



农村医学普及小丛书

ONGCUN YIXUE PU

JI XIAOCONGSHU

农村常见外伤的防治

姚德鸿 编著



● 中华医学会科普创作研究会 主编

● 人民卫生出版社 出版

农村常见外伤的防治

姚德鸿 编 著

中华医学会科普创作研究会主编
人 民 卫 生 出 版 社 出 版



内 容 提 要

《农村常见外伤的防治》是一本介绍外伤防治的科普读物。本书结合农业劳动与农副业生产的特点，对眼外伤、手外伤、腰扭伤、胸肋进伤、各种出血、伤筋动骨、爆炸伤、复合伤、灼伤、冻伤、淹溺与电击伤等常见外伤的发生原因及防治方法均作了全面介绍。

该书约5万字，内容丰富，深入浅出，并配有部分插图，可供初中文化水平的广大农民群众阅读。

责任编辑 佟绛馨

封面设计 肖恩仲

常翰卿

农村常见外伤的防治

姚德鸿 编 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京密云卫新综合印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32开本 $2\frac{3}{4}$ 印张 59千字

1985年9月第1版 1985年9月第1版第1次印刷

印数：00,001—34,100

统一书号：14048·5025 定价：0.47元

〔科技新书目100—62〕

前 言

我国有八亿农民，为广大农民编写科普读物是当务之急。为此，人民卫生出版社正着手编辑出版一套有关农村卫生保健方面的科普书籍。鉴于在农业劳动中发生外伤者屡见不鲜，故编写此书，将这方面的防治知识作一系统的介绍。

在编写过程中，力求突出农业劳动与农副业生产造成外伤的特点，并结合农村现实情况，采用有效的防治措施。但是，限于有些外伤的农村特征不强，以及作者水平有限，因此未必能如愿以偿，祈求广大读者予以批评与指教。

最后，谨向审阅拙稿的谢柏樟医师表示衷心的感谢。

姚德鸿

1984.4

目 录

一、农业劳动与眼外伤·····	1
眼外伤的类型·····	1
不同的处理方法·····	3
保护眼睛的措施·····	6
二、农机操作与手外伤·····	8
两类手部创伤·····	8
手外伤的处理原则·····	10
手外伤处理后的护理·····	13
预防手外伤的办法·····	14
三、推独轮车与腰扭伤·····	15
腰部在推车时的作用·····	15
急性腰扭伤的治疗·····	16
如何巧推独轮车·····	19
四、搬运劳动与胸肋进伤·····	22
胸肋进伤的由来·····	22
消除伤痛的办法·····	23
巧使劲的诀窍·····	24
五、农业劳动与伤筋动骨·····	29
形形色色的伤筋·····	29
五花八门的骨折·····	33
上石膏的护理·····	39
六、农业生产与外伤性出血·····	42
出血的种类·····	42

外出血的止血方法.....	43
七、爆破作业与爆炸伤.....	47
爆炸伤的种种表现.....	47
现场抢救的要领.....	49
爆破作业的防护.....	49
八、车祸与复合伤.....	53
几种常见的复合伤.....	53
护送的注意事项.....	55
必须注意安全.....	57
九、农副业生产与灼伤.....	59
灼伤的面积与深度.....	59
发生灼伤怎么办.....	62
防火防烫的知识.....	63
十、寒冬野外劳动与冻伤.....	66
冻僵与冻疮.....	66
冻僵的复苏与预防.....	68
冻疮的治疗与预防.....	69
十一、水上作业与落水淹溺	71
抢救落水者的技巧.....	71
急救溺水的技术.....	72
十二、用电不当与电击伤.....	77
不安全的用电方式.....	78
电击伤的表现.....	81
救治触电的步骤.....	81
附录：农家常用治伤药物与器材.....	83

一、农业劳动与眼外伤

眼睛是人体唯一的视觉器官，即精密又娇嫩，很容易遭受外界暴力或物体的伤害，轻者造成视力减退，重者酿成眼睛失明而遗恨终身。一提起眼外伤的原因，往往会想到工厂里车床、刨床等机器旁飞溅的铁屑；孩子吵闹、嬉戏时玩弹弓或投掷砂石等。殊不知，在农业劳动中，如果不注意保护眼睛，也会发生不少眼外伤哩！

眼外伤的类型

农业劳动引起的眼外伤种类繁多，根据发生的原因，可归纳为以下四类：

1. 尖锐伤 是指眼睛被锐利的器物，或高速飞溅的小异物刺伤。最常见的是在从事砍柴（图1）、伐木、编织竹器、拔草等劳动，或者采用木棒、竹杆、农具等劳动时刺破受伤，偶尔也可因狩猎时火枪的散发子弹，开山造田爆破作业飞溅的石子，或牛角击伤。轻者，仅眼皮受伤；重者，可刺破眼睛的角膜，甚至眼球破裂穿孔。

