

第二十五编 卫生 医药

建县前，境内无医院和卫生防疫机构，仅有 100 余家私营药铺、诊所，且规模小，药价昂贵，多数群众无钱就诊，只能求助少数游医或以土方土法治病。由于医疗卫生条件差，霍乱、天花、伤寒等多种传染病时常流行，人民健康无保障，人均寿命仅 33 岁。

建县后，人民政府重视发展医疗卫生事业，先后成立了民办公助形式的医药部和公营县地方医院。因时值战争年代，受社会环境和经济条件制约，政府尚无力改变全县缺医少药的状况。

建国后，医疗卫生事业迅速发展，至 50 年代末，县、乡、村三级卫生医疗网络和以“预防为主、防治并举”的预防、医疗、保健体系基本形成，城乡环境卫生条件初步改善，危害人民健康的天花、霍乱等烈性传染病基本绝迹。60 年代末~70 年代初，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，公社、生产大队两级医疗卫生机构建设得到加强，农村缺医少药的状况基本改变，各类常见病、地方病、职业病发病率明显下降。80 年代后，医疗卫生工作的重点转向加强市、镇医疗机构的建设，专业医疗技术队伍不断壮大，医疗设施不断更新，医疗技术水平迅速提高。至 1995 年，全市有医院 19 所，门诊所 66 个，防治、保健机构 5 个，有专业医务技术人员 1452 人，病床 954 张，平均每万人拥有医务人员 23 人，床位 15 张。由于环境卫生和医疗、保健条件的改善，人民健康水平逐渐提高，人口患病率大幅度下降，人均预期寿命达到 74.15 岁。

第一章 防 疫

第一节 防疫机构

乳山市卫生防疫站 1953年在县卫生院设防疫股。1956年7月，正式建立县卫生防疫站，站址在夏村镇夏北村，有工作人员6人，其中医师2人。1958年随县撤销，1962年1月复县后重新设立，站址设原县政府院内，有工作人员12人。1968年8月并入乳山县人民卫生院。1970年10月析出，1972年10月迁至原夏村镇医院旧址(夏南村)。1978年迁至原卫生局办公楼，设化验室、防疫科、卫生科等科、室。1983年有工作人员39人，其中主管医师1人，主管检验师1人，医师9人，医士13人，防疫员8人，行政后勤人员7人；设流行病科、地方病科、检验科、卫生监测科、食品卫生科等科、室。1992年，设流行病科、化验室、食品卫生科、环境卫生科、消毒杀虫科、儿童计划免疫科、学校卫生科、劳动卫生科、宣传科等科、室，拥有44万多元的固定资产，业务用房面积计1600平方米。1995年根据省卫生厅要求，撤销食品卫生科、消毒杀虫科，设监督一、二、三、四科、疾病控制科、综合卫生科、计划免疫科、门诊部、财务科等科、室。年底，全站共有人员70人，其中副主任检验师1人，主管医师21人，医师18人，医士13人，拥有固定资产67万元。

乳山市夏村卫生预防保健站 1991年，为加强城区的卫生预防保健工作，县政府决定在夏村建乳山县夏村卫生预防保健站，时有工作人员25人，其中卫生技术人员22人，配有30毫安X光机、显微镜各1台，负责城区县属单位及夏村镇居民的卫生预防和妇幼保健工作。至1995年，全站有工作人员28人，其中卫生技术人员25人。

乳山市口岸卫生检疫站 (见本章第四节口岸检疫)

第二节 爱国卫生运动

1952年，为响应毛泽东主席“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高卫生水平”的号召，县、区两级政府成立爱国卫生运动委员会，各村也相继成立爱国卫生领导小组，组织全县人民大搞环境卫生和个人卫生，开展大规模的爱国卫生运动。1953年2月29日，在诸往区发现美军飞机空投释放的蚊蝇细菌，县、

区政府立即组织 2 万人利用火烧、纱布网扑捉等办法进行扑灭，杜绝了带菌蚊蝇的蔓延。

1956 年春天，在全县开展“三净”（屋净、院净、街道净）、“三挖”（挖厕所、栏圈、鸡鸭窝）、“四有”（人有厕所、猪羊有圈、鸡鸭有窝、村有粪场）、“一打扫”（打扫室内外和街道）竞赛，争创“五洁四无”（室内、院内、街道、厕所、个人清洁，无蝇、蚊、鼠、麻雀）单位活动。1958 年，以除“四害”（老鼠、苍蝇、蚊子、麻雀，1960 年改麻雀为臭虫）为中心的爱国卫生运动掀起新的高潮，县委连续召开 3 次除“四害”讲卫生誓师广播大会，全县 40 万人上阵大搞卫生运动。当年统计，灭鼠 36 万只，堵鼠洞 21 万个，消灭蚊蝇 131 斤，挖蛆蛹 2598 斤，为消灭蚊蝇孳生地烟薰水井 178 眼，整修街道 17875 条，填平污水坑 6240 个。“四害”明显减少。

1962 年后，爱国卫生运动以预防肠道传染病为中心。重点管好食品、饮水、粪便垃圾污水和开展灭“四害”活动。午极公社西大队创造“土保氮”科学积肥法，县政府召开现场会，在全县推广。1966 年“文化大革命”运动开始后，卫生工作被搁置。1971 年以后，全县开展以“两管”（饮水管理和粪便管理）、“五改”（改良饮水井、厕所、畜禽圈、炉灶、环境）为主要内容的爱国卫生运动。1978 年县委召开全县卫生工作会议，整顿加强各级爱委会机构，把“两管”“五改”、除害灭病为中心的爱国卫生运动推向高潮，农村成立专业积肥队 586 个，有积肥员 3934 人，11 处公社 47 个大队组织环境卫生清扫队，有清扫员 148 人。县城成立环境卫生管理所，有粪便管理员 34 人，专业清扫员 19 人，全县有 36.8% 的村庄“两管”“五改”达到配套标准，共改造厕所 85443 个，占总改数的 62.3%，处理蚊蝇孳生地 17 万处，疏通沟渠 587 条，长达 10 万余米，整修街道 292 条长 8 万余米，设立蚊蝇诱杀点 5 万处，设捕蝇笼 290 余个，蚊蝇密度显著下降，有 170 多个村庄的农户不需挂蚊帐。

1981 年起，爱国卫生运动纳入“五讲、四美、三热爱”精神文明建设，把搞好城乡卫生做为精神文明的突破口，从根本上对环境卫生进行综合治理，并制订《城乡卫生管理条例》，使爱国卫生运动逐步走上经常化、制度化和责任化

的轨道。1985年，城区卫生实行各单位门前“三包”（包卫生、包绿化、包秩序）制度，农村建立主要街道卫生清扫队，城乡环境卫生有了较大改观，翌年被山东省政府授予“爱国卫生工作先进县”称号。1990年，开展创建卫生县城活动，总投资2070万元，对县城的基础卫生设施进行彻底改造，其中新建水冲式公共厕所10处，硬化路面38.5万平方米。1992年，全县掀起创建卫生乡镇、卫生村、卫生单位热潮，有202个村安装了自来水，其余村庄有12.86万农户装上了手压机井，96%农村的人口饮用上安全卫生水。是年，白沙滩镇被县政府授予“卫生先进乡镇”称号，打磨、崖子等40个村获“卫生先进村”称号，另有120个机关、企事业单位获“卫生先进单位”称号。撤县设市后，爱国卫生运动围绕巩固和发展“省级卫生城”成果开展。城区卫生工作的重点是继续加强卫生设施的配套和卫生管理制度建设，使城区单位卫生达标率在85%以上。农村卫生工作重点加强村庄街道整修改建和饮水设施改良，使农村37.6%的人口用上了自来水，农村卫生厕所普及率达91.5%，家鼠密度控制在1~2%，达到国家规定的标准。至1995年，乳山市连续三年被评为省级卫生城市。

第三节 食品卫生检疫

1956年县卫生防疫站成立后设专人分管食品卫生管理工作，主要抓饮食服务人员卫生知识培训和卫生监督检查工作。1962年在饮食服务业推行食品卫生“五四”制（即：由原料到成品实行“四不制度”、成品存放实行“四隔离”、用具实行“四过关”、环境卫生实行“四定”、个人卫生做到“四勤”）。“文化大革命”初期食品卫生管理混乱，后期逐渐恢复正常。1982年国家颁布《食品卫生法》后，食品卫生工作进一步受到重视，卫生防疫站设专职食品卫生监督人员6人，兼职食品卫生监督员16人，各公社设食品卫生监督员52人，对全县850个饭店、糕点加工厂、酒厂、饮料厂、副食品门市部、罐头厂、酿造厂和其它食品生产、销售部门以及1049名食品商贩进行食品卫生监督检查和发证管理。1983~1985年，对各类食品抽样检查911份，合格食品581份，合格率为

64%，对符合食品卫生标准的单位和商贩发给食品卫生合格证。对 7854 名食品从业人员实行一年一次健康查体，对查出传染病患者调离工作岗位，对达不到食品卫生标准的 86 个经营食品单位和个人分别进行限期改进、停业整顿、罚款和吊销卫生许可证等处理。共销毁不合格酒类 2000 余瓶。使食品卫生合格率上升到 87%。1989 年，为保障县内食品卫生达标，县卫生防疫站经常组织力量，对一些集体和个体饭店、食品加工单位及食品店、铺、摊、点进行卫生检查，至 1992 年，对不符合食品卫生标准的经营户先后依法吊销《卫生许可证》1 户，限期整顿 37 户，罚款 72 户，另销毁各种假冒伪劣食品 1931 公斤。1993 年后，食品卫生工作坚持日常监督为主，并定期对食品进行取样监测，同时，对 3104 名食品从业人员进行健康查体，对查出活动性结核、伤寒副伤寒、肝炎、痢疾、化脓性渗出性皮肤病的患者，全部调离从事直接入口食品工作的岗位。在加强监督监测过程中，对违犯《食品卫生法》的 83 个单位及个人依法进行处罚。至 1995 年，3 年间销毁假冒伪劣食品 22599 公斤。

第四节 口岸检疫

1952 年，在乳山口港设海港检疫所，负责对船舶、货物的检疫、消毒及旅客的预防接种工作。1955 年为加强海港检疫工作，在南泓增设临时检疫站，随渔讯季节进行疫源检查。1963 年，海港检疫所改建乳山口检疫站，负责对南泓、乳山口、和尚洞、挂子场等渔港的船只和渔民进行检疫。是年共检疫船只 380 只，查体渔民 3167 名。1964~1974 年，共检疫船只 601 只，检疫船员 2132 人，大便培养 10305 人次，采取水及货物样本 515 份，均为阴性。1975~1982 年，共检疫船只 1015 只，船员 12946 人，大便培养 394 人次，采血化验 38 份，预防服药 3251 人次。1994 年 3 月，乳山口检疫站更名为口岸卫生检疫站。至 1995 年，3 年间在 6 处沿海港口发放检疫证件 1886 套，查体 9339 人，查出肝炎 12 例，菌痢 8 例；检验船只 1988 船次，其中外来船只 120 船次；采集海水、水产品、船上食品及腹泻病人呕吐物、排泄物共 484 份，检验结果均为阴性。

