

011567

石家莊
地

衛生志



石家庄地区卫生志

《石家庄地区卫生志》编纂委员会

河北人民出版社

04-3

《石家庄地区卫生志》编纂委员会

主 任 杨文学

副主任 张明清 高栓庄 武胜海 刘英南 侯发祥

委 员 (以姓氏笔画为序)

牛增智 王元度 王兆成 师 维 刘林生

杨汝新 张德培 张声远 张秀钧 张连纪

张国斌 周育华 胡淑贞 韩冬至 谭众举

主 编 张秀钧

副主编 王兆成

编 辑 刘锡林 余曦宁

石家庄地区卫生志

《石家庄地区卫生志》编纂委员会

河北人民出版社出版发行 (石家庄市北马路45号)

法律出版社印刷厂印刷

787×1092毫米 1/16 37.5印张 906,000字 1990年8月第1版
1990年8月第1次印刷 印数: 1—1,000 定价: . 95元

ISBN 7-202-00756-8/K·123

《石家庄地区卫生志》编纂委员会

主 任 杨文学

副主任 张明清 高栓庄 武胜海 刘英南 侯发祥

委 员 (以姓氏笔画为序)

牛增智 王元度 王兆成 师 维 刘林生

杨汝新 张德培 张声远 张秀钧 张连纪

张国斌 周育华 胡淑贞 韩冬至 谭众举

主 编 张秀钧

副主编 王兆成

编 辑 刘锡林 余曦宁

石家庄地区卫生志

《石家庄地区卫生志》编纂委员会

河北人民出版社出版发行 (石家庄市北马路45号)

法律出版社印刷厂印刷

787×1092毫米 1/16 37.5印张 906,000字 1990年8月第1版
1990年8月第1次印刷 印数: 1—1,000 定价: . 95元

ISBN 7-202-00756-8/K·123

序

《石家庄地区卫生志》的出版，是值得庆祝的一件大事。

本志主要记述了石家庄地区医疗卫生事业在不同时期的规模、设备、制度、医疗水平的发展演变及医家事迹、疫病的防治等内容，是我区有史以来的第一部卫生专业志书。

我区人民在漫长的历史进程中同自然界和疾病进行了艰苦卓绝的斗争，积累了大量的史料和丰富的经验。建国以来，尤其是党的十一届三中全会以来，我区城乡发生了翻天覆地的变化，政治上安定团结，经济上欣欣向荣，卫生事业迅速发展，人民健康得到保障。

地区卫生局乘“盛世修志”之机，为记载历史业绩，受益当代，惠及后世，成立了编纂委员会，组织了专门编纂班子，收集了大量的历史资料，以辩证唯物主义和历史唯物主义观点为指导，坚持四项基本原则，详今略古，实事求是地记述了本区卫生事业的历史和现状，系统地、全面地反映了医疗卫生工作面貌，是一部足以为医疗卫生工作资治、存史、教化、实用的“百科全书”。它不失为一部较好的专业志书。

