

宜春地区卫生志

江西省宜春地区卫生志编纂委员会编



新华出版社

宜春地区卫生志

江西省宜春地区卫生志编纂委员会编

(京)新登字:110号

主 编:肖志仁

副主编:罗来栋 易洪谷 彭庆星

封面题词:陈敏章

宜春地区卫生志

※

宜春地区卫生志编纂委员会编

新华出版社出版发行

※

二七〇制印厂印刷

787×1092毫米 1/16 18印张 383千字

※

1993年10月第一次出版 1993年10月第一次印刷

印数:1500册

※

ISBN 7-5011-1940-6/Z·226

定价:20元



宜春地区行政公署卫生局办公楼



中共江西省委副书记许勤(左一)、江西省副省长陈癸尊(左三)
慰问丰城县麻风村病人(1988年)



宜春地区人民医院门诊部大楼



宜春医学专科学校图书馆大楼



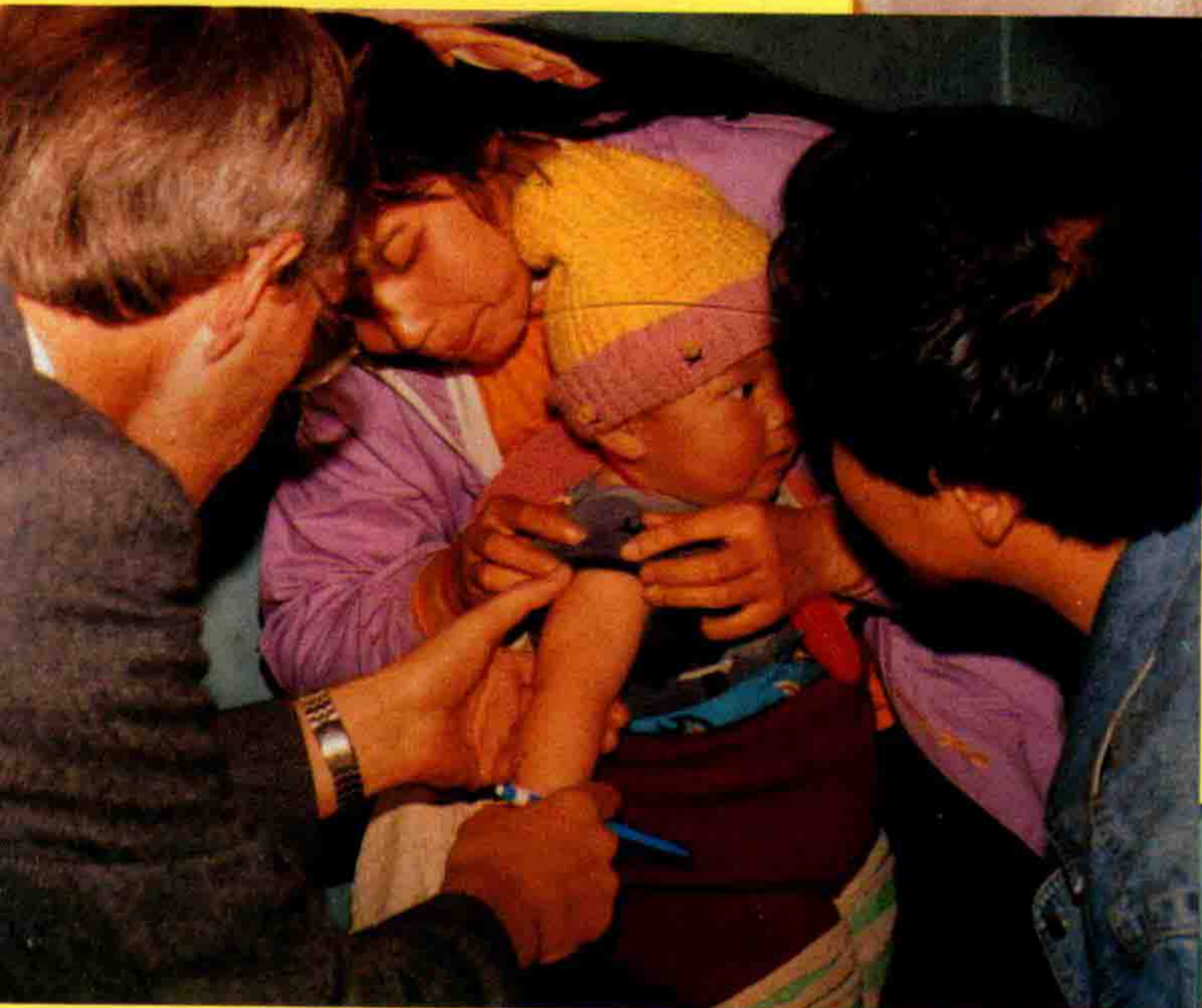
宜春卫生学校全景



宜春地区人民医院医生为患者做肾移植手术



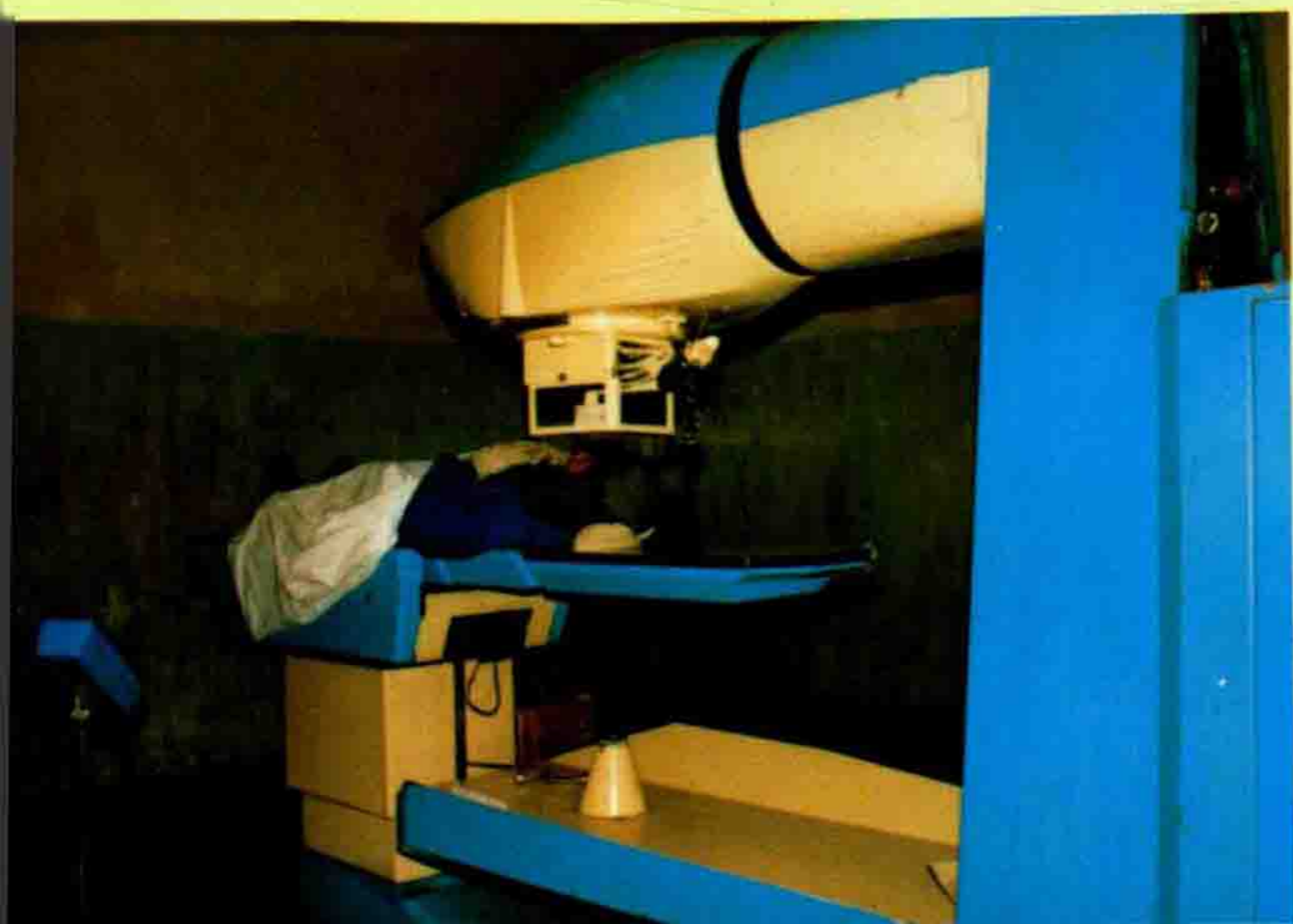
袁州医院心理诊疗中心开展音乐疗法



联合国儿童基金会、世界卫生组织医学专家考核上高县计划免疫工作



卫生防疫人员执行《食品卫生法》



宜春医学专科学校第二附属医院的钴⁶⁰放射治疗机(1986年)



宜春地区人民医院监护抢救中心台



宜春医学专科学校人体解剖标本陈列室



丰城市人民医院的超声定位干式体外震波

