

212808

全國醫葯衛生技術革命展覽會資料彙編

基本富藏

積極防治結核病

全國醫葯衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社

6
24

全国医药衛生技术革命展覽会資料彙編

積極防治結核病

开本: 850×1168 /32 印張: 4 字數: 111 千字

全国医药衛生技术革命展覽会 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版登記證出字第〇四六号)

• 北京崇文区廣子胡同三十六号 •

北京市印刷一厂印刷 • 新华書店發行

統一書号: 14048 • 1834

1958 年 12 月第 1 版—(一)次印刷

定 价: 0.42 元

(北京版)印數: 1—20,000

編者的話

1958年9月8日至11月5日在北京举办了全国医药卫生技术革命展览会。这个展览会生动地表明，广大的医药卫生人员在总路线的光辉照耀下，以敢想、敢说、敢作的共产主义精神进行的技术革命，已经获得了丰收。

展出期间，我们曾编印了二百多种活叶资料，供观众学习和参考。由于展览的内容十分丰富，而印出的资料还不到展出项目的1/20，远不能满足大家的需要。因此，我们又在展览会结束后，选择比较完整的资料编成34本小册子，总名为“全国医药卫生技术革命展览会资料汇编”。

医药卫生技术革命还是一个开端，我们编印这个汇编，一方面固然也是为了推广这些成果，但更重要的是想使这些成果有助于同志们在思想上、技术上获得更大的丰收。

在技术革命中，祖国医学大放光彩，青年同志们大显身手，这在展览会和汇编中都占有最重要的地位。这是我们应该和乐于告诉读者同志们的。

汇编根据中西医合流的指导思想作了不同于一般医学书籍的编排，做得怎么样，这要听取读者同志们的意见。为了让汇编早日和读者见面，我们的工作做得比较粗糙，又为水平所限，所以无论在选材或编辑方面难免有错误和不当之处，谨希同志们随时指正。

全国医药卫生技术革命展览会

1958年11月25日

目 录

綜 合 資 料

上海市結核病防治工作者干劲冲天,要在 16 个月以內,

控制全市結核病	1
北京市防痨界的躍进情况	3
政治掛了帅,干劲冲破天	8
广州市地段防痨全面鋪开和新的成就	11
工休大协作 編制大精簡	17

肺結核的治疗

中藥黃連素治疗肺結核 30 例的疗效	24
黃連丸治肺癆	29
針灸治疗肺結核病	29
鉄破湯治肺結核的新經驗	31
用樺皮丸治疗 307 例結核病的初步总结	46
中藥治疗肺結核的疗效观察	54
白蛤散治疗浸潤型肺結核	60
中西藥混合治疗肺結核疗效报告	66
氨硫脲代替对氨柳酸与巯菸胍合併使用治疗肺結核	70
小剂量考地松治疗結核病	71
大蒜液气管注射治疗支气管結核及結核性空洞	73
抗痨藥品加小苏打經气管滴入法治疗結核性空洞的疗效观察	80
252 例肺切除术無手术死亡	86
肺切除 97 例無一例死亡	89
肺切除术支气管殘端的处理	91
同时双側肺切除手术	94
腋下切口开胸肺切除 60 例效果良好	95
肺叶切除术胸前外側切口	96
打破常規在結核疗养院建立康复工厂	97
我对在疗养院建立康复工厂的体会	99

綜合資料

上海市結核病防治工作者千勁 冲天，要在16个月以內， 控制全市結核病

上海市結核病防治委員會

在党的正确领导下，通过整風，反右派斗争，双反和自觉思想革命，我們上海市的結核病防治工作者已开始破除迷信，解放思想，大家都鼓足干劲，力争上游，使全市結核病防治工作不断地跃进再跃进。

七月一日在向党的生日献礼时，各方面的形势起了很大的变化，使我們过去提出要在五年內控制全市結核病的规划改为三年。上海市科学技术工作跃进大会召开后，听了首長的报告及各單位代表的發言，觉得我們三年計劃已落后于形势了，因而提出要在二年內控制全市的結核病。最近，上海市召开了衛生事業跃进交流大会，全市衛生事業出現了全面大跃进的形势，上海市委又發出，工、农、商、学、兵跃进再跃进的号召，許多地区和單位都提出來要在更短的时间內控制結核病，因此，我們經過研究，最后决定要在16个月以內（1959年底以前）做到全面控制全市結核病。

