚病的處置

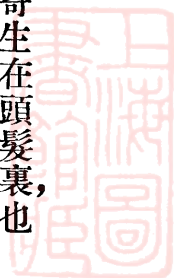
第一 頭蝨

症狀 頭虱是有二・三粒長的暗灰色小昆蟲，通常寄生在頭髮裏，也有寄生在睫毛內的。能發奇癢，因此有引起濕疹的；也有使頭部附近的淋巴腺腫脹的。頭髮長的而不常洗濯的人更容易受他們寄生。

療法 可用石油或昇汞水洗濯頭髮。他固着在頭髮上的卵子，用醋酸洗掉他。

第二 衣蝨

症狀 衣虱長約三粒到五粒，寄生於衣服的褶襞中，產卵在衣服上。常咬傷皮膚，吸取血液，引發劇癢。有時因此引起濕疹或蕁麻疹。或者有因為搔爬太利害，經久而成潰瘍的。



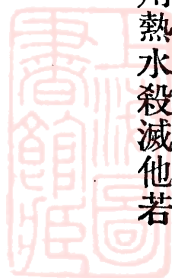
療法 虱寄生於衣服上的時候，可以更換衣服，並且用熱水殺滅他。若有濕疹的時候，可行適當的療法。

第三 疥癬

疥蟲雄的長約○·二五耗，雌的較大，約○·四耗。最喜由皮膚表面向皮內斜穿成隧道，這部分皮膚受了他的刺戟，發生小水泡和小結節。水泡不久乾燥。隧道中有微細黑點，這是蟲糞。此後蟲體再進，再生水泡，隧道的長達一二糲。傳染是由人和人互相傳播的。發生部位，在手指的兩側，腕關節的屈側，指關節，肘關節的伸側和乳房腰臀等處。

症候 主徵候是局部發癢，夜間在被褥中時最劇。又因搔抓的結果，引起劇烈的濕疹或發丘疹膿疱等。

療法 以祕魯樹脂或一% epicarin 軟膏，naphthol 軟膏，Wilkinson 氏軟膏或 Mitigal 等塗於局部，幾天之後再行沐浴。這種病，若是處置合法，



很容易治癒的。

第四 頑癬

症候 本病發生於鼠蹊部（腹股溝部）的居多。發汗後最容易發生。因為發汗浸潤的結果，在大腿內側起一毫銀幣大的赤色圓板狀斑點，邊緣有濕疹狀的皮疹小水泡和結痂，中心部慢慢的褪色，斑疹漸向周圍擴大，普通呈環形，但也有中心部呈褐色的。有時疼痛雖退，可是周圍被鱗屑疹皮等所遮蔽，現出紅緣的也有。許多斑點，互相融合，蜿蜒像地圖狀，和健康皮膚顯然分界。又因常發奇癢之故，瘙痕很顯明。

療法 可用 Wilkinson 氏油膏 Naphthol 軟膏 Euro 等塗擦。

第五 黃癬（癩痢頭）

症候 普通發生在頭髮部也有在沒有毛的部分的，但很少。害這種病的，毛幹周圍常呈微小赤色的圓形小斑，由此發生落屑，以後這部現黃點，漸

漸增大而成硫黃色的圓板。若蔓延更利害的時候，那末全頭部都給黃色塊所遮蔽，發出鼠臭氣。這種病的病原是一種絲狀黴菌，這種菌又要侵入毛髮幹中，所以毛髮失去光澤，容易斷裂落掉。髮根既經脫落，皮部成癍痕，而變光滑的萎縮性禿頭。從此不能再生頭髮。

療法 用一〇%的 Beta-naphthol 軟膏塗擦數小時，然後洗滌，或請醫師用 X 光線照射。或用百分之五的黃降汞油膏塗擦。

第六 濕疹

濕疹是最常見的而且很重要的皮膚病，他的症狀很多。急性症，只要治療得宜，很快治癒。若是治療不合宜，卻要轉成慢性的，就很難痊愈了。所以治療濕疹，應當請專家醫師的。

症狀 急性濕疹，以紅斑和腫脹開始（紅斑期），繼而形成小結節（丘疹期）。再進一步，就生水泡（水泡期）。等到炎症達高度，水泡破裂而呈濕

潤狀態（濕潤期）於是水泡內容化膿而成膿疱（膿疱期）最後形成鱗屑（鱗屑期）而復生表皮。以上所講的，是定型的濕疹；但是濕疹卻未必都經過以上各時期，有發生廣泛性紅斑而分泌漿液的，也有最初就發生散在性或羣簇性丘疹的。他的發生狀態種種不同。慢性濕疹，忽發忽愈，並且因爲炎症久續不斷，皮膚有乾燥而生裂傷的。