丰城县 20 万民工参加药湖灭螺工程(1977 年)





为国家级有突出贡献的
中青年专家
易为民作腹膜外层分离剖宫产术



靖安县宫颈癌防治研究所科技人员下乡查病



本区作者主编的部分医学专著



宜春温泉工人疗养院二疗区



第 19 次樟树药交会盛况(1988 年)



樟树制药厂产品



清江制药厂产品



铜鼓制药厂产品



东汉建安年间葛玄炼丹用的井



东汉建安年间葛玄的洗药池

红三军医院第六所旧址(万载县官元山乡高岭村 1930—1933 年)



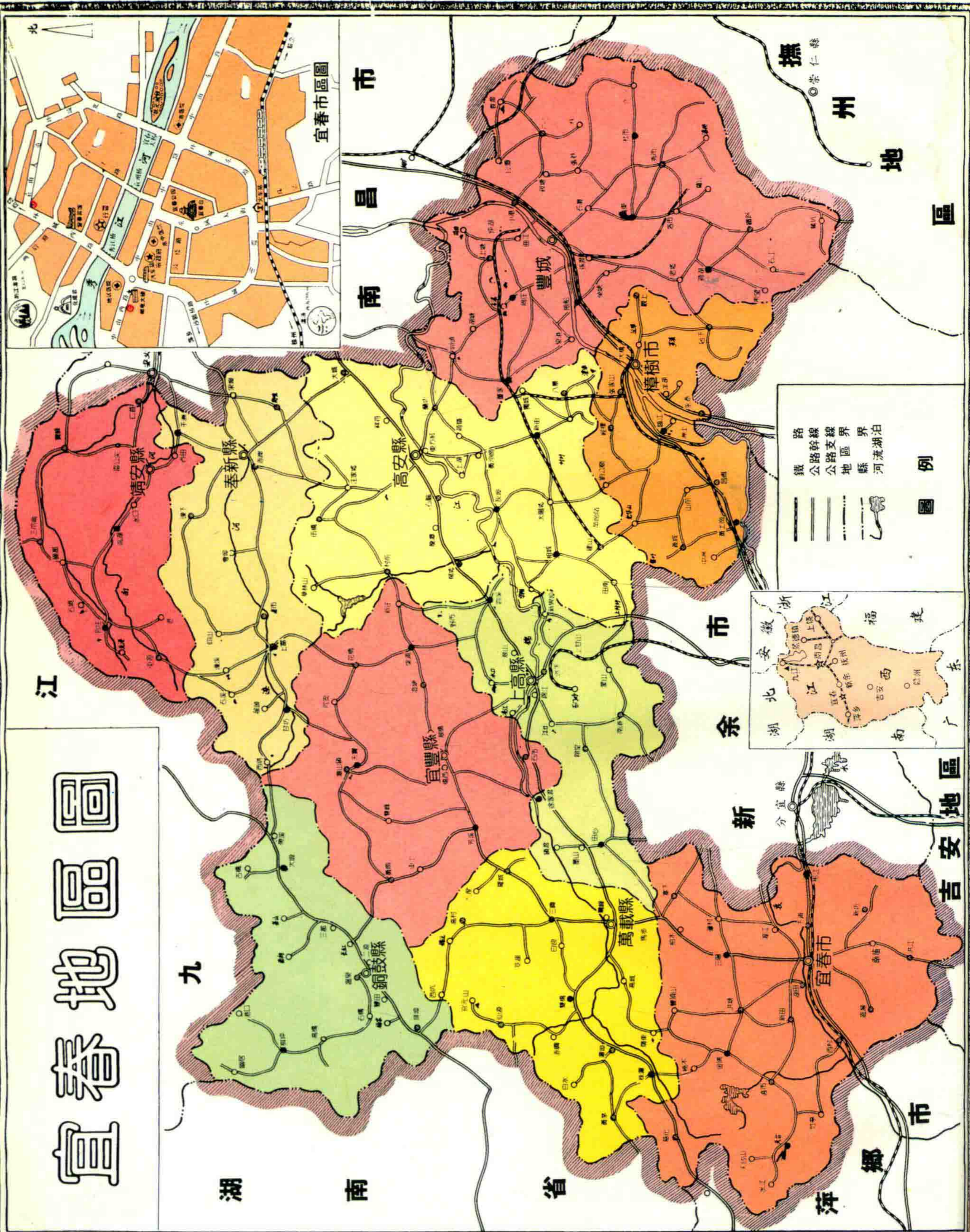
红军 16 军 9 师 8 团书写的卫生宣传标语(宜丰潭山龙岗 1931 年)