第五节 预防接种

30年代，境内始有少数人接种牛痘。40年代始，人民政府免费为群众接种牛痘。1952年，全县人口普种牛痘，并始种霍乱和鼠疫疫苗。1953年注射牛痘疫苗7.3万人次，接种率达90%。此年还对8个村2400人试种白喉疫苗，对3.5万人接种霍乱、伤寒、副伤寒甲乙四种联苗。1958年始种百日咳、白喉、破伤风三种联苗(简称“百白破”三联苗)。1962年接种霍乱疫苗3337人次，伤寒副伤寒疫苗7673人次，并试种乙脑疫苗2388人次，试种精白喉类疫苗876人次。1963年试种炭疽疫苗800人次，普种霍乱疫苗14725人次和精白喉类疫苗151029人次。1964年试服小儿麻痹糖丸4000人次，以后每年都有数万人次。1966年始种卡介苗2000人次，1973年大面积接种达13.6万人次。1976年种麻疹疫苗1.9万人次，并开始大面积接种乙脑疫苗达13.6万人次。

1978年后由预防接种改为计划免疫。各公社医院均建立计划免疫登记卡，县成立生物制品异常反应诊断小组，负责生物制品接种后的异常反应诊断处理工作。1984年对全县11.1万名1~2周岁以下儿童全部发放儿童预防接种证。1985年配备冷链设备，为计划免疫提供了方便条件。同年将“四苗”(麻疹、脊灰、百白破、卡介苗)由原来的每年1次接种改为6次接种，共接种生物制品375866人次，接种率达到国家规定标准。1986年，在省卫生防疫部门的帮助下，县卫生防疫站配置完整的冷链设备(10个低温冰箱、4个普通冰箱、20个冷藏箱、300个冷藏包、1辆阿罗-243吉普车)，使原来仅限于冬春两季的预防接种工作变为一年四季进行。接种疫苗主要是乙脑、流脑、麻疹、卡介、百白破和小儿麻痹糖丸、脊灰糖丸。

1987年后，为加强计划免疫工作的科学管理，实行儿童计划免疫保偿制，保偿对象为0~12周岁的全部儿童，内分12个年龄组，不同年龄组收费标准不同；保偿内容有卡介苗、脊灰糖丸、麻疹疫苗、百白破三联制剂4种疫苗，主要预防结核病、婴儿瘫、麻疹、百日咳、白喉等疾病。1989年，县内实施消除

白喉病方案；1990年又实施消除脊灰病方案，并在全县设立 AFP 报告系统。是年，计划免疫保偿对象改为 0~7 周岁范围的儿童，实行一次入保七年受益的办法，保偿疫苗也由 1987 年的 4 种增加到 6 种（增加乙脑疫苗和流脑多糖体疫苗），预防范围扩大到预防乙脑和流脑等疾病。1991 年 12 月和 1992 年 3 月，县卫生防疫部门分别进行两次全县性的儿童脊灰糖丸强化免疫。同时把乙肝疫苗列入儿童计划免疫管理，接种范围主要为新生儿和学龄儿童，当年完成接种 13500 人份，受到免疫的儿童共 4500 人。1993 年始重点抓宣传培训和免疫监测工作，使每个儿童都能及时接种疫苗，并将驻乳部队随军家属儿童的接种纳入各镇管辖内，对来乳山务工经商人员的儿童也进行重点控制，消灭可能存在的免疫空白点。同时，对麻疹、百日咳、白喉人群抗体水平监测采血 280 人次，人群结核免疫水平调查 300 人份，白喉咽拭子调查 365 人，锡克氏试验 420 人。是年全市儿童单苗接种率达 98% 以上，“四苗”覆盖率 98%，卡证相符率 95%。1994 年，全市儿童单苗接种率达 99% 以上，“四苗”覆盖率 99.2%，卡证相符率 96.2%。1995 年，全市儿童单苗接种率达 98% 以上，“四苗”覆盖率 95%，卡证相符率 93%。

第二章 防 治

第一节 防治机构

乳山市皮肤病防治所 1956 年 7 月，在县卫生院原址建立乳山县麻风防治站，有工作人员 5 人，配有立式高压消毒器、手提高压式消毒器、显微镜及一些小型医疗设施。1958 年撤县后并入牟平县。复县后重新建站。1964 年 8 月迁址下初公社胡家口大队南山，新建平房 19 间。1973 年更称乳山县皮肤病防治所，有工作人员 6 人。至 1983 年底，该所共查出境内麻风病患者 565 人，经治疗恢复劳动能力 461 人，死亡 94 人，留所患者 10 人（治愈后无家可归者 7 人，未愈者 3 人）。1988 年，留所患者治愈归村，该所迁址仇家洼村，租房 2 间，有工作人员 6 人，其中医师 2 人，护士 1 人。1993 年，该所又迁址夏村卫生预防保健站办

公,并开设皮肤病门诊,购置双目显微镜、电灼仪各1台。至1995年底,有工作人员9人,其中医务人员7人。

乳山市结核病防治所 1974年在县防疫站设防痨组,有工作人员3人,配有30毫安X光机1台。1982年5月正式建立县结核病防治所,所址设夏村镇卫生院院内,有工作人员8人,其中医务人员5人。设X光室、化验室、门诊等科室,主要设备有50毫安X光机、30毫安X光机、电冰箱、1000倍显微镜各1台,另配有离心机、光电比色计等设施。1985年工作人员增至22人,其中专业医务人员增至11人。1992年增设200毫安X光机、双目显微镜各1台。至1995年底,有工作人员21人,其中专业医务人员17人。

乳山市精神病防治院 1977年3月建立乳山县精神病防治院,院址设县人民医院午极分院院内。业务用房110间,设简易床位22个,有工作人员9人,其中医士4人,护士2人。1979年于夏村镇医院开设门诊,同年10月迁址乳山口,业务用房40余间,工作人员增至23人,其中医务人员16人,设门诊、住院、病房、药房、检验等科、室。1983年,床位增至40个,有工作人员29人,其中医师、医士、护士、司药各2人,检验1人,护理员14人,并配有必要的医疗设施。1985年,共有工作人员23人,其中专业医务人员17人。1987年在夏村镇租房3间,开设心理卫生门诊部。1992年5月改建为乳山县康宁医院。

市人民医院传染病防治机构 1953年,县医院设防疫股,负责各类传染病的防治工作。1983年,县人民医院专设传染病房,配有传染病防治医生,对各类传染病患者实行隔离治疗。

第二节 传染病防治

1941年牟海行署成立后,重视对传染病的防治工作,为了预防和控制霍乱、副霍乱、伤寒、白喉、天花、流脑、乙脑等烈性传染病的发生蔓延,组织医务人员到农村开展群防群治工作,对局部爆发流行传染病的重点村庄,及时组织

医疗队进行抢救治疗。1946年，实行免费接种牛痘。至建国初期，境内天花绝迹。至1947年，境内霍乱病绝迹。

建国后，贯彻“预防为主”的方针，1952年4月成立防疫委员会，各医院专设防疫股，加强对各类传染病的防治工作，至1958年，境内各种传染病的发病率明显降低。1962年，县成立防疫抢救机动队，县医院及各公社医院设立传染病房和防疫组，生产大队设疫情报告员，形成三级疫情报告网。70年代后，以开展爱国卫生为主导的群众性的传染病防治工作得到进一步重视和加强。1980年后，实施《中华人民共和国传染病防治法》，传染病防治工作逐步走上规范化、法制化、程序化的管理轨道，多种传染病基本得到控制。

天花 建县前为境内儿童常见传染病，发病率较高。建县后，人民政府开始免费为儿童接种牛痘，发病率逐渐降低。建国后，全县儿童普种牛痘。至1953年，天花在境内绝迹。

霍乱、副霍乱 建国前，境内发病率较高，1945年发现患者530人。1952年始种霍乱疫苗，1963年普种霍乱疫苗，使霍乱在境内绝迹。“文化大革命”中，霍乱、副霍乱的预防工作中断，副霍乱在境内时有发生。1975年恢复霍乱、副霍乱的防治工作，对重点人群进行霍乱菌苗预防接种，此后，境内未发生霍乱、副霍乱疫情。

白喉 40年代末，境内白喉较大流行。建国后，仍有散在发生。1953年试种白喉疫苗。60年代初，白喉发病率突增，1963年，有患者419人，其中死亡9人。此时，大面积接种精白喉类疫苗和百、白二联苗，使发病很快得到控制。70年代起未再发生。

回归热 建国前发病率较高。建国后，主要采取灭虱消灭传染源和对病人进行隔离防治方法，效果明显，发病率锐减。50年代末，回归热在境内绝迹。

麻疹 建国前为境内儿童流行病之一，对儿童生命威胁很大。建国后采用土验方防治，效果不佳，发病率仍较高。至1967年之前，年发病千例以上，高年达6000余例。1967年开始接种麻疹减毒疫苗，从根本上控制了疫情。至1984年，麻疹在境内绝迹。

流行性脑脊髓膜炎 50年代初期发病率很低，1957年后渐呈上升趋势。1967年发病3634例，其中死亡122人。1972年始，对重点发病村庄进行西药防治，使疫情得到控制。1976年开始接种流脑疫苗，使发病率大幅度降低。1980年后，常年发病仅10例左右。

病毒性肝炎 1962年，首次发现病毒性肝炎111例，之后发病例逐年上升。1965年开始进行重点防治，但仍呈上升趋势。1979年，全县发病915例。80年代后，各医疗单位对肝炎流行村庄和重点人群，采取切断传播途径为主的综合防治措施，加强肝炎病毒传染源的消毒和管理，至80年代末，肝炎的发病率逐渐呈下降趋势。1990年冬~1991年春，境内发生甲型肝炎，患者为1299例，卫生防疫部门对现症病人进行隔离治疗，对疫点进行全面消毒，对血液制品加强检验和管理，对从事饮食业、托幼工作人员进行定期检查，严防病源扩大和蔓延，使疫情得到控制。

疟疾 1949年前，境内每年都有发生。建国后，由于开展爱国卫生运动，政府免费为现症病人治疗，发病率明显下降。1967~1968年，“红卫兵”全国性大串联增加了疟疾的传播机会，加之社会秩序混乱，使疟疾发病率急剧上升到1.22%，直至1972年发病率仍为1%。是年后，县内狠抓消灭蚊蝇传播源、开展疫情检测、管理现症病人及带虫者等综合防治措施，使疫情基本得到控制，但仍有散在发生，其发病区主要在诸往、马石店、崖子、午极、冯家等地。1986年始，县卫生防疫部门先后在全县设立17个疟疾镜监站，每年血检达4000余人。同时坚持预防为主方针，发动群众，开展灭鼠活动，进行鼠情监测以控制流行性出血热的发生；加强对流动人口的管理，及时给予登记、血检、服药。1992年疟疾在境内绝迹。由于市内流动人口的不断增加，1993年、1994年各发现1例外来疟疾病人。疫情发生后，防疫部门采取各种预防措施，及时控制了疟疾的传播。

