

009432

中华人民共和国地方志丛书

上饶地区卫生志

江西省上饶地区卫生志编纂委员会编纂

黄山书社

上饒地区卫生志

徐茂良 主编

江西省上饶地区卫生志编纂委员会编纂

《上饶地区卫生志》

勘 误 表

页 数	行 数	误	正
血吸虫病图	图 例	○ 村	○ 亦为乡
1	6	《上地区卫生志》	《上饶地区卫生志》
7	例 5	留学欧美	留学欧美
8	14	骨 稽	骨 骼
24	例 3	黄柱堂	黄桂堂
45	1	血吸虫病	血吸虫病
69	13	1.733毫克	1,733毫克
85	8	男13, 6	男13,946
117	10	5,504各	5,504名
132	17	裴梅等地血	裴梅等地血检
147	4	由工具介绍信	由开具介绍信
148	7	疫源性疾病疫	疫源性疾病疫源
160	4	4,772万	4,773万
160	4	占31.41%	占31.14%
213	例 10	郡试屡列前茅	郡邑试屡列前茅
220	例 12	单纯性蛔性虫	单纯性蛔虫
258	2	医师俞例中	例 中
258	3	医院宏仁等	医院医师宏仁等
262	13	引起的 $\frac{1}{3}$	引起的31
271	11	患者 4	患者40
271	12	从 197	从1978
272	例 11	脓肿肘	脓肿时
275	例 7	脛 脑	胚 脑
279, 277		痲	痲
282, 283			

勘 误 表

页 数	行 数	误	正
282	例 15	游离子腹腔	游离于腹腔
283	6	但 溶 的	但
283	7	有 己 自	有己自溶
295	2	医师胡汲	医师胡波
296	例 15	其它传染病	其它传染病
313	5	1661年	1961年
316	例 2	该院自治的	该院自制的
317	例 13	经济一系列	经过一系列
318	18	患者火	患者取
318	19	在患者的取	在患者的火
325	例 15	罗国异	罗国昇
337	2	80年	1980年
350	例 11	确有困难出	确有困难
372	例 6	遇贫困者	遇贫困者
373	11	培训学生达 多	培训学生达千人之多
389	13	过麻疹	过麻疹
426	例 17	具体公	具体做
426	例 16	按节余数得做	按节余数得奖
426	例 15	实行奖	实行公
438	16	动 气	动炷气
440	例 7	治鱼骨	治鱼骨硬
441	例15, 13	入青育	入青育
450	例 10	朱永先	朱永光
460	10	斐竹平	裴竹平

編者修史絕往開來

醫藥衛生濟世為民

邵子恒

一九九三年

元月三日

序 一

周 标

编史修志是中华民族的优良传统。立足现在，借鉴历史，展望未来，是件非常有意义的事。《上饶地区卫生志》的问世，值得庆贺。

上饶地区自古至今名医辈出，医著甚多，在省内颇有影响。继余江县在短时间内根除血吸虫病之后，上饶、德兴、万年、婺源等县（市）亦相继消灭了血吸虫病，同时在全区内基本消灭了血丝虫病，为我省作出了表率。

《上地区卫生志》是上饶地区有史以来第一部卫生专业志。在中共上饶地委、行署的领导和上饶地区志办的指导下，上饶地区卫生局历经四年，广搜博采，呕心沥血，五易其稿。这部志书凝集了上饶地区历代业医者的心血，谱写了广大人民群众与疾病作斗争的事迹，阐述了历代从医者刻苦钻研的治学态度，救死扶伤的高尚医德，诲人不倦的师表作风。它是上饶地区卫生事业的宝贵财富。它的出版，将启迪和激励广大医务人员团结一致，发挥才智，奋力拚搏，勇攀高峰，为建设具有中国特色的社会主义作出贡献。