红三军医院使用过的手术器械和研药的研盘(万载县官元山乡高岭村 1930—1933 年)



宜春地區圖



序

盛世修志，历代皆然。我于1989年5月到宜春行署卫生局任职，适逢《宜春地区卫生志》编纂之时，甚感喜悦。

千百年来，全区人民在与疾病瘟疫斗争的过程中，陶冶了勤劳勇敢的情操，培养了正直无私的美德，积累了丰富的经验，谱写了卫生事业的光辉篇章。纷纭的医事，杰出的人才，独特的技艺，浩瀚的典籍，理应载入史册；惜自明代以来的府志、县志均无专门记述，仅有零星的医林人物、药材资源散见各篇，实为一大憾事。

编修我区有史以来第一部地区医疗卫生专业志，旨在考事业渊源，究发展规律，记历史功过，验兴衰得失，存文献资料，补前人遗阙；这是一次新的尝试，是卫生系统乃至全区人民的一件大事，是“服务当代，惠及子孙”的千秋功业。两年多来，全区上下关心支持，系统内外广征博采，编纂人员日夜笔耕，八修编目，六易志稿，终告完卷。

本志书分概述、大事记、志、人物、附录五大部分，共20章82节；上溯东汉建安七年，下迄1990年，横排分类，竖写史实，分列中西医药、卫生防疫、妇幼保健、医教科研和传染病、地方病、血吸虫病防治等篇章，全面记载了宜春地区医疗卫生的历史与现状。在略古详今、去粗取精、去伪存真的前提下，基本突出地方特色、专业特征和时代特点，做到思想性、科学性和资料性的有机统一。掩卷沉思，字里行间，充分反映卫生事业走过的曲折道路，展现前人创下的不朽功绩，领略新旧社会的迥然差异。汇杏林之史实，集卫生之业绩，成科技之鸿篇。

观今宜鉴古，继往为开来。愿此书有助于全区卫生系统人员和各界有识之士更好地了解过去，认识今天，展望未来；为弘扬祖国文化遗产，发展医疗卫生事业，建设社会主义精神文明，作出新的更大的贡献。

肖志仁

一九九一年十二月

凡·例

一、本志以马列主义、毛泽东思想为指导,以《建国以来党的若干历史问题的决议》为准则,力求突出地方特色、专业特征和时代特点,做到思想性、科学性和资料性相统一。

二、本志贯穿古今,略古详今,上限尽量追溯事物发端,下迄 1990 年底。

三、所志区域以现辖宜春、丰城、樟树 3 市和高安、奉新、万载、上高、宜丰、靖安、铜鼓 7 县为主,至于中华人民共和国成立前所辖的府、行政区,以及成立后陆续划出的新淦、萍乡、南昌、新建、进贤、安义、分宜、新余县,则予略写。

