

# 从赤脚医生到乡村医生

*From Barefoot Doctors To Village Doctors*

主编 张开宁 温益群 梁 莘



云南人民出版社

From Barefoot Doctors to Village Doctors

# 从赤脚医生到乡村医生

主编 张开宁 温益群 梁 莘

参加编写人员(按姓氏笔划排列)

寸洪斌 王媛媛 邓 睿 卢玉洁 史文雅 刘 伟  
刘晓鹏 江 敏 劳云飞 张开宁 张 宁 张 敏  
李春瑞 李 荣 杨 佳 沈怡岑 陈连勇 周本江  
袁新华 黄 莹 温益群

昆明医学院健康研究所

云南人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

从赤脚医生到乡村医生/张开宁主编. —昆明: 云南人民出版社, 2002.9

ISBN 7—222—03541—9

I. 从... II. 张... III. 乡村医生—研究—中国  
IV. R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 072190 号

责任编辑: 李志民

封面设计: 叶利民

## 从赤脚医生到乡村医生

主编: 张开宁 温益群 梁 苹

---

云南人民出版社出版发行 (昆明市环城西路 609 号)

昆明春城印刷厂照排

云南新华印刷一厂 印装  
云南新华彩印厂

---

开本: 890 × 1260mm 1/32 印张: 12.75 字数: 474 千

2002 年 10 月第 1 版

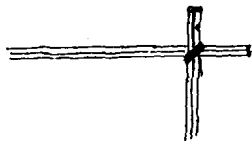
2002 年 10 月第 1 次印刷

印数: 2500 册

---

ISBN 7—222—03541—9/R·9

定价: 28.00 元



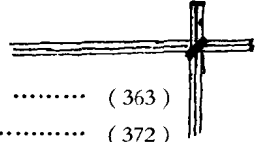
# 目 录

- 绪论 ..... (1)
- 对中国赤脚医生有关历史片断的回顾与评述 ..... (13)
- 今天对昨天的访问 ..... (43)
  - 心系百姓 ..... (45)
  - 大山之恋 ..... (53)
  - 几代家传的农村医生 ..... (60)
  - 我从不后悔当了赤脚医生 ..... (68)
  - 病人健康我就快乐 ..... (78)
  - 用土法治病的赤脚医生 ..... (82)
  - 从赤脚医生到个体行医者 ..... (87)
  - “天生”就是要当医生 ..... (90)
  - 平凡之中的感动 ..... (98)
  - 给群众治好了病使我有种成就感 ..... (102)
  - 能当上赤脚医生是一件很荣耀的事 ..... (106)
  - 滇池湖畔的女赤脚医生 ..... (112)
  - 乡村医生眼中的合作医疗站 ..... (118)
  - 我看赤脚医生与普通农民的不同之处 ..... (122)
  - 人生转折, 有苦有乐 ..... (128)
  - 那是一种难得的精神 ..... (134)
  - “名人”背后的故事 ..... (138)
  - 四十个孩子的父亲 ..... (142)
  - 从生产队长到赤脚医生 ..... (147)
  - 敢为人先的接生员 ..... (150)
  - 终于实现的夙愿 ..... (156)
  - 从赤脚医生到美国知名教授 ..... (164)

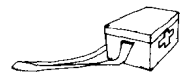


● 我的经历和我的故事 .....	( 185 )
我们来说赤脚医生 .....	( 187 )
神圣的职业 .....	( 194 )
逼出来的赤脚医生 .....	( 198 )
永远的追求 .....	( 202 )
为人民服务是我的行医准则 .....	( 206 )
“高学历”的赤脚医生 .....	( 210 )
农村需要我这样的医生 .....	( 212 )
希望政府为我们解决老年保障问题 .....	( 218 )
能操手术刀的乡村医生 .....	( 221 )
赤脚医生圆了我人生的梦 .....	( 226 )
我用中草药给彭德怀治过病 .....	( 232 )
彝家健康的守护神沙马务各 .....	( 236 )
在奋进中成熟 .....	( 240 )
坚强而执着的女性 .....	( 244 )
被载入《卫生志》的“赤脚博士” .....	( 248 )
无怨无悔的人生 .....	( 252 )
赤脚医生与神婆的故事 .....	( 257 )
李春瑞：我与赤脚医生 .....	( 260 )
农村医疗卫生服务今昔谈 .....	( 266 )
● 采访历史·评说现实 .....	( 271 )
一个壮族男接生员的赤脚医生经历 .....	( 273 )
四代女人的梦 .....	( 279 )
实现了自身价值 .....	( 284 )
一名老赤脚医生的遗憾 .....	( 288 )
“老”进修医生的故事 .....	( 292 )
田家山上的“燕子” .....	( 295 )
从中草药当家到新的“合作医疗” .....	( 300 )
彝寨向阳花的今昔 .....	( 303 )
● 思考与研究 .....	( 311 )
中国“赤脚医生”产生和存在的社会文化原因分析 .....	( 313 )
乡村医生的演变与基层农村医疗卫生服务的研究 .....	( 335 )



