

6

# 卫生宣传资料

北京市卫生防疫站 编

R193  
WSX  
00207

人民卫生出版社

**卫生宣传资料**

6

**北京市卫生防疫站 编**

**人民卫生出版社出版**

**北京通县印刷厂印刷**

**新华书店北京发行所发行**

787×1092毫米32开本 1号印张 36千字

1977年4月第1版第1次印刷

印数：1—50,400

统一书号：14048·3580 定价：0.12元

# 毛主席语录

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。

要搞马克思主义，不要搞修正主义；要团结，不要分裂；要光明正大，不要搞阴谋诡计。

认真看书学习，弄通马克思主义。

抓革命，促生产，促工作，促战备。

我们必须告诉群众，自己起来同自己的文盲、迷信和不卫生的习惯作斗争。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

预防为主

## 前 言

我国一些地区曾先后发生地震灾害，党中央、毛主席对灾区人民极为关怀，敬爱的周总理和英明领袖华主席都曾亲临灾区慰问，给灾区人民以巨大鼓舞。在毛主席革命路线指引下，灾区人民发扬自力更生、艰苦奋斗的革命精神，战天斗地，夺取了抗震救灾的伟大胜利。在抗震救灾的斗争中，广大革命群众积极开展卫生防病工作，积累了丰富的经验。

遵照毛主席关于“我们必须告诉群众，自己起来同自己的文盲、迷信和不卫生的习惯作斗争”的教导，把抗震救灾中的抢救、卫生常识，以及部分民间土方土法，编集成这本小册子，供广大农村广播站、夜校、中小学校和赤脚医生、卫生员和上山下乡知识青年在开展卫生宣传工作时参考。

由于我们实践经验不多，本书可能存在一些缺点，希读者批评指正。

# 目 录

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 做好抗震救灾中的救护工作·····       | 1  |
| 地震后怎样抢救伤员·····          | 5  |
| 抗震救灾中的外科救护工作·····       | 8  |
| 抗震救灾 预防疾病·····          | 11 |
| 抗震救灾与环境卫生·····          | 15 |
| 挤压伤（问答）·····            | 17 |
| 烧烫伤（问答）·····            | 21 |
| 蚯蚓浆液治烧伤（小常识）·····       | 25 |
| “白矾花椒粉”治烧伤（小常识）·····    | 25 |
| 防治冻伤（问答）·····           | 26 |
| 用中草药防治冻伤（资料）·····       | 29 |
| 溺水急救（问答）·····           | 31 |
| 牛背控水有效（小常识）·····        | 33 |
| 人工呼吸和心脏挤压（广播讲话）·····    | 34 |
| 触电（黑板报）·····            | 38 |
| 蛇虫咬蜇了怎么办（问答）·····       | 40 |
| 葱·大蒜·韭菜·芫荽·姜（资料）·····   | 45 |
| 净水植物（小常识）·····          | 49 |
| 小鱼能测定净水植物有无毒性（小常识）····· | 50 |

## 做好抗震救灾中的救护工作

强烈地震是一种严重的自然灾害。如果事先没得到准确的预报，一旦发生强震，就可能在短时间内有大批的人受伤。这就必须及时做好救护工作。

救护，就是在现场采取一系列紧急措施，使伤员脱离险境，尽一切可能抢救生命，并帮助所有伤员止血裹伤，进行骨折固定，减轻疼痛，防止出现休克或伤情恶化。预防并发症，迅速妥善地把伤员护送到医院，使他们得到进一步的治疗。所以，救护工作既是在现场抢救伤员的必要措施，又是系统医治创伤的基础。救护工作做得好不好，是直接关系到阶级兄弟姐妹生命安全和身体健康的大事。因此，必须以马列主义、毛泽东思想为指导，以阶级斗争为纲，坚持党的基本路线，认真做好有关人员的思想工作和组织工作。