一九九三年五月二十二日

注：周标系江西省卫生厅厅长

序 二

徐茂良

经历了寒来暑往的字斟句酌、伴随着冬去春来的酝酿释疑，《上饶地区卫生志》在广泛征集、反复核实的基础上，历经四载、五易其稿，今天，终于定稿问世了。

这部志书凝聚了我区历代业医者的心血，印刻着广大群众与疾病作斗争的艰难足迹，忠实记录了我区卫生事业发展的漫长历程、兴衰起伏。本着详今略古、借古鉴今的原则，反映了我区卫生事业的年代特点、专业特点和地方特点。

建国后，上饶地区卫生事业起了翻天覆地的变化，各级各类卫生事业均有较快的发展，特别是党的十一届三中全会以后，拨乱反正，开拓前进，卫生事业更出现了空前繁荣的新局面。

我们回顾往昔，也正是要为今天和未来的卫生事业发展提供一份借鉴，增添一份力量。本书的出版对于总结全区卫生事业的利弊得失，提高卫生人员素质，促进今后各项工作的开展是十分有益的。

《上饶地区卫生志》今天奉献给广大卫生工作者，奉献给各界热爱、关心、支持卫生事业的同志们。顺此，衷心感谢本志全体编纂人员、专家、关心和支持本志编纂工作的领导及各界同志，并致以深深的敬意和谢忱。

注：徐茂良系上饶地区卫生局局长

读《上饶地区卫生志》后

林衍经

承上饶地区卫生局领导同志和地区卫生志编辑组同志的嘱托，从初稿起，到现在行将付梓的定稿，我已从头至尾读过三次。在这一过程中，不但每次的修改稿，都较上一次的原稿有较大提高，而且从中觉察到了地区卫生局领导对志事的关心和对志书质量的高度重视；编辑组同志们谦逊踏实的精神和孜孜矻矻工作的良好作风，也给我留下了深刻的印象。

从全书来看，《上饶地区卫生志》的体例结构，能够适应记载上饶地区医药卫生事业的历史和现状的需要，分门别类，载录详明，行文表述虽不算怎么精善，却是朴实可读的。就其记载而言，浅识以为有以下几点颇具特色：

一是坚持详今略古原则，以记述现代情况为主，同时兼顾了历史内容的记述，以明历史相承的关系。

二是体现人民医药卫生事业为人民的鲜明特色，这在防疫保健和疾病治疗方面的记载中表现得最充分、最突出。

三是重视记载内容的现代性和科学性，同时也不忽视载录传统的、民间的优良医术。

四是贯彻以事系人的记述要求，大力表彰医务工作者中的好人好事，特别是技术精益求精、医风医德高尚的先进人物及其先进事迹。

五是注重记载医药卫生方面的科学技术研究及其成就。

这些记载特色，或有挂一漏万之失，或有概括不准、不确之失，因为笔者毕竟因水平所限，尤其未谙于医药卫生知识。但是，愚者千虑，未必没有一点正确的看法；因此敢不避外行之嫌，以斗胆试作概说，目的在于为编写卫生志的工作，探索若干可供进一步研究和试验的初步经验。

我真诚的希望《上饶地区卫生志》能得到读者的欢迎。如果有读者和方家重视这本志书并指陈得失，总结该书在编纂工作方面的经验和教训，以促进各地提高编纂卫生志的水平和卫生志书的质量，那么，便不仅有利于正确地评价《上饶地区卫生志》，而且对发展方志编纂学也是一个值得欢迎的贡献。

略说如上，以明我读《上饶地区卫生志》后的初步心得。不当处，殷切地恳望读者和方家教正。

目 录

图

照片

题词

序一.....周 标 (1)

序二.....徐茂良 (2)

凡例..... (1)

概述..... (2)

大事记..... (10)

第一编 组织机构沿革..... (23)

第一章 共产党组织
..... (23)

第二章 行政管理机构
..... (23)

第三章 群团组织..... (32)

第一节 共青团..... (32)

第二节 工 会..... (33)

第三节 专业团体..... (33)

第四章 预防机构..... (34)

第一节 卫生运动组织
..... (34)