鉴古而知今。《石家庄地区卫生志》的问世，必将对全区卫生事业发展、保护人民健康发挥重要作用。

杨文学

1989年10月16日

7

凡 例

一、本志以马列主义毛泽东思想为指导，遵循实事求是、详今略古、纵不断线、横不缺项的原则，力求突出地方和时代特色。

二、本志记事上至1180年，下迄1987年；以公元记时，日无考记月，月无考记季，季无考记年；凡建国前之年代，公元纪年后均注明中国朝代年号。

三、本志以有关史志、档案、文书为主要资料来源，并辅以口碑，经多方考究成文。

四、《大事记》以编年形式记述不同时期现辖区内卫生保健医疗机构、设备、技术等卫生事业发展状况以及重大变革、会议活动、瘟疫、科研成果等内容。

五、本志主要采用了述、记、志、图、表、录等体裁，设篇、章、节、目，共12篇。

六、本志所用数据，均以本区历年各种卫生统计报表、资料和有关部门及基层单位数字为据。1987年卫生基本情况截止于同年10月底。

七、本志各类称谓书写及记量单位等均以当时之称谓为准，称谓首次出现用全称，重复出现用简称。

八、人物记述以生年为序，对古代和当今谢世的医药界享有名望的人物立传，对在世本籍或客籍高级卫生技术人员以简介、主治医师则仅以名入志。

目 录

第一篇 概 述.....	(1)
第二篇 大事记.....	(4)
第三篇 卫生行政.....	(32)
第一章 卫生行政机构.....	(32)
第一节 地区卫生局.....	(32)
第二节 县(市)卫生局.....	(33)
第二章 医政管理.....	(45)
第一节 医院管理.....	(45)
第二节 中医管理.....	(47)
第三节 基层卫生组织管理.....	(48)
第四节 私人开业医生管理.....	(50)
第五节 巫医、路医管理.....	(52)
第三章 药政管理.....	(53)
第一节 一般药品管理.....	(53)
第二节 特殊药品管理.....	(55)
第三节 中药管理.....	(56)
第四节 执法监督管理.....	(59)
第四章 人事管理.....	(60)
第一节 思想政治工作.....	(60)
第二节 知识分子政策.....	(62)
第三节 职称晋升.....	(63)
第五章 计财管理.....	(65)
第一节 卫生事业经费.....	(65)
第二节 基本建设.....	(67)
第三节 医院经济管理.....	(67)
第四节 卫生统计.....	(68)
第四篇 爱国卫生.....	(74)
第一章 组织机构.....	(74)
第一节 石家庄地区爱国卫生 运动委员会.....	(74)

第二节 县(市)及基层爱国 卫生运动组织.....	(76)
第二章 爱国卫生运动.....	(77)
第一节 爱国卫生运动的兴起.....	(77)
第二节 反细菌战.....	(77)
第三节 除四害、讲卫生.....	(78)
第四节 农村“两管五改”.....	(82)
第五节 治理“脏、乱、差” 与卫生达标.....	(84)
第五篇 卫生防疫.....	(86)
第一章 卫生防疫机构.....	(86)
第一节 地区卫生防疫站.....	(86)
第二节 县(市)卫生防疫机 构.....	(87)
第二章 食品卫生.....	(99)
第一节 概 况.....	(99)
第二节 监督与管理.....	(101)
第三节 食品卫生工作运行程序.....	(102)
第四节 食品卫生监测.....	(110)
第五节 驱除灭囊.....	(111)
第六节 食物中毒.....	(112)
第三章 环境卫生.....	(116)
第一节 粪便管理.....	(116)
第二节 饮用水水质普查.....	(117)
第三节 污水灌溉对人健康影 响调查.....	(118)
第四节 医院污水监测.....	(118)
第五节 公共场所卫生监督与 监测.....	(119)
第四章 劳动卫生.....	(120)
第一节 工业劳动卫生.....	(120)

第二节 农业劳动保护	(124)
第三节 放射卫生防护	(127)
第五章 学校卫生	(134)
第六章 计划免疫	(136)
第一节 概 况	(136)
第二节 计划免疫措施	(138)
第三节 计划免疫冷链系统	(138)
第四节 计划免疫保偿	(139)
第五节 免疫接种率及考核结果	(139)
第六节 计划免疫的经济和社会效益	(147)
第七章 传染病防治	(147)
第一节 传染病管理	(148)
第二节 疫情统计	(148)
第三节 传染病防治	(160)
第八章 地方病防治	(287)
第一节 布氏杆菌病防治	(287)
第二节 地方性甲状腺肿与克汀病防治	(289)
第三节 地方性氟中毒防治	(292)
第四节 头癣病防治	(295)
第五节 麻风病防治	(295)
第九章 卫生检验	(296)
第一节 概 况	(296)
第二节 细菌检验	(297)
第三节 病毒和血清学检验	(299)
第四节 寄生虫和其它微生物检验	(299)
第五节 理化检验	(300)
第六节 检验技术培训	(300)
第十章 卫生宣教	(301)
第一节 概 况	(301)
第二节 卫生宣教工作职能	(302)
第三节 宣传形式和内容	(302)
第四节 获奖项目	(303)

第六篇 妇幼保健与计划生育技术指导	(304)
-------------------	-------

第一章 妇幼保健机构	(304)
第一节 地区妇幼保健站	(304)
第二节 县(市)妇幼保健机构	(304)
第二章 妇幼保健	(313)
第一节 新生儿破伤风防治	(314)
第二节 妇女病普查普治	(316)
第三节 围产期保健	(318)
第四节 儿童保健	(320)
第五节 母子保健保偿	(321)
第三章 计划生育技术指导	(323)