2. 钝击伤 因某种硬性钝器撞击眼部引起的损伤。较多见是砍伐或搬运树木时眼睛被树木击伤；使用农具不当，尤其农具木柄与铁器脱落时，眼睛被撞伤（图2）；或者挑担扛物时，绳子断裂，眼睛被向上跷起的扁担或杠棒弹伤等。受伤后，有时眼睛外部可以没有任何体征，但眼球内部组织因受伤而出血，视力可顿时减退或失明。也有眼睛外部肿胀青紫，表示眼皮或眼睛周围组织受伤出血。



图1 树枝刺伤眼睛



图2 农具木柄伤眼

3. 烧灼伤 多因火药、石灰或酸、碱等化学物质不慎溅入眼内造成的损伤。例如，开山造田爆破作业时火药溅入眼内；搞修建、运输或使用石灰时，石灰颗粒飞进眼里；特别是使用碱性很强的氨水作为农田施肥时，在氨水分装、运输和使用过程中，有时也可溅入眼内，等等。这些物质可直接烧灼或腐蚀眼睛的结膜、角膜，并且可以向眼内深部组织渗透，使损伤很快扩大。若不及时处理，可损坏整个眼球。

4. 异物伤 农业劳动中，有时泥土、砂子、麦芒、谷屑、壳皮等可随风吹入眼内，引起结膜、角膜的擦伤，或造成感染而影响视力。

综上所述，眼外伤的类型可参阅表1。

表1 常见眼外伤的类型

损伤类型	损伤情况	引起损伤的常见劳动
尖锐伤	角膜破裂、眼睛穿通、眼球破裂	伐木、砍柴、拔草、编织竹器、碎石铺路、爆破作业、火枪狩猎
钝击伤	眼内出血，眼球挫伤	砍伐、搬运树木、使用有柄农具、挑担、扛物
烧灼伤	眼球烧灼	爆破作业、使用石灰、氨水施肥
异物伤	角膜擦伤，结膜角膜感染	野外劳动时麦芒、谷屑、壳皮、泥土、砂石等吹入

不同的处理方法

由于眼外伤类型有多种，因此处理方法也各异。通常根据眼睛的伤势，采取以下几种不同的处理方法：

1. 眼皮外伤 倘若因钝击伤眼睛，一般眼皮上没有伤口，主要表现为眼皮的肿胀，青紫（瘀斑）。如果受伤在24小时以内，为了防止眼皮下继续出血，应该采用井水、冰块等进行冷敷，促使眼皮和周围组织里的血管收缩，减少出血机会。假如受伤超过24小时，一般不会再出血，应改用湿热毛巾热敷，每日2~3次，每次15~20分钟，以帮助瘀血吸收和消退。一旦眼皮发生锐器伤，处理时，要看伤口的方向与深浅而定，伤口深者，也就是伤口涉及眼皮皮肤全层；创伤的边缘（创缘）明显裂开，不论伤口方向如何，都应该去医院缝合；如让其自然愈合，以后疤痕形成过大，要牵拉眼皮，会影响闭眼与美容。伤口浅者，也就是眼皮的皮肤并非完全裂开，就不要缝合，涂上些红汞，以后是不会留下疤痕的。至于伤口的方向，一般来说，竖向的伤口趋向于缝合，因为自然愈合后，疤痕挛缩易造成“吊眼皮”，而横向的伤口这种情况就少些。

2. 角膜擦伤或 结膜、角膜异物 眼内溅入异物，不要用手去揉搓，应该翻起眼皮，用干净的手帕轻轻地将异物揩掉；一旦异物在角膜上不能揩掉时，可改用冷开水反复冲洗眼睛的办法去除；若还不能奏效，应去医院请医生用特殊的器械剔除。眼睛发生异物伤后，多半会造成眼结膜充血和角膜擦伤，出现眼部磨痛、怕光、流泪、红眼等症状，所以在去除异物后，应该向眼内滴些抗生素眼药水或涂上眼药膏，防止眼睛发炎。角膜异物剔除后，最好戴上眼罩，让伤眼休息几天。

