

赤脚医生



Chijiao Yisheng

周祥新◎主编



国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

湖南

人民出版社

周祥新 主编



湖南人民出版社

赤脚医生

图书在版编目(CIP)数据

赤脚医生 / 周祥新主编. — 长沙 : 湖南人民出版社, 2010. 11

ISBN 978-7-5438-7019-2

I. ①赤… II. ①周… III. ①乡村医生-回忆录-中国 IV. ①K826.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第 224373 号

赤脚医生

株洲市政协港澳台侨外事和文史学习委员会

主 编：周祥新

出 版 人：李建国

责任编辑：龙仕林 杨丁丁 段莉苗

编辑部电话：0731-82683328 82683361 82689914

装帧设计：杨丁丁

出版发行：湖南人民出版社

网 址：<http://www.hnppp.com>

地 址：长沙市营盘东路3号

邮 编：410005

经 销：湖南省新华书店

印 刷：湖南新华精品印务有限公司

印 次：2010年11月第1版第1次印刷

开 本：710×1000 1/16

印 张：20.75

字 数：330 000

书 号：ISBN 978-7-5438-7019-2

定 价：42.00元

目 录

农民的保健使者	晏建立 / 1
杏林风雨四十春	谢德润 / 9
难忘的八年赤脚医生生活	颜进取 / 15
大山里的生命卫士	洪华弟 / 19
从赤脚医生到医学专家之路 ——记株洲锦民医院副院长黄勇	周祥新 / 26
白衣战士	陈德建 / 31
赤脚医生岁月	罗自安 / 33
一段美好的经历	郭海龙 / 38
山坳里的赤脚医生	苏绍泉 / 43
赤脚医生	侯仁祥 / 47
从土郎中到名医师	齐一匡 / 50
草药名医刘启云	易国平 / 53



“赤脚医生老师”	陈燕波 / 56
救死扶伤	文根祥 / 62
生命重于泰山	周祥新 / 65
赤脚医生二三事	雷秋喜 / 69
大山里的赤脚医生	李美莲 / 72
怀念父亲	陈安国 / 77
难忘的赤脚医生岁月	刘春生 / 87
情满山乡	莫高耀 文金云 / 91
平凡而忙碌的赤脚医生	陈志坚 / 95
山里有个好大夫	张世新 / 97
生命保障人	廖 灿 / 100
贴心郎中罗夏民	谭智勇 / 102
微雨池塘见 好风襟袖知	李金环 / 105
深山采药	张雨田 / 107
我当了五十六天赤脚医生	肖让平 / 109
我们队里的李医生	唐湘云 / 112
我是赤脚医生	刘忠生 / 115
无悔“赤脚”行医路	黄伟盛 / 120
父 亲	胡玲利 / 124
从野郎中到伤科专家	杨岳平 / 128
医风拂春石	易国平 / 136
悠悠岁月赤脚情	谭能诠 / 139
苍天有泪	仇民主 张瑞娥 / 143
赤脚医生程德明	覃冬清 / 147
出诊箱的风波	洪华弟 / 151
赤脚医生刘发杰剪影	丁忠仁 / 158
我的赤脚医生经历	尹德伟 / 161

赤脚医生乡间行	陈 静 / 164
卫生箱的记忆	杨岳平 / 167
赤脚大仙	齐一匡 / 172
山里人健康的守护神	刘运华 / 175
山路弯弯	孟庆煌 / 179
赤脚医生的苦与乐	刘满珍 / 182
乡村行医的岁月	吴艳云 华 山 / 186
农家好郎中	覃冬清 / 193
我的赤脚行医之路	周 晖 / 196
献给赤脚医生	胡玲利 / 200
玉 姐	黄长瑛 / 203
“万金油”医生	凌俊林 / 209
赤训班的故事	黎幼黎 / 211
乡村女医生	陈怀礼 / 215
历史的变迁	杨福春 / 218
赤脚精神	彭志文 / 221
爱心献乡亲	蒋三梅 / 226
热忱服务为社员	陈怀礼 / 231
赤脚医生往事	吴精华 / 233
与时间赛跑	康念何 / 236
赤脚医生的艰难与幸福	王景文 / 238
土法治病的神奇	王正帅 / 242
“赤脚”走过青春路	谭爱国 / 244
无悔的选择	王友根 / 247
一个赤脚医生的一天	李 超 郭顺生 / 251
峥嵘岁月	钟麦桦 / 253
我的赤脚医生生涯	扶明福 黄文群 / 257



