

理病人 16 人次，诊断治疗妇科病 26 人次，婚前检查及婚前医学培训 19 对 38 人次。

1991—2005 年，举办各种妇科病防治讲座共 10 次，发放宣传资料 4000 余份，利用展板和墙报宣传 46 期。

从 2000 年 5 月开始，实施“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”降消项目，开展妇女保健和疾病防治工作。

第三节 儿童保健

儿童保健及疾病防治主要以接种疫苗和口服糖丸预防为主，历年对各年龄段计划免疫情况进行统计。

县保健院根据“小儿四病防治方案”将小儿佝偻病，缺铁性营养贫血，小儿肺炎和小儿腹泻作为疾病防治重点。1995 年 9 月实施卫 VI 项目，每年儿童节前开展城区小学和城区幼儿园儿童健康体检，并建立健康卡片档案。

表 25-3 白玉县妇幼保健院“降低孕产妇死亡项目”及消除新生儿破伤风情况表

年份	产妇产数	产前检查人数		住院 分娩产 妇数	非住 院新 法接 生产 妇数	高危孕产妇		新生儿破伤风					乡助产人员		村助产人员		
		≥1 次	≥5 次			人数	住院 人数	家中 分娩	医院 分娩	其他	合计	死亡数	人数	持证 上岗数	人数	持证 上岗数	
2000	495	159	260	44	467	11	11	0	0	0	0	0	0	19	19	56	0
2001	433	220	213	130	330	11	11	0	0	0	0	0	0	19	19	56	0
2002	495	237	258	78	302	17	17	0	0	0	0	0	0	19	19	66	0
2003	435	212	223	65	369	16	16	0	0	0	0	0	0	19	19	66	0
2004	395	116	279	67	279	20	20	0	0	0	0	0	0	20	20	66	0
2005	352	269	83	62	290	14	14	0	0	0	0	0	0	22	22	69	0

表 25-4 白玉县妇幼保健院“降消项目”孕产妇死亡及婴儿死亡情况（县级）

年份	活产数					死亡孕产妇分娩地点					孕产妇死亡原因						新生儿死亡数	婴儿死亡数				
	家中	乡镇卫生院	县级及以上医院	其他	合计	计划内	计划外	合计	家中	乡镇卫生院	县级及以上医院	其他	合计	直接原因						间接原因	合计	
														产科出血	妊高	产褥	羊水栓塞	其他				
2000	300	158	23	8	507	0	2	2	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	2	8	12
2001	275	86	47	21	429	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	13
2002	407	41	37	4	489	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
2003	356	35	30	11	432	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	8
2004	315	42	25	7	389	0	2	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	5	8
2005	276	19	40	9	344	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8

单位: 人、%

白玉县疫苗接种情况表

表 25-5

年份	卡介苗接种			脊灰			麻疹			百白破			麻疹			全种免疫		
	应种	实种	百分比	应种	实种	百分比	应种	实种	百分比	应种	实种	百分比	应种	实种	百分比	应种	实种	百分比
1991	0	0	90.48	0	0	81.30	0	0	87.30	0	0	85.77	0	0	0	0	0	0
1992	1216	329	27.06	2816	1724	61.00	807	452	56.01	807	286	44.00	0	0	0	0	0	0
1993	807	216	26.93	2104	1614	76.71	728	325	44.64	714	197	27.57	0	0	0	0	0	0
1994	601	486	80.86	1512	1482	98.02	951	923	90.94	799	686	85.86	0	0	0	0	0	0
1995	512	392	76.56	1104	1001	90.67	914	723	79.10	770	693	70.00	0	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	1559	1498	96.09	1298	1124	86.60	1743	1502	86.17	0	0	0	0	0	0
1997	485 加强 398	444 加强 357	91.55 加强 89.70	1348	1291	95.77	200 加强 870	181 加强 783	92.50 加强	1242 加强 498	1139 加强 447	71.71 加强 90.30	469	450	95.90	0	0	0
1998	216	179	82.87	916	872	95.19	714	619	90.00	319	291	91.22	0	0	0	0	0	0
1999	529	459	86.80	1587 加强 541	1545 加强 237	97.40 加强 98.00	421 加强 971	359 加强 835	86.69 加强	1587 加强 570	1545 加强 496	97.00 加强 87.00	0	0	0	0	0	0
2000	560	478	85.50	1520 加强 490	1456 加强 469	93.80 加强 95.70	420 加强 380	369 加强 235	85.30 加强 86.00	1549 加强 566	1326 加强 889	85.60 加强 86.40	0	0	0	0	0	0
2001	357	332	93.00	1372 加强 501	1336 加强 459	97.00 加强 91.60	342 加强 441	298 加强 390	87.90 加强 88.60	1551 加强 390	1467 加强 366	94.00 加强 93.80	0	0	0	0	0	0

续上表

												乙肝疫苗			农村乙肝		
												40	41	100	0	0	0
2002	477	401	85.12	1009 加强 462	912 加强 416	90.39 加强 90.04	286 加强 442	246 加强 378	87.00	899 加强 446	769 加强 382	85.54 加强 85.65	30	30	100	0	0
2003	403	306	89.00	899	825	92.00	401	328	88.40	780	687	88.00	30	30	100	373	69
2004	512	472	92.18	712	697	97.89	510	412	86.01 加强 85.65	712	700	98.21	21	21	100	71	40
2005	314	297	94.58	612	504	82.35	471	379	80.78	413	297	71.91	36	36	100	71	27
																	38.00

第四章 农村卫生

第一节 乡村医生管理

1981年3月，白玉县农村合作医疗站全部撤销后，到2003年底农村医疗卫生是个薄弱环节，其医疗卫生工作由所在乡卫生院承担。为实施卫Ⅵ项目，在“2000年人人享有初级保健”规划的推动下，白玉县从2004年4月开始，在金沙乡的多来村、亚力西村，绒盖乡的协塘村、仲学村，章都乡的玉桑村、马拉村、边坝村，麻绒乡的德来村，河坡乡的根嘎村，热加乡的藏东村、麻通村、拉龙村、也康村，登龙乡的康通村、洞拖村，赠科乡的格沙村、八垭村、尼龙村，阿察乡的阿察村，辽西乡的达科村，纳塔乡的纳邛村、昌根村，安孜乡的门马二村、昌戈村，盖玉乡的沙拖村、大一西村、协巴村，沙马乡的瓦岗村、门嘎村，山岩乡的八学村、巴巴村共建立31个村卫生室。于2005年12月，在建设镇的日西村，金沙乡的卡岗村，章都乡的东拖村，麻绒乡的马门村，河坡乡的格学村，热加乡的上牛沙村、拉巴村、盖公村，赠科乡的上比沙村，阿察乡的查科村，麻邛乡的甲旭村，纳塔乡的卡塔村、错拉村，安孜乡的门马一村，山岩乡的然翁村、劣巴村、西巴村共建立17个卫生室。其余村卫生室计划在2006年和2007年底前建成。村卫生室的卫生员配置除极少数村由1981年在原合作医疗站担任过赤脚医生外，其余人员由四川省藏文学校2001年1月招收的四年制藏医中专班毕业学员担任。村卫生室配置有血压计、听诊器、体温计，出诊药箱等简易诊疗设备和2000元左右治疗伤风感冒、腹泻等常用药品。

第二节 个体行医

1960—1980年，本地籍或内地分来的医技人员在1991年后无一人申领行医执照进行个体行医。白玉县加强对个体行医的管理，到2005年，境内无个体行医。