

卫生工作大跃进

3



上海衛生出版社

卫生工作大跃进

(三)

*

上海衛生出版社編輯、出版

(上海南京西路2004号)

上海市書刊出版業營業許可證出080号

上海市印刷四厂印刷 新华書店上海發行所总經售

*

开本787×1092 1/32 印張1 字數31,000

1958年8月第1版 1958年8月3日第1次印刷

印數1—22,000

統一書号 14120·563

定价 0.10 元



目 录

中国人民解放军上海急症外科医院的两年.....	上海第二军医大学(1)
试制錫鎢合金成功, 质量达到国际水平.....	解放军空军某医院(3)
小翻砂厂降温措施大革新.....	上海市卫生防疫站(5)
骨外科手术小创造.....	仁济医院(6)
针灸治疗神经性皮炎.....	上海第一医学院(7)
寻找抗肿瘤药物, 向肿瘤开火!.....	上海医药工业研究所(8)
骨科的革新措施——家庭病床.....	上海急症外科医院(9)
实现病房不挂蚊帐的灭蚊奋斗目标.....	
.....	中国防痨协会上海市分会结核病院(12)
千方百计地抢救咯血窒息的病人.....	上海市立第九人民医院(13)
利用定时钟使离心机自动停止.....	上海市立第九人民医院(15)
甘草治疗胃溃疡.....	(15)
自制双气囊三腔管初步成功.....	同济医院(16)
经穴经络测定器试制成功.....	上海市气功疗养所(18)
500例肱骨髁上骨折无一后遗症.....	上海第二军医大学(19)
技术公开、技术下放, 多快好省地提高干部业务水平.....	
.....	上海第二军医大学(20)
一个工厂保健站的变迁.....	上海电机厂(21)
学校办工厂, 学生当工人.....	上海第二医学院(22)
苦战一月消灭钩虫病和丝虫病.....	上海市东郊区卫生科(23)
肝管结扎术.....	上海市立第二劳工医院(25)
中医治疗早老性精神病.....	上海市精神病防治院(26)
气管缺损修复手术获得成功.....	同济医院(26)
上海市学龄儿童口腔保健工作的跃进.....	上海市牙病中心防治所(28)
消灭全国疟疾初步方案.....	中国医学科学院(29)
消息七则.....	(27)、(30)、(31)、(32)

中国人民解放军上海急症 外科医院的两年



上海第二军医大学

全国第一个急症外科医院，是中国人民解放军第二军医大学本着军民一家的精神，于1956年5月1日创办的。院址是在拥有700万人口上海市的中心区，床位有200张。自开院至今已有近1万名创伤和外科急症患者入院。除打石膏外，业已进行了9,400次手术；平均住院日是14.4天。虽然重伤和病危患者的人数约占住院人数的半数，但两年来的死亡率是0.79%，是全国最低的。

它之所以能够取得这样的成绩，是由于有毛主席救死扶伤革命人道主义的精神挂了帅，指导着所有的工作。例如自开院以来该院就一直保持了先抢救，需入院者即入院，从来没有发生因无钱而不能入院的事情。大部分医生和护士都住在院中，昼夜一样的工作，又掌握了每天何时患者入院较多的规律，在这时期多配备接收治疗力量。所有患者一到院马上就诊疗抢救，不被挂号等手续所耽误。氧气、输液都是现

成的，“O”型血常备，X光等就在急诊室旁。危急的要动大手术的患者，来到医院送到手术室开刀，最快的只要8分钟的时间，因为手术室经常处于准备状态。医院又组织了救护小组随时可随救护车出发到现场救护。遇到同时一次来院较多患者时（如龙卷风灾害），急诊室旁的理疗室、复诊室可以马上变成能收容60余人的分类及治疗室。

因为有强烈的爱伤观点指导着每个工作人员，救命的例子很多，例如：

1957年初，一个硬脑膜下出血的小孩，当时昏迷不醒，情况危急，需立即开颅，但家属不肯，经医生反复解释，始允手术。20天后这位母亲愉快地领着孩子出院了。临行前定要叫孩子认医生为“乾爹”。

