

SHI YONG JI JIUXUE

实用急救学

李宗浩 编

人民卫生出版社

实用急救学

李宗浩 编

人民卫生出版社

实用急救学

李宗浩 编

人民卫生出版社出版

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 14印张 302千字

1975年9月第1版第1次印刷

印数：1—200,400

统一书号：14048·3441 定价：0.98元

毛主席语录

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

整个过渡时期存在着阶级矛盾、存在着无产阶级和资产阶级的阶级斗争、存在着社会主义和资本主义的两条道路斗争。忘记十几年来我党的这一条基本理论和基本实践，就会要走到斜路上去。

无产阶级必须在上层建筑其中包括各个文化领域中，对资产阶级实行全面的专政。

我们现在思想战线上的一个重要任务，就是要开展对于修正主义的批判。

毛主席语录

我们要保持过去革命战争时期的那么一股劲，那么一股革命热情，那么一种拚命精神，把革命工作做到底。

团结起来，为了一个目标，就是巩固无产阶级专政，要落实到每个工厂、农村、机关、学校。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

救死扶伤，实行革命的人道主义

预防为主

我们需要的是热烈而镇定的情绪，紧张而有秩序的工作。

前 言

当前，全国人民以党的基本路线为纲，认真学习毛主席关于理论问题的重要指示，学习无产阶级专政的理论，学习马克思、恩格斯、列宁论无产阶级专政的语录，推动着批林批孔运动的发展，工农业生产一派欣欣向荣，卫生革命正在不断深入。急救工作也象其他各项工作一样，在毛主席革命路线指引下，有了很大的进展，取得了可喜的成绩。因此，总结急救工作的经验，使其能更好地适应飞跃发展的形势，保障战斗在“抓革命、促生产、促工作、促战备”第一线的工农兵的健康，已日益感到必需。

为此，作者不揣水平之低，将历年来从事急救工作的体会、讲稿予以整理，并参考有关资料，试图编写一本以工农业生产、日常生活环境为基础、适合于我国实际情况、立足于现场抢救的实用急救学，并适当联系某些基础理论，以供从事该项工作和广大基层医务人员参考。但因急救工作解放后才开展，可以参阅的资料甚少，众多的急症又涉及各个学科，依作者之经验、知识实属力不从心。但每遇困难时，想到党和政府对急救工作的重视，想到广大工农兵抢救阶级兄弟的动人场面和深厚的无产阶级感情，就形成一股动力，致使将本书完成。

本书从1969年开始编写，1973年春脱稿，近年又作了一些修改。在编写过程中，北京市革命委员会文化卫生组负责人谭壮同志，对本书的编写工作予以指导，并亲自对不少章节进行了细致的修改；北京供电局的工人同志对触电急救

部分提出了宝贵的意见；北京医学院谢荣、王世俊、陈文俊诸位主任，国家体委科研所张树栋医师分别对本书有关章节进行了审阅和具体的帮助；北京市永定路医院黄振兴医师编写了第四章的外伤部分。对此，谨致以深切的感谢！

由于本人对马列著作、毛主席著作学得不好，业务水平有限，因此本书一定跟不上客观形势的要求，书中错误缺点在所难免，恳切期望广大读者批评指正。

李 宗 浩

一九七五年四月于北京

目 录

第一章 绪论	1
第一节 急救概述	1
第二节 急救组织	2
第三节 各种临时救护站组织	6
第四节 集体伤害事故的现场急救组织	9
第五节 祖国医学在急救学上的成就	14
第六节 对垂危伤情的认识	21
第二章 常用急救技术	23
第一节 人工呼吸(附:氧气吸入,土法制氧)	23
第二节 心脏按摩(附:心内注药)	29
第三节 外伤止血法	34
第四节 包扎法	41
第五节 骨折及脱位的急救原则	51
第六节 气管切开术	52
第七节 静脉切开术	55
第八节 洗胃、灌肠法	59
第九节 简单消毒法	62
第十节 搬运法	63
第三章 常用急救药品及急救包、箱	72
第一节 外用药	72
第二节 常用强心药	74
第三节 解毒用药	80
第四节 其他常用药物	85
第五节 急救包、箱的配备	91
第四章 外伤急救	96

