

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI

610.959 775

ĐC

Y 600 T

Y TẾ ĐỒNG NAI

Những chặng đường lịch sử



NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ - HÀNH CHÍNH

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI

Y TẾ ĐỒNG NAI

Những chặng đường lịch sử



2018/BC/VL 00001505

Tư Sách
NGUYỄN VĂN LONG
TUV.GD SỞ VHTTDL ĐỒNG NAI



NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ - HÀNH CHÍNH

HÀ NỘI - 2010

BAN CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN

(Quyết định số 338/QĐ-SYT, ngày 22/7/2009 của Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai)

- Ông TỬ THANH CHƯƠNG	Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Trưởng ban
- Bà HUỲNH THỊ THUẬN	Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Phó ban
- Ông NGUYỄN KIM BÔN	Nguyên Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Thành viên
- Ông LƯƠNG VĂN NGÀ	Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Thành viên
- Ông HUỲNH MINH HOÀN	Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Thành viên
- Ông HUỲNH CAO HẢI	Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai	Thành viên
- Ông NGUYỄN TẤT CƯỜNG	Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK	Thành viên
- Bà ỦI THỊ ĐỊNH	Phó Chủ tịch Công đoàn Ngành Y tế	Thành viên
- Ông HOÀNG VĂN CHI	Chánh Văn phòng Sở Y tế Đồng Nai	Thành viên
- Bà RƯƠNG THỊ THU HẰNG	Trưởng phòng Tổ chức	Thành viên
- Ông ỦI ĐỨC HUYNH	Chánh Thanh tra Sở	Thành viên
- Ông RẦN CÔNG HOẠCH	Trưởng phòng Quản lý Dược	Thành viên
- Ông GUYỄN XUÂN HÙNG	Trưởng phòng Nghiệp vụ Y	Thành viên
- Ông CH THÁI BÌNH	Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp	Thành viên
- Ông LẠM QUANG THÀNH	Phó phòng Kế hoạch Tài chính	Thành viên

CHỦ BIÊN

TS. NGUYỄN MINH SAN

TTND.BS.CKI TỬ THANH CHƯƠNG

THAM GIA BIÊN SOẠN

TTUT.BS.CKI HOÀNG VĂN CHI

NB NGUYỄN MINH QUANG

TS. PHẠM LAN OANH

NGUYỄN THUỶ LINH - NGUYỄN MINH HOÀNG

“Trong mọi nghề thì nghề y là nghề làm nhiều điều tốt nhất, an ủi người ta nhất, vì sự khô cằn của trái tim không thể dung hoà được với tiếng nói của y học. Đó là vinh dự đặc biệt, nhưng cũng lại là nghĩa vụ cao quý, thiêng liêng của người thầy thuốc”

(GS.BS HỒ ĐẮC DI)

“Chỉ người nào có tấm lòng cao cả mới có thể trở thành người thầy thuốc chân chính”

(THÉODERE BILLROTH)

LỜI NÓI ĐẦU

Việt Nam có nền y học hình thành và phát triển từ lâu đời.

Mỗi địa phương trên cả nước, ngoài việc kế thừa và phát huy những giá trị của kho tàng kiến thức y học cổ truyền ấy, lại tìm tòi, sáng tạo ra những bài thuốc hay, những phương pháp phòng và chữa bệnh mới phù hợp với điều kiện khí hậu, đất đai, sông suối của địa phương mình. Chính vì vậy, ngành y tế của mỗi địa phương trên đất nước ta vừa có cái chung của y tế Việt Nam, lại vừa có bản sắc riêng của địa phương mình. Đồng thời những cái riêng của y tế mỗi địa phương lại góp phần làm phong phú, giàu có hơn của nền y học Việt Nam. Tất cả đều hướng tới mục đích duy nhất là chăm sóc sức khỏe con người.

Vùng đất Đồng Nai tuy mới hình thành và phát triển trên 300 năm, song cũng hội đủ những giá trị ấy.

Để bạn đọc khám phá một cách rõ ràng, cụ thể bức tranh toàn cảnh về ngành y tế tỉnh Đồng Nai, Nhà xuất bản Chính trị - Hành chính xuất bản cuốn sách "Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử" do TS. Nguyễn Minh San và TTND. BS.CKI. Từ Thanh Chương làm Chủ biên.

Cuốn sách có Phần mở đầu nêu khái quát về điều kiện tự nhiên, xã hội tác động đến hoạt động y tế ở Đồng Nai; và 5 Chương, gồm:

Chương I: Y tế Đồng Nai trước Cách mạng tháng 8-1945

Chương II: Tổ chức và hoạt động Y tế ở Đồng Nai từ Cách mạng tháng Tám năm 1945 đến năm 1954

Chương III: Y tế Đồng Nai từ năm 1954 - 1975

Chương IV: Y tế Đồng Nai từ năm 1975 đến nay

Chương V: Toàn cảnh y tế Đồng Nai

Nội dung cuốn sách được các tác giả tập trung trình bày một cách hệ thống, chi tiết diễn trình hình thành và phát triển của y tế Đồng Nai theo chiều lịch đại, với những văn bản qui phạm pháp luật cụ thể và hoạt động trên tất cả mọi lĩnh vực:

xây dựng tổ chức bộ máy quản lý nhà nước về y tế từ cơ sở thôn xã đến tỉnh ngày càng được thống nhất và hoàn chỉnh; tổ chức các cơ quan, đơn vị chuyên môn đảm bảo cho công tác phòng bệnh, chữa bệnh; công tác đào tạo nguồn nhân lực; công tác đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị máy móc - công nghệ y tế; bảo tồn và phát huy giá trị của nền y học cổ truyền của Việt Nam nói chung, cũng như những bài thuốc hay những cây thuốc quý của y học cổ truyền Đồng Nai theo phương châm “kết hợp Đông y với Tây y”. Cuối mỗi giai đoạn, các tác giả trình bày một số nhận xét, đánh giá của mình cũng như của một số nhà nghiên cứu về y tế Đồng Nai trong giai đoạn ấy. Cuốn sách còn có phần Phụ lục với nhiều thông tin bổ ích về y tế Đồng Nai.

Qua những trang viết, “Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử” đã toát lên những phẩm chất cao quý của những người thầy thuốc Đồng Nai trong trách nhiệm cao quý chăm sóc sức khỏe nhân dân, góp phần xây đắp truyền thống của y học Việt Nam là sáng tạo, thực tiễn, nhân văn, tinh tổ chức cao, thực hiện được y lý, y tâm, y đức, y thuật của y học Việt Nam.

Với những nội dung trên, cuốn sách “Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử” thực sự là một công trình có giá trị to lớn, rất cần thiết không chỉ đối với cán bộ, viên chức ngành Y tế tỉnh Đồng Nai mà còn có ý nghĩa cho cả xã hội. Chúng tôi hy vọng qua cuốn sách này, bạn đọc, đặc biệt là các cán bộ quản lý y tế, các thế hệ thầy thuốc, các học sinh Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai và đông đảo nhân dân có thể rút ra được nhiều điều bổ ích. Qua đó chung sức góp phần nâng cao hơn nữa chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân Đồng Nai trong thời gian tới.

Xin trân trọng giới thiệu “Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử” với bạn đọc.

Tháng 12 năm 2010

NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ - HÀNH CHÍNH

Lời ban biên soạn

*T*rong lịch sử hình thành và phát triển của vùng đất Biên Hoà - Đồng Nai, y tế là một trong những ngành có bề dày lịch sử lâu dài nhất, góp phần to lớn xây dựng Văn hiến Đồng Nai rực rỡ và mang bản sắc riêng.

Cũng như các địa phương khác trong cả nước, ngoài việc kế thừa và phát huy những giá trị của kho tàng kiến thức y học cổ truyền Việt Nam, các thế hệ thầy thuốc Đồng Nai đã tìm tòi, sáng tạo ra nhiều bài thuốc hay, nhiều phương pháp phòng và chữa bệnh mới phù hợp với điều kiện khí hậu, đất đai, sông suối của địa phương mình để hướng tới mục đích duy nhất là chăm sóc sức khoẻ con người, chống mọi kẻ thù xâm lược, xây dựng quê hương giàu đẹp. Chính vì vậy, lịch sử hình thành và phát triển của y tế Đồng Nai vừa có cái chung của y tế Việt Nam, lại vừa có bản sắc riêng của mảnh đất miền Đông Nam Bộ. Một trong những nét riêng ấy là trong diễn trình lịch sử y tế Việt Nam, Đồng Nai là một trong rất ít địa phương trong cả nước đã tiếp nhận nền y học phương Tây (Tây y) sớm nhất. Tôn trọng và tiếp thu tinh hoa của y học phương Tây do người Pháp đưa vào, sau đó là người Mỹ, những người làm công tác y tế Đồng Nai đã kết hợp với y học cổ truyền dân tộc theo phương châm “Đông - Tây y kết hợp” tạo nên sức mạnh mới cho ngành y tế Đồng Nai nói riêng, y tế Việt Nam nói chung. Sức mạnh ấy đã góp phần to lớn vào thắng lợi của hai cuộc kháng chiến trường kỳ chống thực dân Pháp, sau đó là đế quốc Mỹ, làm nên một “Hào khí Đồng Nai”, một “Miền Đông gian lao và anh dũng”, giải phóng hoàn toàn miền Nam, thống nhất đất nước. Sức mạnh ấy một lần nữa lại tiếp tục phát huy trong sự nghiệp chăm sóc sức khoẻ nhân dân hiện nay, khi đất nước ta ngày càng mở cửa, giao lưu hội nhập mạnh mẽ, là thành viên của Tổ chức Thương mại thế giới (WTO) đã và đang có vị thế và tiếng nói quan trọng trên trường quốc tế.

Nhằm ghi lại bức tranh toàn cảnh về ngành y tế Đồng Nai trên những chặng đường lịch sử đã qua, qua đó nêu lên niềm tự hào của những người thầy thuốc Đồng Nai, phấn đấu hơn nữa trong sự nghiệp xây dựng và phát triển ngành, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trong thời gian tới, Sở Y tế Đồng Nai đã phối hợp với Tạp chí Quản lý Nhà nước - Học viện Hành chính - Học viện Chính trị - Hành chính quốc gia Hồ Chí Minh biên soạn và xuất bản cuốn sách "Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử". Trong quá trình triển khai, ban biên soạn đã nhận được sự giúp đỡ nhiệt tình, cung cấp tư liệu có giá trị của nhiều cán bộ lãnh đạo chủ chốt của ngành y tế Đồng Nai qua các thời kỳ, lãnh đạo các đơn vị trong ngành. Sau một thời gian biên soạn, đến nay, công trình "Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử" đã hoàn thành, ra mắt bạn đọc.

Tập thể tác giả trân trọng cảm ơn Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh, Ban Tuyên giáo tỉnh ủy Đồng Nai, lãnh đạo Tạp chí Quản lý Nhà nước đã chỉ đạo, tạo điều kiện trong quá trình biên soạn, đọc góp ý bản thảo. Xin cảm ơn Nhà xuất bản Chính trị - Hành chính đã xuất bản cuốn sách.

Xin cảm ơn quý bạn đọc đang cầm trên tay cuốn sách này.

Cùng với lịch sử y tế các địa phương trong cả nước, "Y tế Đồng Nai - Những chặng đường lịch sử" xin góp một hạt cát nhỏ xây đắp cho lịch sử lâu đời với nhiều thành tựu to lớn của ngành Y tế Việt Nam. Tuy nhiên, do đây là công trình đầu tiên mang tính lịch sử xuất bản về ngành y tế Đồng Nai nên còn nhiều vấn đề chưa đề cập hết, nhất là về tổ chức và hoạt động của y tế Đồng Nai trong hai cuộc kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ, do tư liệu thất lạc nhiều, và chắc chắn là không tránh khỏi những sai sót. Chúng tôi rất mong nhận được sự chia sẻ, cảm thông và những ý kiến đóng góp chân thành của quý bạn đọc xa gần.

Xin cảm ơn!

Tháng 12 năm 2010

TTND. BS. CKI TỪ THANH CHƯỜNG

LỜI THỀ HIPPOCRATE

Tôi xin thề trước Apollon thần chữa bệnh, trước Esculape thần y học, trước thần Hygie và Panacée, và trước sự chứng giám của tất cả các nam nữ thiên thần, là tôi sẽ đem hết sức lực và khả năng để làm trọn lời thề và lời cam kết sau đây:

Tôi sẽ coi các thầy học của tôi ngang hàng với các bậc thân sinh ra tôi. Tôi sẽ chia sẻ với các vị đó của cải của tôi, sẽ coi con của thầy như anh em ruột thịt của tôi, và nếu họ muốn học nghề y thì tôi sẽ dạy cho họ không lấy tiền công mà cũng không giấu nghề. Tôi sẽ truyền đạt cho họ những nguyên lý, những bài học truyền miệng và tất cả vốn hiểu biết của tôi cho các con tôi, các con của thầy dạy tôi và cho tất cả các môn đệ cùng gắn bó bởi một lời cam kết và một lời thề đúng với Y luật mà không truyền lại cho một ai khác.

Tôi sẽ chỉ dẫn mọi chế độ có lợi cho người bệnh tùy theo khả năng và sự phán đoán của tôi, tôi sẽ tránh mọi điều xấu và bất công.

Tôi sẽ không trao thuốc độc cho bất kỳ ai, kể cả khi họ yêu cầu và cũng không tự mình gợi ý cho họ; cũng như vậy, tôi cũng sẽ không trao cho bất cứ người phụ nữ nào những thuốc gây sẩy thai.

Tôi suốt đời hành nghề trong sự vô tư và thân thiết.

Tôi sẽ không thực hiện những phẫu thuật mở bàng quang (bởi, thời đó thủ thuật này có thể gây biến chứng vô sinh - NMS) mà dành công việc đó cho những người chuyên.

Dù vào bất cứ nhà nào, tôi cũng chỉ vì lợi ích của người bệnh, tránh mọi hành vi xấu xa, cố ý và đồi bại nhất là tránh cám dỗ phụ nữ và thiếu niên tự do hay nô lệ.

Dù tôi có nhìn hoặc nghe thấy gì trong xã hội, trong và cả ngoài lúc hành nghề của tôi, tôi sẽ xin im lặng trước những điều không bao giờ cần để lộ ra và coi sự kín đáo trong trường hợp đó như một nghĩa vụ.

Nếu tôi làm trọn lời thề này và không có gì vi phạm tôi sẽ được hưởng một cuộc sống sung sướng và sẽ được hành nghề trong sự quý trọng mãi mãi của mọi người. Nếu tôi vi phạm lời thề này hay tôi tự phản bội, thì tôi sẽ phải chịu một số phận khổ sở ngược lại!

9 ĐIỀU DẠY CỦA HẢI THƯỢNG LÃN ÔNG TRONG Y HUẤN CÁCH NGÔN

1. Phàm người học thuốc, tất phải hiểu thấu lý luận đạo Nho, có thông lý luận đạo Nho, thì học thuốc mới dễ. Khi có chút thì giờ nhàn rỗi, nên luôn luôn nghiên cứu các sách thuốc xưa nay, luôn luôn phát huy biến hóa thâm nhập được vào tâm thấy rõ được ở mắt, thì tự nhiên ứng vào việc làm mà không phạm sai lầm.

2. Phàm người mời đi thăm bệnh, nên tùy bệnh cần kíp hay không, mà sắp đặt đi thăm trước hay sau. Chớ nên vì giàu sang hay nghèo hèn, mà nơi đến trước, chỗ tới sau, hoặc bốc thuốc lại phân biệt hơn kém. Khi lòng mình có chỗ không thành thật, thì khó mong thu được hiệu quả.

3. Khi xem bệnh cho đàn bà, con gái và đàn bà góa, ni cô cần phải có người nhà bên cạnh mới bước vào phòng mà thăm bệnh, để tránh hết sự nghi ngờ; dù cho đến con hát, nhà thổ cũng vậy, phải đứng đắn, coi họ như con nhà tử tế, chớ nên đùa cợt mà mang tiếng bất chính, sẽ bị hậu quả về tà dâm.

4. Phàm thầy thuốc nên nghĩ đến việc giúp đỡ người, không nên tự ý cầu vui, như mang rượu lên núi, chơi bởi ngắm cảnh, vắng nhà chốc lát, nhờ có bệnh cấp cứu, làm cho người ta sốt ruột mong chờ nguy hại đến tính mệnh con người. Vậy cần phải biết nhiệm vụ mình là quan trọng như thế nào?

5. Phàm gặp phải chứng bệnh nguy cấp, muốn mang hết sức mình để cứu chữa tuy đó là lòng tốt, song phải nói rõ cho gia đình người ốm biết trước rồi mới cho thuốc; lại có khi phải cho không cả thuốc như thế thì thuốc uống nếu có công hiệu thì người ta sẽ biết cảm phục mình; nếu không khỏi bệnh, cũng không có sự oán trách và tự mình cũng không bị hổ thẹn.

6. Phàm chuẩn bị thuốc men thì nên mua giá cao, để được thứ tốt. Theo sách Lôi công mà bào chế và cất giữ thuốc men cho cẩn thận. Hoặc y theo từng phương mà bào chế, hoặc tùy thời, tùy bệnh mà gia giảm. Khi lập ra phương mới, phải phỏng theo ý nghĩa của người xưa, chớ nên tự lập ra những phương bừa bãi để thử bệnh. Thuốc sắc và thuốc tán nên có đủ. Thuốc hoàn và thuốc đan nên chế sẵn. Có như thế mới ứng dụng được kịp thời, khi gặp bệnh khởi phải bó tay.

7. Khi gặp bạn đồng nghiệp, cần khiêm tốn hòa nhã, giữ gìn thái độ kính cẩn không nên khinh nhờn. Người hơn tuổi mình thì kính trọng, người học giỏi thì coi như bậc thầy, người kiêu ngạo thì mình nhân nhượng, người kém mình thì dìu dắt họ. Giữ được lòng đức hậu như thế, sẽ đem lại nhiều hạnh phúc cho mình.

8. Khi đến xem bệnh ở những nhà nghèo túng, hay những người mồ côi, góa bụa, hiếm hoi, càng nên chăm sóc đặc biệt; Vì những người giàu sang, không lo không có người chữa; còn những người nghèo hèn, thì không đủ sức đón được thầy giỏi, vậy ta để tâm một chút, họ sẽ được sống một đời. Còn như những người con thảo, vợ hiền, nghèo mà mắc bệnh, ngoài việc cho thuốc, lại tùy sức mình chu cấp cho họ nữa, vì có thuốc mà không có ăn, thì cũng vẫn đi đến chỗ chết. Cần phải cho họ được sống toàn diện, mới đáng gọi là nhân thuật. Còn những kẻ vì chơi bởi phóng đảng mà nghèo và mắc bệnh, thì không đáng thương tiếc lắm.

9. Khi chữa cho ai khỏi bệnh, chớ có mưu cầu quà cáp, vì những người nhận của người khác cho thường hay sinh ra nể nang, hướng chi đối với những kẻ giàu sang, tính khí thất thường mà mình cầu cạnh, thường hay bị khinh rẻ. Còn việc tặng bốc người ta để cầu lợi, thường hay sinh chuyện; cho nên nghề thuốc là thanh cao, ta càng phải giữ khí tiết cho trong sạch. Tôi xét lời dạy bảo của các bậc tiên hiền về lòng tử tế và đức hàm dục, rèn luyện cho mình rất chặt chẽ và đầy đủ. Đạo làm thuốc là một nhân thuật chuyên bảo vệ sinh mạng con người, phải lo cái lo của người và vui cái vui của người, chỉ lấy việc cứu sống mạng người làm nhiệm vụ của mình, không nên cầu lợi kể công, tuy không có sự báo ứng ngay nhưng để lại ân đức về sau. Phương ngôn có câu: “Ba đời làm thuốc có đức, thì đời sau con cháu tất có người làm nên khanh tướng” đó phải chăng là do có công vun trồng từ trước chăng? Thường thấy kẻ làm thuốc, hoặc nhân bệnh cha mẹ người ta ngặt nghèo, hoặc bắt bí người ta lúc đêm tối trời mưa, có bệnh nguy cấp; bệnh dễ chữa bảo là khó chữa, giở lổ quỷ quyệt ấy để thỏa mãn yêu cầu rắp tâm như thế là bất lương. Chữa cho nhà giàu sang, thì tỏ tình sốt sắng, mong được lợi nhiều, chữa cho nhà nghèo hèn thì ra ý lạnh nhạt, sống chết mặc bay. Than ôi! đem nhân thuật làm chước đối lừa, đem lòng nhân đổi ra lòng buôn bán. Như thế thì người sống trách móc, người chết oán hờn không thể tha thứ được.



THƯ CỦA CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH GỬI CÁN BỘ Y TẾ

(Trích)

- Trước hết là phải thật thà đoàn kết:

Đoàn kết là sức mạnh của chúng ta. Đoàn kết thì vượt được mọi khó khăn, giành được nhiều thành tích. Đoàn kết giữa cán bộ cũ và cán bộ mới. Đoàn kết giữa tất cả những người trong ngành y tế, từ bộ trưởng, thứ trưởng, bác sĩ, dược sĩ cho đến các anh chị em giúp việc. Bởi vì công việc và địa vị tuy có khác nhau, nhưng người nào cũng là một bộ phận cần thiết trong ngành y tế, trong việc phục vụ nhân dân.

- Thương yêu người bệnh:

Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô các chú. Chính phủ phó thác cho các cô các chú việc chữa bệnh tật và giữ sức khỏe của đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang. Vì vậy, cán bộ cần phải thương yêu săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn cũng như mình đau đớn. "Lương y phải như từ mẫu", câu nói ấy rất đúng.

- Xây dựng một nền y học của ta:

Trong những năm nước ta bị nô lệ, thì y học cũng như các ngành khác đều bị kìm hãm. Nay chúng ta đã độc lập tự do, cán bộ cần giúp đồng bào, giúp Chính phủ xây dựng nền y tế thích hợp với sự nhu cầu của nhân dân. Y học càng phải dựa trên nguyên tắc: Khoa học, Dân tộc và Đại chúng. Ông cha ta ngày trước có nhiều kinh nghiệm quý báu về cách chữa bệnh bằng thuốc ta, thuốc bắc. Để mở rộng phạm vi y học, các cô các chú cũng nên chú trọng nghiên cứu phối hợp thuốc "Đông" và thuốc "Tây".

Tháng 2 năm 1955

Hồ Chí Minh

THƯ GỬI HỘI NAM NỮ HỌC VIÊN TRƯỜNG Y TÁ LIÊN KHU 1

Chào bạn yêu quý,

Y tá chẳng những là một nghề nghiệp, mà lại là một nghĩa vụ. Người y tá chẳng những giúp chữa bệnh mà còn phải phổ biến vệ sinh. Việc giữ gìn và bồi dưỡng sức khỏe của dân tộc, người y tá phải gánh một phần quan trọng. Vì vậy, y tá là những chiến sĩ đánh giặc ốm, để bảo vệ sự khang kiện của giống nòi. Những chiến sĩ y tá phải có chí chịu khổ, chịu khó. Phải giàu lòng bác ái hy sinh.

Trong phong trào thi đua ái quốc, tôi mong các bạn xung phong học và hành, ngày càng tiến bộ.

Với tinh thần thanh niên hăng hái của các bạn, với sự huấn luyện ân cần của các giáo viên, tôi chắc các bạn đều làm tròn nhiệm vụ một cách vẻ vang.

Chào thân ái và thành công

Tháng 2 năm 1949

Hồ Chí Minh

QUI ĐỊNH VIẾT TẮT

Bác sĩ chuyên khoa I = BS.CKI
Bác sĩ chuyên khoa II = BS.CKII
Thầy thuốc nhân dân = TTND
Thầy thuốc Ưu tú = TTUT
Y tế dự phòng = YTDP
Y học cổ truyền = YHCT
Thạc sĩ = Th.S
Tiến sĩ = TS
Ủy ban nhân dân = UBND
Hội đồng nhân dân = HĐND
Đa khoa khu vực = ĐKKV
Thành phố = TP
Thị xã = TX
Truyền thông giáo dục sức khỏe = TTGDSK
Sức khỏe sinh sản = SKSS
Dân số kế hoạch hóa gia đình = DSKHHGD
Vệ sinh an toàn thực phẩm = VSATTP
Xã hội hóa = XHH
Xây dựng cơ bản = XD CB
Khu công nghiệp = KCN

Phần mở đầu

KHÁI QUÁT VỀ ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN, XÃ HỘI TÁC ĐỘNG ĐẾN HOẠT ĐỘNG Y TẾ Ở ĐỒNG NAI



I. ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN

1. Vị trí địa lý, địa giới hành chính, diện tích, dân số⁽¹⁾

Tỉnh Đồng Nai nằm ở cực Bắc của miền Đông Nam Bộ, có tọa độ 10°30'03" đến 11°34'57" vĩ Bắc, 106°45'30" đến 107°35'00" kinh Đông, tiếp giáp các tỉnh: Bình Thuận ở phía Đông, Lâm Đồng ở phía Đông Bắc, Bình Dương và Bình Phước ở phía Tây Bắc, Bà Rịa - Vũng Tàu ở phía Nam, TP Hồ Chí Minh ở phía Tây.

Diện tích tự nhiên: 5.862,37km² (bằng 1,76% diện tích tự nhiên cả nước và 25,5% diện tích tự nhiên vùng Đông Nam Bộ).

Dân số: 2.483.211 người; mật độ dân số: 386,511 người/km².

Tỉnh Đồng Nai có 11 đơn vị hành chính trực thuộc, gồm: TP Biên Hoà (đô thị loại II) là tỉnh lỵ của tỉnh; TX Long Khánh; và 9 huyện là: Long Thành, Nhơn Trạch, Thống Nhất, Vĩnh Cửu, Xuân Lộc, Định Quán, Tân Phú, Cẩm Mỹ, Trảng Bom.

Tỉnh Đồng Nai có 171 xã, phường, thị trấn.

Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Tỉnh Đồng Nai có hệ thống giao thông thuận tiện, với nhiều tuyến đường huyết mạch quốc gia đi qua, như: Quốc lộ 1A, Quốc lộ 20, Quốc lộ 51; đường sắt xuyên Việt qua địa bàn Đồng Nai dài 85 km; sân bay quốc tế Tân Sơn Nhất (TP Hồ Chí Minh) cách TP Biên Hòa gần 40km. Đồng Nai có sân bay quân sự Biên Hòa, có hệ thống cảng, trong đó có những cảng tàu vạn tấn có thể ra, vào thuận lợi.

Với vị trí địa lý trên, Đồng Nai như là nút giao thông, là nơi giao lưu kinh tế - văn hóa, trung tâm Vùng kinh tế trọng điểm phía Nam, đồng thời có vai trò gắn kết vùng Đông Nam Bộ với Tây Nguyên, và nhiều nơi trên thế giới.

2. Địa hình

Địa hình Đồng Nai là địa hình trung du, chuyển tiếp từ vùng cao nguyên Nam Trung Bộ đến đồng bằng Nam Bộ, tương đối bằng phẳng, có độ cao trung bình dưới 100m so với mặt biển, giảm dần từ Đông Bắc sang Tây Nam. Địa hình Đồng Nai về cơ bản có thể phân thành 4 dạng tiêu biểu:

- Địa hình đồng bằng với độ cao trung bình 5-10 m so với mặt biển (đồng bằng thấp và đồng bằng cao).

- Địa hình bậc thềm với độ cao trung bình 10-45 m so với mặt biển.

- Địa hình đồi có độ cao 45-200 m so với mặt biển.

- Địa hình núi thấp với độ cao trung bình trên 300 m so với mặt biển.

Địa hình đồi được xem là địa hình đặc trưng của tỉnh. Địa hình Đồng Nai có độ dốc

không lớn, chỉ 8% đất có độ dốc lớn hơn 150, còn lại 92% đất có độ dốc nhỏ hơn 150, trong đó 82,09% đất có độ dốc nhỏ hơn 80. Với đặc điểm như vậy có thể nói, địa hình Đồng Nai rất thuận lợi cho sản xuất nông nghiệp và công nghiệp so với các địa phương khác ở Tây Nguyên (đất có độ dốc nhỏ hơn 150 chỉ chiếm 42%) và Duyên hải miền Trung (đất có độ dốc nhỏ 150 chỉ chiếm 37%).

3. Đất đai

Do có địa hình đa dạng nên cấu tạo đất đai ở Đồng Nai cũng đa dạng, với 10 loại đất chính, nằm trong 3 nhóm chủ yếu:

- Đất hình thành trên đất bazan, gồm: đất đá bột, đất đen, đất đỏ có chất lượng độ phì nhiêu cao. Loại đất này chiếm 39,1% diện tích, phân bố chủ yếu ở các huyện Tân Phú, Định Quán, Long Khánh, Xuân Lộc. Đất này phù hợp với nhiều loại cây trồng ngắn ngày và dài ngày.

- Đất hình thành trên phù sa cổ và đá phiến sét, bao gồm: đất xám, nâu xám, đất loang lổ có chất lượng kém hẳn so với đất hình thành trên đá bazan, thường chua, nghèo chất hữu cơ, thiếu lân và kali. Loại đất này chiếm diện tích 41,9%, phân bố ở các huyện Xuân Lộc, Long Thành, Thống Nhất, Nhơn Trạch, Biên Hòa, Đông huyện Vĩnh Cửu. Đất này phù hợp với các loại cây ngắn ngày, nhất là các loại đậu và cây ăn trái.

- Đất thủy thành bao gồm: đất phù sa, đất gley, đất cát, đất tầng mỏng. Nhóm đất này hình thành trên các trầm tích sông, trầm tích biển, trầm tích sông biển hoặc trầm tích biển đầm lầy, “tuổi” còn trẻ, có phần bị phèn hoặc nhiễm mặn cần cải tạo mới sử dụng được. Chất lượng nhóm đất này khá tốt, phù hợp các loại cây lương thực, hoa màu và cây ăn trái. Đất này có diện tích khoảng 9,9%, phân bố chủ yếu ở Tây Nam huyện Nhơn Trạch, Tây huyện Vĩnh Cửu, TP Biên Hòa, Long Thành. Với đặc tính của các nhóm đất này, Đồng Nai có thế mạnh trong việc phát triển các loại cây công nghiệp, cây ăn trái, cây lương thực ngắn và dài ngày, có giá trị kinh tế cao.

4. Khoáng sản

Khoáng sản ở Đồng Nai đa dạng và phong phú, trong đó có nhiều khoáng sản quý. Đến nay, đã phát hiện 214 mỏ, điểm quặng, điểm khoáng với tiềm năng và triển vọng khác nhau thuộc 5 nhóm, bao gồm: than bùn, kim loại, phi kim loại, đá quý - bán quý và nước khoáng. Trong đó, đá, cát, đất sét, laterit, puzolan, keramzit, vàng là các loại khoáng sản có trữ lượng lớn.

Đá các loại dễ khai thác, phân bố ở khắp các huyện, đủ đáp ứng nhu cầu xây dựng dân dụng, hạ tầng và phát triển công nghiệp. Có thể kể đến các mỏ đá Trảng Bom 1 - sông Trầu, Vĩnh Tân, Hoá An, Bình Hoá, Sóc Lu,...

Sét gạch ngói: Phân bố ở nhiều vùng trong tỉnh, có thể khai thác hàng triệu m³/năm.

Cát xây dựng: tập trung chủ yếu ở lòng sông Đồng Nai, có trữ lượng cao, chất lượng tốt, hàng năm được bổ sung từ thượng nguồn, đang được khai thác sử dụng cho công nghiệp xây dựng.

Đã tìm thấy vàng ở Hiếu Liêm; thiếc, chì kẽm ở núi Chúa Chan; quặng molybden quanh núi Le; các loại đá quý Zircon, Olinvin, Oan, SiO₂ ở Xuân Lộc.

Các loại khoáng sản hiện thăm dò được đã tạo cho Đồng Nai có điều kiện phát triển công nghiệp, nhất là công nghiệp sản xuất vật liệu xây dựng, gốm mỹ nghệ.

