

## 概 述

广西医疗卫生事业，历史悠久。考古证实，广西土著先民很早就使用砭针、陶针、骨针治病。1976年贵县（现贵港市）罗泊湾汉墓出土3枚绞索状针柄的银质针灸针，1986年武鸣县马头乡出土两枚西周至春秋时期的青铜浅刺针。晋代葛洪《肘后方》及宋代周去非《岭外代答》，均记载有壮族先民使用针灸治疗“热瘴”的方法和针刺治病的经验。唐代以来，中医经典著作《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《本草纲目》等相继传入广西，中医阴阳五行、四诊八纲、经络学说、中药方剂等基础理论和治疗技术，逐步广泛应用，在防病治病和养生健身中发挥重要的作用。

宋庆历年间（1041—1048年），宜山推官和画工在宜山解剖尸体56具，绘下《欧希范五脏图》，这是中国医学史上第一张实绘的人体解剖图。明末清初，广西壮医在针灸学、卫生防疫、医疗临床、药理学等方面，已略具雏形，以后又逐渐创造了许多验方、秘方和角疗、针挑、陶针等医疗技术。壮医望诊、脉诊、甲诊等医疗技术已普遍应用。

广西历代名医辈出，汉代董奉，宋代张隐居，明代舒刚、舒谧，清代王维湘、程兆麟、程炳珍、俞廷举、谭祚延、黄元基、黄道章、程士超、黄周、谢济东、唐式谷、陆兰溪、路顺德、屈遵德、梁廉夫、陈颐元，太平天国黄益云、黄惟悦、肖性忠、李俊良，民国时期许瑞芝、陈务斋、罗兆琚等，他们各有专长，著书立论，成为各个时代医学界的名流学者。

清同治元年（1862年），美国南方基督教浸信会（美南浸信会）牧师兼医生纪好弼到梧州设讲堂传教行医。光绪九年（1883年）纪好弼在梧州竹椅街开设西医诊疗所（西医医院），是广西首家西医医院。至光绪二十九年（1903年）该会又在梧州创办思达医院。光绪十二年（1886年），基督教圣公会美国传教士兼医生柯达夫妇，在北海建立西医院——普仁医院。宣统元年（1909年），梧州思达医院美籍护士长苏慕华创办广西第一所护士学校。民国14年（1925年），广西建立第一所公立医院——省立梧州医院。民国23年至24年先后建立梧州、南宁、桂林医药研究所（实为中医学校），民国27年3个所合并成立南宁高级中医职业学校。该校为当时全国少有的公立中医学校之一。民国20年广西省政府在民政厅设第三科（民国29年改为省卫生处）主管全省卫生行政工作，民国22年省政府设卫生委员会，筹划全省卫生设计工作，省以下划分卫生区，设卫生事务所，卫生区设中心卫生院（省立医院）；县设卫生院，区设卫生分院，乡镇设卫生所，村街有卫生员。以后逐步成立广西制药厂，广西卫生试验所，广西省公共卫生人员训练所，南宁良庆乡麻风村，医疗防疫队，省立医学院，水岩坝卫生院，宾阳县日本住血吸虫病（解放前的名称）防治所，南宁、梧州、桂林、百色助产护士学校等医疗卫生机构。许多县、乡、村中设有中医诊所和中药店。据民国29年统计，全省共建立782所乡（镇）医务所，绝大多数有中医药人员负责医疗卫生和防疫工作。当时广西基层卫生组织比较健全，受到国际联盟来华南执行防疫任务的官员法兰斯耐脱将军的好评，民国29年至33年，广西被国家卫生署暨战时“国联防疫委员会”评为卫生模范省，载入“国联”年报。

民国 37 年(1948 年),全省共有医疗卫生机构 383 所,其中公立医院 164 所,公私诊所 219 所;有病床 2768 张,其中公立医院 2335 张;职员 1781 人,其中医师 446 人,护士 524 人。当时医院规模比较小,只有十余张床位至几十张床位,设备简陋。规模最大的广西省立医学院附属医院,在民国 32 年仅有病床 140 张,卫生技术人员 86 人,主要设备为 x 线诊断机 1 台,普通光学显微镜 17 台,光电比色计 2 具,分析天秤 8 具,膀胱镜、硬管食道镜、乙状结肠镜、支气管镜及一般五官科、腹部外科等手术器械。检验可做尿、血、粪常规检查,血暗视野检查,血清学检查,血型检查,水含碘量检测。外科可做一般胃肠穿孔修补术、肾摘除术、心包切开术、部分切除吻合术,脾脏、胆囊、扁桃腺、白内障晶体摘除术,甲状腺瘤切除术、膀胱结石取石术,造瘘术、骨关节复位固定术。妇产科能做人工流产刮宫术、剖腹产、卵巢囊肿摘除术。普通医院只开展内儿科常见病的诊治。

解放后,广西省人民政府建立卫生处(后改为卫生厅),主管全省的卫生工作,贯彻“预防为主,面向工农兵,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合”的方针,取得了显著的成效。广西医疗卫生事业大体经历了以下几个发展阶段。

1950 年至 1952 年,对接收民国时期的公立卫生机构进行调整、合并,扩大,投入基本建设资金 221.8 万元(按新人民币折算)改建、新建并充实卫生设施。大量吸收社会上的医务人员进行短期训练,培养提高医务人员水平,壮大卫生技术队伍。先后成立急需的卫生机构,如广西防疫大队,广西少数民族卫生工作队,疟疾、鼠疫防治站,交通检疫所,麻风病院以及妇幼保健所(站)等。截至 1952 年底,全省已有公立医疗卫生机构 603 所,其中医院和县卫生院 101 所,卫生防疫站 2 所,妇幼保健院、所(站)37 所,其他卫生机构 11 所;病床 5628 张,其中医院和县卫生院病床 4947 张;卫生技术人员 4855 人,其中医师、医士 291 人,护士 1346 人,助产士 360 人,药剂师、药剂士 7 人,管理人员 2000 余人。

