

榮場縣志

卫 生 计划生育

体 育 社 会

第 十 册

(征求意见稿)

1935·12·

蒙 阳 县 志 · 卫 生 篇

序

清朝乾隆年间，蒙阳县设有医学，医官。1908年（清光绪三十四年）至1928年（民国十七年）蒙阳、汜水、广武，各县仅有警察 清道夫。1928年10月添设卫生专员办理卫生事务。1929年（民国十八年）汜水县办公立医院“平民医院”。1933年改名为“汜水县立医院”。是年蒙阳、广武相继建立县立医院。这些医院，设备简陋，技术很差，徒具虚名。民间医生普遍水平不高。西医寥寥无几且索价昂贵，平民难能就医。加以，封建迷信严重。巫医误人，伤寒、霍乱、天花等疫病流行，数以千计的人被夺去生命。

建国后，蒙阳、成皋两县均设置卫生科著理予防。医疗、卫生保健等工作贯彻执行党的預防为主的方针。1952年蒙阳、成皋先后成立了县卫生院，10个卫生所。1953年县级医疗卫生机构发展到5个，乡卫生院发展到14个。中医、西医、中西医结合队伍逐步发展，技术力量不断壮大。医疗质量显著提高。医学教育、科研、药政管理逐步加强。預防为主，除害灾病的爱国卫生运动深入人心。妇幼保健，卫生防疫和传染病，地方病防治取得显著成效。人民健康水平不断提高。建国以来，从未发生过瘟疫、霍乱的流行。天花于1954年绝迹。1958年消灭了狂犬病、回归热、性病。

1973年消灭了黑热病。1974年以来没有发生过脊髓灰白质炎。1970年以来基本上控制了白喉。疟疾发病率由1970年的1570.1/10万下降到1983年的3.42/10万。麻疹发病率由1948年的3.42/10万下降到1983年的0.72/10万。1983年科学接生率为99.5%，婴儿死亡率为7.08%。全县人口死亡率已由1964年的12.9%下降到1983年的7.4%，人均寿命由1964年的34.7岁增加到1982年的60.9岁。

第一章 卫生防疫

第一节 爱国卫生运动

建国后的1952年，全县人民响应毛主席“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，反对敌人的细菌战争”的号召，开展了持久的，轰轰烈烈的爱国卫生运动。宣传和动员广大群众，组织与协调全社会力量，自觉地起来除四害，讲卫生，减少以至消灭疾病，提高健康水平。

一、除四害

1958年，中央除害灭病小组提出“全党动员，全民动手，基本消灭七病、四害，向国庆十周年献礼”的号召。县、公社成立除四害指挥部，掀起声势浩大的群众运动。是年9月8日，县“除四害，讲卫生”现场会在司村召开。于12月18日，在县城召开“除害灭病”表彰大会，评选出模范单位53个，模范人物185人，奖锦旗23面。

1979年以后，除四害讲卫生以灭鼠为主，规定每年元月为“突击灭鼠月”。全县实行三统一（统一指挥，统一配制毒饵，统一时间投药）。常用灭鼠药有磷化锌、灭鼠优、氟乙酰胺、敌鼠钠盐等。其它灭鼠方法有鼠夹、鼠笼、水缸、瓦罐、水桶、洗脸盆等诱捕工具。除消灭老鼠外，人民政府和卫生部门大力组织宣传、动员、号召讲卫生，灭疾病。家家户户打扫卫生，拆洗被褥，药熏杀蚊蝇。

灭鼠、蚤，除臭虫已开始行动，每年初春大搞卫生运动，清除污秽，动员中小學生，按人分派任务捕捉蚊蝇，定期检查，机关和农村制作防蚊蚊网罩或用农药毒杀蚊蝇，卫生防疫部门向县直各单位、公社（乡）发放农药杀蛆蛹，均取得了良好的效果。疟疾大大减少，1949年全县350,000人，患疟疾病的有8109人，占总人口的2.3%，而1982年患疟疾病的仅有76人，占全县540,000人的0.14%。

二、两管五改

在我县广大农村，“两管五改”有了进一步的发展，特别是党的十一届三中全会以来，改水、管粪已成为我县农村爱国卫生运动的中心课题。

（一、）两管

1、管水

建国前，荣、范、广三县人畜用水可分地面水和地下水两类。山区人畜食用地面水依靠水囤、涝坝水、泉水。平原区人畜用地下水多为大口水井。水源污染严重。1952年，党和政府首先提出改良水井，改饮用地面水为地下水。对暂时无力改良的水井采取井口加盖、上锁、漂白粉消毒。河水进行分段管理，用饮分开。1957年后，沿河修建了小型水库，对河道加强综合治理。六十年代，随着小型加压水井和机井的出现，食用地下水的人数增