第七篇 医 疗 (331)

第一章 医疗机构	(331)
第一节 地直医疗机构	(331)
第二节 县(市)综合医疗机构	(335)
第三节 县(市)中医院、门诊部	(357)
第四节 专科医疗机构	(362)
第五节 疗养机构	(363)
第六节 基层卫生机构	(366)
第七节 其他系统医疗机构	(372)
第二章 中 医	(374)
第一节 中医的发展	(374)
第二节 中医授业与行医方式	(376)
第三节 临床技术	(377)
第三章 西 医	(381)
第一节 西医的发展	(381)
第二节 医疗技术	(382)
第四章 中西医结合	(409)
第一节 中西医结合的发展	(409)
第二节 中西医结合技术	(410)
第五章 护 理	(413)
第一节 护理队伍	(413)
第二节 护理体制	(414)
第三节 护理制度	(415)
第四节 护理技术	(417)
第六章 医疗设备	(418)
第一节 医疗设备的发展	(418)

第二节 医疗设备统计.....	(419)
第七章 医疗事故.....	(422)
第一节 医疗事故的区分和处理.....	(422)
第二节 医疗事故选录.....	(423)
第八章 医疗制度.....	(426)
第一节 公费医疗.....	(426)
第二节 劳保医疗.....	(430)
第三节 合作医疗.....	(431)
第四节 减免医疗.....	(432)
第五节 自费医疗.....	(434)
第九章 援外、救灾、支援基层.....	(435)
第一节 援外医疗.....	(435)
第二节 支援外地医疗.....	(436)
第三节 医疗救灾.....	(437)
第四节 “四病”防治.....	(439)
第五节 支援基层医疗.....	(440)
第八篇 药品检验.....	(442)
第一章 药检机构.....	(442)
第一节 地区药品检验所.....	(442)
第二节 平山县药品检验所.....	(442)
第二章 检验制度.....	(443)
第一节 检验流程.....	(443)
第二节 药品质量监督制度.....	(443)
第三节 药品收验制度.....	(444)
第四节 实验室工作制度.....	(445)
第五节 检验责任制度.....	(445)
第六节 检验报告制度.....	(446)
第七节 检品留样制度.....	(446)
第三章 检验技术.....	(446)
第一节 化学室.....	(446)
第二节 中药室.....	(447)
第三节 生测室.....	(447)
第四节 技术培训.....	(447)
第九篇 医学教育.....	(449)
第一章 医学教育的发展.....	(449)

第二章 机构.....	(450)
第一节 地区卫生学校.....	(450)
第二节 县(市)卫生学校.....	(453)
第三章 其它形式医学教育.....	(459)
第一节 离职培训.....	(459)
第二节 离职进修.....	(462)
第三节 在职教育.....	(462)
第十篇 医学科学研究.....	(465)
第一章 研究机构.....	(465)
第一节 非专业研究机构.....	(465)
第二节 专业研究机构.....	(465)
第二章 医学信息.....	(466)
第一节 出版刊物.....	(466)
第二节 图书资料.....	(467)
第三章 科研成果.....	(468)
第一节 获奖项目.....	(468)
第二节 部分科研成果简介.....	(473)
第四章 论 著.....	(478)
第一节 译、著.....	(478)
第二节 论 文.....	(478)
第十一篇 医学团体.....	(493)
第一章 石家庄专区卫生工作者协会.....	(493)
第二章 中华医学会河北省石家庄地区分会.....	(493)
第三章 中华全国中医学会河北省石家庄地区分会.....	(496)
第四章 中华护理学会河北省石家庄地区分会.....	(497)
第五章 中国药学会河北省石家庄地区分会.....	(497)
第六章 中国中西医结合研究会河北省石家庄地区分会.....	(498)
第七章 河北省石家庄地区农村卫生协会.....	(499)
第八章 石家庄地区卫生统计	