濕疹，不問他的種類怎樣，都要發癢；而在床褥中溫暖的時候，更利害；往往妨礙睡眠。他的炎症的蔓延，也各不相同。有的向周圍進行；有的發生於身體的遠隔部分；也有長久存留於一部分而不蔓延的。倘使在頭髮部發生很多水疱或膿疱時，那末毛髮因此濕潤而膠黏，並且附近的頸淋巴腺也要腫脹，他的原因多在頭部生頭蝨，所以應當留意。

害全身急性濕疹的人，他的頭部，軀幹，四肢等處都有濕疹發生，非常癢。又因爲痂皮脫落，皮膚皸裂，覺得疼痛。往往還有發惡寒或發熱的。乳兒最

容易在耳部額部頰部頤部發生鱗狀濕疹。也有形成膿疱和皮脂漏併發的。又像小兒和肥胖的人，也有因為兩股間皮膚互相摩擦，或是因為尿汗等的刺戟而起濕疹的；這叫做間擦性濕疹。

療法 有急性炎症的，一定應當除去他的原因而施以緩和沒有刺戟性的處置。對於慢性濕疹，應當看他的時期而用性質較強的藥品。

急性濕疹有紅斑或稍有濕潤的，應當避免各種刺戟，用氧化鋅，澱粉，雲母，碳酸鎂，杜松子末等撒布患部。普通的汗疹等，用這些藥品就能治癒。若濕潤較利害而水泡較多的時候，可用消炎的濕罨法。就是用鉛糖水或醋酸鋁水（都是百分之四溶液）蘸在布片之後，絞乾到水滴不滴下的時候，貼在患部。若有紅斑而腫脹時，罨包也有卓效。若紅斑以外還有小結節或鱗屑的，可塗下列各種軟膏。

處方

氧化鋅

二〇・〇

雲母（或澱粉）

二〇・〇

豚脂（或礦脂）

五〇・〇

右爲泥膏。塗敷後再撒澱粉在上面。

處方

氧化鋅

三〇・〇——四〇・〇

洋橄欖油

六〇・〇

右爲塗敷劑

處方

氧化鋅

二〇・〇

豚脂（或礦脂）

八〇・〇

右爲軟膏



對於慢性濕疹，可在上記各種軟膏中，配些柳酸，或（以上二・五%）
硫黃或木焦油，（以上三%）供塗擦之用。

第七 面皰

症狀 面皰，也稱粉刺。普通從十六歲至二十五歲左右的青年男女，常常患的。這是因為皮脂的分泌障礙而起。

本症的發生部位，主在面部，尤其是前額、鼻、頰、頤等部為多。這種面皰是帽針尖或帽針頭大的小黑點，和皮脂腺口一致。從他的側方壓他，就得擠出蟲狀脂肪性的細小栓塞。他的主要成分是皮脂，此外更混以塵垢和上皮屑。面皰的基底，往往有發生小結節，變成痤瘡。也有兩三個面皰合成一團的。

療法 面皰，可用面皰匙壓出他的皰栓。一面應當常用胰皂洗滌，並且用酒精清拭。塗以硫黃軟膏。

第八 凍瘡



凍瘡，是因爲身體一部分長時受着寒冷作用，血管發生變化，這部的血液停滯而起。大多發生於手足耳鼻等處。貧血和營養不良的人。

症狀 凍瘡，通常分三度：第一度凍瘡，很輕，患部的血管，因冷氣而收縮，呈蒼白色。若寒氣再連着侵襲，血管神經就起麻痺，於是血管擴張而變爲紫紅色，稍微腫脹，很癢，夜間睡的時候更利害。第二度凍瘡，就在變色處發生水泡，破後漿液漏出；纔成潰瘍。第三度凍瘡，很利害。皮下組織化膿，這部分全成壞疽，呈暗褐色，血液循環停止。又因爲水分蒸發的緣故，變成乾性或濕性壞疽。他的利害的，往往皮膚骨肉等也要爛落，很可怕的。