第二节 传染病防治机构
..... (37)

第三节 地方病防治机构
..... (42)

第五章 保健机构..... (45)

第一节 妇幼保健机构
..... (45)

第二节 职工保健机构
..... (46)

第六章 医疗机构..... (48)

第七章 药政药检机构
..... (57)

第八章 医教科研机构
..... (58)

第九章 职称晋升机构
..... (62)

第二编 防疫保健..... (65)

第一章 卫生运动..... (65)

第二章 公共卫生..... (69)

第一节 环境卫生..... (69)

第二节 劳动卫生与职业
病..... (74)

第三节 放射卫生..... (78)

第四节 食品卫生..... (80)

第五节 学校卫生..... (84)

第三章 传染病防治
..... (92)

第一节 甲类传染病..... (92)

第二节 乙类传染病…… (99)	第一节 人民体质普遍增 强…………… (195)
第三节 其 他…… (113)	第二节 农业生产迅速发 展…………… (196)
第四节 免疫接种…… (118)	第三节 人民生活显著提 高…………… (197)
第四章 地方病防治 …………… (127)	第四编 中 医 …………… (199)
第一节 地方性甲状腺肿 …………… (127)	第一章 中医发展概况 …………… (199)
第二节 地氟病…………… (130)	第二章 中医机构设置 …………… (205)
第三节 布鲁氏菌病… (130)	第一节 地方集资的中医机构 …………… (205)
第四节 松毛虫病…… (130)	第二节 联合性医疗机构 …………… (205)
第五节 肺吸虫病…… (130)	第三节 全民性医疗机构 …………… (206)
第六节 头癣病…… (131)	第三章 中医行医方式 …………… (207)
第七节 丝虫病…… (132)	第一节 座堂行医…… (208)
第五章 保 健…………… (135)	第二节 医寓诊治…… (208)
第一节 妇幼保健…… (135)	第三节 走方游医…… (209)
第二节 儿童保健…… (144)	第四节 草医草药治疗 …………… (210)
第三节 干部保健…… (146)	第五节 集体行医…… (210)
第四节 学生保健…… (149)	第六节 国家医院行医 …………… (211)
第五节 职工保健…… (150)	第四章 传统授业方式 …………… (211)
第六节 社会免费医 疗…………… (152)	第一节 私 带…… (212)
第三编 血吸虫病防治 …………… (153)	第二节 公 带…… (213)
第一章 疫病流行 …………… (153)	第五章 中医临床 …… (214)
第一节 疫 区…… (153)	
第二节 疫 情…… (155)	
第二章 疫病防治 …………… (157)	
第一节 查螺灭螺…… (157)	
第二节 粪管水管…… (172)	
第三节 血吸虫病防护 …………… (174)	
第四节 查病治病…… (175)	
第三章 防治效应 …………… (195)	

第一节 内 科…… (214)	第二节 呼吸系统疾病 …………… (254)
第二节 儿 科…… (221)	第三节 循环系统疾病 …………… (256)
第三节 妇 科…… (224)	第四节 血液及造血系统疾 病…………… (261)
第四节 伤外科…… (226)	第五节 泌尿系统疾病 …………… (263)
第五节 五官科…… (229)	第六节 精神、神经系统 疾病…………… (264)
第六节 针灸科和推拿科 …………… (230)	第七节 内分泌营养缺乏 及代谢病…… (266)
第六章 中医学学术…… (233)	第八节 中毒性疾病… (267)
第一节 医 经…… (233)	第三章 外 科…… (269)
第二节 脏象、经络、病 理…………… (234)	第一节 普通外科…… (270)
第三节 诊法、辨证论治 …………… (234)	第二节 肝、胆、胰外科 …………… (273)
第四节 本 草…… (235)	第三节 胸、脑、泌尿外 科…………… (274)
第五节 方 剂…… (236)	第四节 矫形外科…… (277)
第六节 医 案…… (236)	第五节 血吸虫病外科 …………… (279)
第七节 医论、医话… (236)	第六节 灼伤外科…… (280)
第八节 医学综论…… (238)	第四章 妇产科…… (280)
第九节 针灸、推拿… (238)	第一节 产 科…… (280)
附：中药资源利用和经营…… (238)	第二节 妇 科…… (283)
第七章 中西医结合 …………… (243)	第五章 小儿科…… (286)
第五编 西 医 …… (245)	第六章 传染科…… (291)
第一章 由来与发展 …………… (245)	第一节 呼吸道传染病 …………… (292)
第一节 传 入…… (245)	第二节 肠道传染病… (294)
第二节 队 伍…… (245)	第三节 虫媒传染病… (295)
第三节 设 施…… (248)	
第四节 门诊与住院… (251)	
第二章 内 科…… (252)	
第一节 消化系统疾病 …………… (252)	