一、政治挂帅。参加救护工作的医务人员和群众，要遵照伟大领袖毛主席的教导：“救死扶伤，实行革命的人道主义”，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，怀着深厚的无产阶级感情，以白求恩同志为榜样，“对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱”，“对技术精益求精”，“全心全意地为人民服务”，奋不顾身地抢救伤员，千方百计地挽救伤员的生命，解除伤员的痛苦，保护伤员的健康，积极帮助他们早日治愈创伤。同时要对伤员进行细致、耐心的思想工作，使他们以乐观的、坚强的革命意志战胜伤痛。

二、依靠群众。救护工作不仅意义重大，而且时间紧迫，

任务繁重。特别是在现场遭到自然灾害的严重破坏，条件差，困难多的复杂情况下，必须动员当地的干部和广大群众、赤脚医生、红医工、卫生员和公社卫生院、街道医院的医务人员，同省、市、区、县以及部队医院派出的医疗队结合起来，组成一支强大的救护大军，才能胜利完成救护大批伤员的艰巨任务。因此，平时在群众中普及创伤救护知识是很重要的。让干部和广大群众，人人懂得救护知识，个个学会救护方法，一遇紧急情况，就可以在党的统一领导下，迅速组织起来进行自救互救。这样，就可以把伤亡减少到最低限度。所以，在广大群众中普及创伤救护知识，是贯彻执行“备战、备荒、为人民”这个伟大战略方针的一项重要措施。平时做好充分准备，遇到紧急情况立即投入战斗岗位。

三、争分夺秒。一旦发生地震等严重自然灾害，各医疗单位闻讯后，要尽快派出医疗小分队，迅速赶赴现场，投入抢救伤员的战斗。要到伤员那里去，决不能等伤员送上来。要在受伤现场及时有效地救护大批伤员，必须争分夺秒，迅速完成任务。特别是对危重伤员的抢救，时间就是生命，争取了时间，就可能挽救生命。例如抢救窒息的伤员，早一分钟施行人工呼吸和心脏挤压，就多一分得救的希望。在快的同时，还要求做到“准”，就是救护的方法要运用得正确，有效，以保证伤员的安全。经过抢救，伤员全身情况好转后，还要争取时间，妥善安排护送，尽快地把伤员护送到条件较好的医院，使他们得到进一步的治疗。

四、团结协作。要在短时间内完成救护大批伤员的任务，来自不同地区不同单位的医疗队，必须在当地党委的统一领导下，和各有关部门互相配合，团结协作，服从领导，听从指挥，有组织有秩序地进行工作。在紧急情况下，为了

克服困难，战胜灾害，广大干部和群众、人民解放军指战员、民兵、中学生、赤脚医生、红医工、卫生员、公社卫生院和各医疗队的医务人员，在党的一元化领导下，迅速组成一个统一的整体。万众一心，团结战斗，克服困难，努力争取更好地完成救护任务。

五、检伤分类。在大批伤员急待救护的情况下，应该分别轻重，有条不紊地迅速处理，千万不可慌张忙乱。毛主席教导说：“我们需要的是热烈而镇定的情绪，紧张而有秩序的工作。”要立即普遍检查伤员的伤情和全身情况，区别轻重缓急，迅速分类集中，尽快抢救危及生命的和可能致残的危重伤员。

检查伤情，首先要注意伤员是清醒还是昏迷；其次是检查呼吸和脉搏有无显著的异常变化；第三是看看有没有大出血和明显的内脏损伤及其他危及生命的现象。根据这些情况来判断伤情的轻重，把伤员分为三类：

（一）危重伤员：如土埋窒息，各种原因引起的呼吸和心跳骤停，深度昏迷，严重休克，大出血，血、气胸造成的严重呼吸困难等。这类伤员需要立即抢救，并在严密观察、继续抢救下速送医院救治。

（二）重伤员：主要是骨折和内脏损伤。如脑外伤，腹腔内脏损伤，骨盆骨折和盆腔内脏损伤，肾破裂，尿道断裂，脊椎骨折和截瘫，开放性骨折、脱位，大面积烧伤，大面积软组织损伤，大面积被压超过一小时的严重挤压伤等。这类伤员绝大多数需要手术。有的手术需尽快进行，有的可以暂缓，在等待手术或护送途中，要注意预防休克，防止化脓和发生破伤风、气性坏疽、挤压综合征。

