

伤 科 学

(内部试用讲义)

北京中医学院革命委员会教育革命组

目 录

第一章 战伤救护四项技术	1
第一节 火线战伤处理	2
第二节 止 血	4
第三节 包 扎	10
第四节 骨折临时固定	36
第五节 搬 运	43
第二章 骨 折	49
第一节 概 论	49
一、骨折的原因	49
二、骨折的分类	50
三、骨折的诊断	51
四、骨折常见的五种移位	52
五、骨折的治疗	53
第二节 锁骨骨折	71
第三节 肱骨骨折	75
肱骨外科颈骨折	75
肱骨干骨折	82
第四节 肘关节部骨折	90
肱骨髁上骨折	90
肱骨外侧髁骨折	97
第五节 前臂骨折	100
前臂双骨折	100

桡骨下端骨折	109
第六节 腕舟状骨骨折	113
第七节 掌、指骨骨折	114
第一掌骨基底部骨折	114
第二、三、四、五掌骨骨折	116
指骨骨折	118
掌、指骨骨折注意事项	119
第八节 股骨骨折	119
股骨颈骨折	120
股骨转子间骨折	122
股骨干骨折	124
第九节 髌骨骨折	134
第十节 胫、腓骨干双骨折	137
第十一节 踝部骨折	146
第十二节 跖、趾骨骨折	153
跖骨骨折	153
趾骨骨折	157
第十三节 肋骨骨折	157
第十四节 胸腰椎骨折	159
第十五节 尾骨骨折	166
第三章 关节脱位	169
第一节 关节脱位概述	169
一、常见关节脱位的分类	169
二、外伤性脱位的主要病理变化及合并损伤	170
三、脱位的一般临床表现和诊断	171
四、治 疗	172
第二节 颞颌关节脱位	174

第三节	肩关节脱位	178
第四节	肘关节脱位	185
附	牵拉肘	189
第五节	髌关节脱位	190
第六节	掌指(跖趾)关节脱位	196
附	指间关节脱位	197
第四章	软组织损伤	199
第一节	概 论	199
一、	软组织损伤的分类	199
二、	软组织损伤的临床表现	200
三、	软组织损伤的诊断	201
四、	软组织损伤的治疗	203
附	人体主要关节正常活动范围	213
第二节	落 枕	216
第三节	肩关节周围炎	223
第四节	外伤性腰痛	231
	急性腰部扭伤	232
	腰椎间盘突出症	241
	慢性损伤性腰痛	249
	常见外伤性腰痛的预防	249
	常见腰痛的鉴别诊断	250
第五节	常见的韧带损伤	251
	踝关节韧带损伤	251
	膝关节韧带损伤	253
第六节	常见的腱鞘与肌腱疾病	256
	腱鞘囊肿	256
	狭窄性腱鞘炎	258

肌腱炎	259
肌腱周围炎	263
第七节 常见的软骨疾病	264
腕关节三角软骨损伤	264
膝关节半月板损伤	266
肋软骨炎	268
第八节 其他常见的软组织损伤	268
腕关节急性扭挫伤	268
指间关节急性扭伤	273
小儿髋关节扭伤	274
第九节 下颌关节弹痛症	277
第十节 周围神经损伤	277
桡神经损伤	278
尺神经损伤	279
正中神经损伤	281
腓总神经损伤	282
周围神经损伤的治疗	283
附 方	286

第一章 战伤救护四项技术

目前，美帝、苏修面对各国人民的革命运动，已陷入不可解脱的政治经济危机之中。它们为了摆脱其彻底覆灭的命运，既互相勾结，又互相争夺，疯狂地进行扩军备战，妄图对我国发动侵略战争，并实行核讹诈政策。但是，正如伟大领袖毛主席早就指出的那样，帝国主义者和一切反动派都是纸老虎，真正强大的力量不是属于反动派，而是属于人民。它们胆敢发动侵略战争，我们一反对、二不怕，并遵照“全世界人民团结起来，反对任何帝国主义，社会帝国主义发动的侵略战争，特别要反对以原子弹为武器的侵略战争！如果这种战争发生，全世界人民就应以革命战争消灭侵略战争，从现在起就要有所准备！”的伟大教导，保持高度警惕，防止敌人突然袭击，认真做好反侵略战争的各种准备，特别是要努力活学活用毛主席著作，用战无不胜的毛泽东思想武装我们的头脑，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，苦练杀敌本领，熟练地掌握战伤救护技术，在为彻底埋葬帝、修、反的革命战争中贡献我们的一切力量，为人民立新功！

