

前脏、自收门前垃圾、包门前清洁)卫生责任制。1985年,组织了6次卫生突击,清除垃圾14000吨,清理中小阴沟1800多条,总长189000米;进行了32次食品卫生执法检查,受益单位465家,处理了3批霉变食品;推广电猫灭鼠器,使用灭害灵灭蚊、灭蝇。绿化覆盖率达25.1%;新建扩建下水道、高级路面,铺设里弄水泥面路,建造新式公共厕所153座,基本改变了群众上厕所难和里弄走路难的状况。农村水改工作进展加快,鹅湖、昌江、蛟潭区、乐平县共集资37万余元,在53个乡,86个自然村办起了自来水站(点),受益人口达22588人。

## 第二节 公共卫生

### 环境卫生

民国时期,景德镇全城下水道长7千多米,常年淤塞。城区弄头巷尾共有厕所340个,街道卫生由13名清道夫负责,用独轮土车加斗清运垃圾,专员公署和县政府用一辆马车运垃圾。县警察局有几名干警,在市区稽查卫生。

建国后,大力开展爱国卫生运动和精神文明建设。1949年5月后,清道夫易名清洁工,有30名。1950年6月始,对全市水井每日投入一次2%漂白粉溶液消毒。同年6月,市政府公布了街道卫生管理暂行规则和关于禁止随地大小便、井边洗涤、乱倒垃圾和不准在街道存放堆积物、放养家畜等规定。9月20日成立卫生队,实行垃圾定点倒放、清运。市区设垃圾箱190个,清洁工增至40名,添置垃圾板车30辆,运垃圾汽车1辆、河水消毒站10个。1952年市人民政府颁发了《公共娱乐场所管理暂行规则》和《街道厕所、理发、浴室等公共场所卫生管理条例》。进行了市区公共厕所的拆、移、改建,发放了厕所卫生许可证。1953年,市区饮水消毒专职人员58人,成立了水井消毒组,在街道建立了人民卫生日制度和卫生监督岗,设置了果壳箱。1955年,成立了市环境卫生管理处,设立清洁队、清粪队。1956年,对全市各行业实行卫生许可证制。1957年8月,成立市整顿市容委员会。1958年,市人民政府号召全市人民以实现“四无”城为跃进目标,开展除害灭病运动,建立了住户每天早晨打扫卫生,每星期六下午为清扫卫生日制度,实行了划段卫生包干责任制。开始兴建自来水厂。1959年,市新建自来水厂开始供水,从根本上改善了人民饮水卫生问题。1963年,市人委颁发《城市卫生管理暂行办法》,对环境卫生、行业卫生、工业卫生、公共场所卫生、厕所卫生管理及奖惩办法作了详细规定。

“文化大革命”初期,环境卫生一度处于无人管的状态,卫生环境面貌下降,至70年代,环境卫生工作才逐步恢复正常。1970年农村开展了“三移三改”,到1975年实行“二管五改”(管水、管粪,改水井、厕所、炉灶、畜圈、环境)。1976年和1983年,青塘发电厂第一灰坝由于负荷能力不足和昌江洪水暴发而倒塌,煤灰2次流入昌江,水源严重污染,市人民政府采取了紧急措施,使危害减少到最低程度。1979年,市卫生防疫站在农村进