今年6月初，患者曹恒恒横穿马路时被一满载五吨重的十轮卡车碾过，右半侧骨盆粉碎，右大腿全部离断，股骨碎成一片，会阴部、阴囊、阴茎皮肤剥脱、精索睾丸与海绵体



救护车搬运急症病人入院



危重病人在急诊室内立即得到
输血，输液给氧气抢救。

均暴露在外，直腸也被挤出，入院时已深度休克，血压自 80/20 迅速降到 68/20，脉搏微弱。医生在科主任的直接主持下，全部出动，院首长也一再到手术室询问病情进展情况，嘱咐要尽一切办法保住生命，护士同志也日夜厮守在病床旁，由于上下一条心，经过这样的一周的悉心治疗，终于转危为安，保全了曹恒亮的生命。

此事发生后不久，7月8日下午该院又接诊了一名因阑尾穿孔引起的弥漫性腹膜炎的病人。经过医院人员、患者家属和派出所同志二个多小时的劝说，但患者顽强的不愿手术，医院只好送走了他。在这种情况下，医院的同志仍未放弃任何一点能抢救这个病人生命的希

望，第二天清晨两个才下夜班的医生，放弃了休息亲自到患者家中说服，这时病人已趋危急，但医生的到来深深感动了患者本人和他的邻居们，才随着医生回到医院动手术。根据病情，如果再迟几个小时，病人生命就难保了。现在这个病人已恢复了健康并且还自动地在病房以自己的经历劝戒其他拒绝手术的病员，他说：“要不是毛主席、共产党教育下的人民医生到我家劝说，我早就不在人世了。”

这个医院的医疗技术水平相当高，在一些外科急症的治疗方面，已超过了国际水平。例如机械性肠梗阻的死亡率在 548 例中是 2.36%，而文献报告是 10—17%；胃穿孔 104 例中死亡率是 1.85%，文献报

告是2—6%，500例的肱骨髁上骨折无一例缺血性壞疽，手外伤采用多种多样方法，大部恢复了功能，广泛性移开性损伤，采用了扩創后一次植皮术，有90%获得了早期愈合并保住了肢体功能。

医院在教学和培养技术干部上，也做出了良好的成績，两年来已有70多名医生到医院进修。

最近这个医院经过了整风和总

路綫的学习，全体同志社会主义觉悟大大的提高，有新的倡议130項，开办了“家庭病床”，减少了患者的經濟負担，深受患者欢迎，也加强了床位的周轉。

医院工作人員在党的领导下，发出要救活所有垂危就診者的宏愿，更好地为社会主义建設服务。

1958年7月23日

試制錫鎢合金成功， 質量达到國際水平

解放軍空軍某医院

空軍某医院口腔科陈庆濤主任经过整风批判了四个主义，訂立了“紅专”规划，鼓起了革命干劲，在领导的支持与鼓励下，于今年六月份經上海市黃浦区五金商店工場工人們的协助，在我国第一次試制成了錫鎢合金。经过檢驗分析，質量超过美国而赶上日本貨，达到了国际水平。

錫鎢合金是錫鎢鋅三种金属合金煉而成的。它不但可以代替黄金鑲牙、补牙，还可以用于机械制造工业。它在鑲补牙齒上的优点是：（1）

比黄金便宜（每兩只0.30元），效果不亚于黄金，鑄造收縮力比黄金还少；（2）比銀汞合金質量高，能經久耐用，不变色，不变形（用銀汞合金鑲补的牙齒一般只能用六、七年），价格又极便宜（进口美造銀汞合金每兩需25元）；（3）适于临床使用，可鑲牙、补牙，还可做桥牙和修复体，而且不需要做高嵌体；（4）系低熔合金，制做簡便，不需特設工具。