怎样来控制全市的結核病呢？我們的规划措施是：

一、控制結核病的傳染源

所謂控制傳染源，就是控制每一个結核病患者，一方面要医好他的病，另一方面預防他們傳染給別人。要做到这样，就必先要将全市所有的結核病患者全部發現出來。結核病患者有些有症狀，他

們自動會來就醫，但很多是沒有症狀，那就要靠防癆工作的人去搜尋發現。發現了病例給予登記、管理、医疗，直到他們痊癒為止。這樣的工作雖然艱巨，但是目前我們已經具備充分條件，首先是在短短的二個月中，我們已在全市每一個縣、區建立起結核病防治所，再是全市基層醫療預防機構已普遍地展開了地段負責制。每一個工廠、學校單位，每一個地段的居民都有一定的醫療預防機構和醫務人員負責。不少的地區也提出在國慶前要完成全區人民的檢查工作，因此在16個月內控制結核病的傳染源是完全可以做到的。

二、全市15歲以下的兒童全部接種卡介苗，

增強免疫力

本市卡介苗接種工作，自1950年開始就已大規模的推行，但尚未做到全部兒童都接種卡介苗。現在我們決定要做到初生兒全部接種卡介苗；1958年底以前全市七歲以下的兒童（約100萬）全部進行結素測驗，陰性者接種卡介苗；在1959年“七一”以前要全面完成15歲以下兒童的結素測驗和卡介苗接種工作。除了原有的接種力量以外，我們在最近又集中訓練了約600名接種工作者（系各基層醫療預防機構的中級衛生人員），我們要使本市各基層、地區醫療預防機構都有接種人員，保證接種工作的勝利完成。

三、廣泛開展防癆宣教，人人懂得預防知識

現在我們全市已經結合“除四害，講衛生”的羣眾性運動開展防癆宣傳教育工作，全市的中、小學生和羣眾中的衛生積極分子都是我們的宣傳大軍，勸止隨地吐痰，宣傳衛生的聲音在馬路上、車站、里弄中隨時都可以聽到，這充分說明了羣眾是如何迫切要求迅速控制和消滅結核病。我們結核病防治工作者，目睹羣眾無比高漲的情緒，更加强了信心，我們相信只要更進一步地開展宣教工作，在短時間內就會使每一個人都掌握結核病的預防知識。隨地吐痰的現象即將消滅。

通過以上的三方面措施，我們上海市的結核病發病率將會降

低到最低的限度，但是要达到消灭結核病，还有一定的距离，因此，我們一定要在党的领导下，团结全市各結核病防治机构力量，加强同各方面的协作，在半年内成立結核病研究所，結合目前結核病防治工作的广泛开展，作消灭結核病的研究工作。我們相信只要政治掛帅，依靠羣众、思想解放，鼓足干劲，結核病在我們的国家里是一定能够消灭的。我們願意向全国各兄弟地区学习，与各兄弟地区的結核病防治工作者大协作大竞赛，共同与結核病作斗争，为消灭結核病而努力。

北京市防癆界的躍进情况

辛 育 齡

北京市全体防癆工作者，經過整風和总路綫的学习，树立了防癆工作必須为生产服务、为六亿人民服务的方向，提出了苦战五年在首都基本上消灭結核病的躍进指标，使結核病不再成为严重危害首都人民健康的疾病。

为实现这一光荣而艰巨的任务，全市防癆机构和全体防癆工作者，在市委及衛生局的正确领导下，干劲冲天，人人献宝，个个鑽研，大鬧技术革命。北京結核病研究所，在扭轉了理論脫离实际、为科学而科学、迷信外国的資本主义研究方向之后，1958年的研究题目比1957年增加了255%。其中已經完成的双側肺切除外科治疗、肺动脉結扎外科疗法、动物(狗)肺臟移植术、胸椎結核开胸病灶清除疗法等已經达到或超过世界水平。北京市結核病医院穷干、苦干、大鬧技术革新，截至八月份为止，提出医疗、护理等方面的技术革新共309件(已实现118件)。并且打破了过去把結核病当慢性病治疗的迷信，采取快速诊断、突击治疗的“慢病快治”方法，已获得初步的成效。有些慢性空洞型肺結核，經過鏈霉素定位扎管一个半月的治疗后，空洞得到闭合。北京市第一疗养院千方百计地縮短疗程，采取一切可以应用的綜合疗法，尤其是应用偉大的祖国医