第四章 其他传染病… (296)	
第七章 肿瘤科…………… (296)	
第八章 五官科…………… (299)	
第九章 口腔科…………… (304)	
第十章 医技科…………… (305)	
第十一章 放射科…………… (310)	
第十二章 检验科…………… (311)	
第十三章 急诊科…………… (312)	
第十四章 护 理…………… (314)	
第一节 护理队伍…… (314)	
第二节 护理制度…… (315)	
第三节 护理素质…… (316)	
第四节 护理临床…… (317)	
第六编 其它医疗…………… (321)	
第一章 农村医疗…………… (321)	
第一节 农村医疗的发展 …………… (321)	
第二节 农村巡回医疗 …………… (322)	
第二章 救灾与援边医疗 …………… (323)	
第一节 灾区巡回医疗 …………… (323)	
第二节 支援边区医疗 …………… (324)	
第三章 援外医疗…………… (324)	
附：驻境内部队、厂矿职工医院较为 突出的治疗情况…………… (325)	
	第七编 药品监督管理…………… (327)
	第一章 药品生产…… (327)
	第二章 质量监督…… (328)
	第三章 药品经营和使用的管理 …………… (330)
	第八编 医教科研…………… (331)
	第一章 医学教育…… (331)
	第一节 高等医学教育 …………… (331)
	第二节 中等医学教育 …………… (331)
	第三节 其它教育…… (336)
	第二章 医药科研…… (341)
	第一节 药品研制…… (341)
	第二节 国际学术交流 …………… (342)
	第三节 眼科、妇产科、 外科手术…… (342)
	第四节 放射科、中医科、 内科、肿瘤、检验 …………… (343)
	第五节 血 防…… (344)
	第六节 卫生防疫…… (345)
	第九编 卫生经费和基本建设 …………… (347)
	第一章 卫生经费的管理 …………… (347)
	第二章 预防经费 …………… (355)

第三章 保健经费…… (356)	第九节 时 令…… (391)
第四章 医教科研经费 …………… (359)	第四章 传统卫生习惯 …………… (392)
第五章 基本建设…… (359)	第一节 节 日…… (392)
	第二节 定时习俗…… (392)
第十编 医林人物…… (363)	第十二编 艺 文…… (393)
第一章 人物传…… (363)	第一章 医学著作目录 …………… (393)
第二章 清代前名医录 …………… (374)	第一节 历代医学著作 …………… (393)
第十一编 杂 记…… (387)	第二节 建国后在省级以 上医学刊物发表的 文章…… (402)
第一章 特殊生理…… (387)	第二章 地方文献…… (424)
第一节 盲人复明…… (387)	第三章 饮食辨…… (434)
第二节 老人长新牙… (387)	第四章 诗 词…… (441)
第三节 怪 胎…… (387)	附：历年荣获省级以上劳动模范、先进 工作者名录表…… (443)
第四节 四代男性骨骼畸 形遗传家族… (388)	历年荣获省级以上卫生先进单位名 录…… (451)
第五节 双阴茎四阴囊 …………… (388)	历年省政协委员、省人民代表、中 国共产党江西省党员代表大会代 表名录…… (454)
第六节 心、肝错位… (388)	1986年副主任医师以上职称人员名 录…… (455)
第七节 猫叫婴儿…… (388)	上饶地区籍在外地医疗卫生系统副 主任医师以上及地区卫生行政负 责人员名录…… (456)
第二章 长寿老人…… (389)	编 后 记…… (459)
第三章 卫生保健谚语 …………… (389)	修志机构、人员及审定单位 …………… (460)
第一节 卫 生…… (389)	
第二节 饮 食…… (389)	
第三节 运 动…… (390)	
第四节 除 害…… (390)	
第五节 起 居…… (390)	
第六节 嗜 好…… (391)	
第七节 防病治病…… (391)	
第八节 情 绪…… (391)	

