

乡村医生助产士站

人 民 衛 生 出 版 社

鄉村醫士助產士站

(工作組織)

Г. Ф. 康斯坦吉諾夫 И. Я. 貝奇科夫 著

陸 平 阜鐘嶽 譯 郭北海 校

李 光 蔭 審 閱

人 民 衛 生 出 版 社

一九五七年·北京

內 容 提 要

醫士助產士站是蘇聯鄉村最基層的醫療預防機構。站內一般設有一名醫士(站長)和一名助產士，負責一村居民的醫療衛生工作。

本書就醫士助產士站的任務、工作組織、工作範圍、隸屬關係、工作人員待遇等作了詳細的闡述。

本書可供我國的鄉村醫務工作者及衛生行政機關參考。

Г. Ф. КОНСТАНТИНОВ и И. Я. БЫЧКОВ

ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЙ
ПУНКТ НА СЕЛЕ

(Организация работы)

МОСКВА—1954—МЕДГИЗ

鄉村醫士助產士站

開本: 850 X 1168/32 印張: 2 7/8 字數: 74千字

陸 平 阜鐘嶽 譯

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區錢子胡同三十六號 •

人民衛生出版社
長春印刷廠印刷 · 新華書店發行

統一書號: 14048 · 1089

定 價: (9) 0.42 元

1957年1月第1版—第1次印刷

(長春版) 印數: 1—4,000

著者的話

“医士和助產士”雜誌編輯部收到許多医士和助產士的來信，詢問各种关于为鄉村居民進行医学服务的医士助產士站的工作組織的問題。这些詢問証明，在現有的書籍中关于医士助產士站的組織形式和工作方法說明得还不够。

我們綜合了一些文件和方法指示性材料，並考慮到鄉村医士助產士站站長所最关心的重要具体問題，編寫出來這本書，供鄉村保健工作者作为其工作的組織問題的实用参考書。書中叙述了医士助產士站的基本任务及其在对居民的医療預防服务和衛生防疫服务方面、在对兒童的医療預防服务和在助產方面的职能，另外还說明了下列一些关于組織和权利的問題：經費，工作時間的調度，站內工作人員劳动的職業条件，为他們規定的物質生活优待，等等。

本書的緒論和第一章到第六章的著者是医学副博士 Г. Ф. 康斯坦吉諾夫，而第七章到第十五章的著者是医学副博士兼法学副博士 И. Я. 貝奇科夫。

目 錄

緒論	1
第一章 站的任務和它的工作組織	5
第二章 對居民的醫療預防服務	8
第三章 衛生防疫工作	26
第四章 對兒童的醫療預防服務	34
第五章 助產	37
第六章 衛生教育工作	44
第七章 藥品供應。藥站	47
第八章 站的定員及幹部	49
第九章 站的經費	52
第十章 站的隸屬關係。與村蘇維埃、集體農莊管理委員會、鄉村醫師責任地段、區保健科等的關係	57
第十一章 醫士和助產士的職業權能	60
第十二章 醫士助產士站工作人員的勞動制度。 規定時間外的醫療工作	69
第十三章 醫士助產士站工作人員的勞動權利	71
第十四章 醫士助產士站工作人員特殊的物質生活優待	78
第十五章 公出時交通工具的保證	81
第十六章 醫士助產士站 (A. H. 波爾塔夫策夫)	82

緒 論

由於共產黨和政府經常在關懷着人民的健康，蘇維埃保健事業廣泛地保證着居民人人都能享受到免費的、熟練的醫療預防救助。

醫務機構網在逐年地發展，並且不斷地以新型的醫療預防機構來充實。發展保健機構網的經費逐年增加。比如，此項經費在1952年幾乎增加為1940年的2.5倍。醫院中的病床數比1940年增加了35%。全蘇聯的醫師數與1940年相比增加了1倍，而在卡查赫共和國增加了2倍，基爾吉茲共和國增加了2.5倍，立陶宛共和國增加了3.6倍。

