

热历史

“院前急救”历史简溯



□陈晓松 沈洪

“院前急救”字面上包含两层意思：院前，是指施救地点为事发现场或转送医院途中；急救，是指通过目击者或专业者对伤病员给予紧急救护。

因此，广义上“院前急救”是指所有伤病员在入院以前对其进行的各种紧急医疗救治活动。包括检伤分类、现场处置、快速转运等。其处置，尚需遵循一些基本的急救原则；其方法，尚包含有复苏、止血、包扎、固定、搬运等常用最基本的救护技术。

◆急救原则◆

早期救治原则——“上工救其萌芽，下工救其已成”。

迄今为止，我国医学文献所见最古老、最简明的“急救原则”，当属“上工救其萌芽，下工救其已成。”即出自于2000多年前《黄帝内经》里的明确记载。体现出早期救治、快速救治的观点，与当今的急救理念完全吻合。

早期发现原则——“若觉早，犹可救”。

在隋代，“若觉早，犹可救”的朴素理论，就已应用于自缢、溺水等五绝的抢救之中。只有早期发现、才可能及早救治，二者显然相辅相成。能够在1300多年前提出如此观点，也属难能可贵。

战伤救护原则——“军人被创，即给医药”。

春秋时期，对战伤的现场救护已提出专门要求，如《六韬·复军诫法》中明确规定：“军人被创，即给医药，使谨视之；医不即视，鞭之”。意指战地救护人员必须及时给受伤士兵快速医治，对处置不得怠慢或者延误。否则，将会受到“鞭刑”的严惩。可见对当时的救护人员已有严格要求。

◆检伤分类◆

现场检视伤情——“瞻伤、察创、视折”。

先秦时期，对现场伤病者已有进行伤情检视的活动，如《札记·月令》记载：“命理瞻伤、察创、视折、审断”。即通过查看、审视各类型伤病者的伤势等损伤状况，再做出相应的判断、以及进一步的处理。

至汉代，蔡邕更进一步阐释为：“皮曰伤，肉曰创，骨曰折，骨肉皆绝曰断”。即，损及皮肤称为“伤”，伤及肌肉称为“创”。将损伤程度按照此理由表及里加以形象而直观的区别，这是迄今我国历史上最早的对“创伤”“骨折”等基本概念，首次进行古朴而简明的专业定义。这十分有利于当时进行现场“伤情检视”的医者们方便做出甄别与判断。

伤情程度划分——“战伤分级”。

至明朝，对刀与箭等冷兵器所致战伤的伤势程度，已有较详的分级划分文字记载。如《练兵实纪》（书成于1571年）中明确规定：“凡弓箭伤系致命处为一等，虽重不开超等；被中三箭以上，虽轻亦开一等；中二箭者，虽轻不开



▲山西博物院展出的二战时期医疗挎包和器械 记者 刘亚 摄

三等；凡射在手足间者为二等；箭入不深再轻者为三等；再轻者四等止。其刀伤当面者为超等；伤手足者为一等，轻者为二等，三等止。凡箭刀伤俱在背后者，不准亦不给医药”。意即在明朝，已经统一将刀箭伤的伤情轻重程度划分为四个等级，并纳入兵规、告知公众。

上述表明，时至明朝，对战伤救护的伤情分类已更为规范和细致，这既有利于进行现场检伤，也有利于伤员的战场救护，乃至对战后的伤残申报与评级等也形成统一要求，便于管理。

◆现场处置◆

在我国古代，现场急救历史悠久、处置方法丰富多样（基本涵盖了现今常用的复苏、止血、包扎、固定、搬运等最基本救护技术的早期雏形）。

春秋战国时期，已有初步的现场处置方法以及洗涤、追蚀和药熨等古朴救护措施。如《五十二病方》（长沙马王堆汉墓出土）中，已记载有用“燔发涂抹止血、醇酒麻醉止痛、增藏裹以包扎”等对伤肢进行初步固定与处置的基本救护。

在汉代，张仲景将“开放气道、胸外按压”等方法首先应用于自缢的现场复苏；

至晋代，葛洪成为使用“口咽通气管”人工通气以利救治自缢的第一人（“塞两鼻孔，以芦管内其口中至咽，令人嘘之”）。

葛洪又是第一个记载应用指压“人中”穴救治卒中者（“救卒中恶死方……令爪其病患人中，取醒……又方，灸鼻人中，三壮也”）。

他还第一次用“舌下含服”给药方式救治心脏急症（“治胸膈上痰诸方：膈中之病名曰膏肓，汤丸经过、针灸不及，所以作丸含之”。此即后世盛行的“速效救心丸”含服急救的古时最早雏形）。

葛洪还收集有“竹夹板骨折固定”“倒水法淹溺救治”“磁石吸咽喉异物（金属）”等朴实的现场处置急救技术，详细记载入他编写的《肘后备急方》中（于341年刊行）。

唐朝孙思邈对葛洪等人早年人工通气等处置方法，做了三大改进：即，增加口咽通气管硬度（芦管变竹筒）；增加潮气量（“痛吹之，塞口傍无令气得出”）；增加复苏人手（一人变二人）。这些细节的变新应用，体现了古人对现