赤脚医生的苦乐年华	钟玉成 / 259
一切为了群众的健康	陈章英 / 262
扎根泥土吐芬芳	谢洪松 / 266
山区白衣天使	易桂芬 / 269
培训赤脚医师的专家李运生	洪华弟 / 272
一枝一叶总关情	艾兰香 / 275
毛主席缔造了赤脚医生	王祖生 / 278
蛇医江鸿辉	贺湘平 / 282
留在心底的记忆	谢汉仙 / 285
把命运转换成使命的人	李金环 / 288
父亲的三只药箱	张新国 / 292
治疗美尼尔氏综合征心得	陈运生 / 294
相反诸药	/ 296
服药食忌	/ 296
妊娠禁忌	/ 297
饮食禁忌	/ 298
中药十八反和十九畏	/ 300
中西药搭配禁忌	/ 301
中药服用时间有讲究	/ 301
食物搭配禁忌	/ 302
食疗歌	/ 304
每 100 克食物中胆固醇含量表	/ 305
千家药方	/ 306
后 记	/ 321

农民的保健使者

////////// 晏建立

1965年6月26日，毛泽东主席在同他的保健医生谈话时，针对农村医疗卫生的落后面貌，指示卫生部要“把医疗卫生工作的重点放到农村去”，为广大农民服务，解决长期以来农村缺医少药的问题，保障人民群众的健康。该指示对我国的医疗卫生事业，尤其是对农村医疗卫生工作产生了重要影响。在“六·二六”指示中，毛主席批评卫生部是“城市卫生老爷部”，忽视了对农村群众医疗卫生的关心，留在城市里，坐在医院中，戴起大口罩，隔断了与基层群众的联系，冷落了人民群众的感情。“六·二六”指示发出后，刘少奇、周恩来等中央领导积极组织卫生部门的同志座谈，了解情况，提出落实毛主席指示的具体要求，敦促卫生部将人力、物力和财力的重点放到农村。一年后指示公开，极大鼓舞了广大医务工作者投身农村建设的热情，激发了农村群众彻底改变缺医少药落后面貌的决心。合作医疗以最低的成本获得了满足社员群众基本医疗需求的最高效益，因此世界卫生组织赞誉中国“以最少的投入获得了最大的健康收益”，并称这一模式为“中国模式”，认为这一模式“是发展中国家群体解决卫生保障的唯一范例”。

从“六·二六”指示至20世纪70年代末，中国广大农村兴办合作医疗，广大社员群众获得了最基本的医疗保健，奠定了中国向世界承诺“2000年人人享有初级卫生保健”的坚实基础。作为农村合作医疗的执行人——赤脚医生，为了社员群众的健康不辞辛苦，不计较得失，不计较名分，敢闯敢干，艰苦创业，救死扶伤的精神，值得我们由衷地敬佩和认真地学习。

历史沿革

新中国成立前，我国大部分的医疗卫生机构和人员集中在城市和沿海地



区，农村医疗卫生组织几乎是一片空白，一些零散的个体中医为农村群众提供有限的医疗服务。改变农村医疗卫生的窘境历史般地落在了新中国建设者的肩上。新中国的医疗卫生事业是在千疮百孔、百废待兴中开始的。经过全国人民16年的艰苦奋斗，医疗卫生事业取得了长足发展，人民群众的健康状况也有了显著改善。由于国家经济条件和农村实际情况的限制，在短期内国家还不可能将上述医疗保障制度扩展到农村。尽管政府也对农村采取了很多医疗卫生优惠政策，实行了对一些流行性疾病的免费治疗和对贫困户的医疗救助等，但农村基本上还是农民自费医疗的制度。

