

乐清市
1986~1994年
脊髓灰质炎
发病调查

乐清市卫生局 乐清市医学会 编

八起副伤寒性
腹泻食物
中毒调查分析

小学生 动物

父母吸烟

情况调查

病毒性

心肌炎 66 例

临床分析

激光针灸仪

防治学生近视

疗效观察

细胞免疫功能

24 例病毒性心肌

临床分析

肾功能不全时

给药方案的

调整法

口服诺氟沙星

不良反应

12 例报告

肝硬化时

胞蛋白的改变

消生化

腹腔镜孔 36 例

非手术治疗的体会

大肠手术的

肠道准备

治疗胆管结石

.....

1991~1995 医学论文 论集

XUE LUNWEN JI

杭州出版社

名誉主编:谢国华 林赞荣 胡纪德

主 编:章近坚

编 辑:龚学跃 陈远勋

前 言

科学的真正任务，就在于用理性方法整理感性材料。“八五”期间，我市广大医疗卫生工作者在卫生管理、预防保健、临床医疗实践中通过观察、实验搜集大量的资料和数据，并对所搜集到的感性材料进行分析，采用归纳、演绎、类推、论证、综合、抽象、概括等思维形式撰写论文。

本书所选近百篇论文，“八五”期间均曾在省级以上杂志发表，基本反映了“八五”期间我市医学发展水平。

本书采用管理篇、防疫篇、医学篇、综合篇格局，遵循理论性与应用性并重、学术性与普及性兼顾的方针，力求内容丰富、操作性强、适用面广，对基层卫生工作者具有一定参考与指导意义。

本书的出版得到了省卫生厅、杭州市委办公厅、温州市卫生局和有关医学专家、教授的热情关怀，中共温州市委常委、乐清市委书记黄德余同志欣然为本书作序加以勉励，对我市的医学发展寄予了殷切期望。在此，谨向所有给予我们各种形式关心、支持、帮助的单位及同志致以诚挚的谢意。

由于时间限制，水平有限，广泛发动不够，有些论文可能未被选入本书，还望有关作者鉴谅。书中错误和不当之处，恳请批评指正。

编 者

一九九六年八月

序

中共温州市委常委、乐清市委书记 黄德余

乐清市医学会编的《医学论文集》正式出版了，这是我市卫生界的一件大好事、大喜事。“八五”期间，我市医疗卫生工作者本着“理论来源于实践，理论又要应用于实践，且能够指导实践”的精神，在医疗卫生服务第一线，根据医学发展的基本理论、方法与技术，总结了医学方法和技术的运用实例，阐述了我市医学工作的新进展。这对于开阔医疗卫生工作者的视野，传播先进的医学理论，交流医疗卫生研究成果，提高我市的医疗卫生水平，推动医学卫生事业的发展，具有积极的意义。

医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学体系，是一门应用技术科学。它是在积累、考察和总结人类同疾病、自然作斗争的经验的基础上逐渐形成和发展的。它用实验研究、现场检查、临床观察等方法，不断总结经验，研究人类生命活动和外界环境的相互关系，研究人类疾病发生、发展及其防治、消灭的规律，以及增进健康、延长寿命和提高劳动能力的有效措施。医学的发展十分迅速并已成为人类的重要活动领域和赖以生存和发展的一项庞大的事业。现代医学以唯物辩证法为科学方法，以现代工业和科学技术为物质基础，具有明显的时代特征。因此，医疗卫生工作者必须把握学科间相互渗透与宏观扩展的原则，更加注重人体的整体性、人与环境的统一性和科学发展与医学科研的综合性，有组织、有计划、有目的地运用医学科学发展的客观规律，不断消除和更新各种学科间的传统界限和观念，使各门学科在更深、更高的层次上紧密地结合起来；使研究

方式由分门别类的研究发展为综合性研究，由静态定性研究发展为动态定量研究；使研究内容在综合动态研究中达到微观与宏观的统一、局部与整体的统一、外因与内因的统一、人体与环境的统一，以促进对人体生命本质和疾病机理的研究不断向宏观层次扩展；使方法论能愈益重视人体整体、人体与环境间的综合探讨。

现代人类社会的发展、科学技术的进步、工农业的现代化、生活方式的改变等，给医学带来了新情况、新问题。我市广大医疗卫生工作者还必须重视更新知识和观念，突破数百年来生物医学传统模式的框架，摆脱机械唯物论的束缚，克服只注意人的生物学特征而忽视人的社会特性的弊病；研究提高人民健康水平的社会、预防、医疗措施，把医学从生物层次提高到社会层次，完成现代医学由生物医学模式到生物、心理、社会医学模式的转变。为人群健康和疾病防治不断提供最优医学服务，为现代医学的进步作出应有的贡献。

