

诊疗技术和药物

医学卫生普及全书

上海人民出版社

《医学卫生普及全书》

诊疗技术和药物

上海第一医学院

《医学卫生普及全书》修订小组

上海人民出版社

内 容 介 绍

伟大领袖毛主席教导我们：“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”《医学卫生普及全书》就是遵循这一教导，为广大工农兵及其工人医生、赤脚医生、部队卫生员而编写的；为了坚决贯彻“把医疗卫生工作的重点放到农村去”和“预防为主”、“用中西两法治疗”疾病的方针，以毛主席的哲学思想为指导，广泛介绍了“一根针，一把草”等中西结合的防病治病的方法和医学药学方面的基本知识，以供在群防群治时参考。本书共分十册，书目附后，供读者选择阅读。

- | | |
|---------------------|----------------|
| 《人体解剖生理和病理》 | 《除害与卫生 职业病的防治》 |
| 《祖国医学基本知识 新医疗法和中草药》 | |
| 《诊疗技术和药物》 | 《内科 儿科》 |
| 《外科》 | 《妇产科》 |
| 《眼耳鼻咽喉科 口腔科》 | 《皮肤科》 |
| 《神经科 精神科》 | |

《医学卫生普及全书》

诊疗技术和药物

上海第一医学院

《医学卫生普及全书》修订小组

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海群众印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 8.25 字数 249,000

1971年8月第1版 1971年8月第1次印刷

书号：14·4·161 定价：0.41元

毛主席语录

人的正确思想是从那里来的？是从天上掉下来的吗？不是。是自己头脑里固有的吗？不是。人的正确思想，只能从社会实践中来，只能从社会的生产斗争、阶级斗争和科学实验这三项实践中来。人们的社会存在，决定人们的思想。而代表先进阶级的正确思想，一旦被群众掌握，就会变成改造社会、改造世界的物质力量。

毛主席语录

我们的文学艺术都是为人民大众的，首先是为工农兵的，为工农兵而创作，为工农兵所利用的。

人民要求普及，跟着也就要求提高，要求逐年逐月地提高。在这里，普及是人民的普及，提高也是人民的提高。而这种提高，不是从空中提高，不是关门提高，而是在普及基础上的提高。这种提高，为普及所决定，同时又给普及以指导。……所以，我们的提高，是在普及基础上的提高；我们的普及，是在提高指导下的普及。

前 言

伟大领袖毛主席教导我们：“我们的文学艺术都是为人民大众的，首先是为工农兵的，为工农兵而创作，为工农兵所利用的。”1959年，在党的社会主义建设总路线、大跃进、人民公社三面红旗的光辉照耀下，上海第一医学院的广大革命医务工作人员编写了《医学卫生普及全书》。1965年又修订再版。本书在一定程度上反映了卫生战线方面的大跃进面貌，介绍了群众性爱国卫生运动中的经验，又具有“普及”、“全面”的特点，受到工农兵的欢迎。

在毛主席无产阶级革命路线指引下，在无产阶级文化大革命伟大胜利的推动下，我国医疗卫生战线生气勃勃，广大工农兵在医疗卫生战线上创造了很多先进经验。为了贯彻执行和捍卫毛主席的无产阶级卫生路线，落实毛主席关于“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示；为工农兵、赤脚医生、工人医生等提供一本比较通俗、易懂的医学卫生书籍，交流先进经验，以便他们在防病治病的实践中做到“有所发现，有所发明，有所创造，有所前进”，为实现减少疾病，人人振奋，移风易俗，改造国家的伟大目标而奋斗。为此，我们对原书作了一次全面的修订。

“不破不立。”原书由于受到叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义路线的破坏，资产阶级学术“权威”垄断编审权力，在第2版修订中，他们塞进了一些封、资、修的黑货。他们竭力推行“洋奴哲学”、“爬行主义”，宣扬形而上学的反动观点，企图把医学科学引向脱离三大革命运动的修正主义道路。在这次修订中，我们坚决以伟大领袖毛主席的光辉哲学思想作为修订本书的指导思想。大破形而上学，大立唯物辩证法，批判民族虚无主义，贯彻“中西医结合”的方针。以战备和工农兵的需要作为编写本书的出发点。立足于农村、山区、工矿、基层。以多发病、常见病的防治为重点，增加了新医疗法、中草药等章节，充实了战地救护、急救等内容。

