

知識分子也要改造，不仅那些基本立場还没有轉过来的人要改造，而且所有的人都應該学习，都應該改造。……即使是对馬克思主义已經了解得比較多的人，无产階級立場比較坚定的人，也还是要再学习，要接受新事物，要研究新問題。

毛澤東 《在中国共产党全国宣传工作会议上的讲话》

学习毛主席著作改造思想做好医疗工作

山东省立医院小儿科 马沛然

三年来，我通过学习毛主席著作，对改造思想、作好工作初步尝到了甜头，现将学习毛主席著作的几点体会作一交流，希望同志们批评帮助。

一、提高医疗質量，关键在于不断地活学活用毛主席著作。

我以前总觉得自己入党已好多年了，为人民服务没有问题了，所以对《为人民服务》、《纪念白求恩》等文章觉得没有什么好学的；要更好地为人民服务，关键在于医疗水平的提高。治病是我的责任，治好病人当然高兴；治不好病也没有办法，我“能用”的已经“都用”了。病人治好治不好与我无关，治不好是目前医学技术水平就是这样，是我技术不高明。因为有这种思想，在医疗上不是千方百计地想办法来治疗病儿，而是按常规、按老框框来处理。

通过毛主席著作的学习，认识到政治是统帅是灵魂，政治工作是一切工作的生命线。医疗技术是好象打仗时的武器，治病掌握医疗技术的是人，人的因素第一，只有革命化的人，才能想出革命化的医疗措施。由于思想认识上的提高，学习《为人民服务》、《纪念白求恩》有了新的体会，以后给病人治疗，不再是看应该给病人的治疗给了没有，而是看能不能治得更好、更快些；病情重了，就千方百计地想办法，不再是想到我的医疗责任，而是想到病人

的安危和对国家、对病人家庭的损失。由于增强了政治责任感，因此医疗方法亦就多了，考虑亦全面了。如双生子王文和王明，人工喂养，9个月体重才2.5公斤。患了致病性大肠杆菌肠炎，细菌对抗菌药物抗药，后来又继发了霉菌性肠炎，每天大便二十多次，病情极端危险。家属丧失了信心，对医护人员态度不好，我们了解到家属一方面由于小儿病情重；另一方面小孩的父亲是解放军，怕小儿如有意外母亲觉得不好交代。我们经过讨论认识到，孩子的父亲是人民解放军，坚守在祖国的最前线，我们一定要设法把孩子救活，这不单治好了病儿，并且能使父亲安心保卫我们的祖国。病人每天腹泻20多次，完全靠输液，体内电解质紊乱很严重。按常规要抽血做血钾、钠、氯，二氧化碳结合力；但我们考虑到孩子这样小，要经常抽血，不但是经济负担加重，孩子亦受不了，所以病儿住院一个多月，一次血化学也没有化验，完全根据临床观察。补钾根据规定最多每天每公斤补300毫克（此剂量已打破常规剂量），但我们想到患儿病程长，营养不良严重，虽没有血液化学指导，仍打破常规补钾每天每公斤到600毫克。用那么大量钾盐时，开始思想上也有顾虑，用超出常规的量，又没有生化血钾测定作指导，如果万一有意外怎么办，或者病人因其他原因突然死亡是否也会怪钾用的太多了；但想到这就是“我”字当头，拈轻怕重，

不是全心全意为人民服务的思想，应该把病人的利益放在第一位，不能考虑个人，而墨守陈规影响病人的治疗。经过连续十多天抢救，全科同志以及针灸室、理疗室、中医科的配合，终于把病儿治好了。

小儿补液过去我们都用邓氏方案，虽效果不错，但太复杂，病人花钱多，并且农村基层条件不许可，医生也不易掌握。我们在1964年设计了一个门诊简易输液方案，通用于轻度脱水，在山东医刊介绍后，新疆、云南、广州等地医生们纷纷来信认为我们设计方案简便易行，希望我们再设计一个轻、中、重脱水都能用的方案。我们考虑到为人民服务，首先是对占全国人口80%以上的农民服务，任何方案农村不能用就不是好方案。因此在1965年4月，我们经过反复讨论，设计了一个简易对轻、中、重脱水都能用的方案。通过一年来实践证明，这方案简便，农村能够使用，医药人员容易掌握，花钱少效果也很好。