“由於人民的物質和文化生活水平的提高和對居民的醫學服務的改進，我國的死亡率降低了。在過去三年中，人口淨增了950萬。”⁽¹⁾

第十九次黨代表大會的指示使對居民的醫學服務和衛生服務的進一步發展和改進有了保證。

1951—1955年的五年計劃中規定：擴大醫院、防治所、產院、療養院、休養所、托兒所、幼兒園的分布網；使醫院的病床數至少增加20%，休養所的床位增加30%，托兒所的床位增加20%，幼兒園的床位增加40%；保證進一步供給醫院、防治所、療養院以最新的醫療設備；增加全國的醫師人數，並擴大醫師進修的設施。

醫學科學機構的工作要去解決保健事業的最重要的問題，首先是預防問題；要保證盡快地將醫學科學中的成就應用到醫療預防機構的實際工作之中。

到1955年，藥品、醫療設備和醫療器材的生產要比1950年至少增加1.5倍，並且，首先要擴大最新的藥品和其他有效的醫療用和預防用藥劑的生產，以及現代的診斷用和治療用的器械的生產。

(1) 馬林科夫：“在第十九次黨代表大會上關於聯共（布）中央工作的總結報告”，人民出版社1953年版，68頁。

完成这个計劃时，不僅能擴大醫療預防機構網，並且能保證保健機構進一步提高医务工作的質量和技術，採取最有效的措施來巩固健康、提高劳动能力、減低發病率和死亡率。

苏联共產党中央委員會九月全体會議“關於進一步發展苏联農業的措施”(1953)的歷史性決議拟定了進一步發展農業、重新大力提高社会主义農業和牧畜業、進一步从組織管理上加強集体農庄的宏偉計劃，要保證在最近2—3年內使居民能得到充足的食品，使輕工業和食品工業能得到充足的原料。

苏共中央九月全体會議的決議中指出，為進一步發展農業而斗争不僅是集体農庄庄員、機器拖拉機站和國營農場的工作人員的事情，而是全体苏維埃人民的事情。在實現全体會議所拟定的農業方面的措施中，鄉村医务工作者負有重大而光榮的任務，他們要進一步大大改善對鄉村居民的醫療和預防救助以实际幫助这些措施的實現。鄉村医务機構的工作应当这样來組織，就是要使集体農庄庄員、機器拖拉機站和國營農場的工人和職員及他們的家屬都能在当地得到及时的熟練的医务救助。

保護農業勞動者的健康，提高他們的劳动能力，預防和減少患病，應成為鄉村保健工作者的主要任務。

在苏联的農村中湧現出許多先進的集体農庄生產組織者——熱誠地忠實於祖國和自己事業的人。在他們的隊伍中不斷增添着各種新的專家幹部、專職的農業技師幹部（拖拉機手、司機及其他專業工人等）。

鄉村医务機構當前的重大任務是要保證對主要的農業工作人員進行有計劃的和主動的防治式服務，因為苏共中央九月全体會議的歷史性決議的執行結果如何，多取決於這些人員是否能夠順利地工作。

医务工作者們有責任將醫學上的成就及優秀的保健機構的先進經驗廣泛地運用到自己的实际工作之中，以適應在廣泛的農業機械化和電氣化的基礎上勞動生產率的提高及鄉村居民的文化的提高。為了勝利地完成上述任務，每一個医务工作者均應盡力吸取區醫院和省醫院專科醫師的經驗並求得他們的幫助，用一切方

法來提高自己的知識。

鄉村醫務工作者應當負起改善鄉村衛生設施的重要任務。

近年來為機器拖拉機站的工人和職員們修建了成千上萬棟新的住宅和宿舍，在田野營出現了新的宿舍、廚房和各種生產建築物。由集體農莊出錢在大規模修建幼兒園、托兒所、產院、俱樂部和和其他文化教育機構。