医疗预防工作,重点开展了天花等烈性传染病及疟疾、痢疾等多发传染病的防治。1950 年至 1952 年,全省有 82 个县(市)先后发生天花流行,患者达 19788 例,死亡 4244 例。经过 3 年大力普种牛痘和开展疟疾预防服药,普及卫生常识宣传与进行清洁卫生等措施,取得了 1953 年 6 月以后全省未发现天花病例,并控制了霍乱流行的成果。疟疾发病人数由解放初期每年发病 300 多万人,降至 1954 年发病 53 万多人的显著成绩。同时涌现了融水苗族自治县雨玉村,桂平县江口镇,合浦县廉州镇,岑溪县成美乡,龙胜各族自治县其洞屯等一批先进卫生单位和先进个人。医疗卫生的宣传和普及,起到了移风易俗,破除迷信,改变城乡卫生面貌,减少疾病,提高健康水平的作用。

1953 年至 1965 年,随着经济建设第一、第二个五年计划的实施及三年经济调整,共投入卫生基本建设资金 3294.65 万元,平均每年投入 253.43 万元,使医疗、卫生防疫、妇幼保健、医学教育、中医中药、医学研究、疗养康复等各类专业机构逐步建立、配套与发展。1965 年全自治区卫生机构增至 7080 所,其中县级和县以上医院 155 所,其他医院 16 所,门诊部、所共 6360 所,乡(镇)卫生院 52 所,专科防治所、站 51 所,卫生防疫站 98 所,妇幼保健所、站 87 所,药检所、室 6 所,中专卫生学校 21 所,中医院 4 所,科研机构 3 所,其他卫生机构 227 所。卫生技术人员增至 41703 人,其中中医中药人员 12722 人,西医师 5501 人,护士 5999 人,助产士 1307 人,药剂师、药剂士 1005 人,检验师、检验士 744 人。在此期间,上海寄生虫病防治研究所、中国人民解放军第二军医大学、北京流行病研究所以及中央各有关研究所,先后派员支援广西卫生

建设工作，为充实广西卫生防疫战线的人员和技术力量打下基础，这些人员后来多数成为广西卫生防疫机构的骨干。县医院开始普及腹部胃肠穿孔修补术，胃肠部分切除吻合术，脾脏摘除术等外科技术。1956年广西医学院建立了心电图室，广西医学院附属医院和省、市人民医院已经开展一些高难度手术，如肺叶切除术。1957年开展心脏直视手术和二尖瓣分离手术。1958年广西医学院附属医院首次用针麻切除甲状腺手术成功，并首次应用人造血管移植术。1959年柳州结核病院首创针麻切肺手术成功，同年梧州红十字会医院开展肝癌、食道纵隔肿瘤手术以及脾肾静脉分流术、甲状腺次全切除手术等。人工流产刮宫术、剖腹产术、卵巢囊肿和扁桃腺摘除术、兔唇修补术等已向县医院推广普及。县级医院逐步装备了x线诊断机，心电图机，普通光学显微镜。部份县医院有了膀胱镜。开展了尿、血、粪、体液常规检查及细菌学检查，x线检查，心电检查，膀胱镜等内窥镜检查。对严重危害人民健康的传染病、地方病，如疟疾、丝虫病、血吸虫病、麻风病、地方性甲状腺肿病，开展了流行病学调查，组织医务人员和疫区群众进行防治工作，1965年全自治区传染病总发病率比1954年降低6.12%。广西于1953年6月就消灭了天花，比1960年全国消灭天花提前7年，比1979年全球消灭天花提前26年。农村医疗卫生机构从无到有，在较大的圩镇建立了联合诊所，位于交通枢纽的乡镇成立了卫生院或中心卫生院，对少数民族地区经常派出巡回医疗队，开展医疗防疫保健工作，自治区还成立防疫大队，民族卫生工作队，妇幼卫生工作队为农村基层和少数民族地区服务。在此期间，城市医院和医院校派出了45支医疗队，共计661人。但是还不能满足广大农村，特别是老、少、边、山、穷地区，严重缺医少药的需要。

1966年至1977年，卫生基本建设投入资金共3067万元，平均每年255.58万元。这个时期，由于经费和人员不足，采用削减城市医疗卫生力量来加强农村的做法，对县及县以上医疗卫生机构进行了调整、合并、裁减。县卫生防疫站、妇幼保健站（所）一度与县医院合并，成立县卫生防治院。贯彻毛泽东主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，1966年城市医院和县医院约50%的卫生技术人员，1969年天津市支援广西卫生建设的近2000名卫生技术人员，都派到农村卫生院工作。到1977年，全自治区农村卫生院由1965年的52所增至1011所，卫生院病床由1965年的969张增至16360张，专业卫生人员由1965年的921人增至20888人，县及县以上医院床位占全自治区总床位的比例由69.9%降至55.4%。医疗装备上，农村卫生院普遍装配了切开缝合包，腹部手术包，产科和计划生育手术包，普通光学显微镜及小型x线诊断机。普遍开展了血、尿、粪常规检查，计划生育及一般性腹部手术，如阑尾切除，胃肠穿孔修补，人工流产刮宫术、输卵（精）管切断结扎术等。其中1968年宾阳县医院为女社员彭秀仙切除110斤的特大肿瘤。中心卫生院开展了胃大部切除等难度稍大的手术，广大农村普遍建立了村（大队）卫生所及合作医疗站，有不脱产的乡村医生、卫生员、接生员48110人。以西药、中药、草药及民族传统医技（如刮痧、挑痧、火灸、拔火罐、针刺、按摩）开展防病治病工作，推广普及中草药和民间医技，出现了称为“一根针、一把草、一双手”治病的热潮，初步解决了农村缺医少药的问题。城市医院开展了断肢、断指再植手术，骨关节矫形，各类肿瘤的切除术。广西医学院附属医院等开展了体外循环心脏直视手术，进行心脏先天性畸型等疾病矫治术。心瓣膜置换术、骨移植术、颅脑外科手术，并向地、市医院和部份县医院推广。

在此期间，因受“文化大革命”的影响，过多撤并县级以上医疗卫生机构和大量下放卫生技术人员，取消了一些行之有效的合理规章制度，医院实行“医护一条龙”的工作流程，打乱了医