3. 眼球挫伤 在眼球受到钝击伤后，通常可发生眼内出血，视力下降，甚至出现一时性失明。此时应该遮盖眼睛卧床休息，避免震动增加出血的机会，还应使用止血药，例

如口服维生素 C，肌肉注射安络血、维生素 K 等。此外，煎服中药生地、丹皮、赤芍等，也可帮助止血和恢复视力，下面列举两种常用的处方：

参三七 4.5 克 牛膝 9 克 生蒲黄 9 克 生地 9 克 丹皮 9 克 赤芍 9 克 当归 9 克 桃仁 9 克。用水煎服，每日一剂，连用 5~7 天。

十灰丸(主要成分为大蓟、小蓟、侧柏叶、荷叶、茅根、茜草根、大黄、栀子、棕榈皮和丹皮)，每日 6~9 克服用，连服 5~7 天。

4. 眼烧灼伤 应该立即用井水、河水或冷开水反复彻底地冲洗眼睛，冲洗的方法是伤者侧卧，头伸向床沿外，冲洗人一手将伤者的眼皮拨开，另一手用杯子向眼内倒水，防止水流入耳朵内(图3)。倘若需两眼同时冲洗，可一人将伤者两眼的眼皮撑开，另一人倒水。伤者也可自己把眼面部浸在清洁的水盆或水桶里，拉开眼皮或睁大眼睛，头部在水中摆动，让眼内的化学物质尽快冲洗干净。无论冲洗或浸水都应持续10分钟以上，然后去医院进一步处理，使用抗感染治疗。

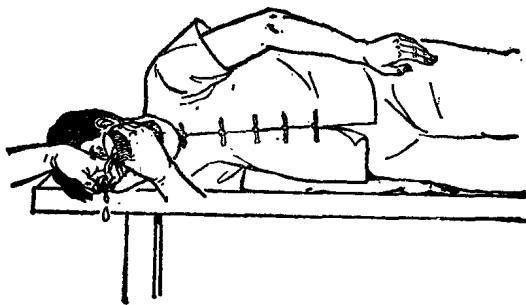


图3 眼睛冲洗法

5. 眼球穿孔伤 眼睛因锐器伤后，角膜可出现穿孔，並可见到伤口，如果伤及深部组织，如巩膜、虹膜、睫状体或玻璃体等，眼内容物会从巩膜或角膜的伤口脱出，严重时整个眼球破裂而萎瘪。遇此情况，应立即用清洁手帕将伤眼包扎遮盖，送往医院紧急处理，不要延误。

保护眼睛的措施

既然农业劳动发生眼外伤屡见不鲜，那么应该怎样预防呢？以下从三个方面加以介绍：

1. 加强预防宣传 大力开展预防眼外伤的宣教工作，以便引起广大农民的重视，使大家都了解眼外伤的危害性及常用的急救措施。

2. 制定必要的规章制度 乡（公社）、村（大队）或农业企业，必须要有专人负责安全生产，经常深入基层；结合眼外伤的常见原因，因地制宜地制定必要的规章制度。例如：

（1）农村搞修建、运输和使用石灰时，应配备戴上防护眼镜。

（2）石灰池周围应该用木栅或绳子隔开，避免小孩或成人跌入池内。

（3）搬运、配制、保管氨水要由专人负责。

（4）爆破作业一定要有安全操作规定，操作人员必须作好充分的安全防护。

（5）使用火枪狩猎要有管理，并圈定狩猎区域和规定狩猎时间。

3. 加强个人防护 进行农副业生产时，要重视个人防护，要求做到：

（1）伐木要戴安全帽。

(2) 砍柴时要戴上有沿的草帽。

(3) 编织竹器时，尽量将竹篾置于身体的一边，注意操作上安全。

(4) 使用农具时，农具把柄应歪向身体一旁，不要正对面部；木制的把柄与铁器连接处，固定要牢固。

(5) 挑担扛物时要保持担子的平衡，並检查绳子，防止突然断裂造成伤害。

(6) 拔草劳动时，事先最好将稻禾、柴草弄倾斜后再拔。

(7) 野外劳动时，应该站在上风向，可防止麦芒、谷屑、壳皮、泥土、砂子等吹入眼里。

(8) 农田施用氨水也应站在上风向，最好戴防护眼镜。

(9) 氨水作业或使用石灰时严禁用手揉擦眼睛。

毋庸讳言，目前眼外伤在我国仍是致盲的主要原因，有资料表明，因眼外伤住院的病人，几乎占眼科总住院病人的十分之一，其中不少都来自于农村。因此，在农业劳动中加强眼外伤的预防，保护劳动力是非常重要的，千万不能掉以轻心。

二、农机操作与手外伤

手，是人从事各种劳动的重要器官，在农副业生产中，使用农具、农机时，由于操作不慎，常会发生手的意外损伤，如使用镰刀、锄头及斧头等，易发生割伤、砍伤；操纵或修理拖拉机、喷雾器、柴油机及开沟机等农业机械时，易发生轧伤、压伤等。一旦发生应及时急救处理，尽量避免致残。