“人民，只有人民，才是创造世界历史的动力。”遵循伟大领袖毛主席的这一教导，这次修订中，在上海第一医学院党核心领导小组的领导下，充分发动群众，走出校门，深入到工农兵中去学习、调查。得到上钢三厂，川沙县江镇人民公社，安徽宁国县，浙江安吉县章村人民公社，中国人民解放军98医院、109医院，上海市卫生防疫站等130多个单位工农兵群众和革命医务人员的热列支持和帮助。上海市精神病防治总院和分院的同志也积极参加了本书的编写工作。工农兵在三大革命运动中的许多宝贵经验成为修订本书取之不尽的源泉。

由于我们活学活用毛主席著作不够，向工农兵学习、调查的范围不够广，本书一定存在不少缺点和错误。我们将遵循伟大领袖毛主席关于“实践、认识、再实践、再认识”的教导，诚恳地希望同志们积极提出批评意见，帮助我们改进，努力使本书成为受工农兵所欢迎，“为工农兵所利用的”通俗易懂的医学卫生书籍。

上 海 第 一 医 学 院
《医学卫生普及全书》修订小组

1970年10月

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

毛主席语录

动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，粉碎敌人的细菌战争。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。每个共产党员都要学习他。

目 录

医 学 检 查

病史询问和体格检查.....	1	痰检查.....	32
病史询问.....	2	脑脊髓液检查.....	33
体格检查.....	3	胃液和十二指肠液检查.....	34
全身情况.....	3	穿刺液、分泌液和脓液检查.....	34
头及器官检查.....	5	血清学检查.....	35
颈部检查.....	5	血型和配血.....	36
胸部检查.....	6	基础新陈代谢率测定.....	39
心脏检查.....	10	X线检查.....	39
腹部检查.....	14	透视.....	40
脊柱及四肢检查.....	16	胸部透视.....	40
化验检查.....	18	摄片.....	47
血液常规检查.....	18	造影.....	47
尿液常规检查.....	23	超声波检查.....	48
粪便常规检查.....	26	心电图检查.....	51
血液化学检查.....	29	肺功能测验.....	54
骨髓检查.....	32	放射性同位素检查.....	55

护 理 工 作

疾病的观察.....	58	简易冷、热疗法.....	63
体温、脉搏、呼吸的检查方法.....	60	隔离常识.....	64
病人的清洁卫生.....	61	标本的收集法.....	65
高热、昏迷病人的护理.....	62		

物 理 疗 法

电疗.....	67	超短波电疗法.....	71
直流电疗法.....	68	微波电疗法.....	71
感应电疗法.....	70	光疗.....	72
长波电疗法.....	70	红外线疗法.....	73
中波电疗法.....	70	可见光线疗法.....	73
短波电疗法.....	71	紫外线疗法.....	73

[2] 诊疗技术和药物

声疗·····	74
超声波疗法·····	74
机械能疗法·····	75
摩擦法·····	75
温热疗法·····	75
水疗法·····	75

蒸疗法·····	76
泥疗法·····	76
蜡疗法·····	76
酒醋疗法·····	77
沙疗法·····	77
热熨疗法·····	77

医 疗 体 育

什么是医疗体育·····	78
医疗体育的基本作用·····	78
医疗体育的基本原则·····	79
医疗体育的基本方法·····	80
医疗体育的适应症和禁忌症·····	80
创伤医疗体育·····	81
骨折的医疗体育·····	81

手部外伤的医疗体育·····	89
腰酸背痛的医疗体育·····	91
截瘫的医疗体育·····	93
平足的医疗体育·····	95
肺气肿的医疗体育·····	96
内脏下垂的医疗体育·····	97