护分工，医护质量下降。卫生防疫工作由于防疫队伍被削弱，某些传染病发生流行时未能及时处理。医学院校停止招生长达 5 年，出现医学人才断层及后继乏人的现象。

中共十一届三中全会后，卫生事业通过改革开放进入发展的新时期。1978 年至 1990 年，卫生基本建设投资逐年增长，由 576.3 万元增到 6243.24 万元。竣工建筑面积累计为 233 万余平方米。各级医疗卫生机构的医疗器械、仪器、设备，据 1739 个单位调查统计，共拥有 51177 台件，其中使用的 46587 台件，待修理的 3284 台件，库存 1306 台件，共值金额 28145.72 万元。人均有卫生事业费，从 1977 年的 1.95 元增至 1990 年的 4.29 元。1988 年起各医疗卫生机构新建、改建了业务用房，职工生活用房，购置了一批具有 80 年代先进水平的医疗检测仪器设备，如自治区人民医院购进了美国 GE 公司第四代电子计算机 x 线断层扫描诊断机（全身 CT），广西医学院附属医院购进了日本岛津 1250mAx 线诊断机，广西肿瘤防治研究所购进了医用电子直线加速器、正电子发射型电子计算机扫描断层仪（PECT）。地市级医院也购进一批先进的医疗仪器设备，如梧州地区、钦州地区医院等购置了核磁共振成像设备；桂林、柳州、南宁、梧州 4 市引进了 CT 机，危重病人监护系统（ICU）彩色多谱勒，电子心脏检测监护系统，电子自动生化分析仪，血液分析计数仪及各类电子窥镜，纤维导光内窥镜及体外震破碎石机等。一批卫生技术人员出国进修学习，进行学术交流及专题考察。培养了一批学科带头人及中青年技术骨干。建立了一批新的技术科室，医学情报和信息网络，健康教育网络。成立了广西肿瘤防治研究所、广西职业病防治研究所、心脏血管研究所、心胸外科研究所、老年病研究所（室）、民族医药研究所，以及肿瘤医院等新的专科医院，疾病防治中心，临床检验中心等。1985 年成立了广西壮族自治区振兴中医领导小组，中医工作得到加强。1986 年至 1990 年，全自治区共投入中医事业专款 9646.91 万元，恢复了自治区中医医院，新建了一批县级和市、地级中医医院。传染病和地方病防治的培训，妇幼保健人员、卫生技术人员和管理人员的培训，卫生监督管理和药品监督管理，卫生法制等方面，都得到加强，卫生技术水平缩短了与先进地区的差距。1990 年全自治区医疗卫生机构为 5791 所，病床 74843 张，其中医院 69005 张，人员 133883 人，其中卫生技术人员 107815 人。属于集体所有制卫生机构 201 所，占机构总数的 3.47%。个体开业人员 13338 人，占卫生技术人员总数的 12.4%。形成了以国有卫生机构为主体，集体和私人卫生机构为补充的格局。在专业设置上，已形成医疗、防疫、卫生监督、妇幼卫生、健康教育、医学情报信息、医学教育、医药研究、中医药和民族医药、卫生管理等专业门类配套的结构，以及较完善的医疗预防和妇幼保健网络。并拥有一批高级卫生医疗技术专家和先进的技术装备仪器。业务上普遍提高了诊断、治疗、抢救危重病的技术，改变了过去重病都送到城市医院治疗的状况。人口死亡率从 1954 年的 15.4‰ 降至 1990 年的 6.6‰。广西人口平均期望寿命解放前为 47 岁，到 1981 年升至 70 岁，略高于同年全国平均水平（69 岁）。

预防保健方面，1990 年全自治区有卫生防疫站 115 所，各种专科防治所、站 57 所，妇幼保健院、所、站 104 所，麻风村 22 个，国境卫生检疫所 7 个，预防保健机构由 1952 年的 49 所增至 305 所，增加 5 倍多。先进技术设备有气相色谱仪 15 台，原子吸收分光光度计 8 台，液相色谱仪 3 台，紫外可见分光光度计 57 台，紫外可见近红外分光光度计 2 台，荧光计 3 台，酶标光度计 3 台，酶免疫荧光仪 3 台，酶标测试仪 8 台，酶联免疫检测仪 18 台，超高速离心机 60 台，低速冷离心机 8 台，万能显微镜 1 台，微量元素分析仪 29 台，超低温冰箱 26 台，低温冰箱 40 台，二氧化碳培养箱 16 台，防疫保健车 163 辆。县及县以上防疫、妇幼保健机构部分装备了卫生监

督车、防疫车、妇幼保健车和常规设备，增加了检测、诊断、防制、监控能力，提高技术水平。1984年，全自治区达到基本消灭丝虫病。1988年，经考核证实，广西19个血吸虫病流行县市，全部达到消灭血吸病的标准后，这两个病进入监测巩固阶段，监测至1990年的结果表明，广西消灭丝虫病、血吸虫病达标后均没有出现反复，巩固了成果。1990年，全自治区有49个县达到基本消灭麻风病的标准，41个县市达到控制指标，7个县达到基本控制指标，仅1个县未达基本控制指标；有64个县达到基本消灭疟疾的标准。53个布鲁氏菌病疫区县中已有39个县达到控制标准，有64个县控制了甲状腺肿（碘缺乏病）的发生，碘盐质量覆盖率达到卫生部的要求。儿童计划免疫“四苗”（脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风菌苗）接种率以乡为单位达到85%的目标。消灭脊髓灰质炎强化免疫，两轮的接种率达98%以上，全自治区脊髓灰质炎发病率降至0.19/10万。全自治区法定传染病发病率从解放初期的2493/10万降至1990年的225.24/10万。食品卫生管理工作，贵港市、贺县被评为《全国食品卫生示范县（市）》。自治区职业病防治研究所，取得了肺泡灌洗治疗尘肺病第一批研究成果，填补了国内的空白，处于领先地位。劳动卫生监测、监督和职业中毒与职业病的防治都达到了新水平，取得了显著的成绩。卫生防疫工作由解放初期只靠一张嘴两条腿的工作模式发展到应用新理论、新技术、新设备、加强传染病的防治和监测，集科研与防治为一体的工作模式，为提高人民健康水平，保障社会主义经济发展作出了贡献。