學中醫中藥和針灸，對各種疑難病人進行積極治療。他們應用對氨柳酸靜脈點滴，解決了有些肺結核病人長期得不到解決的發燒問題；利用輸血療法救治了由於全身淋巴結核所引起的嚴重乳糜腹。此外他們還積極地加強病員的政治思想工作，組織各種學習和手工藝生產，以便減少病人的思想負擔，加速痊癒時間。最近，在北京市委的領導下，我們防癆工作者又組織了全面協作，開展疾病防治與技術革新。現將我們工作中的幾項主要成果彙報如下。

一、建立新型的防癆組織

結核病防治工作是由專業機構和專業人員來作，還是要依靠和發動所有醫療單位和廣大人民羣眾的積極性來共同努力？這反映了防癆工作中兩條道路、兩種方法的鬥爭。經過整風，這個問題在防癆組織的建立方面已基本上得到解決。到目前為止，在黨、政統一的領導和安排下，全市擔任地段防癆工作的醫療單位共有 61 個。加上結核病防治所，全市的防癆單位由 1957 年底的 23 個增加到現在的 78 個，分布在全市城區和部分郊區，組成了以區防治所為中心的區防癆網。城區內已基本上實現了地段防癆負責制。結核病防治工作開展的速度加快。如在發現病人工作上，今年年初訂的指標十分保守，只要求動員居民中可疑者和接觸者進行檢查，現將指標改變為全體居民的普遍肺部檢查（15 歲以下兒童和一年以內檢查過者除外）。1957 年底，積累了三年登記病人的總數共 28,977 人，而今年只有七個多月，就已經增加到 54,465 人。1957 年卡介苗接種 16 萬 7 千餘人，是歷年來接種得最多的一年，而今年截至八月份為止，已接種了 26 萬 4 千餘人。

通過近期的防癆工作實踐，我們更深切地体会到黨提出的衛生工作必須和羣眾運動相結合的方針的正確。已往由於資產階級思想作怪，常認為在羣眾中開展防癆工作不容易被接受，片面地強調有些居民經濟困難，有些未必願意接受檢查，而忽視了羣眾政治覺悟、文化知識及生活水平的不斷提高。在今年的居民普查中，許多街道辦事處、居民委員會、紅十字會會員和廣大的居民積極協助工作；在羣眾中進行了深入的組織與宣傳動員，從而保證了普查工作

的順利進行。有些地段的普查率已達到應受檢人數的 95 % 以上。

二、在運用祖國醫學治療結核病方面

已獲得初步成效

針灸療法雖然早已在第一療養院和結核病研究所等單位試用，但是多數醫師們在思想上是一直不重視的，並且抱着懷疑的態度。他們口頭上雖然不敢公開反對，但實際上是不支持的，主要是為了應付病人的要求，被動的進行一些針灸治療。他們常常有意的出難題，把個別疑難解決不了的病人轉給針灸醫師去治療，並幸災樂禍地等待着後者的失敗。對已經有了明確療效的病例，也還是半信半疑，甚至疑多信少。

經過整風運動，在批判了資產階級醫病觀點，端正了一切為病人的服務態度以後，醫師們對學習和研究祖國醫學寶貴的經驗當成一個重要的任務，現在不但結核內科醫師們積極地學習針灸療法，就是結核外科醫師也同樣熱心地學習。最近把九個結核病住院機構積累的 1202 針灸治療結核病的病例，進行了分析和研究，證明經針灸治療後，咯血、胸痛、食欲不振、盜汗、咳嗽、失眠、潮熱等症狀，多半消失或好轉，平均達到 87.8 % 的療效。這僅是一個良好的開端。目前已有七個單位通力合作進行針灸治療肺結核的進一步的研究工作。今後我們將進一步實現中西醫協作，使祖國醫學在防癆事業中大放異彩。