（三）轻伤员：软组织伤。如皮肤割裂伤，擦皮伤，挫



伤，皮下血肿等。这类伤员多能行走，在现场经自救互救或赤脚医生、红医工、红医员处理后，可以留在第一线参加工作或就地养伤。

对每一个伤员的检查，都不能只看局部的伤情，必须同时检查有没有复合伤，还要从伤员的全身情况和身体素质等全面考虑。例如多处软组织损伤或复合伤，每个局部伤情可能不重，但是，综合起来对伤员身体的影响就可能很大。不同的年龄对伤情也有一定影响，同样的创伤，老人和小孩就比青壮年的伤情重些。所以，检查伤情既要全面考虑，也要照顾特殊情况，以便更及时更妥善地救护所有的重伤员。

检查伤情，最好是边检查，边登记，边分类集中，待进行急救包扎后，根据伤情确定哪些伤员需要转送。转送的伤员一律发给转运标志。标志可用硬纸卡片或布制成。标志上填写伤员的姓名、性别、年龄、住址或单位、伤情、是否已作处理、破伤风抗毒血清是否注射等项内容。用大头针别在伤员胸前衣襟上或装在伤员上衣兜里。进行登记和佩带转运标志，可以减少对伤员不必要的重复检查，从而减轻伤员的痛苦，帮助继续治疗的医务人员了解伤员的情况。这个措施对于伤员的安全转运和进一步治疗都是有利的。

六、救护组织。可以分为三线。

第一线：当地干部、民兵、中学生和广大群众的自救互救以及对其他伤员的初步救护，赤脚医生、红医工、卫生员和其他医务人员的现场抢救。这一线的主要任务是：

(一) 寻找伤员，救护伤员脱离险境。挖掘被埋压的伤员，绝对不能硬拉硬拽，以防损伤神经引起肢体瘫痪，或发生关节脱位、皮肤广泛擦伤及其它损伤。

(二) 对危重伤员进行抢救，如止血、人工呼吸、心脏

挤压、抗休克等。

(三) 对重伤员进行现场处理后，迅速转送。

(四) 对大批轻伤员进行现场处理后，组织他们参加工作或在原地休养。

第二线：公社卫生院、厂矿医务所、街道医院、门诊部等，以及省、市、区、县和兄弟地区或解放军派来支援的医疗队。这一线的主要任务是：

1. 对第一线转来的危重伤员继续进行抢救，完成一些必要的急救手术，如气管切开术等。

2. 对第一线转来的重伤员进行复查，做进一步处理后，有的继续转送，有的可以留住。

第三线：区、县医院，各系统各部门各企业的医院，省、市级综合医院和专科医院以及部队医院等。这一线的主要任务是：收治现场转来的全部伤病员，使他们早日恢复健康，重返革命、生产的战斗岗位。

## 地震后怎样抢救伤员

强烈地震破坏性大，波及地区广，瞬间造成大批伤亡。地震中常见的外伤有：砸伤、挫伤、震伤、摔伤、挤压伤、窒息伤等，也可见电击伤、烧伤等。要区别情况采取必要的抢救措施。

一、在倒塌的建筑物中搜寻伤员时，可以根据呼救声或周围群众的反映，组织挖掘抢救。在接近伤员时，要注意工具的使用，避免铁器误伤伤员，最好尽量用手刨挖，保证伤

员的安全。挖掘时要注意伤员附近房架、断墙、砖垛的情况，防止挖时倒塌。

二、发现伤员后，应尽快判断伤情的轻重，如伤员意识不清，不省人事，烦躁，出冷汗，面色苍白，肢凉，脉快无力，呼吸微弱或困难等，均表示伤情危急，需要立即送医疗站进行抢救处理。如为全身广泛的挫伤或挤压伤，特别是较长时间深埋的伤员，抢救出来后，即便暂时情况尚好，也应立即转送抢救，以防休克的发生。