妇幼卫生工作方面，解放前广西妇幼卫生专业人员很少，解放后逐步建立了各级妇幼卫生机构，改革旧法接生，培训新法接生员，推广新法接生和新法育儿，查治妇女子宫脱垂和尿屙等疾病，开展优生优育咨询，出生缺陷监测研究，儿童多发病和常见病的防治以及围产期保健，保护妇女儿童健康等，均取得显著的成绩。到1990年全自治区有104所县以上妇幼保健院、站、所，病床1741张，专业人员4574人，其中医师以上人员2433人。建立了乡村妇产室683所，简易床位1268张，有女乡村医生6629人，接生员37076人。全自治区基本形成了妇幼保健网。1990年新法接生率达94.66%，孕产妇死亡率为5.38/万。1985年与联合国儿童基金会合作，建立阳朔、武鸣两个农村妇幼卫生示范县。实施的当年，进行了基本情况调查、人员培训及开展妇幼保健工作等，取得了一定的社会效益。解放前流传的民谣“只见娘怀胎，不见儿走路”的悲惨状况已一去不复返。

药品监督监测方面，广西已在县及县以上卫生行政部门建立药政管理机构65个，有药政管理人员107人，药品监督员676人，药品检查员2191人；建立了药品检验机构87个，有药品检验人员670人，其中技术人员501人。加强了药品质量检测和假劣药品查处工作，并取得显著成绩。

医学教育及医学科研方面，解放前，广西只有1所高等医学院，6所中等医药学校，1934～1949年15年间，只培养了高中级医药毕业生2067人，1950年至1990年，全自治区医学高等院校增至5所，中等医药学校增至19所，至1990年共培养出各类高、中级卫生技术人员78232人，已毕业的高中级医药人员共37845人，其中已获高级职称的12414人，已获中级职称的25431人。医药院校数、医药毕业生人数分别为解放前的10倍、18.3倍。还培养了初级卫生人员54993人，为民国37年（1948年）初级卫生人员数的160倍。在培养卫生技术人员的方式上，结合广西是多民族聚居区和有46个老、少、边、山、穷县的实际情况，采取了如下措施：在招生名额上每年将60%以上的中等医药卫生专业招生名额直接分配给地、市、县；少数民族地

区卫校增设少数民族班；县一级卫校实行定向招生，定向培养，定向分配制度。解决了边远山区卫生专业学生招不到，毕业生分不下，技术人才留不住的问题。

到 1990 年，全自治区共取得科研成果 496 项，其中获国家级奖 35 项。卫生部级科技奖 77 项，自治区级科学大会奖 260 项，自治区卫生厅科技奖 124 项。

中医及民族医药方面，50 年代至 70 年代中期，广西中医事业重在发掘、保护、也有发展。1956 年广西省政府批准成立南宁中医学校和梧州中医学校，1957 年两校合并为广西省中医学校。1958 年升格为中医专科学校，到 1964 年升格为广西中医学院，1970 年秋南宁医学专科学校并入广西中医学院，南宁医专附属医院亦改为广西中医学院第二附属医院。1980 年加强了中医、中西医结合机构的整顿和队伍建设，中医工作多项建设得到落实。1985 年自治区成立振兴中医领导小组后，每年拨出 100 万元至 150 万元专款加强中医建设，到 1990 年全自治区的县及县以上中医医院，从解放前的 1 所增至 64 所，病床从零增至 4290 张。全自治区中医药人员达 1.4 万多人，其中中医人员 1.09 万人，中药人员 3179 人。综合医院及专科医院普遍设立了中医科，并设有有一定数量的中医科病床。中医特色及专科建设不断加强，各中医医院大都有了 X 线诊断机，显微镜和中草药加工设备等设施，诊疗水平及中医急症抢救工作都有较大的提高。中医教育事业有了较大发展，1990 年广西中医学院在校生已达 1500 人。中医科研工作也取得较好成绩，1986 年至 1990 年取得 17 项科研成果。乡镇卫生院、村卫生所多数设有中医中药。

中医临床及学术研究方面，广西是国内针刺麻醉原理应用于临床较早的省（市、自治区）。广西结核病防治院是全国首次运用一针两穴针麻施行肺切除术获得成功的单位。广西医学院是国内较早应用针麻施行体外循环心脏直视手术获得成功者。1981 年，广西中医学院、广西医学院、广西电子计算中心，对“林沛湘的外感咳嗽和刘风谦的温病部分病种电子计算机诊断程序”研究，进行医理的数学模型（软件）设计，反映两位老中医的辨证思维和临床经验，经专家鉴定，认为达到国内先进水平，填补了广西这一学科领域的空白。

1985 年，玉林地区中医院临床观察“眼胞黧黑、月经、带下病的关系”研究，证明眼胞黧黑与月经、带下病有关系，丰富了中医望诊的内容。

民族医药：全自治区已有 17 个民族医疗研究机构，其中民族医药研究所 3 所（自治区级 1 所，地市级 2 所），民族医医院 8 所，民族医门诊部 6 所。到 1988 年全自治区民族医药人员有 2802 人，其中壮医 2182 人，瑶医 483 人，苗、侗、仡佬医等 137 人，民族医药的内服、外洗、药气雾化、外敷、陶针、刮痧、药线灸等综合诊疗方法，在防病治病中起到了独特的作用。

中药和药物资源：广西的中药和药物资源丰富，这是广西的医药优势之一，1978 年至 1979 年，自治区卫生局对 36 个县的民族医药进行了调查，采集药物标本 23796 号，收集验方 4000 余条，整理编辑，出版了《广西民族药简编》一书收编常用药物 1021 种，单方、验方 302 条。

1983 年，自治区卫生厅与医药管理局、渔业厅、林业厅等有关单位，联合组织 187 人的调查组，对 82 个县、市的 370 个乡镇进行调查，收载中草药 4384 种，动物药 374 种、海洋生物药 134 种，真菌药 83 种，矿物药 50 种，地衣、苔藓药 26 种，收集了 5000 多个民间验方和广西特有药用植物 117 种。这些药物资源对发展广西的医疗卫生事业起到推动作用。

中共十一届三中全会后，在改革开放和邓小平理论指导下，广西医疗卫生事业得到了全面的发展，进一步完善了全自治区医疗、卫生防疫、妇幼保健、药政管理、医学教育、科研、信息、健

