

急症手册

四川医学院 编

人民卫生出版社

急 症 手 册

开本：787×1092/32 印张：15 $\frac{10}{16}$ 插页：5 字数：544千字

四川医学院 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业登记证出字第〇四六号)

·北京崇文区姚子胡同十五号·

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·2360

定 价：1.00元

1960年4月第1版—第1次印刷

1966年7月第2版修订

1971年5月第2版—第10次印刷

印数：599,001—999,000

内 容 提 要

本书主要内容有两部分：一部分是“症状诊断及急救处理”，读者可以根据急症症状查找出可能的病因、鉴别和急救处理的要点；另一部分是各科常见急症，可以根据病因诊断进一步查找出治疗措施。

本书系无产阶级文化大革命以前出版，应广大读者要求加以重印。此次重印因条件所限，仅对个别地方作了小的改动，恳切希望广大工农兵读者对书中存在的问题提出批评指正。

毛主席语录

我們應該謙虛，謹慎，戒驕，戒躁，全心全意地為中國人民服務，……

把醫療衛生工作的重點放到農村去。

我們要求把辯証法逐步推廣，要求大家逐步地學會使用辯証法這個科學方法。

我們需要的是熱烈而鎮定的情緒，緊張而有秩序的工作。

目 录

第一篇 总 论

第 一 章 緒論	1
急症的意义	1
急症治疗的目的	1
急救組織	1
急症手册的用法	2
战时急症的特点	2
第 二 章 急症病史和 检查	4
急症病历(附急症病历 格式)	4
急症工作注意事項	6
第 三 章 传染病疫情 报告与消 毒隔离	7
传染病疫情报告	7
传染病的隔离	8
传染病的消毒	8
第 四 章 急症设备和 制度	9
急救箱的设备	9
急症室的設置	11
急症室工作制度	11

第二篇 症状诊断和 急救处理

第 五 章 一般症状	13
------------	----

发热	13
水肿	14
脱水	16
第 六 章 神經系統 症状	18
昏迷	18
惊厥	20
眩晕	22
突然瘫痪	23
头痛	25
呼吸肌瘫痪	26
谵妄状态	27
精神运动性兴奋	29
第 七 章 眼耳鼻喉 症状	30
突发性视力障碍	30
鼻出血	31
急性咽喉痛	33
第 八 章 呼吸系統 症状	33
呼吸困难	33
紫紺	35
咳嗽	37
咯血	39
胸痛	40
呃逆	42
第 九 章 循环系統 症状	43
心悸	43
昏厥	43
休克	45