学会.....	(499)	口死亡原因回顾调查分析.....	(520)
第九章 石家庄地区卫生经济学		二、综合医院医疗工作制度(草	
会(筹备).....	(500)	案).....	(558)
第十章 石家庄地区红十字会(筹		三、石家庄地区爱国卫生运动委	
备).....	(500)	员会关于印发各行各业卫	
		生暂行标准的通知.....	(571)
第十二篇 医林人物.....	(502)	四、石家庄地区行署卫生局关于	
第一章 历代名医传记.....	(502)	下发计划免疫工作管理办	
第二章 高级卫生技术人员简介.....	(505)	法(试行)的通知.....	(582)
第三章 中级技术人员名录.....	(509)	五、土单验方.....	(586)
附 录.....	(520)	六、1949~1987年石家庄地区行	
一、石家庄地区1974~1976年人		政区划变迁表.....	(592)
		编后记.....	(594)

第一篇 概述

石家庄地区位于河北省中南部，东邻衡水，南接邢台，西傍山西，北连保定，中嵌石家庄市。辖1市12县，总面积1.62万平方公里，总人口473.71万人。

全区西起太行山麓，东处华北平原，京广、石太、石德铁路纵横贯穿，滹沱河、慈河流经全境。年平均气温12.5℃，最高43.2℃，最低-25.6℃，无霜期192天，年平均降雨量为493.3毫米，最大降水多发生在7月中旬和8月上旬，属暖温带半湿润大陆性气候。

几千年来，全区人民在同疾病作斗争的长期实践中积累了丰富的防治经验，名医历代辈出，经典医籍颇多，李杲、王好古、罗天益、郑国才、刘杏五皆称一代名医，《脾胃论》、《内外伤辨惑论》、《医垒元戎》、《医家大法》、《此事难知》、《试效方》、《女科三要》等均为传世佳作。为发展祖国医学，保障人民健康做出了贡献。

1840年鸦片战争后，列强入侵，兵祸迭起，灾害频繁，疫病猖獗，全区人民处于水深火热之中。随着帝国主义的入侵，西医亦开始传入。1858年法国人在正定设立了诊疗所，1909年在石家庄开办了正太铁路医院。民国时期，国民政府重视发展西医，同时采取了“抑中”政策，限制中医开业行医，祖国医学遭受挫折。

建国前夕，除专区哈励逊医院和各县人民政府设立的医院、药社、诊所外，个体开办的药店、药铺、诊所、医院亦多集中在集镇，医疗设备简陋、技术水平低下，农村则更缺医少药，封建迷信仍然笼罩社会，人民健康无有保障。

中华人民共和国成立后，全区卫生工作在党和人民政府的关怀下，贯彻执行了“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”的四大方针，取得了很大的成就，卫生事业蓬勃发展，城乡卫生面貌发生了巨大变化，人民健康水平显著提高。

全区卫生事业 1949年仅有22个公立机构、208张床位、366人。随着国民经济的发展，1956年各县建齐了县医院、防疫站、妇幼保健站，区、乡、社分别设立了地段医院、中心保健站、保健站，个体开业医生大部组织起来，成立了联合诊所。1965年毛泽东主席发出“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示后，全区组织城镇医务人员下乡，为农村培训了大批半农半医，基本达到村村有卫生室，城乡医疗预防保健网形成。

“文化大革命”期间，各级卫生部门领导大部被视为“走资本主义道路的当权派”被批斗，卫生技术骨干则多被视为“反动学术权威”而遭迫害，广大知识分子被视为“臭老九”受歧视，多年建立的合理规章制度被视为“关、卡、压”而废除，各级卫生防疫站、妇幼保健站等机构被撤销，卫生事业遭到破坏。党的十一届三中全会后，贯彻执行了“调整、改革、整顿、提高”的方针，平反冤假错案，落实了干部政策和知识分子政策，选拔优秀科技人员进入领导班子，调整了各级卫生医疗领导机构，实行了院、站、所长负责制，目标管理责任制，承包制，推行了责任制护理，提倡优质服务，开展了文明单位建设，实行了多渠道、多层次、多形式办医，出现了国家、集体、个体共同办医局面，计划免疫保偿、母子系统保健