新中国成立后，人民政府在农村除了积极扶植中医和草医外，还培训了大批不脱产的卫生员、妇幼保健员、接生员、种痘员、抗疟员。1960年卫生部提出：人民公社要办公社卫生学校，培训和提高农村医生队伍。1965年4月，以中国医学科学院黄家驷为首的中央卫生部医疗队，在湖南省湘阴县新泉寺办起了湖南省第一个培训农村医生的半农半读的医学班，并主编了医学教材，拉开了培训农村医生的序幕。

1965年6月，湖南省卫生厅制订了《关于县办训练班的意见》：号召各县开办医训班，培养提高农村医生技术水平。并提出县办训练班开设农村医生班和护士两个专业，招收初中毕业的男女青年，毕业后仍回原社队工作。1965年底，湖南省普遍办起了半农半读的医训班。株洲市（当时只辖株洲县）在姚家坝开办半农半读的农村卫校，在淶口农业职校试办卫生班，在淦田办中医医士班，共培训135人。

普及农村医疗卫生的工作在全国迅速展开，在全国各县成立人民医院，在公社一级成立卫生院，大队设医疗室，构成农村三级医疗体系。新中国合作医疗的典型是一个叫覃祥官的人在鄂西长阳土家山寨创造的，1966年8月10日，中国历史上第一个农村合作医疗试点——“乐园公社杜家村大队医疗室”挂牌了。覃祥官主动辞去公社卫生院的“铁饭碗”，在大队医疗室当起了记工分、吃农村口粮的“赤脚医生”。农民每人每年交1元合作医疗费，大队再从集体公益金中人均提留5角钱作为合作医疗基金。除个别老痼疾病需要常年吃药的以外，群众每次看病只交5分钱的挂号费。覃祥官首创的看病吃药不花钱的“农村合作医疗制度”，由于毛泽东亲笔批示和《人民日报》头版头条报道，该制度在全国90%以上的农村推广，惠及亿万农民。

1968年夏天，上海《文汇报》刊载了一篇《从“赤脚医生”的成长看医

学教育革命的方向》的文章，实际是一篇关于上海川沙县江镇公社培养赤脚医生的调查报告，介绍了黄钰祥、王桂珍全心全意为社员群众服务的事迹。1968年第三期《红旗》杂志和9月14日出版的《人民日报》都全文转载，在这篇文章中，第一次把农村半医半农的卫生员正式称为“赤脚医生”。毛泽东主席在当天的《人民日报》上批示“赤脚医生就是好”。

1969年，为贯彻落实毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，全国各地掀起大办农村合作医疗的热潮，全面铺开大量培养农村基层医生。根据农村医生既不脱离农业又担当医疗保健工作的特点，1969年9月，全国农村医生统一易名为“赤脚医生”。意思是有病人时行医看病，农忙时和社员一起下地干活，既是医生也是农民的双重身份。

1969年，由上海中医学院、浙江中医学院等集体编著的《赤脚医生手册》出版，这本深紫色塑料皮封面的手册，立刻成为风靡全国的畅销书，各地的赤脚医生几乎人手一册。它不按照传统的做法，先讲解剖学、生理学、生化学、药理学，而是以问题为中心，清晰明了、简单易行、务求实效，成为医学教育成功的案例。《赤脚医生手册》不仅在物质匮乏的时代为解决几亿人的医疗问题立下了汗马功劳，也一直是中国人的全民健康指导手册，它的发行量仅次于《毛泽东选集》。《赤脚医生手册》也引起了国际社会的关注，英国、美国及联合国教科文组织对其进行了翻译，先后被翻译的文字达50多种，在全世界发行，时至今日，在一些西方国家的书店里仍然可以看到英文版的《赤脚医生手册》。

1972年，一部《中国农村的赤脚医生》的纪录片，在国际上引起了强烈反响。它真实记录了当时赤脚医生就地取材、土法上马用中草药和小小银针治大病的情形。美国斯坦福大学几位学者在中国拍摄的这部片子，把中国的赤脚医生推向了世界，推动了全球的“中国赤脚医生热”。