急 救

人工呼吸法·····	99
心脏按摩·····	101
气管切开术·····	104
触电·····	106

溺水·····	107
心跳骤停·····	110
急性中毒处理原则·····	112

常用诊疗技术

皮内注射·····	115
皮下注射·····	115
肌肉注射·····	116
静脉注射·····	116
静脉输液·····	117
皮下输液·····	118
小静脉滴注术·····	119
股静脉穿刺·····	119
青霉素过敏试验及过敏反应的 处理·····	120
普鲁卡因过敏试验·····	121
破伤风抗毒素过敏试验·····	121
结核菌素试验·····	122

胸膜腔穿刺术·····	123
心包穿刺术·····	124
腹腔穿刺术·····	125
腰椎穿刺术·····	126
骨髓穿刺术·····	127
关节穿刺术·····	128
脓肿穿刺抽脓术·····	129
肝脏穿刺抽脓术·····	130
胃肠减压术·····	131
静脉切开术·····	132
静脉压测定·····	135
压脉带试验·····	136
活组织检查法·····	136

肛门、直肠、乙状结肠检查法	137
输血	138
灌肠、筒易通便和排气法	142
封闭疗法	145
人工气腹术	146
【附】人工气腹器	147
敷料和输液器的制备	148
蒸汽吸入法	150

氧气吸入法	152
鼻饲法	153
洗胃法	154
导尿术	156
换药(换敷料)	157
支气管滴入疗法	159
胸膜腔闭合引流术	160

合成药及其他药物

如何正确认识药物在防治疾病中的作用	162
如何合理使用药物	163
抗菌素	165
青霉素 链霉素 氯霉素 合霉素 金霉素 土霉素(地霉素)	
四环素 红霉素 多粘菌素 新霉素 卡那霉素 庆大霉素(正泰霉素) 制霉菌素 灰黄霉素 黄连素	
磺胺类及呋喃类	171
磺胺类药物	171
磺胺胍(SG) 磺胺脒(止痢片)	
琥珀酰磺胺噻唑(SST) 羧苯甲酰磺胺噻唑(PST) 羧苯甲酰磺胺乙酰(息拉米, PSA)	
磺胺嘧啶(SD) 磺胺噻唑(ST)	
磺胺二甲基嘧啶(SM ₂) 磺胺异恶唑(SIZ) 磺胺醋酰(SA)	
磺胺甲氧嗪(长效磺胺, SMP)	
磺胺醋酰钠	
呋喃类药物	172
呋喃西林 呋喃妥因(呋喃坦丁) 呋喃唑酮(痢特灵)	
抗结核病及抗麻风病药物	173
抗结核病药	173

异烟肼 链霉素 对氨基水杨酸钠(PAS) 胺苯硫脲(氨硫脲, TB ₁)	
抗麻风病药	174
氨苯砒	
消毒防腐药	174
创面用药	174
硼酸 硼砂 复方硼砂溶液 鱼石脂 过氧化氢溶液(双氧水) 高锰酸钾 龙胆紫 利凡诺 白降汞(氯化氨基汞) 黄降汞(黄氧化汞) 硝酸银 强蛋白银与弱蛋白银 水杨酸 含氯石灰硼酸溶液(优琐溶液) 次氯酸钠溶液 雷琐辛(间苯二酚) 苯甲酸 氧化锌 苯氧乙醇 醋酸 呋喃西林 硫酸新霉素 庆大霉素溶液	
表皮消毒药	176
米他红 碘酊(碘酒) 红汞(红溴汞, 汞溴红) 硫柳汞 乙醇(酒精) 新洁而灭	
环境、器械消毒药	176
酚(石炭酸) 煤酚(甲酚) 煤酚皂溶液(来苏儿) 臭药水(煤焦油皂溶液) 甲醛溶液 升汞	