一九九六年八月一日

目 录

管 理 篇

乐清市卫生事业发展分析·····	乐清市卫生局	(1)
强化水厂管理, 狠抓供水质量·····	章近坚	(5)
在困境中求生存求发展·····	朱胜进等	(10)
计免保偿金管理与使用·····	杨曙光	(12)
乐清市基层卫生防疫队伍现状调查·····	陈 萍	(17)
乐清市卫生行业股份制现状分析·····	章近坚	(20)
乡镇卫生院实行股份合作制的可行性及特点·····	章近坚	(24)
股份合作制给白石镇卫生院带来生机·····	包存震	(27)
医疗卫生服务如何适应社会主义市场经济·····	潘云芳	(29)
浅谈医院中药房质量管理·····	詹金岳	(31)
谈医院普通制剂的质量管理·····	徐花兰等	(35)
乐清市学校卫生保健队伍的现状·····	王咏梅	(39)
对乡镇卫生院经营机制和补偿机制的探讨·····	仇德安	(43)
对个体诊所实行标准化建设和管理的做法与 体会·····	仇德安	(46)

防 疫 篇

卫氏并殖吸虫病 90 例临床分析 ·····	蔡志征等	(53)
乐清市鼠疫动物病调查·····	李梅福等	(57)
乐清市达到基本消灭疟疾后期监测管理·····	林庆楠	(62)
白路新比色法快速测定水中硝酸盐·····	黄春英	(66)

镇办制鞋厂苯危害的劳动卫生学调查	游矢锋	(69)
乐清市 1984~1992 年鼠疫监测结果分析	朱立言	(71)
乐清市 1986~1994 年脊髓灰质炎发病调查	蒋筱云	(77)
八起副溶血性弧菌食物中毒调查分析	蔡仁斐等	(81)
乐清市城关镇学龄前儿童发锌含量调查	严珍珠等	(85)
小学生劝阻父母吸烟情况调查	严珍珠	(88)
乐清市脊髓灰质炎流行病学分析	蒋筱云等	(91)
乐清市人群麻疹抗体水平调查	蒋筱云等	(93)
清江两岸儿童结核自然感染情况调查	黄贤桂	(95)
一起居民饮水污染事故调查	郑利乐	(96)
自腹泻患者粪便中检出创伤弧菌的分离鉴定	周秋声等	(99)
食用织纹螺中毒的调查报告	蔡志征等	(102)
一起乙脑疫苗接种诱发癍病群体性反应的调查	杨曙光	(105)
白象香糕	蔡仁斐等	(109)
激光针灸仪防治学生近视疗效观察	王泳梅等	(112)
乐清市 1983~1994 年食物中毒分析	黄肖芬等	(116)

医 学 篇

内科部分

倍他乐克治疗 24 例充血性心衰临床分析	王曼虹等	(123)
冠心病患者头发钙、镁、铜、锌、镉、铝含量测定	庄林英等	(126)
肾功能不全时给药方案的调整法	徐花兰等	(129)
甲亢危象误诊分析	林宏献	(133)

病毒性心肌炎 66 例临床分析	李振国 (136)
出血性脑梗塞 24 例临床分析	蔡保益 (140)
织纹螺中毒 16 例报告	胡长光等 (142)
口服诺氟沙星不良反应 32 例报告	刘佩莲 (144)
急性有机磷农药中毒合并肾脏损害 21 例临床 分析	徐方谱 (147)
高脂血症与脑梗塞和脑溢血关系探讨	方汉云 (150)
病态窦房结综合症动态心电图 40 例分析	赵典亿 (153)
超声心动图对高血压心脏结构改变与心肌缺血、 心律失常、心衰相关性临床分析	王星龙 (156)
肝硬化时脂蛋白的改变	庄林英 (161)
大剂量服用克感敏致肾功能衰竭 1 例	庄林英等 (163)
β 受体阻滞剂与充血性心衰	杨素萍等 (165)
乙酰胆碱抢救有机氟农药急性中毒	郑华生 (168)
急性坏死性病毒性心肌炎三例	李振国 (171)