1974年，世界卫生会议在日内瓦召开，王桂珍作为中国赤脚医生的代表参加了会议，并在大会上做了15分钟的发言，她亲身感受到了人们对中国赤脚医生的关注和喜爱。

1976年9月上旬，“世界卫生组织西太平洋区委员会第27届会议”、“世界卫生组织太平洋区基层卫生保健工作会议”在菲律宾首都马尼拉召开，参加会议的有33个国家和地区的代表。黄钰祥和覃祥官一起参加了会议，他们分别就怎样培养赤脚医生和怎样开展合作医疗问题进行了大会发言，别人



只发言 10 分钟，10 分钟一到，执行主席锤子一敲，就必须停止发言。而覃祥官以中国代表团副代表的身份，用近 2 个小时作了题为《中国农村基层卫生工作》的报告。紧接着，他又回答了参会各国卫生部长和记者的提问。覃祥官的报告与解答，令那些金发碧眼的洋人赞叹不已。他们伸出拇指对覃祥官说：“你们中国农村人口这么多，居然能够做到看病吃药不花钱，真是人间奇迹啊！”

在那个封闭的时代，中国赤脚医生在国际舞台上赢得了广泛的赞誉。直至今今天，国际视野中的中国赤脚医生还是个被充分肯定的名词。世界卫生组织专家张开宁说：“病人最需要服务的时候，赤脚医生会及时出现，即使这个服务不是最佳的，但它是真诚和温情的。”赤脚医生是全球医疗卫生史上值得称道的一段历史，国际上无论左中右的人士，无论懂医或不懂医的，一听到“Barefoot Doctors”这个词，眼睛就发亮。

1979 年以后，随着农村改革，农村合作医疗的解体，赤脚医生改为乡村医生后，大部分乡村医生自己开诊所或到乡镇卫生院当医生。

地位和作用

新中国成立前的中国缺医少药，传染病广泛流行，尤其是广大农村，天花、白喉、麻疹、伤寒、流行性脑膜炎、乙型脑炎、痢疾、疟疾、霍乱等传染病肆意流行，户户有号哭，天天见新坟，严重的地方全村无行人。多数农民积劳成疾，健康状况极差，“东亚病夫”是当时的真实写照。因病致穷，贫病交加，民不聊生，严重地阻碍着生产力的发展。新中国成立后党中央根据农村的现状着手培养初级卫生保健人员，使他们能为最基层的农民卫生健康服务，使各种传染病能得到有效的控制。

赤脚医生是最基层的卫生保健人员，肩负着医疗、保健、防疫等多项责任，是卫生防疫网的最终端，其最为显著的成绩是为预防、控制、扑灭农村传染病的流行起了至关重要的作用，是单纯靠防疫机构所不能及的。据《株洲市卫生志》统计，我市白喉、流行性脑膜炎、百日咳、麻疹、流感、痢疾、伤寒等 15 种传染病由 1965 年的年总发病率 3511/10 万下降到 1980 年的 540/10 万。传染病的流行主要是在农村，农村人口占全国 80% 以上，赤脚医生的作用不言而喻。

当年大队合作医疗的医疗场所，环境很差，大多利用公有房屋或租借房

屋稍作改造而成，设施简陋，达不到医疗标准的要求。赤脚医生由政府配备一个红“十”字出诊箱，内有注射器、体温计、听诊器等极简单的外科器械，以及酒精、绷带、消毒棉球、红药水、紫药水、止痛片、急救药和感冒药。

赤脚医生医疗以“三土”为主：土方、土法、土药；治疗药物提倡“四自”方针：自采、自制、自种、自养，以此推动着合作医疗的发展。株洲市1970年至1975年赤脚医生利用一根银针，一把草药治疗病人达55万多人次。仅1971年由赤脚医生实行的各种疫苗注射达31.12万人次。1975年，炎陵县十都乡梅冲大队赤脚医生程南屏用中草药、新针疗法，为木山生产队社员廖逢宣治疗急性阑尾炎，4天而愈。赤脚医生们用最简陋的设施、最简单的治疗方法、最低廉的价格为农村卫生保健事业作出的贡献，功不可没。