通过学习毛主席著作和这几年来的实践，我深刻体会到，要作好医疗工作关键在于政治挂帅，对病人有深刻的阶级感情，有全心全意为病人服务的思想。在医疗上对重危病人，既要充分看到病情严重性，发生各种合并症的可能性，又要有坚定要治好阶级兄弟的政治责任感；既要看到有利因素，也要看到不利因素，才能千方百计想尽一切办法来抢救病人，才能打破常规，打破旧框框，把阶级兄弟的病治好。

二、以辩证唯物论的观点来解决医疗中的疑难问题。

过去我喜欢跑图书馆，看所谓医学理论书籍，目的是在查房和讨论时作为夸夸其谈的资本。看书虽多，用不上也记不住。在学习《实践论》以后，把主要的精力放在了观察病人上，有问题再去查书。当然开始亦有顾虑怕影响理论提高，但在毛主席思想指导下坚持这样作了。通过一阶段实践证明，这样既及时解决了病人的治疗问题，而且自己对理论的体会也深刻多了。书上讲的是一般病例，而大部分病人的表现总是和书上讲的有一定距离，只有看了病人再看书，看了书再看病人，才能使学和用统一起来，才能达到学为用的目的。如小儿范义患耐药性金黄色葡萄球菌肺炎，用各种抗菌素治疗无效。住院已一个月多了，最后用卡那霉素，24小时体温退了；但小便出现很多管

型，按照常规小便有了变化应该停药。我们考虑到患儿原来病情重，喝水少，尿少，再加上严重金葡菌感染，小便也可能有改变；卡那霉素才用了24小时，不一定小便改变是卡那霉素引起的；并且当时除了卡那霉素也没有更适当的药物，因此坚持每查一次小便注射一次卡那霉素，结果小便变化减轻了，肺炎也痊愈了。

1964年10—12月肺炎病人很多，我们考虑肺炎大多有气喘，这是矛盾的普遍性，肺炎气喘有的以支气管痉挛为主，用激素、人工冬眠效果好；有的以心衰为主，用毛地黄制剂效果好；有的缺氧严重，用氧气效果好。因此只掌握矛盾的普遍性还不能解决问题，只有掌握矛盾的特殊性，有的放矢才能有效的治好病人。如何能掌握矛盾的特殊性呢？关键在于深入细致地观察病人，客观地分析病情，因此只有通过实践，才能掌握特殊矛盾，解决特殊矛盾。由于我们运用了毛主席思想，所以在1964年11月至12月的两个月中，治疗肺炎150例无一例死亡。

1965年5月在对中毒性痢疾的抢救中，分析了过去失败原因，关键是对呼吸衰竭抢救还缺少办法，于是我们又学习了《愚公移山》、《实践论》、《矛盾论》等文章，通过临床实践找到了中毒性痢疾的基本矛盾是细菌毒素与机体的矛盾。但其在不同病例，不同时期的主要矛盾却不同，要采取不同措施。如惊厥严重者用人工冬眠效果好，循环衰竭者用阿托品效果好，呼吸衰竭者用阿托品、洛贝林效果好，脑水肿者用甘露醇效果好。同样是循环衰竭，血容量不够者快速静脉输液效果好，末梢血管痉挛者用阿托品效果好。同样用阿托品治疗，有一例严重的血压量不到，二小时用9次阿托品（每次每公斤体重50微克），血压恢复；另外一病人连续二次就出现了中毒症状了。因此，每一病例有每一病例的特殊矛盾。由于我们通过实践观察，每一病例根据解决主要矛盾的原则，都具体情况具体对待，所以后来80例中毒性痢疾均抢救成功，死亡率1964年7.2%降低到1965年1.2%。当然并不是说治疗中毒性痢疾的问题已经解决了，现在对呼吸衰竭严重的疗效还不够满意，阿托品虽然对呼吸衰竭有一定疗效，但剂量大了副作用（如心动过速等）较大，并且目前治疗方法还太复杂，在农村还不易推广。因此旧的矛盾解决，新的矛盾又产生