行了饮水情况调查,饮用井水者占人口44%(计水井1025口),饮用山泉水占7%,塘水4%,自来水2%,其余饮用河沟水。1980年,市卫生局对昌江河水系进行了丰水期与枯水期的卫生细菌学监测。市卫生防疫站对市区蚊、蝇种类进行了调查。蚊子共4属(阿蚊属、伊蚊属、库蚊属、按蚊属)18种;蝇类为3科19属,共39种。1981年,市环保站在太白园地区进行大气测定,大气飘尘为日平均1128毫克/立方米,超过国家标准7.5倍;大气二氧化硫日平均浓度0.63毫克/立方米,超过国家标准3.2倍。同年,在农村开始改水工作,筹建自来水厂。1982年,景德镇市制定《理发行业卫生管理暂行条例》和《娱乐场所管理暂行条例》。同年10月22日,江西省爱国卫生检查团来市检查卫生工作,评定景德镇市为绿化先进城市,15个单位被评为卫生先进单位。1985年,市人民政府颁发了《有关行业卫生管理暂行规定》,市卫生局制发了(85)景卫防保字第1号文件《关于签发卫生合格证的通知》,对全市公共场所、服务行业核发了134家卫生合格证。市卫生防疫站对全市22个自供水单位进行了全面卫生学调查,理化项目合格率87.24%,超过国家标准严重的有亚硝酸盐(44.23%)、氨氮(32.69%)、浑浊度(32.73%)、PH值(31.48%)、锰(21.57%);细菌总数合格率47.17%、大肠菌群合格率32.08%,为改善饮水卫生状况提供了科学依据。农村改水经过三年试点,1984年全面铺开,到1985年共兴建自来水厂(站)147个,受益人口74204人,占农村人口的8.4%;饮用井水516345人,占人口62.89%(含乐平县)。1981年以来,全市广泛开展了“五讲四美”活动。推行了门前三包制,进行文明卫生街和里弄的建设及文明卫生之家评选,城乡环境卫生状况有了明显改善。

### 食品卫生

民国时期,景德镇市饮食业卫生由浮梁县医院1名男护士兼管。1950年,制定食品行业卫生规定,开始发放卫生许可证。1951年,正式制发食品行业卫生规章。实行猪、牛肉和鲜鱼必须经卫生检验后才能出售之规定。饮食店普遍设置防蝇纱罩。饮食餐、茶具用后必须消毒,不得出售变质食品和残羹剩菜。夏季禁止出售凉粉、颜色水等不洁食品。1952年,颁发《屠宰场卫生管理暂行办法》。1954年,市政府颁布《饮食及服务行业卫生管理试行规定》。市卫生防疫站开展食品卫生检验。1965年,全市饮食行业贯彻执行了食品卫生“五四”制,对食品从业人员进行卫生培训,共培训800人。“文化大革命”时期,食品卫生检查和监测一度停顿。1972年恢复食品卫生检查,对2089名食品从业人员进行体检。1974年制定了鲜肉卫生标准。1978年制发了《食品饮食服务和食堂工作人员健康检查及传染病管理试行办法》,颁发了冷饮卫生管理办法和标准,每年均进行食品卫生检查。1980年8月起,实行了集市贸易食品卫生管理办法。1983年7月1日开始,执行《食品卫生法(试行)》,建立了从业人员体检卫生档案。1985年,卫生部门协同政法部门修改了执法文书12种,食品卫生检验设备得到了不断更新,食品卫生工作走上法律化和科学化轨道。