农村开展合作医疗后，赤脚医生凭借满腔热情的责任感，以最基本的医学知识，竭尽全力为社员群众卫生保健服务，他们是乡亲们健康的保护神，深受大家的欢迎。由于赤脚医生的努力工作，农村各种传染病得到了有效控制，社员群众的健康水平很快得到改善。赤脚医生的社会地位逐渐上升，不但得到了广大人民群众尊重，而且得到了世界卫生组织的高度评价（当时世界卫生组织派员来中国考查，认为中华人民共和国为农村卫生保健找到一条极好的途径）。为实现中国在“2000年人人享有初级卫生保健”的世界承诺起到了决定性作用。中国这种低投入、广覆盖的基础防疫和医疗救助体系，成为世界医疗卫生史上辉煌的一页。

选拔和培养

新中国成立初期，根据当时多种烈性传染病流行的形势，国家在农村便开始培训初级卫生保健人员，如接种麻疹疫苗的种痘员、预防结核的卡介苗接种员、推广新接生法的接生员、妇幼保健员等。因他们经过初级医学知识的学习，在大队成立合作医疗时，很多人就成了赤脚医生的选拔对象。由于当时农村有文化的青年极少，在选拔人员时要求有初中文化或相当初中文化就可以。同时将原来行医的中医、草医吸收为赤脚医生。这样，早期的赤脚医生队伍在年龄、文化程度、医学知识、经历上具有很大差异，参差不齐。

根据当时的实际情况，赤脚医生初训的条件是：热爱卫生工作，身体健康，相当于初中文化程度，年龄在25岁以下，未经培训的在职赤脚医生和知识青年。通过自愿报名，群众推荐，大队选送一至两名参加培训。赤脚医



生复训要求：经过3个月以上的初训，工作一年以上的在职赤脚医生，热爱本职工作，身体健康，年龄在35岁以下，相当于初中文化水平。由大队选送，经有关卫生部门批准，即可参加学习。

赤脚医生培训的主要目标是：能医、能药、能防、能治的农村医生。赤脚医生初训为4个月，在业务方面要达到：一是在开展以除害灭病为中心的爱国卫生运动和“两管五改”的农村卫生工作中起技术骨干作用，能积极开展计划生育工作；二是初步掌握中西医基础理论；三是会认、会用中草药100种左右，掌握50个左右的方剂和30个左右的针灸穴位，能防治当地常见病、多发病50种左右；四是掌握基本技术操作8~10种。赤脚医生复训为9个月，经过培训，使学员在德、智、体几方面能都得到发展，能安心农村，热爱本专业，全心全意为贫下中农服务。在业务上，赤脚医生要能掌握农村卫生防疫基本知识，较系统地掌握一般中西医基本理论和诊疗技术，学会常用中草药200种左右和80个左右中医方剂，并能运用中西医两法诊断和防治农村常见病。在实际工作能力上要相当于中专水平，能开展外科小手术，能开展卫生防疫、卫生宣传和计划生育指导工作。

针对原有文化水平程度、医学知识掌握程度不一，培训时间短，及学以致用的特点，主要授予医学基本知识，并以本地区常见病、多发病为主，重点讲授中医、新针、草药、土方、土法。对有一定实践经验的赤脚医生复训，则参照中级卫校教材，比较系统地讲授基础医学知识并紧密结合本县本地区临床实际，实行开门办学。一方面传授理论知识，另一方面带领学员到病房临床观察、实际操作。基础课、临床课、生产实习的时间多按三、三、三安排。有的赤脚医生采取先在大队做点头痛医头、脚痛医脚的工作，经过一年左右的实践后，再进行理论提高，或先进病房，由公社卫生院医生带他们看一个病讲一个病，边干边学，3~6个月后回大队独立工作。训练有一定经验的赤脚医生时，由上级医生讲中医的四诊八纲、理法方药，西医的病因病理、诊断和鉴别诊断等。对个别好学肯钻研的赤脚医生，则送往县医院进行内科、外科、妇科等专科进修提高。

赤脚医生主要在大队范围活动，负责本大队社员群众的防病治病工作。赤脚医生单独操作处理医疗问题，需要有综合性的医学知识，能采取防治结合、中西医结合、土洋结合的办法。他们有的以西医为主，懂得一些中医成方药、针灸技术；有的则以中草药为主，学会一些西医简易防治方法。对他