在這樣的情況下，鄉村醫務工作者的重要任務是要在區衛生防疫站的領導和幫助下求得鄉村和工人住宅區的整備。根據衛生要求正確地配置新住宅和其他建築物，合理地規劃街道和院落，保證良質的供水，合理處理垃圾，以及採取一些其他衛生措施——這一切能為鄉村居民創造出最有利於健康的生活條件。

在解決這些問題上醫士助產士站可能而且必須起到巨大的作用。醫士助產士站的使命是對距離有醫師的醫療機構較遠的村莊的居民進行醫療預防服務。6萬多個醫士助產士站、醫士站和助產士站配合着所有較大的醫療機構並在它們的經常幫助下，正在勝利地為我國農民採取着各種保健措施。

可是，在醫士站還未得到承認、其在醫療預防和衛生防疫機構體系中的地位還未穩定之前，醫士站獨立存在的權利，曾不止一次地遭到否認。

在很久以前——在“地方自治會前”期，醫務救助組織由“社會保護機關”主持的時候，鄉村地方曾只有醫士對居民進行醫務救助。自然，這種在數量上很少的、由僅受過極粗淺的教育的醫士所給予的醫務救助，是為農民所迴避的，曾引起農民的懷疑和恐懼。當時的醫務救助不僅未能抵制巫醫，反而促進了巫醫的發展。

直到19世紀60年代地方自治會醫學產生之後，農村居民的醫務救助才開始得到改善，然而這還是極不普遍的。只有在十月社會主義革命之後，鄉村居民的醫務救助才獲得了廣泛的發展和成就。

地方自治會醫學在俄國曾是一種進步的保健組織，這種組織是由一些卓越的醫學科學家來推動的。地方自治會醫學把先進的醫學界優秀力量團結在自己的周圍，在實際工作中運用了當時的

医学成就，並且拟定了社会医学、衛生統計学和預防医学的基本原則。

地方自治会医学組織在保健事業方面的成就不应归功於地主所領導的地方自治系統，而应归功於那些表现出当时的進步活动家的优秀思想而在地方自治会里服务的先進医师。

从地方自治会医学組織剛一產生，医界人士和地方自治会的領導者之間就展开了不断的斗争，斗争內容牽涉到鄉村医务組織的基本原則問題，特别是医士站的作用和地位的問題。

地方自治会的領導者們主張廉价的医务救助，主張繼續發展医士救助，認為高貴的医师救助“对庄稼人來說是奢侈的”。地方自治会医界人士提出了以医师責任地段制度作为新的鄉村医学服务組織的基礎，認為沒有这种制度，医士救助就不能擺脫“地方自治会前”期的粗淺状态。

这种斗争對於地方自治会医务組織不是沒有成就的，它使得成立了地方自治会的各省內为鄉村居民建立了医师責任地段網，这种地段的数目比未成立地方自治会的各省內多得多。

1892 年的統計材料(下表)雄辯地說明了这种情况：

名 稱	在所有12個未成立 地方自治會的省內	在所有34個成立了 地方自治會的省內
医师責任地段数·····	201	1572
一个医师責任地段內的居民数···	101,800	42,060
医士站数·····	1,136	2,578
一个医师責任地段內的医士站数··	5.6	1.6

以后，在未成立地方自治会的各省內医师責任地段数也有所增加，但这主要是靠減少医士站來增加的。1912 年时，在俄國共有 4,142 个鄉村医师責任地段和 4,970 个医士站。虽然有这两种医务機構存在，但由於数量太少，远不能滿足居民对医务救助的需要。

当时的医士站主要設於远离有医师的医療機構的地区，实际上它是独立的機構，其工作与鄉村医师責任地段是很少有或是完

全沒有联系的。

關於医士站在当时对鄉村居民的医学服务中所起的作用，可由就医总数中医士救助所佔的比重來說明：在未成立地方自治会的各省內医士救助数佔 51%，在成立了地方自治会的各省內医士救助数佔 39%。

