

### 第三节 防 疫

#### 计划免疫

民国30年(1941年),浮梁县各乡麻疹、白喉流行,江西省政府卫生处曾派防疫队16人来浮梁县驻旧城,到各乡进行为期28天的防治。民国34年(1945年),镇区麻疹流行,当时政府采取了一些防治措施。建国后,市政府贯彻预防为主方针,开展预防接种工作,有效控制了疾病流行。1951年11月,市区白喉流行,市防疫委员会紧急预防接种白喉类毒素2019人,采取设立临时隔离室等措施,治愈9人,死亡2人,及时控制了疫情。1953年,开展卡介苗和百日咳菌苗接种工作,同年5月接种百日咳703人。7月麻疹流行,发病245人,死亡1人,采取措施及时控制。1954年,成立了临时性白喉防治委员会,对疫区实行封锁。1956年,对白喉进行重点调查和防治。1960年,开始试种脊髓灰质炎减毒活疫苗。到1963年共接种白喉类毒素137532人次;卡介苗12563人次;百日咳菌苗和百日咳混合制剂39754人次。1964年,脊髓灰质炎减毒活疫苗Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型糖列为常规疫苗(现改为混合型)。1972年,进行破伤风类毒素预防注射5万人次。1973年,西湖公社白喉流行,一个800余人的村子患病20人,市卫生局派6名医务人员及时平息了疫情。1975年,开展白喉和脊髓灰质炎监测,对113名白喉周围人群及恢复期病人进行带菌检查,同时对脊髓灰质炎进行病案调查。1977年,调查麻疹、白喉发病规律,并用丙种球蛋白、板蓝根、紫草防治麻疹。1978年,对13岁以下儿童接种脊髓灰质炎减毒活疫苗、麻疹

活疫苗、百日咳三联菌苗、卡介苗,以预防小儿麻痹症、麻疹、百日咳、白喉、破伤风、肺结核六病。1979年,在城市实施免疫接种一人一卡制,7岁以下儿童建卡27168人,建卡率达98.2%;农村实行预防注射分户册,建册51818户,建册率达100%。对白喉密切接触者25人服土牛膝预防。1981年,在城市和农村建立计划免疫四表一卡制。1982年,全市七周岁以下儿童60190人,共建卡59170人,建卡率达98.3%。1983年,根据城市人口流动性大的特点,在市区建立儿童预防接种证制度,市卫生局、教育局、幼托办联合发出关于使用儿童预防接种证的通知,规定入托、入学儿童必须持证方可报名。同年11月7日,福港洛溪、圣湖两大队麻疹流行,发病112例,发病率达到9531.41/10万,病死率8.04%,市防疫站采取紧急措施控制。1984年,市区全面推行凭证入学办法,已建证22453份。1985年,开展了白喉锡克氏试验和破伤风免疫监测,全市免疫接种工作不断加强,市区建卡率达99.48%,建证率94.66%;农村建卡率99.38%。脊髓灰质炎疫苗、麻疹疫苗、百白喉制剂、卡介苗接种率分别达到95.31%、96.94%、91.90%和93.9%;相应传染病发病率逐渐下降,小儿麻痹症从1956年的1.51/10万下降到0,麻疹从1567.01/10万下降到82.79/10万,百日咳从276.13/10万下降到21.28/10万,白喉从13.62/10万下降到0.18/10万,其中小儿麻痹症、百日咳发病率已控制在国家标准以下,白喉发病率接近国家控制标准。

#### 疾病预防

民国年间,疾病预防工作依靠江西省卫生处采取临时性措施。据有关资料记载,自民国元年(1912年)至民国20年(1931年),景德镇有700余人死于天花。民国21年(1932年)和22年(1933年),省立浮梁医院曾进行少数人的脑膜炎疫苗、霍乱疫苗和伤寒疫苗预防注射。景德镇在民国21年及32年伤寒大流行二次。民国22年、35年、36年发生霍乱大流行,死亡人数很多。民国30年、32年、33年流行性脑膜炎广泛流行,江西省卫生处曾寄发一批素佛炎特药,并责成浮梁专署第五中心卫生院和浮梁县医院做好防治,刹住疫势。当时驻景德镇的国民党一四六师第十五兵站医院也参与治疗病人。