三、不作結素試驗，直接划刺接種卡介苗

卡介苗接種，必須先作結素試驗，經過 72 小時後，反應陰性者方可接種。手續繁復，訓練接種人員既費又慢，對羣眾也浪費時間，耽誤生產，這是目前普遍推行卡介苗接種中的障礙。

為了多快好省地控制結核病的傳播，迅速廣泛地推廣卡介苗的接種，我們破除了迷信，打破了保守，大膽地提出了不作結素試驗的直接划刺接種卡介苗的方法，並已進行 366 名結素陽性兒童和 240 名成人的接種試驗。根據目前已完成觀察的 164 名兒童的結果，除二例有局部小潰瘍延續到三週外，其他無不良反應。現已

決定在本市郊区全面推广。划刺接种簡便易行,容易掌握(將來有可能和牛痘苗混合制造,一举兩得),并可一次完成接种,免去兒童往返次数,节省家長時間,减少漏种机会,有普遍推广的意义。

四、赶上并超过国际水平的結核菌均匀培养法,

快速培养法和快速动物感染法

在結核病的科学研究工作上,批判了资产阶级的科学研究方向以后,研究人員在思想上明确了科学研究工作必須为生产服务,也即必須为迅速地控制和消灭結核病而服务。在这基础上,研究人員鼓足干劲,力爭上游,为了提高卡介苗生产效率,为了提高結核菌診斷速度,为結核病的防治工作創造条件,經几星期的苦战之后,創造出了下列几种达到或超过国际水平的科学工作方法:

(1)結核菌均匀培养法 过去美国杜勃氏曾宣称其培养基可以作到結核菌的均匀培养。但实际上按其作法未能达到真正均匀培养的目的,在显微镜下看来仍有菌团菌塊。最近我們創造出新的培养基,使生長出結核菌都是單个状态,从而超过了国际上公認最高的杜勃氏的水平。此外杜勃氏培养基使用牛蛋白V,因而不能作为制造卡介苗之用。我們不用牛蛋白,所以就可利用此法制造卡介苗,并且減去了过去制造卡介苗最費事費时的一道磨菌手續,从而大大地提高了生产卡介苗的效率,并可降低成本,这一工作对今后結核菌学的发展也有重要意义。

(2)胆固醇培养基 此法比苏通氏培养基生長快3—4天,且表膜形成显著,收量大。利用它制造卡介苗,三个星期就可达到苏通培养基六个星期的菌量;利用它作抗药性检查,兩天可以看到初步結果;利用它在結核性腦膜炎的腦脊髓液的检查上比罗氏培养基优越。加上牛心浸液后,可以超过罗氏培养基及杜勃氏油酸培养基的生長速度。此法提供了有关結核菌科学研究与抗药性試驗,临床診斷等方面的純合成培养基。

(3)結核菌快速培养基 利用真菌与結核菌共生的原理,促使結核菌的生長由20—30天,減至3天。这一研究成果超过了美国利用白色念珠菌的培养基(結核菌生長須8天),这一成就对診

断結核病將起很大的作用。

(4)扩散因子对动物感染結核菌方面的应用 利用扩散因子,在小白鼠腦內注射,可以显著提高感染动物的效果,从而有利于临床早期診斷。

五、应用肺动脉結扎术治疗重症肺結核

过去結核病外科医师們对肺結核重症病人,特别是对大咯血病人,一向不敢采用外科手术疗法对病人进行搶救,主要是由于怕負責任,怕影响手术死亡率。在总路綫的光輝照耀下,批判了资产階級个人主义思想,建立了一切为了病人的服务观点,解放思想,打破慣例。現在非但已經采用了肺切除手术,而且还对肺部粘連过多,不能进行肺切除的病人使用肺动脉結扎术来止血,初步总结証明效果良好。某些不能用肺切除手术治疗之重症肺結核患者,用肺动脉結扎术再加以胸廓改形术,可使空洞閉合,痰結核菌陰轉。

以上这些成績都是在党和毛主席的正确領導下,在兴無灭資、破除迷信的思想基础上,發揮了羣众智慧,貫徹了党的衛生工作方針和共产主义协作的精神后取得的。但是我們的工作中还是存在着很多缺点,如中医中葯工作尙未能普遍开展,研究工作尙未能着重解决实际中的重大問題,在治疗和研究工作方面各單位的大协作还很不够,等等。我們將更加倍努力,虛心向全国先进地区學習。希望我們共同携起手来,協調合作,交流經驗,互相學習,为尽快地在全国內消灭結核病而共同奋斗。