療法 預防的方法，用呢絨製品包裹肢體以防寒氣。局部如覺過冷，應當用力摩擦使血行旺盛。對於第一度凍傷，應當用酒精罨包，行溫浴，並且用碘酊或樟腦酊塗布。對於第二度的，可用氯化石灰五〇，石蠟軟膏一〇〇。〇的混合劑。到第三度的時候，有時須行外科的手術，應當請醫師設法。

第九 火傷

症狀 火傷也分三度：第一度的皮膚發赤腫脹而疼痛。第二度的，發生水疱，有時化膿，乾後表皮上沒有癍痕，就能治癒。第三度的，皮膚全層破壞，除大小水疱外，還有結痂附着其上。或皮膚化爲褐色，乾涸而呈硬板狀，疼痛很利害，治癒後所留癍痕顯著。火傷如果波及到全身的難免害生命的。

療法 第一度的，可用硼酸水或醋酸鉛水行冷罨法。第二度的，可塗硼酸軟膏（二%），柳酸軟膏（一%），亞麻仁油和石灰水各五〇・〇的混合劑。第三度的火傷，應當趕快請醫師治療。

第十 多汗症和腋臭

多汗症，就是身體某部的發汗過多。重要的，是在手掌足趾腋窩和鼠蹊等部的多汗。腋臭，就是腋窩部的多汗症，因爲汗液的分解而發生臭氣。若足趾或趾間患多汗症的，兩足潮濕，也因汗液分解而發惡臭。這叫做臭汗症。後

來要引起皮膚的糜爛，剝離。手掌的多汗症，很是可厭，手掌常覺寒冷。倘若在肢體接觸的部分發生多汗症，皮膚易發糜爛性濕疹。

療法 輕症的，可用柳酸澱粉撒布。或用礬土二·〇，滑石一〇·〇的混和劑，或用柳酸五·〇，硼酸酒石酸各一〇·〇，氧化鋅滑石各四〇·〇的混和劑撒布也好。腋臭，可用五%鉻酸水，或一〇%福爾馬林水塗布。

第十一 夏日斑和雀斑

症狀 夏日斑，生在身體的裸出部分像面部，尤其是鼻和頰部。此外像頸，胸，手背，四肢內面等處。是一種小斑點，呈淡褐色。雀斑生於面部或手背部。像針頭大小，或如小豆。他的顏色或黃或暗褐色。

療法 塗以流動石炭酸或Hebra氏夏日斑軟膏（白降汞次硝酸鈹各五·〇，甘油軟膏二〇·〇）也可用三%的過氧化氫液每天罨包兩次（每次三十分鐘）

第十二 雞眼

症狀 在手掌指趾和足蹠，因為受器械的壓迫而起皮膚角層的肥厚，就是雞眼。這種肥厚部分呈釘狀或楔狀，嵌入真皮內很深，神經末稍受他的壓迫，就要引起疼痛。

療法 用一〇%柳酸石鹼硬膏，三〇——五〇%柳酸硬膏（柳酸一〇・〇，印度大麻膏二・〇，酒精一〇・〇，彈力火棉膠一〇〇・〇）塗之。鐮療法也多應用的，有時須用外科手術。

第十三 乾癬（鱗屑癬）

症狀 是一種圓板狀暗赤色的斑點或小結節狀發疹。大的較扁豆大些，小的像帽針頭大。發疹後經過幾天，就變成銀白色層積的鱗屑所被覆。若將鱗屑剝去，就有小血滴漏出。他的初期是點狀或滴狀斑點，稱做點狀或滴狀鱗屑疹。漸向周圍擴大，成大圓板，稱曰貨幣狀鱗屑疹。其次中央部消退，漸

向周圍作環狀蔓延，叫做環狀鱗屑疹。也有蜿蜒像地圖狀的，是地圖狀鱗屑疹。這樣從頂到踵，皮膚都呈赤色而被層積的鱗屑所遮蔽。也有附着痂皮的鱗屑疹。普通發生在頭部、軀幹和其他體部，好發的部位是肘關節和膝關節的伸展面。經過都是慢性，往往有達十多年的。