第一节	头颅骨和颅脑外伤	96
第二节	胸腔外伤的急救	106
第三节	腹部外伤的急救	109
第四节	骨折的急救	112
第五节	脱位的处理	121
第六节	手外伤	123
第五章	意外伤害	127
第一节	触电与雷击	127
第二节	淹溺	148
第三节	交通事故	158
第四节	塌方(附:挤压综合症)	160
第五节	其他窒息事故的急救	163
第六节	误入异物的急救	164
第七节	颈部外伤的急救	166
第八节	火器伤的急救	166
第六章	运动创伤	168
第一节	运动创伤的急救原则	168
第二节	球类运动中常见的创伤	170
第三节	其他运动项目的创伤	172
第七章	中暑、烧伤、冻伤的急救	174
第一节	中暑	174
第二节	烧伤	180
第三节	冻伤	187
第八章	动物的咬刺伤	193
第一节	毒蛇咬伤	193
第二节	毒虫咬伤	199
第三节	昆虫刺蜇伤	200
第四节	狗咬伤	201
第五节	猫鼠咬伤	203

第六节	牛角顶伤	204
第七节	马咬伤、踢伤	206
第八节	水蛭（蚂蟥）咬伤	206
第九节	鱼类、水母咬刺伤	207
第九章	常见化学物品急性中毒	209
第一节	急性中毒的处理原则	209
第二节	磷中毒	214
第三节	急性苯中毒	216
第四节	苯胺中毒	217
第五节	沥青中毒	218
第六节	汽油中毒	219
第七节	砷化氢中毒	220
第八节	甲醇中毒	222
第九节	酒精中毒	223
第十节	安眠、镇静药物中毒	224
第十一节	阿斯匹林中毒	228
第十二节	非那西丁中毒	229
第十三节	洋地黄药物中毒	231
第十四节	鐳剂中毒	232
第十五节	吐根硷中毒	234
第十六节	山道年中毒	235
第十七节	常用消毒药碘酊、来苏儿(酚)、高锰酸钾 中毒	236
第十章	农药中毒	239
第一节	有机磷农药中毒	239
第二节	砷化合物中毒	247
第三节	汞剂农药中毒	259
第四节	有机氯农药中毒	264
第五节	二硫化碳及有机硫农药中毒	269

第六节	熏蒸剂溴甲烷、氯化苦、二氯乙烷农药中毒·····	271
第七节	氟剂农药中毒·····	274
第八节	植物杀虫剂菸硷、鱼藤、除虫菊中毒·····	273
第九节	杀鼠药銀剂、磷化锌、安妥、敌鼠钠盐中毒·····	277
第十一章	常见有害气体的中毒·····	281
第一节	煤气中毒·····	281
第二节	地窖内窒息·····	288
第三节	腌菜井内中毒·····	291
第四节	硫化氢中毒·····	292
第五节	氧化亚氮(笑气)中毒·····	295
第六节	急性氯气中毒·····	296
第七节	光气中毒·····	298
第八节	溴气中毒·····	300
第九节	芥子气中毒·····	300
第十节	路易氏毒气·····	303
第十一节	喷嚏性毒气·····	304
第十二节	催泪性毒气·····	306
第十三节	神经性毒剂(有机磷)·····	308
第十二章	常见食物中毒·····	310
第一节	细菌性食物中毒·····	310
第二节	毒植物中毒概述·····	314
第三节	毒蕈中毒(附:麦角中毒)·····	318
第四节	乌头(附子)、一枝蒿中毒·····	325
第五节	曼陀罗中毒(附:毒扁豆硷等中毒)·····	327
第六节	马钱子(番木鱉)、野芹、钩吻中毒(附: 箭毒中毒)·····	330
第七节	秋水仙中毒·····	335
第八节	含氰植物苦杏仁、木薯中毒·····	336
第九节	夹竹桃中毒·····	348