### 工业卫生

景德镇以产瓷为主,20世纪50年代前,瓷厂缺少防尘设备和劳动保护措施,矽肺病等

职业病患率高。解放初,全市有产尘作业单位 60 个,接尘工人 7483 人。1953 年,市卫生防疫部门与市安全卫生委员会对全市各窑厂、坯厂开展安全卫生检查,并对群益、华光、余鼎顺三个瓷厂的工人进行健康检查。1954 年 1~5 月,在大型厂矿进行生产环境卫生及职业病与多发病调查,建国瓷厂个别作业点生产环境最高温度 41℃,相对湿度最高达 86%,粉尘浓度 1 立方厘米空气最高达 2130 粒;建国瓷厂 192 名接触水的湿式作业工人中发现职业性风湿性关节炎病人 102 例,占受检人数的 53.5%;195 名工人中发现胃病患者 76 人,患病率 38.98%;发现呼吸道疾患 124 人,占 63.59%。同年,陈湾、银坑等瓷土矿建立卫生组织,制订卫生制度,设置卫生保健箱,100 人以上的厂矿单位均设立了专业保健员,50 人以上厂及车间设兼职保健员,建立了卫生汇报制度和车间保健网。对 340 名车间保健员进行了培训。同年 5 月,举办工矿卫生干部训练班 1 期,共训练 23 人。1955 年,除进行尘毒测定等卫生监测外,还在瓷用包装工厂进行手部职业性皮肤病普查,903 名工人中患手部皲裂、角质增殖等各种皮肤病 730 例,患病率 80.85%。1956 年开始以第七瓷厂为中心,开展炭疽调查。1957 年,7 个瓷厂发病率 3.77%,在疾病中占 3.78%,占因病缺勤日数的 6.9%,经连续两年的调查,发现炭疽病是瓷业工人中的多发病。1958 年,重点开展防暑降温工作。同年 5 月 17~21 日,在第三瓷厂进行烧窑工人高温生理变化调查。8 月进行工厂营养卫生调查。1959 年,成立市矽肺防治委员会(1963 年改为安全防尘委员会),在全市工矿企业中开展了以防治矽肺为中心的群众性防尘运动,在市瓷土矿进行了干钻打眼作业的调查,发现粉尘浓度高达每立方米空气数千毫克,严重影响工人的健康。同时,对各瓷厂进行防尘检查,督促厂矿安装吸尘器等防尘设施。1960 年,市人委通过《关于各产业主要工种防护用品发放、使用、管理暂行办法》。1963 年 3 月,市人委批转了《景德镇市 1963~1965 年防止矽尘危害工作规划》和 1963 年实施计划。当年,全市共有接尘作业的企业 58 个,产尘车间 185 个,产尘小组 922 个,产尘作业场所 810 个,所有生产场所均采取了水、风、密、护、管、查 6 项措施,粉尘浓度均有不同程度下降,评选出市匣钵厂、红星瓷厂、第五机米厂等防尘先进单位。陶瓷系统有 50% 的石膏加工车间粉尘浓度由超过国家标准 33.9~57.9 毫克/立方米,下降到 0~2 倍。14 个瓷厂 276 个产尘作业场所粉尘浓度的测定,仅 8 处达到国家标准,煤矿掘进粉尘浓度最高超过国家标准 155 倍。1964 年 1 月 1 日,市劳动局、卫生局、总工会制发《关于防止矽尘危害工作管理办法(草案)》,12 日召开全市安全防尘工作会议。同年 4 月 27 日,市人委批转劳动局、卫生局、财政局等单位关于从事有毒有害、高温作业人员实行保健食品制度的意见报告,对接触铅、苯、有机磷、矽尘、放射线、高温等人员的保健食品作了具体规定。1979~1981 年,开展了对县以上工矿企业铅、苯、汞、锰四种职业病普查,共查出铅作业 61 个单位,铅作业人员 4707 人,受检率为 90.97%;查出铅中毒者 14 人,患病率为 0.335%,观察对象 290 人,占 6.161%;测铅烟 43 个点,合格点有 24 个,合格率为 55.8%;空气浓度最高为 0.863 毫克/立方米,最低 0.0046 毫克/立方米,均值 0.126 毫克/立方米;测铅尘 184 个点,合格率为 58.69%,最高 2.777 毫克/立方米,最低 0,均值 0.1163 毫克/立方米;苯作业

24个厂(矿),普查874人,查出慢性苯中毒1人,占受检人数的0.11%,观察对象28人,占3.2%;测空气苯浓度41个点,合格率为70.73%,空气中苯浓度最高值918毫克/立方米,最低值0;汞作业10个单位,155人,观察对象27人,空气汞浓度测31个点,合格率16.13%,最高0.267毫克/立方米,最低值0;锰作业10个单位,212人,发现1例观察对象,空气浓度最高超过国家标准49倍。普查工作获得卫生部甲等成果奖。