保偿及有偿服务取得了明显效果。

1987年,全区卫生事业机构发展到656个、6550张床位、8490人,分别比1949年增长28.8倍、30.5倍、22.2倍。卫生机构,地直设有地区医院、卫生防疫站、妇幼保健站、卫生学校、医学科学研究所、药品检验所、地直机关门诊部;县(市)有综合医院15个、防疫站13个、妇幼保健院4个、妇幼保健所(站)10个、中医院8个、中医门诊部2个、药品检验所1个、专科医院1个、卫生学校11个;中心卫生院60个,乡卫生院286个,村集体或个体卫生所、诊所6881个;其它系统医疗机构从无发展到238个、707张床位。卫生队伍中有行政及其他人员1468个、增长12.7倍,卫生技术人员7022人、增长26.1倍,其中有副主任医师6人、主治(管)医(技)师290人、医(技)师1328人、医(技)士3277人、初级卫生人员2121人,农村中乡村医生8081人、卫生员1850人。

预防保健工作 建国后全区域开展了戒烟禁毒运动,取缔明妓暗娼、巫婆神汉,破除迷信,推广新法接生,开展了以粉碎美帝国主义发动的细菌战为中心的爱国卫生运动,养成了“除四害、讲卫生”的良好习惯,城乡卫生面貌得到显著改善。积极开展了防病灭病,预防接种实行了计划免疫,1985年经华北区计划免疫专题委员会考核,15个县均达到国家规定指标,10个县提前5年达到1990年指标。1987年经联合国儿童基金会、世界卫生组织和国家卫生部抽样考评,对灵寿县计划免疫给予了“世界先进水平”的高度评价。由于预防措施落实,疾病控制取得明显成效,先后消灭了鼠疫、霍乱、天花、性病、回归热、钩端螺旋体病、黑热病,基本消灭了白喉、小儿麻痹、猩红热,控制了麻疹、乙脑流行,其他传染病防治也取得了明显效果,传染病死亡人数由各种疾病死亡人数的首位下降到了第八位。地方病防治,基本消灭了布氏杆菌病,地甲病、头癣病防治达到了国家控制标准。完成了高氟病区改水降氟工作,消除了高氟的危害。妇幼保健,基本上消灭了新生儿破伤风和产褥热,实行了围产期保健和母子系统管理,进行了大面积妇幼疾病的普查普治,婴儿死亡率由建国前的50%下降到3%。人均寿命由35岁提高到68.9岁。

医疗卫生设备 建国初期十分简陋。专区哈励逊医院有小型X光机、显微镜、恒温箱等设备,县卫生院主要检查器械为血压计、听诊器、体温计、打诊锤,仅2个县有显微镜。50年代末,县级医院配齐了显微镜、恒温箱、电冰箱,60年代初普遍装备了200毫安(mA)X光机,70年代购置了心电图机。到70年代末,随着新技术、新设备的引进,医疗卫生设备迅速增加。1987年乡卫生院均配有30—50mAX光机、显微镜、电冰箱,部分购置了心电图机、脑血流图仪;中心卫生院普遍配置了200mAX光机、心电图机,部分已购置了B型超声仪;县医院均购置了300mAX光机、心脏除颤起搏器、B型超声检查仪、光导纤维内窥镜,部分已装备了500mAX光机、超声心动图、心电监护仪、心机械图、中风预报等设备;地区医院已拥有电子计算机断层摄影机(CT)、1250mA遥控胃肠机、800mA多轨迹体层机、彩色扫描仪和A、B、M型综合超声检查仪等万元以上设备29套、件。联合国儿童基金会和省地共投资125万元,装备了计划免疫“冷链线”等,可为全区卫生医疗事业发展的重要标志。

医疗水平 建国初期西医技术极为低下。1950年专区哈励逊医院外科仅能开展痔、阑、疝与古典式剖腹产手术,内科始对原发性高血压、结肠癌做出明确诊断,并能处治呼吸、消化、循环系一般病症。县卫生院开展一些脓肿切开、新法接生和常见病、多发病诊治。1954年后部分县卫生院开展了阑尾炎、肠梗阻手术。1958年后大部分县先后开展了上腹部手