第 十 章 消化系統

症状.....47

咽下困难.....47

恶心与呕吐.....49

腹痛.....50

腹胀.....52

呕血.....54

便血.....56

便秘.....57

腹泻.....59

黄疸.....60

第 十 一 章 泌尿生殖系

統症状.....61

血尿.....61

尿閉.....63

急性尿瀰留.....63

阴道出血.....65

第 十 二 章 皮肤症状.....68

皮疹.....68

第三篇 內科急症

第 十 三 章 传染病.....72

伤寒与副伤寒.....72

✓急性細菌性病.....74

阿米巴肝脓肿.....75

霍乱与副霍乱.....77

✓传染性肝炎.....78

流行性感冒.....80

斑疹伤寒.....80

回归热.....81

✓瘧疾.....82

流行性出血热.....84

鉤端螺旋体病.....85

炭疽.....86

鼠疫.....88

狂犬病.....89

急性血吸虫病.....90

肺吸虫病.....92

第 十 四 章 呼吸系統

急症.....94

急性支气管炎.....94

支气管哮喘.....95

大叶肺炎.....96

支气管肺炎.....97

肺脓肿.....98

支气管扩张咯血.....99

急性胸膜炎.....101

自发性气胸.....102

急性肺水肿.....103

第 十 五 章 循环系統

急症.....104

风湿病.....104

亚急性細菌性心内膜炎.....106

动脉栓塞.....107

高血压危象.....108

急进型高血压病.....109

急性心包炎.....110

急性心肌炎.....112

充血性心力衰竭.....113

心絞痛.....117

心肌梗塞.....118

肺原性心脏病.....119

心律失常.....122

室上性心动过速.....122

心房颤动.....123

心房扑动.....124

阵发性室性心动过速.....125

心室颤动.....126

房室传导阻滞.....126

第 十 六 章 消化系統

急症.....127

✓急性胃炎.....127

◆急性腸炎.....129

潰瘍病出血	130	腐蝕劑中毒	160
肝性昏迷	131	強酸中毒	160
食管下段靜脈曲张出血	133	強鹼中毒	161
急性胰腺炎	134	來蘇中毒	161
假膜性腸炎	136	金屬及其化合物中毒	162
第十七章 泌尿系統		急性鉛中毒	162
急症	137	慢性鉛中毒	162
急性腎炎	137	急性錳中毒	163
急性腎盂腎炎	138	急性氫酸鉀中毒	163
急性腎功衰竭	139	急性汞中毒	164
尿毒症	141	急性砷中毒	165
第十八章 內分泌及新陳代謝紊亂		急性砷化氫中毒	165
急症	142	非金屬及其化合物中毒	166
甲狀腺危象	142	急性磷中毒	166
低血糖症	143	有機磷殺虫劑中毒	166
急性腎上腺皮質機能減退(腎上腺危象)	145	急性汽油中毒	167
糖尿病酸中毒	146	急性苯中毒	168
第十九章 血液急症	148	急性氫氰酸中毒	168
嚴重貧血	148	急性二硫化碳中毒	169
急性白血病	150	急性苯胺中毒	169
紫癜	151	急性氮氧化物中毒	169
粒細胞缺乏症	152	麻醉藥及安眠藥中毒	170
第二十章 物理病因所致之急症	154	急性巴比妥酸鹽類中毒	170
運動病(暈車、暈船、暈飛機)	154	急性酒精中毒	171
減壓病	154	急性嗎啡中毒	171
登山病	155	其他中毒	172
熱射病(中暑)	155	六六六中毒	172
日射病	156	二二三中毒	172
熱痙攣	156	安妥中毒	172
電击傷	157	急性瀉胃中毒	173
第二十一章 急性中毒和藥物過敏	158	食物中毒	173
概論	158	亞硝酸鹽中毒	174
		鹽中毒	174
		白果中毒	175
		烏頭類藥物中毒	175
		蟾蜍中毒	175
		斑蝥中毒	176

急性一氧化碳中毒	176
青霉素过敏反应	176
第二十二章 皮肤科急症	177
荨麻疹	177
接触性皮炎(毒性皮炎)	178
药毒性皮炎(药物疹)	179
剥脱性皮炎	180
急性湿疹	181
植物-日光性皮炎	181
毒虫螫伤	182
急性丹毒	182
第二十三章 神经精神科急症	183
脑出血	183
脑血栓形成	184
脑栓塞	185
原发性蛛网膜下腔出血	185
持续性癫痫	186
歇斯底里(癇病)发作	187

第四篇 儿科急症

第二十四章 新生儿急症	188
新生儿窒息	188
新生儿出血症	189
新生儿颅内出血	189
新生儿肺炎	190
新生儿败血症	190
新生儿破伤风	191
新生儿硬化病	192
新生儿流行性腹泻	193
新生儿脐出血	193
第二十五章 急性传染病	194
麻疹	194
水痘	195
天花	196
流行性腮腺炎	198

流行性乙型脑炎	199
脊髓灰质炎(小儿麻痹症)	200
流行性脑脊髓膜炎	201
猩红热	202
白喉	203
第二十六章 呼吸系统急症	205
上呼吸道感染	205
哮喘性支气管炎	206
急性喉气管支气管炎	207
支气管肺炎	207
第二十七章 消化系统急症	209
中毒性消化不良	209
肠蛔虫病	210
第二十八章 血液急症	212
蚕豆病(胡豆黄)	212
营养性大细胞性贫血	212
第二十九章 新陈代谢紊乱急症	214
低血糖症	214
婴儿手足搐搦症	214
低血钾症	215

第五篇 外科急症

第三十章 基本外科	217
损伤	217
闭合性损伤	217
开放性损伤	218
动脉损伤	219
挤压综合征	220
伤口处理	220
出血和止血	221
外科性休克	223
水和电解质平衡失调的处理	229
酸硷平衡失调的处理	234