解放后,加强疾病预防工作,1950年,景德镇市建立疫情自报制度,开展大规模的春季种痘和霍乱预防注射,种痘人数达44607人,注射霍乱菌苗34048人,注射伤寒、副伤寒菌苗600余人,鼠疫苗苗接种8359人。1951年,训练了11名种痘员,种痘人数达全市人口的80%,并对免疫反应进行检查;发现1例迁入性天花。同年12月流脑流行,采取马路洒水、禁止小孩出入公共场所、成立临时性隔离病室等措施控制流行。1952年,成立了传染病防治组,按区进行疾病调查登记和防治,发动群众实行全市性药物预防消毒,当年开始乙脑疫苗的接种。1953年,扩大疫情报告网,同年5月1日成立市卫生防疫站,分离出伤寒和副伤寒甲、乙、丙型菌,霍(乱)伤(寒)二联菌苗接种15003人。1954年,把防治乙脑列为防疫的中心任务,开展乙脑的补体结合试验。由于昌江洪水导致赤痢流行,8月发病434例,死亡74人;采取保护水源、加强水上粪便管理、饮食管理、消毒灭蝇及口服噻

菌体防治等措施,不到半个月,赤痢绝迹。市卫生防疫站分离痢疾志贺氏菌获得成功。1955年,加强疫情报告制,开展疫情统计分析工作,对伤寒和痢疾进行疫情调查。1957年3~6月间,景德镇流感流行,发病4000余人,采取1%肥皂水、4%氯溶液、5%来苏尔喷射消毒,用1%淡盐水漱口、1%硫酸锌滴鼻、中药七味散喷鼻等措施预防。1959年,进行流脑带菌检查,结果带菌率为6.1%,其中流行期为10.9%,非流行期为3.09%。对伤寒杆菌进行了VI噬菌体分型,证实景德镇市存在J、E<sub>2</sub>、D<sub>2</sub>、L<sub>1</sub>、33、X六个噬菌体型。1963年,健全了疫情报告网,市属综合性医院均设立肠道传染病专科门诊。同年5月,成立市预防付霍乱领导小组。市属医疗单位成立了防治付霍乱工作机动队。1964年,摸清痢疾菌型在景德镇市的分布,经检测分析,舒密次菌占5%、福氏菌占80.6%、鲍氏菌占3%、宋内氏菌占11.1%、未定型的占0.3%;并对上述菌型进行单价、二联、多联抗菌素的敏感性对比试验。1966年,开始试种流脑菌苗多糖制剂。同年7~8月乙脑流行,共发病117例,发病率为0.035%,死亡12例,病死率10.2%;市卫生局召开紧急防治会议,与市委除害灭病领导小组联合发出关于积极做好乙脑防治工作的报告,成立了防治办公室,8月中旬基本控制了疫情。当年在景德镇市首次发现2例钩端螺旋体病和1例猩红热病人。“文化大革命”中,卫生防疫站被撤消,疾病预防工作受到影响,各种传染病发病均有不同程度上升,并造成一些传染病流行。1967年,流脑大流行。1970年,鹅湖区钩端螺旋体病暴发流行,共发病295例,死亡14例。1971年,防疫站恢复,进行了钩体病的流行病学调查,菌体培养和分型鉴定获得成功。1972年,进行钩体菌苗接种45000人份。1974年,在霍乱监测中查出疑似病人22名,进行了追踪观察。市卫生防疫站在钩体病发病地区进行病体分离,从人血、猪肾、鼠肾中分离出34株钩体,分属黄疸出血群、流感伤寒群、七月热群、秋季热群和波摩那群,人尿、猪尿、牛尿分离阴性。1975年,首次分离出A<sub>3</sub>型流感病毒,并成功试种2万人份的流感减毒活疫苗。从肠道门诊检查材料培养分离鉴定出38个沙门氏菌及痢疾菌苗种送省进行流行病学和传播途径调查。开始应用对流免疫电泳法检测乙型肝炎,并进行了甲、乙型肝炎的流行病学和传播途径调查,处理了昌河机械厂等4个厂矿幼托机构的传染性肝炎疫情。控制了蛟潭地区伤寒的暴发流行。1977年,绘制了历年流脑发病曲线和病例分布图。对献血员进行乙型肝炎抗体和肝功能检查,密切接触者注射板蓝根、服小儿麻痹糖丸预防。同年9月,第一次从景德镇市分离出AI型新的变异流感病毒。1978年,组成市防治二号病领导小组,各医疗单位成立了急性肠道传染病机动队,流脑带菌检查阳性率15.9%,菌群为A群、B群;流感健康人群抗体测定,免疫力A<sub>3</sub>为50.34%、A<sub>2</sub>为67.95%。1979年,调查了流脑带菌和人群抗体的关系,完成了1959~1978年共19年的流脑疫情分析,还对1979年和1980年的流脑疫情进行了预测,开展了传染性肝炎个案流行病学调查和乙肝调查,结果发病率1.42%,疑似病人3.83%,带毒者10%,并引进检查肝炎的反向微量间接血凝试验方法。1980年,开始进行肠道门诊收样工作。流脑菌苗正式列为常规接种制剂。1985年,对市流脑致病菌进