康教育等网络建设，特别是各项医疗卫生技术是解放以来发展最快、取得成果最多的时期。

广西解放 40 年来，医疗卫生事业虽然发生了巨大的变化，但与先进省（市）、自治区相比仍有差距，农村卫生落后，乡村卫生院、卫生防疫站、妇幼保健所、站的危房面积高于全国平均水平。老、少、边、山、穷地区卫生发展资金、卫生技术人才、卫生技术装备还比较后进，健康教育及改水、改厕滞后，缺乏力度，远远满足不了群众日益增加的卫生服务需求。一些地方的孕产妇死亡率较高，妇幼卫生项目建设有待加强。艾滋病在广西已有发现，病毒性肝炎、结核病的发病率较高，碘缺乏病、高氟病等地方病和钩虫病等寄生虫病在一些地区危害尚大，职业病、环境污染病等问题，还需要进一步妥善处理。今后仍需花大的力气，以医疗保健制度改革为动力促进各项卫生改革，改进医疗服务模式，以适应人民群众的医疗保健需求。加强妇幼保健网建设，继续落实妇幼卫生合作项目，进一步把妇幼卫生工作做好。高度重视灾后重点疾病的防治和农村卫生工作，积极实施常规免疫和强化免疫活动，确保服苗数量和质量，为实现消灭脊髓灰质炎等危害儿童健康成长的疾病而不断努力。继续贯彻广西壮族自治区人民政府《关于加强农村卫生工作的决定》，抓好乡村两级卫生机构的建设，更好地完善县、乡、村三级医疗、预防、保健网络，为实现初级卫生保健战略规划“2000 年人人享有卫生保健”迈入 21 世纪作出贡献。



# 第一篇 医疗卫生行政



早在三国、两晋时期，广西先后属吴交州（治番禺）、广州、高州。郡、县已设置医学博士官员，综理地方卫生行政。唐宋时期的地方官员，针对居民有病求神不求医的风俗，搜集医病验方，著书立说、刻石建碑，运用行政手段倡导用医药防病治病。元代湖广置官医提举司，掌管府、州、县的医学行政事宜。明代，广西的府、州、县设有医学署。清末省会设卫生科。太平天国时期，在朝中，在军中，在民间分别设有不同等级的医官。民国初期，广西卫生事业始由公安局办理，广西省政府成立后由民政厅管理全省卫生行政事务。民国 22 年（1933 年）开始，省以下设卫生区，各卫生区

设省立医院和卫生事务所，县设卫生院，指导辖区内的卫生行政事务。1929 年，在中国共产党领导下，邓小平、张云逸在百色建立中国红军第七军，军部设卫生处，主管全军的卫生工作。广西解放后，民政厅内设卫生处，不久改为卫生厅，隶属省人民政府，主管全省的卫生行政工作。1958 年改为广西壮族自治区卫生厅。专区、直辖市和县成立卫生科、局，基层乡、镇先后设有文教卫生干部，基本形成了自上而下的卫生行政管理体系。各项管理制度，如医疗卫生经费、医疗卫生队伍建设、卫生宣传等，均逐步健全。

## 第一章 解放前卫生行政

### 第一节 清代以前及清代卫生行政

广西地方医疗卫生行政管理，可以追溯到三国、两晋时期。当时，诸郡已有医药官职，设医学博士、助教、学生等官员。诸郡各县设较低品级的博士、助教、学生等官员，综理地

方卫生工作。

唐代柳宗元（773—819 年）被谪贬到柳州为刺史，提倡医学，亲自采药、种药、制药，收集民间治病良方，将治疗霍乱、疗疮和脚气

病的验方编成《柳州救三死方》在岭南广为流传，扭转当时民间迷信鬼神，有病不求医不服药的习俗。宋太宗时（976年至997年），知邕州范贵参下令禁淫祀，“市药以施治”，在宣化县石壁刻《疗病方书》。宋真宗时（998年至1003年）广南西路转运使陈尧叟见广西风俗病后求神不服药，便深入民间，搜集各种治病验方，刻石于桂林（今桂林），供百姓抄录治病，并编成《集验方》，刻石碑于南北往来的交通要道。

元至元二十五年（1288年），世祖忽必烈诏：湖广置医官提举司，设提举一员，同提举一员。医官提举司掌管监督府、州、县医官，校勘医学著作，辨验药材，考试医生等事宜。地方设惠民药局，官给抄本，月营子钱，以备药物，择良医主持，以疗贫民。药局皆以各路正官提调。新设的良医，上路2名，下路府州各1名。所给抄本，验民户多寡为等差给。当时，规定户口中的医户，必须子袭父业，不得更改。

明洪武十七年（1384年），广西一些府州、县设医学署。府置正科、州设典科、县设训科各1员，皆不给禄。府一级有医官1人。

清袭明制，各府州县设医学官员，以管理

地方医学教育事宜。清末省会设卫生科，但无一定的配置制度。光绪十六年（1890年）北海设太和药局，办理赠医赠药等事宜。药局有督理4人，公举总理四人，聘医师驻局。宣统初年，龙津县成立医药局，雒容县办“惠生堂”为贫寒者疗病赠药。

历代封建王朝在广西少数民族地区实行土司制度。成化元年（1465年），土司管辖地区，广西有天河、思恩、武缘、永淳县及南宁府等设有医学署，明嘉靖10年，广西40多个州、府、县设医学署，医官为本土人，在土司制度下的医疗卫生史料甚少。现存忻城县土司衙门遗址，尚有一座医生住所及其诊病的地方，叫“大夫第”。这是为土司官员及其眷属的医疗保健而设的，也兼理一些民间疾患。“大夫第”匾额系道光15年（1835年）钦赐。忻城土司制度下的最后一名大夫是土官第十九代孙莫述经，诊室设在“大夫第”内，有专用中药的药房。药工及帐房均由大夫第的管家和佣人充当。莫述经也对外诊病，收费昂贵，平民百姓无法请他看病，但在疫病流行时，也义务或减免医药费为群众看病，以安定民心，树立土司威信。莫述经于1922年逝世，医术失传。

## 第二节 太平天国卫生行政

太平天国非常重视保障军民健康工作，为此，广招民间医生。一是从战地吸收，二是出“招贤榜”聘用，并给予优厚待遇。

太平军中，各军设督医将军，下设内医、掌医、拯危急、理能人等。清咸丰三年（1853年）定都天京（今南京）后，医药卫生人员的官品、爵衔及编制有定制。医疗卫生管理分朝内、军中和民间三系统。