療法 一切症狀，還容易除去；講到再發，卻很難防止的。藥劑可用 *Chry.* *sarolin* 軟膏（二——五%）或焦性沒食子軟膏（三——五%），此外也可用木焦油、硫黃、鉀石鹼等軟膏。

第十四 禿髮症

禿髮症，恐因營養障礙而起。也有是寄生性的。

症狀 最初是極小的斑點，漸次擴大，他的大小種種不一。成一個或數個界限明瞭的圓形、卵圓形或不規則形的禿斑。發生部位，多在有毛髮的部分。症狀兇惡的全身的毳毛都要脫落。

療法 只有促進他自然的治癒，時時用胰皂酒精洗滌，或用刺戟性藥劑塗布，像 Chrysarobin 軟膏，巴豆油軟膏斑蝥酒精塗布。



第十三章 衄血和咯血的處置

第一節 衄血

衄血，就是鼻道內的出血。輕重的程度，種種不一；但伴有危險的卻很少。可是反復而來大量的出血時，往往成貧血的原因，並且患者自身，很感不愉快的。出血部大多近鼻孔入口，那是血管分佈最豐富的部分。

衄血，因為指爪搔破而來的很多。尤其像鼻黏膜存有鬱血的時候，往往有意外的大量出血。若鼻黏膜上有某種疾病的時候，雖其他部分都很健康，但有時時訴習慣性衄血的。凡是多血質的人，更有衄血的傾向，在咳嗽嘔吐努力等時候，就能發生。又在急性熱性病像傷寒瘧疾猩紅熱天花肺炎的初期時，也有發衄血的。有種種出血性素因的人，往往起很大的衄血。像白血病，壞血病，重症貧血，血友病，重症黃疸等都是。又女子有因為月經不通而起衄

血來代替的。

處置法 衄血的時候，使病人仰起頭部，鼻背上行冷罨法，保持安靜，以除去局部的充血；這個方法差不多是必要的條件。同時鼻腔中，施以栓塞。就是把一塊脫脂綿花，紮一根線，用一根消息子送入鼻腔內，線頭結在衣襟，再用綿花一點一點塞滿全個鼻腔。或者綿花上蘸些稀釋的過氯化鐵液或千倍的副腎素液塗布。

第二節 咯血

有許多病，若是能破壞肺組織的，都可以引起咯血；像肺癆病，就是最多的一種。肺癆時的大咯血，是因爲生於空洞內的肺動脈的破裂而來的純粹出血，其中又混以氣道中的空氣，所以常呈泡沫狀。這是和胃內吐出的血相區別的重要點。咯血，雖未必一定是大量，而咯痰中不過帶些血線的樣子，然而一方面有的是大咯血的前兆，一方面對於病人精神上很有影響的；所以

不可輕視。

也有因爲肺壞疽，肺膿瘍，肺癌腫，梅毒，支氣管擴張，肺二〇蟲，肺包蟲腫而來咯血的。也有因爲大動脈瘤向支氣管內破裂而起咯血的，這時候沒有救治的方法。咯血直接的危險，若非失血太多，便是窒息悶死。

處置法 第一應當擡高上半身保他絕對的安靜。住室要涼快，被褥薄些，不可把衣服壓着胸部，並且禁止談話，使他慢慢的呼吸。儘力抑制咳嗽。第二，給他吃些冰冷的東西，或吞些冰塊，胸部貼冰囊趕快請醫師治療。倘若幸而咯血停止，脫離直接的危險之後，數天之內叫他絕對安靜，仍舊請醫師投以止血劑內服。

第十四章 嘔吐和疝痛的處置

第一節 嘔吐

起嘔吐的原因，很多；但是在急性胃卡他爾的時候最多。因蛔蟲而起的，也常有的。胃潰瘍和胃癌的嘔吐，他的吐出物中混有血液很多。此外因為酒精菸草精等的中毒，由於腎臟炎，糖尿病等的自體中毒，膽石症腎臟結石，遊走腎的嵌頓，脊髓疾患，腦疾患，腸管閉塞，腹膜等的炎症，亦有起嘔吐的。除了這許多原因之外，而起嘔吐的，若非神經衰弱或臟躁症，那末總是一種神經性的了。下面講兩種最重要的嘔吐。