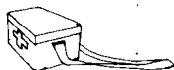


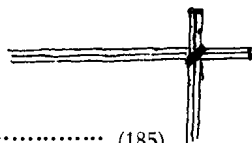
乡村医生“世袭”现象对农村基层卫生服务质量影响探析 .....	( 363 )
女性主义视角看中国农村赤脚医生的性别与工分制 .....	( 372 )
农村合作医疗参与性评估和行动实践 .....	( 376 )
赤脚医生与乡村医生比较研究 .....	( 386 )
• 后记 .....	( 397 )



## Table Of Contents

• <b>Introduction</b> .....	(1)
• <b>A Review And Comments On Some Of The Historical Factors Of Barefoot Doctors In China</b> .....	(13)
• <b>Interviews About The Past</b> .....	(43)
Always Keeping The Rural People In Mind .....	(45)
A Love Story In A Mountainous Area .....	(53)
A Village Doctor From A Family With Secret Recipes .....	(60)
I Never Regret Being A Barefoot Doctor .....	(68)
Happy With Patients' Recovery .....	(78)
Barefoot Doctors With Traditional skills .....	(82)
From A Barefoot Doctor To A Private Practitioner .....	(87)
Longing To Be A Doctor .....	(90)
Unforgettable Experiences In Routine Work .....	(98)
My Perception Of Achievement In Curing Villagers .....	(102)
Glorious To Be A Barefoot Doctor .....	(106)
A Woman Barefoot Doctor In Dianchi Lakefront Community .....	(112)
Collective Medical Services In Eyes Of A Village Doctor .....	(118)
My Perceived Differences Between Barefoot Doctors And Common Farmers .....	(112)
Happiness And Pain In A Changing Life .....	(128)
An Invaluable Spirit .....	(138)
Stories of A Well-Known Person .....	(142)
A Father With 40 Children .....	(142)
From The Village Head To A Barefoot Doctor .....	(147)
A Pioneer Mid-Wife .....	(150)
The Finally Realized Dream .....	(156)
From A Barefoot To A Well-Known Professor In UCLA .....	(164)





• **My Experiences And True Stories** ..... (185)

Let's Talk About Barefoot Doctors ..... (187)

An Inviolable Job ..... (194)

Learning By Doing ..... (198)

A Big Goal ..... (202)

My Accountability; Serve The People ..... (206)

A Barefoot Doctor With An Unusual High Education ..... (210)

Rural Community Needs Doctors Like Me ..... (212)

Our Wish For Social Security As The Elderly ..... (218)

The Village Doctor With "Professional Surgical Skills" ..... (221)

Barefoot Doctor, My Life Dream ..... (226)

I Treated General Peng Dehuai With Herb ..... (232)

Shamawu—Ge——The Health Angel For Yi People ..... (236)

Skills Come From Practice ..... (240)

A Woman Doctor And Her Story ..... (244)

A Barefoot Ph.D In A Well-Known Magazine ..... (248)

Enjoyable Life ..... (252)

A Story About The Witch And A Barefoot Doctor ..... (257)

My Stories As A Barefoot Doctor ..... (260)

Rural Health Services; Yesterday And Today ..... (226)

• **Mixture Of History And Reality** ..... (271)

Stories Of A Male "Mid-Wife" Of Zhuang—Ethnic Group ..... (273)

Dreams Of Women Of Four Generations ..... (279)

This Is My Personal Goal ..... (284)

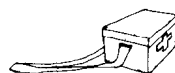
The Never reached Chart Of An Old Barefoot Doctor ..... (288)

Stories Of An Old But "Junior" Doctor Involved In Refresh Training  
..... (292)

A Busy Health Worker In Tianjiashan Area ..... (295)

From Traditional Herbal Healers To Modern Health Workers In Collective  
Medical Scheme ..... (300)

An Active Health Worker In Yi Village; Yesterday And Today ..... (303)





• **Perception And Research Report** (311)