朝内

爵衔等级	医官名	编制人数
补天侯	殿前国医	1
恩赏丞相	天朝督内医	1
恩赏检点	督医将军	1
职同指挥	天朝督内医、天朝掌医	8（内医、掌医各4）
职同将军	朝内拯危急（急救）、内医	5（拯危急1，内医4）
职同总制	内医、掌医（外科）	32（内医7，掌医25）
职同监军	内医	7
职同军帅	朝内诊脉医生	9

注：掌医即壮医，本义是壮族掌医，又兼有掌药名义。

## 军中

爵衔等级	医官名	编制人数
职同总制	各军内医	7
职同监军	每军内医	1
	每军拯危急	1
	每军理能人(护理)	1
	每军功臣	1

## 民间

清咸丰四年(1854年),太平军招聘民间良医,当时著名医家宋耕棠、哈文台、王震田等应聘。安排职同军帅的医生到各街道为居民治病,组织人力采集药材,设总药库,统一调配药物。天京居民,无论妇女儿童、老弱残疾,一律实行军事编制,按不同标准供给田粮,生病所需医药由公家负担。各街道医生馆舍为施诊门诊部,还为居民免费施种牛痘预防天花。

太平军《行营规矩》规定:“军兵男妇不得搜操(抄)药材铺户”。天京的大小药铺收归公有,派内医管理,原药铺伙计收为药库工作人员,原堂店医生仍留用。军中设随征药局。京外各地,太平军所到之处,个别把药铺接收过来,一般准许药商自行经营,有的医生当了乡官,继续开药铺行医。

进军途中,各级官员将马匹让伤员乘坐,

宿营时及时探望,派医生治疗,供给肉类饲养。攻克武昌后,创立“能人馆”收养伤员。定都天京后,增设能人馆(衙)多处。总理朝政的干王洪仁玕,通晓中西医理,主张学习西方的政治制度和科学技术。在医疗卫生方面,提倡“兴医院以济疾苦”,建议将庙宇寺观的资产移作举办医院的基金,把修斋建醮、演戏酬神等迷信费用作医药经费,提倡建立跛盲聋哑医院。对医师挑选“必考取数场然后聘用”,以防庸医误人。医师看病“不受酬金”。洪仁玕首创并亲自领导为高级官员服务的中西合璧的近代化医院。在医学科学研究方面,还成立研究医学会,定期开展学术讨论,交流经验。广西籍中医李俊良、黄益云、何潮元、黄维悦、肖性忠等,抵天京后,每月朔望必齐聚医馆,研究学术。

太平军营盘规定要打扫清洁,不得随地小便。天京城内设“老民残废馆”数十处,收养无依靠的老幼及残疾人。在乡村,不论大小村庄均设乡兵,日间管理各户洒扫以防秽毒和传染病。太平天国严禁星相迷信活动,禁用符水治病。对吸黄烟、洋烟(鸦片)、酗酒等危害健康的行为也加以禁止。外商贩运鸦片走私者“杀无赦”。还禁妇女缠足,禁娼妓,禁溺婴等。许多禁令“先禁为官者,渐次禁在下”。

### 第三节 民国时期卫生行政

民国初期,军阀混战,卫生事业无所建树。民国14年(1925年)以后,李宗仁、黄绍竑、白崇禧主持广西政务,聘请一批省内外医务界人士办学办医。民国20年以后,始着手有计划地发展卫生事业。

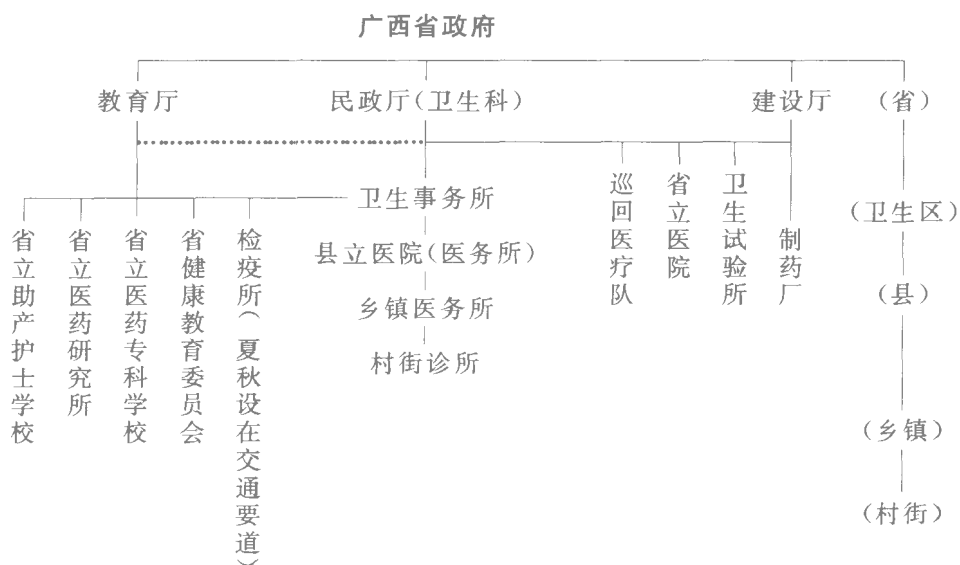
#### 组织系统

民国20年,广西省政府民政厅设第三科

掌管公共卫生,办理全省卫生行政事务。民国22年10月,省政府设卫生委员会,筹划全省卫生事业设计工作。省以下划分卫生区。最初将全省划为三大卫生区,每区设省立医院和卫生事务所以指导全卫生区各县的卫生行政事务。卫生区以下各县设县立医院或医务所。县以下乡镇成立乡镇医务所。乡镇以下村、街设常备药箱。卫生区的设置,在全国属