四、全志由概述、大事记、组织机构、人事财务、医疗设施、医事管理、祖国医学、药用资源、药事管理、民众卫生、卫生防疫(上)、卫生防疫(下)、血吸虫病防治、地方病防治、妇幼保健、医疗制度、医学教育、医学科研、医药群团、樟树药都、医药人物、医林轶事和附录组成,共 20 章 82 节。概述、大事记、附录不列入章节。苏区卫生事业和中华人民共和国成立后历次政治运动,散见于大事记及有关章节。

五、本志体裁为述、记、志、传、图、表、录诸体并用。主体部分,以志为主,横排门类,纵述史实。大事记采用编年体和本末记事体相结合的方式。

六、生不立传。立传者以本籍已故医药名人为主,兼载外籍在本区工作卓有成绩的知名人士,均按卒年排序。凡在世人物,有副高以上职称,或有一定贡献,或受省部级以上表彰者,则列表简介。

七、本志采用公元纪年,1949 年以前者夹注旧纪年。

八、中华人民共和国成立前(后),简称建国前(后)。

九、政区地名、机关、职务均依当时称谓。专用名词在各章首次出现时用全称,后用简称。古地名与今地名不一者,括注今地名。

十、资料来源于省、地、县档案馆、图书馆(室)、卫生、统计、财政等部门及有关知情者。编纂时一律未注出处。

目 录

宜春地区图			
照 片			
序			
凡 例			
概 述	.....	(1)	
大事记	.....	(5)	
第一章 组织机构	.....	(29)	
第一节 机构沿革	.....	(29)	
第二节 中共宜春地区行署卫生局党 组	.....	(31)	
第三节 中共宜春地直卫生系统组织 ...	.....	(32)	
第四节 宜春地直卫生系统民主党派 组织	.....	(33)	
第二章 人事财务	.....	(34)	
第一节 队伍构成	.....	(34)	
第二节 职称评定	.....	(44)	
第三节 计划统计	.....	(45)	
第四节 财务管理	.....	(46)	
第三章 医疗设施	.....	(50)	
第一节 西医机构	.....	(50)	
第二节 医疗设备	.....	(59)	
第三节 医修机构	.....	(60)	
第四节 医疗技术	.....	(60)	
第五节 医事往来	.....	(65)	
第四章 医事管理	.....	(68)	
第一节 医政机构	.....	(68)	
第二节 医疗管理	.....	(68)	
第三节 护理管理	.....	(71)	
第四节 医疗事故防范处理	.....	(72)	
第五节 医事案例	.....	(73)	
第五章 祖国医学	.....	(76)	
第一节 中医机构	.....	(76)	
第二节 中医药队伍	.....	(77)	
第三节 中医药活动	.....	(79)	
第四节 中医药教育	.....	(81)	
第五节 中西医结合	.....	(84)	
第六章 药用资源	.....	(86)	
第一节 中药资源	.....	(86)	
第二节 温泉资源	.....	(87)	
第三节 药材生产	.....	(88)	
第四节 制药工业	.....	(90)	
第七章 药事管理	.....	(96)	
第一节 药政机构	.....	(96)	
第二节 管理活动	.....	(96)	
第三节 药品检验	.....	(101)	
第四节 药事案例	.....	(102)	
第八章 民众卫生	.....	(107)	
第一节 组织机构	.....	(107)	
第二节 群众卫生活动	.....	(108)	
第三节 卫生宣传与健康教育	.....	(113)	
第四节 民间卫生习俗(选编)	.....	(116)	
第九章 卫生防疫(上)	.....	(119)	
第一节 卫生防疫机构	.....	(119)	
第二节 食品卫生	.....	(119)	
第三节 劳动卫生	.....	(124)	