我们现在正处于世界革命的一个新的伟大的时代，让我们以饱满的政治热情，高举反帝、反修、反对各国反动派的革命红旗奋勇前进吧！

战伤救护四项技术即止血、包扎、固定和搬运等基本技术，分别介绍于后。

第一节 火线战伤处理

一、创伤检查

火线战伤的性质一般分为几类：1.按致伤武器分类：分为火器伤与非火器伤。前者包括枪伤、弹片伤、化学武器烧伤等；后者包括刀刃伤、挫伤、挤压伤等。必须明确，凡火器伤都有感染。2.按伤情分类：分盲管伤、贯通伤、擦过伤等。

对火线战伤的检查必须遵循林副主席“争取时间是一件很大的事情”的指示，当接近伤员后应立即询问伤处，如伤员已昏迷，则查看衣服破损处，在黑夜不得已时，可自上而下地用手摸，发湿发粘有热感的地方即距伤口不远，然后脱去衣服，或剪开伤口部衣服暴露伤口，观察伤情，正确判断战伤性质迅速进行妥善处理。

二、战伤处理原则

1. 广泛开展群众性自救互救。

2. 及时正确地包扎伤口。一个伤员多处受伤时，处理要先重后轻，一般是：首先要维持呼吸道通畅、止住大出血和防止休克；第二是处理内脏损伤；第三处理骨折；第四处理一般伤口。在处理伤口时应注意以下几点事项：

(1) 不要把碘酒、酒精、汽油等涂入伤口，以免增加伤员痛苦。

(2) 不要用水冲洗伤口，以免增加污染。

(3) 不要用手或其他器械直接触摸伤口，以免加重伤情。

(4) 伤口中的弹片和异物暂时不要除去（大而易取出的异物，可根据情况取出），以免增加伤情和引起大出血。

(5) 由伤口脱出的内脏，如脑组织和肠管绝不许塞回伤腔，以免扩大感染。应除去油污血迹，伤口消毒后，用无菌裹伤包包扎伤口。包扎时先用大块消毒纱布盖好，再用饭碗（或用宽皮带、纱布卷做保护圈）扣起来，但不要扣压内脏，而后再用三角巾包扎。

(6) 开放性气胸时，伤员呼吸特别困难，应立即用不透气的材料（如急救包外皮、胶布、塑料书皮等）盖在伤口上，再用纱布垫或毛巾垫盖住，而后以三角巾或绷带加压包扎。

3. 烧伤 对烧伤人员要首先使他脱离火场和着火的物体然后进行抢救。

(1) 应立即灭火或使身体脱离灼热物质。衣服燃烧时，应速卧倒缓慢地滚动或利用衣服、雨衣、被单等覆盖灭火。

(2) 脱去或剪开衣服，如衣服和皮肤粘在一起，不可撕拉，只能将未粘的部分剪去，粘着的则留在皮肤上。

(3) 包扎伤面，防止再次污染。除头、面、会阴部外，应立即给予简单而确实的包扎。伤面不涂油，不用药，不弄破水泡。

(4) 化学烧伤用清水冲洗；磷烧伤用1%硫酸铜溶液浸洗伤面或用水浸，停止其燃烧，严禁涂油或用含油敷料包扎。

4. 冷季保暖，夏季防暑。

5. 有条件时给伤员内服长效磺胺一克。

第二节 止 血

出血是战伤中威胁伤员生命的原因之一。多量出血可使人头昏、眼花、四肢发凉、面色苍白、出冷汗甚至发生休克。因此，遇有伤员大出血时，救护人员首先以革命英雄主义精神鼓舞伤员，共同“下定决心，不怕牺牲，排除万难，去争取胜利”。分秒必争地采取有效措施把出血止住，保证伤员的生命安全，这就要求我们识别出血种类和掌握止血技术。