(氯化高汞) 漂白粉精 乳酸	
驱肠虫药	177
驱蛔虫药	178
使君子 苦楝根皮 驱蛔糖浆	
驱蛔灵(哌嗪) 山道年(山道年酚酞片)	
驱钩虫及姜片虫药	179
四氯乙烯	
驱钩虫及蛔虫药	179
灭虫宁	
驱绦虫药	179
槟榔 南瓜子	
抗血吸虫、黑热病、丝虫病药物	180
抗血吸虫病药物	180
酒石酸锑钾 锑-273(没食子酸锑钠) 血防-846 F-30066(呋喃丙胺)	
抗黑热病药物	182
葡萄糖酸锑钠	
抗丝虫病药物	182
海群生	
抗溶组织变形原虫病与抗滴虫病药物	183
抗溶组织变形原虫病药物	183
吐根碱(依米丁) 安痢生(喹碘方,药特灵) 卡巴砷 安痢平 氯喹 土霉素 鸦胆子	
抗滴虫病药	185
滴维净 卡巴砷 灭滴灵	
抗疟药	186
氯喹 奎宁 环氯胍 乙胺嘧啶(息疟定) 伯氨喹啉(扑疟奎)	
抗恶性肿瘤药	191
噻替派(三胺硫磷) 环磷酰胺(癌得星、安道生) 乐疾宁(6-巯嘌呤) 白血宁(氮嘌呤) 白	

消安(白血福恩、马利南) 氟脲嘧啶(5-氟脲嘧啶) 激素	
自力霉素(丝裂霉素) 硫酸长春花碱	
安眠镇静药、安定药、抗癫痫药	193
安眠镇静药	193
苯巴比妥(鲁米那) 阿米妥(异戊巴比妥) 速可眠(司可巴比妥) 水合氯醛 副醛	
安眠酮 溴化物	
安定药	195
利眠宁 安宁(眠尔通) 安定 泰尔登 氯丙嗪(冬眠灵) 奋乃静 三氟拉嗪 异丙嗪 安他乐	
抗癫痫药	196
苯妥英钠(大仑丁) 苯巴比妥 三甲双酮 乙琥胺	
镇痛药	198
盐酸吗啡 复方樟脑酊 磷酸可待因 度冷丁 延胡索乙素	
退热止痛、抗风湿药	199
非那西汀 匹拉米洞 安乃近 阿斯匹林 保泰松 复方阿斯匹林(A.P.C.) 氨基加(P.P.C.) 小儿退热片 复方扑尔敏 索密痛 使他静(赐他静)	
中枢兴奋药	200
苯甲酸钠咖啡因(安钠加) 可拉明(尼可刹米) 洛贝林(山梗菜碱) 回苏灵	
全身麻醉药	201
吸入麻醉药	201
乙醚	
静脉麻醉药	201
硫喷妥钠	

局部麻醉药	202
普鲁卡因(双佛卡因) 地卡因 (丁卡因) 奴泼卡因(沙夫卡因) 利多卡因(赛罗卡因)	
横纹肌(骨骼肌)松弛药	203
琥珀胆碱(司可林)	
横纹肌(骨骼肌)、平滑肌的兴 奋药	204
新斯的明 加兰他敏(强肌片)	
强心药	204
强心甙(强心性配糖体)	205
毛地黄 地高辛 毛花甙丙 (西地兰) 毒毛旋花子素K	
抗心律不齐药	207
奎尼丁 普鲁卡因酰胺 利多 卡因 心得安 异丙肾上腺素 阿托品	
血管扩张药(防治心绞痛的药物)	208
硝酸甘油 长效硝酸甘油(硝 酸戊四醇酯) 复方硝酸甘油 片 氨茶碱 罂粟碱 阿司乐	
降压药	209
利血平 降压灵 肼苯哒嗪 安达血平(阿达芬) 双氢氯噻 嗪(双氢克尿塞) 胍乙啶 美 加明 氯化氯异丙咪唑铵(伊可 里) 复方降压片 路丁(路 通) 地巴唑	
升压药	211
肾上腺素 去甲肾上腺素 异 丙肾上腺素 新福林(麦撒同, 新交感酚) 恢压敏(硫酸甲苯 丁胺) 麻黄碱	
抗过敏和抗晕药	212
抗组织胺药	212
苯海拉明(可太敏) 异丙嗪	