1980年,市职业病防治所对粉尘危害较大的瓷厂磨坯工序作业点全部安装防尘设备。1981年与中国医学科学院合作,在为民瓷厂、匣钵厂26个工种中进行了劳动强度调查,采样300多个。1982年,对105个国营企业、79个集体企业进行了工业卫生基本情况调查,建立了248份工业卫生档案。卫生监测8个单位,测尘13个点,测毒50个点,测噪声47个点,测x线31个点。整顿了保健食品发放制度。制定职业中毒和职业病报告制度。1983年,开展8种工业致癌物质的调查,并对全市25个系统202个单位的46253人接触有毒、有害、高温及其他物理因素等基本情况予以整理归档。江西省工业卫生研究所在景德镇市10大瓷厂监测,日用瓷成型车间粉尘浓度平均为4毫克/立方米(国家标准2毫克/立方米),最低点0.416毫克/立方米。1984年对企业进行了气象条件测定,建立了201个厂矿企业劳动卫生基本情况调查档案和225个单位的各种监测档案,并开展了453人的肺功能调查和搬运工人劳动负荷标准测定。健全了职业病和职业中毒报告及保健食品审批制。开始了乡镇企业工业卫生调查。1985年,据全市190个企业的资料统计,职工总数有134688人,接触各种有毒、有害(粉尘、毒物、物理因素等)物质为38634人,其作业场所的粉尘、毒物、物理因素在国家标准以内的合格率分别为39.61%、52.36%和38.22%。

### 学校卫生

1951年,景德镇市政府卫生科从市立医院抽调医务人员,对800多名在校学生体检。1953年,对中小学校学生进行头癣、蛔虫病、钩虫病、砂眼四病普查。同年10月,成立市学校保健指导委员会,各学校建立学校保健委员会和学校卫生队,卫生防疫站为学校训练了卫生辅导员21人。1954年,师范学校和一中873名学生体检,健康良好者589人,较差者200人。幼儿园及小学入学新生体检720人,对200余名患有各种传染病者进行治疗,暂不入学。1955年,进行了学生体格发育、寄生虫病和缺课原因调查,各校开设了“三不四要”运动,实行晨间卫生检查制。1956年,建立了学生健康卡,定期进行体检。1957年进行了学生营养状况调查。1959年,对市内各学校教室和活动场所的通风、采光、照明状况进行了改进和建档。同年9月,在市一中和市八小533名学生中进行视力调查,其中视力减退80名,占15.57%;砂眼144名,占27.02%。1962年,调整市学校保健委员会,由市文教局、卫生局领导担任正、副主任委员,配备1名专职医师。各校基本配备了1~2名校医或保健老师,设有保健员近百名。1972年,举办两期保健老师学习班,学生体检11669人,普遍建立了健康档案。1973年,在市五小1102名学生中进行了生长发育调查,发育时间女生为11~12岁,男生为13~14岁,女生比男生早2年。1975年,

以二小为试点,开展晨检和做眼保健操活动,后推广全市。市五小设饮水砂滤器,以改善学生饮水卫生。1978年,对3353名中小學生检查,发现头虱患病率15%,龋齿患病率34.3%。1979年,市区30所中小学有24所设立了卫生保健室。30所学校均配备了药品,部分学校还建立了女生月经档案。1980年,开展学校建筑设施卫生学调查和评价,市委保育院符合要求被评为第一。市区各小学增设课间餐,每天上午第二节课后供应学生食品,食量占全天的10%。1980~1981年对1万名学生开展视力监测,2万只眼睛中2734只视力减退,减退率13.65%,平均优良视力(2.0以上)占11.55%,正常视力(1.5~1.0)占73.71%,低下视力(1.0以下)占14.74%。1981年3月,对13所学校5696人集体驱蛔,有2342人驱出蛔虫;对167名近视学生用“夏天无”治疗,有效率达69.1%。市七小1146名学生中,查出龋齿665名,占58.03%。1983年,对城市4所学校和农村2所学校的510名学生进行口腔病调查,对市三中100名学生以雾视镜进行视力矫正。市一小被教育部、卫生部评为全国卫生保健工作先进学校。1984年,对7所中小学711名学生进行边缘视力管理,中小學生青春期调查3421人,学生心理卫生调查2200人。1985年,按统一要求对12所学校2636名学生进行体质调研,结果表明视力低下是学生常见病,其发病原因多为学习紧张、采光照明不足和砂眼,