痢疾 建国前，为境内主要肠道传染病，发病率较高。建国后，随着卫生条件的逐渐改善和结合西药治疗，使发病率逐渐降低。1953年发病5679例，1969年降到13例，70年代基本得到控制。80年代初，痢疾发病率骤增，1981

年发病 2276 例。各级医疗机构充实防治机动队，加强对流行居民区的检疫和防治。至 80 年代末，基本得到控制，但仍有散在发生。

第三节 “三病” 防治

结核病防治 建国前，境内结核病患病率达 11%。患者死亡率为 32%。建国后，推行卡介苗预防接种，使发病率逐渐降低。1958 年，各人民公社相继成立结核病防治病房，对控制传染、集中治疗起到了很大作用。1974 年，县卫生防疫站设立防痨组，负责全县肺结核病的防治工作。是年 4 月~1975 年 12 月，对 58673 名可疑病人进行了重点调查，发现结核病患者 2774 人，占调查人数的 4.7%，遂及时逐一书写病历，建登记卡，设家庭病床，实施居住和饮食隔离、吐痰入盂，进行督导化疗，按要求转组消案。1977 年对 16 岁以上人口进行普查，共查 332391 人，发现现症病人 747 名，患病率为 2.25%。1979 年，对初、复诊病人采用异烟井、链霉素、PAS 等药物治疗，另外还采用抗痨散、猫眼草煮鸡蛋或猫眼草蒸大枣等土单验方进行治疗，有效率为 50%。1980 年始，对初复病人按国家规定的三强二继防治方案采用第二线抗痨药物治疗，初治有效率达 95%以上，复治有效率达 80%，至 1985 年，全县只有活动性结核病人 648 名。1986~1992 年，加强了对结核病的监测，查治传染源头，并建立健全了县、乡镇、村三级防痨网络，设兼职防痨人员 1000 余人，对发现的重症传染性病人，及时转送龙口市结核病防治院诊治，对轻型病患者设立家庭病床，由医务人员定期上门治疗。1993 年，“世界银行贷款”结核病控制项目在全市启动，取得可喜成绩。1995 年，为厂矿、学校、农村普查 58000 人，门诊接诊病人 6894 人次，免费为 4892 人胸透、4786 人次查痰，下乡督导访视病人 1806 人次；新发现登记治疗结核病人 370 人，其中初治涂阳 150 人，复治涂阳 60 人，对 232 例符合免费标准的病人实施免费化疗管理。对肺结核病人的化疗，一律采用世界银行贷款项目规定的短程统一化疗方案。即初治 2H3R3Z3S3/4H3R3，复治 2H3R3Z3S3/6H3R3E3，全程督导治疗，提高了治愈率，有效率达 100%，治愈率

达 95%以上。年底，全市仅有现症结核患者 115 人。

皮肤病防治 麻风病防治工作始于 1955 年，由县卫生院设专门医务人员负责。1956 年建麻风防治站，并开展全民性皮肤病普查，发现患者 106 名，分 6 个医疗点进行治疗。1958 年，在冯家公社官庄、上册公社上乔和东林家、崖子公社的金溪院建立麻风村，对病人实行集中治疗。1962~1963 年又发现患者 49 人。1964 年 8 月在下初公社胡家口南山建立麻风治疗村，动员境内所有现症病人入村治疗。同年又发现现症病人 33 名。1966 年查出麻风病人 41 名，是年，住村治疗病人达 178 名。1973 年，县革委会成立麻风病防治工作领导小组，组织 700 人的普查队伍进行全面普查，共查出麻风病人 19 名。1974~1985 年，县麻风防治站在全面普查的基础上开展线索调查，发现新病人 31 人。1986~1988 年间，发现麻风病人 3 名。由于治疗及时，1992 年治愈率达 80.64%。1993 年又发现麻风病人 2 名。为接受国家麻风病防治工作达标验收，将 186 名现症病人及治愈存活病人全部进行访视、检查，未发现复发病例。患病率由最高的 1959 年的 58/10 万降至 0.31/10 万，下降幅度为 99.46%，达到国家规定的基本消灭麻风病指标。至 1995 年底，全市累计发现麻风病人 610 例，分布 226 个村庄，除死亡、外迁、自愈外，共治愈 477 例。

精神病防治 建国前，境内无精神病防治机构。建国后，各医院培养了治疗精神病的专科医生，负责精神病防治工作。1958 年后，对部分重症病人送莱阳精神病院治疗。1976 年县卫生部门组织医务人员对精神病的发病情况进行调查，查出各类精神病人 1600 人，占总人口的 0.26%。是年，县革委决定筹建精神病防治院，并选派医务人员去莱阳精神病院进修学习。1977 年 3 月，成立乳山县精神病防治院，当年入院病人 159 名，治愈率达 79.4%，门诊达 2700 人次。是年，在午极村试办精神病家庭病床试点，主要治疗对象为重症又无条件入院治疗者。至 1979 年底，共设家庭病床 462 张。1981 年县政府成立精神病防治领导小组，各公社、大队精神病防治领导小组也分别成立，形成三级防治网。1983 年精神病防治院有医务人员 29 人，病床 40 张，年住院人数 125 人，治愈率达 76%。1988 年，县精神病防治院又为患者设立家庭病床 320 张，1992 年经过整

理，保留合格家庭病床 160 张。1993 年，市成立由卫生行政、公安、残联等部门参加组成的精神卫生工作协调小组，组织技术人员深入 16 处乡、镇，诊治病人 380 人次，并对精神病人进行普查登记，查有精神残疾的 2589 人，其中有康复希望的 2330 人，除个别患者外，全部纳入管理，同时为 524 名精神病人办理了残疾证。是年为患者设立家庭病床 136 张，1995 年设立精神病人家庭病床 274 张。

第四节 地方病防治

黑热病 1941~1947 年为流行高峰，全县一般村有患者 30~50 名，流行严重村庄有辛家口、棘子园。1949 年开始采用斯锑保霜、斯锑保民等药物进行治疗，因药价昂贵，治疗不普及，1951 年发病率仍为 4.75%。是年，县政府组织黑热病防治专业队，采用斯锑黑克等药物为群众免费治疗，以后逐年减少，1963 年全县仅有患者 2 名，1966 年黑热病在境内绝迹。

钩端螺旋体 1964 年首次在崖子、育黎、诸往等公社发现此病 326 例，并呈暴发状态，此后 3 年为发病高峰。经采取各种措施，发病率逐年下降。1972 年发现患者 311 人，发病率为 0.54%。1981 年县卫生防疫站工作人员进行两栖类动物携带钩端螺旋体的调查，从东方铃蟾分离出新的血清型钩体，经卫生部鉴定证实为新的菌型，被命名为澳洲群乳山钩体。1982 年全县杜绝了钩体病的发生。

地方性甲状腺肿 1977 年普查 2258 名学生，确诊地方性甲状腺肿患者 11 例，患病率为 4.8%，主要分布在崖子、诸往、马石店、午极、冯家等地。1978 年在全县性普查中，查出患者 868 例，患病率为 1.47%。1982 年全县患者 475 例，患病率为 0.77%。1983 年查出患者 314 例，患病率为 0.5%。对查出的病人采用碘化钾和碘油胶丸进行补碘治疗，疗效显著。1985 年全县仅有患者 185 例，患病率为 0.3%。为了做好甲状腺病的预防工作，1995 年，市卫生防疫站对全市 8~11 岁在校学生进行甲状腺肿抽样调查，按地理位置抽取山区、平原、

沿海地区的 1061 名小学生，甲状腺呈阴性 976 人，占 91.99%，呈阳性 85 人，占 8.01%。为最大程度地消除碘缺乏病，市卫生防疫站在全市范围内大力推广普及碘盐，并继续对全市儿童甲状腺肿进行监测。

肝吸虫病 建国后，境内未发现肝吸虫病患者。1975 年调查育黎公社汪水等大队的 3312 人中，发现阳性感染 30 人。1981 年调查育黎公社曲水等大队的 1300 人中，发现阳性感染 612 人。1984 年在育黎联中调查 1000 人中，发现阳性感染 6 人，对阳性感染者均采取血防 846 治疗。各级医药卫生部门在积极开展肝吸虫预防知识宣传的同时，还定期开展疫情检测，杜绝了肝吸虫病的发生。

人体猪巨吻棘头虫病 1973 年 9 月 25 日，乳山寨公社赤家口大队一名儿童大便排出一条寄生虫，经广州中山医学院与县卫生防疫站鉴定为猪巨吻棘头虫，为境内首次发现。后于 1975~1981 年又陆续在肠穿孔手术中查出 9 例患者，确诊后手术治疗效果良好，1982 年后未再发现。

第五节 职业病防治

1965 年，县组织卫生防疫人员在崖子经纶丝绸厂进行一次职业病调查，调查内容主要为扁平足和职业性皮炎。1977 年，在开展对全县国营、集体企业接触铅、苯、汞、有机磷、三硝甲苯 5 种有毒物质人员的健康普查中，发现罐头厂、铜锡山金矿、崖子丝厂 3 个单位有矽肺病患者 3 人。1983 年县内又发现矽肺病患者 6 人，另于县皮件厂、童皮鞋厂查出慢性苯中毒人员 2 人。因采取得力治疗措施，未造成其它不良后果。为减少职业病的发生，县经常组织有关部门和人员，向企业职工宣传劳动卫生保护条例，定期对接触粉尘及有毒物质的人员进行健康查体，对作业点实行监督监测。至 1992 年底，全县职业病发病率为 0.15%。1993~1995 年，贯彻执行《中华人民共和国尘肺病防治条例》和《威海市工业企业劳动卫生管理暂行办法实施细则》等法规，先后对 4546 名从事有毒有害作业的职工进行职业性体检，其中接尘工人查体、拍片 1087 人，查出矽肺病人 2 名。同时对 1362 个工人劳动作业现场的粉尘、毒物等浓度进行监测，

合格率为 61.2%，定期对从事放射工作的人员进行健康查体，对放射装置进行监督监测。年底，全市镇以上企业建档率 100%，村办企业建档率 50%。监督覆盖率 100%，合格率 96%。

第三章 医 疗

第一节 医疗机构

医院 1945 年，乳山县地方医院成立，为境内第一家医院。1958 年上半年，原 11 个区卫生所改建为 7 所地段医院，随后，建立 16 所乡、镇医院。是年秋将 7 所地段医院和 16 所乡、镇医院合并改建为 12 所公社医院。1976 年建立温泉疗养院。1983 年夏村镇医院改建成县中医院。1992 年 5 月，精神病防治院改建为康宁医院。至 1995 年，全市有医院 19 所，共有医务人员 1526 人，床位 941 张。