5. Sông, suối, hồ

Đồng Nai có mật độ sông, suối dày. Toàn tỉnh có gần 40 con sông, suối lớn nhỏ với diện tích mặt nước khoảng 16.666 ha, chiếm tỷ lệ 2,8% diện tích tự nhiên, diện tích lưu vực khoảng 22.000 km², trong đó đáng kể nhất là sông Đồng Nai (với sông chính dài 610 km, đoạn chảy qua Đồng Nai dài 220 km, lưu vực 42.600 km², có hơn 253 sông suối lớn làm phụ lưu), sông La Ngà, sông Thị Vải, sông Đồng Tranh, sông Buông, sông Thao, sông Ray, suối Cả, suối Tam Bung,... Hệ thống sông, suối ở Đồng Nai có khối lượng nước khổng lồ 30,2 x 10⁹m³ mỗi năm, đủ để tạo bầu không khí trong lành, cung cấp nước cho sản xuất, sinh hoạt và thủy điện với công suất lý thuyết hơn 500 nghìn kwh.

Ngoài lượng nước sông suối, theo dòng chính, còn có lượng mưa sinh dòng tạo ao hồ trong tỉnh. Trong phạm vi tỉnh có 23 hồ và đập nước, trong đó lớn nhất là hồ Trị An. Sau khi xây dựng công trình Thủy điện Trị An, hồ Trị An thiên tạo thành nhân tạo có diện tích 32.300 ha với dung tích 2.765 x 10⁶ m³ bảo đảm có thể cung cấp điện cho các tỉnh phía Nam, nước sạch cho canh tác và sinh hoạt trong lưu vực 14.900km², có khả năng điều tiết lũ, nuôi trồng thủy sản và khai thác dịch vụ du lịch. Các hồ khác như sông Mây (Trảng Bom), Đa Tôn (Tân Phú), Gia Ui, Núi Le, Suối Vọng (Xuân Lộc) cũng có giá trị đáng kể.

Diện tích nước mặt ở Đồng Nai có thể khai thác tốt vào mục đích nuôi trồng thủy sản với khoảng trên 25.000 ha.

Nguồn nước ngầm ở Đồng Nai được đánh giá là tốt về chất lượng và khá về số lượng, bao gồm 5 tầng chứa nước với bề dày 40-140m, trữ lượng tính trên 1.940.000m³/ngày, trữ lượng động trên 3.000.000 m³/ngày, phân bố không đều giữa các vùng trong tỉnh (vùng phía Bắc của tỉnh có tầng nước ngầm sâu, lưu lượng không lớn; vùng cao nguyên đất đỏ Xuân Lộc có lưu lượng tương đối khá; vùng phía Đông và Đông Nam của tỉnh rất nghèo nước ngầm). Đây là nguồn nước dự phòng cho sản xuất, xây dựng và dân sinh với quy mô vừa và nhỏ.

Nước ở Đồng Nai là tài nguyên nhưng không phải lúc nào cũng thành thủy lợi, nhiều lúc cũng gây thủy tai. Từ tháng 7 đến tháng 11 hàng năm, mực nước sông luôn ở mức cao, dễ gây lũ vào tháng 8 hoặc tháng 9. Tuy nhiên, nước lũ thường lên xuống chậm, ít thấy lũ kép, và không có đợt biến lớn.

6. Rừng

Vào thời điểm năm 1965, Biên Hoà - Đồng Nai có 168.430 ha rừng tự nhiên, độ che phủ 68%. Do chiến tranh tàn phá, đến năm 1995, diện tích rừng của tỉnh chỉ còn 146.628 ha, chiếm 25% diện tích tự nhiên; trong đó, rừng tự nhiên 113.644 ha, rừng trồng 32.984 ha, ngoài ra còn có 43.575 ha đất lâm nghiệp không có rừng.

Rừng Đồng Nai thuộc dạng rừng nhiệt đới, đa dạng sinh vật, giàu nguồn gen, nhiều hệ sinh thái. Có hệ sinh thái nguyên sinh (rừng giống) và hệ sinh thái rừng ngập mặn (rừng sác). Riêng ở Vườn quốc gia Nam Cát Tiên có 636 loài thực vật và 592 loài động vật. Các loài động, thực vật quý hiếm ở Đồng Nai chiếm tỷ lệ cao trong tài sản động thực vật quý hiếm của quốc gia. Trong đó, nhiều loại gỗ quý như cẩm lai, trắc, gõ đỏ, trai, dáng hương; nhiều loại thú quý hiếm như bò tót, voi, công xanh, trĩ, sao, tê giác, cá sấu... Không chỉ là có giá trị cao về mặt kinh tế, rừng ở Đồng Nai còn đem lại nguồn dược liệu quý hiếm với khoảng 240 cây lá thuốc và hàng trăm động vật làm dược liệu tốt cho y học cổ truyền.

Trong kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ, rừng Đồng Nai còn là mái nhà che chở, nuôi dưỡng lực lượng cách mạng, để lại nhiều trang sử oanh liệt, với tên tuổi Chiến khu D, Rừng Sác lẫy lừng. Rừng Đồng Nai như một bảo tàng tự nhiên về sinh học, là lá phổi thanh lọc đem lại không khí trong lành, duy trì nguồn sinh lực dồi dào cho đất, có nhiều tiềm năng để phát triển du lịch và là tài sản đem lại giá trị kinh tế cao.

7. Khí hậu, thủy văn

Khí hậu ở Đồng Nai mang tính chất nhiệt đới cận xích đạo thuộc khu vực châu Á nhiệt đới gió mùa. Khí hậu Đồng Nai chịu ảnh hưởng của gió mùa Đông Bắc và gió mùa Tây Nam; ngoài ra, còn chịu sự chi phối của không khí chí tuyến Thái Bình Dương từ tháng 4 tháng 10. Khí hậu Đồng Nai chia hai mùa mưa - nắng/mùa khô khá rõ rệt; mùa khô kéo dài 5 đến 6 tháng (từ tháng 12 đến tháng 3 hoặc tháng 4 năm sau), mùa mưa kéo dài 6 hoặc 7 tháng (từ tháng 4 hoặc tháng 5 đến tháng 11). Nhiệt độ trung bình hàng năm từ 23,90 đến 29,0, thấp hơn so với mức trung bình của vùng nhiệt đới (26-30). Số giờ nắng trung bình: 4 - 9,5 giờ/ngày, 2.500 - 2.860 giờ/năm; giờ nắng cao nhất trong mùa khô không vượt quá 11,5 giờ/ngày. Tổng số ngày mưa trong năm là 120-170 ngày (tiêu chuẩn vùng nhiệt đới 150-160 ngày) với tổng lượng mưa trong năm 1.500mm - 2.750 mm, lớn nhất vùng Đông Nam Bộ. Phân bố lượng mưa ở Đồng Nai giảm dần từ Bắc xuống Nam và từ Tây sang Đông. Lượng mưa lớn nhất, trên 2.500 mm/năm với số ngày mưa trong năm 140-160 ngày diễn ra ở các huyện Tân Phú, Định Quán và vùng Bắc huyện Vĩnh Cửu. Giữa các vùng, lượng mưa có khác nhau với độ chênh lệch không cao, khoảng 13-15%.

Nước mưa là nguồn nước quan trọng cung cấp cho cây trồng ở Đồng Nai. Mùa mưa là thời gian an toàn cho canh tác, nông dân địa phương đã lợi dụng nước mưa canh tác 2-3 vụ cây ngắn ngày/năm. Song, do tần suất mưa khá biến động nên dễ gặp rủi ro, kể

cả gieo cấy 1 hoặc 2 vụ trong mùa mưa.

Khó khăn lớn nhất do khí hậu gây ra cho sản xuất nông nghiệp ở Đồng Nai là mùa mưa tập trung với cường độ cao (tháng 9, tháng 10) gây ngập úng vùng đất thung lũng và đất thấp ven sông La Ngà, trong khi đó, vùng đất ở phía Bắc huyện Xuân Lộc lại ít mưa, nắng nhiều nên thiếu nước trầm trọng, chỉ sản xuất 1 vụ mùa mưa nhưng cũng rất bất bēnh.

Độ ẩm trung bình hàng năm ở Đồng Nai là 80-82%, trong mùa khô độ ẩm thấp hơn trong mùa mưa khoảng 10-12%; độ ẩm giữa các vùng trong tỉnh có khác nhau nhưng mức chênh lệch không lớn.

Chế độ gió ở các vùng trong tỉnh không đồng nhất, do đa dạng về địa hình. Khi ở Biên Hòa hướng gió thịnh hành trong năm là hướng Tây Nam (tần suất 12,6 - 13,1%) thì ở Long Khánh là hướng Đông Nam và Tây (tần suất 17,2-13,1%). Tốc độ gió trung bình là 1,5-3m/s (khoảng 5-10 km/giờ), thường gió mạnh kéo dài khoảng 10-19 giờ/ngày, lặng gió vào ban đêm.

Hàng năm thường có đông từ 80-140 ngày, cao điểm vào tháng 5, tháng 6, nhưng cấp gió không lớn. Đồng Nai ít chịu ảnh hưởng trực tiếp của bão. Trong thế kỷ XX, chỉ có 3 cơn bão lớn ảnh hưởng đến Đồng Nai với gió cấp 8, cấp 9 diễn ra trong các năm 1904, 1952, 1997.

Về chế độ thủy văn, từ tháng 7 đến tháng 11 hàng năm, mực nước sông ở Đồng Nai luôn ở mức cao, dễ gây lũ vào tháng 8 hoặc tháng 9. Tuy nhiên, ở Đồng Nai nước lũ thường lên xuống chậm, ít thấy lũ kép và không có đợt biến lớn.

Nhìn tổng thể, khí hậu ở Đồng Nai ít có biểu hiện cực đoan như sương muối, rét dưới 10oC, bão, lũ, lụt; có chế độ nắng, gió, mưa nhiệt, ẩm ở tỷ lệ cao, tương đối ổn định và phân bố khá đồng đều giữa các vùng cơ bản là thuận lợi cho sản xuất nông nghiệp, phát triển công nghiệp và sinh hoạt văn hoá, du lịch hơn hẳn các địa phương khác trong cả nước.

II. SỰ BIẾN ĐỔI HÀNH CHÍNH TỈNH ĐỒNG NAI QUA CÁC THỜI KỲ

1. Trước năm 1975

Thời kỳ 1945-1954, địa giới hành chính Biên Hòa luôn có sự thay đổi cả từ phía chính quyền Cách mạng và chính quyền ngụy Sài Gòn, vì mục đích quân sự. Năm 1951, quận Bà Rịa đổi thành quận Sông Bé và nhập về tỉnh Thủ Dầu Một; trong khi đó chính quyền cách mạng nhập hai tỉnh Biên Hòa và Thủ Dầu Một thành tỉnh Thủ Biên; Bà Rịa và Chợ Lớn thành tỉnh Bà Chợ (trong đó có huyện Long Thành thuộc tỉnh Biên Hòa) để tiện cho hoạt động kháng chiến. Từ năm 1957, chính quyền Mỹ - Diệm chia Biên Hòa thành hai tỉnh: Biên Hòa và Long Khánh; lúc đó tỉnh Biên Hòa gồm 4 quận (Châu Thành, Dĩ An, Long Thành, Tân Uyên); năm 1959, chính quyền Sài Gòn lập tỉnh Phước Thành gồm 3 quận: Hiếu Liêm, Tân Uyên, Phú Giáo đến tháng 7 năm 1965 thì giải thể; năm 1960, đặt quận Nhơn Trạch tách từ quận Long Thành và 1963 tách 1 phần quận

Châu Thành lập quận Công Thanh; tỉnh Long Khánh có hai quận (Xuân Lộc và Định Quán); đến năm 1967, tỉnh Long Khánh có thêm quận Kiệm Tân.

Về phía cách mạng, tháng 5 năm 1955, tỉnh Thủ Biên tách thành 2 tỉnh: Biên Hòa và Thủ Dầu Một; sau đó (tháng 10 năm 1960 đến tháng 3 năm 1963) tỉnh Biên Hòa lại tách thành 2 tỉnh: Biên Hòa và Long Khánh. Tháng 9 năm 1960 lập lại tỉnh Thủ Biên gồm Biên Hòa và Thủ Dầu Một; đến tháng 7 năm 1961 tách Thủ Biên thành 3 tỉnh: Biên Hòa, Thủ Dầu Một và Phước Thành. Từ tháng 3 đến tháng 12 năm 1963, 3 tỉnh Biên Hòa, Long Khánh, Bà Rịa nhập thành tỉnh Long Bà Biên. Tháng 12 năm 1963 đến tháng 10 năm 1966, tỉnh Long Bà Biên tách trở lại thành 3 tỉnh: Biên Hòa, Bà Rịa, Long Khánh. Từ tháng 1 năm 1965, thị xã Biên Hòa thành đơn vị U1 trực thuộc Trung ương Cục miền Nam. Tháng 5 năm 1971, U1 nhập với phân khu 5 thành phân khu Thủ Biên; đến tháng 10 năm 1972, lập lại tỉnh Biên Hòa và tỉnh Bà Rịa - Long Khánh cho đến ngày giải phóng. Từ tháng 10 năm 1973, có thêm tỉnh Tân Phú do Trung ương Cục miền Nam thành lập.

2. Từ năm 1975 đến nay

Tỉnh Đồng Nai được thành lập tháng 2/1976 trên cơ sở hợp nhất ba tỉnh Biên Hoà, Bà Rịa - Long Khánh, và tỉnh căn cứ địa Tân Phú theo Nghị quyết số 245.NQ/TU ngày 20/9/1975 của Bộ Chính trị về việc bỏ khu, hợp tỉnh và Nghị quyết số 19.NQ ngày 20/12/1975 của Bộ chính trị về việc điều chỉnh và hợp nhất một số tỉnh ở miền Nam. Tỉnh Đồng Nai lúc đó có diện tích 8.360km²; tiếp giáp các tỉnh Sông Bé, Thuận Hải, Lâm Đồng và TP. Hồ Chí Minh. Các đơn vị hành chính thuộc tỉnh Đồng Nai bao gồm: TP. Biên Hòa, là trung tâm chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội của tỉnh; TX. Vũng Tàu và các huyện: Vĩnh Cửu, Thống Nhất, Long Thành, Long Đất, Châu Thành, Xuân Lộc, Tân Phú, Duyên Hải, Đồn điền Cao Su. Tổng cộng có 154 xã, phường, thị trấn và quần đảo Trường Sa.

Dân số toàn tỉnh là 1.223.683 người, gồm 19 dân tộc (theo số liệu năm 1976), trong đó dân tộc Kinh chiếm 92,8%.

Ngày 30/4/1976, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đồng Nai ra Nghị quyết số 06 thành lập huyện Xuyên Mộc tách ra từ huyện Long Đất. Như vậy, tỉnh Đồng Nai có 12 đơn vị hành chính trực thuộc, gồm:

1. TP Biên Hòa, có 9 xã (ngoại thành) và 11 phường; Dân số 220.408 người, trong đó có 1950 cán bộ, công nhân viên.
2. TX Vũng Tàu, có 5 phường; dân số 92.904 người.
3. Huyện Duyên Hải, có 8 xã; dân số 31.403 người.
4. Huyện Xuân Lộc, có 17 xã; dân số 144.353 người.
5. Huyện Vĩnh Cửu, có 13 xã; dân số 29.961 người.

6. Huyện Long Thành, có 31 xã; dân số 167.899 người.
7. Huyện Long Đất, có 11 xã; dân số 74.948 người.
8. Huyện Châu Thành, có 12 xã; dân số 116.262 người.
9. Huyện Tân Phú, có 12 xã; dân số 125.403 người.
10. Huyện Xuyên Mộc, có 8 xã; dân số 16.560 người.
11. Huyện Thống Nhất, có 17 xã; dân số 203.746 người.
12. Huyện Đồn điền Cao Su, có 9 xã; dân số 37.749 người.

Tổng số có 163 xã, phường (147 xã, 16 phường).

Dân cư: 1.261.596 người; trong đó có 1.950 cán bộ, công nhân viên chức nhà nước.

Ngày 29/12/1976, tại Kỳ họp thứ IV, Quốc hội khóa VI đã quyết định cắt huyện Duyên Hải thuộc tỉnh Đồng Nai nhập về TP. Hồ Chí Minh (nay gọi là huyện Cần Giờ). Như vậy, đến thời điểm tháng 12/1976, tỉnh Đồng Nai có các đơn vị hành chính, là: TP Biên Hòa, TX Vũng Tàu, các huyện Vĩnh Cửu, Long Thành, Tân Phú, Long Đất, Thống Nhất, Xuân Lộc, Châu Thành, Xuyên Mộc, Đồn điền Cao Su; tổng cộng có 147 phường, xã, thị trấn và quần đảo Trường Sa.

Năm 1979, TX Vũng Tàu có quyết định tách khỏi tỉnh Đồng Nai để thành lập Đặc khu Vũng Tàu - Côn Đảo (gồm thị xã Vũng Tàu, xã Long Sơn và huyện Côn Đảo). Từ đây, tỉnh Đồng Nai chỉ gồm 9 đơn vị hành chính là: TP Biên Hòa, các huyện: Vĩnh Cửu, Long Thành, Tân Phú, Long Đất, Thống Nhất, Xuân Lộc, Châu Thành, Xuyên Mộc; gồm 141 phường, xã, thị trấn và quần đảo Trường Sa. Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Ngày 9/12/1982, thành lập huyện Trường Sa tách từ huyện Long Đất; sau đó, ngày 28/12/1982 sáp nhập huyện Trường Sa vào tỉnh Phú Khánh (nay là Khánh Hòa).

Ngày 23/12/1985 thành lập TX Vĩnh An. Năm 1985, tỉnh Đồng Nai có 1 thành phố, 1 thị xã (Vĩnh An), 7 huyện, 147 phường, xã, thị trấn. Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Năm 1990, tỉnh Đồng Nai có 1 thành phố, 1 thị xã, 7 huyện, 155 phường, xã, thị trấn. Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Ngày 10/4/1991 chia huyện Xuân Lộc thành 2 huyện là Long Khánh và Xuân Lộc; chia huyện Tân Phú thành 2 huyện là Tân Phú và Định Quán.

Ngày 12/8/1991 cắt 3 huyện Châu Thành, Long Đất, Xuyên Mộc của tỉnh Đồng Nai nhập về Đặc khu Vũng Tàu - Côn Đảo để thành lập tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

Năm 1992, tỉnh Đồng Nai có 1 thành phố, 1 thị xã, 6 huyện, 119 phường, xã, thị trấn. Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Ngày 26-3-1994 chia huyện Long Thành thành 2 huyện là Long Thành và Nhơn Trạch.

Ngày 29/8/1994 lập lại huyện Vĩnh Cửu từ thị xã Vĩnh An.

Năm 1995, tỉnh Đồng Nai có 1 thành phố, 8 huyện, 163 phường, xã, thị trấn. Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

Ngày 21/8/2003, Chính phủ ban hành Nghị định 97/2003/NĐ-CP về việc thành lập TX Long Khánh và các phường, xã trực thuộc thị xã Long Khánh; thành lập các huyện Cẩm Mỹ và Trảng Bom. Sau khi triển khai Nghị định trên, tỉnh Đồng Nai có 11 đơn vị hành chính trực thuộc bao gồm: TP Biên Hoà (đô thị loại II), TX Long Khánh, và 9 huyện là: Long Thành, Nhơn Trạch, Thống Nhất, Vĩnh Cửu, Xuân Lộc, Định Quán, Tân Phú, Cẩm Mỹ, Trảng Bom. Tổng cộng có 171 xã, phường, thị trấn.

Trên địa bàn Đồng Nai có Công ty Cao su Đồng Nai gồm 13 nông trường, 4 lâm trường.

III. DÂN CƯ

1. Quá trình tụ cư và thành phần dân tộc

Tài liệu khảo cổ đã khẳng định cách đây hàng nghìn năm vùng đất Nam Bộ ngày nay, trong đó có vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai đã có con người sinh sống. Song, do nhiều lẽ, đến cuối thế kỷ XVI, vùng đất miền Biên Hòa - Đồng Nai về cơ bản vẫn còn là một vùng đất hoang dã, “toàn là rừng rậm hàng ngàn dặm” chưa được khai phá. Trên vùng đất rộng mênh mông này, lúc bấy giờ có các dân tộc Stiêng, Mạ, Kơ ho, M, nông, Chơro sinh sống; trong đó đông nhất là người Stiêng và người Mạ, đã sinh sống trên địa bàn này trước cả khi Phù Nam lập quốc. Dân số ít, sống thưa thớt, kỹ thuật sản xuất thô sơ và trình độ xã hội còn thấp. Ngoài các tộc người trên, còn có một vài sóc người Khmer nằm trên những giồng đất cao. Đây là dân nhập cư từ Lục Chân Lạp sang vì lý do chính trị (tránh loạn) hơn là vì lý do kinh tế.

Cuối thế kỷ XVI, đầu thế kỷ XVII, vùng đất Đồng Nai trở nên sôi động với sự xuất hiện của lớp cư dân Việt từ miền Thuận Quảng di cư vào tìm đất sống. Đồng Nai - vùng đất gần như vô chủ lại mầu mỡ, phì nhiêu đã thu hút mạnh mẽ lưu dân Việt. Làn sóng di cư tự phát của lưu dân người Việt vào đất Đồng Nai ngày càng tăng, thành phần rất đa dạng, gồm: nông dân nghèo, người trốn binh dịch, sưu thuế, tù nhân bị lưu đày, binh lính đào ngũ, thầy lang, thầy đồ nghèo và cả những người vốn giàu có nhưng vẫn muốn tìm nơi đất mới để mở rộng công việc làm ăn. Tiến trình nhập cư của lưu dân người Việt từ miền Ngũ Quảng vào đất Đồng Nai- Gia Định trong thế kỷ XVII (và cả các thế kỷ sau) diễn ra liên tục cùng với cường độ ngày càng khốc liệt của cuộc chiến tranh phong kiến Trịnh - Nguyễn và mâu thuẫn giai cấp xã hội giữa chính quyền phong kiến, giai cấp địa chủ với giai cấp nông dân. Tiến trình nhập cư của lưu dân người Việt vào đất Đồng Nai - Sài Gòn đã diễn ra liên tục trong suốt thế kỷ XVII. Kết quả là đến năm 1698, khi Nguyễn Hữu Cảnh theo lệnh Chúa Nguyễn Phúc Chu vào “kinh lược”

(thiết lập hệ thống quản lý hành chính, tổ chức việc khai thác đất đai và ổn định trật tự xã hội) thì dân số vùng này đã hơn 40.000 hộ, nếu tính bình quân mỗi hộ 5 người, thì tổng nhân khẩu là khoảng 200.000 người. Đây là nguồn nhân lực đầu tiên đã mang lại sự biến đổi cho bộ mặt kinh tế - xã hội của một vùng đất vốn giàu tiềm năng nhưng chưa được khai thác. Các giống đất hai bên bờ sông thuộc vùng Nhơn Trạch, Long Thành, Biên Hoà và các cù lao thuộc trấn Biên Hoà (Cù Lao Tân Triều, Tân Chánh, Cù Lao Kinh, Cù Lao Phố, Cù Lao Rùa) là những nơi người Việt đến định cư và khai khẩn đầu tiên.

Cùng với sự nhập cư vào Đồng Nai của người Việt, vào cuối thế kỷ XVII, còn có những đợt nhập cư của người Hoa. Điển hình là năm 1679, khi một nhóm người Hoa trung thành với nhà Minh, do nổi dậy phát cờ “bãi Mãn phục Minh” bất thành, phải trốn chạy bằng đường biển về phương Nam. Nhóm này do Trần Thượng Xuyên cầm đầu, được Chúa Nguyễn chấp thuận cho phép nhập cư vào ở vùng Bàn Lân, Bến Gỗ xứ Đồng Nai (Biên Hòa ngày nay). Số người Hoa hiện diện trong thời gian đầu là một bộ phận nhỏ so với tổng số 3.000 người sang Việt Nam thời kỳ này. Sau khi đến định cư khai khẩn, nhóm người Hoa do Trần Thượng Xuyên cầm đầu đã nhìn thấy Cù Lao Phố - một bãi phù sa nằm giữa sông Đồng Nai có những điều kiện thuận lợi cho việc kinh doanh buôn bán nên họ đã di chuyển về đây. Cù Lao Phố đã sớm là nơi tập trung các nghề thủ công phong phú như: nghề dệt chiếu, nghề dệt tơ lụa, nghề gốm, nghề đúc đồng, nghề nấu đường mía lau, nghề làm bột, làm bánh cưỡi, nghề làm đồ gỗ, nghề làm pháo thăng thiên, các nghề này đã để lại những dấu ấn sâu sắc trong dân gian như những địa danh “chợ Chiếu, xóm Cửi, xóm Lò Đúc, rạch Lò Gốm”. Điều này nói lên sự phát triển kinh tế mạnh mẽ của Cù Lao Phố, tạo tiền đề cho sự hình thành trung tâm buôn bán vào bậc nhất của Nam Bộ - thương cảng Cù Lao Phố mà người Hoa gọi là Nông Nại Đại Phố, trong thế kỷ XVIII. Cù Lao Phố, một trung tâm thương mại, giao dịch quốc tế của Xứ Đồng Nai, phát triển nhanh phồn thịnh trở thành một thương cảng lớn cạnh tranh với thương cảng Hội An ở Quảng Nam. Các thuyền buôn của phương Tây, của Nhật Bản, Mã Lai, Trung Hoa lần lượt ghé vào Cù Lao Phố để buôn bán và trao đổi hàng hóa. Đến nửa cuối thế kỷ XVIII (khoảng năm 1776), Nông Nại Đại Phố - Cù Lao Phố (Biên Hòa) đã trở thành một thương cảng lớn, một trung tâm thương mại và giao dịch quốc tế lớn nhất của vùng Đồng Nai - Gia Định. Tuy nhiên, sự phồn thịnh của Cù Lao Phố với tư cách là trung tâm thương mại và giao dịch quốc tế không chỉ riêng của Đồng Nai mà còn của cả đất Gia Định (ngày nay là Nam Bộ) kéo dài đến năm 1776 thì chấm dứt.

Trong nửa đầu thế kỷ XIX, vùng đất thuộc tỉnh Đồng Nai ngày nay đã là một vùng dân cư đa dân tộc, với những tộc người cùng cư trú là: người Việt, Hoa, Chơro, Stiêng, Chăm, Mạ. Người Việt chiếm số đông, cư trú rải rác trên khắp các tổng, huyện. Chính quyền nhà Nguyễn đã phân chia dân cư thành ba loại dựa theo nguồn gốc tộc người. Thuộc về Chánh hộ là người Việt, Khách hộ là người Hoa, Man hộ là người các dân tộc Chơro, Stiêng, Chăm, Mạ.

Bên cạnh hệ thống tổ chức hành chính do nhà Nguyễn lập ra mà đơn vị cơ sở là thôn, xã, phường, ấp, hộ; vùng đất Đồng Nai vào thời kỳ lịch sử này còn tồn tại những đơn vị cư trú cổ truyền của các đơn vị ít người, như pley của người Chăm, bon của người Mạ, poh của người Stiêng, palei của người Châu Ro, chính quyền nhà Nguyễn tiến hành từng bước ghép các đơn vị cổ truyền của dân tộc ít người nêu trên vào tổ chức bộ máy hành chính chung. Lúc đầu, một hoặc vài đơn vị cư trú cổ truyền đó được xếp vào một đơn vị gọi là “sách” kèm theo những tên gọi thiết thị “sách man”, “sách mọi”. Chẳng hạn vào năm Minh Mạng thứ 21 (1840), có 48 “sách man” như vậy được ghép vào huyện Long Khánh.

Ở Đồng Nai có khoảng 40 dân tộc ít người chung sống. Theo số liệu thống kê của tỉnh Đồng Nai ngày 1/1/1996, số lượng đồng bào các dân tộc ít người là 157.870 người, chiếm tỷ lệ 8,15% nhân khẩu toàn tỉnh. Đơn cử, các tộc có số người đông, là: Người Hoa (103.540 người), người Tày (12.419 người), người Nùng (12.279 người), người Châu Ro (11.805 người), người Dao (3.230 người), người Mường (2.673 người), người Khmer (2.063 người), người Chăm (1.854 người), người Mạ (1.848 người), người Gia rai (1.252 người), người Stiêng (1.185 người), người K’ho (646 người), người Ê đê (491 người), người Thái (466 người), người Sán Dìu (392 người), người Thổ (377 người), người Sán Chay (297 người).

Các dân tộc ít người ở Đồng Nai, dù là dân bản địa hay những người đến sau này, sống chủ yếu bằng nghề nông nghiệp. Đại bộ phận các dân tộc “ăn rừng”, “ăn nước trời” làm nương rẫy du canh, đào canh hỏa nậu, quảng canh, nên năng suất cây trồng nói chung thấp. Thực hiện chủ trương định canh, định cư, bảo vệ rừng, đến nay, họ đã định canh định cư, học tập kỹ thuật canh tác lúa nước của người Kinh và một số dân tộc anh em, do đó đời sống bớt khó khăn hơn trước. Người Hoa, người Nùng, Tày,... là các dân tộc có trình độ sản xuất tiến bộ hơn, biết thâm canh cây trồng, trồng các cây công nghiệp và cây ăn quả có giá trị kinh tế cao nên nhiều hộ có thu nhập từ khá trở lên. Chăn nuôi chưa phát triển trong nhiều cộng đồng dân tộc ít người, chưa có tính chất sản xuất hàng hóa.

2. Sự biến động về dân số

Dựa theo tài liệu của Quốc sử quán triều Nguyễn, năm 1819, ở trấn Biên Hòa số đinh có 10.600 người, 53.000 nhân khẩu; năm 1836, số đinh 10.242 người, 51.210 nhân khẩu; năm 1840, số đinh có 12.190 người, 60.950 nhân khẩu; năm 1847, số đinh 16.949 người, 84.745 nhân khẩu.

Theo tài liệu của Lê Quý Đôn thì vào năm 1769, huyện Phước Long (trấn Biên Hòa và tỉnh Biên Hòa sau này) có 8.000 đinh. Số đinh ấy tương đương với khoảng 40.000 khẩu.

Vào thời điểm sau ngày miền Nam được giải phóng, dân số tỉnh Đồng Nai có 1.223.683 người, gồm 19 dân tộc, trong đó dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ 92,8%; số còn lại là hơn 30 tộc người khác nhau, bao gồm Hoa, Nùng, Châu Ro, Mạ, S tiêng, trong đó đông nhất là người Hoa.

Ngày 30/4/1976, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đồng Nai ra Nghị quyết số 06 thành lập huyện Xuyên Mộc tách ra từ huyện Long Đất. Tổng số dân cư: 1.261.596 người, trong đó có 1.950 cán bộ, công nhân viên chức. Trong quá trình xây dựng và phát triển kinh tế - xã hội, Đồng Nai đã tiếp nhận thêm một lượng lớn cư dân từ TP. Hồ Chí Minh và các địa phương khác trong cả nước.

Vào thời điểm ngày 1/1/1996, dân số Đồng Nai có: 1.905.638 người, với sự có mặt của cư dân có nguồn gốc từ khắp các tỉnh, thành trong cả nước; trong đó người Việt chiếm: 91,72%; các dân tộc ít người chiếm 8,28% (157.870) với hơn 30 tộc người khác nhau.

Vào thời điểm năm 2003, dân số Đồng Nai đã lên tới 2.149.030 người, trong đó dân thành thị là 675.154 người, chiếm 31,4%, dân nông thôn là 1.473.876 người; trong độ tuổi lao động là 54,47%. Đồng Nai là tỉnh có số dân trẻ, có nguồn nhân lực lớn thứ hai trong khu vực, sau TP. Hồ Chí Minh (số liệu năm 2003).

Theo số liệu điều tra dân số đầu năm 2009, dân số Đồng Nai có 2.483.211 người; mật độ dân số: 386,511 người/km².