行调查,结果说明流脑致病菌为 A 群,带菌则以 B 群为主。首次发现流脑带菌有 1892 群和 1916 群。同年,市政府拨专款 10 余万元购置了冷链(生物制品贮藏、运输保冷一条链)设备,全市共装备了 9 台进口速冻器、1 台冷库、700 只冷背包、2230 个冰盒,每个乡卫生院和街道保健所均配备了一台冰箱。5 月联合国儿童基金会和世界卫生组织官员欧克拉波拉先生一行 6 人来景德镇市就冷链装备、运转形势、人才培养、疾病监测、分析管理等问题进行考察评审。

1985 年,疫情报告网单位 138 个,报疫率为 82.6%;城市街道和农村乡卫生院专职和兼职防疫人员共有 61 人,乡村医生 410 人,区(县)、乡(街道)、村三级卫生防疫网已基本形成。

### 传染病防治

**疟疾防治** 疟疾俗称打皮寒、打摆子,景德镇地区每年夏秋之际广为流行。据 1951 年统计,全市发病率达 2080.78/10 万。1953 年,市卫生防疫站对疟疾进行疫情调查和重点防治,结合爱国卫生运动,开展经常性消毒灭蚊,到 1965 年发病率已降到 162.53/10 万。1966 年,成立市乙脑、疟疾防治办公室。“文化大革命”期间,防治工作未能开展。1971 年,疟疾普查,调查(血检)5806 人,访问有疟疾史患者 8749 人,开展了休止期根治工作,实行预防服药,对有疟疾史者全部登记建册,8 天疗法根治。1975 年,江村公社严台大队试点开展疟疾的二根治、一预防(根治现症病人、带虫者,预防服药)工作,根治率达 94.7%。1979 年,开始用乙氨嘧啶掺盐预防,以 1 斤盐掺药 16 片、20 片、25 片三种剂量,分送 79638 人服用,并进行现症病人氯喹与伯喹四日疗法。1980 年,在 16 个社(场)37 个大队 45425 人中用乙氨嘧啶口服预防疟疾。1982 年,疟疾防治工作重点以开展现症病人的根治为主。到 1985 年,全市城乡疟疾患病率已降至 39.16/10 万。

**结核病防治** 建国前,景德镇市许多瓷业工人被肺结核夺去生命,曾流传着十痨九死之说。1950 年,市立医院设立了肺科,50 张病床。1953 年,开展了卡介苗接种和结核菌素试验。1954 年,工矿医院设肺科。1959 年 6 月,建立了市结核病防治所专科医院,开展了肺结核的 X 线普查工作,全市 159 个单位,检查 58061 人,发现活动性肺结核 6511 人,患病率为 11.21%,个别单位高达 15.5%,最低也有 3.75%。治疗工作在 50 年代初期以中医治疗为主,50 年代中期抗结核药物品种少,价格昂贵,主要以隔离、休息、营养治疗为主。60 年代初期对肺结核病人开展了人工气胸、气腹萎陷疗法,增加了抗结核药物,如异烟肼、链霉素、对氨水杨酸等,在城乡举办了 2 期卡介苗学习班和 3 期防痨学习班。“文化大革命”期间,防痨工作基本处于停顿状态。1968 年结防所被撤消。1970 年结防所恢复,并设立了结核病门诊部。根据 1973 年全市疫情分析,平均患病率 4.06%,高于全省平均患病率 3%,居全省首位。1973 年,开设了家庭病床,由医护人员送医药上门治疗。1975 年,开展肺结核的中西医结合治疗,尤其是对肺结核的并发症、合并症进行中医辅助治疗。1976 年,进行农村和城市统计病学抽样调查,结果患病率农村 3.4%,城市 4.03%,