第一 由於急性胃卡他爾而起的嘔吐

急性胃卡他爾，有的是一種獨立疾患，或者隨伴他種急性病而發（像傷寒，猩紅熱，麻疹，天痘，丹毒，流行性感胃等）。獨立的急性胃卡他爾，因廣義



的毒物或傳染性物質進入胃中而起，過食，感冒，精神過勞等是他的補助原因。他的徵候，有食慾不進，口渴，嘔氣，噯氣，痰飲，嘔吐，胃部壓感，口內惡臭等，但並沒有一定。吐出物有惡臭而有多量黏液，遊離鹽酸減少或缺如，反之脂肪酸增多，胃的運動力大減。

療法 若嘔吐原來是要把毒性物質從胃中排出的自然有利的機轉，那末與其單止他的嘔吐，還不如講別的人工補助方法。尤其是在中毒或由於傳染性物質而起的時候，更應這樣。他的最完全的方法，是胃洗滌，但是病人很不喜歡的，並且有絞扼運動，所以很難施行。在不能行胃洗滌的時候，叫他飲用多量的溫水，食鹽水，淡茶等以嘔吐。胃洗滌的用器，只有胃消息子，膠皮導管，和漏斗三樣。消息子插入胃內的時候，只要去除恐怖的觀念，就很容易的。等到消息子的頭部通過咽頭已入食管的上半部，便能徐徐用手插下到胃內。洗滌液的分量，並不一定，大概以反復灌洗到流出的液體證明爲

止。凡一呷的水中加重碳酸鈉二三克，溫度比體溫要低些。

第二 神經性嘔吐（或常習性嘔吐）

病人在無論什麼時候，便要發作嘔吐，沒有什麼可見的原因而起的，這是神經性嘔吐的特徵。治療的方法，有時只要使患者以意志抑制嘔吐，竟有效能。嘔吐屢次發作的時候，應當叫他絕對安臥，斷絕食物以圖胃的休養。口渴的時候，給他些冰塊，或冰冷的牛乳等。若水分不能保留的時候，用溫水灌腸使身體不致缺乏水分。若長時這樣嘔吐，不能攝取食物，不得不行灌腸。

藥物治療，在輕度的時候，用嘔囉仿（五滴），以太（十滴），纈草酊（二立厘），溴素劑等服用。或以莨菪膏坐藥（〇・〇三），磷酸古亭坐藥（〇・〇三）交互應用。急救的時候，用 Pantopon 或 Morphin 皮下注射。但須請醫師施行。

第二節 疝痛

症狀 疝痛，是因爲腸管壁的痙攣性收縮而起的痛覺。由於腸間膜附着部的被牽引並且腹壁的腹膜被別處的腹壁組織所牽引而起。飲食物的沒有節制，腸內氣體發生，糞便停留，腸寄生蟲，感冒，中毒（尤如鉛中毒）等，是他的原因。這種痛覺，很是激烈，宛如把腸刮絞之感，伴以虛脫症狀的不少。也有神經性疝痛的。發作的持續，不一律，或自然發生，或因壓迫而起。往往伴有輕度的近似虛脫的症狀。但是沒有腸壁的痙攣性收縮，是他的特徵。雖有些像腹膜炎時的腹痛，但是沒有其他任何的症狀，這是可以辨別的。這種的疝痛，大多發生於臟躁症的婦女，或脊髓疾患的人。

療法 (一)原因的療法，最重要的是設法排除腸管的內容。行灌腸法，用大量的水（一畝以上）或油類最好。內服蓖麻子油，甘汞等輕瀉劑，有時也很好。若有腸寄生蟲，那末驅除之。若有氣體蓄滯，可試行腹部的按摩。此外