第十节	棉子中毒	349
第十一节	青菜、饮水(亚硝酸盐)中毒	350
第十二节	蓖麻子中毒(附:红豆中毒)	357
第十三节	苍耳中毒	360
第十四节	发芽马铃薯中毒	361
第十五节	巴豆中毒	363
第十六节	油桐中毒	364
第十七节	皂角荚与肥皂荚中毒	365
第十八节	莽草子中毒	366
第十九节	马桑中毒	367
第二十节	滨藜(灰菜)等中毒	368
第二十一节	河豚鱼中毒	372
第二十二节	鲨鱼肝等中毒	375
第二十三节	蟾蜍卵中毒(附:蟾蜍中毒)	377
第二十四节	盐卤中毒	380
第二十五节	金属食具(铜、锌、铅)所引起的中毒	381
第十三章	常见急症之处理	387
第一节	休克	387
第二节	心力衰竭	391
第三节	心律失常	392
第四节	心绞痛、心肌梗塞	396
第五节	中风	405
第六节	抽风	406
第七节	咯血	408
第八节	呕血	409
第九节	急产处理	410
第十节	新生儿窒息之急救	412
附录		414
表1	急救用药速见表	414

表 2	主要中毒症状归类表·····	416
表 3	常见急性中毒的症状及治疗·····	417

第一章 绪 论

第一节 急救概述

在伟大的社会主义革命与社会主义建设中，工农兵群众战斗在“抓革命、促生产、促工作、促战备”的第一线。他们在毛主席无产阶级革命路线指引下，忘我地劳动。保障工农兵的健康，是医务人员的光荣职责。

因此，在革命生产第一线上，一旦发生触电、淹溺、塌方、急性中毒、军阵伤害、航海事故以及其他急症时，必须给以及时有效的急救，然后妥善地送到医院。

急救就是指：在现场对危重伤病员采用的一种紧急医疗措施，其目的在于，挽救伤病员生命，并防止其进一步恶化，尽量减少其痛苦和并发症，给医院救治奠定良好基础。因此，做好急救工作是关系到阶级兄弟生死存亡的大事。

一、“救死扶伤，实行革命的人道主义”是急救工作的指导思想。伟大领袖毛主席的这一教导，是我们从事急救工作的指导思想，医务人员在急救工作中要全心全意为人民服务，努力为阶级兄弟解除疾病痛苦；并应认识到，搞好急救工作也是贯彻毛主席无产阶级革命卫生路线的重要方面。

在我们伟大的社会主义祖国，呼吸心跳骤停十数分钟的人，不仅存活而且重返生产岗位的例子不少，这些事实雄辩地证明了在毛主席的无产阶级革命路线指引下，医药卫生人员，可以创造惊人的成就。

二、充分发动群众，普及急救知识是使伤员及时、正确

获救的基础。广大工农兵劳动、生活在不同的环境里，如果能向他们普及急救知识，就能使伤员得到及时、正确、有效的处理，为进一步救治创造良好的条件。

经过伟大的无产阶级文化大革命，毛主席无产阶级革命卫生路线深入人心，“赤脚医生”、“工人医生”这支不脱产的卫生队伍茁壮成长，这为防治疾病和抢救伤病员的工作提供了保证。

三、认真总结经验，对技术精益求精：不断提高急救技术。医务人员在急救医疗工作中，应认真总结经验。在旧中国，国民党反动派根本不关心劳动人民的健康，因此没有急救组织，更谈不到有人专门从事急救医学的研究工作。在党和毛主席关怀下，我们新中国从事急救、急诊的医务人员，应结合本职工作，经常对常见意外伤害的特点、救治方法，进行探讨，交流总结经验，为革命认真钻研业务，做到对技术精益求精，以更好地抢救阶级兄弟，为人民服务。

在进行急救工作中，要沉着大胆，分清轻重缓急，认明主次，抓住主要矛盾先处理。对具体伤情，要先注意危及生命的全身伤情，后注意局部次要症状。在急救现场，还要密切地与其他部门互相配合，协调工作。