(非那根) 扑尔敏(氯苯吡胺) 安其敏(氯苯丁嗪) 晕海宁 (乘晕宁、茶苯海明) 东莨菪碱 葡萄糖酸钙 硫代 硫酸钠 肾上腺素 皮质激素 类	
止咳祛痰药	214
氯化铵 桔梗流浸膏 远志流 浸膏 可待因 咳必清 复方 甘草合剂 复方甘草合剂片 敌咳 苏非咳 愈咳糖浆 非 那根 伤风止咳露	
止喘药	215
肾上腺素 异丙肾上腺素(治 喘灵,喘息定) 麻黄碱 氨茶 碱 喘定(丙羟茶碱) 喘咳宁 哮喘混合菌苗	
助消化药	217
胃蛋白酶合剂 胰酶 多酶片 乳酶生(表飞鸣) 大黄苏打片	
制酸药	218
氧化镁 碳酸钙 镁钙片 氢 氧化铝 复方氢氧化铝(复方 胃舒平片) 维生素U	
解痉药	219
阿托品 颠茄 胃复康 胃疡 平 普鲁本辛 安坦	
泻药	220
化学刺激性泻药	220
酚酞(果导) 双醋酚汀(一轻松) 三醋酚汀(舒通) 开塞露	
机械刺激性泻药	220
硫酸镁	
润滑性泻药	220
液体石蜡(石蜡油) 豆油 麻油	

止泻药·····	221
鞣酸蛋白 次碳酸铋 活性炭 矽碳银 复方樟脑酊	
肝脏疾病辅助用药·····	222
肝泰乐 肝乐 肝宁 谷氨酸 (谷氨酸钾、谷氨酸钠) 维生 素 B ₁₂ γ-氨基酪酸(γ-氨基丁 酸)	
治贫血药·····	223
铁剂 硫酸亚铁 枸橼酸铁铵 维生素 B ₁₂ 叶酸 氯化钴	
抗凝血药·····	224
肝素 双香豆素 枸橼酸钠	
止血药·····	225
维生素 K ₁ 维生素 K ₃ 维生 素 K ₄ 对羧基苯胺 安特诺 新(安络血) 仙鹤草素 紫珠 草溶液 垂体后叶注射液	
利尿药和脱水剂·····	226
汞撒利(洒利汞) 双氢克尿塞 (双氢氯噻嗪) 氯塞酮 三氯 噻啉(氯苯噻啉) 氨茶碱 安 体舒通(螺旋内酯) 利尿酸 甘露醇 山梨醇 50%葡萄糖 注射液	
子宫收缩剂·····	228
垂体后叶制剂·····	228
垂体后叶素 催产素 加压素 (抗利尿素) 麦角(麦角新碱、麦角流浸膏) 益母草流浸膏	

皮质激素和促皮质激素制剂·····	229
皮质激素·····	229
可的松 氢化可的松 强的松 地塞米松	
促皮质激素·····	231
抗糖尿病、性激素、抗甲状腺药 物·····	231
抗糖尿病药物·····	231
胰岛素注射剂(正规胰岛素) 精蛋白锌胰岛素(长效胰岛素) 甲糖宁(D ₈₆₀) 降糖灵(DB ₁)	
性激素·····	232
己烯雌酚(乙蔗酚) 孕激素 (黄体酮) 睾丸素(睾丸酮) 苯丙酸诺龙	
抗甲状腺药物·····	233
甲基硫氧嘧啶 丙基硫氧嘧啶 他巴唑(甲疏咪唑) 碘及碘化 物	
维生素·····	234
维生素B ₁ (硫胺) 维生素B ₂ (核 黄素) 烟酸(尼克酸) 烟酰胺 维生素B ₆ (吡多辛) 复合维生 素B 维生素B ₁₂ (6-氨基嘌呤) 维生素C(抗坏血酸) 鱼肝油 (维生素A、D) 维生素D ₂ 维生素D ₃	
【附】常用度量衡制·····	237
溶液浓度的换算法·····	237
儿童正常体重计算法·····	237
小儿用药剂量折算法·····	238