陈庆濤医师廿年来一直使用进口貨錫鎢合金为患者鑲补牙齒，从未想过自己来制造。整风对他是一

个很大的教育，特别党提出打破迷信，解放思想，要求知识份子深入群众，脱胎换骨的改造，才能又红又专的号召，给予他有力的启发。今年一月他代兄弟医院培训的牙科军医期满要走时，学生向他提出了一个问题：“我们技术学到了，但市场上买不到锡镔合金，回去还是不能开展工作。我们能不能自己来造？”这一下深深地提醒了他，觉得这确是客观存在的一个问题，必须研究解决。在同志们的鼓舞下，他决心自己来制造。他参考了一些中外书籍，学生又帮助他搞来了原料，就动手试制起来。经过了一次两次的试验，都没有成功。这时，他才认识到一个没有实际劳动经验的知识份子只凭书本知识，不接近群众，是搞不出什么东西来的。于是，他走出了实验室，到五金商店和工厂去联系询问，在一个五金商店内发现了一块锡镔两

种金属合金。经过商谈，并得到该店工场负责人和职工同志们的协助，终于按照他的想法和处方制成了第一批锡镔合金。检验分析的结果：硬度已超过美国，但还不及日本的。

这时领导上就积极鼓励他不要满足，继续试验，争取赶上日本，达到国际水平，更增强了他的信心。于是他又找了些参考书，修改了处方，并亲自到工场与工人们一起试制，最后终于试制成功。在硬度收缩、色泽等方面赶上了日本，达到了国际水平。同时临床实际使用，也和进口货没有差别。

当同志们祝贺他成功的时候，陈庆濤主任感慨地说：“我实际体会到了我们社会主义建设真是‘一天等于廿年’。廿年来我天天使用的东西，却从来没有想到自己来制造。整风伟大！共产党伟大！毛主席英明！”

(車輪)

更正

本刊第二期第29面“我国第一架横新体层摄影机诞生”一文内，图3与图4的位置应对调，图说明不动。



小翻砂厂降温措施大革新

上海市卫生防疫站

上海市闸北区吴源兴翻砂厂熔炉间，原来有8只炉子沿牆三面排列，工人在熔炉的包围中操作，单间建筑虽有气楼，但就是在冬天，工人还是汗流夹背，每年四、五月间就有中暑晕倒的事故发生，严重情况可想而知。

在双反运动大跃进的鼓舞下，并經区卫生防疫站的促进，厂内职工首先打破了炉灶间总是热的迷信观念，大家开动脑筋，想出了既科学又经济的有效办法，解决了这个熔炉车间的降温问题。下面就是具体的办法。

(一)热源合理布局：将排列在车间三面沿牆处的熔炉集中，分二行排列在车间中央气楼的下面，每行4只，两行之间用半牆隔开，这样就使工人在操作时避免被热源包围，可身居上风，不受热流的侵袭。半牆还可避免侧窗间穿堂风横贯，并导致气流向上从气楼排出。

(二)强有力的有组织自然通风：首先是开了約2尺見方的牆脚进风窗，使进风口相距远，进出风温差大，也就是使通风量多。其次，在距离中间半牆約1公尺远的地方，离地高約2公尺处，装置一排木棉隔热板，它的作用是能更好的导致热流及时迅速的从气楼排出，因为由于两面木棉隔热板和牆壁相围，作用好比烟囱，炉子正好在它下面，热流集中，所以热压大，拔风力强；同时，木棉板下，工人操作处的开口断面，其通过的风速也大，能对身处其中的工人起着很好的对流散热作用。

这办法虽然简单，但效果很大，不但解决了降温问题，同时，由于炉子的集中，炉子打风管和均达都节省了一套。现在工人操作处的气温与室外相同，至今还未有过中暑病例发现。这一措施总共用去工料費400元，所有工人都感滿意。



骨外科手术小創造

仁濟醫院

仁濟醫院骨科石膏室工作人員季志明，通过整風運動，在党的不斷教育和同志們的幫助下，解放了思想，因而在工作中發揮了積極性，作出了一些創造。

(一)石膏背心固定椅：以前上石膏背心時，多數用懸帶吊在頸部，以站立姿勢進行包紮石膏，這對於年老體弱患者是耐受不了的。同時在操作上需要8個人一同協作才可以進行，還常常引起病員虛脫等意外。有了石膏背心固定椅後，就可以改善上述存在情況。優點是：①經濟實用，靈巧，同時還能作包紮小兒龍人形石膏固定用；②軀干上端能靈活調節，病員可用手撐，并有胸部吊帶托持，維持復位的位置，以利復位；③減輕病員痛苦，即使年老體弱，也不會引起虛脫等意外；④只需要一人操作，節省人力。