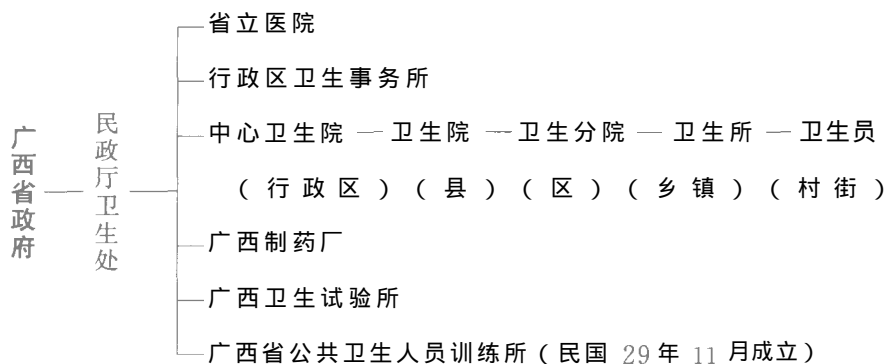
首创。其任务是将医药卫生普及到乡村，对上执行法令，对下推广卫生保健事业。民国 24 年全省 99 个县 2324 个乡镇，有乡以下保健

机构 23959 个。民国 28 年(1939 年)6 月，广西卫生建设系统图如下：



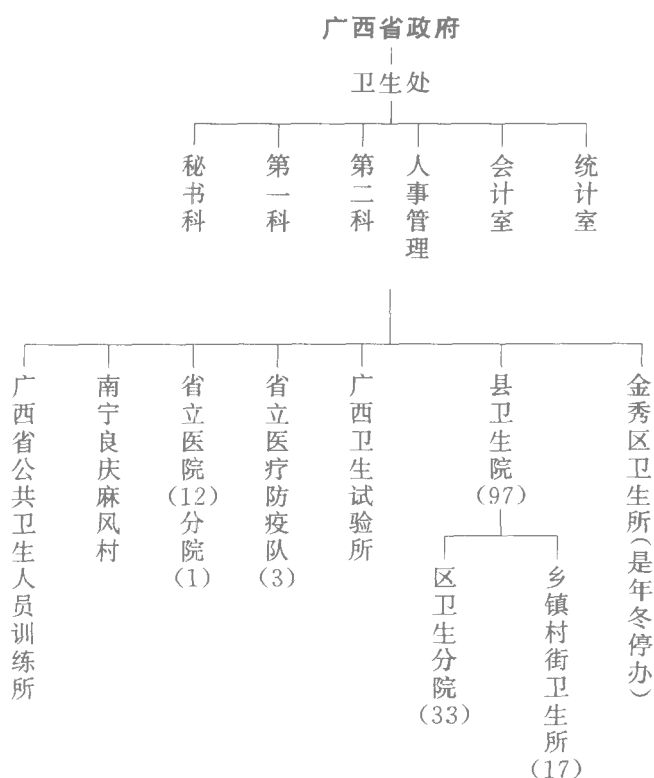
民国 29 年(1940 年)8 月，民政厅卫生科改为卫生处。全省卫生组织分省、行政区、县、区、乡镇、村街 6 级。此时，行政区取代了原设的卫生区，原省立医院、卫生事务所除桂林、

柳州、南宁、梧州 4 地外，其余改组为中心卫生院，县设卫生院，区设卫生分院，乡镇设卫生所，村街设卫生员。这时的组织系统如下：



民国 36 年(1947 年)3 月，民政厅卫生处直隶省政府，全省 1 市 99 县 1 设治局(金秀)，共设县卫生院 97 所(养利、万承 2 县未设)，区卫生所 1 所，区卫生分院 33 所，乡镇、

村街卫生所 17 所，多数村街的卫生员及保健箱因民国 33 年冬至民国 34 年沦陷而停办。这时的组织系统如下：



注：括号内为个数。

卫生行政机构

不定、现将主要变化情况列后：

民国时期，省及地方卫生行政机构变化  
省卫生行政机构

时 间	沿 革	时 间	沿 革
民国 20 年 7 月	省政府民政厅第三科，掌理公共卫生事项	民国 30 年 7 月	卫生处分为医政、保健、防疫、统计及卫生工程 4 组，同年 11 月改设 3 科及秘书、技术室
民国 22 年 10 月	省政府设卫生委员会，办理卫生设计工作	民国 31 年 1 月	将卫生技术室改并秘书室，增设会计室
民国 23 年 7 月	民政厅第四科掌管卫生行政	民国 35 年 3 月	卫生处设 3 科及秘书室、会计室、统计室及人事管理员，仍隶民政厅，人员达 30 余人
民国 24 年 5 月	民政厅将卫生行政事务并归卫生委员会，民政厅改办禁政	民国 36 年 3 月	卫生处直属省政府，次年 7 月又隶民政厅
民国 25 年 2 月	卫生委员会管理的卫生行政事务复归民政厅第四科，同年 9 月裁撤卫生委员会。		
民国 29 年 8 月	民政厅第四科改组为卫生处，分医政、保健、防疫 3 组		

卫生区 全省划分若干卫生区，每区成

立省立医院和卫生事务所，在卫生行政和医

疗技术等方面协作、指导各县推行医疗、防疫、保健等工作。卫生区具有推行卫生行政任务的性质。卫生区经过 5 次调整：

民国 22 年 4 月，省政府委员会决议划全省为三大卫生区，即梧州卫生区，辖 20 个县，设梧州市公立医院和郁林直属医院分管各县卫生工作。南宁卫生区辖 39 个县，在南宁设省立医院（广西省立医学院附设医院兼办），改善龙州医院分管各县卫生工作。桂林卫生区，辖 35 全县，在桂林设省立医院，并改善柳州、宜山 2 医院分管各县卫生工作。

民国 24 年 7 月，经省政府决议，除原设 3 卫生区外，增设柳州、郁林、平乐、龙州、百色 5 个卫生区，每区设省立医院。。各区所辖县数：南宁区 18 县，梧州区 10 县，桂林区 14 县，柳州区 18 县，郁林区 7 县，平乐区 4 县，龙州区 10 县，百色区 18 县。

民国 24 年 10 月，再划百色区为百色、天保 2 卫生区并设省立医院，其他卫生区根据当时水陆交通情况亦作了调整。各区所辖县数是：南宁区 20 县，梧州区 7 县，桂林区 14 县，柳州区 18 县，郁林区 7 县，平乐区 7 县，龙州区 9 县，百色区 13 县，天保区 5 县。