三、被挖出来的伤员如发现有窒息，应立即清除口腔、鼻腔内的泥土、血块和异物，保证呼吸道的通畅，再进行人工呼吸。如心跳已经停止，要同时做胸外心脏挤压，每分钟六十至七十次。简单的人工呼吸法是捏住伤员鼻子，口对口给伤员吹气，每分钟十四次左右，直到恢复正常为止。

四、通常外伤有开放性与非开放性两类。开放性伤是指伤口破裂出血。非开放性伤是指皮肤无伤口，皮下有出血，组织受损，骨折等损伤。一般在夏天，因穿着衣服单薄，故开放性外伤较多。凡是开放性外伤，伤口有出血时，可用加压包扎法包扎止血。如无敷料可用较干净的毛巾或衬衣将伤口扎紧。对小的表浅伤口，可以涂消毒药，如红药水和紫药水。对大的深部伤口，则不宜用药，因涂用消毒药后影响伤情观察和正确治疗。

五、骨折伤员，有条件时，可就近取材，如树枝、树皮、木棍、夹板等固定。对于开放性骨折，有断骨外露时，不宜随便复原，以免将脏物带入深部伤口，只需包扎固定，将伤员转送处治。

六、脊柱骨折的伤员容易损伤脊髓，而引起肢体瘫痪、大小便失禁等，因此在搬运时要非常小心，防止脊柱弯曲和

扭转，以免加重伤情。搬运时不能用软担架，严格禁止以一人抱胸、一人抬腿的方式来搬运，以免造成脊髓损伤。正确的搬运方法，最好是由三至四人托扶伤员的头部、背部、臀部、腿部，抬平放在平板上，然后用布带将伤员固定后搬运。

七、颅脑伤的伤员，常有头痛头昏、恶心呕吐，甚至偏瘫、失语、昏迷等症状。首先要注意保证伤员的呼吸畅通，解除和防止窒息。迅速包扎伤口。如头部伤口有清水样液体（脑脊液）流出时，要加厚包扎。如有脑膨出，不要塞进伤口去，应立即用消毒纱布垫保护起来，或用干净小碗扣住，然后包扎。包扎时不可用力压迫，以免组织坏死。伤员要迅速送至医疗点救治。

八、地震同时发生火灾时，可能造成烧伤。烧伤伤员在脱离险区、除去着火衣服后，要立即采取防止休克和感染的措施。大面积烧伤伤员很容易发生休克，最好尽快给予淡盐水、盐茶水服用，可能时给一些止痛药。如现场没有条件时对烧伤部位不要随便处理，水泡不要挑破，浮皮不要撕去，不要涂油脂，一般可以包扎后送医疗站进一步处治。

九、伤员集中的地点与运送途中，要尽量创造条件，照顾好伤员。雨季要防止伤员受雨淋；夏季气候炎热，要做好防暑工作；冬季要做好保暖工作。

十、抢救方法要正确，以保证伤员的安全。例如，一个脊柱骨折的伤员，如使用正确的方法急救、固定与搬运，则不会进一步损伤脊髓；相反，如果搬运时扭曲了受伤的脊柱，就会加重伤情，甚至可能造成伤员截瘫的严重后果。因此，抢救伤员的基本知识要广泛宣传，向群众普及。

（根据北京抗震知识编写组的《抗震知识宣传材料》略作增删）

## 抗震救灾中的外科救护工作

### 一、如何识别伤情

救护人员把伤员救出后，应该立即检查下列项目：

(一) 有无呼吸道阻塞：要观察伤员口唇或指甲有无紫绀现象，呼吸音有无异常，有无憋气或呼吸困难。

(二) 有无休克现象：注意脉搏、呼吸及伤员表情。如有脸色苍白、四肢发凉、肢端发绀或苍白、出汗、脉搏细弱等，说明有休克现象。

(三) 伤员精神状态如何：凡昏迷或叫不醒的伤员，其瞳孔有一大一小改变，耳鼻孔流血，眼结膜瘀血，以及一侧肢体紧张而另一侧肢体松弛的神经系统改变者，应考虑颅脑损伤的可能。