Đặc điểm lớn nhất của dân số Đồng Nai là sự biến động cơ học rất lớn, tập trung ở TP Biên Hòa, các huyện Xuân Lộc, Long Khánh, Tân Phú, Định Quán, Vĩnh Cửu. Số dân này do di cư tự do từ nơi khác trong cả nước tới. Vào những năm sau 1975, đa số dân di cư đến Đồng Nai thường ở trong rừng, ven rừng, chủ yếu đi đào khoáng sản, khai thác lâm sản và khai hoang. Chính số dân này không quản lý được và tỷ lệ mắc sốt rét rất cao, nguồn lây lan bệnh chủ yếu là từ số dân này. Trong những năm gần đây, cùng với sự hình thành các khu công nghiệp ngày một tăng, Đồng Nai đã thu hút một số lượng lớn nguồn nhân lực có chất lượng tương đối cao. Hiện nay toàn tỉnh có 29 Khu công nghiệp tập trung, trong đó có 27 khu công nghiệp đã và đang hoạt động thu hút trên 700.000 công nhân trong hơn 900 doanh nghiệp từ khắp cả nước đến lao động làm việc.

3. Phong tục tập quán, văn hóa xã hội

Trên vùng đất Đồng Nai, từ vùng bán sơn địa như: Hàng Gòn, Dốc Mơ, Dầu Giây, Suối Linh, Nam Cát Tiên, đến miệt đồng bằng ven sông biển như: Phước Tân, Gò Bường, Cái Vạng, Rạch Lá, Bưng Bạc, đều đã tìm thấy dấu vết người xưa với nếp sống quần cư, đã biết chế tác vũ khí và vật dụng sinh hoạt ở trình độ cao và có quan hệ giao lưu kinh tế - văn hóa với chủ nhân các nền văn hóa Đông Sơn, Sa Huỳnh, Óc Eo và các nền văn minh khác trong khu vực Đông Nam Á. Mộ cổ ở Hàng Gòn, đàn đá ở Bình Đa, qua đồng ở Long Giao, cổ vật Nam Cát Tiên, là những di sản văn hóa đã đạt đến trình độ văn minh rực rỡ của cư dân Đồng Nai xưa, là niềm tự hào của người Đồng Nai hôm nay.

Người Việt từ miền Trung và Bắc Bộ đã đến khai phá và định cư ở Đồng Nai từ đầu thế kỷ XVII, đưa vùng đất này chính thức trở thành một phần lãnh thổ Việt Nam. Từ đó đến nay, các tộc người sinh sống ở Đồng Nai luôn luôn đoàn kết đấu tranh với thiên nhiên, đấu tranh chống giặc ngoại xâm, làm nên “Hào khí Đồng Nai” với nhiều

mốc son chói lọi.

Với vị trí quan trọng có địa giới chung với nhiều địa phương khác trong khu vực, có hệ thống giao thông thuận lợi lại được thiên nhiên ưu đãi tặng cho khí hậu ôn hoà, đa hệ sinh thái, nhiều sản vật, Đồng Nai từ lâu đã trở thành nhịp cầu giao lưu kinh tế - văn hoá giữa các vùng dân cư ở phía Nam, trở thành địa bàn hấp dẫn dân cư ở khắp nơi và là nơi giao lưu dung hợp nhiều màu sắc văn hoá. Dân cư Đồng Nai được hình thành từ sự hợp cư của nhiều nguồn dân cư, dung hợp nhiều dòng văn hoá, hay nói cách khác xã hội ở Đồng Nai là cộng đồng đa tộc người, đa tôn giáo. Theo số liệu năm 2004, Đồng Nai có nhiều tôn giáo, bao gồm đạo Phật, đạo Thiên chúa, đạo Tin Lành, đạo Cao đài, đạo Hoà hảo, trong đó Thiên chúa giáo chiếm tỷ lệ cao nhất với trên 30% dân số. Ngoài ra, người Đồng Nai còn tôn thờ nhiều tín ngưỡng dân gian khác.

Xã hội Đồng Nai được tổ chức theo truyền thống người Việt, nhưng không dập khuôn, mà đậm nét phong cách rộng mở, dễ tiếp thu nhân tố mới, nhạy bén với khoa học kỹ thuật, năng động trong cách nghĩ, cách làm, không gò bó trong những khuôn khổ chật hẹp. Phong tục tập quán của các dân tộc ít người ở Đồng Nai dần dần có nhiều nét tương đồng qua quá trình giao tiếp lâu ngày. Ngôn ngữ chung là tiếng Việt, tiếng mẹ đẻ chỉ dùng trong nội bộ tộc người, một bộ phận lớp trẻ đến nay cũng không nói được tiếng của dân tộc mình. Một điểm nổi bật là truyền thống đoàn kết thuận hòa giữa các dân tộc anh em cùng chung sống trên đất Đồng Nai.

Xã hội Đồng Nai được hình thành trên cơ sở hợp cư của nhiều nguồn cư dân, dung hợp nhiều dòng văn hóa. Cách sống của người Đồng Nai phóng khoáng, rộng mở, tự chủ. Điều này cũng thể hiện trong việc hình thành các làng ấp, thôn xóm ở Đồng Nai không theo khuôn mẫu nhất định. Các cư dân đến sớm thường cư trú ở gò đồi, vùng có nước ngọt theo tuyến sông rạch, chủ yếu là các tuyến sông chính: Đồng Nai, Thị Vải, Nhà Bè, hình thành các thôn làng, gắn với nghề sông nước, ruộng rẫy và buôn bán, như các làng cổ: Bến Gỗ (Long Thành), Đồng Môn (Nhơn Trạch), Bến Cá (Vĩnh Cửu), Cù Lao Phố (Biên Hòa). Sự giao lưu giữa người Việt với người Hoa và các dân tộc ít người khác tạo nên sắc thái văn hoá đa diện và ngày càng phát triển. Trong quá trình cộng cư, trong những lúc hoạn nạn, đặc biệt là trong các cuộc kháng chiến chống ngoại xâm, mối quan hệ giữa các dân tộc sinh sống trên mảnh đất Đồng Nai càng thêm gắn bó, đoàn kết.

Trên đất Đồng Nai có Vườn Quốc gia Cát Tiên và nhiều di tích văn hoá - lịch sử giá trị. Có thể kể đến: Văn miếu Trấn Biên được Chúa Nguyễn Phước Chu sai trấn thủ Nguyễn Phan Long và ký lục Nguyễn Khánh Đức lập năm 1715 ở thôn Bình Thành - Tân Lại (nay thuộc phường Bửu Long - TP Biên Hòa) nhằm lấy Đồng Nai, và từ Đồng Nai để phát triển Nho học ở vùng đất mới của Chúa Nguyễn. Người Đồng Nai đã xứng đáng với vị thế ấy, làm nên truyền thống Nho học đáng tự hào của vùng đất này. Những di tích lịch sử kháng chiến như Chiến khu Đ, Tượng đài Đặc công rừng Sác, Tượng đài chiến thắng La Nga... là những tiềm năng du lịch lớn của Đồng Nai.

IV. TRUYỀN THỐNG ĐẤU TRANH DỰNG NƯỚC VÀ GIỮ NƯỚC

Từ khi người Việt vào khai phá dựng nên mảnh đất Biên Hòa - Đồng Nai đến nay, các tộc người sinh sống ở Đồng Nai luôn luôn đoàn kết đấu tranh với thiên nhiên, đấu tranh chống giặc ngoại xâm, làm nên “Hào khí Đồng Nai” với nhiều mốc son chói lọi.

Trong buổi đầu kháng chiến chống Pháp, Nguyễn Tri Phương đã rút về Biên Hòa, cho đắp 9 cửa hàn trên sông Đồng Nai ngăn giặc. Ngày 17/12/1861, quân thủy bộ Pháp do Bonard chỉ huy tấn công thành Biên Hòa, sau đó đánh chiếm các đồn lũy khác, lãnh binh Nguyễn Đức Ứng chiến đấu chống giặc ở Long Thành, hi sinh ngày 21/12/1861. Ngày 5/6/1862, triều đình nhà Nguyễn ký Hòa ước Nhâm Tuất nhượng 3 tỉnh miền Đông: Biên Hòa, Gia Định, Định Tường cho Pháp. Sau khi cắt 3 tỉnh miền Đông Nam Bộ cho Pháp, triều đình nhà Nguyễn ra lệnh bãi binh, nhưng những người dân yêu nước nơi đây kiên quyết không tuân lệnh vua, đứng lên chống Pháp. Dưới ngọn cờ của Bình Tây Đại Nguyên Soái Trương Định, nghĩa binh đánh đồn Rạch Tra, Đồng Môn, Long Thành, đốt tàu giặc trên sông Đồng Nai, lập căn cứ ở Lý Nhơn (Cần GiỜ), Bến Bạ (Nhơn Trạch). Nghĩa binh vùng Nhơn Trạch, Long Thành, Biên Hòa theo Trương Định rất đông. Những năm sau đó, phong trào kháng chiến chống Pháp chuyển sang nhiều hình thức khác. Long Thành, Nhơn Trạch, Biên Hòa, Tân Uyên tổ chức nhiều hội kín chống Pháp. Thực dân Pháp tập trung đàn áp các hội kín, nhiều người yêu nước bị lãnh án tử hình, bị tù khổ sai hoặc chung thân. Đến năm 1905, trong khi các phong trào kháng chiến vũ trang đã bị chìm trong máu, nhiều sĩ phu yêu nước hướng theo con đường Đông Du, Duy Tân thì ở Biên Hòa lão nghĩa sĩ Đoàn Văn Cự vẫn không buông vũ khí. Ông tổ chức vũ trang chống Pháp và đã anh dũng hi sinh cùng 16 nghĩa binh. Hiện mộ và đền thờ Đoàn Văn Cự vẫn còn ở Biên Hòa. Năm 1916, hội kín trại Lâm Trung ở Biên Hòa do Mười Tiết, Mười Sốc chỉ huy tổ chức phá khám, cướp súng, giết giặc. Phong trào bị khủng bố, 9 người bị xử bắn tại ngã ba Dốc Sỏi, dân lập miếu thờ, gọi là miếu Cô hồn, di tích hiện ở phường Quang Vinh, TP Biên Hòa.

Năm 1929, Chi bộ Cộng sản đầu tiên ra đời ở Phú Riềng. Sáu năm sau, Chi bộ Đảng Bình Phước - Tân Triều được thành lập gồm 5 đồng chí, do đồng chí Hoàng Minh Châu làm bí thư, khởi đầu giai đoạn yêu nước chống Pháp ở Đồng Nai dưới sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam. Kể từ đó, phong trào cách mạng ở Đồng Nai đi vào hoạt động tự giác, có tổ chức, tập trung được sức mạnh của toàn dân, đánh Pháp, đuổi Nhật, làm nên hết kỳ tích này đến kỳ tích khác mà đỉnh cao là Cách mạng tháng Tám năm 1945, giành chính quyền về tay nhân dân vào lúc 11h30 ngày 26/8/1945. Sáng ngày 27/8/1945, tại Quảng trường Sông Phố, hàng vạn người Biên Hòa - Đồng Nai đã từng bừng tổ chức ngày hội lịch sử mừng quê hương độc lập, tự do.

Song, chính quyền cách mạng vừa mới xây dựng chưa đầy tháng, thực dân Pháp đã núp bóng quân đội Anh dưới danh nghĩa Đồng minh vào giải giáp quân đội Nhật, tái chiếm Sài Gòn, Biên Hòa. Quân và dân Biên Hòa cùng nhân dân Nam Bộ bước vào giai đoạn trường kỳ kháng chiến. Bước vào cuộc kháng chiến, chính quyền cách mạng

chú trọng xây dựng lực lượng vũ trang và căn cứ địa để chiến đấu lâu dài. Trại huấn luyện du kích Vĩnh Cửu được thành lập để huấn luyện quân sự cho các đội vũ trang. Các căn cứ kháng chiến Bình Đa, Hố Cạn, Chiến khu Đ, Rừng Sác, Phước An dựa vào thế trận lòng đất, lòng dân, vừa sản xuất, vừa chiến đấu, làm cái nôi nuôi dưỡng các lực lượng cách mạng. Lực lượng vũ trang Biên Hòa - Đồng Nai từ tầm vòng giáo mác nhanh chóng trưởng thành. Đến tháng 6/1946, Chi đội 10 ra đời làm nòng cốt tổ chức nhiều trận đánh ngăn bước tiến của giặc, tạo nên nhiều chiến công vang dội: Trận thắng Núi Thị - Xuân Lộc (30/10/1945); Cầu Lò Rèn - Long Thành (9/3/1946); trận phục kích địch ở cầu Phước Cang - Long Thành (tháng 1/1948); đặc biệt là trận thắng La Ngà (1/3/1948) chấn động thế giới và trận đánh cầu Bà Kiên (19/3/1948) khai sinh cách đánh đặc công ở chiến trường miền Đông. Những năm 1949 - 1954, lực lượng cách mạng ở Biên Hòa - Đồng Nai trưởng thành vững vàng, các chiến khu được củng cố, tăng năng lực sản xuất và chiến đấu; chiến thắng trước thử thách của thiên tai lũ lụt năm Nhâm Thìn 1952. Quân và dân Biên Hòa - Đồng Nai đánh và thắng địch bằng nhiều cách: du kích, đột kích, tập kích trên khắp các chiến trường, kết hợp binh vận, diệt ác trừ gian ở cơ sở, và ở ngay cả trong lòng địch. Có thể kể đến các chiến công lịch sử, như: Trận tập kích đồng loạt phá 50 tháp canh của giặc ngày 22/3/1950; đánh bại nhiều cuộc càn quét qui mô của địch vào Chiến khu Đ; đốt kho xăng dầu của địch ở Phước Lư (Biên Hòa); tấn công trại giam Thủ Đức giải thoát 120 tù chính trị (tháng 8/1950); tập kích yếu khu Trảng Bom (20/7/1951); cài mìn diệt máy bay giặc ở sân bay SIPH (tháng 4/1952),... Những chiến công của quân và dân Biên Hòa - Đồng Nai đã góp phần quan trọng vào thắng lợi chung của quân và dân ta, buộc thực dân Pháp phải ký Hiệp định Giơnevơ, lập lại hòa bình ở Việt Nam.

Song, với dã tâm thống trị nước ta, đế quốc Mỹ đã ra sức phá hoại Hiệp định Giơnevơ, đưa Ngô Đình Diệm về nước dựng nên chính quyền tay sai điên cuồng chống phá cách mạng. Quân và dân Biên Hòa - Đồng Nai không một ngày được hưởng cuộc sống hòa bình, lại phải tiếp tục cầm súng tiến hành cuộc trường kỳ kháng chiến chống Mỹ cứu nước kéo dài 30 năm. Trong 30 năm kháng chiến gian khổ, ác liệt, với biết bao hy sinh, quân và dân Biên Hòa - Đồng Nai đã lập nên nhiều chiến công, tiêu hao, tiêu diệt nhiều sinh lực địch. Phong trào kháng chiến nổ ra ở cả nông thôn, thành thị, trong các đồn điền. Năm 1957, đội vũ trang C.250 của tỉnh được thành lập ở Chiến khu Đ. Ngày 7/7/1959, lực lượng cách mạng Biên Hòa - Đồng Nai đã tập kích trụ sở MAAG, tiêu diệt 2 tên cố vấn quân sự Mỹ, mở đầu chiến thắng diệt Mỹ trên chiến trường Việt Nam.

Từ năm 1960 trở đi, dưới sự lãnh đạo trực tiếp của Mặt trận Dân tộc giải phóng miền Nam Việt Nam, phong trào kháng chiến chống Mỹ cứu nước ở miền Nam nói chung, Biên Hòa - Đồng Nai nói riêng sôi động, lớn mạnh về mọi mặt. Quân dân Biên Hòa vận dụng mọi khả năng, kinh nghiệm và tiềm lực cách mạng lập nên nhiều chiến công lẫy lừng; nhiều lần tiến công gây thiệt hại nặng sân bay Biên Hòa, tiêu biểu là trận đánh "Uy danh lừng lẫy khắp năm châu" ngày 31/10/1964 được Bác Hồ làm thơ khen tặng. Nhiều cuộc chống càn thắng lợi, đáng kể là cuộc chống càn diệt Mỹ qui mô lớn

ở Đất Cuốc ngày 8/11/1965; đặc công Biên Hòa nhiều lần đánh vào Tổng kho Long Bình (từ 1965 đến 1975), tiêu biểu là 3 trận đánh liên tục tháng 10, 11, 12 năm 1966 phá hủy hàng trăm ngàn tấn bom đạn của địch. Đoàn 10 Rừng Sác mưu trí, sáng tạo nhấn chìm hàng chục tàu trọng tải hàng vạn tấn hàng phục vụ chiến tranh của Mỹ trên sông Lòng Tàu và các bến cảng; nhiều lần làm nổ tung kho bom Thành Tuy Hạ, kho xăng Nhà Bè .

Trong chiến dịch Tổng tấn công giải phóng miền Nam Mùa Xuân năm 1975, Biên Hòa là chiến trường nóng bỏng giữa ta và địch. Xuân Lộc, được địch xây dựng thành cánh cửa thép bảo vệ Sài Gòn. Sau hai mươi một ngày đêm quyết chiến, ngày 21/4/1975, quân dân Biên Hòa đã cùng quân giải phóng phá tan cánh cửa này để đại quân tiến vào giải phóng Sài Gòn, kết thúc chiến tranh.

Đúng 10 giờ 30 phút ngày 30/4/1975, Bộ chỉ huy tiền phương và Trung đoàn 5 đánh chiếm tòa Hành chính tỉnh Biên Hòa. Ngay trong ngày 30/4/1975, Ủy ban Quân quản TP Biên Hòa chỉ đạo và giao nhiệm vụ cho Ban an ninh triển khai kế hoạch ổn định trật tự và tình hình nhân dân thành phố. Sở Điện lực, Nhà máy nước ngay buổi chiều đã hoạt động trở lại cung cấp điện, nước phục vụ sinh hoạt của bộ đội và nhân dân.

Chỉ 3 ngày sau giải phóng, tình hình ổn định, Khu ủy miền Đông về đóng cơ quan tại dinh của viên Trung tướng Tư lệnh Quân đoàn 3 ngụy (nay là Nhà văn hóa Thiếu nhi tỉnh Đồng Nai) để lãnh đạo. Ngày 15/5/1975, Ủy ban Quân quản thành phố Biên Hòa tổ chức lễ mừng chiến thắng giải phóng miền Nam, giải phóng Biên Hòa. Trên 100.000 đồng bào các tầng lớp với xe hoa, cờ, biểu ngữ tham dự mít tinh trong niềm vui ngàn năm có một. Từ đây, nhân dân Biên Hòa - Đồng Nai cùng cả nước sống trong hòa bình, độc lập dân tộc, thống nhất đất nước.

Sau khi đất nước thống nhất, tỉnh Đồng Nai được thành lập. Dưới sự lãnh đạo của Đảng bộ tỉnh, nhân dân Đồng Nai cùng nhân dân cả nước chung lòng chung sức khắc phục hậu quả chiến tranh, khôi phục và phát triển nền kinh tế - xã hội. Trải qua 9 kỳ Đại hội tỉnh Đảng bộ, mỗi nhiệm kỳ đánh dấu một chặng đường phát triển, chuyển dịch cơ cấu kinh tế địa phương từ nông - công nghiệp sang công - nông nghiệp - dịch vụ, rồi sang công nghiệp - dịch vụ - nông nghiệp, duy trì tốc độ phát triển GDP bình quân mỗi năm tăng 7,85%; đưa thu nhập bình quân đầu người từ dưới 200USD trước năm 1986, lên 582USD vào năm 1997, đang nỗ lực tập trung xây dựng Đồng Nai thành trọng điểm của vùng kinh tế trọng điểm phía Nam.

Ghi nhận thành tích đấu tranh anh dũng của nhân dân và các lực lượng vũ trang Đồng Nai, Đảng, Nhà nước đã phong tặng nhân dân và lực lượng vũ trang nhân dân tỉnh Đồng Nai danh hiệu Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân (Quyết định số 464 ngày 02/10/2000). Ngoài danh hiệu cao quý trên, tính đến năm 2001, Đồng Nai có 59 tập thể, 26 cá nhân được tuyên dương Danh hiệu Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân; có 6 đơn vị, 2 cá nhân được tuyên dương Danh hiệu Anh hùng Lao động. Riêng ngành y tế Đồng Nai, có Bệnh viện đa khoa khu vực Thống Nhất được tuyên dương danh hiệu Anh

hùng Lao động thời kỳ đổi mới.

Với những thế mạnh về vị trí địa lý, đất đai, khí hậu, tài nguyên và dân cư, tỉnh Đồng Nai có nhiều thuận lợi trong thu hút đầu tư, phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội. Hiện nay, những lợi thế trên đã và đang giúp cho Đồng Nai thu hút ngày càng nhiều hơn các dự án đầu tư trong và ngoài nước, đẩy mạnh giao thương hàng hoá trong nước và quốc tế. Sắp tới, khi các tuyến đường cao tốc, tuyến đường sắt Biên Hoà - Bà Rịa - Vũng Tàu, sân bay quốc tế Long Thành, hệ thống cảng Thị Vải, Bến Đình, Sao Mai,... được đầu tư và đi vào sử dụng, hệ thống kết cấu hạ tầng trên địa bàn tỉnh trở nên hoàn thiện và gắn kết với bên ngoài, Đồng Nai sẽ thực sự tăng tốc. Trong thành tựu chung của vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai trong lịch sử, luôn có sự đồng hành với những đóng góp không nhỏ của ngành Y tế Đồng Nai.



*"Lợi danh trước mắt trôi như nước
Nhân nghĩa trong lòng chẳng đổi phương...
Phải đâu vất vả mong ơn huệ
Trong đáy lòng ta cốt cái người"*

(Hải Thượng Lãn Ông)

Chương I

HOẠT ĐỘNG Y TẾ Ở ĐỒNG NAI TRƯỚC CÁCH MẠNG THÁNG 8 - 1945



I. TỪ VIỆC PHÒNG, CHỮA BỆNH THEO KINH NGHIỆM DÂN GIAN ĐẾN SỰ HÌNH THÀNH NỀN Y HỌC CỔ TRUYỀN ĐỒNG NAI

1. Những kinh nghiệm dân gian trong chăm sóc sức khỏe, phòng và chữa bệnh ở Đồng Nai

Cách đây hơn 300 năm, khi những lưu dân người Việt đầu tiên đặt chân đến “xứ sở lạ lùng” Biên Hòa - Đồng Nai ngày nay, nơi đây còn là vùng đất hoang sơ “Dưới sông sấu lội, trên rừng cọp um”, “Con chim kêu phải sợ, con cá vùng phải kinh”. Để thích ứng với hoàn cảnh sống vô cùng khắc nghiệt và phòng chống dịch bệnh có thể ập đến bất cứ lúc nào ấy, người dân đã biết vận dụng những kinh nghiệm giữ gìn sức khỏe qua ăn uống và nhiều phương pháp phòng ngừa và chữa trị bệnh tật bằng những bài thuốc, vị thuốc đơn giản mà họ đã được trao truyền từ nhiều đời, đã trở thành tri thức, thành vũ khí phòng thân mang theo trong hành trang đi mở cõi của mình. Những tri thức ấy càng ngày càng được bồi đắp thêm qua quá trình học hỏi kinh nghiệm của những cộng đồng dân tộc anh em cùng sinh sống và khai phá mảnh đất này.

1.1. Kinh nghiệm dân gian trong ăn uống tăng cường sức khỏe, phòng ngừa bệnh tật

Trong quan niệm của người Đồng Nai xưa cũng như nay, gốc rễ bệnh tật là do chế độ ăn uống không hợp lý. Vì vậy, một trong những biện pháp tăng cường sức khỏe và khả năng đề kháng của cơ thể phòng chống bệnh tật tốt nhất mà người Đồng Nai áp dụng là chế độ ăn uống. Đối với họ, hầu hết các loại rau, củ làm thực phẩm dùng để ăn sống hay chế biến thành các món ăn đều là những vị thuốc. Rau cần tàu giải nhiệt, tiêu ứ. Rau cần nước giải nhiệt, nhuận tràng, chữa vàng da. Rau diếp cá giải nhiệt, tiêu độc, tan mụn nhọt, chữa ghẻ lở, chữa bệnh trĩ, trị bệnh lá lách, dạ dày, tiêu thực. Rau húng cay tiêu độc, tiêu viêm, trị cảm, ho. Rau húng lủi chữa ban sởi, lợi tiểu. Rau húng quế tiêu độc. Rau canh giới giải ban, chữa nhức đầu, chóng mặt, trị ngứa ngáy, hôi da. Rau răm chữa đau bụng. Rau tần dày (lá húng chanh) hạ đờm, chữa ho. Rau tía tô chữa ho suyễn. Rau bình bát giải nhiệt, ghẻ lở. Rau búp ngót nhuận đường kinh mạch, cầm máu, mát gan, chữa táo bón. Rau má giải nhiệt, trị nóng sốt, đau bụng, kiết lỵ, tiêu đờm, tiêu máu bầm, chữa ung nhọt và ghẻ lở. Rau mồng tơi tía giải nhiệt, da bớt nhẩn. Củ hành ta hạ mồ hôi, giải cảm, trừ khí độc. Củ hành tây trừ đờm, chữa ho, thông tiểu, trướng bụng, kích thích tiêu hoá. Củ kiệu hạ đờm nhớt, kích thích tiêu hoá. Củ tỏi sát trùng tiêu độc, chữa bụng đầy hơi, trừ giun, diệt khuẩn mạnh. Cây hẹ trợ vị khí hành huyết, thông gan và tim, tiêu thủy thấp, hạ đờm, giải độc. Cây thìa là bổ dạ dày, thận, chữa đầy bụng, đầy sừng, đau dạ dày, kích thích tiêu hoá. Hạt tiêu chữa bao tử, lá lách, giải độc, sát trùng, giúp tiêu hoá. gừng trừ độc, hạ đờm, chữa nôn mửa, trừ ho hen và là nguồn dược liệu quý. Nghệ trừ độc, giúp tiêu hoá, chữa ho (trộn với mật ong làm thuốc chữa đau dạ dày).

Các loại quả, đậu, củ cũng được quan niệm là những vị thuốc, như: Quả bầu giải nhiệt (vỏ bầu khô dùng chữa bệnh thũng nước). Quả bí đao giải nhiệt, lợi tiểu; bí đỏ tiêu

độc (hột bí đỏ dùng trừ dãi). Quả khổ qua làm sáng mắt. Dưa gang, dưa leo, dưa chuột giàu sinh tố, lợi tiểu; dưa hấu chữa khô cổ họng, giải nhiệt. Mướp hương chữa tiêu sưng thũng, kiết lỵ, vàng da; vỏ mướp già khô đốt cháy đen tán uống cầm băng huyết. Cà nâu, cà dái dê, cà chua tan máu bầm, chữa kiết lỵ. Đậu đen các tác dụng tả, sáng mắt; đậu đỏ chữa kiết lỵ, thông tiểu; đậu đũa bổ lách, mướt da; đậu nành tăng sinh lực; đậu hũ (một sản phẩm từ đậu nành) tiêu độc dạ dày; đậu phộng chữa táo bón, bổ phổi; đậu rồng, đậu khoá chữa đau mỗi gân xương; đậu trắng chữa bạch đới; đậu xanh thông nhiệt. Mè trừ táo bón, tăng sinh lực. Củ cải đỏ bổ thần kinh, điều hoà tiêu hoá. Củ cải trắng hạ khí ứ trệ, hột củ cải chữa no hơi. Củ sắn dây (bột) nấu với tễ tranh lấy nước uống giải nhiệt, trừ tiểu gắt. Khoai lang chữa vàng da, trị lã trẻ em; khoai mài bổ tim, chữa sưng thũng; khoai mì bổ tì; khoai môn trừ thũng; khoai mì trẻ em ăn ngừa độc ban trái v.v.

Những cây rau, củ này được người dân trồng trong những mảnh vườn quanh nhà hoặc hái trên đường ra ruộng, lên nương. Cây bưởi trồng trong vườn ở miền đất ven sông - đặc biệt là ở vùng Tân Triều (huyện Vĩnh Cửu) - vốn được coi là đặc sản xứ Biên Hoà đồng thời là cây thuốc của người dân. Lá bưởi dùng để xông chữa cúm, nhức đầu, có nơi còn cất tinh dầu bưởi. Vỏ bưởi chữa ăn uống không tiêu, đau bụng, ho. Vỏ hạt bưởi có thể dùng làm thuốc cầm máu, dùng chải tóc giúp cho tóc êm, mượt. Bưởi còn là vị thuốc chữa chốc đầu cho trẻ con (hạt bưởi bóc vỏ ngoài cùng xâu vào sợi dây thép, đốt lên ngọn lửa cho cháy thành than, nghiền nhỏ, rửa nơi chốc đầu thật sạch bằng nước ấm, thấm cho khô, bôi bột than hạt bưởi lên, ngày 1-2 lần, trị từ 3-6 ngày).

Theo sách Lịch sử và văn hóa Cù Lao Phố (Bảo tàng Đồng Nai - NXB Tổng hợp Đồng Nai, 2007), xưa ở Cù Lao Phố (Biên Hòa), có những cây thuốc quý chỉ có ở vùng Cù Lao Phố và Thủ Dầu Một các vùng khác không có, như: Dây trầu rừng (còn gọi là trầu khi): Với công dụng khu phong trừ thấp, chữa nóng gan, đau đầu, đau mình, thư cân hoạt lạc, chữa kinh phong, cảm mạo phong hàn. Dây chộc mao: Với công dụng phát hãn, chữa đau đầu, khát nước, nóng lạnh, trẻ con cam xù, cam tích nóng sốt, thông tiểu tiện, tay chân tê đau. Dây thần sa: với công dụng phá huyết thông kinh, thiên thời nhiệt chứng, giải khát tiêu thũng, khu thấp lợi thủy, kinh nghiệp bất điều (có thai cấm dùng). Dây quảng mao (còn gọi là Vân Nam Phòng Kỷ): Với công dụng tiêu ung thũng, trị cước khí, mạnh gân xương, hoạt kinh lạc, nhuận táo, chỉ thống, đàn bà bạch đới, bạch đới, đàn ông đau lậu đều chữa được. Dây cóc: với công dụng phá huyết thông kinh, hành trệ trục ứ, chỉ phúc thống, sát chư trùng, trừ thấp nhiệt, chữa sốt rét (có thai không dùng). Dây lộn ruột: với công dụng thông bàng quang, lợi tiểu tiện, thoái nhiệt, trừ phiền, giải thấp độc, tiêu ung thũng. Cây trà cát: với công dụng khu nhiệt tà, trừ phong độc, hạ được ợ hơi, chỉ nôn, tiêu đờm hoá thực, lương huyết điều khí. Dây cá (Mễ khương đằng): với công dụng trừ no hơi đầy bụng, chỉ thống, phá tích, chữa sán khí, bổ tỳ vị, lại chữa sốt rét rừng, chói nước, trẻ con ban sởi. Dây cổ rùa: với công dụng thông huyết, tả nhiệt, lợi thủy, tiêu thấp, trừ ung nhọt, ban chẩn, trị ho suyễn, băng huyết, rong kinh, trẻ con cam đơn, người lớn trưởng sưng đều chữa được. Dây sống rắn: với công dụng tả can nhiệt, thoái tâm hỏa, lương huyết giải độc, trừ ung nhọt, mề đay, tiêu cam

sát trùng, giải khát trừ phiền, trẻ con nứt môi, đẹn đều chữa được. Cây củ điều: với công dụng thông kinh hoạt huyết chữa đau bụng, tiêu phong tán độc, chữa ung nhọt, bấu cổ, song dao. Cây dọt sành: với công dụng lương huyết khu phong, thoái nhiệt tiêu độc, dùng rơ lưỡi, trị ho hen, các chứng bạch dâm bạch đới. Dây huyết rồng: với công dụng chữa đàn ông mất máu, mộng tinh, đàn bà huyết khô, băng huyết, chuyên tư chân âm, bổ ích tỳ thận, chỉ khát, chữa nứt môi, rơ lưỡi. Dây trung quân: với công dụng trợ khí, hành huyết, tiêu phong thấp, giải nhiệt độc, mạnh gân, khoẻ xương, trục ứ, trừ đờm, chữa tất cả các chứng đau lưng, chân tê bại.