凡 例

一、本志坚持四项基本原则，以中国共产党十一届三中全会以来的路线、方针、政策为准则，力求实现思想性、科学性和资料性的统一。

二、本着详今略古的原则，重点反映新中国成立后上饶地区卫生事业的发展，突出疾病发生和流行的规律、特点。

三、除《大事记》、《中医》编上溯至三国时期外，上限一般定在西医传入的清光绪七年（1881）以后，下限为1986年。

四、本志采用志、记、传、图、表、录等形式，“横排门类、纵写史实”。编首设序、概述、大事记；主体分机构、防疫保健、血吸虫病防治、中医、西医、其它医疗、药品监督、医教科研、卫生经费、人物、杂记和艺术等12编，少数编内附有简介或附录。

五、资料主要来自省、地档案馆、地区财政局、统计局、地、县（市）卫生局、地直卫生单位和有关当事人、知情人提供的情况。引文尊重原意，编纂时除清代以前者，一般不注明出处。

六、根据“生不立传”的原则，为已故在社会上有一定影响和贡献者立传；在世人物，则以事系人载入。

七、纪年著录，中华人民共和国建立以前（简称建国前），采用旧纪年。历史年号，清代以前采用汉字、民国时期用阿拉伯字纪年，并注出公元纪年。中华人民共和国建立以后（简称建国后），一律以公元纪年。解放后，专指1949年5月3日上饶解放至中华人民共和国成立前这段特定历史时期。

八、志内记述的波阳县，1957年改名之前，仍以旧县名鄱阳县记述。

九、本志属卫生部门志，少数章节中的病名、药名和病媒中的动物名之后，加录外文。

十、建国后行政区划，1957年前以区、乡称；1958至1983年以公社、大队、生产队称；后以乡、村建置称。

概 述

(一)

上饶地区位于江西省的东北部，介东经 $116^{\circ}13'$ — $118^{\circ}29'$ ，北纬 $27^{\circ}34'$ — $29^{\circ}34'$ 之间，总面积22,790.98平方公里。辖上饶市及上饶、广丰、玉山、德兴、婺源、波阳、余干、万年、弋阳、铅山、横峰共1市11县。（1952年9月，浮梁专区并入，辖2市16县。1953年6月，景德镇直隶省。1959年1月浮梁县划归景德镇市管辖。1971年，东乡县划归抚州地区。1983年鹰潭市升格为地级市，直隶于省，余江、贵溪两县划归鹰潭市，乐平县划归景德镇市管辖下辖23个镇、260个乡、2771个村，总人口有541.21万。

地势，武夷山脉逶迤于东南，怀玉山脉横亘于东北，呈“E”字形向西部开口处鄱阳湖平原倾斜。与怀玉山并峙的三清山和武夷山、龙虎山之间的“圭峰”，奇峰擎矗，怪石嶙峋，各具神姿妙态，其景秀称著于江南，且气候宜人，是旅游和疗养胜地。

交通运输由铁路、公路和航运交织组成的交通网络，畅通全国，是浙、赣、闽、皖的咽喉。

(二)