1961年高村首先使用水塔自来水。从而揭开我县用水的新阶段。

1983年荣阳县人民生活用水调查表

压水井		自来水		水 柜		水 桶		大口水井		改良井	井 水	坑河水	
井 数	吃 水 人 数	水 塔 数	吃 水 人 数	柜 数	吃 水 人 数	桶 数	吃 水 人 数	井 数	吃 水 人 数	井 数	吃 水 人 数	户 数	吃 水 人 数
402	7262	153	997	64	26239	4268	3637	132	1314	132	1314	972	5538

2、粪 基

建国后，人民政府对禽畜无圈，粪肥四处堆放，雨后沿街流淌，夏日臭气熏天，蝇蛆滋繁，四处污染的状况大力扭转。积极组织群众改良厕所，修筑圈棚，对粪肥加以管理。六十年代未提倡高温积肥，采用密闭式积肥方法，以高温灭蝇杀卵，大大减少了蚊蝇、蛆蝇滋生场所。

1974年提倡利用人、畜粪肥筹建沼气池。既讲卫生，又节约能源。不完全统计，1975年全县建沼气池58个，1979年建883个，1981年建31个。因我县属产煤区，沼气池构造技术要求难度大，效果不佳，群众不重视，逐渐流于形式。

(二)、五改

1、改水井

1957年提出改良水井，要求镇高台，井四周50米内无厕所、粪坑。禁用河旁、坑洼地渗水井。用漂白粉定期对水井消毒。井口加盖上锁。逐年增添新井，淘汰土井。至1983年底，共改良水井15,483眼。

2、改厕所

从1957年起，动员群众改建厕所，户中设茅缸，茅缸加盖。街道村镇建公厕，专人打扫。用六六六粉、石膏砖、生石灰、敌敌畏、滴滴涕等农药灭蛆。

3、改畜圈

1957年，提出猪上圈羊上绳，普遍修筑畜圈。至1983年，全县共修筑畜圈210,290个；同时，养鸡上笼，即利于喂养，又改善环境卫生，防止禽病传染。

4、改炉灶

建国前，有相当数量农户烧柴禾。建国后，随着人民生活水平的提高，煤矿资源的开发，农户普遍改柴灶为煤灶。为了防止煤尘飞扬和浪费煤炭，1970年以后人们普遍使用蜂窝煤。比较烧散煤省力、节约、干净。

5、改环境卫生

建国以来，每年均开展几次全民性的“改良环境卫生”活动。整修街道，疏通沟渠，填平坑洼，清除垃圾。1958年9月

8日在司马召开荥阳县四害讲卫生现场会。是年12月18日在县城召开全县性的除害灭病大会。1965年，开展“无蚊村”活动。1972年12月13日，郑州市卫生局在广武公社南曹大队召开了“两栖五改”现场会，在全市推广南曹经验。

三、“全民文明礼貌月”活动的开展

1982年3月是我市第一个“全民文明礼貌月”。我县人民积极响应号召，普遍开展了以治理“脏、乱、差”为重点的“五讲四美”活动。（讲文明、讲礼貌、讲卫生、讲秩序、讲道德，为五讲；心灵美、语言美、行为美、环境美、为四美）

在第一个“全民文明礼貌月”活动中，县委各机关、厂矿、商店等单位首先行动和健全了周末卫生日制度。单位领导都以普通劳动者的身份与广大群众一起清扫了马路，清除垃圾。

全县参加“全民文明礼貌月”活动的干部和群众计130000人次，领导干部1,669人，出动运输工具2,500辆，清扫道路4,350,000平方米，清除垃圾22,400多立方，修垫道路769,000多平方米，整修厕所20,000多个，填污水坑20,000多平方米，统一刷墙50,000平方米，刷树305,000棵，栽树740,000多棵，建花坛、花池134多个，种花13,800棵。