外科部分

胆总管远端成形术治疗胆石病远期疗效观察	庄千进等 (173)
消化性溃疡穿孔 36 例非手术治疗体会	卓建新 (177)
放逸短沟蜷治疗胆石病临床疗效观察	郑 聪等 (180)
大肠手术的肠道准备	王晓荣 (185)
胰床持续冲洗治疗急性坏死性胰腺炎的临床 分析	王晓荣等 (191)
大口径胆总管十二指肠舌形切除吻合术治疗 胆管结石	郑 聪 (195)
粘连性肠梗阻手术指征数据化的探讨	王晓荣 (198)

综 合 篇

经皮多针内固定治疗老年股骨颈骨折 37 例

- 南孔涵等 (201)
- 341 例有机磷中毒洗胃问题的探讨 夏冬英等 (204)
- 31 例不孕症 B 超下卵泡监测的分析 黄彩萍 (209)
- 严重颅脑伤在 ICU 的护理 金桂芳 (212)
- 腕三针治疗肩周炎 120 例临床观察 郑小军 (215)
- 思密达治疗秋季腹泻的疗效观察 郑华生 (218)
- 医院门诊处方抗菌药物应用的分析 杨素萍 (221)
- 急性心肌梗塞的护理 谢鸣明 (224)
- 流行性出血热与血液透析 伍广平等 (228)
- 51 例甲亢患者脑电图分析 邱建芬 (236)
- 70 例眼球穿通伤临床分析 王 洪 (239)
- 乐清沿海地区健康儿童与厌食症患者发锌、
铜含量检测初步分析 王建敏 (244)
- 氟乙酰胺中毒的护理体会 赵淑珍 (246)
- 中西医结合治疗胆蛔并发感染性休克 朱德琳 (249)
- 中西医结合治疗肾输尿管结石 84 例 蔡保益等 (254)
- 颅骨成形术 49 例报告 施宗方等 (257)
- 多根加压螺纹栓固定治疗股骨颈骨折 许玉铨 (261)
- 旋光法测定硫酸庆大霉素含量 杨理会 (264)
- 50% 三氯醋酸治疗雀斑点痣的副作用 赵章敏 (267)
- 肝炎病人 ALT 与 ALP 测定的临床意义探讨
..... 吕彩芳 (268)
- 儿科病毒感染的潘生丁治疗 潘云芳 (271)
- 第三代头孢菌素在外科的临床应用 刘佩莲 (275)

输卵管结扎术后下肢血栓性静脉炎 10 例报告

.....	丁明君等 (280)
淋菌性前列腺炎 64 例报告.....	方佛安等 (283)
氯氮平致恶性综合症 2 例报告	胡长光 (286)
硝苯吡啶治疗急性毛细支气管炎疗效观察	郑华生 (289)
谈中药汤剂服法	詹金岳 (291)
乐清市被收容人员性病调查	蔡志征等 (295)
硅橡胶涤纶颅骨成形板修补颅骨(摘要)	施宗方 (297)
复合性溃疡 38 例临床分析.....	蔡保益 (299)
股四头肌成形术治疗膝关节伸直位僵硬	南孔涵等 (303)
自制加压外固定器治疗髌骨骨折	南孔涵等 (307)
B 超诊断胃占位性病变临床价值	庄千进等 (310)
处方联合用药分析	杨素萍 (312)

乐清市卫生事业发展分析

乐清市卫生局 章近坚执笔

—

建国 40 余年来，尤其是改革开放 15 年以来，乐清市的社会经济、社会生活发生很大变化，卫生事业也同样如此。根据第三产业普查资料，1992 年卫生行业的机构 70 个，从业人员数 2773 人，年末固定资产原值 4139.2 万元，居温州地区之首。设床位 1521 张，房屋及建筑物面积 103548 平方米。全年提供门诊 224 万人次，实际占用总床日 338674 日，出院 29583 人次。为全市提供了不同层次的医疗预防保健服务，增进了人民身体健康，期望寿命已达 75.36 岁。1985 年以来，全市投资 4777.72 万元，建成镇、乡、村水厂 168 座，受益人口 806866 人，占全市总人口的 76.93%，占全市农村人口的 83.66%，提前达到了初级卫生保健对改水的要求，大大降低了急性肠道传染病的发生和流行。

医疗机构中，拥有现代化医疗设备 CT、动态心电图、支气管镜、彩色多普勒检查仪等，能开展心脑血管外科手术、肾透析及危重病病人的诊治，取得了显著的社会效益。

贯彻“预防为主”方针，狠抓了计划免疫工作，使全市“四苗”覆盖率达 90.07%。重点开展传染病的防治工作，有效地保障了全市劳动力的健康，1993 年，乐清市被定为食品卫生示范