了,要求我们不断解决矛盾,不断前进。

三、通过实践不断总结经验,才能不断提高理论水平更好地为人民服务。

我觉得在临床实践中,如果不把感性认识提高到理性认识,那么经验就很片面;若能及时地把感性认识提高到理性认识,那么经验就积累的快,并且运用得也较灵活。如同样是出血性疾病,血友病出血是大块瘀斑,常在外露部位,尤其容易在关节出血,这是由于血友病血管没有病变,而是由于轻或重的外伤以后,小血管破了而凝血障碍造成了大瘀斑、甚至血肿,关节容易受伤,因此关节出血特别多。血小板减少性紫癜表现为大小不等四肢多,这是由于血小板减少性紫癜血小板少且功能差,不能堵塞毛细血管壁,因此自发出血,四肢多、大小不等。过敏性紫癜表现为大小相似,都在四肢,开始时高出皮面,常伴有荨麻疹等过敏性皮疹,这是由于过敏,血管渗透性改变,因此有以上表现。维生素C缺乏造成出血都是非常细小出血点,皮肤一擦即大量出现,面部、颈部有时下腹壁较多,这是由于维生素C能起到毛细血管壁细胞中间的水泥样堵塞作用。败血症出血点有时有中央坏死,有时呈星芒状,这与

小血管细菌栓塞有关。实际经验提高到理论,那才能巩固,才能找到内在联系。

我们通过《实践论》的学习,还深深体会到,对疾病规律的认识,要不断地用实践来检验,看其是否符合客观事实。即是符合了,所认识的规律还要随着客观事物的发展而充实和修正。如1962年,我们从消化不良病人中分离致病性大肠杆菌,发现分离出致病性大肠杆菌的病人大便中无脓球或很少脓球,因此通过一年实践找到了致病性大肠杆菌肠炎的病人大便中大多无脓球或很少脓球这一条规律。但1963年一年的实践中,我们又发现致病性大肠杆菌肠炎病人90%是大便中无脓球或很少脓球,但有10%是可以有脓血便的,这是通过一年实践而认识的规律又修正了,认识提高了一步。1965年一年实践中,我们又发现致病性大肠杆菌肠炎病人中,90%是大便中无脓球或很少脓球,10%可以有脓血便的,但此脓血便是一过性的,12—24小时就便成消化不良便了,认识又提高了一步。

所以,我们对医疗工作的认识都要运用辩证唯物认识论的观点去分析事物,只有不断实践,不断总结,才能不断地提高医疗质量,才能做到有所发现,有所发明,有所创造,有所前进,才能更好地为人民服务。

培训农村卫生员要注意教学方法

王金芳 范乐泉 杨文灿

毛主席说:“射箭要看靶子,弹琴要看听众,写文章做演说倒可以不看读者不看听众么?……做宣传工作的人,对自己的宣传对象没有调查,没有研究,没有分析,乱讲一顿,是万万不行的。”我们遵照主席的教导,在培训农村卫生员时,便采取以讲故事的形式来讲卫生课,用广大农民喜闻乐见的“顺口溜”形式对某种疾病进行总结;学员们反映很好,讲得清楚,容易理解,便于记忆,学后也能巩固。现将我们给学员编的“顺口溜”两首列举于下,供大家在培训卫生员工作中之参考。

瘧疾

瘧疾本是蚊子传,得病发冷打寒战,
一两小时又发烧,头痛难忍又出汗,
三、五小时过去后,全身轻松只疲倦,
隔日一次“间日瘧”,“三日瘧疾”隔两天,
此外还有“恶性瘧”,发作时间不一般。
得病以后能贫血,面色苍白虚胖脸,
左右肋下有包块,肝脾肿大在里边。
病后要服息瘧定,还有伯氨喹啉片,
针灸、偏方也能治,治疗及时身体健。

要想预防瘧疾病,消灭蚊子第一件,
排除污水堵树洞,清除杂草改栏圈,
环境卫生要做好,蚊子没处把家安。

小外伤

农忙不慎外伤多,皮肤破裂流鲜血,
伤口盐水冲洗净,再上磺胺净布裹;
如遇重伤流血多,带子加压能止血,
伤周肿胀涂碘酒,新鲜伤口红汞摸。
千万保证伤口净,以防感染不愈合。