清代前，境内的业医者历来是单门独户开业行医，素无医疗管理机构设施。元、明时代，州、县虽设“惠民药局”，在民间施舍部分医药的一种地方慈善组织。清末、西医传入境内，国外传教士在鄱阳（今波阳）县开设“博爱医院”后，县城和农村集镇才陆续出现地方和私人举办的诊疗机构。民国17年（1928）以后，设立了公办的县级诊疗机构和江西省第六行政区中心卫生院。从此，始逐渐把疾病预防等事宜兼管起来。

1950年，全区县（市）人民政府设立了卫生行政管理机构，才真正把医药卫生、防疫保健等工作开展起来。从1952年起，全区着重抓好农村卫生医疗机构的建设，解决边远山村缺医少药的问题。县（市）设妇幼保健站，县卫生院增设防疫股，区设全民卫生所，并把分散的个体中西医药人员组织起来，设立集体性质的联合诊所，初步形成了农村医疗预防保健网。尔后，陆续增加人员和设备，不断提高医疗预防质量，并相应地增设了机构。到1986年，全区各种卫生医疗保健机构达663所。地区直属单位有地区人民医院、精神病院、圭峰疗养院、皮肤病防治所、结核病防治所、药品检验所、卫生防疫站、鼠疫防治站、卫生干部培训站和卫生学校等；县（市）设有人民医院、中医院、卫生防疫站、妇幼保健站（院）、药品检验所、皮肤病防治所、卫生学校，在血吸虫病流行区还设有血吸虫病防治站；在农村设有乡卫生院（或中心卫生院），村医疗站（所）。境内的厂矿学校普遍设立职工医院、医疗所和学生保健室（箱）。全地区已形成比较完整的医疗预防保健网。

(三)

上饶地区疾病的医疗和预防，旧时依赖祖国传统医学——中医。民国期间，境内中医虽一度遭到歧视和排斥，但从业者仍然较多。据民国37年（1948）调查，西医药人员200余人，中医却有850余人。当时全区医疗中心——江西省立上饶医院仅有职工36人，县立卫生院4—12人，设备简陋，病床不及百张。

新中国建立以后，中西医的发展普遍得到重视，卫生医疗队伍迅速壮大，设施日益完善。1952年，全区卫生技术人员增至4,425人，其中中医师1,259人，西医师129人，医士50人，护士118人，其他卫生技术人员2,869人。培训新法接生员2,456人，设病床369张。到1986年，全区医职人员达14,796人，其中卫生技术人员11,805人，较1952年增长1.66倍。有主任医师和副主任医师16人，主治（管）医师318人，医师1570人，医士2,492人，药师90人，检验及其他技师73人，护师165人，护士1,884人，其他卫生专业人员5,197人。平均1,000人中有卫生技术人员2.2人，医生0.82人。农村有乡村医生2,493人，卫生员2,836人，接生员4,344人，形成了一支庞大的医疗保健队伍。全区设有病床9912张，较1952年增长25.8倍，平均每1,000人1.85张。房屋建筑面积25.4万余平方米，50mA—300mA爱克斯光机214台，救护车近30辆。多数乡中心卫生院设有心电图、超声波诊断仪、爱克斯光机、手术床等大型医疗设施。除县级以上医疗预防部门配有救护车外，铅山县太源畲族卫生院和上饶县田墩乡中心卫生院也配备了救护车。地区人民医院已成为设有500张病床、13个临床科室、8个辅助科室、2个门诊部，40余台（套）大型医疗设施的综合性医院。

(四)

旧时，境内曾多次发生瘟疫大流行，鼠疫、霍乱、天花、伤寒、白喉、流行性脑脊髓膜炎、麻疹等传染病此起彼伏，常年流行，死者不计其数。民国28年（1939）以后，才由民政科、警察局、卫生院等兼管卫生清扫、预防接种、医药救济等事项。县城设环境卫生员、卫生巡官、卫生警士和清道夫。29年，设赣东北鼠疫防治队，玉山、广丰两地设检疫所，进行鼠疫监测。