1958.9.1,

政治挂了帅，干劲冲破天

北京市結核病医院分院

在整風运动胜利的基础上，总路綫的光芒照亮了每个人的心。被認為医院小，条件差的北京市結核病医院分院，在全国大躍进的行列中，也發揮了它無窮無尽的潛力。我們分院共有职工 63 人（內主治医师 1 人，住院医师 5 人，医士 1 人）。躍进以后，病床由 30 張增加到 91 張（急診床 45 張，妇产床 20 張，一般治疗床 26 張）；門診由每天 30 多人次增加到 200 多人次；同时还增加了 5 万居民的地段預防保健工作，6—8 月份已透視 5 千多人次（另团体透視 11,400 多人次），結核素試驗 7,600 多人次，卡介苗接种 5,100 多人次，计划在 1958 年国庆节前將 5 万居民中需要透視和接种卡介苗的全部作完。

在一切为病人、一切为消灭危害人民健康最严重的疾病之一——結核病的思想指导下，我們大鬧起技术革新。我們的口号是：“政治挂了帅，迷信不存在，人人提建議，个个要比賽，門門有改进，件件有革新，医疗有提高，工作有推进，提的多、实现快，一切为了消灭結核病，大家都当促进派。”从 6 月份以来，全院共提出各方面的技术革新合理化建議 299 件，现已实现 107 件。真是“人人献計謀，滿院鬧革新”。现将情况介紹如下。

一、慢病快治，縮短疗程

在人們的印象里，結核病是慢性病，以往医师們在治疗上也是因循旧制，从来不大考虑縮短疗程的問題。大躍进以后，我們看到兄弟單位提出縮短疗程的指标很受啓發，党委就組織同志們討論這個問題。經過討論和对以往病例的分析，肯定結核病縮短疗程是十分必要而且是完全可能的。决定采用快速診斷和積極地綜合治疗等措施进行試驗。

以往門診病人檢查要跑三趟(檢查、送痰、看結果),一週以後看結果,改變制度、改進洗片子和查痰的方法後,病人只跑一趟而且一小時內就可看結果。浮游查痰,過去按照書本文獻的作法需要一個小時,經過大家想辦法,在蒸餾水里加上5%的食鹽以增加漂浮濃度,痰浮游快了,現在5分鐘就能看結果,而且比舊方法查菌的陽性率高、準確。這個問題的解決對工作人員的啓發很大:蒸餾水加食鹽增加漂浮濃度的道理很簡單,但以往怎麼沒想到呢?說明思想解放之後,原來科學技術並不神秘。

病人入院後,各方面協作,作到了快速診斷,同時打破常規,積極地進行治療。在治療上以往是墨守成規,分幾個療程,慢慢觀察。現在採取綜合療法。如治療咯血;根據病人情況採用針灸、中藥、萎縮療法、腦垂體後葉素連續靜脈點滴等一兩種或數種療法,此外還加強護理,為病人特製含藥冰塊、咯血飯等配合治療。又如對胸膜炎病人每日抽水,大量使用抗癆藥物鏈黴素、異菸肼、對氨柳酸等。採取以上措施後,療效很好,縮短了病人住院時間。如最近治療的20例咯血病人(其中大咯血窒息的6例),入院治療後即不再咯血;四例浸潤型肺結核(雙側空洞)三個月就治癒了。

在治療中,我們還運用祖國醫學針灸及斑痕灸的治療方法,已經見效,尚待進一步總結。

二、開展科學研究工作

我院專設有結核產科病房,開院來已有868例。有結核病的孕婦對胎兒發育上有無影響?生育時是否困難(舊的說法是必須用產鉗、側切)?產後病情有無變化?這些問題過去尚無科學的論據。但一般的都認為結核病對懷孕生產是不利的。因而有些結核病孕婦就有恐懼心理,影響健康。我們決心要把這個問題弄清楚。開始有些同志認為這是專家的事,咱們辦不了。經黨委組織辯論後打破了自卑感,大家就動手干起來。現在我們已在兄弟醫院的協助下,整理出結核病產婦、健康產婦、一般結核病女病人的病歷各868份,正在進行研究分析,我們要爭取在十一前搞出結果向國慶節獻禮。