(二)四肢石膏固定椅：過去包紮石膏時，完全依靠人力，位置不正確。本年5月試制成功的四肢石膏固定椅，優點是：簡單靈巧，操作方便，上肢有前臂托架，下肢有吊架，上下肢都能升降調節，左右調換進行，角度正確，病員舒適。

(三)龍人形石膏固定椅：應用於數月至12歲兒童患者，包紮人形石膏用。老的办法完全依靠人力進行，需要3—4人協同操作，位置又難於正確。這一種木制椅子，簡便、靈巧，長度能調節，位置正確，一人可以獨立工作，病員感覺舒適。

(四)自制紙棉棚帶：本品作包紮石膏衬墊用，過去主要依靠進口，價格很貴，而且又不易買到。現在用双皮紙和棉花試制成功，並開始應用。效果並不差於進口貨，同時還節省了外匯。（季志明）

在总路綫的光輝照耀下，在广大群众的积极因素调动起来的时候，口腔保健工作已蓬勃地开展起来了。根据目前情况来看，全市

100万学龄儿童的口腔保健工作預計1年零8个月就可全部完成，我們正信心百倍地向看这一目标迈进。（邱志芳）



針灸治療神經性皮炎

上海第一医学院

神經性皮炎是皮膚科常見的一種頑固的皮膚神經機能障礙病，分局限型和播散型兩種類型。在中醫方面，是屬於外科部分癬類的病，共分干癬、濕癬、風癬、白癬、牛皮癬、圓癬、狗癬、雀眼癬、刀癬、松皮癬、楊梅癬等類型。神經性皮炎的症狀，與風癬、松皮癬相類似。此症頑固異常，所以又叫頑癬，奇痒難受，影響睡眠與工作，有拖延二、三十年而不能治愈者，現經針灸治療，已能獲得滿意的效果。如下。

1. 材料分析：

年齡：68例中年齡最小者10歲，最長者57歲，絕大多數病例是青年和壯年。

性別：男性59例，女性9例。

病期：最長者3星期，最長者30年。曾經局封、腰封、放射治療、外用藥及內服中藥而未治愈。

部位：在頸部的62例，四肢9例，軀干5例，陰囊1例（這些部位中包括一個病人有兩處患皮炎的）。

針治：一星期針治1—3次。如

頸部皮損取穴，近距離取風池、天柱、天窓。或皮損周圍用皮下針法，遠距離取內關、曲池、列缺、足三里。

熏灸：採用直徑約2厘米的艾卷熏皮損區。先圍繞皮損邊緣熏起，逐漸向中心移動，熏到皮損區發紅發熱為度。每日一次，能熏兩次更好。每次時間按皮損厚薄及範圍大小決定，約熏20—50分鐘。

療程：治療次數最少的針一次，熏三次。最多的針94次，熏361次。

2. 治療結果：

痊癒：24例。皮損區的主觀症狀全部消失，占35.39%。

顯效：21例，病損大部消失，和主觀症狀明顯減輕，占30.88%。

進步：19例。病損部分消失和主觀症狀減輕，占27.94%。

無效：4例。即病損無改變，甚或有部分加重，占5.08%。

總計：有效率达94.21%。

為了取得更好的效果，我們正研究改進灸法工具及手法操作，希望先進同道加以指正。

尋找抗腫瘤藥物，向腫瘤開火！

上海醫藥工業研究所

近年來，由於化學藥物的迅速發展，許多疾病都能得到有效的治療和控制；只有惡性腫瘤還嚴重地威脅着人類。過去，治療腫瘤以外科手術和放射治療為主，很少用藥物來治療，而實際上，藥物治療腫瘤是很有前途的。因此，我們認為，我們有責任、也有決心，以最大的努力，儘快地掌握化學藥物這一武器，向腫瘤開火。