Nhiều loại côn trùng, động vật dùng trong bữa ăn hàng ngày đã được người Đồng Nai dùng trong nhiều bài thuốc dân gian chữa bệnh rất tốt. Ở vùng Long Thành, Nhơn Trạch, con cua đồng lột yếm, rửa sạch gạch, giã nhuyễn, pha với nước sôi thêm một ít rượu (hoặc muối) và đường uống chữa đau tức do bị ngã. Thịt trâu chưng chín chấm với nước gừng sống pha dấm ngày 2-3 lần có thể chữa được bệnh thủy thũng. Ruột già lợn (lấy khúc gần hậu môn) cho đậu đen vào đây, buộc 2 đầu ruột lại, cho vào nồi đất nấu chín nhừ, ăn lạt có thể chữa bệnh lòi trôn trê. Khá nhiều cây thuốc, con vật làm thuốc được người Đồng Nai dùng làm thực phẩm, có tác dụng phòng, chữa bệnh rất tốt. Nói cách khác, người Đồng Nai có nhiều món ăn hàng ngày là vị /bài thuốc chữa bệnh rất tốt. Sách Địa chí Đồng Nai (Tập V, NXB Tổng hợp Đồng Nai, 2001, tr 559 -637) đã điểm qua các món, như:

- Món canh chua gà nấu lá giang ngày nay ở Đồng Nai được xem như đặc sản ẩm thực đối với người dân nông thôn là một vị thuốc. Lá giang (Cây lá giang hoặc lá dang, miền Bắc gọi là cây răng bừa) còn được nấu với thịt ếch như một món ăn dân dã nhưng rất bổ, chữa bệnh sỏi thận, các bệnh viêm nhiễm về thận, tiết niệu (có thêm ớt tỏi, gia vị).

- Giá đậu xanh được dùng trong hầu hết món ăn với quan niệm là một vị thuốc giúp cơ thể tăng cường sức đề kháng chống bệnh tật.

- Cây sả được dùng để nấu nước thơm tắm rửa, gội đầu, xông trị cảm cúm, làm chổi đuổi muỗi. Các món ăn nấu với lươn, tôm, thịt bò, thịt heo, thú rừng, chuột đồng không thể nào thiếu sả.

- Trái cây chế biến thành nước sinh tố (giàu vitamin), mía ép thành nước mía để tăng nguồn sinh tố. Rau sam, chó đẻ, cối xay, xuân hoa, diếp cá, rau răm, bạc hà, chuối hột, bưởi, chanh, giang, táo nhơm, đinh lăng... vừa là món ăn, vừa là vị thuốc.v.v.

Những món ăn có khả năng phòng bệnh được lưu truyền khá nhiều ở Đồng Nai. Ví dụ, những món ăn liên quan đến các loài cá, tôm, cua, sò, ốc, rùa... được người dân quan niệm như: cá bống tăng lực, cá bống mú làm mượt da, cá lóc chữa suy yếu, cá trê chữa đau nhức, cá linh trừ phong tiêu thấp, thông tiểu tiện, cá chép chữa sưng thũng, suyễn, cá chẻm tăng khí lực, lươn chữa nhức xương, cá đuối bổ gân xương, cá nhám chữa đại tiện ra máu, mủ, đàm, gan cá nhám ăn sáng mắt, cá thu, cá nục, cá khoai điều hoà khí huyết, cá thiêu, cá mực tăng sinh lực, điều kinh, cá đường chữa suy nhược thần kinh, cua biển, tôm bồi bổ gân xương, con hàu bổ xương (vỏ hàu đốt chữa đau dạ dày, băng

huyết, di tinh, bạch đới), sò huyết tiêu huyết ứ, rửa chữa kinh nguyệt không đều và bạch đới, yếm rửa nướng tán bột pha rượu chữa đau bụng, con cóc thịt ăn giải độc, chữa kinh phong, cam tích, trừ ghẻ, phù thũng, kiết lỵ, dê chữa hư lao, đàn bà sinh đẻ suy yếu, đàn ông khí hư tinh dịch tiết ra yếu, xương trâu nấu xúp bổ xương tủy...

Nhiều bài thuốc phòng bệnh cũng là những món ăn như: phòng bệnh thủy thũng thì ăn đậu đỏ nấu lạt thay cơm, kiêng muối mắm, hoặc đậu xanh, hột mã đề nấu cháo, hoặc gạo lức nấu với tỏi, phèn chua, cơm chín hoà lại ăn với chuối hoặc đường. Phòng bệnh đái tháo đường dùng bí đao bỏ vỏ, giã nát cả hột hoà vào nước mưa uống, hoặc dùng trái khổ qua nấu canh ăn nhiều lần. Phòng và trị bệnh rụng tóc thì dùng mè đen giã nát, hà thủ tô, cẳng chân heo hầm thật kỹ ăn hàng ngày. Để phòng tai biến mạch máu não thì hàng ngày ăn gạo lức, sữa bò, củ cà rốt nấu cháo (thêm ít dầu mè hoặc dầu đậu phộng, nước mắm, đường). Lương y Đoàn Thị Tiểu Nguyệt ở ấp 1, xã Hiệp Phước, huyện Nhơn Trạch có bài thuốc dân gian chuyên trị bệnh phụ khoa bằng hành, gừng, tỏi rất hiệu nghiệm.

1.2. Kinh nghiệm phòng, chữa bệnh và một số bài thuốc dân gian tiêu biểu

Từ xa xưa, người Đồng Nai đã hình thành phương châm phòng và chữa bệnh rất khoa học, có nhiều kinh nghiệm trao truyền đến nay vẫn còn nguyên giá trị. Điều này thể hiện trước hết ở phương châm “Thầy tại chỗ, thuốc tại chỗ”. Ngày nay, trong những mảnh vườn dù to hay nhỏ của hầu hết các gia đình nông thôn và cả ở thành phố, thị trấn, thị tứ ở Đồng Nai, ta đều có thể nhận ra rất nhiều cây thuốc được trồng. Ý thức tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng biểu hiện rõ nét trong việc chọn lựa các loại cây có vị thuốc để trồng trong mảnh sân, miếng vườn nhà mình. Theo Địa chí Đồng Nai, “những cây thuốc có tác dụng cấp cứu, sơ cứu (như sả, gừng, đinh lăng...) được trồng ở chỗ gần nhà nhất trong vườn. Vườn rau cũng đồng thời là vườn thuốc. Người dân thôn quê luôn có thông tin về những cây thuốc được trồng trong các mảnh vườn của hàng xóm để thông báo cho nhau khi cần cũng như để chọn lựa việc trồng mới cho hợp lý. Danh mục các cây thuốc được trồng trong các mảnh vườn ở Đồng Nai khá phong phú, hầu như có đầy đủ các nguồn dược liệu để chữa bệnh” (2). Các kinh nghiệm dân gian trong phòng, chữa bệnh ở Đồng Nai rất đa dạng, phần lớn xuất phát từ quá trình quan sát thiên nhiên, tổng kết kinh nghiệm thực tiễn. Sách Địa chí Đồng Nai đã viết: “Lương y Nguyễn Tăng Công ở Long Khánh khẳng định rằng cây bìm bịp được người Châu Mạ, Châu Ro và cả người Kinh ở Đồng Nai sử dụng như một vị thuốc chữa trật đả xuất phát từ việc quan sát bìm bịp con bị bẻ tay chân và người dân thấy con mẹ tìm cây thuốc này để chữa trị cho con. Vùng Xuân Lộc còn có khá nhiều cây thuốc dòi (cây bọ mắm) được xem là nguồn dược liệu trị bệnh phổi rất hay mà theo nhiều lương y, tên cây thuốc bắt nguồn từ những đặc điểm thiên nhiên (đặt cây thuốc dòi trên hủ mắm thì mắm không sinh dòi bọ). Cũng từ việc đúc rút kinh nghiệm thực tiễn, người dân Đồng Nai còn có nhiều phương pháp cấp cứu trúng độc bằng các loại dược liệu thông thường vốn là thực phẩm như bột khoai lang và đường đen pha uống hoặc bằng cách

dùng ngón tay chấm dầu phộng quậy vào cổ họng cho độc tố trong bao tử ới ra. Người dân Biên Hoà có nhiều bài thuốc cấp cứu ngộ độc thức ăn đơn giản như dùng đậu đen và cam thảo giúp rã độc trong trường hợp ăn phải những thực phẩm xung kỵ nhau như cá trạch với gan bò, cá thớt với bí rợ, cá rô với mật ong, cá trạch với giấm, bí rợ với tôm; dùng đậu xanh để rã độc trong trường hợp ăn phải những thực phẩm xung kỵ nhau như thịt chim với gan, hào sống với đường đen, rau chân vịt với chao bò, cá lóc với chao bò, thịt heo với cam thảo, kẹo mạch nha với măng tre, giấm chua với chao bò... Người dân huyện Vĩnh Cửu có kinh nghiệm: khi lỡ ăn nấm với ốc gạo bị trúng độc thì giải độc bằng cây sen; còn thịt cua giúp rã độc khi ăn phải lươn nấu với táo đỏ hoặc bí rợ. Hành, ngò cũng là thuốc rã độc nếu lỡ ăn hến với ốc gạo. Mất củ sen, nước củ sen, nước củ tỏi giúp rã độc khi ăn cua đồng nấu chung với trái thị, với cà, hoặc với cam quýt. Ngược lại, vỏ cam quýt lại là thuốc rã độc khi ăn cua đồng với dưa gang. Còn theo kinh nghiệm dân gian ở huyện Thống Nhất thì con cua đinh nấu với rau dền, rau cần cũng trúng độc, bài thuốc rã độc là nước ép cà na. Có một bài thuốc rã độc đơn giản nhưng được dùng trong rất nhiều trường hợp cấp cứu trúng độc đó là nước giếng. Nước giếng giúp rã độc trong những trường hợp bị xung kỵ thức ăn như hột vịt với trái lý, cua đồng nấu với bí rợ, ốc gạo với trái bắp, mực nang với trái thị, cua đồng với mật ong, cua đồng với đậu phộng sống, đun củi cây dâu nấu lươn, gan dê với măng tre, cua đồng với cá trạch, cá trạch với trái mơ, bột khoai mì với dầu mè, nước tiểu thần lằn trong cơm... Bài thuốc rã độc dân gian của người Nùng ở vùng Bàu Hàm 1, huyện Thống Nhất dùng các loại “dược liệu” khá lạ: nước hẹ (rã độc khoai lang ăn với trái lựu), hoặc nước miến gà trong trường hợp ăn trái lý với thịt chim, thịt gà với trái lý), hoặc sữa người và nước tương (để rã độc trong trường hợp ăn đồ xung kỵ như thịt bò với cá kheo, thịt bò với hẹ)”⁽³⁾.

Bên cạnh các kinh nghiệm dân gian trong phòng, chữa bệnh xuất phát từ quá trình quan sát thiên nhiên, tổng kết kinh nghiệm thực tiễn, có rất nhiều kinh nghiệm dân gian trong phòng, chữa bệnh của người Đồng Nai còn lưu truyền hiện nay là gắn liền với sinh hoạt, sản xuất và chiến đấu hàng trăm năm qua. Có thể thấy điều này qua sự phong phú về kinh nghiệm trừ răn cắn được giữ gìn với khá nhiều bài thuốc khác nhau. Sách Địa chí Đồng Nai cho biết: “Người dân vùng Định Quán trị răn cắn bằng cây chó đẻ răng cưa. Bài thuốc này ở Long Khánh thì dùng cây sắn dây, cỏ môi, tỏi, gừng, cỏ mực (lấy nước uống, bẻ đắp). Lương y Lê Đức Khánh làm thuốc gia truyền trên 8 đời từ miền Bắc di cư vào hiện sống tại phường Tân Biên, TP Biên Hoà nổi tiếng với bài thuốc chữa răn cắn. Ông cho biết, đây cũng là bài thuốc học từ kinh nghiệm dân gian. Theo đó, việc sơ cứu bệnh nhân bị răn cắn chỉ dùng đọt đu đủ nhai, nuốt nước lấy bã đắp, sau đó dùng thêm bài thuốc hồng hoàng, bạch chỉ, hà thủ ô, xuyên sơn giáp, hương phụ, cam thảo, ngũ linh chi (mỗi thứ một đồng, sắc uống). Ngoài ra có nơi còn sử dụng cây cỏ gà, cỏ gừng để chữa. Và trong hai cuộc kháng chiến vừa qua, kinh nghiệm chữa răn cắn trên được áp dụng khá phong phú. Cán bộ, bộ đội và nhân dân truyền cho nhau những bài thuốc ấy và mang trong mình những viên thuốc chế biến từ “công thức dân gian” để phòng bệnh. Và ngay trong điều kiện y học tiến bộ và mạng lưới y tế được xây dựng hoàn chỉnh ngày

nay, người dân Đồng Nai vẫn còn lưu giữ những kinh nghiệm dân gian ấy, bởi phần lớn những kinh nghiệm ấy gắn liền với sinh hoạt, sản xuất (đặc biệt là trong sơ cấp cứu). Ví dụ: ở Long Thành, một số gia đình hiện còn lưu giữ bài thuốc trừ chấy rận rất đơn giản. Ở vùng sông nước Nhơn Trạch hiện có nhiều bài thuốc chữa bò cạp chích, ong đốt, cá sông chém, sao ngứa. Các bài thuốc dân gian chữa trị té lức, té cây chết giắc, bị đánh vỡ máu, bị mẻ đay, hoặc tai nạn lao động như đập đinh, phỏng lửa, phỏng nước sôi, gãy xương, trặc xương, bong gân; hoặc các triệu chứng trong sinh hoạt hằng ngày như mắc xương, nấc cục, nghẹn và tức, trúng thực, cảm cúm, nhức đầu, chảy máu cam; hoặc các bệnh thông thường như lang ben, mụn cóc, nốt ruồi, hôi nách, kinh phong, yết hầu... đều còn lưu giữ ở nhiều nơi. Làng Bến Gỗ (xã An Hoà, huyện Long Thành còn lưu giữ những bài thuốc dân gian (được viết thành văn bản truyền qua nhiều đời trong một số gia đình) như thuốc chữa ghẻ (ghẻ ngứa, ghẻ phỏng, ghẻ hòm), chữa di tinh, mộng tinh và cả bệnh liệt âm, chữa ho (ho gà, ho gió, ho cảm, ho xuất huyết, ho đàm kéo, ho lam đởm, ho suyễn, ho sản hậu), thổ huyết, đau bụng, kiết (kiết hà, kiết nhựt, kiết ỉa máu, kiết không đàm, không máu), bệnh trĩ, đái tháo đường... Người dân Tân Triều (Vĩnh Cửu) có kinh nghiệm chữa đau răng, đau nướu, sưng lợi bằng thanh phần, phèn chua, lá ngải và da trăn; chữa đau dạ dày bằng quế nhân, cam thảo, nang mực đốt, muối ăn để lâu năm; chữa mẩn ngứa bằng cây huyết dụ. Người dân Long Khánh xưa trị sốt rét bằng thảo quả, thường sơn, hạt cau già, dây cóc, thần thông.

Thực tế chiến đấu chống ngoại xâm khắc nghiệt cũng giúp cho người dân Đồng Nai tìm ra nhiều kinh nghiệm quý trong phòng, chữa bệnh. Những phương pháp này xuất phát từ kinh nghiệm lâu đời và được sáng tạo trong điều kiện mới. Bài thuốc bó xương gãy do Lương y Lê Minh cung cấp trong thời chống Mỹ ở miền Đông sử dụng lá trung quân, gừng tu hú, nghệ trắng tán bột ngâm rượu hoặc sử dụng trứng kiến vàng, nghệ, xuyên diên nhất, lá ngũ trảo, lá móng - tán nhuyễn, đắp vết thương, chỗ gãy, chống di lệch xương bằng nẹp tre. Ông Huỳnh Minh Cường, một cán bộ về hưu ở Bình Sơn kể rằng, vào những năm chiến tranh chống Mỹ ác liệt, do thiếu thốn nên cán bộ chiến sĩ đã phải liều dùng phổi mối (phần bên trong tổ mối) để sắc uống chống sốt rét. Ý tưởng này xuất phát từ bài thuốc ngã nước trong dân gian và cũng do phổi mối có vị đắng như ký ninh. Một số nơi khác dùng dây thần thông chữa sốt rét (theo kinh nghiệm dân gian, dây thần thông giã cho dập thêm ít phèn chua làm nước tắm chống ghẻ) do dây thần thông cũng có vị rất đắng. Thế nhưng, các giải pháp tình thế này đã thành công và sau đó một thời gian được nhân rộng⁽⁴⁾.

Bản chất của hoạt động y học xưa cũng như nay, y học dân gian hay y học hiện đại đều mang tính nhân bản, trị bệnh cứu người. Những bài thuốc và kinh nghiệm dân gian trong phòng, chữa bệnh ở Đồng Nai luôn thấm đẫm tính nhân bản ấy. Điều này thể hiện rõ hơn ở tỷ lệ khá cao những bài thuốc dành cho đối tượng là phụ nữ và trẻ em. Bởi, người phụ nữ có thiên chức cao cả là bảo tồn nòi giống. Theo Địa chí Đồng Nai, “có thể tìm thấy khá nhiều bài thuốc và kinh nghiệm chữa trị kinh nguyệt không đều, băng huyết, có thai đau bụng, động thai, đau dạ con, ho sản hậu, có thai đau lưng

nhức mỏi, sản hậu, thiếu sữa, huyết trắng (bach huyết, bạc huyết), vấn đề dưỡng thai, điều kinh... Số lượng các bài thuốc dành cho trẻ em, đặc biệt là trẻ em sơ sinh có đến hàng trăm, phổ biến là các bệnh chứng như ban hạch, ban đỏ, đẹn, đái dầm, trúng gió, bỏ bú, tưa lưỡi, sài lở, khóc đêm, thúi tai, ọc sữa, nổi sẩy, cam tích... Người dân các vùng đất hạ lưu sông Đồng Nai (Vĩnh Cửu, Long Thành, Nhơn Trạch) có kinh nghiệm sử dụng cây cau để chữa ban trẻ em: chặt lấy lưỡi mèo (buồng cau non khi có hình dáng như cái lưỡi), giã nhỏ, vắt nước, pha chút muối cho trẻ uống. Một bài thuốc chữa ban bạch trẻ em khác sử dụng hạt khế qua giã nát hạt hoà 1 chén sữa mẹ, 1 chén nước lã, lọc lấy nước cho uống một nửa, còn một nửa lấy bông hay vải mỏng nhúng vào đắp từ ngực trở lên một lát, sau phải gỡ ra cho hở hơi. Bài thuốc dân gian ở Nhơn Trạch, Long Thành chữa cam tích trẻ em (do ông Huỳnh Minh Cường xã Bình Sơn, huyện Long Thành sưu tầm) gồm sử quân tử, linh tiên, cam thảo tán nhuyễn, trộn tròng trắng hột gà đem chưng. Cũng bài thuốc này, kinh nghiệm dân gian vùng Tân Phú hơi khác: bột gạo nếp, dùi cóc, cam thảo làm thành bánh cho trẻ ăn. Bài thuốc dân gian trị rong kinh ở vùng Vĩnh Cửu gồm: hoa hòe, trắc bá diệp, bồ hoàng, kinh giới, gừng tươi sao đen, sắc uống. Số lượng những bài thuốc dành cho phụ nữ có thai và trẻ em khá nhiều xuất phát từ thực tế: đây là đối tượng lớn của phòng và trị bệnh, đồng thời, cũng phản ánh tính chất nhân bản của người Đồng Nai trong quá trình phát triển xã hội”⁽⁵⁾.

Cũng như một số địa phương khác, nhiều bài thuốc dân gian ở Đồng Nai cho đến nay mặc dù không thể lấy khoa học hiện đại để chứng minh, so sánh tác dụng, song trong thực tế, nó đã giúp cho việc sơ cứu kịp thời và giúp người dân tự chăm sóc sức khỏe. Những bài thuốc này, thường gọi là “chữa mẹo”. Một số bài “chữa mẹo” rất công hiệu đã được sách Địa chí Đồng Nai ghi lại. Để chữa mắc xương, ở vùng Long Thành người ta dùng 1 ly nước, giữ bí mật không cho người mắc xương biết, cạo móng tay lấy bột, trộn vào ly nước, sau đó đọc to “Nam mô” và yêu cầu người bệnh hớp một hớp nước. Sau một lúc sẽ hết mắc xương. Để cắt lể chữa đau bụng bão, theo ông Huỳnh Minh Cường ở Bình Sơn, huyện Long Thành, thì vấn đề là phải xác định đau bụng bão khác với đau ruột thừa, viêm ruột thừa... và việc cắt lể cần tránh nhiễm trùng, cắt 4 vị trí: khu vực xương sống ứng với rốn, khu vực gần hai trái thận, đốt xương cùng, là khỏi. Vùng Tân Phú có bài chữa đau bụng thổ tả, bằng cách lấy cục gạch lâu năm “cạo gạch đất bên ngoài” lấy 250 gam, bạch phàm 120 gam “nửa chín khô, nửa để nguyên sống”, tán mịn, rây kỹ, trộn đều, viên thành viên như hạt tiêu sọ. Ở vùng Long Thành có bài chữa trị thận bằng cây chuối sứ “chuối hạt” rất lạ, bằng cách chặt ngang ở cổ chân cây chuối, khoét một lỗ giữa cây, bỏ đường phèn vào, sau 24 giờ múc nước đó uống hết. Tiếp tục chặt cây và làm lại như trên, uống nhiều lần là khỏi. Nhiều bài thuốc dân gian được chép lại trong các tư liệu gia đình ở Đồng Nai cho thấy chữa được bệnh tê bại, bán thân bất toại, đau lưng, phong lâm sưng, kinh phong giật tay chân. Hoặc có những chứng bệnh Tây y chữa trị rất khó khăn, nhưng kinh nghiệm dân gian rất đơn giản như việc dùng lá cây bạch chỉ, rửa sạch, đâm nhuyễn chữa mạch lươn, hoặc trị bấu cổ...

hoặc chữa xơ gan cổ trướng bằng cá trê nướng và nhựa xương rồng, chữa kinh phong bằng cách nuốt sống trùn hổ đất... Tất cả những bài thuốc “mẹo” trên, cần khẳng định đó là một di sản quý báu, rất cần các cơ quan chuyên môn nghiên cứu, ghi chép bảo tồn, ứng dụng, tránh sự mai một.

1.3. Kinh nghiệm dân gian về sinh đẻ

Người Đồng Nai xưa, dù là người Kinh hay người dân tộc thiểu số đều có kinh nghiệm trong việc sinh đẻ. Đối với người Kinh, khi sản phụ lâm bồn, chỉ có bà mẹ và người trợ giúp (thường là mẹ ruột hoặc chị em ruột) ở lại với sản phụ. Rốn đứa trẻ được cắt bằng miếng sành hay miếng tre nửa sắc cạnh. Nhau đứa trẻ được cho vào hũ sành hoặc nồi đất đáy nắp kỹ, kín đáo chôn kỹ trong vườn nhà. Thời gian ở cữ (còn gọi là “nằm lửa”), người mẹ ở trong buồng kín, thời gian khoảng 1 tháng hoặc lâu hơn tùy sức khỏe và hoàn cảnh. Sở dĩ có tên gọi “nằm lửa” là bởi sau khi sinh, sản phụ được đặt nằm trên giường, bên dưới để chậu than cháy suốt ngày đêm. Sản phụ thường ăn những món cay, mặn. Khi đầy tháng ra ngoài thì dùng củ nghệ thoa đầy mình để ngăn gió.

Đối với người Chơ Ro, khi người vợ sắp đến ngày sinh thì người chồng làm một cái chòi ở gần nhà, như chòi để lúa, đủ chỗ cho sản phụ nằm. Họ kiêng cử không để trong nhà vì sợ ô uế, tổ tiên giận gây bệnh tật, làm ăn không được. Bà con Chơ Ro ở Lý Lịch bắt đầu làm nhà để cho người phụ nữ mang bầu tháng thứ bảy. Nhà để đẻ cách nhà ở chính từ 5 đến 10 cm. Các cột nhà này phải xông đuột, không có dây leo (với ý mong cho sản phụ khi sinh đau bụng ít, đứa trẻ ra đời dễ và ít bệnh tật). Nơi làm nhà để phải quang đãng không có cây cối, gò mối; sản phụ nằm xoay mặt ra cửa. Mỗi lần sinh đẻ, gia đình làm cho người phụ nữ một nhà để khác nhau, xong việc thì phá bỏ chứa không dùng cho lần sau. Thời gian nằm ở nhà để khoảng 9 ngày, việc cơm nước do người chồng lo hoặc do chị em giúp. Sau thời gian này, sản phụ phải tắm rửa cẩn thận mới được về nhà chính của mình. Người chồng đi rước bà mẹ về và cấm cành lá cấm người lạ vào nhà thời gian này vì sợ ma quỷ phá phách, làm trẻ quấy khóc, bệnh hoạn. Nếu người phụ nữ khó sinh, sẽ được cho uống một vài chén thuốc lá rừng, gồm: lá và rễ cây lấu, cây bông trang, mùa cua, dây vú bò... thì đứa trẻ sẽ dễ dàng như được chích một mũi thuốc kích thai. Người mẹ và đứa trẻ sơ sinh được tắm nước lá rừng gồm: mục pu, ừng gâm, mùa cua (tăng cham)... mỗi ngày 3 lần. Có nơi có tục cho sản phụ uống một ly nhỏ nước muối và ăn từng ít xôi nếp một. Khi sản phụ đẻ con so được ăn nhiều thứ, mỗi thứ một vài miếng nhỏ, nếu thức ăn nào làm đau bụng, khó chịu, tiêu chảy... thì có lá rừng trị liên (và sau đó phải cữ lâu ngày). Hằng ngày, sản phụ còn dần bụng và uống thuốc lá rừng gồm: cú cu (vót đũa), đồng hồ, chân chim, vú bò, mè (để làm tiêu cuống nhau và sổ cửa mình), hồng quân (thơ thường quơn), từ bi (ừng gâm), sương sáo (sương plú), đoong xâu. Hầu như người đàn ông Chơ Ro lớn tuổi nào cũng biết các bài thuốc kích cho việc sinh nở dễ dàng, các loại lá để tắm, lá uống mau lại sức... Sản phụ thường nằm cạnh bếp than để chống lạnh. Bảy ngày sau, hồi phục sức khỏe, một số chị đã đi làm thì gia đình bỏ cành lá cấm. Người chồng làm thịt gà, nấu xôi làm mâm cỗ mời bà

mụ tới khăn vái cho đứa nhỏ mau lớn, không bị quỷ ám, không bệnh tật, đó là lễ tạ ơn bà mụ. Bà mụ đốt đuốc, quay tròn làm phép xoá bỏ ám ảnh con mắt ma quỷ dòm ngó. Cúng xong, ngả ra ăn uống. Tên đứa trẻ có thể do cha mẹ hoặc bà mụ đặt, nhưng nhất thiết không được trùng tên ông bà, chú bác... Trẻ được bảy, tám tháng thì người mẹ lấy bốn, năm hạt gạo cho vào túi nhỏ nấu nhừ với thuốc lá rừng của mẹ, cho nó uống vài lần để trẻ mau mạnh. Hằng năm, gia đình đều biếu bà mụ gà, trà, rượu... để tạ ơn.

1.4. Cách phòng, chữa bệnh theo tâm linh

Do tri thức khoa học chưa phát triển, những khi ốm đau bệnh tật sau khi đã chữa trị theo những kinh nghiệm và bài thuốc dân gian không khỏi, không ít người, người Kinh cũng như người dân tộc thiểu số thường nghĩ có một thế lực siêu nhiên nào đó “hành”. Vì vậy, ở mỗi tộc người đều có những hành động cầu cúng để mong cho người bệnh mau khỏi. “Khi trẻ con ốm yếu khó nuôi, người xưa có tục “gửi nuôi” hoặc “đem bỏ” bằng cách hẹn ngầm với người thân vào ngày giờ nhất định, người mẹ ẵm con đến “gởi” hoặc “bỏ” một nơi nào đó, người thân đến “nhận” hoặc “lượm” nuôi. Thay đổi bảo mẫu như thế, người ta tin rằng đứa trẻ sẽ vui lòng “ở lại” với đời. Trường hợp đứa trẻ gặp biến cố đột ngột như té ngã hay sợ hãi một điều gì đó mà thần sắc thất thường, người ta cho rằng trẻ bị “lạc vía” hoặc “cướp vía” bèn có lễ hú vía bằng cách đem nhang đèn, một đĩa gạo muối, một trứng vịt xẻ làm 3 cúng ở đầu đường hoặc ngã ba đường khấn Thổ Công, cô hồn nhờ gọi vía về. Khi được lưỡi tầm sét của Thiên Lôi đánh quỷ cấm vào đất (thật ra, đó là những rìu đá dễ tìm thấy ở nhiều nơi trên đất Đồng Nai), người ta thường mài vào mảnh ghè bể cho trẻ con uống để ma quỷ phải tránh. Nếu cướp được lưỡi ông tiêu ở các lễ cúng chợ, cúng cô hồn, đem lưỡi ấy bọc vải đeo cổ cho trẻ hoặc lót trong gối ngủ, đứa trẻ sẽ gặp điều tốt lành. Đến mười hai tuổi, tức đã vượt qua giai đoạn đậu mùa và các dịch bệnh hiểm nghèo khác, gia chủ mừng vui cúng lễ “tròn con giáp” bằng gà, hay đầu heo khấn vái tạ ơn ông bà, Thổ Công, Thổ Địa, mười hai Mụ Bà và Đức Thầy đã phù hộ, độ trì cho đứa bé thật sự trở thành người. Từ đây, đứa trẻ mới được xem là “còn”, là thành viên chính thức của gia đình”⁽⁶⁾.

Điển hình nhất của việc phòng, chữa bệnh theo tâm linh là việc thờ cúng thần độ mạng bảo vệ sức khỏe. Theo dân gian, “mỗi con người từ khi chào đời đến lúc trưởng thành đều có vị thần độ mạng. Các vị thần này được tính dựa theo năm sinh và cung mạng. Nếu con người trên 12 tuổi thì mới phân biệt thần độ mạng riêng cho nam, nữ. Còn giai đoạn trước đó, từ lúc trẻ con còn ấu thơ đến 12 tuổi thì chỉ căn cứ vào cung mạng. Thập Nhị Huê Bà (còn gọi là Mười hai Bà Mụ) là những nữ thần trong thế giới thần linh Hoa - Việt, mỗi Bà Mụ là một nữ thần độ mạng trẻ con sinh ra trong mỗi năm, tính theo 12 chi. Ngoài ra, Táo quân là một vị gia thần, nhưng cũng là một vị thần độ mạng trẻ con. Theo dân gian, Táo quân là một vị thần thay mặt Thượng Đế chủ quản một gia đình, trong đó có chức năng đe dọa ma quỷ, bảo vệ trẻ con. Thế nên có tục khi muốn đưa một đứa trẻ sơ sinh ra khỏi nhà phải xin phép “Ông Táo”, nghĩa là lấy lọ ông Táo bếp chấm lên trán đứa trẻ. Gặp những đứa trẻ khó nuôi, thường hay bệnh hoạn,

gia đình thường nhờ thầy cúng “Ký bán cho ông Táo”, tức là cho đứa trẻ ấy làm con nuôi ông Táo, giống như ở miền Bắc có tục ký bán trẻ làm con nuôi “đức Thánh Trần”. Những đứa trẻ làm con nuôi ông Táo thì khi tạ ơn Mẹ Sanh cũng phải tạ ơn ông Táo, và khi cúng dứt căn cũng phải giết một con heo làm lễ vật. Một nữ thần khác được cả người Hoa lẫn người Việt tôn thờ là Kim Huê Thánh Mẫu cũng là một Mẹ Sanh. Vị thần này được coi chủ quản việc hình thành thai nhi và phù hộ đứa trẻ từ lúc lọt lòng đến ba tuổi. Do đó dân gian thường gọi là “Bà Chúa Thai Sanh” hay “Chúa sanh Nương Nương”⁽⁷⁾. Xưa kia, “tục thờ thần độ mạng khi tín chủ được 12 tuổi và kéo dài đến 60 tuổi. Quá tuổi đó là tuổi “lão nhiều”, côi dương cũng như côi âm đều coi con người đã đạt được “thiên tước”, không hành phạt quả nữa. Thế nhưng hiện nay tục thờ thần độ mạng bắt đầu lúc con người tuổi đã trung niên, cảm thấy có “ông bà độ mạng”, và tục này kéo dài đến cuối cuộc đời con người nếu còn đức tin. Thờ ông, thờ bà độ mạng thường được thờ trên trang cao thì các ngày sóc vọng, ngày lễ tết trong gia đình đều phải hương hoa lễ vật dâng cúng như các vị thần khác.