代谢性酸中毒	234
代谢性硷中毒	234
呼吸性酸中毒	235
呼吸性硷中毒	235
第三十一章 急症手术与麻醉	236
急症手术前准备及手术	
后处理	236
手术中骤发广泛渗血	237
纤维蛋白溶解	237
输血后广泛渗血	238
手术中异常出血的其他原因	239
急症手术后并发症的预防与处理	240
手术后休克	240
支气管肺炎	240
肺不张	241
肺水肿	241
呃逆	242
腹胀	242
手术后急性胃扩张	243
腹部切口破裂	243
尿潴留	244
血栓性静脉炎及深静脉血栓形成	244
急症手术的麻醉选择	245
麻醉意外的预防及处理	248
咳嗽	248
分泌物过多	248
舌根后坠	249
喉痉挛	249
支气管痉挛	250
气管内吸入分泌物	250
肺水肿	251
呼吸停止	251
休克	251

心律失常	252
心搏骤停	253
乙醚惊厥	253
硬脊膜外阻滞麻醉的意外	254
局部麻醉药中毒	255
冬眠疗法	256
第三十二章 一般外科急症	258
皮及皮下感染	258
脓	258
[附] 六合丹	259
疳	259
急性蜂窝织炎	260
急性淋巴管炎	260
急性脓肿	261
全身性化脓性感染	261
[附] 革兰氏阴性杆菌败血症	262
手的急性化脓性感染	264
足的急性化脓性感染	266
破伤风	269
气性坏疽	271
蛇咬伤	273
烧伤(灼伤)	274
冻伤	277
溺水	278
勒缢	279
第三十三章 颅脑外科急症	280
头皮创伤	280
头皮血肿	281
颅骨骨折	281
颅顶骨折	281
颅底骨折	282
脑损伤	283
脑震荡	283

脑挫伤	283	弥漫性外耳道炎	305
脑受压	284	鼓膜破裂	306
第三十四章 口腔及颌面 外科急症	286	急性中耳炎	306
口腔颌面部损伤的急救 治疗	286	急性乳突炎	307
颌面部火器伤的临床特 点	286	鼻腔异物	308
软组织损伤	287	急性鼻窦炎	309
牙损伤	288	急性扁桃体炎	309
上颌骨骨折	289	扁桃体周围脓肿	310
下颌骨骨折	290	咽后壁脓肿	310
颧骨骨折	291	喉外伤	311
鼻骨骨折	292	喉、气管、支气管异物	313
急性颞下颌关节脱位	292	食管异物	314
急性牙龈出血	293	急性喉阻塞	315
走马牙疳	293	第三十七章 胸部外科急 症	316
急性牙髓炎	294	肋骨骨折	316
急性牙周膜炎	294	胸骨骨折	317
急性智齿冠周炎	295	创伤性窒息	320
急性化脓性颌骨骨髓炎	296	开放性气胸	320
颌面部急性蜂窝织炎	297	张力性气胸	321
第三十五章 眼科急症	298	外伤性皮下气肿和纵隔 气肿	322
角膜异物	298	血胸	323
眼球挫伤	299	心脏损伤	323
眼球贯通伤	300	急性脓胸	324
眼球烧伤	300	急性化脓性心包炎	325
眼的放射性损伤	301	肺动脉栓塞	326
急性充血性青光眼	301	食管破裂	327
急性虹膜睫状体炎	302	乳腺脓肿	328
急性角膜炎	303	第三十八章 腹部外科急 症	328
急性结膜炎	303	腹部闭合性损伤	328
全眼球炎	304	腹部开放性损伤	329
第三十六章 耳鼻咽喉急 症	304	肝破裂	330
外耳损伤	304	脾破裂	330
外耳道异物	305	急性胃扩张	331
		胃、小肠、结肠破裂	332

急性腹膜炎	333	子宫颈癌出血	358
膈下脓肿	334	流产	359
膈窝脓肿	335	水泡状胎块(葡萄胎)	361
急性阑尾炎	336	绒毛膜上皮癌	362
急性坏死性肠炎	338	异位妊娠(子宫外孕)	362
急性肠梗阻	339	急性输卵管炎	363
绞窄性外疝	340	卵巢囊肿扭转	364
肠扭转	341	枕后位	365
肠套迭	342	复合产式	366
粘连性肠梗阻	342	横产	367
蛔虫性肠梗阻	343	臀先露	367
血运性肠梗阻	344	面先露	369
动力性肠梗阻	344	子宫破裂	369
伤寒性肠穿孔	345	前置胎盘	371
胃、十二指肠溃疡急性		胎盘早期剥离	372
穿孔	345	急性羊水过多	373
急性胆囊炎	346	胎膜早破	374
胆石病	347	脐带脱垂	374
胆道蛔虫病	348	产后出血	375
急性化脓性阻塞性胆管		胎盘滞留	375
炎	349	子痫	376
胆道出血	350	胎儿宫内窘迫	378
细菌性肝脓肿	350	产科紧急手术指征及其	
第三十九章 肛门直肠外		条件	379
科急症	351	产钳术	379
肛门直肠损伤	351	胎头吸引术	380
血栓性外痔	352	剥离胎盘术	380
痔出血	353	刮宫术	381
直肠息肉出血	353	剖腹产术	381
肛门直肠周围脓肿	353	子宫颈损伤修补术	383
先天性直肠及肛门闭锁		第四十一章 泌尿及男性	
症	354	生殖系外科	384
第四十章 妇产科急症	355	肾损伤	384
外阴及阴道损伤	355	输尿管损伤	385
子宫大出血	356	膀胱损伤	386
功能性子宫出血	356	尿道损伤	386
子宫肌癌出血	357	阴囊及其内容的损伤	387