术、甲状腺、脾、肾切除术。1963年个别县开展了胸、腰椎关节结核病灶清除术、下段食管癌切除术。70年代后，各级医疗单位技术水平迅速提高，1987年乡卫生院普遍开展了X线、血、尿、便常规检查，部分已开展了痔、阑、疝手术及心电图、肝功能检查；中心卫生院能开展普外手术、子宫下段剖腹产、卵巢囊肿摘除；县医院普遍开展了普外、胸外、脑外、骨外、泌尿外、儿外、五官、妇产等较大疑难手术，骨髓像、生化检查、病理检查达到普及，部分已开展了微循环、中风预报、心脏超声、心电监护等检查技术。平山、赵县、藁城已开展了显微外科手术，辛集、平山、赵县已成功做了多例心脏二尖瓣闭式分离术；地区医院医疗技术已达到同级医院水平，有些技术项目已在省内外处于领先地位。全区医疗技术水平基本达到小病不出村、大病不出乡、重病不出县、疑难病症不出区。

中医事业 建国后全区认真落实党的中医政策，培养了大批中医药人员，中心卫生院以上医疗机构先后设置了中医科，增设了中医病床，大部分县建立了专科中医机构，使传统医学与现代医学同步发展。至1987年，全区共有8个县建立了中医院，2个中医门诊部，乡以上卫生事业机构共有中医中药人员921人，比1949年增长47.5倍。中医专业由大内科发展到内、外、妇、儿、针灸、按摩、肛肠等独立科室，诊断手段由望闻问切发展到应用心电图、X线、临床检验、超声、CT等现代医学检查技术，临床用药发展到现代医学给药途径，中药提纯精制，应用于急诊抢救，展现了具有中国特色的新医学光明前景。

医学教育与科学研究 建国以来，地、县普遍建立了医学教育机构，培养了大批卫生技术人员。地区卫生学校建校后设置了西医、中医、护士、放射、助产五个专业，15年共培养毕业生3366人，壮大了医疗卫生队伍。医学科学研究据1978年~1987年不完全统计，全区共在省级以上刊物发表论文323篇、获省级以上科研成果42项，有的项目填补了区内空白，有的成果达到了国内外先进水平。地区卫生防疫站在国际上首先发现了1株命为“石家庄芽胞杆菌”和1株新型沙门氏菌，被中国医学细菌保藏中心、世界卫生组织法国巴黎国际沙门氏菌中心作为标准菌株收存。

随着现代科学技术的发展，全区卫生医疗技术水平必将迅速提高，初级卫生保健事业必将迅速普及，一个事业兴旺发达、人人享有保健、疾病得以控制、人民健康长寿的宏伟蓝图可望展现于未来。