第四节	放射卫生	(126)	第二节	科研活动	(190)
第五节	环境卫生	(127)	第三节	科研成果	(192)
第六节	学校卫生	(129)	第四节	学术刊物	(214)
第十章	卫生防疫(下)	(131)	第十七章	医药群团	(216)
第一节	传染病防治	(131)	第一节	红十字会	(216)
第二节	计划免疫	(137)	第二节	农村卫生协会	(217)
第三节	主要医学昆虫及鼠类	(139)	第三节	医药学(协、研究)会	(218)
第四节	病伤死因统计	(141)	第四节	其他学会	(222)
第十一章	血吸虫病防治	(143)	第十八章	樟树药都	(223)
第一节	流行概况	(143)	第一节	药市变迁	(223)
第二节	防治机构	(144)	第二节	药帮形成和演变	(225)
第三节	防治措施	(145)	第三节	药帮经营	(227)
第四节	防治效果	(149)	第四节	加工炮制	(229)
第十二章	地方病防治	(150)	第五节	药材交流会	(230)
第一节	结核病	(150)	第十九章	医药人物	(232)
第二节	麻风病	(151)	第一节	人物传略	(232)
第三节	地方性甲状腺肿	(154)	第二节	人物名录	(247)
第四节	地方性氟中毒	(155)	第二十章	医林轶事	(267)
第五节	丝虫病	(156)	樵夫为葛仙治疹	(267)	
第六节	性病	(156)	侯世昭视诊	(267)	
第七节	其他地方病	(157)	“肖古董”开棺济人	(267)	
第十三章	妇幼保健	(159)	“莱菔子”巡抚	(267)	
第一节	保健机构	(159)	“庸医”笑话两则	(268)	
第二节	妇女保健	(160)	黄石屏的“三个一”	(268)	
第三节	儿童保健	(164)	红三医院在万载	(268)	
第四节	计划生育技术指导	(168)	彭德怀请良医	(268)	
第十四章	医疗制度	(171)	“苦妹子”和“罗舜德”	(269)	
第一节	公费医疗	(171)	“擦拐子”站起来了	(269)	
第二节	劳保医疗	(174)	表亲婚配结苦果	(270)	
第三节	免费医疗	(174)	银针在突尼斯闪光	(270)	
第四节	合作医疗	(176)	附录	(272)	
第十五章	医学教育	(178)	志录原则	(272)	
第一节	教育机构	(178)	《宜春地区卫生志(送审稿)》评审		
第二节	教育形式	(180)	会议纪要	(274)	
第三节	教育管理	(186)	编后	(275)	
第十六章	医学科研	(188)	修志机构、人员	(277)	
第一节	科研机构	(188)			

概 述

(一)

宜春地区位于江西省西北部，与南昌、抚州、吉安、新余、萍乡、长沙、岳阳、九江等地市相毗邻，现辖3市7县，总人口为463.17万人。全境东西长约222.75公里，南北宽约174公里，面积18699.53平方公里，占全省总面积的11.18%。

全区地势处于赣西北山区向赣抚平原过渡地带，山地占35.46%，丘陵占39.05%，平原占25.49%。气候温和，光照充足，雨量充沛，无霜期长，为发展药材种植业提供了便利条件。

本区行政区划，历史上几经变迁，错综复杂：秦分36郡时属九江郡；明清两代分属袁州、瑞州、临江、南昌4府；1914年（民国3年）分属庐陵、浔阳、豫章3道；1932年（民国21年）又属江西省第一、二、八行政区；建国初期划为南昌、袁州两专区，辖18县；1952年9月合并为南昌专区；1959年1月更名为宜春专区，时辖15个县；1983年体制改革后，逐渐演变成现辖宜春、樟树、丰城3市和万载、上高、宜丰、高安、奉新、靖安、铜鼓7县。

(二)

宜春地区卫生事业源远流长，有文字可考的医药活动可追溯到东汉时期。建安七年，葛玄在樟树阁皂山采药炼丹，创境内制药业之先河；唐宋时期，袁州府设医博士、助教及惠民药局，为区内医药机构之起源；清咸丰十一年，欧洲天主教传教士进入九江，后到清江县建堂传教并设医院，开始传入西方医学。据不完全统计，建国前，全区有著名医学家近200名，如唐朝蔺道人，元朝胡仕可，明朝聂尚恒、喻嘉言，清朝邓苑、何本立、文晟等；有医药著作210余种；尤以蔺道人的《仙授理伤续断秘方》和杜本的《敖氏伤寒金镜录》等为珍贵，是我国现存最早的骨伤及舌诊专著，真可谓人才辈出。