現在，我們已先後研究了一些抗腫瘤藥。一種是氮芥類制劑，這是最早使用的抗腫瘤藥，目前仍廣泛應用在臨床上。一種是我所試制成功的癌得命。這種藥在日本和其他國家已廣泛應用，毒性較氮芥為輕，而療效則高於氮芥。一種是屬於氮芥化合物的溶肉瘤素和CB 1348。這是近年來發現的優良制劑，溶肉瘤素對精原細胞瘤、黑色素瘤、網狀細胞肉瘤等療效顯著；CB 1348則對白血病、淋巴肉瘤的治療，有較好的效果。另一種是研究成功的瑪里南，是一種治療慢性顆粒白

血病的藥劑。腫瘤治療中另一重要類型為抗代謝物，如抗嘧啶制劑，這是因為它能影響核酸的代謝，阻礙腫瘤細胞的生長。其中療效最顯著而廣泛使用的是6MP（6-巰基嘧啶），對白血病的治療，能達到一定的效果，同時毒性也比較低。我所研究成功的還有ACTH對腫瘤症狀的緩和，也被廣泛採用。抗菌素中的放線菌素C，對淋巴腫瘤療效顯著。放線菌素K，經動物實驗，其作用和放線菌素C相似，現正在臨床試驗中。

我所在總路線的光輝照耀下，研究人員正鼓足干劲，大力在抗菌素、中藥、化學合成藥物等方面尋找有效的新藥來和腫瘤作鬥爭。在黨的正確領導下，在各兄弟研究所的協作配合下，我們正在大膽試制世界上所沒有的抗腫瘤藥物如抗核酸化合物、氨基酸抗代謝物和細胞毒素烷化物等。我們信心百倍地要在三年內研究成功有效的抗癌藥物。



骨科的革新措施——家庭病床

上海急症外科医院

我院只有 200 張床位，但每年有 5,000 名左右的患者入院。医院設普通急症外科和骨科两个科。大家都知道，骨折病人痊愈較慢，下肢骨折病人要在医院牵引治疗 2—3 个月或更多的时间才能出院，因此就产生了骨科病床老不够用的情况。

多年的“陈規”一直束縛着我們，使我們不敢去考虑这样的问题：是否可以在病人家里进行牵引治疗。事实上，这类患者的护理工作并不太复杂，只要病人急性期过了，

就可以在家中由家属进行护理，医生隔一定时间去看一次就行了。而且家庭的环境对患者来说，会感到更习惯、更舒适，照顾也亲切，经济负担又可大大减轻。这些好处是很明显的，但是在讨论时，还是经过不少思想斗争之后才求得一致的。例如有人担心会出技术问题，有人认为正规医院不应该这样做，有人怕出麻烦等等。病人也不是思想都通的。在总路线的光辉照耀下，工作人员经过辩论，患者经过说服教育，大家都认识到这一措施是符合

多快好省的原則的，于是骨科的家庭病床终于实现了。

头关突破 全面跟进

有一位住在浦东的80高龄的老太太，股骨粗隆间骨折，曾住院16天因经济困难而在六月九日要求出院；但是患者的骨折处还没有长牢。正在此时，家庭病床的辯論会也初步取得了思想一致，于是医生張文明同志和护士长胡定南同志就带了牵引设备，在病人出院第二天赶到病人家去，这时，这位老太太正感到痛苦万分，难以熬受，而家人也无可奈何，医生护士到了，替病人装上了牵引架、手拉棍，消除了病人的痛苦和恐惧，受到了病人、病人家属和周围居民衷心的感谢，老太太一再握手作揖致謝，口口声声感謝党和毛主席，感謝社会主义带来的好处。当时的情景确是动人。通过第一次出診給医院领导及全体人员树立了信心，真是“百聞不如一見”、百見不如一干。这一炮起了良好的促进作用。目前已发展到近30張家庭病床了，而且分布范围很广。

为了保证患者得到良好的治疗效果，在开展家庭病床的同时，初步訂出了有关規章，为了使患者及其家属能更好地担負起家庭护疗工

作、保証疗效，不仅要做好口头的交待，同时还訂出了患者治疗須知，使患者家属可以据以行事。更重要的是如何保証患者在治疗过程中发生問題能及时获得处理，因此，我們抽调二位医生一位护士成立了出診組，負責护送患者及按时出診观察。从目前的情况看来，家庭病床不仅受到病人、病人家属及邻居贊揚，而且在治疗质量上也絲毫不受到影响。