第二篇 大事记

金 朝

1180年 （大定二十年）

“金元四大家”之一、补土学派创立者李杲出生于真定（今正定县），1231年其《内外伤辨惑论》成书，1247年刊行。其《脾胃论》1249年成书。

宋 朝

1236年 （端平三年）

宋末元初医学家、“阴证学说”创立者赵州（今赵县）王好古的代表作《阴证略例》成书，1289年刊行。

元 朝

1281年 （至元十八年）

元代医学家、真定路藁城（今藁城县）人罗天益代表作《卫生宝鉴》成书。

明 朝

1494年 （弘治七年）

赞皇大疫。

1519年 （正德十四年）

春 晋县大疫。

1529年 （嘉靖八年）

栾城大饥，六月不雨，岁荒歉，瘟疫传染，死者山积。

1530年 （嘉靖九年）

春 赞皇大疫。

1582年（万历十年）

春、夏 新乐大头瘟疫流行，民死者十分之四。

万历年间，安国县北济公村张氏家族在行唐县城十字街路东建立“同仁堂”药店。

1641年（崇祯十四年）

正定大旱，民饥，夏大疫。诏有司赈恤。斗粟千金，人相食，死亡塞路，都御史杨进设药局。

是年，赵县、晋县、赞皇等大旱，瘟疫大流行，死者不计其数。

清 朝

1685年（康熙二十四年）

秋 晋县雨连四旬，兼大疫，民死者相继。

1743年（乾隆八年）

六月 正定府酷热。深泽初伏数日，民中暑骤死，日数十人，人惴惴不自保，方圆数百里皆然。后有知其症者，谓舌下有肿核起疱，亟针破出血，涂以炮药少许可愈。

1760年（乾隆二十五年）

赞皇瘟疫流行。

1796年（嘉庆元年）

六月 深泽天气骤冷，毒雾蒸人。七月，疫病流行，死者甚多。有知症者，用针刺肘弯及膝后出血即愈。至九月始少杀。

1821年（道光元年）

四月朔，日月合璧，五星联珠。六月，天气骤冷，毒雾蒸人。七月，正定府大疫，死者甚众。晋县传方，用针刺肘弯及膝弯后出血即愈。

1858年（咸丰八年）

法国传教士在正定城内建天主教堂，于教堂西大门内开办诊疗所。西医药传入正定。

1862年（同治元年）

夏 正定府大疫。

1867年（同治六年）

河北武安县下白石村董氏家族在行唐县南街设“三利贞”中药店。

是年，无极霍乱流行，死者甚众。

1878年 （光绪四年）

夏 晋县、藁城大旱兼大疫，斗米制钱一千三百文，死者道路相望。

1901年 （光绪二十七年）

瘟疫流行，赵州境内死人约五分之一。

1902年 （光绪二十八年）

夏秋 晋县、藁城、无极大疫，死者甚多。晋县寺阎死二百余人。

中 华 民 国

1918年 （民国七年）

冬 晋县大疫，死者甚多。

是年，正定、平山鼠疫流行。平山柏岭村发生肺鼠疫84人，正定县卢家庄发病14人，全部死亡。此后全区再无发病记载。

1920年 （民国九年）

行唐县连家庄、贾庄、南桥一带黑热病流行。

1921年 （民国十年）

夏 赵县东大章村霍乱流行，死人甚多。棺木无处购，席卷而埋之。

是年，行唐霍乱大流行，贾络营、西正、胡家庄村死亡21人，多为青年。

1924年 （民国十三年）

是年，元氏县国民政府设立县医院。

1925年 （民国十四年）

白玉青在藁城城内七铺街设立该县第一所西医“仁和医院”。

1926年 （民国十五年）

行唐县张霍口村王子久等三人在县城北街设立该县第一所西医“久明医院”。

1927年 （民国十六年）

北京协和医学院毕业生程子安医师（隆尧县人）在高邑县城南关设立“普爱医院”。

1928年 （民国十七年）

4月 高邑县普爱医院程子安医师为北凌村一妇女摘除了28斤重的腹内肿物，

1933年 民国二十二年

平山县东苇元村发生布氏杆菌病流行，全村45户，患病60余人，死亡17人。

1936年 （民国二十五年）

秋 隆尧县程桂亭到新乐县城开设镶牙馆。

1937年 （民国二十六年）

是年，行唐县成立“医生联合救国会”，捐款抗战。

是年，西医马义如在深泽县城开办“博灵医院”，配有显微镜1台。

1938年 （民国二十七年）

7月 国际共产主义战士、著名外科医生诺尔曼·白求恩在平山为后方医院60多名伤病员做了手术。

是年，赵县日伪政府建立赵县医院，工作人员20余名（包括日籍医生），设病床7张，日本投降后被人民政府收缴。

1939年 （民国二十八年）

冀中前线医院驻新乐县白店村。

是年，日伪高邑县政府在城西南关开办“民众医院”，后被人民政府收缴。

是年，日伪在藁城城内东南门里路西开办“新民会医院”，人员最多时14人，院长马腾云，顾问本田光春（日籍），有病床20张，设内、外、妇科。另外在张家庄、增村、贾市庄、美化等五个区各设保健站一个，每站2~3人（日本投降后解散）。

1941年 （民国三十年）

平山县四道凹村布氏杆菌病爆发流行，150人的山庄，发病78人，死亡33人。

1942年 （民国三十一年）

秋 冀中第九军分区在深泽西古罗村设立医疗所，有12名医护人员。

1943年 （民国三十二年）

春 灵寿突发病疫，迅速蔓延全县，其症状是头晕、高热、鼻出血、下痢、浮肿。三区22个村、3592户、14196人，十天内发病3400人，占该区人口的30%。郝家河村人口死亡一半，北燕川158人全部病倒，死亡63人。壮年人病死率高，不少家庭只留下妇孺老弱。

8月 高邑县城东南关破庙中一名乞丐死亡后，全县霍乱流行，死亡近千人。

是年，藁城、正定、无极抗日联合政府在藁城南孟村设立南孟药社，收治伤病员。

1944年 （民国三十三年）

赵县人民政府在范庄设立“民生医院”，资金由民政科供给，人员4~6名。