医学检查

医学检查是为了正确诊断疾病,为合理防治提供依据,使患病的阶级兄弟早日恢复健康,投入三大革命运动。

医学检查,包括病史询问、体格检查、化验和其他辅助检查。

在医学检查中,我们必须遵照伟大领袖毛主席关于“指挥员的正确的部署来源于正确的决心,正确的决心来源于正确的判断,正确的判断来源于周到的和必要的侦察,和对于各种侦察材料的联贯起来的思索”的教导,以白求恩同志为榜样,牢固树立“全心全意地为人民服务”的思想,怀着无产阶级的深厚感情,对患病的阶级兄弟,进行必要的医学检查。对所取得的各种材料进行分析,经过“去粗取精、去伪存真、由此及彼、由表及里的思索”,得出正确的诊断,决定合理的治疗。在疾病发展过程中,还必须加强对病情的观察,根据各阶段出现的具体情况,作具体分析,随时采取必要的防治措施。

本篇重点介绍了病史询问、体格检查和常用的检验。还介绍了X线检查、超声波检查、心电图检查和肺功能检查。对放射性同位素检查也简单作了介绍。

病史询问和体格检查

为了给病人制定正确的治疗方案,必须先做好医学检查,得到必要的资料,再经过具体分析和认真思考,作出正确判断。这种对疾病的检查、分析和判断叫做诊断。

医学检查中最基本的方法是了解病史和体格检查。了解病史就是通过交谈,向病人及其家属了解发病的经过和症状。体格检查是医生运用视觉、触觉、听觉和嗅觉等对病人进行检查,检查出来的一些现象叫做体征。

检查完毕后,把病史、体格检查和必要的化验资料综合起来,进行分析,得出正确的诊断。

毛主席教导说：“我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导，一进了门就要抓住它的实质，这才是可靠的科学的分析方法。”同一个症状可由不同的原因引起，必须结合其他症状和体征来分析它的实质。例如发热病人同时有头昏、乏力、胃口不好等症状，我们就要抓住发热这个重点。如果还有咳嗽、气急及胸痛等症状，应该考虑有肺炎的可能。如检查肺部发现呼吸音改变与湿罗音等，诊断就明白了。但有时右肺下部的肺炎会引起右上腹疼痛，可误为肝脏或胆囊病，我们决不可以被这种假象所迷惑。还要注意不可片面地、孤立地看待某一症状，例如呕吐是胃肠道疾病的常见症状，但不一定均由胃肠病引起，如呕吐伴有剧烈头痛时，就应该考虑中枢神经系统疾病如脑膜炎等。

祖国医学根据病人的症状、一般情况和舌象、脉象等，对疾病的性质以及人体反应的强弱，归纳为“八纲”作为治疗依据，这就叫辨证论治。八纲就是表里、寒热、虚实、阴阳。

下面介绍一些常用的医学检查方法和它们的意义。

病 史 询 问

病史询问是医学检查中的一个重要部分。应当耐心听取病人的讲述。然后根据主要的症状和有关的情形提出一些启发性问题。不要按照主观想象去套问病人，以免由于暗示而影响病史的真实性。这种检查方法叫做问诊。

了解病史的详细程度，应根据具体病情而定。对于简单的或轻的病，病史可以问得简短些，重病与复杂的病就需要详细与全面地了解。对病史应做好记录，保存起来，供以后诊病时参考。病史内容包括以下几个方面。

1. 病人的姓名、性别、年龄、婚姻状况、籍贯、职业等。
2. 询问病史时应该贯彻阶级路线，针对病人的不同情况，调动病人的积极因素，与疾病作坚决斗争。
3. 现病史：主要包括这次疾病出现的时间及各种症状，起病的缓急以及曾经接受的治疗和取得的效果。对于主要症状应当仔细询问，以腹痛为例，就要了解发病的缓急，疼痛的部位、性质（绞痛、刀割样、钻痛等）和程度的轻重，以及延及何处、与饮食的关系等等，其他症状如呕吐、腹泻、发热等，也应根据病情一一了解。人体是个统一的整体，研究病情切忌片面性，