我們的工作逐漸摸索改进，象牵引架子价格很貴，何清濂医师建議改用竹制的、型式与鉄制的完全一样，而每个只要3元，价值只有鉄制的 $\frac{1}{10}$ 。对小孩股骨骨折，也制成了—种家庭牵引床。

对上石膏的患者我們实施了門診观察制，患者上石膏后就可以回家，約期观察，不收任何費用。

在骨科的影响下，普通外科也动了脑筋，例如一部分腹部手术患者，术后观察几天，如无变化可以提早回家，以后再来院拆縫。

家庭病床的好处

第一，減輕了患者的負担。例如成人下肢骨折过去住院为84天，平均要184元；現在只須住院37天，只要化70元。小孩患者本来要住29天，需70元，現在只要6天，只需

22元。我們認為今後还可再减少。

第二，患者在家里感到亲切习惯，有家人或邻居陪伴，而且照顾亲切，因而心情舒畅；患者也可以照料家事，免去牵挂。

第三，提高医院病床的周转率，消灭“床荒”现象。过去一张病床每年只能收3—4个股骨颈骨折患者，现在可以收10名以上。以往平均住

院日为15—16日，六月即将降到11日，月度周转率由1.9增到2.7次。

第四，密切了医院和人民群众之间的关系，加强了医务人员与病人之间的感情，加强了医务人员的群众观念。

第五，符合多快好省的方针，不化国家一文钱，增加了许多张病床。

（張冀）

这不是医院，是病人家中



股骨粗隆骨折患者王钊初，愉快地在“家庭病床”上用竹的布朗氏架作牵引治疗。



小病人李命是股骨折，他安静地在“家庭病床”的牵引架上治疗着，一点也不吵。

实现病房不挂蚊帐的 灭蚊奋斗目标

中国防痨协会

上海市分会结核病院



我院位在
西郊区淮阴路
上，过去这里
蚊害严重，病
房里夜间张蚊
帐睡觉，还难免蚊虫骚扰，甚至白天
午睡也要张放蚊帐，病员很感烦恼。

“双反”运动以后，我院爱国卫生运动委员会分会领导上提出了卫生除害工作也要大跃进的号召，受到全体职工的热烈响应。在党政首长亲上前线带头下，首先在室内室外进行几次清洁大扫除，清除垃圾，填没沟浜，清除杂草，平整空地，把一切树洞、篱笆、竹筒等可能积水孳生蚊虫的地方都作了必要的处理。阴沟洞里也放置了六六六石膏磚。在这样的基础上，院里第十号病房（包括二十个小房间，六十张床位）首先提出要实现夏秋不挂蚊帐的灭蚊奋斗目标，各病房也相继响应了这个倡议。

第十号病房的思想准备和组织准备工作做得比较充分，他们在这

一奋斗目标提出后，就在病员中组织了青年突击队（以后改为除害突击队，吸收中、老病员参加，增强了力量），每天搜索拍打，晚间紧闭各处纱窗纱门，并把除害数字统计公布。不过却还是打不光。经过研究和细心观察，发现纱窗和窗框之间有细小的（0.2—0.5厘米）隙缝，蚊虫就在这里渗入进来的。于是工作人员与病员一起把全部隙缝糊贴，堵塞了这个漏洞，室内蚊虫就大为减少，成绩就巩固下来了。爱卫会分会领导上抓住这一事例，再度动员推广。但各病房工作人员怕成绩不能巩固，有畏难情绪，更怕夜间蚊虫纷扰，妨碍睡眠；还有少数“条件论”者认为第十号病房条件好（新式楼房，轻病员多），其他病房条件差，有困难；大家信心不高，工作也就无法推动。