在下腹部行溫罨，有大效。(二)對症的療法，麻醉劑，祇有一時性的效果。莨菪
鹵每回用六七滴，有效。急救的時候，可用 Pantopon 皮下注射。

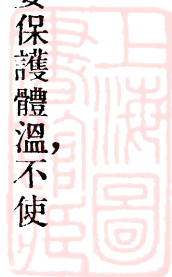


第十五章 病人的看護

第一節 病人的衣服和飲食

第一 病人的衣服 病人的衣服，也和普通人一樣，要保護體溫，不使他放散。所以衣服的材料要選不傳熱的，還要防外界的濕氣，並且不可粗糙致擦傷皮膚。要適合這三個條件，要算法蘭絨最好；其次是柔軟的棉布。病人的衣服，要寬大些，以便脫下更換。鈕扣不可使用，怕他壓痛。

第二 襯衣的更換 病人的襯衣，很容易污穢。尤其是發熱出汗的病人。所以每二三天，必須要替他更換一次。出了汗之後，應當立即換去。新換的衣服，要預先加溫又要乾燥。然後把病人身上的污穢衣服，慢慢的脫下，用乾毛巾拭清，纔把清潔的襯衣穿上。以上的事情，要在溫暖的病室內施行，並且要迅速辦理，以防病人受寒。重病的人，若是不能坐起的，應當躺着換衣服，同



時也把被褥一同換去。

第三 病人的飲食 病人的食物，要選用容易消化而富於營養分的，有許多病，還要忌食種種食物，應當請醫師酌定，看護的人只要服從他的指揮。也有許多病，必須用某種食物，來助藥力的不足。像神經衰弱的人，應當多吃雞蛋，動物腦髓等含磷食物。癆病的人，應當用魚肝油乳脂等多含脂肪而容易消化的食物。此外心臟病的人，忌食刺激性食物和酒類。腎臟病的人，忌食肉類雞蛋等蛋白質食物，但可多飲牛乳。患急性腸胃病的人忌硬固而不消化的食物，須用流動食物。腳氣病人，忌食白米而多吃蔬菜和粗米。

第四 病人最適宜的食物 食物，究竟以那一種最適合於病人的話，很難斷定。大概以牛乳肉汁雞蛋三種為最好。因為他們含的營養分最多。然有些病人飲了牛乳或吃雞蛋便起嘔吐的，這是不合他的嗜好的緣故。若是硬把不合病人嗜好的食物給他吃，反而要傷害他的消化力，所以遇到病人

厭惡這類食物時，應當另外換幾種吃，並且每天換些種類或改變烹調方法，以合他的嗜好，纔得引起食慾。

第二節 病人處理法

第一 發汗的處理 汗是血液中的水分從皮膚排泄而出，能放散過度的體溫。我們在健康的時候，受了熱或勞動之後，也要發汗。若患腎臟病而小便減少的，有時要用發汗藥，使他發汗而排出血中的不潔成分。至於病人的發汗，看護的人應當注意下列各項報告於醫師：（一）汗的冷熱。（二）有無臭味。（三）是否黏稠。（四）發汗的久暫。（五）發汗的部位（局部或全身）。（六）發汗時皮膚的色澤（蒼白抑紅色）。（七）有沒有發疹（有的要看疹的色澤和形狀。）病人發汗後，應當時時拭乾，勿使他受寒。

第二 排泄物的處理 病人嘔吐的東西，若是因患霍亂而吐出的，必須用5%石炭酸水浸漬消毒。大便的時候在輕病的人，可以不用幫助，重病

的，必須由看護的幫助。就是先把棉被慢慢取去，穿一件長衣，用兩手從後方抱他的身體，輕輕走到便桶旁邊。大便後，再幫他清拭。若不能起床的病人，可向藥房中買一個扁斜形的便器插入病人臀下，躺着排便。所有病人的糞便，都要用石灰水或石炭酸水消毒。如遇醫師要檢查大便時，應當取新鮮的糞一小塊藏在清潔的小瓶中交給他去檢驗。病人的下衣，如染了糞污，都要浸在消毒藥水中或煮沸一回，以防傳染他人。看護人的手指，也要同樣消毒清洗。