A Socioeconomic and Cultural Analysis Of Barefoot Doctors: How And Why ..... (313)

A Study On Changing In Grassroots Health Services In Rural China ..... (335)

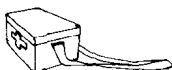
Job Preference Of The Second Generation Rural Doctors On Grassroots Services ..... (363)

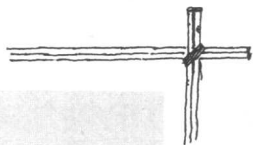
Barefoot Doctors In Gender Perspective ..... (372)

A Participatory Evaluation And Intervention On CMS In A Village ... (376)

A Comparative Study On Barefoot Doctors And Village Doctors ..... (386)

• **From The Editors** ..... (397)





# 绪 论

昆区市官渡区赤脚医生大学第一届毕业师生合影 1975年11月17日

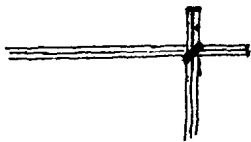


1

20世纪80年代以后，随着中国农村经济体制改革的发展，农村医疗卫生服务的形式也发生了很大的变化。但在其后很长时期内，乡村医生和卫生员这支队伍的主体构成人员，大部分仍是当年的赤脚医生。他们中间的不少人，一直干到了21世纪的今天。







## 绪 论

张开宁

### 一、中国的乡村医生：21世纪的一个研究焦点

很少有人会对中国乡村医生研究的学术价值及现实意义提出质疑。

21世纪伊始，中国人口的绝大部分仍生活在农村。不管城市化的进程有多快，根据中国当今的国情以及今后的发展趋势，可以预期，当22世纪来临的钟声敲响之时，农村人口占中国人口总数的比例还会远高于当今西方发达国家。如何解决中国广大农村极其有限的健康资源与日益增长的群众需求之间的矛盾，还将是一个长期存在的战略性问题。这就注定了中国农村最基层的医疗卫生人员——乡村医生要在国家医疗卫生服务中承担一个不可替代的角色。今日急剧变化和发展中的中国，无可避免地要面对9亿农民的健康保障问题，这不仅关系着中国经济长期和持续的发展、社会的安定与团结，更涉及到众多的家庭与个人、妇女与儿童、老人与青壮年的一种基本人权——健康权的实现。因此，对中国农村医疗保健服务制度展开研究就成为一种迫切的现实需求。而谈及中国农村医疗保健制度，自然不可能不考虑数量巨大、在农村基层为广大农民的健康辛勤工作着的乡村医生。农村县、乡、村三级医疗保健网、合作医疗制度及乡村医生一直被认为是中国农村医疗卫生服务的“三大法宝”，而其中人无疑是最重要的。因此，以乡村医生为主体的研究，其意义之重大，影响之深远也就不言而喻了。

对已经过去的20世纪而言，健康问题是与贫困、战争、生态等问题并列的世纪问题和世界问题。世纪之交，发展中国家最常见也最敏感的一个话题是“全球化”问题。有人忧虑地指出，无论是结构调整还是全球化都已经培育了一种两极分化，这种两极分化与更多的健康公平是背道而驰的。20世纪已经结束，70个发展中国家的收入水平却比20世纪60年代更低。由此产生的社会排斥所导致的慢性压力对健康的负面影响，与低收入和难以获得服务造成的伤害同样巨大。今天，全球有13亿人在每天收入少于1美元的情况下勉强生存。不公平导致了穷人可获得和利用的健康服务的减少。在这方面，全世界有16亿人的情况比30年前更糟。在一个发展中国家正在紧缩政府健康开支的时代，若干国际组织和机构却正在推动市场力量，让它们在健康产品的生产和销售方面发挥更大的作用，使健康商业化、商品化和私有化。而在任何



地方只靠市场力量（人们为其自身的保健服务付费）是无法确保提供最低限度可接受的保健服务的。针对许多发展中国家正进行的卫生改革，有人质疑，认为目前还没有真正找到很好的证据，证明以市场为导向的卫生保健系统更加有效，只不过它们对某些人来说更有利可图，而且常常提供不必要的保健服务。由于有最大健康需要的群体并不是有最大资源的群体，一个“完美的市场”决不可能存在。所以，如果人们的目的是根据需要提供关怀和保健，最好的选择应当是去改善那些能满足支付能力较弱的人（大多数人）所需要的公共健康系统。