乳山市人民医院 1945 年 9 月，牟海行署公安局设在西泓赵家的小医院与夏村医药社合并，成立乳山县地方医院，有职工 21 人，简易病床 16 张。1948 年 7 月更名乳山县立医院，有职工 16 人，其中中医 3 人，西医 2 人，助产士 1 人，药剂员 4 人。1950 年更名乳山县卫生院，并实行医政合一，负责全县医疗、预防和卫生行政工作，职工增至 24 人，其中卫生技术人员 16 人。1953 年设医疗股、防疫股、总务股、妇幼保健股，有职工 36 人，其中卫生技术人员 27 人。40~50 年代人民医院旧址

1956 年 7 月改称乳山县人民医院，撤防疫股、妇保股，医政分开。有职工 43 人，其中卫生技术人员 32 人，病床 40 张，设内科、外科、妇产科、中医科、针灸科、手术室、化验室。1958 年撤县后，医院划归海阳县。复县后，乳山县人民医院有职工 87 人，其中医师 17 人，医士 12 人，助产士 1 人，中医 4 人，药剂员 7 人，检验员 4 人，护士 13 人，护理员 8 人，病床 100 张。“文化大革命”时期更名乳山县人民卫生院，1970 年恢复原名。1983 年改建病房大楼，1985

年门诊大楼竣工，此时县医院共占地 6 万平方米，建筑面积 22070 平方米，其中病房大楼 3980 平方米，门诊大楼 5510 平方米；有职工 293 人，其中卫生技术人员 257 人，设内科、外科、妇产科、小儿科、五官科、皮肤科、肿瘤科、放射科、药剂科、检验科、骨外科、病理科、保健科、急诊科、心电图室、脑电图室、B 超室等 17 个门诊科室和内科、外科、妇产科、儿科、中医、传染病 6 个病区，200 张床位，另设手术室、住院处。基本达到医疗科室及辅助科室齐全、技术力量和医疗设备配套的综合性医院标准。1991 年扩建病房楼 1700 平方米，分设内一、内二、外一、外二、产、妇、儿科等 8 个病区，增设床位 116 张，并改建传染病房 500 平方米。1993 年后增设皮肤、整容、肛肠、整骨、针灸、推拿等 7 个门诊科室。1994 年 1 月被国家卫生部医院评审委员会评为二级甲等医院。至 1995 年底，全院共有工作人员 566 人，其中高级专业技术人员 38 人，中级专业技术人员 132 人，初级专业技术人员 260 人；拥有大型医疗设备 67 件(台)，设 9 个病区，37 个临床医技科室，共有病床 353 张；年门诊量达 18.5 万人次，出院病人 9751 人次，住院病人治愈率为 74.1%。

乳山市中医院 1983 年 10 月由夏村镇卫生院改建而成，时有职工 78 人，病床 30 张。1985 年职工发展到 115 人，其中副主任医师 1 人，中医师 8 人，检验师 2 人，西医士 12 人，护士 15 人，其他初级卫生技术人员 12 人。设针灸推拿科、内科、外科、儿科、妇产科、保健科、防疫科、口腔科、放射科、检验科、心电图室、手术室、供应室等 13 个科、室。是年新建病房大楼 3154 平方米，年门诊量达 7.03 万人次。1990 年 10 月，新建 5600 平方米的门诊大楼投入使用。1993 年开设急诊科，并设心脑血管病、乳腺病、骨伤、肛肠病、不孕症、妇科杂病、皮肤疮疡、骨质增生 8 个专病门诊。1994 年增设皮肤美容科，是年 6 月，被国家卫生部医院评审委员会评为二级甲等医院。1995 年 3 月，被山东省卫生厅确定为山东省县级示范中医院。年底，全院共有工作人员 270 人，其中高级专业技术人员 9 人，中级专业技术人员 75 人，初级专业技术人员 113 人；共有病床 110 张，年门诊量为 10.5 万人次，住院病人 2908 人次，住院病人治愈率 68.5%。

乳山市温泉疗养院 1976年，在冯家公社小汤大队利用当地温泉水建县温泉疗养院，建筑总面积1329平方米，凿温泉井1眼，每小时出温泉水90立方米，水温常年在57℃左右，1978年11月投入使用。翌年门诊量达7700多人次。1985年有工作人员18人，其中西医师3人，中医士1人，西医士1人，护士2人，中药士1人。有病床40张，设临床科、理疗科、水疗科。主要收治腰肌劳损、坐骨神经痛、皮肤病等慢性常见病，疗养形式以水疗为主，辅有理疗(包括针灸、推拿、红外线治疗)和药物治疗。1995年投资70余万元，新凿温泉井一眼，水温达65℃，并建起桑拿浴，配备空调设备，改善了疗养和治疗条件。是年，有工作人员14人，病床40张，收治病人1001人次。

乳山市康宁医院 1992年5月在原有精神病防治院的基础上建立，是主要收治精神病患者的专科医院，占地面积5333平方米，建筑面积1500平方米。建院当年购置了脑血图仪、心电图仪等医疗设备。1993年后又增设救护车、脑电地形图、200毫安X光机、B超仪、火焰光度计等医疗设备。1995年底，全院共有工作人员41人，其中卫生技术人员34人，有病床40张，临床治愈率达85%以上。

乡镇医院 1952年，全县13个区均成立区联社医药部，共有工作人员114人，其中中医25人，西医22人，保健员12人，化验员6人，药剂、护士23人。各区医药部设中医诊断室、西医诊断室、化验室、处置室，负责全区卫生宣传、预防接种、医疗防治、妇幼卫生等工作。至1956年，区医药部先后改建为11个全民所有制的区卫生所，每所工作人员5~8人，经费由县财政拨款，担负全区卫生行政、业务技术指导和治病防病工作。各所设有诊断室、化验室、外科治疗室、药房等，配有中西医师、医士、助产士、护士、药剂化验等人员。1958年上半年，为适应行政区划的变更，将11个区卫生所改建为7所地段医院，又以区联社医药部、乡联合保健站、联合诊所为基础，建立16所乡、镇医院。是年秋人民公社成立后，将7所地段医院和16所乡、镇医院合并为崖子、诸往、育黎、午极、冯家、南黄、上册、白沙滩、海阳所、乳山寨、石头圈、夏村12所公社卫生院，共有医务人员300余人，简易病床240张。1963

年建下初、唐家、徐家 3 所公社卫生院，1969 年秋建马石店公社卫生院。是年，16 所公社卫生院共有医务人员 400 余人，病床 300 余张。

1976 年，海阳所、白沙滩、南黄、大孤山、冯家、午极、崖子、马石店、诸往、乳山寨 10 所公社卫生院转为县人民医院分院，各分院及公社卫生院随着医疗条件的改善先后设内科、外科、妇产科、五官科、儿科、中医科、针灸推拿室、放射科、检验室等科室。1980 年先后增设心电图室。1983 年夏村镇卫生院改建县中医院。1984 年，各县分院和公社卫生院全部更名乡镇人民医院，共有医务人员 514 人，病床 399 张。此后，各乡、镇医院医疗设施得到相应发展，诸往、祝家庄、马石店、南黄、下初等乡、镇医院先后新建门诊楼。各院都拥有 X 光机、B 型超声波诊断仪等大型医疗设备。1992~1994 年，南黄、冯家、崖子 3 处医院被省卫生厅批准为中心医院，并与午极、诸往、白沙滩、下初医院同被评为一级甲等医院。至 1995 年底，全市 15 处镇医院共有职工 595 人，其中各类医务人员 485 人。在各类医务人员中西医 152 人，中医 33 人，药剂 73 人，检验 23 人，放射 25 人，防疫 45 人，护理 98 人；在各类医务人员中中级以上职称 118 人，初级职称 242 人。拥有 33 个品种 84 台医疗设备，病床 398 张，年门诊量为 31.3 万人次，出院病人 8626 人次。

卫生室(所) 1956 年，农村开始建立卫生室，各中学及厂矿企业亦相继建立起卫生室。至 1995 年，全市有农村卫生室 572 个，厂矿卫生室 91 个，学校卫生室 23 个。

农村卫生室(所) 建国前，农村缺医少药，只有少数村庄有药铺和坐堂中医。1943~1950 年，全县有 29 个村组织群众集资入股，成立村医疗合作社，共有医务人员 51 人，由于医疗设备简陋，只能治疗小伤小病。1956 年农业合作化高潮时期，各农业合作社均建立保健室(后改称卫生所)，设不脱产保健员 1850 名。1961 年开始对农村卫生室进行整顿，只保留 110 个有医有药的保健室，另有不脱产医务人员 135 人，不脱产保健员 500 人。至 1965 年，队办卫生室发展到 400 余个，不脱产医疗人员增加到 599 人，卫生室均备有常用中西药品和一些小型医疗器械。1968 年，农村建立合作医疗制度，全县 598 个生产大队普

遍建立卫生室，并按人口的 2.5% 配备不脱产的“赤脚医生”，负责本大队群众的疾病治疗、预防接种、爱国卫生等工作。1982 年因实行农业生产承包责任制，全县 80% 的大队卫生室解体，至 1985 年，全县农村“赤脚医生”自设医疗点 701 个。1987 年，县卫生局对全县农村卫生室进行检查整顿，给符合条件的 598 个农村卫生室发放《行医执照》。1991 年又对全县符合行医条件的农村卫生室换发省统一制定的《农村卫生室行医执照》和《用药许可证》，但农村仍有无证个体非法行医者。1992 年，县卫生局再次组织力量进行全面检查整顿，取缔 40 余个不符合行医条件的农村医疗室(点)。至 1995 年底，全市共有农村卫生室 572 个，其中达到甲级卫生室标准的 381 个。

学校、厂矿卫生室(所) 1951 年，乳山一中首建校办医疗室。至 60 年代初，全县有 11 个中学 3 个厂、矿设立卫生室，各配备 1~2 名医务人员和部分小型医疗器械。70 年代后，随着厂、矿、学校增多，卫生室也相继增加。至 1985 年，全县有厂、矿卫生室 36 个，医务人员 62 人，其中医师 8 人，医士 5 人，护士 4 人，其他医务人员 45 人；有 15 个县属中学和 5 个职业技术中学卫生室，共有医务人员 24 人。至 1995 年底，全市厂、矿卫生室发展到 91 个，医务人员 156 人，其中医师 20 人，医士 40 人，卫生员 60 人；学校卫生室发展到 23 个，有医务人员 29 人。规模较大的有马陵铁矿卫生室、乳山金矿卫生室和乳山一中卫生室。

私人药铺诊所 建县前，境内有私营药铺、诊所 100 余个，多设在集镇，部分聘有坐堂医生。夏村的“慎德堂”为资本较雄厚的中药铺，1915 年开业，设有坐堂医生。1934 年析出“延德堂”，中药饮、片、膏、丹、散、丸齐全，既零售又批发。西医以海阳所的“季平医社”颇有名声，有医师、护士各 1 人，设有内、外科，并备有小型医疗器械。至建国前，私营药铺、诊所增至 220 个，行医人员 242 人，其中，中医 188 人，西医 29 人，其他医务人员 25 人。建国后，县政府引导私营药铺走上合作化道路。1953 年，全县组成联合诊所 66 个，牙科诊所 10 个，针灸诊所 2 个。1956 年，全县有联合诊所 54 个，医务人员 195 人，其中中医 55 人，西医 46 人。1958 年 10 月，联合诊所取消，大部分医务