当时医士站的工作範圍是很狹隘的，不外乎直接从事医务救助和進行几种防疫措施：查出急性傳染病，种痘。医士站的工作人员並不採取任何廣泛的医療預防措施和衛生措施，在当时的条件下是不可能採取这些措施的。

第一章 站的任務和它的工作組織

偉大十月社会主义革命消除了革命前医学組織的階級性，以統一的國家的人民保健系統代替了官廳式的、分等級的慈善性質的医療機構和私人医療機構，使全体苏联居民人人都能享受到免費的、熟練的医療和預防救助。負擔着巩固居民健康、降低發病率和死亡率的重大任务的苏維埃保健事業（为完成所担負的任务需要採取廣泛的医療預防和衛生措施），給医士助產士站增添了新的工作內容。

从 1938 年起，开始採取了廣泛的措施以加強对鄉村居民的医学服务系統的基本環節——鄉村医师責任地段的工作。

苏联保健人民委員部 1939 年頒佈的“鄉村医士站和医士助產士站条例”⁽¹⁾ 确定了这些站的任务和它們在医療預防機構系統中的地位。医療預防機構的使命是保証擴大对鄉村居民的医学服务並提高其質量。

医士助產士站和医士站作为独立的医务機構服务於一定地区，同时又是鄉村医师責任地段的組成部分，是在鄉村医师責任地段主任——地段医院（門診所）院長（主任）的領導及負責下進行工

⁽¹⁾ “鄉村的醫療預防及衛生工作組織”（文件和參考材料彙編），莫斯科，1941，36 頁。

作的基層醫療預防機構。

站的任務和地段醫院(門診所)是統一的：共同在保健機關的總的領導下保證對居民的醫務救助，採取預防措施、衛生措施和防疫措施，進行助產工作，在居民中進行衛生教育工作，組織居民自己實行醫務衛生措施。

設立醫士助產士站和助產士站的目的是保證對距離地段醫院和門診所較遠的鄉區的居民及該地區的企業、機關等採取醫療預防措施和衛生防疫措施。

到1953年時，蘇聯醫士助產士站和醫士站數目的增長約達1928年的20倍；每個醫士助產士站分管着所屬地段醫院服務的地區的一定部分。由區保健科長同地段醫院院長來規定每個醫士助產士站的服務地區(詳細列出該地區內的村落)。

醫士助產士站和醫士站列在村蘇維埃的預算內。站所服務的地區範圍通常和村蘇維埃的地區範圍一致。

站的工作人員對該站服務地區內的居民間實行醫療預防措施、衛生措施和防疫措施負有完全責任。

站的每個工作人員必須熟悉服務地區的範圍，這個地區內所有村落、企業和機關的名稱和所在地。站內宜備有本地區的地圖，標示出道路和村落，並註明各村落至站的距離。

由中等醫科學校畢業的醫士助產士或醫士來擔任站長。宜由地段醫院或區醫院的中級醫務人員中選拔有經驗的工作者擔當站長職務。醫士助產士站或醫士站站長由區保健科長任命和調動。

事實表明，只有一個醫務人員的醫士站或助產士站是難以很好執行所承擔的大量的醫療預防和衛生防疫職能的，故有必要將它們改組成醫士助產士站，設兩名受過中等醫學教育的人員，以使之易於完成所擔負的任務。

多年來保健計劃已經規定只建立醫士助產士站。如果在一些地區，除有醫士助產士站外，還存在有醫士站或助產士站，這就說明地方保健機關對這個方針是不夠關心的；但是在某些省和共和國內則是由於中級醫務幹部不足的關係。

有兩名醫務人員的醫士助產士站，其職責分工通常是這樣的：

站長(醫士助產士或醫士)領導站的工作，同時從事成年居民的醫療預防工作及進行衛生防疫措施；另一個醫務人員(醫士或助產士)從事助產和兒童居民的醫療預防工作；衛生教育工作由二人共同負責。