民国 26 年 7 月，省政府委员会决议，在

原有 9 个卫生区外，增加浔州、庆远 2 卫生区，共 11 个卫生区。新设的卫生区分别由桂平、宜山两县立医院改组成立省立医院。

民国 28 年 2 月，省政府为使卫生区与民团区区域吻合，再将南宁卫生区划分为南宁、武鸣 2 个卫生区，共 12 个卫生区。武鸣县立医院改组成立武鸣区卫生事务所。民国 33 年 3 月取消卫生区建制。

卫生区卫生事务所 民国 24 年，省政府为了加强卫生区的工作，在南宁、梧州筹办卫生事务所，因人力、财力不足而裁撤。民国 27 年，省政府再次决定成立卫生区卫生事务所，重颁卫生事务所组织章程。卫生事务所与省立医院采取一体制，所长兼院长；所、院人事经费互相挹注使用；卫生事务所主管预防工作，医院主管医疗工作，行政事务由卫生事务所主持。各区卫生事务所附设医疗防疫队 1~2 队。

卫生事务所的设立未能达到预期的效果。如卫生行政事务，规定以卫生事务所为主，但实际上卫生事务所偏重医疗。人事、经费多用于省立医院，卫生事务所名存实亡。各区卫生事务所成立、裁撤情况如下：

名 称	成 立 时 间	裁 撤 情 况
梧州卫生区卫生事务所 南宁卫生区卫生事务所	民国 24 年 7 月 民国 25 年 3 月	初附属于省立医院，民国 30 年 7 月分出，次年 12 月裁撤 初由省立医学院附院兼办，民国 27 年设巡回医疗队，民国 31 年底裁撤
桂林卫生区卫生事务所	民国 27 年 10 月	设巡回医疗队，民国 31 年 9 月并入桂林市卫生局
郁林卫生区卫生事务所	民国 27 年	民国 31 年并入中心卫生院
平乐卫生区卫生事务所	民国 27 年 7 月	设巡回医疗队，民国 31 年 3 月改为中心卫生院
柳州卫生区卫生事务所	民国 27 年	附设于省立医院，民国 31 年 5 月分出，同年底撤消
百色卫生区卫生事务所	民国 27 年	民国 31 年底并入中心卫生院
龙州卫生区卫生事务所	民国 27 年	设巡回医疗队，民国 31 年 3 月并入中心卫生院
天保卫生区卫生事务所	民国 27 年	民国 31 年 3 月改为中心卫生院
浔州卫生区卫生事务所	民国 27 年 10 月	设巡回医疗队，民国 31 年并入中心卫生院
庆远卫生区卫生事务所	民国 27 年 10 月	民国 31 年并入中心卫生院
武鸣卫生区卫生事务所	民国 28 年 4 月	民国 31 年并入中心卫生院

## 第四节 红七军卫生行政

1929年冬，邓小平、张云逸等率领广西警备第四大队及教导总队，部分学员由南宁向西进发，经田东到达百色。12月11日和右江农民自卫军在百色举行武装起义，成立中国红军第七军。红七军的医疗卫生组织是以原广西警备第四大队医务所部分医务人员为基础建立的。

**医疗保健体制** 红七军辖3个纵队（又称十九、二十、二十一师）和军直属队，军部设军医处，纵队设卫生队，营有卫生所。军医处设在当时百色一中内，处长吴清涪，有门诊部为指战员看病。下有军医（含草药医）3人，司药卢忠山、副官黄维志。还有事务长、文书、看护长以及卫生员16人。担架队长高绍武，担架员60人，担架20副，炊事员3人。医疗器械只有三折刀包。分内外两科，解决常见病多发病的治疗，做一般疖肿切除和扩创小手术。

第一纵队卫生队长叶统林，第二纵队卫生队长刘晓，第三纵队卫生队长刘醒。各卫生队设军医、事务长、炊事员各1人，担架排10人至30人。

红七军建立军、纵队、营3级医疗卫生组织，军医技术水平较高，能配制一般药品。

**培训卫生干部** 百色起义后，红七军经过整编，在当地招收一批具有高小、初中文化的青年学生以及从各营选送的人员到军医处进行短期培训，充实医务队伍，每期5人至10人，由军医处长、军医、司药任教，看护长负责管理。学习方法为边学边干，主要学习常见病的预防和治疗，常用药品知识，中草药识别使用，消毒和换敷料的方法，包扎、止血、固定、搬运等救护知识。共培训10多期。各纵队卫生队、营卫生所的卫生员都是经过培训后分配去的。各级医疗卫生组织配有既懂西

医又懂中草药的人员，他们互相学习，取长补短，利用当地的中草药为部队防病治病。

**医疗卫生措施** 红七军在东兰县武篆设有后方医院，内有中医、西医、草药医、护士共几十名卫生人员，可做腹部外科、阑尾炎切除、疝气修补术、截肢，以及头、胸、腹部等战伤处理。治疗多采用中、西医结合方法，使用中草药。

医院设备简陋，伤病员住在群众家里，生活安排和护理主要靠当地群众协助。医院收容对象是来自东兰和右江河谷各地送来的伤病员。特务连连长李天佑、副官处军需周华彪都曾从前线转到该医院治疗。

1930年7月，红七军在果化鹧鸪坳与滇军激战，伤亡400多人。伤员经救护所包扎处理后，集中到那拔屯（今田东县思林乡定广村）临时医院。伤员200多人，住在群众家里，只有军医1人和当地草医、数名卫生员负责治疗。伤员的生活护理，全靠村里群众，经过半年多的治疗，除26名因伤势过重救治无效死亡外，绝大多数治愈归队。

**战地救护治疗** 部队作战时，前方设有救护所和转运站。由军医处、纵队卫生队组成救护所，逐级救护并转送后方。连队无卫生员，依靠战友互相帮助自救互救。由于战斗频繁，无条件成立临时医院，当不能转送后方医院时，轻伤员就随队治疗，重伤员则包扎处置后由当地群众用中草药治疗。

**平时卫生工作** 军医处成立后，军部发给银元作为购置药品器材的资金，以后主要靠就地筹款。药材主要从龙州法国红十字会医院，贵州来广西的驮商，肩挑小贩，田阳、那坡来往货轮等处购置。另外是靠作战缴获。平时主要用中草药，就地取材。在药品器材缺乏