小便的處理，大旨也和糞便差不多。看護的人，應當記明他的排泄回數和色澤分量清濁等，報告醫師。如遇醫師需要檢查時，也要裝些在清潔的瓶內交給他。

第三 病人洗浴法 健康的人，已是要每天或隔天洗一回浴。病人更應當洗浴以清潔他的皮膚。發汗的病人，必須每天洗一次。但若醫師禁止洗

浴的病人，祇能用熱濕的手巾清拭全身。

病人的洗浴，除極輕的病人外，都要看護的人幫助；但不可過於搖動病人的身體。浴水的溫度，以攝氏四十度到四十二三度最爲適宜。洗浴的時間，以十分鐘爲限，不可太長久。洗浴中，病人若覺眩暈或嘔吐，或起昏睡狀態的時候，應當立刻出浴。洗浴完畢之後，趕快用乾毛巾拭乾，把清潔的襯衣穿上，使他安睡。洗浴時窗戶務須密閉以防感冒。看護的人，還要注意病人全身皮膚，有沒有發疹之類。若有這種情形，要把他的形狀色澤部位，報告醫師。

第三節 病人測檢法

第一 體溫的測計 我們的身體，有一定的溫度，叫做體溫。體溫並不受外界氣候的寒暖而變動的，常在攝氏三十六度半至三十七度半之間，平均是攝氏三十七度。朝夕雖有些高低，但總在一度的。若超過一度以上而昇到三十八九度的時候，一定患疾病無疑。

測體溫的時候，用體溫計。測定的方法，把體溫的水銀球的一端插入腋下，經過一定時間（約五分時）取出看他內面的水銀，昇到什麼刻度。讀了之後，用手振下，以備下次再用。若在大人，也可把體溫計含在舌下，但應當預先用酒精清拭水銀球端，以防傳染病毒。

第二 脈搏的測計 脈管的搏動數，和心臟的搏動數相等，所以測計脈搏，可以推知心臟的健否和血行的遲速。成人的脈數，平均每分時七十次，小兒較速些。即使年齡相同，也因體質而異。現在把各種年齡的脈搏平均數（一分時）列記在下面：

初生兒

一三五

二歲

一二五

三歲

一〇〇

五歲

九二

十歲

九〇

十五歲

七八

二十至五十歲

六五—七五

六十歲

七五

七十歲

七七

八十歲

八〇

害心臟病的時候，脈搏有不整的。發熱的時候，脈搏數增多。發熱愈高，脈搏愈速。

測計脈搏的方法，用右手示中二指，按在病人腕外側近拇指的一方，就覺搏動了。測計的時間須半分鐘，然後加倍計算，即得一分時的脈搏數。

第三 呼吸數的測計 我們從外界吸清鮮的空氣到肺內，叫做吸息，從肺臟排出污濁空氣的時候，叫做呼息。合起來，稱他叫一回呼吸。健康人的



呼吸每分時爲十次到十八次，約抵脈搏數的四分之一，這是成人的呼吸數；小兒要多些。倘成人每分時超過十八次的呼吸，叫做呼吸促迫，最多的，有每分時七十次以上的。呼吸促迫的人，一定有熱性病，心臟病，肺病，肋膜病等。

測計呼吸數的方法，用一隻手掌貼在病人的胸廓上，一手握時錶計測一分時內的呼吸回數。

以上三種的測計，在小醫室中可預先印成一種表格，病人各人一紙，用鉛筆點記他所得的結果逐次記在表內，醫師診察時一見便知病勢的昇降，非常便利。這種表格，按日分割數小直格，按度又分割多少橫格，一邊註明體溫度數（紅線）脈搏數（藍線）呼吸數（黑線）等，記載的時候最好用三色鉛筆分別點記。數天記好之後，把各點聯綴一線，更覺顯見昇降的程度了。

王雲五徐應昶主編
小學衛生文庫第一集

(一三〇一一)

小 醫 室

版權所有翻印必究

中華民國二十二年十月初版

一册定價大洋貳角伍分

外埠酌加運費匯費

著 者

程 瀚 章

發 行 人

王 雲 五
上海河南路

印 刷 所

商 務 印 書 館
上海河南路

發 行 所

商 務 印 書 館
上海及各埠

(本書校對者朱公垂)

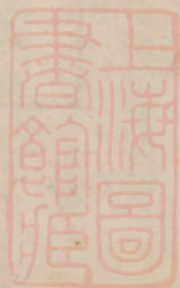
四一六九上

上海圖書館藏書



A541 212 0007 73588





小學生文

第一一

冊