Hiện nay, tục thờ ông bà độ mạng của người Việt cũng như người Hoa đã thay đổi và tương đối dung hoà gần giống nhau. Tại mỗi nhà người dân trên Cù Lao Phố thường có ba khám thờ khác nhau: Một khám thờ Quan Công, Quan Bình và Châu Xương tục gọi là khám thờ “ông”. Ông là thần độ mạng chung cho nam giới, ít người tìm hiểu phân chia như trước kia. Một khám thờ Mẹ Độ (người Hoa gọi là Thánh Mẫu) tục gọi là khám thờ bà tiên là nữ thần độ mạng nữ giới, không xác định danh hiệu cụ thể như trước. Một khám thờ Bồ Tát Quan Âm có Long Nữ và Thiện Tài hầu cận. Theo dân gian chỉ quan niệm Bồ Tát Quan Âm là vị Phật cứu khổ cứu nạn, phù hộ cho trẻ con và nữ giới do đó có người gọi là “Mẹ Quan Âm” tức cũng xem Quan Âm là nữ thần độ mạng. Tất nhiên, thờ Quan Âm tuy quan niệm có khác với Phật giáo nhưng vẫn phải cúng chay, không thể cúng mặn như thờ các vị thần khác. Trong đời sống tinh thần của người bình dân thì các vị thần này là người cha hay người mẹ đỡ đầu. Thế nên các nơi thờ tự này lúc nào cũng khói hương nghi ngút. Đàn ông ở Cù Lao Phố tuy thờ nhiều vị thần độ mạng nhưng tín ngưỡng Quan Công bao trùm lên tất cả vị thần ấy. Quan Công là biểu tượng cho tín nghĩa mà những người thờ ông phải noi theo. Người thờ ông có tục cứ ăn thịt trâu và thịt chó, đây là hai con vật có tiếng trung thành với chủ. Đàn bà ở Cù Lao Phố thờ nhiều nữ thần độ mạng như Chúa Tiên, Chúa Ngọc (đều là Thiên Y A Na). Đây là các nữ thần gốc Chăm cũng có tục cúng vịt, không cúng gà. Thế nhưng tín ngưỡng này bao trùm. Những phụ nữ thờ Cửu Thiên Huyền Nữ (thần gốc Đạo Giáo) hoặc đàn ông thờ cậu Tài cậu Quý cũng theo tục lệ ấy”⁽⁸⁾.

Người Chơ Ro tin ma lai làm người ta bệnh tật xui xẻo, nên ai có ma lai sẽ bị cách ly khỏi cộng đồng (xưa kia có thể bị giết chết). Ngoài ra, họ tin các cây cổ thụ, hòn đá lớn đều có ma quỷ trú ngụ. Họ cho rằng con người có 3 hồn 7 vía (hoặc 9, nếu là nữ) nên lúc cúng yáng và hằng năm, thầy chang hoặc bà bóng sẽ lấy vía trả lại người trong nhà (sợ vía có thể đi lạc). Lu nước của gia đình phải để hướng Đông, khi ngủ thì nằm đầu hướng Tây, không úp mặt, không co chân (sợ không ăn nên làm ra). Họ cấm con nít la

hết lúc bình minh hoặc chiều tà vì tin lúc đó ma quỷ đi săn, chúng tưởng là khỉ sẽ bắn mũi tên bệnh tật làm trẻ đau ốm và có thể chết. Mỗi khi đau ốm, người Chơ Ro thường nghĩ do một lực siêu nhiên nào đó gây ra. Khi đó, “bà con thường mời bà bóng cúng chữa bệnh. Theo họ quan niệm, Bà bóng là một phụ nữ đặc biệt được thần linh ộp vào, học truyền khẩu thuộc lòng các bài cầu cúng. Theo quan niệm của bà con, bà bóng có thể gặp gỡ ông bà tổ tiên của bệnh nhân, trông thấy ma quỷ gây bệnh, là người liên lạc giữa thế giới này với cõi vô hình. Tuỳ theo lời phán của bà bóng, chủ nhà phải giết gà vịt, dê, heo, hoặc trâu cúng ông bà hoặc xin ma quỷ tha. Lễ cúng chữa bệnh thường làm ban đêm. Cúng một lần chưa khỏi, gia đình người bệnh lại tới hỏi bà bóng, lại cúng nữa, lễ vật tăng lên từ gà vịt tới dê, heo hoặc trâu. Bệnh kéo dài, gia đình người bệnh càng sốt ruột, muốn người bệnh chóng khỏi, càng không quản tốn kém. Cuộc sống hàng ngày của người Châu Ro vốn đã eo hẹp, lúa gạo trồng ra có hạn, gia súc ít ỏi, thì mỗi khi gia đình có người đau ốm, kinh tế càng khó khăn. Từ sau ngày miền Nam được hoàn toàn giải phóng, ta mở rộng mạng lưới y tế xã, đẩy mạnh tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh nên đến nay, phần lớn đồng bào tin ở thuốc hơn tin ở bà bóng cúng cho khỏi bệnh”.⁽⁹⁾.

2. Nền y học cổ truyền sơ khai ở Đồng Nai

Trong quá trình vận dụng những kinh nghiệm dân gian trong phòng, chữa bệnh, đã xuất hiện những bà mụ vườn, những thầy thuốc Đông y, dân gian thường gọi là những ông/bà lang vườn. Họ là những người hiểu biết chút ít y thuật, nhiều người hoạt động chuyên nghiệp, trở thành những thầy thuốc Đông y thực thụ, mở cửa hàng thuốc Nam, thuốc Bắc. Xưa ở Cù Lao Phố (Biên Hòa) đã có các bà mụ vườn. Đó “là nhân vật không thể thiếu được khi y học hiện đại chưa đáp ứng đủ về nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em. Đây là những người học nghề từ thực tiễn và kinh nghiệm của người thầy đã dạy cho họ (theo kết quả điều tra thì mụ vườn tại xứ Cù Lao Phố học nghề tại Thủ Dầu Một). Kinh nghiệm càng nhiều thì càng mát tay, từ chĩnh thế ngôi thai đến đỡ đẻ và cắt rốn... Họ có thể làm thành thạo, nhưng tai biến thì đương nhiên là phải có khi mà điều kiện vô trùng không bảo đảm, những ca sanh khó chỉ định phải mổ hoặc giả thai chết lưu... và những người đỡ đẻ mát tay, tai biến ít khi thì thường được lồng với truyền thuyết “Mụ trời”, “Đỡ đẻ cho cọp...”. Ngày nay, vai trò của những mụ vườn không còn tồn tại khi mà hệ thống trạm hộ sinh thôn ấp phát triển, ý thức người dân được nâng cao về vấn đề bảo vệ sức khỏe và an toàn cho thai phụ lẫn thai nhi”⁽¹⁰⁾.

Ngoài những bà mụ vườn, dần dà, trên mảnh đất Đồng Nai, điển hình là ở Cù Lao Phố, có những thầy thuốc mang nghề thuốc gia truyền theo dòng người di cư đến sinh sống ở đây. Những người này đa phần là lưu dân người Việt có sẵn một vài bài thuốc gia truyền mà họ sở đắc được từ nơi chôn nhau cắt rốn (Thuận - Quảng) như chữa đẹn con nít chẳng hạn, hoặc dùng chích lễ để chữa cam tích cho trẻ em như gia đình bà Sáu Đình Thọ Trà là một ví dụ. Trong đội ngũ những thầy thuốc Đông y ấy còn là các sư sãi từ miền ngoài vào truyền đạo coi y học như một phương tiện cứu người để xây đạo. Ngôi chùa không chỉ có ý nghĩa như những cơ sở tôn giáo mà

còn là những cơ sở y tế lúc bấy giờ. Cùng theo đó, với sự xuất hiện của người Hoa trên vùng đất Đồng Nai có thêm những phương cách phòng, chữa bệnh bằng thuốc Bắc theo truyền thống của người Hòa. Người Hoa ở Cù Lao Phố ngày từ ngày đầu lập ấp, đã xây dựng Chùa Ông vừa để thờ cúng, vừa để bốc thuốc cho mọi đối tượng (theo toa hoặc khám và điều trị). Thuốc sử dụng chủ yếu theo dược tính kinh điển của Trung y, được chuyên chở từ vùng Chợ Lớn lên bán, đa phần là thuốc phiến và một số ít là cao đơn hoàn tán. Sau đó, các tiệm thuốc Bắc đều tập trung về chợ Biên Hoà. Cùng với thời gian, những thầy thuốc người Hoa, và cả những thầy thuốc Nam tiến đã Việt Nam hoá, Đồng Nai hóa các bài thuốc Bắc theo dược điển Trung Quốc để phù hợp với điều kiện khí hậu, đặc trưng chữa bệnh và khả năng đáp ứng nguồn dược liệu ở Đồng Nai.

Theo sách Lịch sử và văn hóa Cù Lao Phố, y học cổ truyền tại Cù Lao Phố đã tồn tại dưới các dạng thức sau: 1. Tiệm thuốc Bắc của người Hòa mang đến Cù Lao Phố trong những ngày đầu lập ấp. Những tiệm này thành lập bên cạnh Chùa Ông với chức năng bốc thuốc cho mọi đối tượng (theo toa hoặc khám và điều trị). Chủ yếu sử dụng thanh danh và dược tánh kinh điển của Trung y trong điều trị (kinh nghiệm là chủ yếu). Thuốc được chuyên chở từ vùng Chợ Lớn lên để bán, đa phần là thuốc phiến và một số ít là cao đơn hoàn tán. Sau đó, các tiệm thuốc Bắc đều tập trung về chợ Biên Hoà. 2. Các thầy thuốc Đông y chính thống: Ở đây bao gồm cả thầy pháp chủ yếu sử dụng thuốc Nam trong điều trị, phù phép là hình thức, và những người học nghề Đông y không chính thống. Có nghĩa là, thời gian học không nhiều, không có khả năng đọc được sách y lý, không lập được phương điều trị, không có khả năng phối ngẫu bài thuốc, sử dụng các toa sẵn có. Do đó, kinh nghiệm là phương pháp điều trị chủ yếu. Giá trị của một vị thuốc tùy thuộc vào 3 điều kiện: một là, nơi sinh trưởng (giống như trái cây chúng ta ăn phải chọn vùng đất sinh trưởng), hai là phương pháp bào chế (làm tăng giá trị của vị thuốc đó lên, giảm độc tính hay thay đổi tính chất vị thuốc) và ba là liều dùng như thế nào thì thích hợp. Các thầy thuốc Đông y không chính thống thường tùy tiện gia giảm và thay thế (có thể để giảm chi phí cho bệnh nhân, nhưng thực tế thì phải điều trị dài ngày hơn).⁽¹¹⁾

Rồi các thầy thuốc Đông y chính thống xuất hiện ngày càng nhiều hơn: họ là những người giỏi về chữ Hán, được học một cách bài bản về Đông y trong một thời gian dài, thường là cha truyền con nối, hiểu rõ Nội, Nan, Thương, Kim (Bốn pho sách lớn của Đông y bao gồm: Nội kinh tố vấn, Nam kinh, Thương hàn luận và Kim quỹ yếu lược) để có khả năng biện luận về y lý, tự lập phương điều trị... Phần lớn những thầy thuốc đó đều có khả năng chữa trị đa khoa, nhưng họ có một chuyên khoa riêng biệt, có sở trường điều trị một loại bệnh chứng nào đó như nội khoa hoặc giả phụ nhi. Cũng như ở các địa phương khác, nhiều thầy thuốc ở Biên Hoà - Đồng Nai còn là thầy đồ, vừa dạy học vừa bốc thuốc như trường hợp thầy đồ Hoàn, thầy thuốc Gió. Trong số những thầy thuốc bấy giờ có nhiều người coi việc chữa bệnh cho người nghèo là phương pháp chiêu binh, như trường hợp Đoàn Văn Cự.

Nhiều tài liệu cho biết, lúc Cù Lao Phố hưng thịnh, giao thương buôn bán mạnh với nhiều nơi trên thế giới, nguồn dược liệu của vùng đất này đã được các thương nhân nước ngoài mua bán nhiều. Theo sách Lịch sử và văn hóa Cù Lao Phố, thừa đó, “các thuyền buôn, nhất là thuyền buôn Đồ Bà (Ja va) mua cau, các loại dược thảo, lâm sản, măng khô,”⁽¹²⁾. Vào thời Nguyễn, Cù Lao Phố đã có nhiều thầy thuốc. Nhà nước luy định thuế đối với ngành nghề và tiệm buôn phải đóng thuế thủy sanh ý hàng năm. Người phương Đông (hiểu người Hoa) làm thầy thuốc có tất cả 13 hạng, từ 3 đồng đến 160 đồng thuế. Tiệm thuốc Bắc của khách trú: có 20 hạng, từ 2 đồng đến 800 đồng thuế”⁽¹³⁾.

Như vậy, cho đến giữa thế kỷ XIX, việc phòng, chữa bệnh của người dân trên vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai ngày nay chỉ là những kinh nghiệm dân gian truyền miệng và theo phương pháp y học cổ truyền, theo phương châm “Thầy tại chỗ, thuốc tại chỗ”, “Nam dược trị Nam nhân”. Từ giữa thế kỷ XIX về sau, cụ thể là từ khi thực dân Pháp xâm chiếm, cai trị mảnh đất này, tình hình đã khác. Bên cạnh phương pháp phòng, chữa bệnh truyền thống Đông y, nơi đây đã xuất hiện một phương pháp chữa bệnh mới, phương pháp Tây y do người Pháp, đầu tiên là lực lượng quân y Pháp đưa theo để phục vụ quân đội, dần dà, đã ảnh hưởng sâu rộng đến cư dân bản địa.

II. TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG Y TẾ Ở ĐỒNG NAI TỪ KHI THỰC DÂN PHÁP XÂM LƯỢC ĐẾN CÁCH MẠNG THÁNG TÁM THÀNH CÔNG (1861-1945)

1. Khái quát về lịch sử

Ngày 7/2/1861, quân Pháp dưới sự chỉ huy của Chaner đã tấn công Sài Gòn. Ngày 25/2/1861, đồn Chí Hòa thất thủ, chỉ huy thành là Nguyễn Tri Phương bị thương phải rút về Biên Hòa, cho đắp 9 cửa hàn trên sông Đồng Nai ngăn giặc. Ngày 17/12/1861, quân thủy, bộ Pháp do Đô đốc Bonard chỉ huy tấn công thành Biên Hòa, sau đó đánh chiếm các đồn lũy khác. Quân và dân Biên Hòa dưới sự chỉ huy của lãnh binh Nguyễn Đức Ứng đã ngoan cường chiến đấu chống giặc. Trong trận chiến không cân sức ấy, Nguyễn Đức Ứng đã anh dũng hi sinh ngày 21/12/1861.

Ngày 5/6/1862, triều đình nhà Nguyễn ký Hòa ước Nhâm Tuất, nhượng 3 tỉnh miền Đông Nam Bộ (gồm Biên Hòa, Gia Định, Định Tường) cho Pháp. Từ đây, vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai trở thành nhượng địa thuộc Pháp.

Ngay khi chiếm xong ba tỉnh miền Đông, một mặt thực dân Pháp ra sức đàn áp các cuộc khởi nghĩa của nông dân; một mặt chúng nhanh chóng tổ chức khai thác kinh tế phục vụ quân đội tại chỗ tiếp tục mở rộng cuộc xâm lược và mang về chính quốc. Buổi đầu khai thác thuộc địa, thực dân Pháp tìm mọi cách khôi phục sản xuất nông nghiệp, khuyến khích đầu tư nuôi trồng, làm xuất hiện tầng lớp điền chủ đầy thế lực do câu kết với bộ máy cầm quyền thực dân, thầu tóm đất đai, lập nên những đại đồn điền, chi phối đời sống kinh tế - xã hội. Tuy vậy, sản xuất nông nghiệp căn bản vẫn không đủ

lượng thực, phải mua gạo từ các tỉnh miền Tây. Những nông sản khác như khoai, đậu, bắp, thuốc lá, mía, cau.... khi được, khi mất mùa diễn ra không phải là ít. Dấu hiệu dân nghèo bỏ đất đi làm mướn ngày càng tăng. Đất tập trung vào tay người giàu. Sự phân hóa giàu nghèo càng thêm rõ nét.

Chính sách khai thác thuộc địa của thực dân làm xuất hiện các Colon. Colon đầu tiên ở tỉnh Biên Hòa là Michelet, được khẩn 716 ha đất ở Lạc An từ năm 1866. Đến năm 1901, ở Biên Hòa có cả thảy 13 Colon. Song song với đẩy mạnh sản xuất nông nghiệp, thực dân Pháp đã tiến hành nghiên cứu thổ nhưỡng, khí hậu, và đã đưa một số giống cây mới vào thử nghiệm lần đầu trên mảnh đất Biên Hòa - Đồng Nai, trong đó có cây cao su và cà phê. Với những điều kiện khí hậu nhiệt đới và chất đất đỏ, xám của miền Đông Nam Bộ, cây cao su và cà phê đã trụ lại, trở thành cây chủ lực, một nhân tố mới thúc đẩy kinh tế nông nghiệp Nam Bộ nói chung, Biên Hòa - Đồng Nai nói riêng phát triển sang một trang mới.

Nhiều tư bản Pháp hùn vốn thành lập các đồn điền cao su. Đồn điền cao su đầu tiên ở Biên Hòa - Đồng Nai là đồn điền Suzannah thành lập năm 1905 ở Dầu Giây. Năm 1908, Công ty Cao su Đồng Nai ra đời, với địa bàn khai thác từ Trảng Bom, Cây Gáo, Túc Trưng đến vùng sau này gọi là Chiến khu Đ. Công ty này thuộc Công ty Cao su Đông Dương (Société Indo Chinoise des Plantations d' Héveas, gọi tắt là S.I.P.H) được thành lập từ năm 1906. Năm 1910, Pháp thành lập Công ty đồn điền Đất Đỏ (Plantations des terres rouges), khai thác tại Thủ Dầu Một, Biên Hòa, Bà Rịa. Công ty này có một phòng thí nghiệm nghiên cứu cây cao su đặt tại bàu Ông Yêm, huyện Tân Uyên, tỉnh Thủ Dầu Một (nay là tỉnh Bình Dương). Năm 1911, Công ty Đồn điền Xuân Lộc (Hàng Gòn) ra đời. Những công ty trên đầu tư trồng và khai thác cao su thiên nhiên của Việt Nam phục vụ lợi ích của Pháp. Lợi nhuận từ cây cao su đem lại cao, khiến Pháp càng mở rộng diện tích trồng trên khắp vùng đất đỏ miền Đông Nam Kỳ. Đến năm 1923, toàn tỉnh Biên Hòa có 30 đồn điền cao su qui mô lớn, với tổng diện tích chiếm hữu 21.338 ha, trong đó diện tích thực trồng cao su là 4.887 ha. Đến năm 1954, diện tích các đồn điền cao su do chủ tư bản Pháp chiếm hữu đã lên đến 63.752 ha. Tư bản Pháp nắm độc quyền từ khâu trồng, khai thác, chế biến và xuất khẩu cao su ở miền Nam. Cùng với du nhập và tăng cường trồng cây cao su, năm 1897, người Pháp đưa cây cà phê có nguồn gốc ở Nam Mỹ vào trồng thử nghiệm ở Thủ Dầu Một. Sau khi thành công, cây cà phê được trồng nhiều ở Biên Hòa - Đồng Nai, sau đó mở rộng tới các vùng khác.

Nhận thấy Biên Hòa có trên 500.000 ha rừng chưa khai thác, từ năm 1897, nhà tư sản Blondel đã tiến hành khai thác gỗ ở Trảng Bom, Xuân Lộc. Năm 1905, chúng cho thành lập Nhà máy chế biến gỗ BIF tại Tân Mai. Đây là nhà máy công nghiệp lớn đầu tiên ở Biên Hòa.

Việc mở mang nhiều đồn điền của thực dân Pháp đã kéo theo việc mộ phu người bản xứ, bởi lực lượng nhân công tại chỗ không đủ. Những người mộ phu đưa ra một bản giao kèo (contrat) của chủ đồn điền Pháp ghi rõ điều kiện làm việc, tiền lương, ăn ở,...

được quy định chi tiết; trong đó có điều khoản người lao động được chăm sóc y tế. Kết quả là hàng trăm ngàn người dân từ miền Bắc, miền Trung, nhiều người mang theo cả gia đình, bỏ đồng ruộng, bỏ quê hương và người thân kéo nhau vào Biên Hòa - Đồng Nai làm phu, làm cu li khai phá rừng lập đồn điền cao su, cà phê (gọi là dân contrat) cho tư bản Pháp. Thế nhưng, lời cam kết của những nhà tư bản Pháp chỉ là trên giấy tờ. Trên thực tế, phu đồn điền phải sống trong những điều kiện hết sức thiếu thốn, kham khổ và phải làm việc trong rừng thiêng, nước độc, những khu vực đầy mầm bệnh, đặc biệt là sốt rét. Đói khổ, dịch bệnh hoành hành đã gây tử vong cao cho người công nhân:

Bán thân đổi mấy đồng xu

Thịt xương vùi gốc cao su mấy từng

Không thể nói hết được sự tàn bạo của giới chủ, cũng như sự khổ cực của người công tra ở kiếp tôi đòi nô lệ. Theo một tài liệu để lại, năm 1928, tại một đồn điền thuộc Công ty đồn điền Đất Đỏ, tính ra cứ 100 công nhân thì có 37 người mắc bệnh nặng. Tuổi thọ bình quân của nam công nhân không quá 30. Có đến 95% nữ công nhân bị sảy thai hoặc ốm đau. Nhiều trẻ em mới 2 - 3 tuổi đã mắc bệnh sưng lá lách hoặc phù thận. Đối với công nhân cao su thời kỳ đó, bệnh tật là người bạn đường thường xuyên của họ. Đã thế, khi bị ốm đau, bệnh tật, họ lại còn bị bọn chủ đồn điền đối xử hết sức tàn tệ. Theo chế độ quy định của các đồn điền, người công nhân nào ốm liệt giường mới được phép đi nhà thương để chữa bệnh. Nhưng được đi nhà thương chưa phải là đã yên ổn. Chúng luôn định kiến cho rằng mọi người đều lười biếng, kiếm cớ đi nhà thương để được nghỉ làm. Hàng năm, số người chết trong các đồn điền cao su rất cao. Đơn cử, năm 1927, tại đồn điền Dầu Tiếng, trong 1.000 công nhân có đến 474 người chết. Năm 1928, tại Công ty đồn điền Đất Đỏ, cứ 100 công nhân có 19 người chết. Những đồn điền cao su thời Pháp thuộc quả là “địa ngục trần gian”. Công nhân ở các đồn điền cao su là những nô lệ, không hơn không kém.

2. Tổ chức và hoạt động y tế ở Đồng Nai từ kỳ 1861 - 1945

Trên lãnh thổ Việt Nam nói chung, vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai nói riêng, từ cuối thế kỷ XVII đầu thế kỷ XVIII, bên cạnh phương pháp bảo vệ sức khỏe phòng chống bệnh tật dân gian truyền thống và chữa bệnh theo Đông y, đã xuất hiện thuốc men và phương pháp chữa bệnh theo Tây y. Phương pháp này xâm nhập vào Việt Nam cùng với công cuộc truyền giáo của những cố đạo phương Tây và lực lượng quân y trong đội quân viễn chinh Pháp. Tuy nhiên, không phải bệnh nhân người Việt nào cũng được chữa chạy bằng phương pháp Tây y này. Bởi, các bác sĩ người Pháp cùng với thuốc men chủ yếu phục vụ cho quân đội và những người trong bộ máy cai trị của Pháp. Còn những người Việt Nam bị bệnh vẫn chữa chạy bằng thuốc Đông y là chính.

Thời gian đầu, bộ máy cai trị của thực dân Pháp tại Biên Hoà chủ yếu là do quân đội quản lý ở cấp tỉnh, còn tại các huyện và tổng vẫn do quan lại người Việt chịu trách nhiệm quản lý dưới sự “cố vấn” của các sĩ quan Pháp. Các sĩ quan Pháp giao việc trông coi y tế cho các hương quan kiêm nhiệm trong mỗi làng. Vào năm 1878, tại Biên Hoà,

người Pháp đã xây dựng một trạm quân y và một bệnh viện nhỏ. Bệnh viện có 8 giường bệnh phục vụ cho quan chức và quân đội Pháp. Cơ sở này có 28 người Âu và 2 dì phước người bản địa phụ trách. Vào đầu thế kỷ XX, quản lý y tế ở Biên Hòa vẫn do một thầy thuốc người Pháp quản lý, với sự phụ giúp của một thầy thuốc người Việt. Ở tỉnh lỵ, người Pháp đã đặt một bệnh xá và một nhà hộ sinh có một đội ngũ y tá và cô mụ. Đồi núi Chứa Chan có một y tá bản xứ biệt phái. Năm 1902, tại thị xã Biên Hòa, một cơ sở y tế được xây cất mang tên là Bệnh viện Nguyễn Hữu Chí (sau đó đổi thành Bệnh viện Biên Hòa, tiền thân của Bệnh viện đa khoa Đồng Nai hiện nay). Thời kỳ đầu, Bệnh viện chủ yếu khám và điều trị hộ sản và nội thương.

Trước tình trạng phu cao su bị sốt rét nhiều ảnh hưởng đến tài chính và công cuộc khai phá của tư bản Pháp, đầu năm 1905, Girard - Giám đốc đồn điền cao su Suzannah, đã cho xây dựng một trại y tế ngay cạnh ga Dầu Giây để chữa bệnh sốt rét cho phu đồn điền. Nhưng do thuốc men quá thiếu, phu cao su bị tử vong vì sốt rét vẫn không giảm. Tình cảnh bệnh tật của phu cao su và gia đình họ thời kỳ này đã được Arnaud de Voguei kể lại trong cuốn sách "Ainsi la SIPH vint au monde", như sau: "Trẻ em lá lách sưng phồng, đại đa số cu li có màu da xỉn như đất". Bấy giờ các giám đốc đồn điền áp dụng biện pháp trừ sốt rét cho công nhân bằng ký ninh: "Vào lúc điểm danh, cu li buổi sớm trước khi mặt trời mọc một chút, người ta bắt mỗi cu li uống một chén nước kí ninh, thứ thuốc nước đặc biệt lợm giọng, người Âu có mặt phải ngăn họ khạc nhổ". (Ainsi la SIPH vint au monde của Arnaud de Voguei). Qua chi tiết này, nhiều người cho rằng người Pháp đã cho người bị sốt rét ở tỉnh Biên Hoà uống phòng chống sốt rét bằng ký ninh và thuốc diệt muỗi. Năm 1908, tại địa phận xã Suối Tre, TX. Long Khánh hiện nay, Công ty Cao su Đông Dương (Société Indochinoise des Plantations d'Hivéas, viết tắt là S.I.P.H) cho xây dựng Bệnh viện Cao su Đồng Nai (tiền thân của Bệnh viện Công ty cao su Đồng Nai hiện nay), với quy mô 100 giường. Bệnh viện nằm trong một khuôn viên rộng khoảng 41.000 m². Đây là đơn vị y tế của Công ty Cao su Đông Dương, nhằm mục đích điều trị, khám chữa bệnh cho 8.000 công nhân và gia đình họ ở các đồn điền cao su An Lộc, Terre Rouge, Xuân Lộc, Suzanna. Lúc bấy giờ Bệnh viện có tên là Đường đường Trung tâm SIPH (Hôpital central SIPH), với khoảng 30 nhân viên đều là người Việt, dưới sự điều hành của 1-2 bác sỹ người Pháp. Ngoài ra, tại một số đồn điền khác, cũng được bố trí 1 bệnh xá, có từ 1 đến 3 nhân viên y tế phục vụ, chủ yếu là khám kê đơn, xử lý sơ cấp cứu và điều trị các bệnh thông thường. Cơ sở y tế này cũng là nơi chọn lọc bệnh. Đối với các trường hợp bệnh nặng, hàng ngày các đồn điền có xe chở bệnh nhân về Đường đường Trung tâm, nặng hơn, thì bệnh nhân được chuyển tiếp đến bệnh viện hàng đầu của ngành cao su là Bệnh viện Gral (Đồn Đất) ở Sài Gòn. Nếu Bệnh viện này không đáp ứng được, bệnh nhân sẽ được chuyển đến các bệnh viện ở Sài Gòn như: Bệnh viện Chợ Rẫy, Từ Dũ, Bình Dân.

Ngày 17/3/1915, tại Biên Hòa, người Pháp đã khởi công xây dựng một bệnh viện để chữa trị cho người diên. Đây là cơ sở y tế đầu tiên có quy mô lớn được xây dựng trên đất Biên Hoà, có diện tích khoảng 22 ha. Sau hơn một năm xây dựng, ngày 16/9/1916, bệnh

viện mới khánh thành. Lúc mới thành lập, cơ sở này có tên gọi là Asile d'alienes de Bien Hoa (Trại người điên Biên Hoà), nhân dân thường gọi là Nhà thương điên Biên Hoà. Thời gian đầu, cơ sở này được xây dựng như một trại giam với mục đích thu gom quản lý người bệnh tâm thần để tránh việc họ đi lang thang. Kỹ thuật quản lý ở đây là giam nhốt bệnh nhân trong những buồng con cách ly và cho bệnh nhân mặc áo bó nhằm hạn chế cử động của người bệnh. Sau đó, cơ sở được đổi tên Hôpital psychiatrique de Cochichine (Dưỡng chí viện Nam Kỳ) và được chuyển qua hình thức tổ chức của một bệnh viện với chức năng điều trị. Nhà thương điên Biên Hoà chính thức tiếp nhận bệnh nhân vào điều trị từ ngày 21/1/1919. Bệnh nhân tâm thần đầu tiên nhập viện ngày 21/1/1919 là bà Nguyễn Thị Điều, 35 tuổi, sinh năm 1884 tại làng Thới An, huyện Ô Môn, tỉnh Cần Thơ. Hồ sơ lưu còn cả ảnh chụp người bệnh với số hiệu in trên đồng phục “Biên Hoà -1”. Bệnh nhân này đã điều trị nội trú ở Bệnh viện suốt 36 năm và qua đời tại đây. Qua hồ sơ bệnh án của bệnh nhân Nguyễn Thị Điều cho thấy: Sau khi bà phát bệnh, làng đã làm đơn gửi lên quan huyện rõ để đưa bà vào nhà thương điên. Trong đơn viết tay của làng có điểm chỉ của người mẹ tên là Nguyễn Thị Có, 77 tuổi và các vị hương chức của làng cũng ký tên đầy đủ để trình bẩm quan huyện Ô Môn, tỉnh Cần Thơ ngày 18/10/1918. Ngày 24/10/1918, chính quyền Cần Thơ gửi bản phúc trình cho quan Toàn quyền Đông Dương tại Sài Gòn để điều trần sự việc Nguyễn Thị Điều bị điên và bà được gửi vào Bệnh viện Cần Thơ. Tiếp đó, ngày 1/3/1919, hương quản làng Thới Thạnh, tổng Thới Bảo, huyện Ô Môn gửi đến tỉnh trưởng Cần Thơ bản báo cáo chi tiết về sự việc của Nguyễn Thị Điều. Ngày 10/1/1919, bệnh nhân này được đưa từ Bệnh viện Cần Thơ về Bệnh viện Chợ Quán (Sài Gòn). Sau 10 ngày được các thầy thuốc khoa thần kinh Bệnh viện Chợ Quán khám nghiệm và theo dõi, cuối cùng ngày 20/1/1919, bệnh nhân Nguyễn Thị Điều được ký giấy chuyển về Nhà thương điên Biên Hoà để điều trị lâu dài. Sau khi nhận người bệnh, giám đốc trại lúc đó là Bác sĩ Pujat đã gửi một bản thông báo cho Tỉnh trưởng Biên Hoà và Tỉnh trưởng Cần Thơ rõ sự việc. Ngày 22/2/1919, Tỉnh trưởng Cần Thơ đã gửi một bản phúc đáp để trại nắm rõ về gia cảnh và bệnh tình của bệnh nhân Nguyễn Thị Điều lúc còn ở quê nhà để bệnh viện tiện bề liên lạc và theo dõi điều trị bệnh. Thời kỳ từ năm 1918-1930, Nhà thương điên Biên Hoà có 15 toà nhà được gọi chung là Trại nuôi bệnh, gồm: Nhà quan quản lý, nhà quan lương y An Nam, nhà các thầy điều dưỡng, nhà các viên gác - đàn, nhà tắm, nhà bếp, chuồng ngựa, chuồng bò, chuồng heo, nhà người đánh xe, trại thợ mộc, kho thuốc... Việc chữa trị có sự phân biệt giữa bệnh nhân người nước ngoài (chủ yếu là người Pháp) và bệnh nhân người Việt Nam. Bệnh nhân người nước ngoài có chỗ ăn ở sung sướng với tiêu chuẩn cao. Trong khi đó, bệnh nhân là người Việt Nam bị chia làm hai hạng: Hạng có trả tiền (được ăn uống khá hơn) và hạng không trả tiền (hạng thí). Tất cả người bệnh phải mặc quần áo riêng của nhà thương, có người giặt giũ. Người bệnh tỉnh được cho đi làm rẫy, làm ruộng hoặc giúp đỡ nhà bếp cùng làm các việc vặt khác. Thân nhân tới thăm có giờ giấc quy định và theo sự hướng dẫn của người có trách nhiệm. Hồ sơ bệnh án của bệnh viện được bảo quản, lưu trữ rất cẩn thận, khoa học, tới nay, sau 100 năm vẫn còn đầy đủ.