(四) 有无胸腔、腹腔或盆腔的内脏损伤：不敢喘气、一喘气即感胸痛，表示有肋骨骨折；同时出现憋气，可能为肋骨骨折刺破肺及胸膜引起血气胸。剧烈的腹痛、腹壁触诊板状硬，表示有内脏损伤。骨盆骨折引起膀胱破裂时，尿液外溢刺激腹膜，可有剧烈腹痛、尿不出尿，如导尿无尿液排出，更能进一步确诊；骨盆骨折伴有盆腔血管损伤时，一侧或两侧髂窝出现饱满、肿胀及压痛，内出血量多时，可以发生休克。

(五) 有无脊柱骨折、脱位，引起脊髓损伤的截瘫？脊柱损伤常影响脊髓，产生瘫痪。如果四肢不会活动则损伤部位在颈椎，两下肢不会活动则损伤部位在胸腰椎，这种截瘫

常伴有排尿困难或尿潴留。

(六) 有无四肢骨折或关节脱位？凡上下肢能自主活动者，多无骨折脱位。四肢骨折很容易发现。如肢体疼痛，外观有畸形及自主活动时其功能丧失者，即可判断有骨折。至于关节脱位，可根据关节外形改变及出现关节弹性固定感来诊断。所谓关节弹性固定感，就是当用外力使脱位的关节活动时，有失去关节活动的感觉，除去给予关节伸或屈的外力后，关节仍恢复到脱位的畸形位置上。

要特别注意骨折的部位有无骨折尖端外露。有骨折外露时称为开放性骨折，否则叫做闭合性骨折。两者的处理原则是完全不同的。

## 二、伤情的救护原则

要根据检查所见，立即作出相应处理。

(一) 有呼吸道阻塞的伤员最好采取俯卧位运送，将头部转向一侧，以免舌后缩或分泌液堵塞呼吸道，引起窒息。如有泥沙异物要予以清除。呼吸停止的，要立即施行人工呼吸，最好采用口对口人工呼吸法。

(二) 遇心跳停止，要及时进行心脏挤压。方法是伤员取仰卧位，医生用双手有节奏地按压伤员胸骨下端，压下两个到两个半横指，然后松开。每分钟六十至七十次。

(三) 休克的防治：在地震区，伤员发生体克多见于下列情况，应急速送医院抢救。

1. 内脏破裂或大血管破裂引起的出血性休克；
2. 肢体解除压迫后，出现肢体严重肿胀和体克，叫做挤压综合症；
3. 多发性骨折有大量内出血及骨折处剧烈疼痛引起休克，应先把骨折部位固定起来，以达到止痛目的并便于运送；

4. 空腔脏器如胃、肠、膀胱破裂引起急性腹膜炎。

(四) 颅脑损伤者应优先运送抢救。

(五) 对脊柱损伤者，切不可作按摩牵拉复位等动作。运送时不能扶着行走，更不要牵拉四肢上担架，要把伤员平抬平放在床板或门板上，捆住后再运送。脊柱骨折病人，只能用硬板担架而不能用软担架抬送。颈椎损伤者搬运时必须有人牵引头部，两侧可用衣服卡紧，防止左右摇晃。

(六) 凡疑有骨折的就要予以固定，然后运送，这样可以止痛、止血及减轻组织损伤。没有现成的夹板，要就地取材，用树枝、木条、木棍、硬纸板、折叠的报纸等，代替夹板。固定时，要将骨折肢体的远、近端两个关节一起上夹板包扎固定起来。还可利用伤员自身躯干或肢体代替夹板，即把受伤的上肢和自己的躯干，或受伤的下肢和健侧下肢捆在一起。

遇开放性骨折，骨折断端刺出皮肤外面时，千万不要就地吧骨折端送回去，应在原位上用夹板固定，否则会给医院做清创术时造成困难，并增加伤口感染和发生骨髓炎的机会。

骨折处伤口出血时，不要将止血粉、磺胺等药品撒进伤口，以免给清创术造成困难。最好用清洁敷料或毛巾、衣服等敷盖伤口，外用绷带或布条加适当压力进行包扎，使伤口止血，这种方法叫做加压包扎法。