第二节 急救组织

无论在农村或城市，医疗条件好或差，如有适宜、严密的急救组织，就可以使伤员在该环境下获得及时、有效的救治。因为急救组织对保障急救工作的顺利开展，充分调动当时当地的一切力量投入工作，具有重要作用。

一般急救组织可由三个基本单位组成。

一、**第一线抢救** 第一线抢救即现场抢救，这是整个急

救工作成败的关键，也是伤病员能否获救的基本保证，是公社卫生院、医院能否采取较为全面救治措施的基础。因此现场抢救非常重要。但是，现场的条件又多很差，如在田间、地头、街道、车间，不可能有专业医务人员在场，更没有成套抢救设备。当发生了电击伤，伤员呼吸、心跳刚刚停止，如果现场的群众掌握人工呼吸、胸外心脏按摩等急救技术，就能立即对伤员采取急救措施，保证了肌体的气体交换和血液循环；与此同时，再与卫生院、医院或急救站联系，当医务人员迅速赶到时，就可以在现场抢救的基础上，继续给予必要的急救处理，伤员就有复苏之可能。反之，如果第一线不能作及时有效处理，迟迟等待医生赶到，宝贵的抢救时机就会丧失了，医生来后或送至医院，纵使医疗技术再高、条件再好，也常常因时间过久，医生对伤员也无能为力了。

“时间就是生命”在这里表现得非常突出。可见，现场抢救之重要，万勿束手坐待，万勿不作处理只顾转送。

就地开展抢救的基本要求有四：(1)复苏术或其他急救技术尽量是徒手或少借助于器械，或能用土法代替的；(2)操作要求简便易学，以能随学随用；(3)效果必须确实可靠；(4)救护人员尽量要少。因为只有这样，才能保证伤员在最短的时间内(急)，得到最为有效的处置(救)。

因此，在发生意外伤害的现场，应就地组织力量，由一人负责统一指挥，立即采取急救措施，同时与医疗等有关部门联系，和寻找适宜的交通工具等。

二、专业的急救机构 公社卫生院，县、市医院的急诊室，是接受并处理日常急重病人的机构。随着我国工农业的飞跃发展，急诊工作日见重要，因此，必须健全急诊室工作，以使危重伤病员到急诊室后能立即得到应有处置；同时一旦

需要外出抢救，也能以急诊室的成员为骨干，奔赴现场开展抢救工作。

在人口集中、工业发达的城市里，可考虑设立专门从事抢救、转运伤病员的医疗机构——急救站组织。由于急救站组织是一个新型的医疗抢救机构，因此本书对此予以简要介绍。

急救站组织之位置，应在该城市之中心或主要交通干线上，以便能迅速地从事其日常工作。急救站必须有灵敏的通讯联系和严密的昼夜值班抢救小组，以便在得到需要抢救的报告后，能立即赶到现场投入抢救。到达现场后，应根据伤员人数、情况，随时与急救站值班室进行联系，以获得必要的支援，或需其他医疗机构作相应准备。

有条件时，急救站应有适量的病床或急救医院，以使伤员在现场处理后转送至急救医院，救治配合严密紧凑，利于伤员，也便于不断总结经验，提高急救技术。如条件所限，急救站至少也应有密切协作的医院作为基地，以利抢救和总结经验。

当急救站医生赶至现场，进行处理，需转送医院时，情况允许，由他人通知所送医院作好准备。转运途中，急救措施不应中断，到达医院后即能继续得到处理，中间不致脱节。

急救站常备抢救器械与医院急诊室大致相同。一般应有输血输液设备、自动人工呼吸器、体内外两用心脏除颤器、起搏器、小氧气瓶或氧气袋、吸引器以及其他外伤固定夹板、止血带之类。以电为动力的器械，最好应用直流电，以便在现场即能应用，不致因寻找交流电源而延误抢救时间。

药品方面，各种呼吸、心脏兴奋剂，止血、止痛、镇静、