在开展“全民文明礼貌月”的同时，县城还开展了“人民城市

人民建，人民城市人民管”，“门前三包”（包卫生、包秩序、包美化）等社会公益活动。县城组织了清扫队，从5人增加到26人，对县城126,000平方米的路面，每天清扫一次。建立健全了清洁卫生制度，实行多种形式的卫生责任制，订立了卫生公约，兴建了卫生设施。修建公共厕所10个，增设垃圾桶26个，垃圾池40个。三年来评出文明卫生先进单位93个。在农村不少地方把水改、粪改、住房建设和环境改造结合起来，建设卫生村。

第二节 传染病，地方病防治

建国以来，贯彻执行了“预防为主”，“防治结合”的卫生工作方针，积极采取防治措施，加强传染病的管理，有效地控制了各种传染病的发生和流行，地方病已在逐渐消失。

一、传染病防治

（一）、黑热病

此病是由黑热病原虫引起而由白蛉传播的一种寄生虫病。我县患者绝大多数是儿童和青年。1948年发病均在三千例以上。建国初期各区仍有发生，以南部山区发病较多。1953年省卫生防疫站在我县培训技术骨干建立防疫站，对黑热病进行普查普治。采用斯梯黑克（葡萄糖酸锑钠），效果在百分之九十七以上。1956年已基本控制，1973年消灭。

（二）、天花

自1951年春开始普种牛痘后,发病率迅速下降,1954年后,再未出现过天花病例。

(三、)麻疹

麻疹是由麻疹病毒引起的小儿常见急性传染病。我县多在冬末春初流行。无区域性。1964年大流行,发生4,756例,死亡20人。自1968年使用麻疹疫苗免疫后,发病大幅度下降,1982年仅发现10例。

(四、)脊髓前角灰质炎(小儿麻痹)

此病是脊髓灰质炎病毒侵犯脊髓前角运动细胞,造成弛缓性瘫痪为特征的急性传染病。每年均有发生。无明显区域性。1964年开始服用小儿麻痹糖丸,病例显著下降,1975年后再无病例发现。

(五、)疟疾

疟疾是由蚊虫传播的一种寄生虫病。我县流行的是间日疟原虫、三日疟原虫。每年四月份开始发病,六月为小高峰,九月份为大高峰,十月份开始下降。建国后的1951年发病较高,达二千五百余人。1970年又出现小高峰,发病达一千五百余人。从1973年以后,县卫生防疫部门采取有效措施,发现疫情,及时报告。一人得病,全家免费服药。1982年后,疟疾已基本绝迹。

(六、)白喉

白喉是白喉杆菌引起的急性传染病。学龄前儿童发病率最高。死亡率也较高，1949年为42%，1965年开始预防注射百（日咳）、白（喉）、破（伤风）三联疫苗和类白喉抗毒素，发病逐渐减少。1970年后极少出现此病。

（七、）麻疹伤寒

此病是通过飞沫、鼠等媒介而感染的急性传染病。建国后逐年减少。1959年后暂趋敛迹。1980年猛烈暴发流行，年发病五百二十例。经过集中隔离治疗，广泛开展灭鼠、灭虱运动，发病率迅速下降，1982年仅二十六例。

（八、）流行性脑脊髓膜炎

本病是由脑膜炎双球菌引起的急性呼吸道传染病。我县常在冬末春初为发病高峰，多见十五岁以下儿童。尤以七岁以下儿童发病最多。为把流脑病消灭到最低点，在早发病时期前，除口服大蒜、磺胺类药物外，还注射流行性脑脊髓膜炎疫苗。1972年前在局部地区包围使用，1973年起对十五岁以下、六个月以上儿童普种。注射189,276人。以后每年加强注射一次。1979年以后发病率逐步下降。

从建国初期，我县逐步加强和开展了对传染病的管理工作，贯彻预防为主的原则，动员群众，控制和消灭传染病的发生和流行。凡诊疗的医务人员、检疫人员，乡村医生均为法定报告人。发现

甲类传染病及疑似病人，城镇应在六小时以内，农村不得超过十二小时；乙类传染病及疑似病人，城镇应在十二小时以内，农村应在二十四小时内报出疫情；发现暴发传染病应火速报告，做到早发现，早隔离，早治疗，并及时处理疫区。做好流行病学调查，划定疫区范围，采取封锁、检疫、隔离、消毒、预防接种等措施。