如断肢残端冒血或伤口出血不止时，应采用止血带止血。手及前臂出血要在上臂上止血带，足及小腿出血要在大腿上止血带。止血带可用橡皮管或橡皮带等代替。上止血带时应先抬高患肢，垫好布类垫子，在垫子上绕三圈。止血带部位要外露，并注明上止血带的时间。在运送过程中，每隔

1~2小时，应将止血带放松两、三分钟，然后再打上，以免肢体缺血坏死。

遇关节脱位时，对于肘、肩关节，如脱位时间较短，关节外形不肿，有条件的可就地手法整复，不需要麻醉。如关节已肿胀或是髋关节脱位，则宜送医院处理。不论关节整复与否，运送过程中都应作自家夹板固定，即上肢与胸部躯干固定，下肢互相捆住固定。

### 三、救援人员应带哪些抢救用品

1. 急救包。内装止血带、消毒纱布及棉垫、剪刀、绷带、胶布、针灸针、镊子、注射器等。

2. 担架。

3. 小夹板若干。

(根据北京抗震知识编写组的《抗震知识宣传材料》略作增删)

## 抗震救灾 预防疾病

由于地震灾害的破坏，给人民的健康带来许多不利的因素。在这种情况下，很容易造成疾病的发生和流行。因此，在抗震救灾斗争中，切实做好卫生防病工作，减少和防止疾病的发生和流行，这是保证灾区广大人民身体健康，夺取抗震救灾胜利的一个极其重要的问题。

一、把好“病从口入”这一关，预防痢疾和其他肠道传染病。在夏秋季节，痢疾和其他一些肠道传染病如肠炎、伤寒、肝炎等，很容易发生和流行。痢疾的主要症状是腹痛、



腹泻，里急后重，大便有脓血，并有发冷、发烧、恶心、呕吐。急性肠炎也有类似症状，但大便一般是水泻，只有少量粘液，没有脓血。伤寒的发病一般比较缓慢，开始只有低烧、全身不适，有的伴有咽喉发炎，几天后体温高起来，并且持续不退（约两星期），出现怕冷、头痛、食欲减退、腹胀、便秘等症状，严重时可出现神志不清和昏迷。肝炎的症状有食欲减退、恶心、腹胀、肝区不适或隐痛、低烧、乏力，有的出现眼睛和皮肤发黄。这些肠道传染病主要是吃了受细菌或病毒污染的水和食物发生的。因此，只要我们把好“病从口入”这一关，就能够预防这些疾病。

预防肠道传染病的最主要的措施就是要管好水源和粪便，不使饮食受到病菌和病毒污染。病人的粪便，要用生石灰或漂白粉消毒处理，也可以用灶灰或砂土掩埋，以消灭传染源，防止招蝇生蛆，减少传播机会。饮用的水井一定要保护好，不使污染的泥水渗流到井里去。要积极创造条件，把水煮开了再喝。在搭棚防震的场所，要选择适当地点设置简易厕所，粪便要及时清掏。不要乱倒垃圾和脏物，要把垃圾集中在便于清扫的地点，及时清除。农村的粪便、垃圾的处理，要很好地与积肥结合起来，既讲卫生，又促生产。苍蝇到处传播细菌，危害很大，要人人动手扑打，消灭苍蝇。要注意不吃腐烂不洁的食物，有些被压埋腐烂的牲畜，刨出来后千万不要食用，防止发生食物中毒。许多中草药如马齿苋、白头翁等等，对于预防和治疗痢疾和其他肠道传染病有很好的效果，可以就地取材，广泛采用。

二、注意防潮保暖，预防感冒和流行性感冒等呼吸道传染病。抗震救灾期间大家露宿在外面，地面潮湿，容易受风着凉，发生感冒，或发生流感、气管炎、肺炎等呼吸道传染