人员被录用到公社卫生院。1962年，部分从公社卫生院下放的医务人员重新组织起私人联合诊所。1964年，全县有私人联合诊所48个，医务人员204人。1966年，经县卫生局正式批准开业的联合诊所19个，医务人员54人。1968年全县实现队办合作医疗制度后，各联合诊所解体，其人员大部分回村任“赤脚医生”，器械、物资也由本人带回大队卫生室。1980年始，允许私人开业行医，行医项目有中医、西医、针灸、接生、镶牙等。1983年后，部分农村医疗室解体，农村医生个体从医者渐多。1985年，县卫生局对个体行医人员进行考核发证，全县个体行医人员120余人，设诊所39个。1990年后，农村集体医疗室逐渐恢复，个体行医者减少。至1995年底，全市共有私营诊所6个，个体行医者8人。

第二节 医疗队伍

市镇专业医疗队伍 建国前，乳山县地方医院有医务人员21人。建国后，各区先后设立医药部和卫生所。至1956年，县、区两级共有医务人员194人。1958年区卫生所、医药部、乡保健院、联合诊所合并建立人民公社卫生院，县、社两级医疗队伍达到405人。其中中医205人，西医45人，药剂人员116人，检验放射人员13人，护理人员26人。此期间，老中医于鹤忱、于凤池、孙宝五、邵志琨等共带徒149人，1962年出徒的部分优秀人才被选送到公社卫生院。1962~1963年国民经济调整期间，有160名医务人员(大部分为中医)被精减下放，同时接收了大部分大、中专毕业生和部队转业医务人员，西医队伍迅速扩大，县、社两级共有医务人员381人，中医与西医比例由1958年的4:1变为1:5。1966年以后，接收大、中专毕业生数量逐年增加，至1976年共接收178人，并接收部队转业医务人员12人。是年底，县、社两级医务人员为475人。至1985年，10年间共接收大、中专毕业生238人，接收部队转业医务人员21人，医疗队伍的业务素质显著提高，县、乡镇两级医务人员达到850人。1986~1992年，县卫生系统共接收大、中专毕业生219人，接收部队转业医务人员45人。至

1995 年底，市、镇两级专业医疗队伍总人数增至 1452 人。

有关年份全市(县)专业医务技术人员统计表

单位：人

类别		年份	1950	1958	1963	1966	1976	1980	1985	1990	1995	
医 疗 人 员	中 医	主任医师	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
		副主任医师	-	-	-	-	-	-	-	1	5	
		主治医师	-	-	-	-	-	-	2	22	30	
		医师	-	-	8	11	11	24	33	50	42	
		医士	28	205	120	29	39	50	56	35	20	
	西 医	主任医师	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
		副主任医师	-	-	-	-	-	-	-	-	10	28
		主治医师	-	-	-	-	-	36	36	50	139	
		医师	3	3	18	70	75	104	202	312	217	
		医士	22	42	88	128	153	155	145	263	171	
药 剂 人 员	中 医	副主任药师	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		主管药师	-	-	-	-	-	-	-	3	14	
		药师	-	-	-	1	-	2	3	17	26	
		药士	15	84	80	13	13	11	30	19	17	
	西 医	副主任药师	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		主管药师	-	-	-	-	-	-	-	-	4	27
		药师	-	-	-	5	5	5	9	30	49	
		药士	5	32	30	51	52	38	36	21	37	
检 验 人	副主任检验师		-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	主任检验师		-	-	-	-	-	-	-	3	17	
	检验师		-	-	-	-	8	9	8	20	39	

员	检验士	6	9	10	14	21	15	30	26	20
放射人员	副主任技师	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	主管技师	-	-	-	-	-	-	-	1	11
	技 师	-	-	-	1	-	10	3	37	30
	技 士	-	4	4	17	19	23	32	39	33
护理人员	副主任护师	-	-	-	-	-	-	-	-	5
	主管护士	-	-	-	-	-	-	1	10	31
	护 士	2	10	13	64	69	87	134	179	213
	护理员	3	16	10	11	10	63	74	40	31
医务人员合计		84	405	381	415	475	632	850	1256	1452

农村医疗队伍 建国前，农村只有少数中医和针灸医师，且多集中于较大集镇，远远不能满足农民求医的需要。建国后，党和政府高度重视农村医疗工作。1956年农业合作化高潮时期，各农业合作社先后配备了保健员，全县计1850人。后经逐年整顿、培训，至1962年，全县农村有不脱产卫生员135人，保健员500人。1965年，卫生员增至599人。1968年卫生员改称“赤脚医生”。1975年，全县“赤脚医生”达1854人，平均每个生产大队3.1人。县卫生局每年有计划地对“赤脚医生”进行业务培训，使大部分“赤脚医生”掌握了一定的中、西两法防病治病技术，能妥善处理农村各种常见病、多发病，做到一般疾病不出村。同时，有358名女“赤脚医生”掌握了新法接生、妇科检查等技术。1982年，县卫生局对农村医务人员进行统一考试考核，对达到中专水平的664人颁发《乡村医生证书》，另有581人获得《赤脚医生证书》。1985年全县有合格乡村医生997人，卫生员239人，农村接生员193人。至1995年底，全市有农村医务人员1027人，其中经山东省卫生厅考核取得《乡村医师证书》者440人，《乡村医士证书》者400人，《卫生员证书》者2人。

第三节 医疗设施

市人民医院医疗设施 1945年，县医院建立初期，仅有一些常用的针灸针、注射器、镊子、钳子、听诊器和1个简易手术台。1952年购置显微镜，精密天平。1959年增置恒温箱、电烤箱、水浴箱和离心机等设备。1962年后购置X光机、旋光仪、酸度计、立式高压消毒柜、麻醉机、万能手术床、救护车等大型医疗设备。70年代添置显微镜、X光机、纤维结肠镜、自动旋光仪等常用设备及心电图仪、心电图机等较先进的医疗设备。进入80年代又引进心脏和腹部B型超声波诊断仪、心脏除颤起搏仪、心电监护仪等先进医疗设备。至1986年，固定资产价值达387.7万元，其中各种医疗设备总价值59.3万元。1988年后，又投资30万元，增设16座位高压氧舱1座，购置放射免疫、钾钠氯分析仪等大型医疗设备。至1992年共增购500毫安遥控X光机、进口胃镜、R-计数仪、血气分析仪、心电监护仪、中心供氧吸引器、三导联心电图等大型医疗设备，医疗设施总价值200万元。1993年后，随着医疗条件的改善，又相继购置记忆心脏病急救仪、全自动血球计数仪、全自动生化分析仪、多功能麻醉机、岛津X光机、自动旋光仪、双快冷柜、洗片机、肾图仪、光量与血液医疗仪、尿十项分析仪、大输血净化设备、动态心电图、配料桶、胃镜、除颤起搏心电监护仪、K+NaCl-CO₂CP测定仪、冷冻离心机、脑电地形图仪、心电监护仪、B超探头、激光器、彩显仪、全身CT机等26台超万元以上设备。至1995年底，乳山市人民医院各类医疗设施总价值达637.37万元。

中医院医疗设施 1983年县中医院建立后，接管原夏村镇医院的全部医疗器械，并添置部分较先进的医疗设备。1985年主要设备有200毫安和30毫安X光机各1台，心电图机2台，万能手术台1张，万能产床1张，麻醉机2台，三头无影灯1个，电冰箱、保温箱、水温箱各1个，显微镜1台，综合治疗机3台，培养箱1个，牙科电钻2台，打磨机4台，红外线灯2台，立式高压消毒器1个，救护车1辆。1986年后，又先后购置体外反搏器和日本产B型超声波诊断仪。1993年后，又购置NJ902-B彩色图像显示仪、TP8700B超复印仪、

500VT 彩色颈颅多普勒、X380-CX 光胶片洗片机、SBL-38B 超机、PCA-1 无痛分娩仪、WFB-V 电脑控制反搏机、西安八达救护车、F-800 血液分析仪、ISP-2 半自动生化分析仪、X2-3 光量子治疗仪、金陵 01 型多功能麻醉机。至 1995 年底，全院各种医疗仪器设备，总价值达 200 万元。

乡镇医院医疗设施 50 年代初，区医药部只有常用的注射器、听诊器等简单医疗工具。1958 年，各公社医院普遍配置显微镜。60 年代中期，又增配小型 X 光机、高倍显微镜和甲种刀包，部分医院配置了万能手术台、万能产床、五官科刀包及乙种刀包。70 年代中期，各公社医院均购置干烤箱、电冰箱、分析天平、恒温箱、水浴箱、离心机、酸度计等设备和心电图机、大型超声波诊断仪等诊疗仪器。进入 80 年代，各种设备开始更新，县分院及多数乡、镇医院购置心脑检查治疗仪、胆石治疗仪、风湿治疗仪等中、小型诊断设备。1992 年，各乡、镇医院全部拥有不同类型的 B 型超声波诊断仪、200 毫安以上 X 光机等大型医疗设备。1993~1995 年底，乡镇医院又购置了 B 超仪、心电图机、脑电图机、裂隙灯显微镜、超声雾化吸入器、生化分析仪、多功能离子治疗仪、血细胞计、721 比色计、光量子血疗仪、MA4210 型全自动尿液分析仪、电脑控制自动高压灭菌器等设备，共 33 个品种 84 台(件)。各镇医院均配备了救护车。

第四节 医疗技术

市人民医院医疗技术 建院初期，只能治疗一般常见病。1952 年开始血、粪、尿常规检查，外科开展阑尾切除、疝气修补等手术。1954 年请文登专署医院派医生指导，首次进行肠梗阻、宫外孕、卵巢肿瘤摘除手术。1956 年妇产科能独立进行宫外孕、卵巢肿瘤、剖腹产手术；外科能开展肠梗阻等腹部手术。1957 年开始进行肝功能检查和血型鉴定。1959 年开展血生化检验，如钠、钾、氯、钙的测定和二氧化碳结合力检验及胆固醇检测等新项目；妇科手术扩大到子宫全切、宫颈锥型切除、外阴肿瘤切除及膀胱、阴道瘘修补等手术；外科能顺利进行下腹部手术；儿科对常见的呼吸消化系统疾病能进行正确诊治。1965