回顾历史，展望21世纪，人们在期待，在忧虑，在争论，在反思，在比较。中国农民在人数上居世界榜首，他们的医疗保健的历史与现状有许多独特之处。因此面对全球化热潮，开展健康领域的公平性以及卫生改革的研究，中国农村的医疗保障问题成为全球关注的一个焦点，正是情理中的事情。

## 二、研究意义

### 1. 健康服务日益引起世人关注

健康是指人们在身体、心理及社会三个方面的完好状况，而不仅是无病或不虚弱。这一理念成为一个常识，得益于联合国世界卫生组织于1948年提出的健康定义，以及坚持不懈地宣传与倡导。半个世纪过去了，面对新世纪，人们更深刻地认识到，健康还是人们的一种基本权利。健康公平，包括人们在健康服务（过去常称“卫生服务”或“医疗卫生服务”）面前的公平性至关重要。因此，在全球化及卫生改革呼声日益高涨的今天，中国9亿农民的健康服务及健康保障，必然是一切关心中国社会经济发展，特别是中国农村发展的有识之士关注的一大课题。在这样的大背景下，赤脚医生及乡村医生的研究应当有其重要意义。

### 2. 赤脚医生及合作医疗是中国农民的一个创举

中国的人口绝大部分在农村。这里是广阔的天地，可以大有作为。但由于历史等诸多原因，这里又是资源特别匮乏，问题特别集中的地方。因此，中国农村的健康保障是一个跨世纪的难题，它的圆满解决尚任重而道远。

中国农村又是希望的田野。世代在艰难困苦中奋斗的农民，学会了与疾病斗争的多种方法。从大自然中寻找防病治病的理论和方法，从身边挖掘天然药物，价廉物美；农村社区的传统文化给了农民巨大的支持，例如，日出而作，日入而息，知足常乐；有病时则尽量“抗”、“拖”，“既来之，则安之，完全不用着急，全靠体内的抵抗力慢慢生长，最后战而胜之”（毛泽东语）；……其中，农村合作医疗是广大农民的一个值得称道的创举，而赤脚医生则是农村基层不脱产的一支医疗和预防保健队伍。这批人绝大多数来自农村，生在农村，开口便是“我们农民……”，自认为是农民的一份子，为





农民服务，无怨无悔。他们，当然值得有人为之树碑，为之立传。

3. 赤脚医生及合作医疗在世界医疗卫生服务文献宝库中占有独特的一席之地

毫无疑问，赤脚医生及合作医疗是中国医疗卫生史上的重要一页。

在20世纪后半叶的一段时间内，为数众多的农民有了一种最基本的医疗保障。不管合作医疗曾经是怎么样的不完善，不管当年赤脚医生的医学知识和技术是何等的欠缺，农民的健康毕竟有了一种初等的然而却是宝贵的保障。因此，赤脚医生值得在中国医疗卫生服务史上大书特书。

中国的也就是世界的。综观全球，发展中国家在如此大范围内短期培训出如此数目浩大的医疗卫生队伍，以如此低的费用覆盖了如此巨大的人口，可谓空前。因此，国际上的同道们对中国农村的合作医疗及赤脚医生现象惊叹、赞美、感慨、入迷，完全可以理解。赤脚医生应当在世界医疗卫生服务文献宝库中占有独特的一席之地，这似乎也是无可争辩的事实。

遗憾的是，如此重要的一段历史，国内几乎未见多学科或跨学科的研究，国外的报道、文献、书籍甚至电影资料引人注目，但却相当不完整。从某种意义上讲，赤脚医生几乎被理想化了。因此，对国外的许多同道而言，赤脚医生是在一个什么样的历史背景下产生的？这个名称是怎样叫起来的？它在中国农村存在的具体形态？那些赤脚医生真实生活是什么样子的？他们究竟能为农民做些什么？赤脚医生在新中国医疗卫生历史上的地位和作用应该如何评价？在什么情况下因为什么原因这些人“消失”了？他们的今天怎样？等等这些，都成为了不解之谜。需要用科学的研究，揭去披在赤脚医生身上神秘的外纱，使他们恢复历史的本来面目。