Năm 1930, Nhà thương điên Biên Hoà xây cất thêm 4 trại bệnh. Năm 1945, lại xây thêm 9 trại nữa để nhận số bệnh nhân đến điều trị ngày một đông hơn (khoảng 600 người vào thời điểm này). Thời kỳ từ năm 1930 - 1945, hoạt động của bệnh viện gắn liền với tên tuổi của một thầy thuốc người Việt Nam - Bác sĩ Nguyễn Văn Hoài. Những kỹ thuật điều trị cũ như cách ly người bệnh, dùng áo bó... vẫn được sử dụng. Ngoài ra, có một số kỹ thuật mới như tạt nước, tiêm thuốc gây áp xe, được áp dụng đối với những người bệnh kích động. Một điểm nổi bật, cũng là niềm tự hào của Bệnh viện trong thời gian này là đã áp dụng liệu pháp sốc điện (electrochoc) trong điều trị bệnh nhân tâm thần. Bấy giờ, trên thế giới chỉ có 3 nơi có máy sốc điện là Rome, Alger và Fukuyoka. Bác sĩ Hoài và bác sĩ Dorolle đã dành 2 năm nghiên cứu theo y văn và nguyên lý máy sốc điện để tự chế tạo máy (từ 1939-1941). Công trình này được công bố trong tạp chí M,dicale Francaise ngày 4/4/1942. Về liệu pháp hoá dược, thời gian này chưa có thuốc Aminazine, nên thuốc được sử dụng chủ yếu là Reserpine. Liệu pháp hoạt động (Therapeutique occupationnelle) được đẩy mạnh nhất là từ khi Bác sĩ Hoài trở thành Giám đốc. Ông cho Bệnh viện thực hiện chủ trương người bệnh biết nghề gì thì tập lại cho họ nghề ấy hoặc dạy cho họ nghề mới. Từ đó, bệnh nhân biết làm ruộng rẫy cho làm ruộng rẫy, biết chăn nuôi cho chăn nuôi, Bệnh viện đã lập xưởng thợ với các nghề như mộc, ngói, rèn, may, đóng sách,... để dạy nghề cho bệnh nhân. Nhiều hình thức lao động phục vụ sinh hoạt khác như làm việc ở nhà bếp, nhà giặt, làm bồi, làm bếp, giữ nhà, trông nom con cái cho cán bộ nhân viên,... cũng được các bệnh nhân thực hành. Bệnh nhân tham gia lao động được trả công mỗi ngày 2 xu (để ăn quà bánh hoặc làm lộ phí khi ra viện).

Đến năm 1924, người Pháp xây dựng thêm ở Biên Hoà một nhà hộ sinh và nâng cấp bệnh viện Nguyễn Văn Chí. Hai cơ sở này đều do một bác sỹ người Pháp làm giám đốc, có các y sỹ người bản xứ phục vụ. Cũng thời gian này, người Pháp bắt đầu xây dựng Nhà thương Long Thành và một nhà thương ở An Bình (thuộc tỉnh Bình Phước ngày nay). Năm 1938, người Pháp cho xây dựng Bệnh viện An Lộc (nay thuộc Công ty Cao su Đồng Nai) để vừa tăng cường giám sát y tế, phòng và chống sốt rét trên các đồn điền, vừa phối hợp chữa các bệnh khác. Bệnh viện có căn hộ sinh, căn cho người nhiễm sốt rét, căn cho người bị thương, căn để xử lý các bệnh phổi. Ngoài ra, cũng có một nơi để mổ, nơi phát thuốc, phòng tiếp nhận và phân loại con bệnh tới. Phụ trách bệnh viện này là một thầy thuốc người Pháp - Bác sĩ Vieron - một bác sĩ nổi tiếng trong tập đoàn SIPH vì các nghiên cứu về thương tật của người Việt Nam và rất có kinh nghiệm về các bệnh nhiệt đới chính, hàng đầu là bệnh sốt rét.

*

* *

Chiến tranh xâm lược và sự cai trị của thực dân Pháp đã gây nên bao xáo trộn, đổi thay trong đời sống kinh tế - xã hội ở nước ta nói chung, Biên Hòa - Đồng Nai nói riêng. Cùng với việc đàn áp phong trào kháng chiến của nhân dân ta, thực dân Pháp

từng bước đẩy mạnh khai thác kinh tế, vơ vét tài nguyên của Việt Nam, truyền bá văn hóa phương Tây, trong đó có nền y học phương Tây. Từ năm 1877, do áp dụng hình luật nước Pháp, nhà cầm quyền thực dân Pháp đã xây dựng trên mảnh đất nhượng địa Nam Kỳ, trong đó có Biên Hòa - Đồng Nai một số cơ sở tiến bộ, như trường dạy nghề (trường bá nghệ Biên Hòa, 1903); có nơi để gửi đào tạo y tá, nữ hộ sinh cho trạm y tế xã (Trường Y tế thực hành Nam Kỳ, 1903), có bệnh viện chữa trị người bị tâm thần (Nhà thương điên Biên Hòa, 1916), có hệ thống truyền tin (Trạm liên lạc hữu tuyến Biên Hòa - Sài Gòn ra đời đầu tiên ngày 27/5/ 1902); có tuyến đường sắt qua Biên Hòa (tuyến Sài Gòn - Biên Hòa, năm 1903, năm 1905 đến Giá Ray, Xuân Lộc; năm 1913 thì đến Nha Trang, Khánh Hòa).

Hơn nửa thế kỷ sau ngày xâm lược Biên Hoà - Đồng Nai, tuy người Pháp đã xây dựng 3 bệnh viện (Nhà thương điên Biên Hoà, Bệnh viện Biên Hoà, Bệnh viện An Lộc), song phần lớn người dân Đồng Nai đều không được hưởng những thành quả này. Mục đích chính phát triển các cơ sở y tế này là để chữa trị và hộ sinh cho nhân viên người Pháp và đội ngũ tay sai cho Pháp. Đầu thế kỷ XX, cây cao su được trồng trên đất Đồng Nai, kéo theo nó là những đồn điền cao su mà công nhân được tuyển từ mọi nơi đến. Do điều kiện sống rừng thiêng, nước độc nên dịch bệnh, nhất là sốt rét làm cho nhiều phu đồn điền chết, gây tổn hại cho Pháp, nên một số chủ đồn điền đã xây dựng các cơ sở y tế tại các đồn điền cao su để chữa trị bệnh tật cho họ. Như vậy, công nhân cao su làm việc cho các chủ đồn điền của thời Pháp, cũng như các ông chủ người Việt, người Hoa dưới thời Mỹ - ngụy đều ít nhiều được chữa chạy bệnh tật. Nhưng việc các đồn điền cao su có các cơ sở y tế với mục đích cuối cùng không phải vì tính mạng, sức khỏe người của công nhân và gia đình họ mà, chỉ nhằm phục vụ quyền lợi của các nhà tư bản. Ở một số đồn điền, tuy đã có cơ sở vật chất y tế, nhưng người quản lý cũng chỉ là các y tá trưởng và công việc chủ yếu là phát thuốc thông thường. Toàn bộ cơ sở vật chất kỹ thuật y tế tại các bệnh viện cao su, cũng như ở các trạm y tế tại các đồn điền, do chiến tranh nên đã bị tàn phá nhiều, sau giải phóng ta tiếp quản còn lại rất ít.



Chương II

TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG Y TẾ Ở ĐỒNG NAI THỜI KỲ 1945 - 1954



Ngày 9/3/1945, dưới sự lãnh đạo của Đảng, nhân dân Biên Hòa cùng cả nước thực hiện cuộc tổng khởi nghĩa, giành chính quyền về tay nhân dân. Vào lúc 11h30 ngày 26/8/1945, Tỉnh trưởng Nguyễn Văn Quý đã buộc phải chuyển giao chính quyền cho đại diện nhân dân. Sáng ngày 27/8/1945, tại Quảng trường Sông Phố, hàng vạn người dân Biên Hòa - Đồng Nai đã mít tinh mừng quê hương, đất nước độc lập, tự do.

Mặc dù bị thất bại, song thực dân Pháp và các thế lực phản động không từ bỏ âm mưu xâm lược và cai trị đất nước ta một lần nữa. Với sự giúp đỡ của các thế lực phản động quốc tế, ngay từ ngày 23/9/1945, thực dân Pháp núp sau quân đội Anh vào miền Nam giải giáp quân Nhật, đã gây hấn đánh chiếm Sài Gòn rồi dần lan ra cả Nam Bộ, cực Nam Trung Bộ và Tây Nguyên, sau đó lan rộng ra cả nước. Chính quyền cách mạng vừa mới xây dựng chưa đầy một tháng, quân dân Biên Hòa - Đồng Nai đã phải cùng quân dân Nam Bộ bước vào cuộc kháng chiến. Trong cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp xâm lược lần thứ hai, trên vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai đã hình thành hai vùng là vùng chiến khu và vùng bị địch tạm chiếm. Vùng bị tạm chiếm do thực dân Pháp kiểm soát, chủ yếu là ở đô thị và các khu vực thị tứ đông dân. Với ranh giới luôn biến động theo tương quan lực lượng quân sự giữa ta và địch, hình thái hai vùng này tồn tại trong suốt 9 năm kháng chiến chống Pháp, và tiếp đến là 30 năm kháng chiến chống Mỹ. Vì vậy, cũng như các lĩnh vực khác, hoạt động y tế trong thời kỳ này cũng diễn ra trong hai vùng kiểm soát với tổ chức và tính chất, mục đích hoạt động hết sức khác nhau.

I. XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN Y TẾ CÁCH MẠNG TRONG VÙNG CHIẾN KHU PHỤC VỤ CUỘC KHÁNG CHIẾN CHỐNG PHÁP.

Sau Cách mạng tháng Tám, hưởng ứng lời kêu gọi của Xứ ủy và Ủy ban kháng chiến hành chính Nam Bộ, với khí thế cách mạng sục sôi, khá đông nhân viên y tế trong các bệnh viện ở Sài Gòn, Biên Hòa đã hăng hái gia nhập lực lượng tự vệ nhân dân chiến đấu chống giặc. Cùng gia nhập lực lượng kháng chiến có nhiều nhân sĩ trí thức danh tiếng; trong đó có bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng, bác sĩ Trần Nam Hưng (bác sĩ Trần Nam Hưng nguyên là trung uý quân y của quân đội Pháp). Đây là đội ngũ cốt cán của hệ thống y tế trong hai cuộc kháng chiến ở Nam Bộ nói chung và khu vực Biên Hòa - Đồng Nai nói riêng. Lực lượng trí thức, nhân viên y tế này đã tổ chức ra các tổ cứu chữa, bảo vệ thương binh, bảo vệ thuốc men, y cụ chuyển ra cho các mặt trận chiến đấu.

Tháng 5/1946, Hội nghị quân sự tỉnh Biên Hòa được triệu tập, đã nhất trí thông qua nhiều chủ trương lớn, trong đó có xây dựng Chiến khu Đ thành căn cứ chính thức của tỉnh Biên Hòa. Chiến khu Đ được hình thành khởi đầu chủ yếu từ hạt nhân 5 xã: Tân Hòa, Mỹ Lộc, Tân Tịch, Thường Lang, Lạc An (thuộc quận Tân Uyên, tỉnh Biên Hòa; nay thuộc tỉnh Bình Dương). Tiếp sau đó, Trại huấn luyện du kích Vĩnh Cửu được thành lập để huấn luyện quân sự cho các đội vũ trang. Các căn cứ kháng chiến Bình Đa, Hồ Cạn, Chiến khu Đ, Rừng Sác, Phước An dựa vào thế trận lòng đất, lòng dân vừa sản

xuất, vừa chiến đấu, làm cái nôi nuôi dưỡng các lực lượng cách mạng. Lực lượng vũ trang Biên Hòa từ tầm vòng giáo mác nhanh chóng trưởng thành, đến tháng 6 năm 1946 đã hình thành Chi đội 10. Quân ta tổ chức nhiều trận đánh ngăn bước tiến của giặc, tạo nên nhiều chiến công vang dội. Vùng kháng chiến ngày càng lan rộng. Ở nông thôn, thực hiện chính sách chống giặc ngoại xâm, giặc đói và giặc dốt; vừa đánh giặc vừa tăng gia sản xuất, vừa xây dựng đời sống mới.

Hoạt động y tế trong những năm đầu kháng chiến chống Pháp hết sức khó khăn. Ban quân y các tiểu đoàn chủ lực tỉnh có khoảng 3 đến 5 y tá cứu thương, do một y tá trưởng phụ trách. Biên chế mỗi đại đội một y tá, mỗi trung đội một cứu thương. Tiểu đoàn đều có một đội phẫu thuật cơ động phục vụ khi tác chiến cấp tiểu đoàn hoặc cấp đại đội tăng cường. Đội phẫu thuật tiểu đoàn thường phải xử trí mở rộng, trang bị một bộ trung phẫu thiếu, được cung cấp các loại thuốc cấp cứu hồi sức (rất hiếm dịch truyền), một số kháng sinh, thuốc gây tê và gây mê Chloroforme hoặc ête. Các bác sĩ ngoại khoa đã áp dụng phương pháp điều trị vết thương chiến tranh (theo phương pháp ở các bệnh viện quân y Pháp) bằng cách băng bó bột kín vết thương gãy xương chân, tay đem lại kết quả tốt, mở ra phương hướng mới trong điều trị vết thương gãy xương tay chân lúc bấy giờ. Phương pháp bó bột kín để từ 7 đến 10 ngày mới thay băng một lần có tác dụng để vết thương mau lành hơn thay hàng ngày. Tuy nhiên, phương pháp này cũng có nhược điểm: vì để lâu thay băng, ở vết thương có nước vàng rỉ ra bốc mùi hôi thối, khó chịu cho thương binh. Quân y tỉnh đội có tổ bào chế làm nhiệm vụ pha chế một số thuốc tiêm như quinine các loại và sản xuất thuốc đông y bằng các cây thuốc sẵn có trong rừng. Thuốc tiêm đựng vào lọ penicilline có các thuốc như: Cacodylat de soude, strychnin, sinh tố B1 dung dịch quinine tiêm phát cho các đơn vị bằng chai 500ml. Các loại thuốc viên thông dụng là viên quinine do tổ dược sản xuất. Thuốc đông y có các loại điều trị sốt rét như viên kinita làm bằng dây thần thông (dây cóc) và cây thường sơn, viên thuốc ho từ vỏ quýt, viên lỏng lỵ, viên nút áo, lá lấu... Cơ sở sản xuất thuốc Đông y rất đơn giản, chỉ có thuyền tán thuốc, sản xuất thuốc viên lúc đầu chỉ vỏ viên bằng tay hoặc sàng lắc viên tròn. Qua quá trình sản xuất các dược tá đã nghiên cứu làm được dụng cụ dập viên bằng vỏ đạn súng trường, làm được viên đẹp năng suất cao hơn. Thuốc Quinine loại dung dịch thường phải tiêm bằng đường tĩnh mạch. Người bệnh sốt rét phải chịu đựng các hậu quả tai biến do tiêm thuốc như dễ bị gây phản ứng thuốc, buốt tĩnh mạch, chai cứng tĩnh mạch sau nhiều lần tiêm. Nếu tiêm tĩnh mạch dễ bị áp xe vì khó bảo đảm vô trùng khi pha chế hoặc khi thao tác tiêm; mặt khác do tiêm nhiều lần gây xơ chai bấp thệth vùng tiêm. Tình hình thuốc men kể cả các loại thuốc chủ yếu về điều trị sốt rét, điều trị vết thương, bông băng rất thiếu, nhất là ở vùng sâu trong căn cứ. Có nhiều nơi gạc băng vết thương phải dùng lại nhiều lần bằng cách ngâm nước tro lắng trong rồi đun nấu giặt lại vì cả xà bông cũng không có kinh phí để mua. Nhiều lúc sau khi giặt có những băng gạc do băng vết thương nhiễm trùng mủ nhiều trước đó, ngửi vẫn còn mùi thối. Trong hoàn cảnh thiếu thốn nhiều mặt, hoạt động của các quân y viện, quân y xã, việc điều trị, nuôi dưỡng thương bệnh binh càng khó khăn. Cán bộ

chiến sĩ quân y đã nêu cao quyết tâm kháng chiến, đạo đức người thầy thuốc cách mạng nỗ lực khắc phục khó khăn, chủ động tìm tòi cách cứu chữa anh em thương bệnh binh có hiệu quả, sản xuất tự túc nuôi dưỡng thương bệnh binh, bám sát phục vụ các đơn vị chiến đấu.

Ngay trong những năm đầu kháng chiến chống thực dân Pháp, tại Nam Bộ đã có tổ chức Sở Y tế quân - dân Nam Bộ, do Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng làm Giám đốc. Bác sĩ Hồ Văn Huê nhận nhiệm vụ Quân y vụ trưởng Khu 7. Bộ phận quân y và dân y các tỉnh, huyện đều sáp nhập thành một đầu mối để đủ khả năng phục vụ cho bộ đội và cho nhân dân chiến đấu, sản xuất. Xuất phát từ yêu cầu xây dựng một nền y học Việt Nam phù hợp với hoàn cảnh rất khó khăn, thiếu thốn lúc bấy giờ, Đảng ta đã đề ra phương châm hoạt động y tế thời kỳ này là “Địa phương hoá Tây y, khoa học hoá Đông y”. Tại Chiến khu Đ, “Quân y viện do bác sĩ Võ Cương phụ trách được bổ sung thêm một số dụng cụ y tế lấy từ Sở Cao su Thuận Lợi. Lúc này, có thêm một số y sĩ, y tá từ trong thành (Sài Gòn, Biên Hòa) tiếp tục ra Chiến khu. Quân y viện bắt đầu mở các lớp đào tạo y tá, cứu thương để cung cấp cho các phân đội. Các bộ phận quân y khắc phục mọi thiếu thốn khó khăn để tự chữa các bệnh thông thường như sốt rét, ho, lỵ, ghẻ lở, vết thương nhẹ cho bộ đội và nhân dân trong Chiến khu. Có trường hợp vì thiếu dụng cụ thuốc men, phải lấy cưa thợ mộc để cưa xương, lấy kim chỉ khâu vá quần áo để khâu vết mổ, cưa cắt trong điều kiện không có thuốc tê, gây mê. Nhiều chiến sĩ trong lúc cưa cắt phẫu thuật “chay” như vậy đã vừa nén cơn đau tê tái, vừa hát vang những bài ca cách mạng.”⁽¹⁴⁾. Câu chuyện về anh thương binh Bùi Xuân Tảo được cưa tay như một huyền thoại trong kháng chiến, đến nay vẫn là một khúc tráng ca về lòng quả cảm của anh Bộ đội Cụ Hồ. Sau trận tấn công của Vệ quốc đoàn Biên Hoà vào thị xã Biên Hoà đêm 1/1/1946, có khá nhiều thương binh của ta được đưa về trạm Tân Hoà - Tân Tịch (sau này thuộc Chiến khu Đ). Bị thương nát cánh tay trái và nhiều chỗ khác nữa, song Bùi Xuân Tảo vẫn cố đi bộ về trạm xá. Về tới nơi, anh đã kiệt sức do nhiễm trùng nặng, bắt đầu lên cơn sốt. Không chậm trễ, Trạm xá khẩn trương đưa lên bàn phẫu thuật. Song, lại không có thuốc gây tê, gây mê. Phương tiện để mổ lúc bấy giờ chỉ là cái cưa kim loại hiệu Peugeot. Qua hội chẩn nhanh, bác sĩ Võ Cương cùng các nhân viên quyết định phải nhanh chóng cưa cánh tay thì mới cứu được Bùi Xuân Tảo. Bị cưa cắt bỏ cánh tay trong hoàn cảnh như vậy, Bùi Xuân Tảo cắn răng chịu đau và miệng hát vang bài “Tiến quân ca”. Nhiều anh em nhân viên trạm xá đã xúc động cùng hát theo anh trong nước mắt. Cuối cùng, Bùi Xuân Tảo đã được cứu sống. Sau này, khi ghé thăm anh thương binh Bùi Xuân Tảo, nhà thơ - vị chỉ huy Chi đội 10 Huỳnh Văn Nghệ đã viết bài thơ ca ngợi tấm gương quả cảm của Bùi Xuân Tảo. Trước tình trạng thiếu thuốc gây tê, gây mê như thế, các lương y trong Chiến khu đã dựa vào kinh nghiệm của nhân dân tìm ra rễ cây lài để dùng như một thứ thuốc gây mê, hoặc dùng nước trái dừa (hái mang xuống, không được ném từ trên cây xuống) để làm dịch truyền. Trong hồi ký, Thiếu tướng Bùi Cát Vũ, nguyên Giám đốc Binh công xưởng trong Chiến khu Đ, viết “Cuộc sống quá đổi kham khổ, lao động nặng nhọc, khí hậu khắc nghiệt, bệnh sốt rét, ghẻ lở hành hạ

anh em chúng tôi ghê quá. Mãi rồi cơn sốt rét rừng trở nên quen thuộc. Lại còn làm dễ ngủ, quen đói. Khi có nắng lên, cởi quần áo ra bắt rận cũng là một cái thú. Trong xưởng có 2 y tá: cụ Nhân và bác Đĩnh trước làm ở Sở Cao su Thuận Lợi. Nhưng thuốc men dụng cụ không có, thầy thuốc chỉ chuyên làm những việc nấu quần áo diệt rận, xoa bóp cạo gió, nấu nồi xông. Có một lần xảy ra chuyện cười chảy nước mắt. Anh Bá thợ nguội bị sốt cao nằm co quắp trong mảnh bao bố. Bình thường Bá là tay mồm mép tía lia, nhưng khi đau ốm thì rên la cũng dữ. Y tá Đĩnh lò dò leo lên gác để thăm bệnh. Quần áo rách rưới xin được mảnh nào thì vá víu mảnh ấy, cái áo của bác Đĩnh mang đủ màu xanh, đỏ, vàng như cờ thầy pháp. Trong trạng thái nửa mê nửa tỉnh, vừa thấy y tá Đĩnh nhô lên, Bá ta la hoảng: ma quỷ, ma quỷ, rồi co giò tống một đập làm người thầy thuốc té nhào xuống đất. May mà không trúng vật cứng nhọn, nên bác Đĩnh chỉ bị treo giò, đi cà nhắc mất hơn mười ngày. Phải công nhận bác Đĩnh là một y tá rất yêu nghề. Lúc nào bác cũng tán về bệnh lý, chịu khó tìm lá rừng để làm thuốc uống, thuốc tắm ghẻ cho anh em. Nhưng bản thân bác thì rất xập xệ, mất vệ sinh là đằng khác. Bác nài nỉ anh em thợ nguội, thợ tiện lấy ống đồng làm cho bác cái ống nghe, cái loa bằng nhôm. Tối ngày bác đeo lòng thông trên cổ ra về bác sĩ lăm, nhưng không thuốc men, bác cũng đành bó tay đối với bệnh sốt rét và ghẻ hờm. Nghe đồn bên Quân y viện có anh Võ Cương, mọi người quen gọi là bác sĩ Cương, tuy anh đang học trường thuốc. Ngoài anh Cương còn có y tá trưởng Ngân...Quân y viện cũng không khác gì công binh xưởng. Cũng băng bó vết thương bằng mật ong, rửa ghẻ bằng nước muối, trị sốt rét bằng dây thần thông giã nhỏ. Khác là ở đây có khá đông phụ nữ. Không khí vui tươi ướt át hơn. Băng bông giặt đi giặt lại phơi trắng một khúc suối. Người ta đã dùng đến bẹ chuối rừng phơi khô để thay cho băng gạc. Ở đây, lần đầu tôi gặp anh Võ Cương, bác sĩ Quân y viện trưởng. Anh đạo mạo. Anh Cương giảng giải cho tôi về sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh tật. Lần đầu tiên tôi mới hiểu chất đạm, các loại Vitamin và tác dụng của nó. Anh bày cho chúng tôi đi kiếm cám cho anh em bệnh, trong cám có nhiều sinh tố B1 và phải tìm ăn bất cứ sinh vật nào ăn được để cho nó có chất đạm. Nhưng trị sốt rét mà không có thuốc ký ninh thì anh cũng chịu bó tay. Anh bảo cho uống bột dây thần thông là vì nó đắng giống như ký ninh, chứ chưa có điều kiện phân chất coi nó có trị được sốt rét không. Dù sao nó cũng không độc hại gì rõ rệt và cũng có tác dụng về mặt tâm lý đối với người bệnh. May hôm ấy lại có anh Phan Đình Công ghé qua để cạo mắt hột. Từ chuyện y học lại chuyển sang chuyện văn chương báo chí. Hai anh bàn với tôi lấy Quân y viện làm nơi xuất bản tờ báo “Tiếng rừng” của Vệ quốc đoàn Biên Hòa. Biết tôi cũng hay tập viết văn làm thơ, các anh rất thích rủ tôi làm cộng tác viên. Trước khi từ giã, anh Cương không quên com măng tôi về làm giúp cho Quân y viện bộ dụng cụ để kéo thịt lên khi cưa tay, chân, làm ống nghe tim, nghe phổi mà có lần anh thấy y tá Đĩnh mang sang, làm ống chích bằng thép I nóc. Từ đó, Binh công xưởng và Bệnh viện trở thành bạn chí cốt, ít có tháng nào chúng tôi không gặp nhau”. (15) Trong hồi ký dưới tiêu đề “Cuộc chia ly đau xót”, Thiếu tướng Bùi Cát Vũ viết: “Tại căn cứ ngã tư Bầu Rượu ấp Nhà Nai - chúng tôi bị sa lầy. Tất cả mọi người đều bị phù thũng như

là một nạn dịch. Trải qua một cơn vật vã bứt rứt rồi chết dần từ chân chết lên. Cụ già và thanh niên còn đi đứng được. Người tuổi trung niên bại liệt nhanh hơn. Người bệnh vẫn tỉnh táo cho đến khi tim ngừng đập. Lúc ấy, đã là giám đốc Binh công xưởng nên đối với những người đi trước tôi còn đọc điều văn khi hạ huyết. Sau rồi, không còn lời lẽ đâu nữa mà đọc, chỉ có khóc. Người bệnh nằm trên gác thò đầu xuống xem anh em bó người bạn mình trong mảnh bao bố, chờ đến lượt mình. Anh em chết hàng loạt như làm lựu đạn. Người còn khỏe liều sống liều chết chạy ra xóm xin được mấy tô cám. Người chết nào cũng còn ngậm một búng cám trong miệng. Cám làm sao biến thành Vitamin B1 để kịp cứu mạng nữa. Chạy mời cho được bác sĩ Võ Cương. Anh sang ngay cùng với nữ hộ lý Kiều, ngôi sao của Quân y viện. Nhưng để làm gì, khi không có thuốc. Bác sĩ, y tá cũng ngồi khóc. Đau chân hả miệng, tôi và Hùng ngồi xoa bóp, cắt nút máu người bệnh, theo kiểu mà hai đứa tôi đã làm trong lúc chạy chữa bệnh dịch tả ở quê hương đầu năm 1945. Nhưng đây là bệnh “phù thũng nhập tâm” như anh Cương đã nói với tôi bằng tiếng Pháp (beri cardiaque). Đến lượt anh Tắc, anh Ảnh, hai người thủy thủ mà tôi rất mến. Hai anh vẫn rất bình tĩnh, dù cái chết đã lên đến bụng. Anh Tắc rất hồn nhiên: “Tôi nhất định sẽ sống, tôi sẽ về lại Sài Gòn, gặp lại vợ con tôi, dắt tay vợ con tôi đi cột cờ Thủ Ngũ, bến Sáu Kho”. Rồi anh nhắc lại nhiều tên đường phố Sài Gòn. Còn anh Ảnh thì vuốt lưng tôi, thều thào: “Thương em quá, Vũ ạ”. Anh nín lặng, một chốc tưởng đâu anh đã ngủ, bỗng anh nắm bàn tay tôi khá chặt, hô: “Hồ Chí Minh muôn năm”, rồi lỏng tay, nghèo cổ sang một bên như đi vào giấc ngủ say. Sau đó vài giờ, anh Tắc cũng theo anh Ảnh, trước khi đi cũng gọi Bác Hồ. Nhớ những đêm trên sân gác gió lay đong đưa, nằm co tôm bên nhau gãi rận, hai anh kể chuyện lạ khắp nơi, các dân tộc đủ các màu da mà các anh đã đến, từ mũi Hảo Vọng đến bờ biển Ngà, kênh Xuy ê, Mác Xây, Hồng Kông, Thượng Hải. Hai anh thường kết luận sau mỗi lần kể chuyện bốn phương là: “Không đâu bằng Hải Phòng, Sài Gòn”. Dịch phù thũng ác tính đã cướp đi mất một phần tư quân số Binh công xưởng của chúng tôi chỉ trong vòng tháng 8 và đầu tháng 9/1946. Chúng tôi đắp cho đồng đội hai hàng mộ, bìa một trắng trống đầy hoa mua tím, để anh em còn thấy ánh sáng mặt trời. Sau sự kiện này, Huỳnh Văn Nghệ có bài thơ “Năm mộ giữa rừng”, với những câu: “Đêm thức trắng bên lò nung lựu đạn / Ngày mãi mê quay máy tiện, máy bào / quá sức / ốm đau / Chén thuốc rễ cây rừng không cứu được / Lòng đồng chí đau xót từng nhịp cuộc. / Chôn anh, chiếu rách bó thân gầy./Gỗ mộ bia đề rõ tháng ngày/Chức vụ, họ tên, quê quán/Nhưng mới qua mùa mưa nắng/Gỗ sơn không chịu nổi sức thời gian/Một bia mòn chỉ còn chữ “Công nhân”/Còn tên tuổi gió mưa nhòa hết cả/Quê quán anh: Ba Son hay Cẩm Phả? / Mộ bia đành không ghi giữ được lâu / Tinh thần anh, chim hót mãi ngàn thu”⁽¹⁶⁾.