這樣的職責分工在一般醫士助產士站的工作條件下是能夠很好保證各方面的工作的。但是，依據地方條件的不同，這種職責分工是可以變通的。

醫士助產士站總是地段醫院或門診所所領導的統一的醫師責任地段的一個有機聯系部分。

因此醫士助產士站要和所有這個地段內的醫療預防機構共同來實行在該地段內所應進行的整個綜合的醫療預防和衛生防疫措施。

醫士助產士站工作人員的工作，同全體蘇聯醫務工作者一樣，其工作方向與帝俄條件下的醫士工作根本不同。蘇維埃制度為每一個醫務工作者開辟了一切可能，使他們能充分地將自己的知識和能力用於給人民造福，用於人民的保健事業。

在蘇維埃政權成立以前的時代，“醫士主義”是一個普通名詞，這說明當時的醫務工作是被限制在“治療”的小圈子里和只是給病人開寫處方的，是不從事社會預防工作及研究居民和居民區衛生情況的，是與社會工作及文化工作隔絕的。在蘇維埃保健事業系統中，“醫士主義”已被完全剷除，但是尚有個別的醫務工作者在實際工作中仍表現出這樣“醫士主義”的思想殘余，這是歪曲蘇維埃保健事業本質和妨礙其前進的有害現象，我們应当向這種現象進行堅決的鬥爭。

國家把人的最寶貴的東西——健康付託給了醫士助產士站的工作人員。為了保護和增進任何集體人員的健康，都必須研究和查出該集體的成員在健康方面的良好的和不好的變動以及該集體周圍環境衛生情況的狀態和變動。醫士助產士站應在為本地區居民進行工作的過程中系統地蒐集這些資料。

醫士助產士站醫務人員的工作，依其所擔負的任務，可分為三個基本方面：

- 1) 为居民進行医療預防救助;
- 2) 实行衛生和防疫措施;
- 3) 進行有关居民保健問題的衛生教育工作和組織居民自动預防疾病。

第二章 對居民的醫療預防服務

医士助產士站医务人員的工作是各种医療和預防措施的綜合，这些措施的目的在於降低發病率，保护和增進鄉村居民的健康。

医士助產士站的医务人員要給一切來求医的人施行門診和急診，还要出診。这种救助的范围在關於医士、医士助產士的权限和职責的条例中有所規定(參看第十一章，61 頁)。在医士助產士站內可設置助產、急診和供重病人暫時住院(以待轉送到医院去)用的病床。通常設置这些病床的是那些离地段医院很远和服务地段內有較大的地方性企業的医士助產士站。

每个医士助產士站工作人員在为門診患者及在家的患者服务中要执行下列任务：及时地給予职責範圍內的医务救助；对那些由於疾病性質或診斷困难而需要医师会診的病人保証及时地約請医师会診；早期發現傳染病以便对患者及时進行治療和隔离；对那些在医师觀察下的病人和轉交由医士助產士站工作人員繼續觀察和治療的病人，完成医师所給予的一切關於医療和預防的委託。

医士助產士站在医療預防工作方面的这样的职責範圍，乍看起來可能以为工作太多，難於完成。可是，实际上这些任务是能夠实行的，因为医士助產士站服务的居民数不多，而且站的医療預防工作不是孤立的，不是僅靠自己的力量，而是依靠地段医院的帮助來進行的。医士助產士站的实际情况和工作效果也就在於这种相互联系上。凡是医士助產士站能很好地同地段医院保持这种联系，地段医院能經常地、具体地援助医士助產士站的地方，医士助

產士站就不僅能完全勝任其直接的工作，而且還能與整個醫師責任地段和區的醫務機構共同來解決保健事業面臨的重大問題。

為設立醫士助產士站，應撥出適當的、能符合對病人進行門診的基本衛生要求的房舍，並且要供給必要的醫療設備、器械、藥品、滅菌材料、等等。鄉村醫師責任地段主任和區保健科長對這方面應特別關心。