本区药材品种多、分布广、蕴藏量大。明正德《袁州府志》中，载有中药黄精、麦冬、天冬等50余种。建国后历次普查表明，有中药254种，草药179种，种植历史达千年之久。境内樟树，其药业兴起于东汉三国时期，在清康熙、乾隆至道光年间，便已进入全盛时期，有行号店庄近200家，樟树药帮遍及大江南北；所产药材品种齐全、质量上乘、加工技艺独特，远销海内外，素有“药不过樟树不灵，药不到樟树不齐”之美誉，故闻名遐迩，被称为“江南药都”。

但是，在漫长的封建社会里，“人杰地灵”并未给人民带来更多的幸运，霍乱、天花、伤寒、血吸虫病、性病等传染病、地方病时有流行，致使人民贫病交加。据1963年全区血吸虫病回顾性调查，追溯历史150年，因该病摧残而毁灭的村庄多达216个，接近毁灭的38个，共绝19123户，亡78444人，呈现出一幅“万户萧疏鬼唱歌”的凄凉景象。

宜春地区人民渴望变革。1929年（民国18年），国民政府中央卫生委员会通过废止旧医案，取缔中医中药，加收特种税捐，后本区中医药界代表朱景云等3人随江西代表赴南京请愿，由于国民政府采取歧视排斥中医的政策，请愿终告失败。同年11月，铜鼓县苏维埃政府设卫生部，至1934年（民国23年）12月，在赣中这块红色的土地上，万载、宜春、萍乡、宜丰县及宜（春）萍（乡）、万（载）宜（春）上（高）、修（水）铜（鼓）宜（丰）奉（新）、万（载）铜（鼓）丰（宜丰）、修（水）铜（鼓）等边境县苏维埃政府先后设立卫生委员会、中药合作社、红色药店、群众医院、后方医院等卫生组织。同时，湘鄂赣省苏维埃政府卫生部、湘鄂赣省红色中心医院、病残伤员疗养所、制药厂、红军后方第三医院也随省苏迁入万载、铜鼓，在彭德怀、滕代远、肖克等率领下，积极救护红军伤病员。1938年（民国27年）至1945年（民国34年），日本侵略军多次窜犯宜春、上高、高安、分宜、萍乡、安义、新建、南昌等县，铁蹄所至，惨遭蹂躏。全区人民同仇敌忾，先后成立救济难民协会、抗敌后援会、红十字救护团、诊疗所等组织，筹集医药资金，实施义务施诊，积极收治抗日伤病将士，直至驱逐日寇。

1949年5月20日，中国人民解放军解放樟树镇，至7月23日，所辖各县全部解放。随后，人民政府着手接管原专、县医院、卫生院，专、县设立卫生科，从此，宜春地区的卫生事业获得了新生。然而，当时只有卫生院17所、病床约150张、卫技人员不足200人，设备简陋，技术低劣，仅能处理内、外、妇产、儿科等一般的常见病；而传染病发病率却高达7323.32/10万，全区人均寿命35.5岁。这就是中华人民共和国成立之时，历史留给宜春地区卫生事业的现实。

（三）

建国后，党和人民政府十分重视卫生事业。为确保人民身体健康，50年代初，遵循“面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合”的方针，在增建医疗机构和设施的基础上，先后成立防疫委员会、爱国卫生运动委员会、血吸虫病防治领导小组等专业机构，开展群众性的除害灭病运动，建立“清扫卫生运动周”、“人民卫生日”等制度，使城乡卫生面貌大为改观，法定传染病发病率大幅度下降。同时，先后成立江西省第二、第六医士学校，发展医学教育，培养专业人才。1955年后，全区在社会主义改造高潮中，243家私营药店转为公私合营或合作药店；并充实健全县以上医院，全面创办区、乡卫生院，大量吸收录用中医药人员到公立机构工作。随着“大跃进”的到来，一场技术革新、技术革命运动迅猛展开，采取科学研究和群众运动相结合的方法，坚持“两条腿走路”的方针。1958年，全区向省卫生厅报送27个科研课题，次年为迎接建国10周年，又向省组织的国庆科技展览会提供25项革新成果。但是，由于受当时“跑步进入共产主义”思想的干扰，医药卫生科技工作出现了一些违反科学规律的现象：高指标、放卫星、浮夸风盛行，提出“除净七害、灭尽六病”、“让高血压低头”、“肿瘤让路”、“24小时内中西医结合”等不切实际的跃进口号，严