年正式建立放射科，开展 X 光线透视、拍片和钡餐造影、胆囊造影、静脉肾盂造影和体层射影技术；内科进行心包穿刺和脓胸虹吸引流技术。1967 年外科能顺利进行胃大部切除和胆道取石手术。1970 年开始做前列腺切除、肾切除、肾取石、输尿管取石、甲状腺全切以及乳腺癌根治术等。1972 年开展胸食道贲门癌和肺叶切除及肝破裂修补术；并开设骨科，进行髌、膝、颈、胸、腰椎结核病灶清除术，肩、腕关节离断术，马蹄足三关节融合术，膝关节“十”字韧带修补术；检验室开始做妊娠免疫试验。1976 年始做肝癌切除及胃癌根治手术；内科培养心血管专业医生，开展心电图检查；五官科由过去只能做眼外手术和扁桃体摘除发展到青光眼、白内障和眼肌整治手术以及泪囊、鼻腔吻合等复杂的眼内外手术。80 年代初期，外科开展脑外伤处理、大脑半球肿瘤切除、垂体瘤切除等颅脑外科手术和心脏手术；妇产科能进行腹膜外剖腹产、子宫全切、有选择性广泛性子宫全切术；检验科建立临检、生化、细菌血清室，开展免疫球蛋白含量和反向血凝表面抗原试验及卫生化质控项目；放射科开始进行脑血管造影、碘油子宫输卵管造影，开展心脏、腹部 B 超检查及脑电图和心功能检查；手术麻醉由早期的乙醚开放全身麻醉、硬膜外麻醉和少量的臂丛及腰麻醉发展到静脉麻醉、气管内麻醉以及小儿麻醉；五官科开展乳突根治、鼻甲切除、鼻中膈手术以及上颌骨囊肿切除、唇腭裂修补、口腔矫形、颌面肿瘤切除、三叉神经撕脱等手术；内科神经系统、血液系统、消化系统、心血管系统的大部分疑难病症都可诊治。1993 年后，内科又陆续开展了椎颅抽吸治疗重症高血压研究和血液光量子疗法、导管介入治疗恶性肿瘤、安装心脏临时和永久性起搏器治疗心律失常、电除颤治疗心室纤颤、心脏电复律、血液透析、机械通气和换血疗法抢救重度有机磷中毒、食道调搏诊断心律失常、纤维支气管镜检查等新技术；外科开展了脑肿瘤切除术、胰头癌切除术、十二指肠球部溃疡修补加高选迷切除术、颅底凹陷症环枕区减压术等新技术；骨科开展了腰椎滑脱脊椎柱融合术、股方肌带骨块植入治疗股骨颈骨折、保留棘突全椎板切除减压治疗中央型腰椎间盘突出症等新技术；五官科开展了上颌窦自然开口扩大鼓室成形术、人工晶体植入术、鼻腔鼻窦内窥镜术及 TBC 中心视野检查；放射、特检和检验

科开展了 CT 诊断、染色体及血流变全套检测、放射免疫检测等新项目，此外还开展了中药“黄鹤仙饮”治疗系统性红斑狼疮研究和新生儿脐血皮质醇、ACTH、胰岛素含量等项指标测定研究，使该院的医疗技术进一步提高。

中医院医疗技术 1983 年建院之初，各临床科室以中医药治疗常见病、多发病为主，并注重中西医结合不断提高临床疗效。内科采用“静脉换血与气管切开插管，呼吸机辅助呼吸疗法”治疗重度有机磷中毒，利用该院研制的“中风 I 号”、“治栓丸”，结合颈动脉药物注射及针灸疗法治疗各类中风病人。1987 年后，注重应用现代医疗技术，开展对疑难病的研究治疗，先后进行了颅脑手术、肺叶切除、乳腺癌根治、全胃及胃大部切除、脾切除、前列腺切除、直肠癌根治术及子宫全切、子宫肌瘤切除、卵巢肿瘤切除、宫颈癌根治术等，并采用中医中药结合现代检测手段治疗不孕病、崩漏、月经不调、带下病，该院研制的“宫宝丸”治疗卵巢囊肿、子宫肌瘤疗效良好。1993 年后在西医方面有新的突破，先后成功开展了血气胸开胸止血大型手术、心包积血清除大型心脏手术、肝癌切除术、颅脑外科大型手术等。运用药物结合针灸疗法治疗中风后遗症，有效率达 95% 以上。

乡镇医院医疗技术 50 年代，只能处理一般常见病、多发病和做一些简单的外科手术。60 年代，外科能做阑尾、胆囊、胃大部切除等手术；妇科能做剖腹产、子宫全切等手术；内科开始对一些危急病人进行诊治，能抢救各种类型的休克，能掌握心包、肝、脾、骨髓穿刺治疗技术；检验方面除能进行一般的临床检验外，还可开展 CO₂ 结合力及骨髓、片镜检验分类等项目。崖子医院首次开创乡级医院外科腹部各类手术。至 70 年代初期，各公社医院开始设立新医科，开展针灸、推拿、理疗等新医疗方法，并将针刺麻醉用于阑尾炎、肠套迭、肠扭转等手术。70 年代后期，内科可处理较复杂的疑难病症，外科可做肝、脾手术及肾切除手术，妇科可处理难产、剖腹产等难题，检验技术可进行肝、脾功能检验和 K+Na+CL 浓度测定等项目，并开展生化检验。进入 80 年代，由于医疗技术水平的提高和 B 超及心脑检查仪、胆石治疗仪等诊治仪器的使用，疾病诊断符合率和治疗率不断提高，住院治愈率达 95% 以上。进入 90 年代，在医疗市场竞争

激烈的情况下，许多乡、镇医院克服过去小而全的弊端，向小型专业方向发展，如南黄中心医院、冯家中心医院、下初卫生院开展了骨伤科、皮肤科、光量子血液治疗等。1993年，南黄中心医院成功地开展了腹水回输术，对肺心感染酮酸中毒病症有了新的治疗方案，外科手术发展到胃大部切除、肝破裂修补、脾摘除等大手术；冯家中心医院外科发展到整骨手术包括钢板内固定术。多数镇医院能够开展白内障手术；五官科可进行鼻息肉摘除、鼓腹修补术；牙科可修复整形。

第五节 医疗制度

公费医疗 1950年，国家规定凡实行供给制的党政机关干部均享受公费医疗，标准为每人每月8市斤小米，由单位统一管理使用。1952年，公费医疗的范围扩大到各民主党派、群众团体及文化、教育、卫生、经济建设等事业单位的国家工作人员和二等乙级以上残废军人。1954年7月，县人民政府公费医疗预防实施管理委员会规定每人每月享受医疗费1.5万元(旧人民币)，由单位统一掌握使用。1964年3月25日，县财政局、卫生局重新修定公费医疗经费开支定额。1983年，公费医疗经费实行定额包干，即三分之二包干到单位(节余金额30%做为奖励，超支不补)，三分之一由县公费医疗办公室掌握，用于享受公费医疗的人员到县级以上医院住院费的开支。1985年，全县享受公费医疗的人员为9102人，医疗费支出50余万元。1987年10月，县公费医疗管理委员会及其办公室成立。公费医疗管理定额包干到各享受单位，实行超支不补、结余留用的办法。个别特殊病号超支较大，由县公费医疗管理委员会研究后酌情解决。1992年4月始，公费医疗管理推行以医院管理为主、多方共管、超支共担的方法，形成经费医疗管理与财政部门、定点医院、享受单位及个人经济利益直接挂钩，医、患、管三方互相牵制、互相制约的新机制。规定个人负担医疗费的比例为：工龄不满10年的15%，满10年不满20年的10%，满20年不满30年的7%，30年以上的负担5%，对离休和二等以上残废军人的医疗费据实报

销。并确定了超定额部分由三方负担的比例。1993年后实行新的定额标准，在职人员由每年人均70元调至80元，1995年由80元调至90元，退休人员200元，离休人员及二等以上残废军人300元，此项经费每季度核发到定点医疗单位。是年，全市享受公费医疗者共10621人，其中市直单位4931人；医疗费支出251万元，其中市直160.4万元。

合作医疗 1968年，县革命委员会在午极公社正甲乔大队和上册公社石砭杨家大队试办合作医疗，同年在全县推广。至1970年，所有生产大队均办起合作医疗。1971年，实行社、队两级管理的合作医疗制度，合作医疗经费由社员和集体共同筹集，一般每人每年交2元左右，个别经济条件许可的大队，由集体支付。合作医疗经费由大队卫生室统一管理使用，社员在本大队就诊，医药费全部免收。公社的合作医疗经费按每人每年0.5元的标准从各大队的合作医疗经费中提取，由公社卫生院统一管理使用，社员住院，其医疗费用根据具体情况给予全部或部分报销。但在实行合作医疗的过程中，由于资金不足和管理不善，经常发生欠交医疗经费而导致经费超支等难以处理的问题，使农村合作医疗制度逐渐难以发挥作用。推行农业生产责任制后，因资金难以筹集，不少大队合作医疗停办。至1983年，实行合作医疗的尚有206个大队，其中医疗费全免的仅有28个。1986年，实行合作医疗的村只剩160个。此后，逐年减少，且报销的比例也逐渐下降，一般多维持在20~30%左右。1990年始，县卫生局为实施农村初级卫生保健达标，在全县农村推行合医合药(由村报销门诊费和部分药费)、合医不合药(村报销出诊费、挂号费、注射费，不报销药费)、合药不合医(村报销部分医药费，不报销其它费用)三种合作医疗制度。

劳保医疗 1952年，政务院颁布《中华人民共和国劳动保险条例》，对劳保医疗工作做出具体规定。翌年，县内在国营、集体所有制厂、矿、企业单位国家职工及其供养的直系亲属中，实行劳保医疗制度。劳保经费从企业基金中按工资总额的5.5%提取备用，职工医药费报销100%，直系亲属医药费报销50%。企业职工患病或因公负伤须在指定的医疗单位就诊，营养补品和贵重药品费用由个人负担。职工退休后，仍享受劳保医疗待遇。70年代后期，实行经费包干。

80年代中期后，县内企业劳保医疗费支付先后出现三种形式：一是国家、集体、个人共同分担，个人出小部分；二是按人包到基层单位，超支从工资总额中扣除，节余留作下年再用；三是根据职工工龄等条件按月平均发给职工个人。

第四章 保 健

第一节 保健机构

乳山市妇幼保健站 1956年10月建立乳山县妇幼保健站，站址设县卫生院旧址，有工作人员5人，平房3间。1958年随县撤销，复县后重新设立。1968年8月并入县人民卫生院，1972年复设并迁址夏村镇卫生院旧址。1978年迁址原卫生局办公楼，时有工作人员4人（均为中级卫生技术人员）。1985年工作人员增至8人，其中西医师3人，西医士3人，护士1人，初级卫生技术人员1人，配有手术床、电热烧灼器、五孔手术灯、电冰箱、电动人工流产器、电动离心机、显微镜、宫颈癌探测仪、苏普勒超声诊断仪、早产儿保温箱、移动式诊断X光机、大型消毒柜、坐式产床等医疗设施。1992年，工作人员增至16人，增置B超仪、心电图机、胎儿监护仪等设备，并开设妇科、小儿科门诊。至1995年底，有工作人员30人，其中专业医务人员26人。