1952年以来，开展爱国卫生运动，广泛进行预防接种，反复灭鼠、灭蝇、灭蚊、灭臭虫、灭蟑螂等除害活动，改善环境和饮水卫生，鼠疫、天花、真性霍乱等烈性传染病至今未发生。1986年，除波阳、余干、万年以外，疟疾发病率已控制在万分之一以下，丝虫病达到基本消灭的标准。尤其1981年实行计划免疫以后，白喉、麻疹、百日咳、流行性脑脊髓膜炎、乙型脑炎和小儿麻痹症等传染病已经基本得到控制。

妇幼保健开展围产期监护，实行产妇系统管理，保健部门开设儿科、妇科、婚姻保健、优生优育等咨询门诊，推行“母子保偿”合同制。1953年起，对儿童皮肤病、砂眼、呼吸道

感染营养不良等疾病实行免费查治。1985年开始按，“四、二、一”的要求（1岁内年检4次、3岁内年检2次、学龄前年检1次）实行儿童连续保健管理，把每年5—9月列为以查治幼儿佝偻病、缺铁性贫血、呼吸道感染、小儿腹泻等为主要内容的健康检查时间。体弱儿童，实行专案管理。

机关干部和事业部门的职工实行公费医疗。厂矿、商店等企业单位职工的医药费用由本单位承担，并按照接触有害有毒物质的不同程度，分别发给劳动保护物资和保健费。学生推行了课间操、眼保健操。不断改善教室容纳、采光、座位距离和黑板反光等学习环境。进行视力检查，建立健康档案。

（五）

历来被视为不治之症的血吸虫病，是境内流行最广，危害最大的疾病之一。早在清乾隆年间（1736—1795），广丰县大南区圻狮乡便发现此病，迄今已250余年。全区除横峰、弋阳、铅山3县未发现外，均有不同程度的流行，尤其波阳、余干、玉山三县流行最为严重。玉山县清末以来，全县被毁灭村庄93个，灭绝2,966户，死亡18,200余人。鄱阳县（今波阳）流行区包括23个乡、5个场、1个镇，疫区总人口达517,033人。民国12年（1923）至1953年的30年中，被毁灭的村庄14个，灭绝910户，丧生者4,134人。余干县的腾溪村，在清咸丰年间（1851—1861）有80多户，460余人，到解放前夕幸存3户10余人。出现了“寡妇村”、“棺材田”的悲惨景况。

1951年以后，人民政府组织大批医务人员深入疫区，反复调查病人和钉螺的情况，发动疫区群众，采取围垦、土埋、药杀等有效措施，消灭钉螺。1958年上半年，余江县首先消灭血吸虫病，毛泽东欣然命笔，赋《送瘟神》诗篇二首。1971年，国家派两架“运—5”型飞机，飞行705架次，在波阳县喷洒药物灭螺达11万余亩。查出的病人，国家采用中西医结合，送医送药上门的办法，实行免费医治，使许多濒于死亡边缘的患者得以重生。

经过30年的反复灭螺和治疗，至1986年，全区累计消灭钉螺面积达976.06万平方米，治疗病人451,030例。除上饶市、德兴、婺源、万年等县市已先后消灭血吸虫病外，其他县的许多原来的重疫区和中疫区，现已改变成轻疫区；原来的“棺材田”已改造成为亩产粮食2,000余斤的丰产田；“寡妇村”已成为年年有青年应征入伍和入学、进厂矿的新农村。

（六）

上饶地区的中医历史悠久，渊源流长。从三国（220—265年）鄱阳（今波阳）名医王遥伊始，已有1700多年的历史。宋代以后，境内中医逐步发展，有史志记载的宋、元两代就有名医18人。当时，内、妇、针砭等科尤为卓著，有为李宸妃助产，帝亲题“济生堂”额，并赋诗赐之的万年丁和；精妇科，为皇后治疾愈的兴安（今横峰）徐夫人；为宋理宗治疾愈和治愈公主漏胎疾的婺源江哲；精针砭之妙，著有《医方图说》行世的婺源程约；人称住室为