我县于1950年即开始了预防接种工作，因时制宜，各有侧重。五十年代以消灭天花、霍乱、黑热病、疟疾为重点。六十年代抓“重点疾病、重点地区、重点对象”和以流行点为中心的包围接种和服药。采取接种一片，免疫一片的措施。七十年代，随着生物制品的引进和不断取得的经验，逐步进入“计划免疫阶段”。

历年来预防接种统计表

人 数 年 份	生 物 制 品	菌 苗								
		霍乱	伤寒三联	百日咳	百白破(百白三)	流脑	布病	炭疽	卡介苗	伤寒四联
1952		47366								5200
" 53			7870	2000					1000	1087
" 54									293	
" 55			1000							
" 56			3300							
" 57			9459	1342						
" 58										
" 59				4020						
" 60			6825		1365				1100	
" 61			5500		2230		239		3980	
" 62			7000							
" 63			6534		15422		1000			
" 64			1173				710			
" 65										
" 66										
" 67										
" 68										
" 69										
" 70										

人 年 份	生 物 品	菌 苗								
		霍 乱	伤寒 三联	百日 咳	百白破 (百种) 三联	流 脑	布 病	炭 疽	卡 介 苗	伤寒 四联
1971					10000	10000	10000		5000	
" 72					23411		20000	3770	18074	9908
" 73					3810	89242	35674	42795	28555	38978
" 74					70691	86926		3000	26000	57604
" 75	30000				30000					
" 76		32120			21170		15000	4247	19780	
" 77		11555			61839					
" 78		36648			38837	57067				
" 79		3116			13857		2000		12935	
" 80		151108			28155		11395			
" 81	48280	12914			2011	18014				
" 82		20065			31972					
" 83	8000	80840			42611	28522				
" 84										
" 85										

注 1967—1970年无资料

人 数 年 份	生物 制品	疫 苗 类				类 毒 素 类	
		牛 痘	脊 灰	麻 疹	乙 脑	白 喉	破 伤 风
1952	193188						
" 53						3307	
" 54	94203						
" 55	33680					2000	
" 56	45169					415	
" 57	13821						
" 58	45101						
" 59	54500					9834	
" 60	42475						
" 61	41366					4236	3040
" 62	39745						
" 63	19648						
" 64	24059	39836					
" 65	1987	5988					
" 66		75983	6887				
" 67							
" 68							

人 年 份	生 病 数				类 毒 素 类	
	牛痘	霍乱	伤寒	乙脑	白喉	破伤风
1969						
" 70						
" 71	2981	3879	4185	4954	19765	4438
" 72	30496	29941		10079		
" 73	25088	112718	38734	82787	16442	
" 74	401673	183026	54602	25482		
" 75	14179	193754	3724	68753		
" 76	23755	192647	32223		29308	
" 77	18638	219546	59512		32256	
" 78	12206	125082	28144	51656	31958	
" 79	14131	162990	34475	43098	13673	
" 80	21718	90724	38935	85861	13245	
" 81	11951	58649	13543	137143	29993	
" 82	接种	48089	18424	50564	12873	
" 83		47465	18424	73860	10228	
" 84						
" 85						

注：1967—1970无资料

二、地方病防治

(一)、地方性氟病

地方性氟病是人体长期摄入过多的氟，引起骨质的营养不良性退行改变，儿童在恒牙萌出后即可发现氟斑牙，较重病例可出现氟骨症，造成肢体变形，运动受限，失去劳动能力等。

1981至1982年对氟病进行了全面调查，调查人数13122人，氟病牙患者4,591人，患病率34.9%。王村乡木楼、高村乡荆寨、油坊、北邱乡刘铺头等村患病达百分之五十九点零五，十岁以下患病率为百分之十七点一二，女性患病高于男性。

病区主要分布在我县北部的王村、北邱、高村、广武四个乡五十九个自然村，病区人口6.4万，氟病牙患者3.3万，患病率为51.1%。水质调查含氟量每毫升在一点三至三点九毫克，为氟水沉积带。

1983至1985年，除加强对氟病的宣传教育外，在王村乡的房罗、木楼、蒋头、丁村；北邱乡的刘铺头、陈铺头、高村乡的荆寨、马砦、马沟、荆砦、司马、常村、高村、史坊、油坊、肖砦；广武乡的董庄、后王、阎村等行政村，共改水井42眼，经检验每毫升水的含氟量都在一点零以下（国家规定每毫升水的含氟量为零点五至一毫克为标准），已达标准。

(二)、地方性甲状腺肿是由于人体长期缺碘所造成的甲状腺