Thiếu tướng Bùi Cát Vũ sau này nhớ lại: “Còn chống bệnh thì ra nghị quyết tổ chức bẫy bắt sẵn bắn thú rừng, bắt cua cá ở suối, mỗi ngày phải có chất thịt. Tổ chức lấy măng lấy nấm, hái trái cây rừng, lá rừng nào ăn được. Thiếu muối thì đốt tro lò ô lóng lấy nước thay vào. Chuyện thật đơn giản mà chúng tôi không nghĩ tới. Rừng lúc bấy giờ là một kho thực phẩm và luôn luôn là một kho thuốc men. Trong nhà có thứ gì thì ngoài

rừng có thứ ấy, tất nhiên là có những loại rừng có mà nhà không có. Cây ăn quả cũng vậy, đủ thứ chuối rừng, mít nài, dâu da, xoài mút, trái vải, trái hồng,...có loại trong vườn nhà không có mà rất ngon như trái gùi....Còn thuốc thì chưa biết hết, nhưng sâm rừng, hà thủ ô thì rất nhiều, nấu nước uống rất thơm ngon.”⁽¹⁷⁾.

Để đáp ứng yêu cầu chữa thương bệnh binh trên chiến trường miền Đông, theo sự chỉ đạo của Khu uỷ và Bộ chỉ huy Khu 7, Quân y vụ Khu 7 đã xây dựng các quân y viện khu vực. Các quân y viện này đứng chân ở các tỉnh, làm nhiệm vụ cứu chữa, điều trị cho các lực lượng của khu và địa phương nơi đứng chân. Chiến trường miền Đông Nam bộ có tất cả 7 quân y khu vực: Quân y viện số 1 do bác sĩ Hồ Văn Huê làm Viện trưởng đóng ở Kinh Xáng, Hội Đồng Sầm; Quân y viện số 2 do bác sĩ Trần Nam Hưng làm Viện trưởng đóng ở Giồng Dinh (Giồng Sỏi) trên một gò nổi và thường gọi là “Giồng nhà thương”; Quân y viện số 3 do bác sĩ Nguyễn Văn Hoa từ chi đội 15 qua làm Viện trưởng đóng ở Lộc An (Bà Rịa); Quân y viện số 4, do bác sĩ Trần Quang Hóa làm Viện trưởng đóng ở căn cứ An Phú Đông (Gia Định); Quân y viện số 5 do bác sĩ Võ Cương làm Viện trưởng đóng ở Suối Cát; chiến khu Đ (Biên Hoà); Quân y viện số 6 do bác sĩ Huỳnh Bá Nhung làm Viện trưởng đóng ở Đức Hoà (Chợ Lớn); Quân y viện số 7 do bác sĩ Nguyễn An Trạch làm Viện trưởng liên chi Bình Xuyên đóng ở Rừng Sác Long Thành (Biên Hoà). Trên địa bàn Biên Hoà bấy giờ, có 2 quân y viện đứng chân. Đó là quân y viện số 5 do bác sĩ Võ Cương làm Viện trưởng đóng ở Suối Cát, chiến khu Đ (Biên Hoà) và quân y viện số 7 do bác sĩ Nguyễn An Trạch làm Viện trưởng liên chi Bình Xuyên đóng ở Rừng Sác, Nhơn Trạch. Mỗi quân y viện khu vực ban đầu chỉ có 5,6 người. Ngoài viện trưởng là bác sĩ, còn lại là các y tá từng làm việc trong các bệnh viện Chợ Rẫy, Bà Chiểu, Chợ Lớn, Thủ Dầu Một, Biên Hoà. Bộ phận quân y và dân y các tỉnh, huyện đều sáp nhập thành một đầu mối để đủ khả năng phục vụ cho bộ đội và cho nhân dân chiến đấu, sản xuất. Kháng chiến đi đôi với kiến quốc. Sau hội nghị cán bộ Đảng toàn tỉnh lần thứ II tại Mỹ Lộc (Tân Uyên) tháng 7/1947, vào tháng 10/1947, Tỉnh uỷ Biên Hoà đã thành lập một số cơ quan chuyên môn như Ty Kinh tế tài chính, Ty Thông tin tuyên truyền, Ty Giáo dục, Ty Y tế,... để tiến hành công tác quản lý nhà nước và tổ chức hoạt động phục vụ công cuộc kháng chiến. Ty Y tế do bác sĩ Võ Cương làm Trưởng ty kiêm Trưởng ban quân y Chi đội 10. Ty Y tế kết hợp với các ban ngành, đoàn thể đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng chống các bệnh. Việc ăn chín, ngủ màn, làm vệ sinh khu vực doanh trại, cơ quan, nơi ở nhân dân trở thành việc thường xuyên hằng ngày⁽¹⁸⁾.

Từ giữa năm 1947 trở đi, tình hình sinh hoạt mọi mặt trong Chiến khu Đ rất khó khăn. Hậu cần không đảm bảo được nhu cầu thiết yếu cho bộ đội và các cơ quan kháng chiến. Tình trạng thiếu gạo, thực phẩm, nguyên hóa liệu để sản xuất vũ khí và thuốc men đe dọa thường xuyên. Công tác sản xuất tự túc có đặt ra nhưng chưa thực hiện tốt. Ruộng đất canh tác ít. Trâu bò bị giặc bắn chết nhiều. Nhiều cơ sở sản xuất, kho tàng bị địch đánh phá thường xuyên. Với quyết tâm của ta, đã hình thành một hệ thống căn cứ vệ tinh xung quanh Chiến khu Đ, tạo nên thế xen kẽ 3 vòng trên toàn bộ các chiến trường,

chống lại chính sách chia cắt của địch. Cùng với hoạt động sản xuất tại chỗ, Khu VII và tỉnh Biên Hòa còn xây dựng nhiều tuyến hành lang tiếp tế từ các nơi về Chiến khu Đ. Ủy ban Kháng chiến hành chính tỉnh chỉ đạo rút lực lượng từ các vùng du kích và tạm chiếm về căn cứ. Cơ quan, đơn vị nào cũng đều có cơ sở nội thành Sài Gòn và các thị trấn, thị xã để vận động đồng bào quyên góp hoặc thu mua hàng hóa khan hiếm như vải vóc, thuốc chữa bệnh, nguyên liệu cho quân giới.... Các đường dây vận tải lương thực, hàng hóa từ các vùng xung quanh về Chiến khu Đ được tổ chức dưới nhiều hình thức phong phú.

Từ năm 1948 trở đi, Chiến khu Đ được mở rộng ra, lấy đường số 16 từ phía Tây và sông Đồng Nai từ phía Nam làm ranh giới để không ngừng mở mang phía Bắc lên tới Phước Hòa và phía đông tới sông Bé, rồi vượt qua sông Bé phát triển mãi lên phía Bắc và Đông Bắc. Dù vậy, phạm vi chủ yếu của nó nằm trên vùng đất: Tây giáp đường 16 đoạn từ thị trấn Tân Uyên lên Cổng Xanh, Bắc giáp Sông Bé đoạn từ cầu Phước Hòa lên Chánh Hưng, Đông vẫn giáp Sông Bé đoạn từ Chánh Hưng đến ngã ba Hiếu Liêm, và Nam giáp sông Đồng Nai đoạn từ ngã ba Hiếu Liêm về thị trấn Tân Uyên. Các cơ quan của tỉnh và Vệ quốc đoàn có nhiệm vụ phối hợp xây dựng và bảo vệ. Chiến khu Đ là một trong những căn cứ địa cách mạng lớn của Nam Bộ trên chiến trường miền Đông. Nằm trên triền rừng bạt ngàn nổi từ cao nguyên miền Trung và biên giới Campuchia xuống giáp tận TP Sài Gòn và những đô thị lớn thuộc tỉnh Biên Hòa, Thủ Dầu Một, địa hình hiểm trở, Chiến khu Đ là một khu vực lý tưởng cho việc xây dựng căn cứ, cất giấu lực lượng, dự trữ kho tàng và phát triển mọi hoạt động của một khu căn cứ kháng chiến. Chiến khu Đ vừa án ngữ một vị trí chiến lược nổi nhiều chiến trường ở Nam Bộ và là một trạm trung chuyển quan trọng từ miền Bắc vào miền Nam; vừa có ưu thế của một bàn đạp quân sự đối với mục tiêu chính trị, quân sự, kinh tế của địch ở Sài Gòn và nhiều tỉnh miền Đông Nam Bộ. Đây là địa bàn mà trên đó, chủ yếu là nông dân bị khánh kiệt ruộng đất mới di cư đến, công nhân cao su và đồng bào dân tộc ít người - có phong trào cách mạng sôi nổi, liên tục suốt từ thế kỷ XIX trở đi. Trong Chiến khu Đ, các cơ quan lãnh đạo của tỉnh, huyện, các bộ phận phục vụ kháng chiến như vận tải, quân nhu, quân giới, quân y hoạt động náo nhiệt. Chiến khu Đ trở thành “Thủ đô cách mạng” của tỉnh Biên Hòa và một số vùng kế cận thuộc các tỉnh miền Đông Nam Bộ.

Từ tháng 6 năm 1950 trở đi, cuộc kháng chiến của quân và dân Biên Hoà bước vào giai đoạn khó khăn. Các đường giao thông bị địch phong tỏa và kiểm soát chặt chẽ. Quân y viện Khu 7 được thành lập và xây dựng tại xã Tân Dân (Suối Sâu) thuộc huyện Tân Uyên (Biên Hoà) do bác sĩ Võ Cường làm Viện trưởng. Bệnh viện có khả năng thu dung từ 100 đến 200 giường có đủ khoa nội, ngoại, khoa dược, là cơ sở điều trị có khả năng kỹ thuật cao ở miền Đông. Tuy phương tiện trang bị chưa đủ nhưng quân y viện nhờ có nhân viên giỏi chuyên môn nên đã tập trung khả năng điều trị, giải quyết tốt nhiều trường hợp thương binh nặng. Thời gian này, hai dược sĩ Hồ Thu và Phạm Thị Yến từ Sài Gòn ra Chiến khu, về phòng bào chế Phân liên khu miền Đông. Nhờ cơ sở bào chế và cửa hàng thuốc của 2 dược sĩ ở Sài Gòn (đầu mối thu mua thuốc và tổ chức đưa vào chiến khu) đã bảo đảm cung cấp một phần đáng kể nguồn thuốc, trang bị y tế

cho ngành quân y. Hai dược sĩ đã nghiên cứu sản xuất, pha chế nhiều loại thuốc Tây y và Đông y phục vụ nhu cầu điều trị cho bộ đội và nhân dân. Đến cuối năm 1951, dược sĩ Hồ Thu về bộ phận dược của quân y viện Thủ Biên đóng tại bến Chang Chang (Chiến khu Đ), giúp xây dựng tổ bào chế của quân y tỉnh.

Đến cuối năm 1951, đường liên lạc giữa Chiến khu Đ với các vùng chung quanh luôn bị địch phục kích. Đường vận tải liên tỉnh từ miền Tây lên rất khó thực hiện vì địch kiểm soát gắt gao. Chuyển vận tải nào cũng có người hy sinh. Các nguồn vận chuyển lương thực, thực phẩm, hóa liệu, thuốc men về Chiến khu bị ngưng trệ, gián đoạn. Trước tình hình đó, Ban căn cứ địa Nam Bộ họp hội nghị mở rộng với Ban căn cứ tỉnh Thủ Biên và huyện đội căn cứ. Hội nghị đề ra các biện pháp nhằm giải tỏa căn cứ, như đẩy mạnh các hoạt động tác chiến ngoài căn cứ, đánh thông các hành lang liên lạc vận chuyển; bảo đảm tự túc tối đa các nhu cầu về ăn, mặc, chữa bệnh và vũ khí đạn dược với khẩu hiệu “Tự lực cánh sinh mọi mặt để đánh giặc”. Thời kỳ này, “Hệ thống quân - dân y sáp nhập lại từ cấp xã lên đến tỉnh, phân liên khu. Các cơ sở bào chế, quân y xã học tập áp dụng những kinh nghiệm y học tiên tiến trên thế giới, đồng thời thực hiện phương châm “địa phương hóa Tây y, khoa học hóa Đông y”. Phong trào tận dụng tài nguyên rừng, sản xuất thế phẩm (thuốc Nam bào chế thành thuốc viên hay thuốc ống, thuốc xoa theo hình thức Tây y) theo tinh thần hội nghị quân - dân y miền Đông họp tại Chiến khu Đ tháng 3/1951 đã giải quyết được một phần lớn nhu cầu điều trị trong căn cứ, đặc biệt là các loại thuốc chữa bệnh sốt rét, lỵ, ho, đau bao tử và thuốc bổ. Các cuốn sách “Tánh dược Đông y”, “Tủ thuốc nhân dân”,... hướng dẫn cách sử dụng các vị thuốc thông thường có sẵn trong căn cứ được ấn loát lưu hành rộng rãi và phải tái bản nhiều lần”. Bộ đội, nhân dân khắp nơi tích cực sưu tầm gửi hàng ngàn toa thuốc gia truyền về Ban Nghiên cứu Đông y Nam Bộ. Khẩu hiệu ngành y - dược được mọi người nhiệt liệt hưởng ứng lúc này là “Dùng thuốc Nam là yêu nước, là đấu tranh kinh tế với địch”. Về Tây y, các bác sĩ đã áp dụng có hiệu quả phương pháp cấy Filatop trong điều trị, gây thêm niềm tin tưởng phấn khởi trong cán bộ, chiến sĩ, nhân dân trong và ngoài Chiến khu. Đặc biệt, có cả gia đình ngụy binh ở vùng tạm bị chiếm móc nối vào Chiến khu xin được trị bệnh cho cán bộ, bộ đội và nhân dân bằng phương pháp này. Bệnh tật được đẩy lùi một bước. Sức khỏe của cán bộ chiến sĩ tăng dần lên”.⁽¹⁹⁾

Trong thời gian này, bệnh sốt rét đang phát triển ở các đơn vị miền Đông, nhưng thuốc lại thiếu, nhiều nơi điều trị không cắt được cơn. Bộ Tư lệnh Phân liên khu miền Đông đã yêu cầu ngành quân y nghiên cứu phương thức điều trị làm giảm bệnh sốt rét xuống.

Năm 1951, hệ thống quân - dân y sáp nhập lại từ cấp xã lên đến tỉnh, phân liên khu. Các cơ sở bào chế, quân y xã bên cạnh học tập, áp dụng những kinh nghiệm y học tiên tiến trên thế giới, đã phát động phong trào tận dụng tài nguyên rừng, sản xuất thế phẩm (thuốc Nam bào chế thành thuốc viên hay thuốc uống, thuốc xoa theo hình thức Tây y) theo tinh thần Hội nghị Quân dân y miền Đông họp tại Chiến khu Đ tháng 3-1951. Cách làm đó đã giải quyết được phần lớn nhu cầu điều trị trong căn cứ, đặc biệt

là các loại thuốc bệnh sốt rét, lỵ, ho, đau bao tử và thuốc bổ. Các cuốn sách “Tánh dược Đông y”, “Tủ thuốc nhân dân”, “Hướng dẫn cách sử dụng các vị thuốc thông thường” được ấn loát lưu hành rộng rãi. Bộ đội, nhân dân khắp nơi tích cực sưu tầm gửi hàng toa thuốc gia truyền về Ban nghiên cứu Đông y Nam Bộ. Khẩu hiệu ngành y dược được mọi người nhiệt liệt hưởng ứng lúc này là “Dùng thuốc Nam là yêu nước, là đấu tranh kinh tế với địch”. Một sự kiện y học mà các cán bộ chiến sĩ từng chiến đấu ở miền Đông Nam bộ trong những năm chống Pháp không quên đó là, các bác sĩ đã áp dụng hiệu quả phương pháp cấp Filatov (của Liên xô cũ) trong điều trị. Điều này đã gây thêm niềm tin tưởng trong cán bộ chiến sĩ, nhân dân trong và ngoài Chiến khu với hệ thống y tế cánh mạng. Có gia đình nguy binh ở vùng tạm bị chiếm đã móc nối xin vào Chiến khu để được trị bệnh bằng phương pháp này. Filatov được chế biến từ việc ngâm nhau thai với mật ong làm thành thuốc nước, hoặc dạng chế sấy khô nhau thai để cấy dưới da. Về sau, do nguồn dược liệu hiếm, các lương y, bác sĩ đã chế lại được liệu bằng nhau thai con heo. Cuối năm 1951, phòng quân y Phân liên khu tổ chức hội nghị để kiểm điểm tình hình sốt rét phát triển và đề ra biện pháp hạ thấp số người mắc bệnh. Hầu hết các đơn vị quân - dân y trong Phân liên khu đã về dự. Tại hội nghị, bác sĩ Trần Nam Hưng đã quán triệt chủ trương điều trị bằng đông y của Sở y tế quân dân Nam bộ và đề ra phương pháp điều trị kết hợp đông - tây y đối với bệnh sốt rét, kết hợp với nuôi dưỡng làm tăng sức chống đỡ của cơ thể để tăng hiệu quả điều trị của quinine. Bằng phương pháp điều trị này, tình hình bệnh sốt rét ở các đơn vị giảm xuống, góp phần đắc lực cho chiến đấu và động viên mạnh mẽ tinh thần anh chị em quân y. Phong trào chữa bệnh bằng thuốc Nam dược đẩy mạnh với khẩu hiệu “Dùng thuốc Nam là yêu nước, là đấu tranh kinh tế với địch”. Nhiều mặt hàng thuốc Đông y được sản xuất như thuốc chữa sốt rét có viên kinita, thuốc chữa ho viên và nước, thuốc bổ, thuốc chữa ghẻ... có hình thức đẹp, chất lượng tốt. Đặc biệt, từ năm 1952 trở đi, phương pháp trị liệu cấy Philatốp do bác sĩ Nguyễn Thiện Thành nghiên cứu sản xuất áp dụng ở miền Tây Nam bộ cũng được phổ biến đến Phân liên khu miền Đông, Biên Hoà. Các quân y viện tỉnh đã sản xuất được và phổ biến rộng khắp nhiều địa phương, điều trị có hiệu quả. Kết quả điều trị bằng phương pháp Philatốp trong vùng kháng chiến đã có tiếng vang ra vùng địch tạm chiếm, nhiều người dân kể cả nguy binh bị bệnh đã vào chiến khu xin điều trị làm tăng thêm uy tín của ngành y tế kháng chiến.

Đầu tháng 10/1952, một cơn bão lớn kéo đến các tỉnh miền Đông, đã tàn phá mùa màng sắp đến ngày thu hoạch. Lợi dụng lúc ta đang gặp khó khăn vì thiên tai, giặc Pháp tiến hành hàng loạt biện pháp nhằm xóa sạch căn cứ. Tình hình sinh hoạt mọi mặt của Chiến khu Đ gặp muôn vàn khó khăn. Hàng vạn cán bộ, bộ đội và nhân dân thiếu ăn hàng ngày. Nạn thiếu muối ăn diễn ra thường xuyên. Bị đói, thiếu quần áo, thuốc men, lại phải liên tục di chuyển địa điểm và chống càn nên số người đau ốm tăng vọt, có nơi chiếm đến 60% quân số. Khá đông nông dân dù một lòng gắn bó với kháng chiến vẫn buộc phải tạm lánh về vùng địch. Thiên tai, địch họa đã làm cho phong trào cách mạng tại Chiến khu Đ đứng trước thử thách to lớn tưởng chừng khó có thể vượt qua. Trước

tình hình đó, Trung ương Cục, Ủy ban Kháng chiến hành chính Nam Bộ tập trung tiền mặt mua gạo cung cấp cho Chiến khu Đ và vận động đồng bào các vùng không bị bao “nhường cơm xẻ áo” giúp đỡ cán bộ, bộ đội và nhân dân Chiến khu Đ. Cán bộ, bộ đội và nhân dân Chiến khu Đ tích cực khắc phục khó khăn, tăng gia sản xuất đồng thời chiến đấu bẻ gãy các cuộc đánh phá của giặc. Trước tình hình đó, các bệnh xá Tỉnh đội được củng cố lại thành các quân y viện tỉnh đội. Các trưởng ban quân y tỉnh kiêm luôn quân y viện trưởng. Y tá trưởng Phan Phan Có và sau đó là bác sĩ Hồng Văn Bảy từ miền Bắc vào làm Trưởng ban quân y Tỉnh đội Thủ Biên (lúc này đóng ở Chang Chang, Chiến khu Đ). Hệ thống quân - dân y được tổ chức đồng bộ từ Phân liên khu xuống tỉnh, huyện, các đơn vị chiến đấu, giúp cho sự chỉ đạo của ngành được thông suốt. Và ngành y tế tuy gặp nhiều khó khăn trong những năm cuối của cuộc kháng chiến chống Pháp vẫn phải nỗ lực để tổ chức phòng bệnh, chữa trị, tăng cường sức chiến đấu cho các lực lượng vũ trang.

Theo lời kể của Thiếu tướng Bùi Cát Vũ, nguyên Giám đốc Binh công xưởng Quân khu VII, sau trận lũ lụt 1952, trong Chiến khu, thuốc men, dụng cụ thiếu thốn nhiều mà bệnh tật lại tăng lên. Vì thế có giai đoạn, các bác sĩ chuyên làm những việc như nấu quần áo diệt rận, xoa bóp cạo gió, nấu nồi xông cho các thương bệnh binh. Nhiều bác sĩ đã chịu khó tìm những lá cây rừng theo kinh nghiệm dân gian về làm thuốc uống, thuốc tắm nghề cho bộ đội. Quân y lúc bấy giờ cũng phải băng bó vết thương bằng mật ong, rửa ghẻ bằng nước muối, trị sốt rét bằng cây thần thông giã nhỏ, băng bông giặt đi giặt lại, có khi phải dùng đến bẹ chuối rừng phơi khô để thắng cho băng gạc. Bác sĩ Võ Cương hướng dẫn cho các cán bộ chiến sĩ ngành y tăng cường chất đạm và vitamin cho thương bệnh binh bằng cách kiếm cá cho anh em ăn. Nhiều trường hợp ở Quân y viện, thương binh quá nặng, có nguy cơ tử vong nhưng bác sĩ, y tá đều phải bó tay ngồi khóc vì thiếu thuốc. Đã có những trường hợp thương binh chết trong miệng vẫn còn ngậm cá.

Ngày 21/7/1954, Hiệp định Giơnevơ về Đông Dương được ký kết. Chiến khu Đ trở thành một trong những địa điểm tập trung của lực lượng vũ trang tại chỗ tỉnh Thủ Biên để sắp xếp lực lượng từ đó hành quân xuống khu vực Hàm Tân, Xuyên Mộc tập kết ra Bắc. Huyện căn cứ của Đồng Nai chuẩn bị mọi mặt từ trạm đón tiếp, nơi ăn nghỉ, học tập, chờ đợi đến khẩu phần lương thực, thực phẩm, thuốc men đi đường cho hàng vạn cán bộ, chiến sĩ, thương bệnh binh về tập trung. Vùng Bà Đã, Nhà Nai trở nên nhộn nhịp, tấp nập. Tiểu đoàn 320 lo việc vận chuyển thương binh, đưa đường cho các đoàn từ Chiến khu Đ về khu vực tập kết an toàn.

II. TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG Y TẾ TRONG VÙNG ĐỊCH TẠM CHIẾM Ở ĐỒNG NAI (1946-1954)

Sau khi chiếm được đô thị và các khu vực thị tứ đông dân tại Biên Hòa - Đồng Nai, thực dân Pháp đã tái lập bộ máy chính quyền tại đây, trong đó có cơ quan y tế. Tuy nhiên, các cơ sở y tế và các nhân viên y tế người Pháp chỉ tập trung phục vụ binh lính

quân đội Pháp và những người trong bộ máy chính quyền Pháp. Từ năm 1950 trở đi, hệ thống y tế của chính quyền thực dân mới có quan phụ trách người Việt. Việc chữa trị bệnh tật của nhân dân lúc bấy giờ vẫn dựa vào kinh nghiệm dân gian và các thầy thuốc Đông y lúc này đã khá đông với nhiều tiệm thuốc Bắc tên tuổi. Theo sách Địa chí Đồng Nai, vào thời điểm năm 1945, ở Biên Hoà có nhiều cơ sở khám chữa bệnh Đông y. Tiệm thuốc Bắc, có: Nhân Hoà đường của lương y Tiêu Viên, Vạn An đường của lương y Trung Ngũ Chi, Lợi Hoà đường của y sĩ Vũ Sĩ Ngôi, Hạnh Lâm đường của lương y Lại Ngọc Linh, Vĩnh An đường, Thái An đường... Các cơ sở Đông y lâu đời như: cơ sở thầy Bảy Cây Lớn (lương y Phạm Văn Đứng - Bửu Hoà (chuyên chữa ban đẹn trẻ em); cơ sở Viện Phước của lương y Trần Văn Viện ở Tân Mai (chuyên chữa bó gãy xương); cơ sở của lương y Nguyễn Văn Thuyết, lương y Huỳnh Văn Chắc, cơ sở Sơn Minh (với bài thuốc thấp thủy tiên), Ở huyện Vĩnh Cửu có lương y Lâm Văn Bảng chuyên trị chứng trái trời (đậu mùa). Ở vùng Long Khánh, Xuân Lộc có vài tiệm thuốc Bắc của người Hoa và một vài người Việt. Ở khu vực Long Thành, Nhơn Trạch cũng có khá nhiều nhà thuốc và thầy thuốc tên tuổi như: Nhà thuốc Lão Cần Tế thành lập đầu thế kỷ XX nổi tiếng về trị bán thân bất toại và thần kinh tọa ở khu vực Long Thành - Nhơn Trạch (hiện nay, lão lương y Châu Sanh Hớn phụ trách. Ông hành nghề từ năm 1958 tới nay nổi nghiệp ông nội và cha). Các thầy Bản Đền, Sáu Thế, Hai Phủ, các lương y Huỳnh Cẩn, Huỳnh Thoại Tài hành nghề cũng từ đầu thế kỷ XX. Nhà thuốc Nhơn Đức Tế do lương y Lý Quý thành lập năm 1940 ở ấp Chợ xã Phước Thiện (hiện nay, con là lương y Lý Thị Tiêm tiếp tục hành nghề)... Ở làng Bến Cá (Tân Triều, huyện Vĩnh Cửu) có Hiệu thuốc Đức Sanh do ông nội của lương y Tạ Thành Phát thành lập từ cuối thế kỷ XIX⁽²⁰⁾.

Trong thời kỳ tạm chiếm, chính quyền thực dân Pháp đổi tên Dưỡng trí viện Biên Hoà (hay Dưỡng chí đường Biên Hoà) thành Hôpital psychiatrique du Sud Vietnam à Bien Hoa (Dưỡng trí viện miền Nam Việt Nam tại Biên Hoà). Thời kỳ 1945-1954, là thời kỳ Dưỡng trí viện gặp nhiều khó khăn. Sau khi tái chiếm, lập chính quyền cai trị tại Biên Hoà (tháng 10-1945), thực dân Pháp đã đàn áp và truy bắt gắt gao những cơ sở cách mạng, những người nuôi giấu cán bộ chiến sĩ cách mạng trong bệnh viện rất dã man. Dưỡng trí viện Biên Hoà hầu như bị bỏ quên, mất liên lạc, không được tiếp tế trong một thời gian. Theo lời kêu gọi của Xứ uỷ Nam Kỳ, nhiều nhân viên đã nghỉ việc, gia nhập phong trào Việt Minh.

Tại Dưỡng trí viện Biên Hoà, đồng chí Phạm Văn Phụng, cán bộ Việt Minh quận Châu Thành, qua anh Nguyễn Văn Trừ đã gây dựng được nhiều cơ sở kháng chiến, trong đó có Bác sĩ- Giám đốc Nguyễn Văn Hoài. Cán bộ, nhân viên bệnh viện đã chuyển tiền, thuốc men, dụng cụ y tế ra ủng hộ kháng chiến. Nhiều lần địch truy đuổi cán bộ kháng chiến, những nhân viên y tế yêu nước của bệnh viện đã che giấu và tìm cách đưa về căn cứ an toàn. Phòng Nhì Pháp và công an chính quyền ngụy kiểm soát gắt gao Dưỡng trí viện Biên Hoà. Chúng đã bắt giam cầm một số nhân viên của bệnh viện, trong đó có Nguyễn Văn T là con trai của bác sĩ Nguyễn Văn Hoài. Mặc dù chịu

nhiều o ép, đe dọa, song bác sĩ Nguyễn Văn Hoài vẫn không hề nao núng, cùng nhân viên Dưỡng trí viện vượt qua khó khăn, vừa tự sản xuất lương thực, vừa lo việc điều trị cho người bệnh.

*

* *

Nhìn chung, trong 9 năm kháng chiến chống Pháp (1945 - 1954), cũng như nhiều địa phương khác, ở vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai sản xuất bị đình đốn, nhân dân lao động phải thất lưng buộc bụng để ủng hộ kháng chiến, che giấu, nuôi dưỡng cán bộ, tiếp tế cho Chiến khu và trực tiếp tham gia kháng chiến chống Pháp. Quân và dân Biên Hòa - Đồng Nai đã nêu cao chủ nghĩa anh hùng cách mạng, đoàn kết tăng gia sản xuất tự cung, tự cấp lương thực, thực phẩm để chiến thắng giặc ngoại xâm, giặc đói, giặc dốt và cả giặc “ bốn chân”. Trong cuộc kháng chiến ác liệt đó, ngành y tế Đồng Nai đã quán triệt và triển khai thực hiện tốt mô hình quân - dân y, khắc phục gian khổ, thiếu thốn thuốc men vừa sản xuất tự túc lương thực, vừa chiến đấu để bảo vệ tính mạng mình và thương bệnh binh, hoàn thành tốt nhiệm vụ cứu chữa thương bệnh binh, phục vụ cuộc kháng chiến chống Pháp thắng lợi.



"Cái không khi tình thương mà người thầy thuốc trải qua suốt cuộc đời hành nghề của mình là hơi thở cho cuộc sống đáng yêu, là ngọn lửa thiêng sưởi ấm tâm hồn họ. Chính vì thế, họ sẵn sàng hiến dâng như một tin đồ tử vì đạo."

(GS. Hồ Đắc Di)

Chương III

NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI THỜI KỲ 1954 - 1975



Hiệp định Giơnevơ về lập lại hoà bình ở Việt Nam (tháng 7/1954) ký chưa ráo mực, đế quốc Mỹ đã ra sức phá hoại Hiệp định, nhanh chóng hất cẳng thực dân Pháp, hạ bệ chính phủ bù nhìn Bảo Đại, đưa Ngô Đình Diệm lưu vong ở Mỹ về nước làm Tổng thống Chính phủ Việt Nam Cộng hoà, áp đặt chủ nghĩa thực dân mới, tiến hành xây dựng chế độ nguy quyền tay sai, âm mưu biến miền Nam thành thuộc địa kiểu mới, một căn cứ quân sự của Mỹ và xâm chiếm lâu dài đất nước ta. Từ đó cho đến ngày 30/4/1975, nước ta tạm thời bị chia cắt làm hai miền: miền Bắc được giải phóng, tiến lên trên con đường xây dựng chủ nghĩa xã hội; miền Nam tiếp tục sự nghiệp cách mạng dân tộc, dân chủ, giải phóng miền Nam, thống nhất Tổ quốc. Nhân dân Biên Hòa - Đồng Nai cùng đồng bào Nam Bộ vừa thoát khỏi ách thống trị của thực dân Pháp, nay lại tiếp tục chịu ách thống trị của đế quốc Mỹ.

Cũng như cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp xâm lược, trong cuộc kháng chiến chống Mỹ, trên vùng đất Biên Hòa - Đồng Nai cũng hình thành hai vùng là vùng chiến khu và vùng bị địch tạm chiếm. Vùng bị tạm chiếm do đế quốc Mỹ và nguy quyền Sài Gòn kiểm soát, chủ yếu là ở đô thị và các khu vực thị tứ đông dân. Hình thái hai vùng này tồn tại suốt 30 năm kháng chiến chống Mỹ và vĩnh viễn chấm dứt sau Đại thắng mùa Xuân năm 1975.

I. TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG Y TẾ CỦA MỸ - NGUY TRONG VÙNG TẠM CHIẾM Ở ĐỒNG NAI.

Ngay sau khi lên cầm quyền, Mỹ - Diệm đã tập trung quan tâm xây dựng nguy quyền, tăng cường nguy quân, lập các căn cứ quân sự khổng lồ và ráo riết tiến hành công cuộc bình định, lập các “ấp chiến lược” (sau đổi gọi là “ấp tân sinh” vào năm 1964). Mỹ - nguy cũng đặc biệt chú ý đến việc chuẩn bị những lực lượng phản động trên mặt trận tư tưởng và văn hoá để “chống cộng” hòng xâm lược, cai trị lâu dài miền Nam. Bên cạnh sự thống trị, đàn áp bằng quân sự, sự ràng buộc bằng kinh tế, đế quốc Mỹ còn âm mưu chiếm lĩnh cả khối óc và trái tim của người dân miền Nam, trước hết là thế hệ trẻ. Để đạt được mục tiêu đó, đế quốc Mỹ đã tập trung đẩy mạnh giáo dục theo chương trình, mục tiêu của Mỹ, xem giáo dục là một công cụ để đào tạo một lớp người vong bản, chống cộng, sợ Mỹ, phục Mỹ, sống theo chủ nghĩa cá nhân và xa rời lý tưởng chiến đấu cho độc lập và tự do, chấp nhận cuộc sống trong khuôn khổ của chủ nghĩa thực dân mới. Việc chăm lo nâng cao đời sống, giữ gìn sức khỏe cho người dân không được Mỹ - nguy chú ý.

Nhằm phá hoại Hiệp định Giơnevơ và chuẩn bị cho kế hoạch đánh phá xâm chiếm lâu dài nước ta, từ cuối năm 1954, đầu năm 1955, kẻ địch đã ra sức dụ dỗ, cưỡng ép đồng bào, trong đó đại bộ phận là đồng bào theo đạo Thiên chúa từ các địa phương ở miền Bắc di cư vào Nam. Biên Hòa - Đồng Nai là vùng đất chiến lược, cửa ngõ thành phố Sài Gòn được Mỹ - nguy dồn ép số đồng bào di cư về rất đông. Trên vùng đất mới, không nhà cửa, ruộng vườn, cuộc sống của những người di cư vô cùng thiếu thốn, nghèo khổ,

dịch bệnh nhiều. Trước tình cảnh đó, chính quyền Ngô Đình Diệm hầu như bỏ lơ. Người dân phải chống chọi với bệnh tật bằng những kiến thức dân gian y học cổ truyền như một hành trang mang theo từ quê cũ và dựa vào những cơ sở chẩn trị Đông y của người dân bản địa. Từ sau năm 1954, trên mảnh đất Biên Hòa - Đồng Nai, bên cạnh những cơ sở chẩn trị Đông y cũ của người dân bản địa, đã xuất hiện một số cơ sở chẩn trị Đông y, những hiệu Thuốc Bắc gia truyền mới của dân di cư miền Bắc thành lập cùng với đợt chuyển cư của những người từ miền Bắc vào. Ví như, khu vực Hố Nai có thêm 6 hiệu thuốc Bắc gia truyền do dân di cư thành lập. (21) Trong các năm 1954, 1955, ngành y tế của chính quyền Sài Gòn tập trung tiếp quản và khai thác, sử dụng những cơ sở y tế đã được xây dựng từ thời Pháp thuộc. Đó là Dưỡng trí viện Biên Hoà (sau đổi tên thành Dưỡng trí viện bác sĩ Nguyễn Văn Hoài, rồi Bệnh viện tâm trí bác sĩ Nguyễn Văn Hoài), Bệnh viện di cư (sau được nâng cấp và đổi tên thành Bệnh viện Thánh Tâm, nay là Bệnh viện Đa khoa khu vực Thống Nhất),... Từ cuối năm 1956, địa bàn Đồng Nai được chính quyền Sài Gòn chia thành 2 tỉnh là Biên Hoà và Long Khánh. Các quận cũng được chia nhỏ để phục vụ cho mục đích quân sự. Năm 1956, Ty Y tế tỉnh Biên Hoà được chính quyền Sài Gòn thành lập, cùng với việc tổ chức cơ quan quản lý y tế, hệ thống mạng lưới y tế ở cơ sở. Tuy nhiên, việc xây dựng mạng lưới y tế cơ sở được tiến hành rất chậm. Mãi đến năm 1966, khi nguồn viện trợ của Mỹ bơm ào ạt cho chính quyền Sài Gòn, Bộ Y tế Chính phủ Việt Nam Cộng hòa mới thực sự đài thọ hoàn toàn mọi chi phí về điều hành cùng lương bổng của các hạng nhân viên không chuyên môn cho hệ thống y tế của tỉnh.

Để đẩy mạnh công cuộc khai thác kinh tế miền Nam phục vụ cho cuộc chiến tranh xâm lược, Mỹ - ngụy đã khuyến khích các nhà tư bản nước ngoài đầu tư vào miền Nam. Với vị trí địa lý thuận lợi và giàu tài nguyên, vùng đất Biên Hòa đã hấp dẫn các nhà tư bản, lần lượt các cơ sở công nghiệp ra đời. Năm 1959, nhà máy giấy COGIDO và Nhà máy giấy Tân Mai đi vào hoạt động. Sau khi xây dựng xa lộ Sài Gòn - Biên Hòa năm 1961, thêm nhiều nhà máy khác mọc lên ở khu Bình Đa, An Hảo. Tháng 6/1961, chính quyền Sài Gòn lập trung tâm khuếch trương kỹ nghệ SONADEZI, lấy 511 ha đất đồi ở Tam Hiệp, Long Bình quy hoạch khu kỹ nghệ. Tiếp đó, với Sắc lệnh số 49 - KT ngày 21/5/1963, Khu Kỹ nghệ Biên Hòa - khu công nghiệp đầu tiên của Nam Bộ ra đời. Nhiều nhà máy lần đầu tiên xuất hiện tại Việt Nam đã khánh thành tại đây. Đến năm 1974, Khu kỹ nghệ Biên Hòa có 42 nhà máy, xí nghiệp xây dựng trên diện tích 1.229.515 m² với tổng vốn 7.470 triệu đồng (thời giá lúc đó) sử dụng 6.355 công nhân. Do tính đặc thù của nghề nghiệp, điều kiện sống và làm việc của công nhân, chính quyền Sài Gòn đã cho thành lập Phòng Y tế Khu Kỹ nghệ Biên Hòa.

Năm 1968, Bác sĩ Nghiêm Xuân Thọ - Trưởng Ty Y tế Biên Hoà kiêm Giám đốc Bệnh viện Biên Hoà đã đề nghị Bộ Y tế Việt Nam Cộng hòa xây dựng một cơ sở đào tạo y tế tại Biên Hoà với tên gọi là Trường tá viên điều dưỡng. Nhờ sự tài trợ của hệ thống y tế quân đội của chính quyền Sài Gòn và quân đội Mỹ, Trường tá viên điều dưỡng được thành lập theo Nghị định số 327/BYT/KHHL/NĐ ngày 3/8/1968 của Bộ Y tế Việt Nam Cộng hòa, chính thức hoạt động từ tháng 2/1969. Ông Nghiêm Xuân

Thọ kiêm nhiệm chức vụ Giám đốc trường. Cơ sở đào tạo này đã khai giảng khoá học đầu tiên ngày 1/4/1969, thu nhận 50 học viên qua một kỳ thi tuyển nhập học theo thể lệ được áp dụng chung cho các trường tá viên điều dưỡng của Bộ y tế nguy. Mỗi năm, trường đào tạo khoảng 50 học viên. Trước khi chính quyền nguy sụp đổ, vẫn còn lại 2 lớp: 1 lớp tá viên hộ sinh 9 người, 1 lớp tá viên điều dưỡng 45 người. Cách 4 ngày trước giải phóng có bế giảng 1 khóa 49 người.

Công tác y tế cộng đồng giai đoạn này không được chú trọng nhiều. Hệ thống nhân viên y tế cơ sở thỉnh thoảng có tổ chức phun thuốc đào tạo để diệt muỗi ở một số địa phương song việc làm này có tính chất hình thức nên hiệu quả không cao. Việc tuyên truyền vệ sinh cũng được tổ chức, nhưng chủ yếu là hình thức áp-phích do Bộ Y tế chính quyền Sài Gòn phát hành. Tại tỉnh Long Khánh (lúc đầu là một quận của tỉnh Biên Hoà), hệ thống y tế bấy giờ còn rất sơ sài, chỉ có một phòng phát thuốc và 7 trạm cấp cứu với số nhân viên không quá 10 người. Đến năm 1968, số nhân viên y tế của tỉnh Long Khánh có khoảng 136 người. Cơ sở y tế được xây dựng mới một bệnh viện tại tỉnh lỵ (thị trấn Xuân Lộc ngày nay) gồm: Khu ngoại chẩn với các phòng cấp cứu, khám bệnh, thí nghiệm, X quang và phòng dược liệu; Khu điều trị với 138 giường và Khu giải phẫu với một số dụng cụ và tiện nghi được nhập từ Mỹ, Pháp. Hệ thống y tế cấp quận, xã của tỉnh Long Khánh thời gian này gồm 2 chi y tế: quận Kiêm Tân và quận Định Quán. Toàn tỉnh có 3 tiểu bệnh xá hộ sinh, 2 nhà hộ sinh và trạm phát thuốc, 5 chẩn y xá và 21 trạm y tế. Ty Y tế chú trọng đến y tế công cộng bên cạnh việc xây dựng mạng lưới y tế toàn tỉnh. Tính đến năm 1972, tỉnh Biên Hoà có 6 chi y tế ở TX Biên Hòa và các quận Đức Tu, Công Thanh, Long Thành, Nhơn Trạch và Dĩ An. Toàn tỉnh có 13 bệnh xá - hộ sinh xã; 10 nhà hộ sinh - trạm phát thuốc; 59 trạm y tế ấp. Trung bình mỗi tháng, hệ thống y tế cơ sở này khám và cấp thuốc cho khoảng 19.000 bệnh nhân.

Về Y học cổ truyền, vào năm 1970, tại xã Xuân Bình (huyện Long Khánh) và ấp Núi Đất (TX Biên Hoà) có tổ chức hành nghề tập thể tự phát của các lương y.

Dưới thời Mỹ - nguy ở Biên Hòa - Đồng Nai có một số cơ sở y tế sau:

*** Dưỡng trí viện Biên Hoà:**

Sau khi tiếp quản Dưỡng trí viện Biên Hoà (Nhà thương điên Biên Hoà), chính quyền Sài Gòn cho đổi tên thành Dưỡng trí viện bác sĩ Nguyễn Văn Hoài (Theo Nghị định số 1918 / HCSV ngày 11/7/1955 của chính quyền Sài Gòn) để ghi công bác sĩ Nguyễn Văn Hoài, Giám đốc người Việt Nam đầu tiên của bệnh viện đã tạ thế năm 1955 tại Dưỡng trí viện. Từ sau năm 1955, Bệnh viện mở rộng, tăng thêm số trại bệnh và tổ chức bệnh viện khoa học hơn. Cho đến những năm cuối của thập niên 60, thế kỷ XX, Dưỡng trí viện Biên Hoà gồm các phòng điều trị bệnh và 18 trại bệnh: Phòng ngoại chẩn (Làm việc mỗi ngày từ 8h30 đến 11h 30 và từ 14h30 đến 17h, có nhiệm vụ tìm các trường hợp bệnh mới phát khởi, giải quyết các trường hợp nhẹ chưa cần nằm viện, theo dõi điều trị lai hành (traitement ambulatoire - hiện nay gọi là điều trị ngoại trú) những trường hợp đã thuyên giảm và trắc nghiệm tâm lý

trường hợp cần thiết). Phòng trắc nghiệm (Có nhiệm vụ trắc nghiệm tâm lý để chẩn bệnh và theo dõi người bệnh, nhất là các trường hợp người bệnh thiếu trí). Phòng chỉ dẫn. Phòng thăm bệnh. Phòng xã hội (Liên lạc với các cơ quan từ thiện, cá nhân hảo tâm tới an ủi, giúp đỡ người bệnh. Liên lạc với người bệnh còn ở gia đình họ để theo dõi). Phòng đọc sách. Câu lạc bộ (Bán các loại nước giải khát, điểm tâm và một vài vật dụng hàng ngày cho người bệnh). Phòng quang tuyến, phòng thí nghiệm và các dược xá: Là những cơ sở chuyên môn. Các khu trại bệnh gồm có: Trại quan sát (Điều trị và quan sát các người bệnh đặc biệt cần theo dõi thường xuyên hoặc người bệnh mới nhập viện trong 15 ngày đầu. Các phòng ở trại này có đầy đủ tiện nghi và nhân viên trực 24 giờ trong ngày); Trại y tá (Trại 3): người bệnh nữ; Trại 4: người bệnh nam: Điều trị các người bệnh tâm trí về nội ngoại thông thường và săn sóc đặc biệt người bệnh già yếu; Trại nhi đồng (Trại 2): điều trị trẻ em mắc bệnh tâm trí; Trại bệnh án (Là nơi giam và điều trị những người bệnh tâm trí phạm pháp hoặc do cơ quan tư pháp gửi đến khám nghiệm hay điều trị. Trại gồm 2 trại riêng: trại 16 do người bệnh nam và trại 13 do người bệnh nữ); Các trại bệnh khác (chia làm 2 khu riêng: người bệnh nam ở các trại số chẵn: 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20. Người bệnh nữ ở trại số 5, 7, 9, 11, 15); Khu lao tác trị liệu (Là nơi thực nghiệm một trong những phương pháp điều trị tâm trí, áp dụng cho những người bệnh nhẹ hoặc tỉnh qua các việc như: hội họa, dệt chiếu, dệt vải, gia chánh, rèn, mộc, may, thêu). Ngoài các trại bệnh, văn phòng, Dưỡng trí viện Biên Hoà còn có các công thự, cư xá, trường học, hồ tắm, sân vận động, xưởng thợ, khu chăn nuôi và trồng trọt dành cho bác sĩ và nhân viên.

Thời gian này, cùng với sự phát triển về y học trên lĩnh vực tâm thần trên thế giới, Dưỡng trí viện Biên Hoà đã nghiên cứu về các liệu pháp điều trị mới. Theo tư liệu còn lưu giữ, kết quả điều trị của bệnh viên trong thời gian từ năm 1956-1963 như sau: Năm 1956, điều trị 1.102 bệnh nhân; trong đó, số trở lại bình thường được xuất viện là 384 người. Năm 1963, điều trị cho 1.672 bệnh nhân; trong đó số khỏi bệnh được ra viện là 636 người. Nhiều người bệnh từng có địa vị trong xã hội, hay là những văn nghệ sĩ nổi tiếng đã điều trị ở đây.

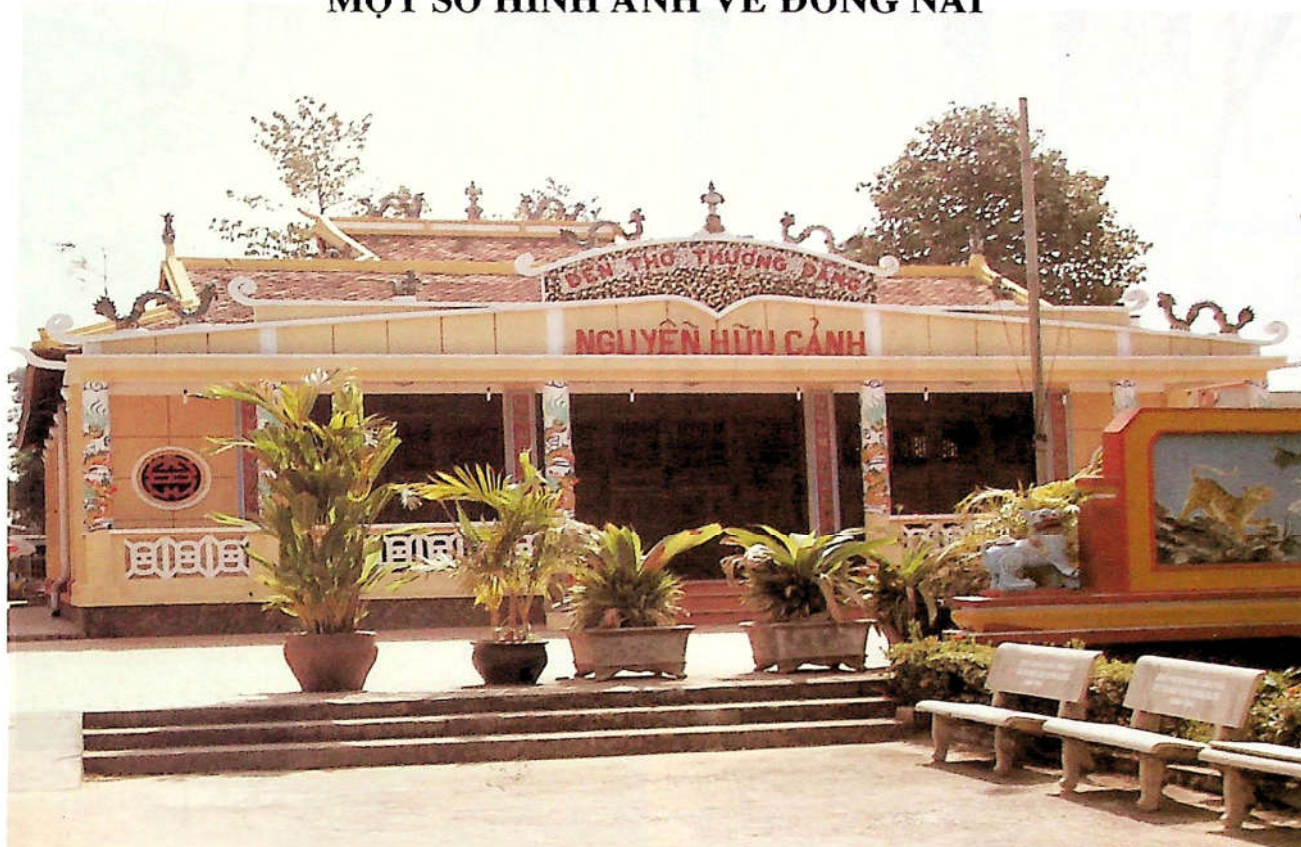
Năm 1971, chính quyền Sài Gòn lại đổi tên Dưỡng trí viện bác sĩ Nguyễn Văn Hoài thành Bệnh viện tâm trí bác sĩ Nguyễn Văn Hoài, chú ý chức năng điều trị hơn là di dưỡng (Theo Nghị định số 3243 - BYT/PC/NĐ ngày 26/7/1971 của Bộ Y tế Chính quyền Sài Gòn). Trước ngày giải phóng 30/4/1975, Bệnh viện Tâm thần Biên Hòa có 21 trại: Trại cấp tính nữ, trại cấp tính nam (còn gọi là Dũng), Trại 5 - trại bệnh nữ trả tiền, Trại 6 - trại bệnh nam trả tiền, Trại 7 - Bán cấp nữ, Trại 8 - bán cấp nam, Trại 9 - Lao ổn định nữ, bán cấp tâm thần, Trại 10 - lao ổn định nam, bán cấp tâm thần, Trại 11 - Động kinh nữ, Trại 13 - pháp y nữ, Trại 14 - động kinh nam, Trại 15 - nữ già yếu, Trại 16 - pháp y nam, Trại 18 - nam sa sút; Trại 20 - lao điều trị, Trại nhi đồng, Nông trại nữ - người bệnh ổn định nữ; Nông trại nam - người bệnh ổn định nam.

*** Bệnh viện di cư:**

Năm 1954, đồng bào ta từ các địa phương khác đổ về Biên Hòa ngày càng đông, trong đó đại bộ phận là đồng bào Thiên chúa giáo ở các tỉnh phía Bắc bị kẻ địch dụ dỗ, cưỡng ép di cư. Cuộc sống thiếu thốn, nghèo khổ, dịch bệnh nhiều, đồng bào nghèo, không có tiền chữa trị. Trước tình cảnh đó, những chức sắc của Dòng thánh Gioan Thiên chúa ở Biên Hòa đã mượn 2 phòng của Trung tâm cải huấn Tân Hiệp (được xây dựng từ thời Pháp thuộc, nay là Khu di tích nhà lao Tân Hiệp, phường Tân Tiến, thành phố Biên Hòa) cải tạo, sửa chữa lại làm cơ sở khám chữa bệnh ngoại trú và phát thuốc miễn phí cho dân di cư. Vì lẽ đó, lúc đầu, dân trong vùng quen gọi là “Bệnh viện di cư”. Bệnh viện do thầy Willim Gagnon - người Canada quản lý. Ngày 3/12/1955, Linh mục Đào Hữu Thọ của xứ đạo Thánh Tâm đã nhường lô đất ở khu rừng Tân Cang (giáp Quốc lộ 1A, thuộc xã Hố Nai, tỉnh lỵ Biên Hòa) với chiều ngang khoảng 150m, sâu gần 450m để xây dựng bệnh viện và tu viện Dòng thánh Gioan. Ngày 24/4/1956, chính quyền Sài Gòn đã cho phép Dòng thánh Gioan Thiên chúa Biên Hòa được xây dựng một bệnh viện với tên gọi là Bệnh viện Đức Mẹ chỉ bảo đàn lành Dòng thánh Gioan Thiên chúa trên khu đất trên. Bệnh viện có chức năng khám, chữa bệnh miễn phí cho đồng bào nghèo. Ngày 17/1/1957, Bệnh viện khánh thành và đưa vào hoạt động với quy mô 250 giường; bao gồm 6 trại bệnh (mỗi trại 500m², có 42 giường) và một số phòng nhỏ chuyên dụng khác. Bệnh viện này đã thay thế Bệnh viện di cư và Tu sĩ William Gagnon, người Canada, từng chứng kiến những giây phút lịch sử khi khởi công xây dựng Bệnh viện di cư được giao trực tiếp quản lý Bệnh viện mới (Ông mất năm 1972 và thi hài ông được chôn cất ngay tại khuôn viên tu viện ở cạnh Bệnh viện Thánh Tâm). Lúc bấy giờ, người dân thường gọi là Bệnh viện di cư Hố Nai, sau này quen gọi là Bệnh viện Thánh Tâm, do nằm ở khu vực xứ đạo Thánh Tâm. Ngay sau khi khánh thành, Bệnh viện đã đón khoảng 100 bệnh nhân đang điều trị tại cơ sở tạm ở Bệnh viện di cư đóng tại Trung tâm cải huấn Tân Hiệp chuyển về để tiếp tục điều trị. Toàn bộ thuốc chữa bệnh tại Bệnh viện đều do các tổ chức từ thiện nước ngoài thuộc Dòng thánh Gioan Thiên chúa tài trợ hoặc vận động tài trợ.

Trong thời gian từ năm 1957 đến năm 1966, Bệnh viện hoạt động dưới hình thức điều trị ngoại trú (khám, cấp thuốc miễn phí). Thời gian này thường xuyên có khoảng 150 bệnh nhân điều trị tại các khoa nội, khoa ngoại và khoa mắt của Bệnh viện. Bác sĩ Nghiêm Xuân Thọ trực tiếp khám bệnh. Bệnh viện đã mời một số bác sĩ như Wagar (người Mỹ), Therese (người Thụy Sĩ) thuộc Cơ quan Viện trợ Công giáo Mỹ đến khám, điều trị các bệnh thông thường; bác sĩ Napoleon Sanchez (người Philippin) chữa răng và mổ hở hàm ếch. Với những ca bệnh nặng, Bệnh viện chuyển lên Bệnh viện Biên Hòa. Có thời điểm, Bệnh viện quá tải do có dịch sốt xuất huyết và tiêu chảy ở trẻ em nên 2 bệnh nhân phải nằm chung 1 giường, riêng các bệnh nhân nhẹ thì cho điều trị ngoại trú. Trong những năm này, Bệnh viện đã cứu sống nhiều trường hợp trẻ em mắc bệnh sốt xuất huyết và tiêu chảy. Từ năm 1967 đến năm 1969, tu sĩ Vincent de Paul trực tiếp quản lý Bệnh viện. Để đáp ứng nhu cầu của người bệnh, giai đoạn này, Bệnh viện triển

MỘT SỐ HÌNH ẢNH VỀ ĐỒNG NAI



*Đền thờ Thượng đẳng thần Nguyễn Hữu Cảnh
Ảnh: Hoàng Quốc*



*Cổng Văn miếu Trấn Biên (Biên Hòa - Đồng Nai)
Ảnh: Nguyễn Minh San*

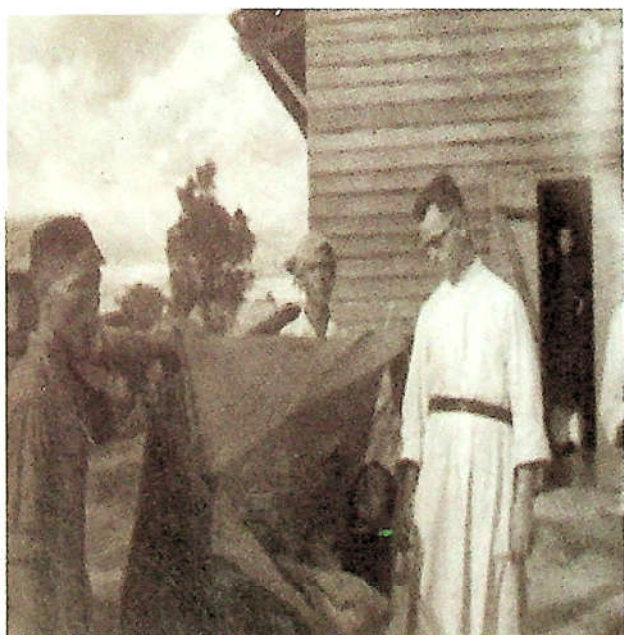
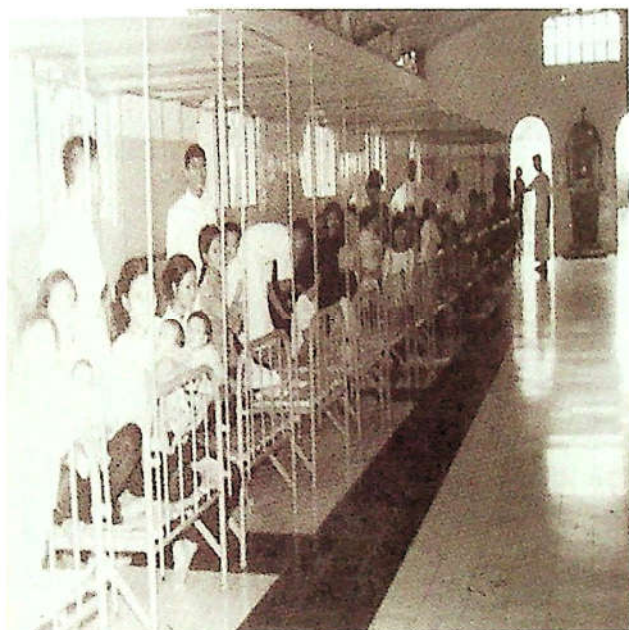


Trên dòng Đồng Nai
Ảnh: Nguyễn Minh Sơn



Nơi có Thương cảng Cù Lao Phố xưa
Ảnh: Nguyễn Minh Sơn

**MỘT SỐ HÌNH ẢNH HOẠT ĐỘNG CỦA BỆNH VIỆN THÀNH TÂM TRƯỚC NĂM 1975
(BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT NGÀY NAY)**





Du lịch rừng Sác
Ảnh: TL



Tượng đặc công rừng Sác
Ảnh: Hoàng Quốc



Hoạt động dã chiến của ngành Quân y
Ảnh: Nguyễn Minh San



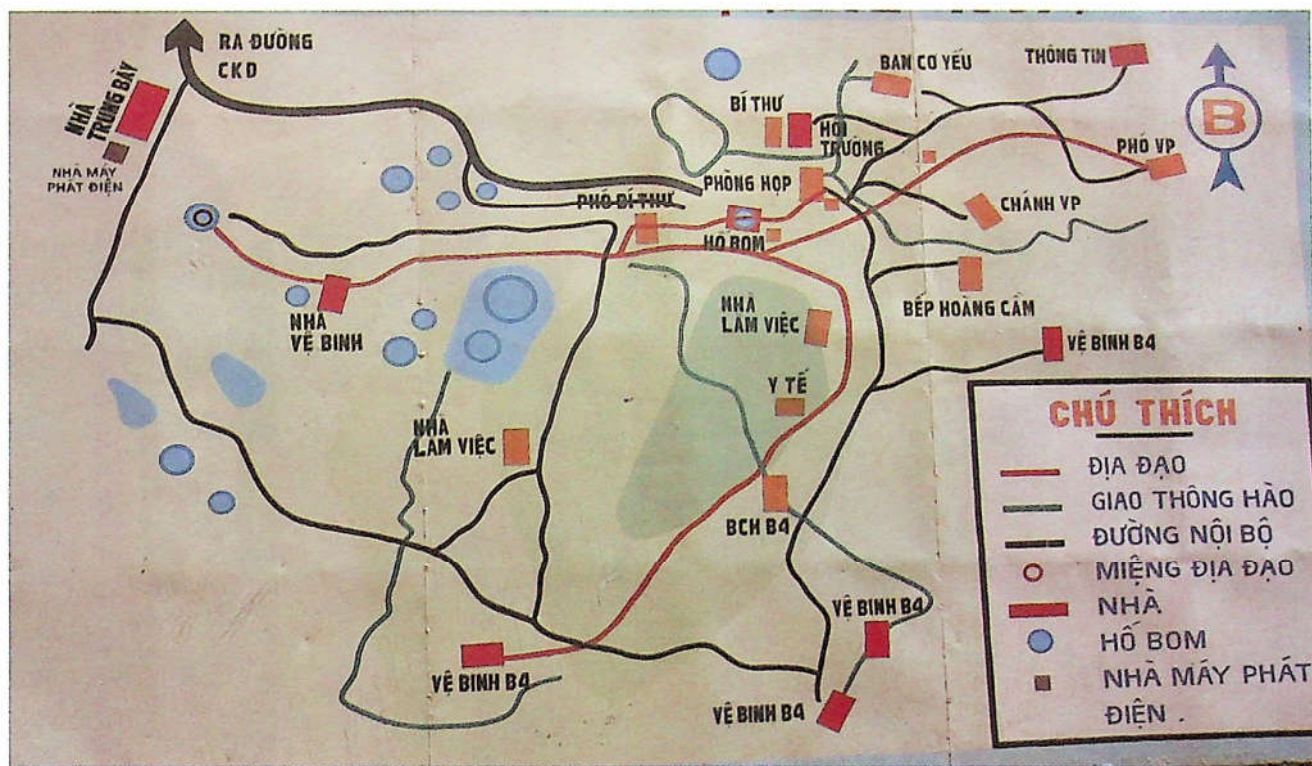
Quân y viện K76
Ảnh: Hoàng Quốc



Hũ đựng thuốc chữa bệnh
Ảnh: Hoàng Quốc



Hòm Đựng dụng cụ chữa bệnh
Ảnh: Hoàng Quốc



Sơ đồ di tích căn cứ Khu ủy miền Đông Nam Bộ (1962 - 1967)

Ảnh: Nguyễn Minh San



Cây do Đại tướng Mai Chí Thọ nguyên Ủy viên Bộ chính trị - Nguyễn Bí thư khu ủy Miền đông trồng ngày 22/12/2001 trong khu di tích Căn cứ TƯ Cục Miền Nam

Ảnh: Nguyễn Minh San



*Đài tưởng niệm Anh hùng liệt sĩ TỰ CỤC MIỀN NAM
Ảnh: Nguyễn Minh Sơn*



*Phòng khám từ thiện Tuệ Tĩnh đường Phật giáo Đồng Nai
Ảnh: Hoàng Quốc*



*Phòng thuốc từ thiện Tuệ Tĩnh đường
Ảnh: Hoàng Quốc*



Đan viện Thiên Bình (Đồng Nai) - Nơi có cơ sở khám từ thiện y học cổ truyền
 Ảnh: Nguyễn Minh San



Phòng chuẩn trị y học cổ truyền Thiên An
 Ảnh: Hoàng Quốc