乳山市夏村卫生预防保健站（见本编第一章第一节防疫机构）

市医院保健科 1985年，县人民医院和中医院始设保健科，共有保健医生6人，负责机关、事业单位干部职工和离退休干部的医疗保健工作。

第二节 妇幼保健

妇女保健 建国前，采用旧法接生，产妇死亡率高达10%以上。建国后，党和政府推广新法接生，至1956年全县普及。是年10月，县成立妇幼保健站，随后设立妇女病咨询门诊，开展妇女保健的宣传和妇女病防治的技术指导。1958

年，各公社医院设妇产科和专治妇幼保健医生，负责妇女保健和妇女病的查治工作。是年，在农村推行妇女月经期、孕期、产期、哺乳期的劳动保护制度，在调配妇女劳力时做到经期“调干不调湿”，孕期“调轻不调重”，褥产期避免太久站立，哺乳期“调近不调远”。1964年，按照省政府保护女工暂行规定，实行女工在月经期禁止安排从事冷水作业和过重体力劳动；反应严重不能坚持生产者按病假处理；孕期从事有碍身体健康和能引起流产的工种予以调换；在劳动过程中，对女性生理机能不良影响的予以照顾。1975年建立妇女围产期管理登记制度。1981年又增加妇女更年期的保健制度，妇女保健工作逐渐走上正轨。1983年产妇死亡率降为0.3%。1990年，孕产妇优生保偿制作为一项有偿服务与保偿制度相结合，具有一定社会保障功能的健康保障制度在全县推广实施。始孕妇女一次性交付少量费用，领取《母子保健手册》后，在整个怀孕期间，可到指定的妇幼保健部门接受12次孕期查体(包括B超、心电图、血尿常规、胎心监护、血压测量等项目)。此项制度的实施,控制了高危妊娠，连续四年孕产妇死亡率为0。1995年6月，贯彻国务院颁布的《中华人民共和国母婴保健法》，凡结婚的女青年都可到妇幼保健部门接受婚育知识的指导和婚前查体。实施婚前保健。

幼儿保健 建国前，采用旧法接生，新生儿死亡率高达46%。建国后，儿童健康受到党和政府的重视，推广新法接生，并对幼儿免费进行预防接种。至1956年，新法接生在全县普及。县妇幼保健站成立后，设置儿保医生，开展儿童健康咨询门诊，各公社医院也随之配备儿保医生，负责幼儿保健工作。1972年后，每年对儿童进行一次健康查体。1978年在对11372名儿童查体中,发现患病儿童654人，患病率为5.7%。1979年全县有68206名2~7岁儿童接受药物驱虫免费治疗,同时又免费对3周岁以下儿童发放小儿麻痹糖丸活疫苗。1983年新生儿死亡率降为0.37%。1984年，加强对儿童“四病”(佝偻病、贫血病、肺炎、肠炎)的重点防治，使儿童患病率逐年下降。1985年7周岁以下儿童患病率仅为6.3%。1988年6月，全县再次开展儿童病普查,发现0~7周岁儿童中佝偻病和缺铁性贫血发病率有所上升,其中佝偻病发病率为30.6%,缺铁性贫血

发病率为 55.2%，缺铁性贫血尤其在 0~3 周岁农村儿童中发病率高达 67.74%，县城儿童为 29.9%。在此次儿童病普查后，对查出和未查出佝偻病的患儿积极采取服用佝偻病胶丸，对贫血儿童采取服用硫酸亚铁、人造补血等防治措施。1993 年 5 月，县妇幼保健站加强对集体和散居的 0~7 岁儿童实行定期健康体检和疾病防治等系统管理工作。1 岁以内儿童每季度体检一次，1~3 岁儿童每半年体检一次，4~7 岁儿童每年体检一次，对每个儿童都建立健康档案，查出的体弱儿童实行专案管理，定期随访。同时根据儿童的生长发育规律和季节变换，进行佝偻病预防投药、缺锌治疗和灭虫等工作，全市儿童系统管理率达 95%以上。1995 年，新生儿死亡率降至 0.3‰。

第三节 干部保健

1964 年 2 月，卫生局组织医务人员为县内国家干部和中小学教师进行健康检查，参加检查共 1765 人，查出患病人数 781 人，患病率占受检人数的 44.25%。1983 年 4 月，县委、县政府决定，对县管干部、中级知识分子、行政 18 级以上国家干部及建国以前参加工作的离休干部实行保健医疗制度，县医院设立保健科、各公社医院设保健医生，专门负责保健医疗工作。1984 年，全县享受保健医疗者 330 人，年医药费支出 66500 元，人均 201.5 元。1985 年，保健医疗范围扩大到中教 5 级、小教 3 级的教师及行政 19 级的在职大中专毕业生和建国以前参加工作的行政 18 级在职干部。享受保健医疗者可持医疗保健证在县内乡镇医院以上医疗单位就诊，医药费采用记帐法，然后由县财政等单位据实报销。至是年底，全县享受保健医疗者 624 人，医药费支出 14.6 万元，人均医药费 234 元。1987 年 10 月，县公费医疗管理委员会成立后，对保健医疗制度进行改革，规定了医疗范围和医药费用范围，享受保健医疗者之医药费由在医疗单位记帐法改为回原工作单位报销。1992 年后，干部保健被纳入公费医疗管理范围内。

第四节 职工保健

50年代初，对在经期、孕期、产期和哺乳期从事作业的女工，分别按不同工种给予减少工作时间，调整适宜工种。60年代起，对从事接触有毒有害物质的职工，除改善劳动条件外，对不同工种的工人定期定量发放手套、鞋、帽、毛巾、面具、工作服、口罩等20余种防护用品，并由企业组织定期查体，发现病患及时医治。医治期间，工资、保健食品补助全发。医好后，须脱离原岗位，且年复查1~2次。1978年，全县应实行保健食品制度的40余家企业全部建立保健品制度，享受职工2676人，其中从事尘毒作业的2012人，从事高温作业的664人，保健食品种类有鸡蛋、猪肉、食油、白糖等。亦有发放保健食品费由工人自行购买保健品。发放标准为：接触有害物质的每人每月6元，其它行业多为4元。1989年8月发放标准改为：有毒有害工种每人每月7元，不足20天按20天计发，每人每天0.24元；高温作业工种每人每月5.50元，不足20天每人每天0.19元，七、八、九三个月每人每月8元。女工产假增至90天。女职工在月经期间，所在单位不得安排其从事高空、低温、冷水和国家规定的第三级体力劳动强度的劳动；不得安排女职工在怀孕期间和哺育未满一周岁婴儿期间从事国家规定的第三级体力劳动强度和其它禁忌从事的劳动；对怀孕7个月以上的女职工和哺育未满一周岁婴儿的职工，不得安排其延长工作时间和夜班劳动；禁止女职工从事矿山井下及国家规定的第四级体力劳动强度和其它禁忌从事的劳动。1992年，对全县应实行保健食品制度的70余家企业进行审查，批准享受保健食品人数3160人，并调整保健食品补助标准，规定从事有毒有害作业的职工，每人每日0.8元，全月24元；从事高温作业职工，每人每日0.6元，全月18元。

第五章 医 药

第一节 中药材生产

境内中药材资源丰富，品种繁多，初步考察有834种，其中植物类药材738种，动物类药材86种，矿物类药材10种，已收购利用的中药材167种（其中特

产药材 60 种)。1957 年将沙参、紫苏、半夏、黄芩、防风、桔梗、丹参、金银花、木瓜、栝蒌、白扁豆、苡米等野生药材进行人工种植，当年种植 44.4 亩，产量 250 公斤。1962 年引进南北方药材 20 种。种植成功的有黄柏、杜仲、厚朴、黄芪、白术、白芷、天麻、茯苓、川芎、云木香、川牛膝、款冬花、元胡、牛蒡子等。1963 年在东尚山大队利用荒山沟岭种植药材近百亩，为境内第一个药材生产基地，1965 年种植 253 亩，产量 2.3 万公斤。至 1978 年，种药专业队发展到 125 个，药材种植品种 33 个，面积 940 亩，产量为 10.2 万公斤。为解决粮、药争田矛盾，推广了田家、西诸往、东尚山等大队实行粮药、果药、菜药、林药间作的经验，全县药材种植迅速发展。1980 年后药材收购价格降低，1985 年中药材种植减至 600 亩，总产量 9.2 万公斤。1988~1991 年中药材价格回升，全县种植面积增至 1000 多亩，年总产量 30 多万公斤。1992 年，种植中药材品种增加到 50 多个，种植面积提高到 1200 多亩，总产量达 36 万多公斤。至 1995 年，全市共种植药材 3740 亩，产量 284 万公斤。主要种植品种有黄芪、牛夕、沙参、紫菀、防风、桔梗、丹参、黄芩、草决明、黑芝麻、苡米、白扁豆、天麻、栝蒌等。主要种植点在夏村、大孤山、南黄、冯家、下初、城北、午极、崖子、马石店、诸往等镇。

第二节 中成药制作

中药材炮制 建国前，中药材加工炮制一直沿袭旧法，但注意操作技术，讲究火候，特重色泽。当时境内“董家”药铺和“谨裕堂”药店的加工炮制技术较高。建国后，循《药典》炮制，亦重视科学革新，1978 年由县药材公司研制的电动倒顺滚筒式炒药锅代替了传统的尖底铁锅，解决了受热不匀使炒制药材存在的不及或太过现象。1984 年又将滚筒改为平底锅炒制，此法排烟防尘效果好，炒制的药材色泽匀称，提高了药材的炮制质量。

成药制作 建国前，部分私人药铺除直接经营中草药外，亦加工制作部分中成药，如“董家”药铺、“谨裕堂”药店自制的中成药丸、散、膏、丹品种颇多。

建国后，一些著名中医仍自制部分传统中成药。1957年因私人药店停业，中成药制作亦停止。1972年县医院和部分公社医院开始制作中成药，品种有六味地黄丸、杞菊地黄丸、舒肝丸、调经丸、胃痛丸等十几个。后采取现代科学方法从中草药中提取有效成分制成针剂，如狗骨针、胎盘注射液、鱼腥草大青叶、农吉利、丹参、柴胡、元胡等十几种针剂。1988年始，县中医院制作中成药，是年生产剂型只有丸剂1个，成药品种1个，年生产药品54公斤。1989年生产剂型增至6个，成药品种40余个。1990年生产剂型增加到9个，成药品种主要有大丸、小丸、水丸、散、软膏、硬膏、合剂、胶囊等70余个，年生产丸剂3万盒，合剂1万瓶，膏药34万帖，软膏500盒。1993年研制的治栓胶囊、麒麟丸，1994年研制的英霜清胃丸、香桃温胃丸，1995年研制的核归丸都具有较高疗效。

第三节 药品经营

经营机构 建国前，药品主要由私人药铺经营，全县有药店100余个。“董家”药铺、“谨裕堂”药店为境内最大的药品经营点，除零售外还经营批发业务。1956年，私人药店并于区(乡)联合诊所或被区联社医药部接收。