· 1 ·

县（市），防疫站被评为全国先进卫生防疫站，并已成为我市的预防中心。

我市卫生进修学校于 1981 年批准创办，担负着全市乡镇卫生院在职职工及乡村医生、个体医生的继续医学教育工作，已举办全日制医士班、护士班、卫生员培训班和乡村医生函授班。对提高本市基层卫技人员的业务素质作出了贡献。

全市有中医药人员 421 人。市中医院设床位 150 张，先后引进了梅氏疗法，设立肝胆专科、美容整形外科等，突出小而专，小而精，为我市填补了医疗空白。初级卫生保健工作全面推进，力争在 1996 年通过初保中期评估。

二

乐清市卫生事业虽然有了长足的发展，但还存在着一些问题，主要表现在：

1、资金投入严重不足。全市卫生事业经费占财政支出不到 6%，还有一定数量的中心卫生院入不敷出，难以生存和发展。

2、医疗价格体制不健全。医务人员的劳务价值得不到体现，导致一些医生开大方、作不必要的仪器检查，既浪费了社会资源，又使医院收入的含金量不高，致使医疗机构长期走不出困境，无法适应社会主义市场经济发展的需要。

3、医疗费用上升迅速。据公费医疗管理部门调查，我市公疗人员人年均医疗费 1991 年 310 元，1992 年为 340 元，上升 9.68%，1993 年达 575 元，上升 69.12%，是 1984 年的 5.8 倍。

4、乡村医生、个体医布局不合理。全市已有持证个体医药店、所（包括乡村医生）近 800 家，绝大部分分布在柳市、白象、乐成、虹桥等几大集镇与经济较发达的地区，贫困山区老区仍存在缺医少药的情况。

5、部分乡镇卫生院整体功能不健全。目前，全市乡镇卫生院近 1/3 整体功能不健全，分散经营。对防疫、妇幼采取承包办法，医疗服务分点行医后，整体协作功能差，不利于就地抢救危急病人。

6、乡镇企业发展，应当急待解决的卫生问题有环境污染、职业中毒、工伤事故等。

三

为使卫生管理体制和市场经济体制相适应，我市 1995 年至 2010 年卫生事业的战略目标是：①平均期望寿命男性 74 岁，女性 78 岁；②婴儿死亡率：2000 年为 20‰以下，2010 年为 15‰以下；③孕产妇死亡率 3.0/万以下，2010 年为 2.0/万以下。

为实现上述总目标，“九五”期间卫生事业发展、建设和卫生工作的具体目标有：

1、基本控制能有效预防和治疗的疾病，减轻传染病、地方病对人民健康的威胁，对慢性非传染性疾病逐步开展综合预防，食品监测、监督覆盖面及合格率为 100% 和 85% 以上。

2、确保人人用上有效的的基本药物，建立符合要求的市级药检所，配备现代化的药检设备和技术人员。

3、95% 的人口饮用水质符合农村饮水卫生标准。

4、卫生厕所普及率达到 80%。

5、计划免疫单苗接种率以乡为单位达到 90% 以上，其中脊灰糖丸达 100%。

6、孕产妇系统保健覆盖率达 85% 以上。

7、0~3 岁儿童系统管理覆盖率达 80%。

8、普及卫生基本知识，逐步改变居民有碍健康的不良行为，健康教育普及率达 80%。

9、千人口病床数发展到 2.0 张，千人口卫技人员达 3.5 人。

10、到 2000 年，初步形成以保证基本医疗，落实预防工作，费用由国家、集体、个人合理负担的健康保障制度。

1995.7《卫生经济研究》

强化水厂管理 狠抓供水质量

乐清市卫生局 章近坚

我市 148 座水厂中，镇（乡）水厂 16 座，村级水厂 132 座，有专（兼）职供水管理人员 403 人，前一个时期，由于缺乏科学的管理手段，许多水厂制度不健全，供水水质不稳定，水质合格率仅在 20%—50% 之间，群众反映当地的水厂是“翻水站”，饮用的“方便水”，不是安全卫生水，不但不能防病而且可能致病。为了迅速改变这种被动局面，巩固和发展已有的改水成果，我们将改水工作的重心从抓水厂建设进度，转到强化水厂管理，狠抓水质上来。其具体做法是：