平均3.8%。1979年,市结防所在黄潭公社七甲里大队进行肺结核流行病学调查,患病率0.93%,涂阳患病率0.422%。1981年,市区实行新生儿卡介苗普及接种,参加上海第一结核病院的长效抗结核药治疗肺结核的协作组。1981年,开始实行厂所挂钩管理病人。1982年,全市14个医疗卫生单位均实行了肺结核疫情报告制度,对肺结核病人进行不住院的全面监督化疗。普及新生儿卡介苗接种工作开始转向农村。1984年,对住院后的初治肺结核病人进行了随访观察,进一步加强了家庭病床的管理。1985年,城市新生儿卡介苗接种率达到99.4%,十二周结素阳转率高达91.5%,卡痕率94.4%,提前实现省规划指标;农村新生儿卡介苗接种率也达到93.4%,十二周结素阳转率80.9%,卡痕率79.7%;全市28个社(场)的乡村医生全部进行了卡介苗接种培训。结核病疫情已大为下降,肺结核患病率已下降到0.49%。

**麻风病防治** 1971年5月,景德镇市皮肤病防治所成立,在市郊李家坳附近建立了一麻风病村,设麻风病医院,有病床35张。同年6月开展了麻风病调查。1972年,成立市麻风病普查领导小组。培训技术骨干350人。1973年,全面开展了普查工作,共查312722人,受检率为95%,查出可疑线索687人,确诊病人47例(其中新病人14例)。至1982年,全市共发现麻风病人70例。对病人均进行了住村隔离治疗,治疗以药物为主,氨苯砒加利福平的联合化疗。到1985年,共治愈病人46名,其中麻风村收治50人,治愈35人。病人出院后除原单位妥善安排工作外,还对他们进行定期观察和巩固治疗,对终止接触后结核样型患者家属5年内、患者10年内,每年进行一次检查。经防治麻风病疫情已得到控制。1985年,患病率已下降到0.13%,发病率由3.3/10万下降到0.7/10万,达到国家基本控制标准。

**头癣病防治** 头癣俗称癞痢头,建国初期,景德镇卫生医疗部门重点在学校学生中进行了查治。1973年9月,市皮防所在鹅湖公社天宝大队进行查治试点,查出患者57人,其中男性37人,女性20人;属黄癣41人,白癣6人,黑点癣10人;严重型16人,大型16人,中型24人,小型1人;年龄以8~15岁多见,最大43岁,最小10个月;病程最长有40年,最短发病6个月。经采取剃头脱发、每日用温肥皂水洗头、外搽40%的白花夏枯草、5%硫磺软膏和2.5%碘酒、内服灰黄霉素等防治措施,均全部治愈,复查无1例复发。1974年,查出患者3948人,其中黄癣占69%、白癣32%、黑点癣1%,患病率0.74%,经治疗有3887人痊愈,治愈率98.5%。1980年7月,经上级卫生部门检查,景德镇市基本消除头癣病。

**性病防治** 建国初,景德镇市政府即采取了封闭妓院、禁止娼妓活动,开展了性病的查治。1964年,基本消灭了梅毒、淋病等性病。

**疥疮防治** 抗日战争时期,景德镇疥疮(干疮)流行。建国后,注重了防治工作,在60年代已消灭疥疮。1974年后,城市人口迅速增加,且流动性大,疥疮病人又有发生。1977年,门诊治疗疥疮患者1346人,发病率3.41%,治愈1278人。1978年,治疗8400人次,

治疗以硫磺软膏外涂,效果良好,病情逐渐下降,到1985年只有少量病人就诊。

### 地方病防治

**血吸虫病防治** 血吸虫病疫区主要分布在市南安公社(今湘湖乡)的陈家坂、双凤、湘湖、兰田4个大队12个自然村的10余平方公里地带。此处绝大多数人来自江西省余江、万年、都昌、波阳血吸虫病疫区,且流动性较大。建国前,血吸虫病流行猖獗,在一百余年的时间内,就有何家、陈家和天主庵3个村子被毁灭,一个原有400余人的夕溪村到解放时只剩下21人。血吸虫病起于何年无从考证,首次确诊病例为民国37年(1938年)8月。建国后积极开展查螺灭螺、改水管粪、改水田为旱地、查病治病等防治工作。