两类手部创伤

手外伤主要分为两类，即开放性损伤和闭合性损伤。

1. 开放性损伤 是指手部损伤有伤口、流血的，多半是刀割或机器轧伤造成。根据伤情还可分为以下几类：

(1) 单纯皮肤切伤 一般伤口较浅，仅仅伤及皮肤，而肌腱、神经、血管却安然无恙。这种手外伤最为常见，常发生在手指或手背，多见于割稻、割麦、砍柴等劳动(图4)。



图4 镰刀割伤

伤口通常不大，较浅，但出血並不少。

(2) 肌腱、神经或血管切割伤 一般伤口较深，损伤或切断手部的肌腱、神经或血管时，常有大量出血，合并手指活动功能障碍。多见于割稻、割麦、砍柴等劳动。

(3) 断指伤 一个或几个手指的部分或全部被切断，被切(剁)下的手指有时尚完整，创面也清晰、齐整(图5)，常在使用锄头、铡切草料不慎时发生。

(4) 手部轧烂伤 在操纵转动的农机时，如手部被辗轧，常会发生这种损伤。一般伤势比较严重，被轧的手部组织(包括骨骼)粉碎轧烂，轧下的断离手指或组织完全变形，再植修复困难(图6)。



图5 铡刀断指



图6 手部轧烂伤

2. 闭合性损伤 是指手部没有伤口、不流血的损伤，常因钝性轧压造成。最多见是搬运木料、石块时压伤，或敲打榔头、铁器时击伤。常见有如下几种。

(1) 指甲下血肿 手指甲下边青紫瘀血(又称甲床瘀

血)，手指末端肿胀，疼痛，是由于指甲和末端手指受暴力打击后发生出血的缘故，有时可伴有末节的手指骨骨折。

(2) 手部血肿 手指或手背部隆起肿胀，皮肤青紫瘀血，但活动尚可，表示受伤部分有内出血，但还未伤到骨关节。

(3) 指骨、掌骨或腕骨骨折 骨折部位肿胀，内部有积血，手的活动受到障碍，甚至发生畸形。最常见是指骨骨折、掌骨骨折、腕骨中的舟骨骨折等(图7)。

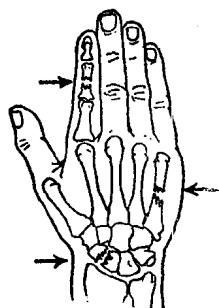


图7 手部骨折

手外伤的处理原则

农业劳动发生手外伤是常有的事，但有些人一遇到这种意外情况，就抓把泥土或草灰往伤口上一按，目的想止血。其实，这样做是不对的，不但难以止血，常会招致细菌感染，严重时，细菌经手部伤口流窜到全身，引起败血症，甚至引起破伤风，要酿成大祸。所以手外伤特别需要正确处理。

手外伤的处理原则包括以下几点：

- (1) 尽量保护伤口，避免再度外伤和细菌侵犯。
- (2) 争取早期清创，及时去除伤口内的污物，剪除坏死组织。
- (3) 尽可能消灭创口，力争一期缝合与愈合。
- (4) 尽量保留组织，特别是拇指、食指绝对不能轻易地截除掉。
- (5) 骨折应采用石膏、夹板固定，但必须保证固定在功

能位置上，手和手指的正常功能位置是握球或握茶杯的姿势（图8）。

（6）创伤或骨折愈合后，应及早进行功能活动，锻炼手部的力量和灵活性。

根据以上处理原则，再针对各种不同的手外伤，可采用以下的处理方法：

1. 皮肤切割伤 单纯皮肤切割伤，如果伤口较小，可涂些红汞包扎；伤口较大较深，需及时清创缝合。如无缝合条件，特别是创缘整齐平直的，可采用蝶形胶布粘贴的方法闭合伤口，方法是剪取长2厘米，宽1~1.5厘米的一段胶布，中间按图9所示剪开，对叠粘合制成蝶形，使用时将蝶形胶布中间互叠处在火上烤一下，以杀灭细菌，然后将伤口拉拢闭合粘贴在伤口的两侧（图9）。

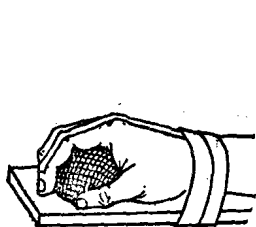


图8 手固定在功能位

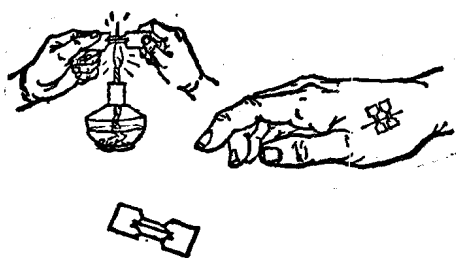


图9 蝶形胶布粘贴法

2. 肌腱、神经或血管切割伤 肌腱、神经或血管切断，必须急诊手术处理。应该用清洁敷料或手帕将伤手临时包扎一下，如出血明显，包扎时应加压，或用止血带结扎止血，急送医院请医生处理，医生将断裂的肌腱、神经或血管逐个吻合修复。