一、出血种类及特点

1. 按出血的血管种类分三种

(1) 动脉出血：血色鲜红，血出呈喷射状，时间稍久，出血过多，就有生命危险。

(2) 静脉出血：血色暗红，缓慢流出，时间久了也有危险。

(3) 毛细血管出血：血色鲜红，血液断续从伤口渗出，常可自动凝固。

2. 按出血的部位分为两种

(1) 外出血：身体外表受伤，血流到外面，容易发现。

(2) 内出血：体内脏器(如肝、脾、血管等)受伤，血液流到胸、腹腔内，不易及时发现。

内出血伤员，常有头昏、眼花、面色苍白、呼吸紧迫和烦躁不安等症状，若不及时抢救，出血过多，就发生休克，甚至有生命危险。

二、止 血 法

由于内出血后果严重，除一般处理(镇静、补液、抗休克)之外，须尽快送医院抢救。因此，兹将几种外出血止血法加以介绍。

1. **加压包扎止血法：**将消毒纱布或干净毛巾、布料折成比伤口稍大的垫，覆盖伤口，再用绷带、三角巾或布带紧紧包扎，从而达到止血目的(图1)。

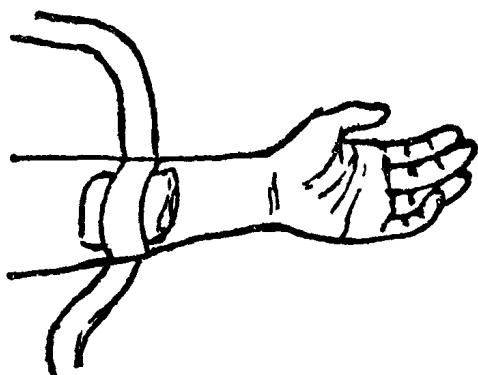


图1 加压包扎止血法

2. **指压止血法：**用手指或掌、拳把出血的血管上部(近心端)，用力压向它下面的骨头上，阻断血液来源，达到临时止血的目的。此法适用于动脉出血，最易压住的那段动脉(摸时有波动)叫指压点(图2)。