腎周围脓肿	388
急性膀胱炎	388
急性睾丸炎及附睾炎	389
急性前列腺炎	390
腎和輸尿管結石	390
膀胱結石	391
尿道結石	392
第四十二章 骨关节外科	
急症	392
骨折总論	392
上肢骨折	396
鎖骨骨折	396
肱骨頸骨折	397
肱骨干骨折	398
肱骨裸上骨折	400
缺血性肌攣縮	402
尺桡骨骨干骨折	403
桡骨下端骨折	404
手部損伤	406
下肢骨折	409
股骨上端骨折	409
股骨干骨折	411
髌骨骨折	412
胫腓骨骨干骨折	413
踝关节部骨折	414
跗骨骨折	415
脊椎骨折	415
骨盆骨折	418
外伤性关节脫位概論	419
关节脫位	420
肩关节脫位	420
肘关节脫位	421
髋关节脫位	422
骨和关节急性感染	424
急性骨髓炎	424
急性化脓性关节炎	425
急性損伤	425

膝关节損伤	425
腰部損伤	426

第六篇 化学武器伤害、 原子武器伤害和生物 (細菌)武器伤害

第四十三章 化学武器伤	
害	427
第四十四章 原子武器伤	
害	430
第四十五章 生物(細菌)	
武器伤害	434

第七篇 急症诊断与治疗技术

第四十六章 輸液	437
第四十七章 輸血	440
第四十八章 胸腔穿刺术	441
第四十九章 腹腔穿刺术	448
第五十章 腰椎穿刺术	445
第五十一章 心包穿刺术	446
第五十二章 人工气胸术	448
第五十三章 人工呼吸	449
第五十四章 复苏术	451
心脏按摩术	451
器械人工呼吸	458
动脉輸血	454
第五十五章 氧疗法	454
第五十六章 止血带使用	
技术	455
第五十七章 綳带法	456
第五十八章 夹板术	462
第五十九章 牵引术	464
皮肤牵引术	464
骨骼牵引术	465

第 六 十 章	石膏绷带操 作技术	467	耻封	476
第六十一章	清创术	469	腰交感神经封闭	477
第六十二章	切开引流术	471	乳腺基底封闭	477
第六十三章	气管切开术	472	第六十六章	导尿术
第六十四章	切肢术	478	第六十七章	洗胃术
第六十五章	普鲁卡因封 闭术	474	第六十八章	鼻饲术
	肾囊封闭(腰封)	475	第六十九章	胃肠减压术
	颈封	475	[附录]	483
	肢体套式封闭	476	一、儿科常用药物剂量	
	病灶周围封闭	476	衣	488
			二、临床检验的正常值	489

第一篇 总 论

第一章 绪 论

急症的意义

急症是指突然发生的疾病和意外的损伤而言，有时也包括轻的疾病的骤然转剧。若不给以适当的紧急治疗，可以产生严重后果，甚至威胁患者的生命。因此，急救是一场争分夺秒的战斗。在抢救过程中，医务人员必须高举毛泽东思想伟大红旗，全心全意地为人民服务，在党的领导下，群策群力，克服一切困难，千方百计地去争取胜利。