们的培训，采取了因地制宜、就地取材。各级医疗队、城市下放的医务人员和县、区、社卫生院医生都是培训赤脚医生的当然老师。有的医学院校、中级卫生学校、农业中学、劳动大学、“五·七”学校，为培训赤脚医生开办了农村医学班，配备了专职教师，制订了单独的教学计划。

1965年6月，湖南省卫生厅制订的农村医生的教学大纲，确定赤脚医生开设12门课程，总共1600个学时。含政治、生理解剖学、微生物寄生虫学、药物及处方、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、五官科学、卫生防疫知识、医疗护理技术、中医常识及针灸。有的地方采用了全日制中专教材，也有的是自编教材。

1973年7月3日，湖南省卫生厅将湖南人民出版社出版的《赤脚医生》一书发给了农村公社卫生院和大队合作医疗站。1974年3月湖南省卫生厅订购《农村卫生员业务知识课本》发给全省各大队赤脚医生和卫生员。1977年10月以后，对农村医生的培训，特别强调要加强中医和西医知识的教学，要注意防病治病的基本技能的训练，使赤脚医生能够用中西医两法防病治病，学会使用针灸疗法，掌握用当地的中草药防病治病。

1978年9月，湖南省卫生厅制订的赤脚医生教学计划规定：初训学制为4个月，实习4周。结业考试科目为中医药基础和常见病防治两门。复训教学安排：9个月，实习8周。毕业考试科目为中医药学、内科、儿科、外科和妇幼保健、计划生育5门。

一般赤脚医生都先后接受2~4次专门培训。1980年以后，乡村医生很少集中训练。

职责与管理

赤脚医生属半农半医性质，他们是大队合作医疗站的主要成员。一般每个大队合作医疗站有两名左右的赤脚医生，其中一名女性。他们担负着本大队的医疗、保健、防疫接种、接生、卫生知识宣传、转诊、危重症人紧急处理，还须参加各种抢险等医疗、护理、报告传染病疫情、调查人口出生与死亡、参加“两管五改”爱国卫生运动等工作；还要自采、自制、自种、自养中草药。他们和农民一样无星期天和节假日的休息，也无所谓上班和下班，有病即医，有人叫即出诊，无所谓白天和黑夜。农忙时回生产队参加“双抢”等农活。据炎陵县统计，1975年全县赤脚医生参加集体劳动31429天，平均



每人约参加生产劳动 100 天。

赤脚医生属双重管理，大队管理人事和劳动报酬，公社卫生院管理业务。遇重大医疗险情公社需统一调动医务人员时，可通过大队统一调度使用，很少另给报酬。

因合作医疗站是免费医疗或部分免费医疗，所以，赤脚医生在大队合作医疗站工作，按生产队干部待遇计算工分，回生产队计算报酬。对赤脚医生培训所需经费，多以自办公助解决。即由市、县掌握的卫生事业费补助一部分，赤脚医生学习期间参加劳动收入解决一部分。按照当时的生活水准，一般是由学员每月自带口粮 30 斤，县里补助 6 斤粮，3 元菜金。1972 年以后，大多是学生自带口粮，学习期间仍由所在大队按同等劳动力计算工分报酬，县卫生局拨给生活费、办公费、医药费、书籍费、往返车船费等。

由于当时农村文化程度高的都考入高层次的学校学习，农村中要找高学历人员当赤脚医生较难，所以赤脚医生普遍文化程度不高，他们边学边干，学中干，干中学，以解决问题为目的，为农村医疗卫生事业作出了不可磨灭的贡献。后来在进行职称评定中以考试为主，至今仍有少数赤脚医生没有解决技术职称和退休待遇问题。

(作者系株洲市中医院主任医师、中医临床办主任)

杏林风雨四十春

谢德润

光阴似箭，四十年弹指一挥间。曾记得十六岁的我，正当青春年少，意气风发，老屋垌大队选拔我作为赤脚医生培养对象，到公社卫生院参加培训学习，那种高兴劲儿真是说不完，像是接受一项神圣的使命，自感无限荣耀。全大队一千多号人，党支部选中了我，还真叫人羡慕呢。转眼间，四十年过去了，我从赤脚医生到乡村医生，在乡村泥泞的道路上往复奔走，为老百姓看病、打针、抓药、指导防疫，尽心尽力。其间多少苦辣酸甜，乍一回忆起来，心潮澎湃，思绪万千。