1950年2月,浮梁县医院医务人员在兰田夕溪村进行血吸虫病调查,发现患者30人,给予治疗。1951年,浮梁县人民政府成立县血吸虫病防治小组。1952年,浮梁专区卫生防疫站在夕溪坂发现钉螺。1953年,调查夕溪等3村钉螺密度为85只/尺<sup>2</sup>,阳性率9.8%,粪检阳性率27.7%。1954年,在湘湖、鹅湖、旧城、三龙、经公桥、江村等地调查,有血吸虫病患者215人,均进行了治疗。1955年4月,省血防所到夕溪复查,证实夕溪村为浮梁县严重疫区,经治疗的病人反复感染现象严重。1956年1月,浮梁县成立了血防领导小组,疫区的区、乡也成立了防治小组,南安设了血防站。1956年,开展群众性的查螺灭螺和查病治病工作,采取水田改旱地为主、开新沟埋老沟、铲草和消杀为辅等综合灭螺措施,水田改旱地1567亩,6个月后复查钉螺密度为0。到1958年先后掀起7次群众性灭螺运动,累计灭螺面积达129.33万平方米(包括复灭面积)。对病人采取就地和住院集中治疗,生活困难者实行免费治疗,同时进行了水粪管理工作。1958年3月,抽调116名干部、教师、医务人员组成粪检、查螺、治疗等小组,发动1778名劳动力开展为期10天的血防突击活动,经省、地、市血防部门查检,宣布浮梁县已基本消灭血吸虫病。1962年,在双凤沟发现有螺面积3200平方米。1963年,发现新病人8人。同年,在新堰发现有螺面积1332平方米。1970年,残存螺点被消灭。1975年开展城市非疫区病人查治工作。1981年,对原疫区复查,未发现一个钉螺,对疫区16岁以上居民全部用皮试过筛法检查,检出1例新病人。1983年,全市历年累计发现病人373人,对中晚期血吸虫病患者19人、慢性血吸虫感染者354人,进行妥善治疗和安置。1984年,国家卫生部确认景德镇市彻底消灭血吸虫病,血防工作转入经常对螺情和病情的监测。

**地方性甲状腺肿病防治** 浮梁县农村不少地区流行甲状腺肿病,过去人称泡颈病。克汀病也有发生。建国初期进行了一般性查治。1954年,发现鹅湖、经公桥、江村有甲状腺肿患者1251人,当时采取碘盐防治,发病率有所下降。1976年,对农村社(场)开展地甲病调查,共检查188540人,发现病人1361人,患病率0.72%,发病率0.0139%;采用中草药治疗和碘盐防治,收到一定效果。1981年底,在鹅湖公社东埠大队进行地甲病普查试点,共检查1606人,受检率76.7%,发现病人183人,患病率11.39%,发现甲状腺生理肿大356人,肿大率22.17%。1982年6月,在峙滩公社英大队试点,检查802人,受检率

89.11%，查出病人 87 人，患病率 10.87%，生理肿大 146 人，肿大率 18.20%，两次试点查出的病人以碘油胶丸治疗，一年后复查，总有效率 62.7%，治愈率 54.4%。1982 年 11 月~1983 年 2 月，在农村 20 个社场开展地甲普查，在农村 210180 人口中，调查 187605 人，受检率 89.26%，查出病人 3486 人，患病率 1.86%；发现生理肿大 1504 人，肿大率 0.80%；地克病人 180 人，患病率 0.096%。同时按东西南北中方位对全市农村进行水碘测定采样 29 件，含碘量在 4.7 微克/升以下，平均 0.35 微克/升（正常值 5 微克/升）。这次普查确定了景德镇市瑶里、鹅湖、金竹山、西湖、九龙 5 个患病率大于 3% 的病区乡和万寿山、创业、经公桥、江村、南安、天宝 6 个高发病乡。同时在城市抽查了中小學生 5100 人，发现地甲病 100 人，患病率 1.95%；生理肿大 837 人，肿大率 16.41%。1983 年起普遍实行碘盐防治。1984 年，绘制出全市外环境碘含量与地甲病患病率关系分布图。同年，将碘盐改为海盐自加碘，使碘盐合格率上升为 93.18%。对病人进行口服碘胶囊和碘油注射治疗。对食盐含碘量和供应使用进行检查，碘盐普及率为 100%，到 1985 年病区每人每天约食入碘 200 微克，基本能满足人体生理需要。经过积极防治，地甲病在病区的流行已被控制，并被逐步消灭。