4. 赤脚医生及合作医疗研究至今仍有现实意义

史可为鉴。对合作医疗及赤脚医生进行一番认真的研究，显然可以启迪思路。

进入21世纪，联合国及世界各国对健康公平及健康权利日益重视。因此，合作医疗及赤脚医生的研究对国际学术界及国际社会将会是一个贡献，其发现价值重大。

对中国而言，面临着经济、社会的巨大变革及发展，9亿农民的基本健康服务及健康保障日显重要。这是“老生常谈”，又是世纪难题。中国农村医疗卫生服务世称有三大法宝——合作医疗、三级保健网以及赤脚医生/乡村医生。其中，赤脚医生/乡村医生是人，是最具有能动作用的因素。至今，中国政府及卫生部门正在为重建新形势下的合作医疗作艰苦的努力，赤脚医生及乡村医生的人生经历、情感、观念（特别是价值观念）、行为、动机等无疑值得研究。深入的调研，中肯的分析，情理之中及意料之外的发现都应当具



有重要的现实意义。

### 三、关于本课题研究方法学的讨论

#### 1. 以个人深入访谈为主现实可行

由于种种原因，国内对赤脚医生在的专题研究鲜有报道，深入研究更是凤毛麟角。由此造成了现存文献资料匮乏，亟需进行补充。在这方面，除了可进行定量的研究，如本书所报道的公共卫生或卫生服务传统的问卷及现有的资料研究之外，最现实可行的方法之一便是对当年的赤脚医生及其亲属、当年的干部、群众以及当时的服务对象（患者）进行个人深入访谈。本研究的实践表明，一方面，当年的赤脚医生大多数人还健在，其中一些人还很健谈，个人深入访谈切实可行；另一方面，研究组中有些人就是当年上山下乡的“知识青年”，他们对当年农村的缺医少药还记忆犹新，对在农村怎样与天斗，与地斗，与人斗，以及与病魔斗争有着深切的体会。这样一来，个人深入访谈便成了本次研究中的一种重要的方法。

#### 2. 采集口述史当有特殊价值

赤脚医生是一个世界之谜，世纪之谜。国外的文献中有赤脚医生，国际学术会议上面对现实的论文中有赤脚医生，国际互联网上关于全球及中国的医疗卫生服务的讨论乃至争论中也有赤脚医生。这当中有比较，也有展望。遗憾的是，国外的文献中少有全面、客观的研究，大部分是凭当年的种种报道就按研究者自己的理解去设想、去揣摩、去发挥，缺乏全面性、客观性及科学性。有鉴于此，以口述史采集的方法进行研究弥补文献资料的匮乏，应当有其重要价值。

众所周知，采集口述史是一种很有学术价值的方法。对赤脚医生进行田野调查及面对面采访，有助于倾听作为当事人的当年赤脚医生及干部、群众的心声，可以深入地了解这段宝贵的历史，填补空白，并以史为鉴，对现实问题及未来进行更全面的思考。

本次研究注意了访谈对象的地域代表性。访谈对象分布于山西、山东、云南等省份。在云南，访谈了坝区、半山区和山区的对象，覆盖了若干种民族，在经济上也注意访谈了贫困、一般及相对富裕的地区，并注重被访者在性别上的分布。因此，本研究的结果在一定程度上能代表中国农村的多种地区。

#### 3. 田野工作有助于年轻一代研究者了解农村的医疗卫生问题

中国农村的医疗卫生服务需要进行科学的研究与论证，中国广大农民的健康服务及健康保障需要年轻一代研究者的关注及投入。

老一代研究者及领导人物对农村了如指掌，对农民深有感情。例如本书所访谈的当年的赤脚医生、如今身居高位的卫生部国外贷款办刘运国副



主任以及美国加州大学洛杉矶分校破格晋升教授的流行病学专家张作风博士等案例。

让年青一代学人实际操作田野调查，进行对赤脚医生的深入访谈，有助于营造使年轻研究者深入农村地区、特别是贫困及边远农村的条件，有利于使年轻学者深入了解农村，聆听农村基层不脱产的医疗卫生人员对自己工作“酸辣苦甜”的倾诉及自我描述，从而进一步了解农村，熟悉农民健康保障将面临的种种实际问题，为其今后从事农村健康保障研究奠定坚实的基础。

#### 4. 尚来不及进行多学科的综合分析

研究组认为，既然要研究赤脚医生／乡村医生的相关历史资料，真实的生活轨道、经历、体验、价值观念及行为，就应当有多学科的视角及方法学。因此，从课题设计之初研究组就特意组织跨学科的研讨，从历史学、文献学、社会学、新闻学、人类学、社会医学、公共卫生学等多个学科的角度提出问题，提出见解。在田野工作中，也安排了人类学、社会医学的人士共同下乡入村入户的采访及个人深入访谈活动。