1944年，牟海行署工商局在夏村成立第一个公营医药机构—健康药房，1946年并入乳山县地方医院。1948年成立乳山县药业推进社，1950年并入乳山县卫生院。1951年划归县供销合作社联合社，设医药部，1955年1月更名药材经理部，统一管理境内医药市场和经营医药批发、零售业务。1956年4月，在县药材经理部的基础上建立中国药材公司山东乳山县公司，隶属县卫生局领导，有工作人员12人，以批发药品为主，经营中药、中成药、西药、医疗器械4类共1420个品种，年总销售额53.9万元。1957年将12处区联社医药部收归县药材公司。1958年撤县后县药材公司并入海阳县药材公司，1962年复设时有工作人员31人，内设中西药批发部、财会组、生产收购组，经营品种1550多个，年总销售额113.9万元。1964年后划归县商业局领导。1979年9月更称山东省

药材公司乳山县公司，由山东省医药管理局直接管辖。1985年县药材公司有工作人员74人，经营的医药、医疗器械品种3859个，年销售额达488万元。1987年威海设地级市后，更名威海市医药公司乳山县公司，隶属威海市医药局。1988年工作人员增至84人，经营的医药、医疗器械共有3741种，年销售额971.3万元。1992年有工作人员110人，经营的医药、医疗器械3491种，年销售额1583.3万元。1995年8月，增挂威海市医药管理局乳山分局牌子，有工作人员125人，经营的医药、医疗器械有3256种，年销售额达1297万元。

药品购进 1948年乳山县药业推进社成立前，私营药店所用中成药主要从烟台桂山药房购进，亦用当地收购之药材加工炮制。西药大多由南方大城市购进。1956年县药材公司成立后，药品购进的主要渠道是烟台药材站，其次是自行采购和电、信函购。1984年后，药品、医疗器械可以直接从厂家购进。1985年药品、医疗器械购进总额为424.3万元，其中国内纯购进152.8万元。1986年后，药品医疗器械购进量不断扩大。1988年，主要购进渠道是威海市医药公司，其次是二级业务部门和通过电函直接从厂家购进。1992年，县药材公司年药品及医疗器材购进总额增至1511.1万元，其中国内纯购进为412.9万元。1995年，全公司的药品及医疗器械购进总额为984.2万元，其中国内纯购进为504万元。

部分年份全市(县)药品医疗器械购进统计表

单位:万元

年份	中药	中成药	西药	医 疗 器 械	玻 璃 仪 器	化 学 试 剂	土 药 材	总值
1956	8.4	5.9	21.6	-	-	-	2.4	38.3
1965	10.8	15.7	81.5	9	-	-	8	125
1975	25	34.6	178	19.3	-	-	3.9	260.8
1980	29.6	78	262.1	20.8	2	5	20.6	418.1

1985	55.5	110.6	208.3	21.5	2.6	9.5	16.3	424.3
1988	68.9	248.6	459.3	33.9	2.6	13.6	38	864.9
1990	62.7	277	510	72.9	4.2	14.1	36.7	977.6
1993	96.8	428.9	589.6	88.6	6.9	26.2	27.4	1264.4
1995	51.4	425.7	390.9	60.7	19.3	10.3	25.9	984.2

中药材收购 建国前，仅有夏村的“延德堂”药铺每年春秋两季从当地收购部分中药材，以弥补外埠药源供应不足，亦有少量销往外地。1956年药材公司建立后，设药材收购组，负责县内中药材的收购，农村由当地供销社代收。当年收购中药材87种，收购量为7.36万公斤。1972年收购药材品种扩大到155种，收购量为12.5万公斤。1983年在乳山寨公社梅家、午极公社正甲乔和诸往公社东尚山增设药材收购点。1985年收购中药材9.15万公斤，1988年增至11.23万公斤。1995年收购中药材达8.2万公斤，价值42.4万元，主要在各种植地或部分个体代购点收购。

药品供应 建国初期，由县药业推进社、县卫生院、县联社药材经理部批发供应药品。1956年县药材公司建立后，医药全部由药材公司供应。1968年后，农村逐步实行队办合作医疗，药品批发业务扩大，县药材公司在车道增设经营组，批发供应北部7处公社医院及大队卫生室的医疗用药。1969年开始实行由各公社医院代行药品批发业务。1985年，县药材公司设中药、西药、化试三个批发部和一个经营组，直接供应县、乡镇、村三级医疗单位的医疗用药。是年，药品、医疗器械批发总额为476.6万元。1988年，药品及医疗器械批发总额增至971.3万元。此后，全县各大医院、乡镇、厂矿医疗单位的用药都由乳山医药公司直接供应，至1995年底，市医药公司药品及医疗器械批发总额达1297.3万元。

部分年份全市(县)药品、医疗器械供应情况统计表

单位:万元

年份	中药	中成药	西药	医疗 器械	玻璃 仪器	化学 试剂	土药材	总额
1956	10.5	5.2	23	-	-	-	2.4	41.1
1965	12	12.5	78.4	6	-	-	11.3	120.2
1975	32	37	179.9	20.5	-	-	10.8	280.2
1980	58	75	259.2	20.6	2.4	5.5	18.3	439.0
1985	68.8	129.3	237.1	24.6	2.7	11.1	3	476.6
1988	80.4	281.2	509.6	39.4	2.6	15.4	42.7	971.3
1990	102.7	307.6	598	74.6	4.2	17.7	32.8	1137.6
1993	91.5	472.0	724.3	96.8	6.7	32.3	34.1	1457.7
1995	74.1	451.3	619.5	75.2	6.2	28.6	42.4	1297.3

第四节 药品检验

建国初期，县卫生科设专人负责药检工作，因检验设备条件所限，只能进行药品外观检验，药品内在质量方面的检验必须由烟台地区药品检验所进行。1978年5月，乳山县药品检验所成立，有工作人员5人，其中高级药剂、检验人员2人，中级药剂人员2人，初级卫生技术人员1人。设有理化室、精密仪器室、检验室、动物实验室。有各种大中型检验仪器27种，能开展西药含量测定、杂质检查、崩解度、PH值检查及重金属等理化方面的检查。生测方面，能开展热细菌检验，对中药材能进行外型鉴别、薄片分析、粉末显微镜检查等，同时还可以进行动物实验检查。药品检验项目达500个以上，中药材的真伪样品检验达80余种。1988年，共检查496件次，其中检查出伪劣西药6.5万支(片)，中药346公斤。1992年，药品检验所工作人员增至12人，其中专业技术人员9人，拥有紫外分光光度计、酸度计、旋光仪、水浴箱、培养箱、恒温箱、分析天平、净化盆等16种精密仪器设备，主要检验项目有热源检查、无菌检查、紫外

线吸收、含量测定、薄层分析等。是年共检验 525 件次，查出伪劣西药 4.5 万支(片)，中药 230 余公斤。

第六章 卫生管理

第一节 管理机构

1945 年 9 月，县政府设卫生科，配副科长 1 人，翌年增加科员 1 人。1947 年秋卫生科撤销，卫生行政管理由乳山县地方医院代行。1951 年重设卫生科。1958 年 8 月改建卫生局，10 月随县撤销。复县时重设卫生局，1967 年卫生局由爱卫会办公室取代。1968 年 10 月卫生行政管理工作由乳山县人民医院负责。1970 年 4 月恢复卫生局。1992 年共有工作人员 13 人，设政工科、医政科、计财股等。1995 年在编人员 15 人。

第二节 医政管理

1945 年 9 月，县卫生科成立后，经常协同公安部门打击“巫医”“神汉”，禁止不法游医行医。建国初期，县内组织私人行医人员成立联合诊所。1968 年，贯彻党中央“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，加强农村医疗机构建设，至 1970 年，村村建立卫生医疗室和合作医疗制度。1978 年后，为加强医院正规化建设，各级医院均建立诊断处理程序制度、24 小时值班制度、病历与护理文书填写制度、危急病人抢救制度、医疗事故和差错登记处理制度。为加强医疗事故、差错的防范工作，县卫生局成立医疗事故鉴定小组，负责医疗事故、差错的鉴定和处理工作。为提高农村医务人员的医疗水平，至 1979 年先后举办医务人员业务培训班 38 期，培训学员 2824 人次。1980 年和 1985 年两次对农村医生进行考试考核，对合格者发给《乡村医生证书》。1986 年，随着经济体制的改革，个体行医者日益增多，尤其农村卫生室多被私人承包。为加

强管理，1987年县卫生局组织力量对全县农村卫生室进行全面检查，对符合行医条件的卫生室发给《行医执照》，不符合条件的给予取缔。1991年又对符合行医条件的农村卫生室换发全省统一的《农村卫生室行医执照》和《用药许可证》。1992年，县卫生局再次组织力量对农村卫生室进行检查和整顿，取缔不合格卫生室和个体行医点40个。1993年后，对市、镇医院进行达标升级管理。1994年9月1日国家《医疗机构管理条例》正式实施后，在全市推行农村卫生室镇办村管、镇村一体化管理，实施“一证”（医疗机构执业许可证）、“两制”（聘任制、考核制）、“六统一”（政务统一、业务统一、财务帐目统一、药品管理和供应统一、处方表格统一、档案统一）的管理制度。对不合格及无证医疗点予以取缔，对达不到卫生室基本标准的，限期10~20天进行整改。至1995年底，通过对卫生室进行清理整顿，共保留合格卫生室572个，其中达到甲级卫生室标准的381个，取缔无证行医381家，没收药品折价及罚款3万元。

第三节 药政管理

1945年县卫生科成立后，规定了毒、限、剧类药品的使用权限。1953年又对游医药贩进行检查监督，不准无证行医卖药，制止药商抬高药价。1964年，县成立药品质量监督检查委员会，各公社成立药品质量检查小组，全县设有140余名药品监督检查员，每年定期对用药、售药、制药单位进行全面检查和抽样检查。1978年5月，县药品质量监督检验所成立，负责全县药品生产、供应、使用单位的药品质量监督检查工作，并受卫生局委托，实施药政管理。1983年7月，县药检所对国家公布的121种淘汰药品进行全面检查销毁，价值达10万余元。同时配合工商、公安部门查处骗卖药品案件100余起，对15处制药单位按国家规定进行了整顿，对因设备条件和检验手段达不到国家规定标准的12处制药单位令其停止药品生产。1986年后，加强对精、麻、毒类药品的管理和严查，清除进入医疗市场的假冒伪劣药品，至1992年，共检验各类药品3245件次，其中查出假冒伪劣西药29.11万支(片)，假冒伪劣中药1499公斤。1993

年后，为进一步净化医药市场，强化药品质量管理，每年通过召开乡村医生会议，举办各医院药剂科主任学习班和利用广播电视等形式，宣传《药品管理法》，对药品经营单位和医疗单位的药品每季度抽样检查一次。至 1995 年底，共查处伪劣西药片剂 147200 片，针剂 16400 支，中成药 18400(丸)片，饮片 280 公斤，取缔游医药贩 16 起，完成检品 1249 件。对 3 处灭菌制剂室按省卫生厅验收标准进行了改建。经省卫生厅验收，市医院、中医院、白沙滩医院、午极医院、下初医院、冯家医院、诸往医院的药剂科达到规定标准。