**丝虫病防治** 1956 年，景德镇市卫生防疫站开展重点调查，浮梁县鹅湖、臧湾、南安、东流等地区丝虫病发病较多。1958 年，市卫生局抽调 150 余人在全市连续三年进行 3 次大规模的普查普治，共查出病人 4629 人，以海群生等驱虫治疗，重症者则施行手术。1960 年，在丝虫病流行区鹅湖复查，血检 3239 人，微丝蚴阳性 307 人，阳性率 9.5%；体征调查 4980 人，橡皮肿 127 人，肿率 2.55%。1971 年，在发病地区血检 14422 人，发现微丝蚴阳性 91 人，采取了相应措施。1980 年，对原流行区鹅湖、庄湾等 8 个社（场）6 个重点大队和 2 所中学的人群进行一次丝虫病带虫情况抽样调查，血检 2058 人，未检出带虫者。1983 年，抽样调查，共血检 2333 人，无微丝蚴阳性者。从 1956 年以后，丝虫病查治血检 141588 人次，发现病人 4636 人。1985 年，基本达到消灭丝虫病的标准。

**钩虫病防治** 景德镇市郊菜农较多流行钩虫病。1957 年，对市郊农村的寄生虫病调查，在小港嘴村粪检 630 人，发现钩虫病 50 人，采取加强粪便管理及改变栽培方式等措施进行预防。1958~1962 年，市郊菜农钩虫粪检每次阳性均高达 50% 以上。以后每年均进行调查治。1978 年，在竟成公社 4 个大队查粪 4147 人，发现感染钩虫 615 人，感染率为 14.83%。1980 年，在竟成公社进行抽查，粪检 467 人，阳性 42 人，感染率为 8.99%。对发现的病人均进行了治疗，采用灭虫灵 3 克一次顿服，十天后加服一次。1983 年，中国预防医学中心寄生虫病研究所与市卫生防疫站合作，在竟成乡菜农中对钩虫病进行调查和治疗。据 1983 年统计，患病率已由 1972 年的 18.75/10 万下降为 0.39/10 万。1985 年未发现 1 例病人。

#### 职业病防治

**铅中毒防治** 铅在陶瓷彩绘、印刷、颜料化工等行业中应用较广泛，作业工人不同程

度地受到铅的危害,严重影响身体健康。1957年2月,在市瓷用化工厂进行接铅工人初步调查,该厂有接铅工人29名,检查25人,发现铅中毒2人,占8%;铅吸收18人,占72%;可疑5人,占20%;生产场所空气中铅浓度测定,最高处达55.43毫克/立方米,超过最高允许浓度的1847.5倍。当年,在景德镇报、浮梁报印刷厂和瓷用化工厂调查,共检查140人,诊断轻度铅中毒9人,占6.43%;铅吸收64人,占45.71%;两印刷厂作业场所空气铅浓度测定超标0.37至4.38倍,瓷用化工厂超标135.67至770.37倍。对铅中毒患者以昆布海藻等药物治疗。1961年起,对瓷用化工厂工人铅中毒情况进行经常性监测,当年,检查铅作业女工65人,有53%月经不调,29%痛经,18%闭经,孕妇有64%的胎数发生流产。1962年,瓷用化工厂体检249人,发现铅中毒84人,占33.37%,铅吸收86人,占34.54%;铅中毒比1961年上升30.2%,铅吸收上升5%,当即责令停止生产1个月,进行降低空气中铅浓度治理。1963年,市卫生局和市劳动局联合发出关于对市化工厂铅中毒问题和做好预防工作意见的报告。同年,开展全市铅中毒的调查。1971年,瓷用化工厂改革铅作业工艺,由抹粉改为胶印,大大改善工人超铅毒危害。1972年,在全市铅作业单位进行接铅工人体检,建立健康登记卡和定期复查制度。

从1957~1972年止,共诊断铅中毒146人。1976年,成立市职业病中毒诊断小组,每年定期对铅中毒进行诊断。1979年5月~1980年5月在五种职业病普查中,共检查4846人,诊断轻度铅中毒13人,铅吸收59人,观察对象169人,测定空气中铅浓度,铅烟点60个,有14个超国家标准0.12~28倍,最高0.863毫克/立方米,最低0.004毫克/立方米;测铅尘点184个,56个超国标0.5~55倍,最高2.777毫克/立方米,最低0.004毫克/立方米。1981年,对全市生产的各种日用瓷铅溶出量进行调查,结果铅含量在0~9.68毫克/升之间,除粉彩盘外均未超过国家标准。1984年,健全了职业中毒报告制度。