科学研究也不神秘。炊事員白忠儀同志敢想、敢干，他在病人飲食方面也开展了科学研究工作。他千方百計地鑽研食譜，想办法讓病人吃的好，化錢少，增加营养。已配合医疗制成多种治疗飯，如为大咯血病人特制的冷冻藕糕，冰鎮核桃酪，冻奶糕等。現在他在繼續研究祖国医学文献中关于病人飲食方面的經驗。

在科学研究方面只是剛剛开始，我們要在十一前对肺結核發作的季节性进行研究，总結其發病原因，治疗方針，临床經驗等，并找出預防办法。年底以前，要总結中医治疗肺結核的經驗，整理出一本中西合流的肺結核治疗学。

三、医疗器械方面的革新

改进了抽血、抽膿的设备。几位医师用一天時間試制成功了閉式引流固定器、自發气胸安全排气栓、万能真空吸引器。用这些器械抽气、抽膿，不但可减少病人痛苦，而且减少感染，提高工作效率。

X 綫室的同志們經過刻苦鑽研，在 X 綫机螢光板前增加了一个自制活动透視暗箱，在 X 光机管球后，加一个自制的真空降温器，这样就使 X 光机能在明室不間断地給病人透視，提高工作效率兩倍多。他們又和木工一起研究制成了手提透視暗箱，可随时到病房在明室給重病人透視檢查，解决了重病人不能到暗室透視的困难。

最近，在全院沒有一人懂得电学的情况下，我們經過十晝夜的苦战仅用 13 元錢就試制成功了一台子宮口擴張电视測定机。这个測定机可以及时准确地掌握产妇宮縮的大小程度，免去产妇在生产时进行肛查的痛苦，并可避免交叉感染，对于患痔漏的产妇更有好处。

此外，在设备方面的創造也不少，如万能浴床，手搖升降梯等等。

取得以上成績的根本原因是政治挂了帅。我們把全院編成医疗、护理、行政总务三条战綫的战斗队，党委挂帅，有組織、有領導地开展了这一工作。党委号召大家解放思想、打破迷信、更敢想。

想什么？党委采取务虚的方式，啓發大家从病人入院以后的各方面去想：如怎样方便病人，怎样减少病人痛苦，怎样縮短疗程等等。题目出来了，就进一步想解决的办法，同时就动手干。党委經常以全国大躍进中穷干苦干的生动事例来教育和鼓励大家，大家的干劲更足了。在制作器械时，同志們經常在中午、夜晚突击，有时搞到夜里兩、三点，劝阻也不休息。破剪子、刀子、錘子、刨子是我們仅有的工具；破木板、旧电綫都是有用的材料。由于院子小，在院子里制作会影响病人睡觉，我們就在暑夏的大热天里，关到一間小小的浴室里搞；办公室也成了“工房”和“材料庫”。

我們以上一点成績显然是很不够的，我們要虛心向先进的單位學習。現在全院职工又提出爭取在十一前提出一千件技术革新（实现 300 件）的响亮口号。在党的领导下，我們有信心胜利地完成。

广州市地段防癆全面鋪开 和新的成就

广州市防癆工作在党的正确领导下正在飞躍前进。1957年第四季前，本市市屬專業防癆机构才只有三个，即：市結核病防治院、所和胸科医院。此后在不到一年的光景，机构飞速發展为六个，建立和改組建立市結核病防治所一个、区結核病防治所四个、結核病医院一个。初步实行了結核病划区管理。

1956年5月間，本市防癆工作者學習苏联先进經驗地段防癆，选择了二条行政街3万余人口的地区，实行了地段防癆試点工作。通过試点，使我們体会到地段防癆是全面地預防与治疗相結合的最优越的結核病防治和管理制度，也使我們在实践中証明只有实施地段防癆才能更好地發揮防治所医师、护士的工作主动性和积极性，訓練和培养全面技术和工作能力，更好地貫徹預防为主方針，提高防治工作質量。