在抢救过程中，医务人员要善于抓住主要矛盾，当机立断，加以解决。并密切观察病情，把握急症的变化规律，以获得抢救工作中的主动权。

急症治疗的目的

(一) 挽救生命：如急性大出血、休克、窒息等，必须于最短的时间内进行适当的抢救，才能挽救病人。这是每个医生应该掌握的。

(二) 改善病情：对病情严重

的病人应用简单有效的治疗，以减轻病人的痛苦、改善病情，如止痛、镇静、输液、胃肠减压等。

(三) 预防并发症：例如急性腹痛的病人，若能获得适当的急症诊断和治疗，不仅可以挽救其生命，而且能预防腹膜炎等并发症。

(四) 为进一步的治疗打好基础。

急救组织

急症病人病情非急则重，如果处理不当或者治疗不及时，不但增加其痛苦、延迟康复时间，而且可以危及生命，因此应根据各单位的具体情况建立严密的急救组织。

(一) 农村人民公社急救组织：现在农村人民公社大都有比较完善的卫生组织，如卫生院、卫生所、合作医疗站等。不少地方根据平战结合的精神，还办起了战备卫生村，平时给贫下中农防病治病，战时就是救护站。广大革命医务人员和“赤脚医生”经常在田边地头巡诊，送医送药上门，使贫下中农的

急症能得到及时救治。

(二) 工厂和县人民医院的急救组织：大型工厂和县人民医院需要设置急救室，指定医师、护士值班，负责急症处理。

(三) 专区及市人民医院的急救组织：在门诊部领导下可设置急救室，分别由专职医师、护士值班，负责急症处理。急救室内应设几张观察床。

急症手册的用法

这本手册的内容是把急症中常见的主要症状编在第二篇里，把常见的急症病名按临床科别分别写在第三篇、第四篇和第五篇里。使用本手册的方法如下：

(一) 在遇到病情严重而诊断困难的急症病人时，首先抓住其主要而突出的症状；这时就可通过主要症状，利用手册的帮助，得出初步诊断和急症处理的方向来。例如患者主要症状是呼吸困难，就可在第二篇的第八章呼吸系统内查到“呼吸困难”。在这个题目下不仅分类列出呼吸困难的病原，而且指出具有呼吸困难的各种疾病的诊断要点和急救处理。

(二) 如果已经得出初步诊断，就可在相应的科别内找到病名。例如：急症初步诊断是流行性感冒，可在第三篇的第十三章传染病里查到。利用手册结合病人的具体症状、体征等进行鉴别诊断，再依所得的诊断结合病人实际情况进行治疗。

(三) 有关处理急症的组织、检

查方法、注意事项，急症所需的设备和急救室的制度都可在第一篇里查到。

(四) 关于常用的急症诊断方法和治疗技术都列在第七篇。

(五) 战伤部分包括在外科急症的平时损伤之内。例如骨折在第四十二章，腹部开放性损伤在三十八章。对于美帝国主义及其仆从的侵略阴谋和战争挑衅，我们医务人员应当保持高度的革命警惕性，必须具有对一般战时急症的特点和化学武器、原子武器、生物武器战争中可能造成的伤害的防护等方面的知识。这些内容，除在本章叙述了战时急症的特点外，对后三种防护知识，另在第六篇里加以叙述。

战时急症的特点

战时的环境、工作条件和工作要求，与平时有很大的不同。在后方，由于敌人可能突然进行空袭，医务人员也应作好战备工作，才能很好地完成救治阶级弟兄的任务。

一、战时急救工作的注意事项

1. 必须战胜敌人空袭时所造成的困难；对于敌人的空袭，除采取反空袭的积极措施外，我们要想尽办法，在敌人空袭的情况下完成急救任务，因此，我们应该：

(一) 学会熟练地在黑夜和照明不充分的情况下进行工作。

(二) 医务人员进行工作时，不应穿用白色的工作服以免暴露目标，受到空袭损害。平时就应在城镇、厂矿及集中的居民点选择若干

个适中的地点准备好坚固的防空洞、地道等,以便隐蔽和急救伤员。这样,空袭发生时,就能在最方便又安全的地方抢救伤员。

(三) 严守防空纪律。

2. 锻炼负重及走路:医务人员要锻炼步行、黑夜走路和负重,以便在交通工具缺乏,照明不充分的情况下担任医疗急救任务并及时搬运伤病员。

3. 学会自己动手修建临时收治伤员的场所:当伤病员众多或原有医疗单位受到破坏时,医务人员也要参加抢修房屋,以供急救之用。

4. 努力克服运输工具不足的困难:运输工具不足时,医务人员应首先让伤病员得到安全运送,车辆不足时,要按伤病员的具体需要,用担架或其它工具运送到急救单位。

5. 在空袭的情况下,不但要在短时期内处理大批伤势不同的伤病员,而且要及时地发现伤员并尽快地送到急救场所,都是平时急症所不能比拟的。因此,急救和搬运伤员的工作尤应发动群众,依靠群众。这就需要把急救知识交给群众,教给群众自救互救的办法,平时应有计划地培训不脱产的卫生员(可和培训厂矿不脱产卫生员及街道红十字卫生员工作结合起来),在党政领导统一部署下建立一定的急救组织,以便在空袭时,对一般的伤情可由群众进行初步急救,同时也可以让群众及时协助专业人员把那些严重的需立即抢救的伤员送到急救场