六月初，全院展开大规模的总路綫宣傳活动，群众热情重新高涨，保守迷信思想遭到打击，于是爱卫会分会领导上抓紧时机，在六月中

句邀集各病房工作人員和病員中的代表人物，在第十號病房開現場會議進行宣傳動員，並選定第一、二、三號病房試點先行。隨後又召開了各該病房工作人員、病員全體會議，討論是否有條件干的問題。經過鳴放爭辯，用擺事實講道理的方法，有力地駁斥了“條件論”者的謬論，大大提高了群眾的信心，全體工作人員在病員的幫助和合作下突擊掃除了一天，把全部紗窗縫隙用旧布条糊貼了起來，紗門四周釘上細布或絨布条，跟着就卸下了蚊帳。並組織突擊隊每日早晚在室內查看拍打2次，這樣苦戰了3天，果然獲得成功，夜間入睡後沒有蚊蟲來騷擾

了。其他病房吸取了這一經驗，也跟了上去。

現在，全院各病房卸掉蚊帳，已經快一個月了，經歷了這段時間的考驗，成績都已巩固下來；除了經常運用人人動手見蚊就打的最佳辦法外，群眾並發揮了集體智慧，創造了一些新的滅蚊經驗：例如每天在天亮前後，趁蚊蟲大量駐足在紗窗、紗門上的這一特點，設法把它們趕進紗窗與玻璃窗之間，再用二二三或六六六透過紗窗噴射進去，可以一次消滅大量蚊蟲，收效很大，但目前各病房發展還不平衡，現正展開經驗交流相互學習，繼續巩固成績。

（施 民）



千方百計地搶救 咯血窒息的病人

上海市立第九人民醫院

肺部慢性疾病中大都伴有咯血症狀，而咯血病例中以肺結核占第一位，其次為支氣管擴張症。肺結核患者因咯血而致死的人大約有1—5%，其死亡原因，或者由於失血過多，或者由於血液充塞肺泡組

織造成換氣功能的障礙，最嚴重可因血塊阻塞呼吸道而死于窒息，這是咯血死亡者最常見的因素。它的症狀除主要表現在咯血外，尚有神智昏迷、面色青紫、吸氣極度困難，最後呼吸淺表、脈搏微弱而致死亡。

一般文献对于咯血窒息病例的抢救很少具体办法，仅限于强调咯血窒息的严重性，把它說成是一种无法挽救的合并症。因此，医生遇到这种病例，往往只是作些内科的止血疗法，注射强心针，或是施行一下人工呼吸以尽“人事”，病人最后还是不免于死亡。我院外科自1953—1958年因咯血而引起窒息的病例，共21例，其中死亡的仅3例，因此我们认为咯血窒息病例，经过努力是可以从死神手里夺回患者的生命的，只要我们将消极治疗的因素，化成积极治疗的作用，同时打破窒息病例难以挽救的迷惘，这样，不论在医疗上与发扬革命的人道主义精神上說来，都是有着重大意义的。我们的抢救措施如下：

1. 皮管吸血法：轻病窒息病例，可先用手将阻塞在咽喉部的血块挖去，然后用皮管插入气管将血液吸出，病者可转危为安。

2. 气管镜钳去血块法：重症病例，如有神智昏迷、青紫、呼吸极度困难等症状可通过气管镜将血块钳出，同时吸出鲜血，即可挽救病员

的生命。

3. 气管切开法：在万分紧急情况下用气管镜自咽喉插入有时需要较长的时间，为了争取一分一秒的时间，抢救病人生命，可用气管切开法，将气管镜由切开处插入，以节省时间。其它步骤同气管镜操作法。

4. 切除疗法：若患者有反复的大量咯血，甚至有窒息威胁随时合乎手术指征的，应毫不犹豫地采取外科切除手术，以挽救病人的生命。我院胸外科有2个病例，曾采取这项治疗办法，使病人获救。

一般咯血病例通过内科治疗或同时辅以萎陷疗法，大都可以获得止血效果，只有极少数病例死亡。死亡病例中以窒息为最多见，而一般医者又认为窒息是一件棘手的事。不过我们认为人是最宝贵的，因此即使病人只有一口气，我们也必须尽力抢救来挽回病者的生命，我们并争取做到在本年内咯血窒息的病例无一例死亡。

在总路线的照耀下，我们有信心达到这一目标。