一、强化农村水厂管理

我们首先从加强农村水厂的管理着手，建立了以市改水办为中心、区供水管理站为枢纽、镇（乡）、村水厂为基础的农村供水管理体系。着重抓了以下几个方面的管理工作：

1、抓人事管理。市改水办本着因事设岗、因岗定员的原则，对全市镇（乡）水厂进行定岗定编，确定了第一批在编人员 143 人。根据市政府〔1991〕92 号《关于“乐清市农改水项目办公室”更名及明确职责的通知》，市改水办下发了〔1991〕4 号文件，明确规定各水厂不得擅自增加人员，突破编制。凡编制未满，而工作确需增人的水厂，必须在具有初中以上文化程度、责任心强的人中挑选，经镇（乡）政府同意后，报市改水办审批，并需经改水办上岗前培训、获得上岗证书后方可上岗。几年来，

我们举办各种培训班 20 期，共 562 人次参加了培训。对目前超编的水厂我们则做好限期清退的工作，从而消除了部分镇（乡）水厂人事上“多方安插”的混乱现象。

2、抓财务管理。我们根据市人民政府〔1985〕72 号关于《加强对镇（乡）、村自来水厂管理意见的通知》，每个镇（乡）级水厂都配备专职财务人员，计 34 人。村级水厂一般配备兼职财务人员，同时我们还建立了乐清市农村水厂营运会计辅导组，抽调 3 人为会计辅导员，其费用及工资补助在上交管理费中列支。会计辅导员实行集中办公，其主要职责是督促各水厂财务人员在每月 10 日前上报财务报表。帮助镇（乡）水厂建立营运会计帐，对财会人员集中举办学习班，在业务技术上给予指导。对历年来经济管理不善、还贷措施不力的十八生村等 33 个水厂，按贷款协议规定，追收滞纳金，同时扣抵镇（乡）财政分成。对前横村、洪渡桥村和南阁片、下仙垟片等 4 个水厂，采取强制措施收款还贷。

3、抓水价管理。1991 年，我们争取到市物价部门对改水工作的支持，根据自来水实际成本（包括维修费、营运费、折旧费），核准了 5 个水厂的水价（占改水受益人口的 58.1%）。规定未经物价管理部门批准，不得自行变动价格，使这些水厂保证了以水养水，略有盈余。如蒲岐镇、前岙孔村等 30 个水厂在 1988 年至 1991 年 3 年中，已全额完成还贷任务，其中清江底、前岙村、半沙、清江、长山头、蒲岐、水坑等 7 个水厂还略有积余，为水厂的生存与发展提供了条件。

4、抓运行管理。近几年来，我们进一步加强了运行管理工作，建立了水厂厂长工作例会制度，规定每季召开一次，落实全市改水系统的工作任务，研究生产运行财务和水质管理，确保水厂的社会效益和经济效益；组织有关人员对全市农村水厂生产指

标进行联查联评，为他们能互帮互学、取长补短提供机会。同时，我们还举办“水质检验”、“水厂管理”、“新工人上岗”等培训班，制订了供水管理、水厂财务、设备保养、水厂操作值班等制度，强化制度管理，以制度来保证运行管理的落实。

5、改革管理体制。农村改水工作社会效益好，但涉及面广、任务繁重、难度很大，为加强对这项工作的领导，市府在管理体制方面进行了改革。1991年又将“乐清市农村改水项目办公室”更名为市农村改水办公室，作为市府农村改水工作的常设职能机构，主要负责全市农村改水工程的规划、建设与管理，负责农村供水系统的人事编制和营运管理及对下属水厂的业务技术指导和职工专业培训。区级供水管理站配站长、会计、生产技术人员等3人，负责区内各镇（乡）、村水厂的营运管理和服务工作。市政府乐政〔1992〕6号文件又明确规定了镇、（乡）级以上水厂为企业化管理的集体公用事业单位。为农村各级自来水管网的巩固、提高、发展提供了组织保证。

二、狠抓农村供水质量

水质是水厂的生命，近年来，我们把提高水质作为一项中心任务来抓，使原来镇（乡）级水厂的水质合格率从50%提高到85%；村级水厂水质合格率从20—30%提高到60%以上，出厂水的细菌总数、大肠杆菌数均控制在标准以内。

1、抓水源地和水厂厂区内卫生管理。随着乡镇企业的发展，工业废水和生活污水日益增多，对水体污染日益严重。为保护水源及供水设施，1991年6月，市人民政府发布了乐政〔1991〕5号《关于保护农村供水工程设施维护农村供水秩序的通告》，规定在防护区内不得设置排放有毒有害物质的工厂、不得放牧、不得堆放废渣、垃圾、粪便等，不得进行有关污染水源的活动。各