所进行抢救。

二、战时急症工作的情况

战时,无论前方或后方,医务工作者的一项主要任务是在很短的时间内,抢救大批伤病员。这与平时的急症工作很不相同。

1. 战时后方遭遇空袭情况下的急症处理:宜按当地党政领导及有关部门的统一布置,进行急症的急救、运送、紧急及善后处理。

2. 伤病种类的复杂性:伤病的种类决定于敌人使用的武器。在空袭情况下炸伤、枪伤、烧伤、挤压伤等都比较多,而且多是复合伤和多处伤。因此,在战伤急救训练方面,应从战时伤病种类复杂上着眼,使多数医生成为一专多能的好手。

3. 提高战伤治愈率:休克是伤员早期死亡的主要原因;感染往往使残废率和死亡率上升。因此,要提高战伤的治愈率,就应对这些问题予以重视。

(一) 休克的防治:应从负伤得到急救包扎时就开始,如在运送时给热饮、上止血带、上临时夹板、保暖、给止痛药等。休克和死亡的主要原因是出血过多。战时对较大血管的出血,还须依靠上止血带和外科处理。运送到医疗机构就要用器械止血,战时供血量有限,创伤面积大及出血过多时,在可能情况下可予输血,一般给予代用品。

(二) 感染的防治:空袭情况下所受的损伤和战伤一样,一般都是污染的。防感染最有效的措施是早期作清创术。约65~100%的伤员,需作早期清创术。伤员过多时,

可能只有部分伤员在 12 小时内得到手术。即使清創术作得較晚些，也可能預防深部脓肿和脓毒血症的发生。結合使用抗菌素或磺胺可以更好地防止感染。战伤在清創术后，一律不应馬上縫合，可采用延期縫合法，有些头、面和胸部伤例外。

(三) 伤员的运送：在战时，运送伤病员是艰巨而重要的任务。要照顾安全并在白昼时随时准备隐蔽，因此，要抓紧时机，安排妥善。途中要防寒、防热、防雨，作到安全护送。

4. 医疗救护器材品种多、消耗量大：这与伤病种类复杂和伤病员数量大有关。为了提高治疗效果和减少忙乱，战时急救使用的药物器材应尽可能简化品种。医务人员既要做到有什么用什么，还要充分发挥自力更生、勤俭节约的精神，随时创造代用品。

三、平时的准备

1. 政治思想上的准备：要反反复复讀毛主席的书，老老实实听

毛主席的話，时时刻刻按毛主席指示办事，一心一意做毛主席的好学生；一不怕苦，二不怕死，一心为了伤病员，一切为了伤病员。

要养成严格的組織紀律观念，恪守一切有关规定。

2. 身体上的准备：战时工作需要强健的身体，故应在平时加强锻炼，并把体格锻炼和思想改造結合起来。

3. 技术上的准备：战时急症的处理是建立在平时医疗工作的基础上的。平时医疗工作做得好，对战时工作肯定有很大的帮助。例如，一个外科医生，无论平时专哪一科，只要有普通外科的良好基础，你能够在战时很快地掌握各种战伤的治疗。平时要学会各种麻醉术，要掌握防治休克的技术，要学会依靠观察和简单的方法診治病人。缺乏战伤救护医疗工作經驗的医生应吸取这些經驗，在思想上和技术上作好准备，一旦需要从事这方面的工作，就能很快适应。

第二章 急症病史和檢查

医生在处理急症时，常因病情紧急和所掌握的材料不够全面，以致診断与处理上容易发生錯誤。所以必須問明病史、检查体征，以便迅速地发现主要問題，从而得出可靠的診断和正确的处理方向。首先必須具有認真負責的医疗作风，仔細地观察和分析。急症病历的记录一

般要求簡明扼要，但在不延誤治疗的原则下，亦应詳細記載。

急 症 病 历

急症病历的内容如下：(1)一般记录；(2)主訴；(3)現在史；(4)过去史和生活史；(5)体格檢