醫士助產士站對所分擔的地區內的居民要進行門診工作。這項工作的目的是在醫士的醫學知識和職權範圍內進行醫務救助。因此，醫士助產士站的工作人員無論在任何情況下也不應該侵犯醫師在診斷和治療病人方面的權限和職責，某些病人必須由醫師進行醫療和觀察，應將他們轉送到地段醫院（門診所）去，或者在地段醫師來站時將病人提出請求會診。

門診工作時間表（接診日期和時間）應當根據集體農莊的農業生活和季節來編制。秋季和冬季，沒有田間工作的时候，應從早晨開始接診，保證在接診完了後還能為在家裡的病人服務及進行衛生和預防工作。春季和夏季，門診時間可按田間工作生產時間加以變更，以便集體農莊莊員能在工作開始前或工作完了後前來就診。醫士助產士站的工作時間和日期應及時地通知所有居民，特別是在田間工作的時期。

根據關於鄉村地段醫院（門診所）的條例，醫師不僅有責任系統地檢查醫士助產士站的工作，同時還要幫助站的工作人員。醫師應當確定出定期巡視醫士助產士站的日程。在醫師巡視日，醫士助產士站工作人員應召集認為需要醫師指教的病人。醫師來醫士助產士站的日期應預先通知居民，以保證一切希望直接請求醫師診查的病人都能得到機會。

鄉村醫師責任地段的工作組織得合理時，地段醫院（門診所）的醫師是在規定的時間內定期地在醫士助產士站接診病人的。但在必要的时候，不管在哪一天，醫士都可以將病人轉送到地段醫院（門診所）去找醫師。

在醫士助產士站的工作中，出診佔有很重要的地位。出診的對象是那些病情沉重不能到醫士助產士站來就診的病人以及被留

在家中進行治療的病人；這種工作中也包括為預防可能發生的傳染病而進行的訪視。這項工作要由醫士助產士站的兩個醫務人員共同負責。尤其重要的是，這項工作必須及時地完成。

在醫士助產士站內以及病人家中組織和進行急診和急救是醫士助產士站極其重要的工作。

為了保證給予熟練的和及時的急診和急救，必須經常準備一套器械、藥品和敷料，設一個醫務人員值班，以便能即刻處理急診和急救。當兩個醫務人員同時暫離時，應將其中一人的連絡地址留在站內。關於醫士助產士站醫務人員進行此種醫療的範圍請參看第十一章(61頁)。

在一切嚴重的、需要急診和急救的病例時，如嚴重的外傷、中毒、等等，醫士助產士站的醫務人員在進行了必要的本身職責範圍內的醫務救助之後，應即刻召請醫師或者將患者轉送到就近的地段醫院或區醫院去。

為了保證鄉村居民得到省醫院和城市醫院醫學專家熟練的醫務救助，在蘇聯所有各省、邊區和共和國的中心均建立有衛生航空站，它的作用是很大的。每個醫務工作者，包括醫士助產士站的醫務人員在內，都有權利通過區保健科（而在緊急的情況下也可直接）召請相應的專科醫師乘衛生飛機到本地來，在現地實行醫務救助；而在必要時亦可利用衛生飛機將病人轉送到省醫院、邊區醫院或共和國醫院去。

醫士站和醫士助產士站的站長醫士在其臨床工作中有權使用一切藥物，包括可以根據處方由藥房發出的毒藥和劇藥在內。

可是某些麻醉藥物只有醫師在特殊處方紙上有處方權（參看第七章，47頁）。

在醫士助產士站就診的患者之間，可能有些病人健康情況不良，需要暫時休假。國家機構的工人和職員有權取得暫時喪失勞動能力的診斷書，而集體農莊的成員有權取得由集體農莊主席負責批准的休假證明書，按照證明書註明的日期休假。

獨立的醫士助產士站和醫士站醫務人員開寫病人休假診斷書的權利由區保健科長來確定。發給此類診斷書的期限和手續已在

全苏工会中央理事会和苏联保健人民委员会 1937 年 7 月 31 日的联合指示中有所规定（该指示于 1937 年 8 月 14 日由苏联人民委员会批准）。⁽¹⁾