1985年,全市共有接铅工人5690人,产铅点4210人,经重点测定59个点,有16个空气中铅浓度达到国家标准以下,合格率为27.12%,最高浓度为0.549毫克/立方米,最低仅有0.0014毫克/立方米。到1985年,全市(其中男1775人,女3915人)共诊断轻度铅中毒209人,均进行了驱铅治疗。

**矽肺防治** 在陶瓷生产和煤矿掘进中矽尘较多发生,严重威胁工人健康。1957年,在市匣钵厂、建国瓷厂进行重点抽查,共摄片检查接尘工人280人,诊断Ⅰ期矽肺27例,占9.64%(其中25.92%合并肺结核);Ⅱ期矽肺10人,占3.57%(其中10%合并肺结核),总发病率13.21%;可疑矽肺34例,占12.14%。1959年,以瓷业系统为中心,开展大规模的群众防尘运动,制定矽肺防治工作规划。同年4月9日,市人民政府成立矽肺防治委员会,在13个瓷厂矽尘作业的2598名工人中检查出Ⅰ期矽肺103人、Ⅱ期矽肺44人,患病率5.66%;可疑矽肺180人,占6.93%、矽肺合并结核病率为69.38%。在粉尘作业场所测粉尘浓度30个点,均超过国家标准1.75~20.93倍,最高达144毫克/立方米,最低为1.2毫克/立方米。1959年6月~1960年6月,对151名矽肺和

可疑矽肺进行一年观察,病情有进展者占 57.8%,总进级率 3.1%,有 18.4% 的可疑矽肺进级为 I 期。1961 年,开展矽肺治疗研究工作。1963 年,对各企业接尘工人进行全面登记和体检,共体检 4289 人,诊断矽肺 251 人,占 5.85%,有 3.1% 已进入 III 期矽肺,因矽肺致死者 15 人。同年,相继进行 5 次矽肺普查,累计普查 7.15 万人次;在生产场所采取水、风、密、护、管、查六项措施。1964 年 4 月 3 日,市劳动局、市卫生局、市总工会制发《关于对矽肺患者做好安置管理工作的规定》,根据不同病情调离工作环境,并及时治疗。接尘工人定期进行体检(瓷厂三年一次,矿山二年一次)。1979 年,用喷喉雾化治疗矽肺病。1982 年,试用羟基呱啶治疗陶瓷单纯矽肺,均获得一定疗效。据 1985 年资料统计,全市共诊断矽肺 1232 人,其中 I 期 692 人、II 期 479 人、III 期 61 人,可疑矽肺 2213 人。全市 510 个产矽尘点抽样调查 65 个,合格 36 个,占 55.38%,最高浓度为 197 毫克/立方米,最低 0.2 毫克/立方米;217 个产煤点测定 90 个,合格 56 个,占 62.22%,最高 143.08 毫克/立方米,最低 0.3 毫克/立方米。

## 第三章 妇幼保健

### 第一节 妇女保健

#### 推行新法接生

民国 11 年(1922 年)华法医院和民国 19 年(1930 年)立康医院相继开业后,始有专业助产人员,行新法接生。民国末期,浮梁县县医院只有助产士 3 人。私人挂牌接生的妇产科医生只有 8 人。妇女生孩子,大多靠旧产婆沿用古老方法接生,农村妇女还有不少自产自接,产褥热、新生儿破伤风发病率很高。妇女临产历有过鬼门关之说,难产者还请巫婆,求助神灵催产。

景德镇解放后,景德镇市、浮梁县城乡各级人民政府非常重视妇女保健工作,积极贯彻 1950 年全国第一次妇幼工作座谈会议精神,广泛开展妇幼保健,推行新法接生的宣传教育,对旧产婆进行登记,全市登记者有 48 人,学习新法接生及消毒方法。同年 10 月,浮梁县医院主办农村旧产婆及培训新接生员学习班,每乡 2 人,共有 256 人。1952 年 4 月,市卫生科先后举办一期保健员学习班,共计 36 人,充实到基层接生站。1954 年 5 月,成立市妇幼保健站,推行新法接生,开展妇科病查治,并在“六一”儿童节期间进行全市儿童健康检查和评模活动。同年,市妇幼保健站举办厂矿保健员学习班,培训女工干部 25