地段防癆是一種全民性的結核病防治方式，是防癆工作今后的發展方向。我們過去認為目前限于力量和條件（如防癆人員不足、全民公費未實行等），未能全面鋪開。但是通過整風運動，我們防癆工作者政治掛了帥，思想解放了，因此堅決全面开展地段防癆，使本市防癆工作來一次翻天覆地的革命，來一個大躍進。就在今年四、五月間，整風運動轉入整改階段，我們即在短短的一個多月期間，在實行了劃區管理的基礎上全面鋪開了地段防癆。

地段防癆全面鋪開後，在短短的三個來月時間已充分體現出它的優越性。從市結核病防治所最近的防癆工作躍進足以證明。

市結核病防治所是本市防癆工作的組織者和業務領導者，并負責北區37萬餘人口地區以及禺北、北郊地區的結核病防治工作。現有人員57人，其中：醫師7人、中醫1人、醫士4人、護理人員18人。過去以診室組、團體管理組這樣的組織形式進行工作，防治所醫師往往被動地在診室等候病人上門，做些門診治療工作。發動團檢也只限于團體管理組一、二個醫師、護士去做，工作陷于被動，使預防為主方針得不到更好貫徹。門診工作制度繁瑣，候診時間過長，排隊現象普遍存在，病人大感不便。工作人員服務態度不好，與病人發生爭吵現象存在。

通過了整改，市防治所吸取了地段防癆試點工作的經驗，和全市各防治所一樣，全面开展了地段防癆，將全區劃為7個地段，以2—3條行政街4—6萬人口的地區劃為一段，均以街辦事處和派出所轄區為單位進行劃分。每一地段由醫師（或醫士）1人、護士1人包干負責地段內結核病防治工作。實行全區劃段管理是有計劃有步驟地進行的。首先進行了社會普查，了解全區人口數字，人口分佈，居民的職業、經濟、文化程度和機關企業的分佈情況，然後按地理環境、機關團體分佈進行劃段。又根據具體情況設立了一個兒童診室和禺北地段，分別擔負兒童防癆和近郊禺北地區農村防癆業務。

這樣改革以後，防治所工作面貌開始改變，醫師、護士開始下到街道勞動人民的家庭中去，到機關工廠去，了解人民羣眾的生活和衛生環境等狀況。

全面开展地段防癆，首先碰到的就是服务对象和范围的問題。我們采用了地段管理与团体管理結合的办法：对象包括本地区內所有長期一般戶口和有組織的团体戶口，使地段医师能更好地照顧病人以及病人的家庭和团体單位。这一办法是通过正副卡片登記管理办法来实现。办法如下：

1. 凡屬居住于所在地段內的居民（包括团体职工、街坊居民）結核病人設卡片登記管理，不需另設副卡。

2. 凡屬不是住在团体所在地段的团体結核病人，設正副卡片登記管理。正副卡片格式相同，顏色各異。

3. 正卡由团体結核病人的住址所在地段的医师登記管理，副卡由团体結核病人的团体所在地的医师登記管理。負責副卡登記管理的医师要負責团体职工的定期胸部健康檢查、团体結核病流行病学統計，及时將發現不是住在本地段的团体病人轉到病人住址所在地段（須將診斷及病案一起轉移）等。負責正卡登記管理的医师，要負責病人的复診、复查、家庭訪視、接觸者檢查、地段流行病学統計，及时將复查結果报告副卡管理医师等。

通过以上办法，可以使地段管理和团体管理适当結合起来，使能全面照顧病人的家庭和团体，以达到控制傳染源的目的。

我們实施了全面开展地段防癆以后，又經過了总路綫的宣傳学习，进一步明确了为生产服务的观点，認識了我們的工作必須以“鼓足干劲，力爭上游，多、快、好、省”来要求。在本年7月下旬乃提出了“苦战12天，改变防治所面貌”的战斗口号。在这个战斗口号的号召下，职工同志們情緒高漲；斗志昂揚，各科室和地段均紛紛提出12天苦战规划。其要点包括有：

1. 防癆宣教三深入：深入街坊、深入工厂、深入农村。
2. 家庭病床要建立。
3. 四送上門：送X綫上門，送葯上門，送治疗上門，送檢驗上門。
4. 門診制度兩破兩立：破病案統一管理制度，立由地段診室分段管理制度，破旧有收費掛号办法，立無人收費掛号办法。
5. 服务态度要改观。