田野调研的收获是丰富多彩的，若能针对这些结果及现场工作的体验，再次组织多学科的学者进行多种视角的研讨，肯定会是富有成果的。遗憾的是，第六届亚洲太平洋地区社会科学与医学大会（The 6th Asia Pacific Social Science and Medicine Conference）召开在即，别无选择，研究组决定先将一些初步的发现及体会进行交流。因此，多学科审视上述发现只能作为一种夙愿而暂时束之高阁。然而，完全可以预期，将来回过头来进行多学科、多视角的再思考时，对上述问题的认识必将更加深刻和全面。

#### 5. 社会文化因素的研究

以人文科学的视角与方法，研究和剖析赤脚医生／乡村医生的今与昔、苦与乐、历史与现状、梦想与理想，是本研究的目标之一。解读中国农村医疗卫生服务中若干重大问题（如医患关系，城乡医疗卫生的资源配置服务的提供与利用等）的社会文化意义，是课题组希望完成的一项任务。尽管由于时间、精力、经费等之制约因素，本次研究的规模还不算大，分析也待拓宽及加深，但毕竟在社会文化因素分析方面迈出了一步。《中国赤脚医生产生和存在的社会文化原因分析》一文，就是这方面努力的一个结果。也许人们可以看到，本研究不仅仅给出了一些平凡而又生动的个人真实故事，更可以从中投影到中国农村医疗卫生历史，看到社会文化因素是如何影响到一个医疗卫生制度的。研究组期待着同道们的评论，以便在解读医疗卫生服务的社会文化意义，揭示人文科学在健康领域应用的前景方面继续做出有益的探索。

### 四、主要发现

由不同学科的同道在短时期内研究一个令世人瞩目的课题，所得到的结





果就必然丰富且呈多样性。因此，试图在这样一篇短文中系统地总结本研究的发现是很困难的。有心的读者如果仔细阅读本书中的访谈实录和我们经思考和研究之后初步形成的第一批论文，相信会从中得到若干超出本书之外的感悟和启示，衍生出更深刻更精彩的见解和观点。

尽管如此，作为本书的编者，我们还是愿意抛砖引玉，先把本研究中一些我们认为最有特点的发现简述于下。

预料中的发现有：

1. 在新中国建立后几十年的时间内，由于有了农村广大赤脚医生在那个特定环境中、以特殊方式的工作和努力，才使得农村的医疗卫生条件有了改善，使亿万农民的健康得到了基本保障。

2. 赤脚医生和合作医疗之间是有着相辅相成的联系的。在当年，赤脚医生是合作医疗的主要实施者；在现今农村社会中，从赤脚医生发展而来的乡村医生，支撑着农村三级医疗预防保健网的“网底”。

3. 所访谈的当今农村基层的卫生工作者和广大干部群众，并没有将“文化大革命”那段特殊历史时期政治上的反动与生存工作在那个时期的赤脚医生对农村医疗卫生事业的贡献相混淆，他们普遍都能够比较客观地评价合作医疗的作用和肯定赤脚医生的贡献。

4. 即使是一个发展水平较高的社会，其医疗卫生人员也应该是由多种层次上的人员所构成的，而不是也不可能任何场合任何地区所配备的都是高精尖人才。在我国当时特殊的经济条件下，最适合广大农村的，就是这样一支在医学专业技术上不一定特别精深，但培养成本较低，能医治处理农村的常见病、多发病，能在农村最基层的土壤里扎得下根，能溶得在农村文化中，农村的经济条件养得起的医疗卫生人员队伍。从这个意义上看，赤脚医生很好地完成了他们的历史使命，应该得到社会理智性的肯定。

5. 像当年那种“完全意义上的赤脚医生”，当今肯定是不可能恢复和存在了；赤脚医生这个名称，将成为一个永远的历史名词。但是，在其后相当长的一段时期内，乡村医生和卫生员这支队伍中的主体构成人员，大部分都还是当年的赤脚医生，他们中间的不少人一直干到了21世纪的今天，而且其中又有很大一部分人的子女继承父母的事业，当了乡村医生。所以，赤脚医生对当今农村的医疗服务方式和乡村医生的思想，还有着不容忽视的影响。

6. 当年赤脚医生普遍使用中草药为农村群众治病，对于巩固和发展农村的合作医疗制度具有重要的作用。中草药方便易得，经济廉价，在农村广大的农民群众中有使用传统和习惯。它的使用，一方面是减轻了农民群众的经济负担，使群众治疗一般的疾病可以少花钱甚至不花钱；另一方面是大大减少合作医疗基金的支出。现今农村卫生室的管理形式虽然与过去不同了，但