丧失劳动能力诊断书和患病集体农庄庄员暂时休假证明书乃是正式文件。滥用此项文件或不正当地利用开写此项文件的权限是犯罪行为，犯罪者对此行为要负责，情节严重的要受到法庭审判。

苏维埃保健事业是一向重视采取专门的防治结核病及皮肤病的措施的。战后几年来，这种防治工作在乡村居民中开展得越来越广泛：于各个区中心，在医院内设立了专门的诊疗室或科；在各医疗预防机构的实际工作中，运用着最新的治疗方法和特效药剂；为了早期发现疾病对居民进行着群众性检查。各省和共和国的医疗预防机构和科学研究所的专家们也广泛地参加了这项工作。居民文化和卫生知识的提高，居民区的卫生设备的完善，劳动卫生，等等，在增进居民健康上具有重大的意义。

医士助产士站和医士站在防治结核病和皮肤病工作中起着非常重要的作用。在这里，像在急性传染病时一样，及时发现新患病人具有很大意义，因为确诊早期的结核病及新患的皮肤病能保证病人比较迅速而有效地治愈。

发现此类病人的基本方法，是对一定的居民组进行群众性的预防性检查。发现病人时，完全有必要查出作为传染源的人，并使他们受到治疗。这在防治性病时尤其重要。在进行所有上述措施时，医士助产士站医务人员应处在区医院或地段医院的医师或来到本地区工作的专门医疗队的医师的领导下。

医士助产士站对上列疾病进行治疗措施的范围和性质是不同的。

对结核病，医士助产士站的医务人员应进行对患者健康情况的观察，按照医师的指示进行治疗。在皮肤病防治所受过专门训练的医士和医士助产士，可以在防治所或者区医院性病科医师的监督和指示下对梅毒患者进行重复的治疗。

(1) “苏联法令汇编”，1937 年，第 54 号，229 页。

在有皮膚病患者及砂眼患者的地區內，醫士助產士站的醫務人員在相應的專科醫師的指示和領導下可對此類患者進行治療。

蘇聯共產黨第十九次代表大會的指示強調指出，保健機關和機構必須特別注意預防問題。

現在全國正在日益廣泛地展開運用防治式方法為居民服務的運動。此方法最充分地反映出了蘇維埃保健事業的主導原則——預防方針，衛生工作與醫療工作的統一。

日托米爾省邱得諾夫區醫務工作者們所擬定的對鄉村居民的防治式服務的方法得到各加盟共和國千百個區的廣泛響應。

此方法的目的是在於保護和增進集體農莊田間勞動者的健康，使患者的勞動能力迅速恢復，這對發展和提高社會主義農業生產起着很大的輔助作用。

防治式方法輔助着醫療預防機構日常進行的預防和治療疾病的工作。防治式服務主要是以群眾性的預防性檢查的方式對居民進行全面的健康檢查，以早期發現疾病的初期型，採取醫療預防措施，消滅疫區和制止疾病的繼續傳播。

同時，登記所發現的暫時或永久喪失勞動能力的病人，並利用一切治療和預防的方法來恢復他們的勞動能力，是十分重要的。

在群眾性的預防性檢查的過程中查出患初期結核病和癌腫的病人也是很重要的；這對有效的治療和此類疾病的總的減少上具有決定性意義。

由於根據防治式方法而採取了積極的預防和治療，特別是由於勞動療法的应用，已經有幾萬名集體農莊莊員恢復了自己的健康而重新參加勞動——機体的正常生活机能的主要条件。

防治式方法是一種綜合方法，需要區內整個醫療預防機構網參加，需要所有蘇維埃機關、集體農莊和企業的領導者、廣大的鄉村社會人士幫助。

配備有主要各科醫師的分科的區醫院的建立，區衛生防疫站的設置，地段醫院、門診所和醫士助產士站網的存在，以及在實際醫療工作中現代的診斷和治療方法（最新的藥劑和抗生素、輸血）、