激情岁月

1968年8月，我持通知到攸县石羊公社卫生院报到，参加培训。开学典礼是在农中礼堂举行。在隆隆的爆竹声中，公社卫生院李医师宣读了伟大领袖毛主席的“六·二六”指示，要求我们为了解决农村缺医少药和落后的卫生状况而努力学习。全公社二十多名学员，聚精会神地听讲课，做笔记，真是一丝不苟。教材是河北省天津专员公署卫生局编写的半农半医教材（上下集合订本），这本书一直保留至今。授课的是一位姓曾的女医师，她根据书中章节，结合她自己的临床经验，深入浅出地给我们讲解解剖学，传染病、常见病的防治，针灸、战伤救护以及中草药知识，并手把手地教我们医疗操作，如肌肉注射、静脉注射、清创缝合、包扎、复位等，使我平生第一次接受了医疗方面的启蒙教育。初学尤其印象深，至今还记得曾老师讲课的音容笑貌以及她操作时严肃认真的态度。

学习半年后，我们每人到大队领九元一月的伙食费，自带大米和日常生活用品到邻近的老君潭公社卫生院实习。那时候，行动军事化，我们像战士



出征一样打起背包就出发。在实习期间有指导老师带着我们背起药箱，走村串户巡回医疗，足迹遍及全公社。有一天深夜，一位社员匆匆来到卫生院敲门，一进门喘着粗气说，他女人肚子痛得不得了。指导老师齐端英把我叫醒，配齐药品踏着夜色出诊。一路上快步不停，赶到患者家中，见一位中年妇女跪在床上，双手捂着腹部喊叫，不时呕吐。齐医师当即做了检查，询问病史，摸了肝脾，根据症状，诊断为胆道蛔虫症。立即施行治疗，解痉止痛消炎，果真一下子不痛了，然后给了打虫药。齐医师说，此病不及时治疗，可并发肠梗阻，导致肠坏死，危及生命，做医生就得救死扶伤。人命关天，不能有半点疏忽。齐医师的话至今犹在耳旁，这次深夜出诊至今还记得清清楚楚。

实习结束后回到大队，大队给我800分工分的误工补助。正值1969年，党的“九大”召开不久，农村合作医疗像雨后春笋一般纷纷建立起来。大队党支部把办合作医疗当做一项政治任务来抓。记得开办那天，到处张贴标语、悬挂横幅，“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示家喻户晓。社员从四面八方来到大队部，敲锣打鼓，欢庆大队合作医疗点的成立。在一片爆竹声中，“老屋垅大队合作医疗点”的招牌挂在大队一间简陋的屋门边，并成立了合作医疗领导班子。全大队人平筹一块钱起家，由出纳管钱，由会计管账，我只负责看病医疗工作。凡肌肉注射，每次收费一角，静脉注射收一角五分，挂号看病每人每次只收费五分钱，中草药每副也只收五分钱，与财会上结算，日清月结。我住在大队专业队（从事开荒种植的集体），吃在食堂里，过集体化生活。每天半日看病，半日劳动，按日记工分。虽然很忙，但日子过得很充实，身上有使不完的劲。

为了缓解资金短缺的困难，根据上级指示精神，农村合作医疗积极开展“三土”上马、“四自”创业活动。“三土”即土方、土法、土药；“四自”即自种、自采、自制、自用。采用针灸，拔罐火等土办法结合治病，这在当时也确实解决了不少问题。那时我们到县药材公司调药，要走二十多里路，往返一趟要大半天，大队没有伙食费报，总是清晨在家里吃了早饭，挑起箩筐就出发，调药回来，下午还要继续出工，却往往乐此不疲。记得1970年，我和同事王祖德种了一亩多水法夏，二亩多旱土种上了牛膝、白芷、紫菀、丹参、生地、三棱、苡米、苏子等中草药，一度解决了合作医疗点的资金困难。中草药丰收了，挖出来加工好，但没地方存放，担心霉变，又怕鼠咬。我们二人商量后，便请示大队领导，砍了大队林场的杉树，请木工做成一个大药柜，中草