(1) 头面部出血指压点：头顶前部出血压耳屏(小耳朵)前边的颞动脉。面部出血，压下颌角前下凹内的颌外动脉。压一侧动脉不能完全止血时，可同时压两侧(图3)。

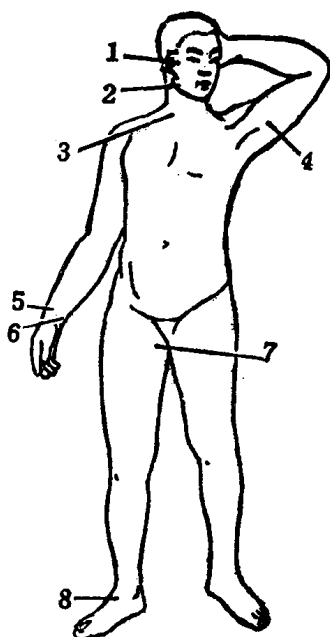


图2 动脉指压点

1. 颞动脉 2. 颌外动脉 3. 锁骨下动脉 4. 肱动脉
5. 桡动脉 6. 尺动脉 7. 股动脉 8. 足背动脉

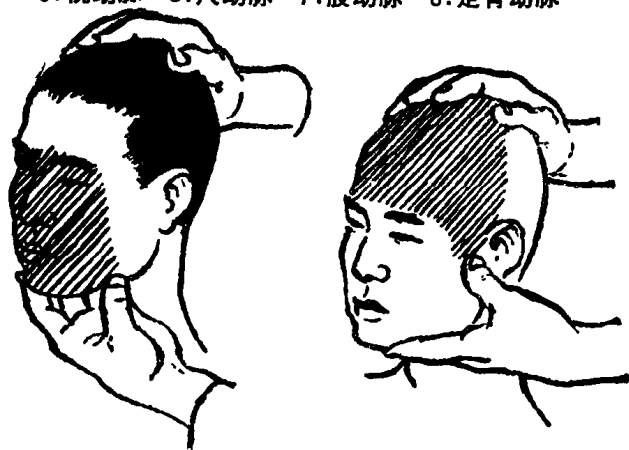


图3 头面部出血指压点

(2) 颈动脉指压点：头、颈部出血，压颈根部气管外侧的颈动脉。注意！不能同时压两侧颈动脉(图4)。

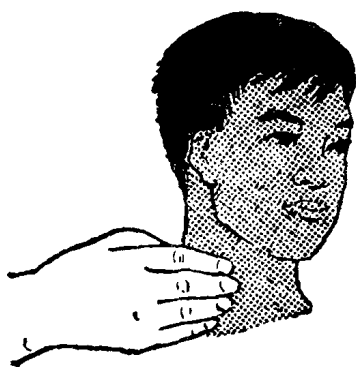


图4 颈动脉指压点

(3) 上肢出血指压点：上肢出血，压上臂内侧中段凹陷内的肱动脉。手掌出血压手腕内外侧的尺桡动脉。肩、腋部出血，压锁骨上动脉(图5)。



图5 上肢出血指压点

(4) 下肢出血指压点：下肢出血，压腹股沟中点的股动脉。脚出血，压胫后和足背的胫前动脉(图6)。

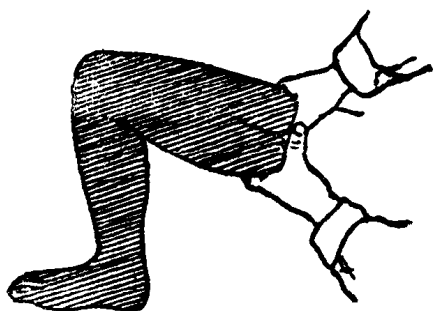


图6 下肢出血指压点

3. **填塞止血法**：用棉花或纱布填塞在伤口内，再加压包扎。此法适用于腋窝、肩部、大腿根部伤口的止血(图7)。

注意！有骨折时不用屈肢包扎止血法。

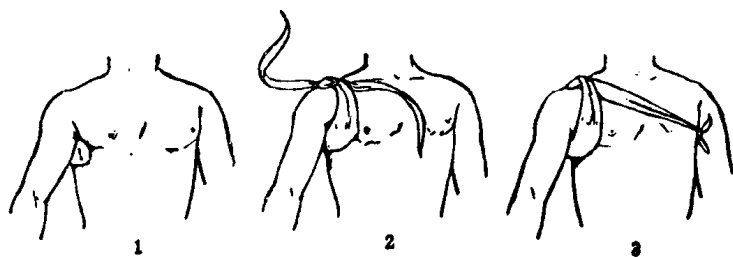


图7 填塞止血法

4. 止血带止血法：

(1) **橡皮管止血带止血**：两手将一条约三尺长的橡皮管(橡皮止血带)适当拉长，绕肢体二、三圈，橡皮管末端压在紧裹着的橡皮管下面固定，靠橡皮管的弹力收缩，压迫动、静脉血管，达到止血目的(图8)。

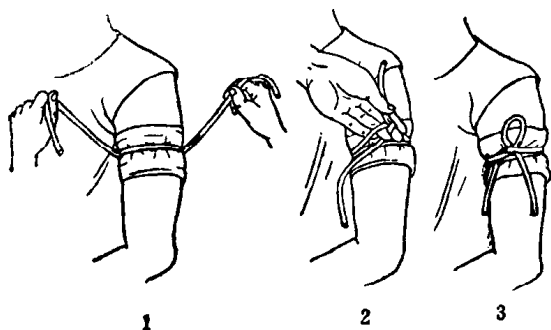


图8 橡皮管止血带止血法

(2) 绞紧止血法

① 将三角巾迭成带(或用一条布带), 平整的绕肢体一圈, 两头左、右交叉打一活结, 一头留一小套。

② 将一小棒穿进活结绞紧。

③ 将绞紧后的木棒一头插入小套内, 把小套拉紧固定(图9)。

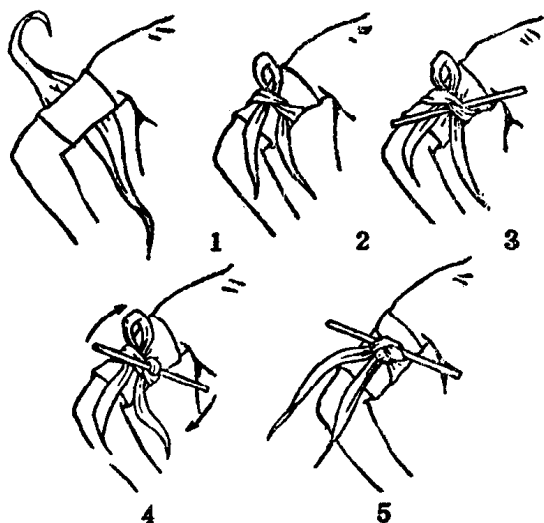


图9 绞紧止血法

(3) 使用止血带时应注意以下几点:

① 部位: 止血带扎在伤口上段(近心端)。

② 加垫: 止血带不能直接缠在皮肤上, 必须用三角巾、毛巾或衣服等作成平垫垫好后, 再扎止血带。

③ 松紧: 止血带要扎得松紧适当, 一般以出血停止, 摸不到远端脉搏为合适。

④ 时间: 使用止血带的时间不宜过长(最好不超过2~3小时), 以一小时左右为好。

⑤ 放松: 止血带要不要临时放松, 须根据运送、伤情等决定。一般30~60分钟放松一次, 每次2~3分钟, 放松时应用指压法压迫止血, 缓缓放松。

⑥ 标志: 上止血带的伤员, 须有明显标志(一般将红布条用安全别针别在伤员的左胸前), 并注明伤情、上止血带时间和部位。

5. 药物止血法: 如止血粉、中草药等。

第三节 包 扎

一、包扎的意义和要求

包扎, 就是用消毒的急救包、纱布、绷带、三角巾、毛巾、布类等, 把伤口包扎起来。包扎的意义在于保护伤口, 减少感染; 压迫止血, 固定骨折, 减轻伤痛。

在包扎中, 必须以白求恩同志为榜样, 牢记毛主席关于“共产党就最讲‘认真’”的教导, 使包扎达到: 快、准、轻、牢、净的要求。

快: 包扎动作迅速敏捷;

准: 包扎部位准确;

轻：包扎动作轻柔，不碰撞伤口，以免增加伤员的疼痛和出血；

牢：包扎牢靠。松紧度合适，打结避开伤口。

净：敷料干净。

二、包扎用品

1. 三角巾

(1) 三角巾尺寸：用一块幅宽二尺七、八寸的布裁成正方形，对角剪开就成两条三角巾。它的底边长三尺九寸左右，顶角到底边中点的高是一尺九寸五分左右。

三角巾的顶角可系一条带子备用。

(2) 三角巾使用时迭成以下几种形式：

条带：把三角巾顶角折向底边中央，再根据实际需要，折成一定宽度的条带。

燕尾巾：把三角巾的两个底角斜对折在一边形成燕子尾巴样，就是单燕尾巾。两个燕尾巾底边角相连，就是双燕尾巾（图 10）。

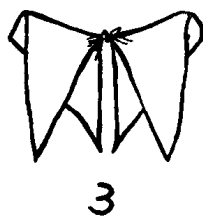
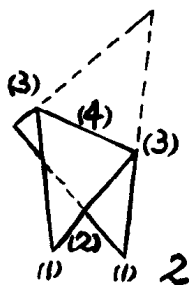
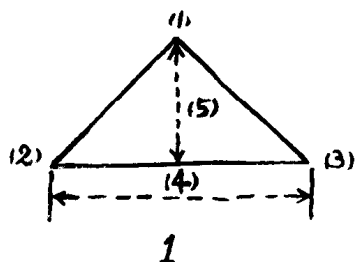


图 10 三角巾、燕尾巾、双燕尾巾

1.三角巾 (1)顶 (2)左角 (3)右角
(4)底,长 3.9尺 (5)高 1.95尺 2.燕尾巾 (1)燕尾角 (2)燕尾夹角 (3)燕尾底边角 (4)燕尾底边 3.双燕尾巾

2. 四头带：把一段绷带或布带的两头剪开，就是四头带(图 11)。

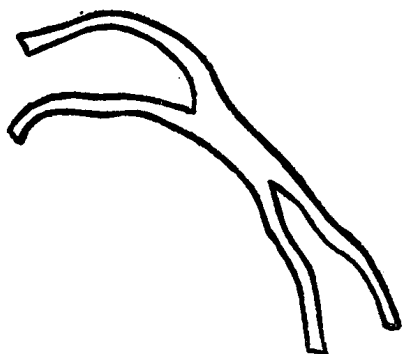


图 11 四头带

3. 就便器材：如衣帽、毛巾、布条、绷带等物，都可以就便取用进行包扎。

三、全身各部位包扎法

1. 头面部包扎

(1) 三角巾头顶包扎：三角巾底边齐眉，顶角向后盖头上，两底角经两耳上缘向后拉，在头后部压住顶角，顶角平折在一底角内，两底角左右交叉绕到前额部打结(图 12)。

(2) 三角巾头顶下颌包扎：三角巾底边齐眉，顶角向后盖头上，两底角经两耳上缘拉到头后部，左右交叉压住顶角，再经两耳垂向前下拉，一底角包绕下颌到对侧耳垂前，与另一底角“十”字交叉后，分别经两耳前上提到头顶打结。再把顶角反折到顶部，与两底角相遇打结(图 13)。