场处置措施在认识上的不断提高与技术上的不断进步。

至明代，已很强调急救技术的实用性。如《四库全书总目》称赞《急救良方》一书（1550年面世）：“专为荒村僻壤之中不谙医术者而设，故药取易求，方皆简易，不甚推究脉证也”。同时，人工呼吸等急救技术当时已被广泛应用，甚至已普及于民间。如明代作家冯梦龙的《醒世恒言》（1627年出版）一书中的短篇《张廷秀逃生救父》，就有关于“口对口人工呼吸”的翔实记载。足见在约400年前，我国市井平民（作为现场目击者）就已能熟练应用“口对口吹气”等急救技术来进行复苏处置。

时至清代，已有较为完善的现场心肺复苏的急救方法，如心脏按压、人工呼吸、捻圆气管、仰头畅喉、口咽管通气、按摩按腹部，以及穴位刺激、针灸、汤药、丸剂等多种综合急救措施，以期共同提高复苏抢救的成功率。

◆伤员转运◆

自西汉开始，我国运送战地现场伤员的工具已分为辇（niǎn，人推抬）和车（马拉）两大类（另有一说：二马为车、四马为驷、八马为辇）。据《汉书·李陵传》记载：天汉二年（公元前99年），李陵与单于在浚稽山激战，因单于兵众，“陵且战且引，南行数日，抵山谷中。连战，士卒中矢伤，‘三创者载辇，二创者将车，一创者持兵战’……”。

这显然已经具备当今现场救护的“检伤分类”与“伤员转运”的早期雏形及基本原则。表明在汉代已设有及时的军中战伤救护规则。即，按照伤情的轻重缓急，确定选用辇和车将伤员远离战场救治。具体为，三创者用辇载，二创者用车载，一创者则不载继而令其坚持作战（轻伤不下火线）。在距今2000多年前的战场救护中，能够达到如此“专业”规定要求，实属不易。

一旦在战场上出现大量重伤员，必须立即就近安置而及时救护，早期的“战地诊所”则应运而生。随着战地诊所的历代演变，至北宋末，我国专门收治伤病员的首家战地“医院”才正式设立。这便开启了历史上由“院前急救”转而“院内抢救”的古代变革，其专业意义与历史作用均不言而喻，可谓影响深远。

（《中国急救医学》杂志）

生活史 古今馒头略不同

□刘朴兵



“馒头”最初写作“曼头”，最早见于西晋时期。当时的人们将之作为春季宴享的最佳面食。

由于体积太大不利于人们食用，唐代时“馒头”的形态变小。馒头的制作需要蒸笼蒸制，故唐人也称馒头为“笼饼”。从古文中可知，唐代已有卖“笼饼”的市肆或商贩，在制作笼饼时为了节省成本，偷工减料，馅中肉少葱多。

宋代时，馒头成为最受人们喜食的蒸制面食。北宋东京和南宋临安市场上都有卖馒头者。吴自牧《梦粱录》卷十六《荤素从食店》记载，南宋临安有专门的“馒头店”，有沿街巷陌盘卖馒头的，“蒸作面行”卖的馒头品种有四色馒头、生馅馒头、杂色煎花馒头、糖肉馒头、羊肉馒头、太学馒头、笋肉馒头、鱼肉馒头、蟹肉馒头等。

明代馒头为包馅的蒸制面食。而到清代时，实心馒头成为馒头的正宗，有馅馒头则成为馒头的“异类”，南方人沿袭古名，将有馅者称为“馒头”。

在北方的广大地区，今之馒头与古之馒头不同，馒头是指发面蒸制的隆起无馅的面食，有像坟头状的高桩馒头和长方块状的方馒头两种。在中原地区，又将高桩的圆馒头称为“蒸馍”，将方馒头称为“卷子”。
（《文摘报》）



▲永济博物馆民俗规划展古代妇女蒸花馍场景

记者 刘亚 摄

史海钩沉

杂剧作家多是“兼职”



□蔡辉

杂剧是元代文学冠冕，王国维先生称它“足以当一代之文学”。元大都商业繁荣，杂剧艺人空间大。元代初期以大都为杂剧中心，元大都的戏剧人才很多。可到元代中后期，杭州反压倒大都，成了新的杂剧中心。

杂剧始于唐，成于宋，盛于元。游牧民族喜戏剧。元大都每年有盛大的“游皇城”活动，数万人参与，“首尾排列三十里”，每到一个站点，会停下来演元杂剧，说不准也能碰上关汉卿。只是不必去皇宫了，元廷也演杂剧，但关汉卿混不进去。

唐教坊司长官是正五品，宋太乐署令仅从七品，明教坊司长官降至正九品。元代教坊司最低时也是从五品，最高时达正三品。元人自称：“国朝大事，曰征伐，曰搜狩，曰宴飨。凡宴飨，必用女乐等助兴，因此教坊司乐人人数众多。”

马可·波罗称，忽必烈每次大宴后，“各种各样人物步入大殿。其中有一队喜剧演员和各种乐器演奏者，还有一班翻跟斗和变戏法的人，在陛下面前殷勤献技”。

明清普遍误认“元以曲取士”。其实元杂剧最盛时无科举，但元代杂剧作家们并非底层。据学者丁一钩沉，马致远是江浙省务提举，刘唐卿是皮货所提举，赵公辅是儒学提举，李子中、李文蔚、李宽甫是县尹，张寿卿是浙江省掾，赵天锡是镇江府判，顾仲清是清泉场司令。官不大，亦可生计无忧。

元人朱右的《元史补遗》称关汉卿是解州（今属山西省运城市）人，解州是宋元杂剧发祥地之一。关汉卿是太医院尹，或是太医院户的误写，亦好于普通市民。（《北京日报》）



▲临猗县博物馆展出的关汉卿浮雕 记者 刘亚 摄