

民国时期官民联动传染病防治研究

徐美英^{1,2}, 柳为易¹

(1. 西南大学历史文化学院, 重庆 400715; 2. 重庆医药高等专科学校马克思主义学院, 重庆 401331)

摘要:民国时期传染病频繁发生。面对疫病的肆虐,政府建立起了一套官民联动、群防群治的有效机制。通过政府的积极作为,民众的踊跃参与和社会组织的大力支援,民国时期传染病防治事业取得了长足进步,为中国现代卫生防疫事业的发展奠定了良好基础。但是受客观历史条件的制约,其同样存在应急管理机制不健全、医疗卫生条件急需完善、民众思想认识有待提高等问题,给今天的传染病防治提供了诸多启示和借鉴。

关键词:民国时期;传染病;官民联动;防治

中图分类号:K250 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-9841(2023)03-0270-10

传染病是由病原微生物和寄生虫,如细菌、病毒、蠕虫等感染人体后产生的有传染性、在一定条件下能够在人与人之间或人与动物之间相互传播并广泛流行的疾病^[1]。当某种传染性疾病在一个区域内大范围暴发时,就被定义为大流行,中国人习惯将之称为“瘟疫”。重大传染病的暴发往往考验着一个国家的医疗服务水平、应急管理能力和社会保障机制。其防治不当可造成人员死亡、市镇摧毁、国家衰退和文明瓦解,严重者甚至足以毁灭族群、物种;但是若疫病得到有效防治,则可进一步提高医疗质量、革新社会管理,进而增进人类福祉。从20世纪80年代开始疾病医疗史越来越受到大陆学界的关注,尤其是2003年“非典”疫情之后,研究呈现出多元化发展趋势,并取得诸多精深的成果^{[2-3]158-168}^[4]。从研究的内容上来看,学者们通过挖掘利用相关文献资料,对传染病的种类、不同群体在应对疫病方面所采取的举措等进行了分析;从研究地域上来看,前期对北京、上海、广州等经济相对发达城市的疫病防治关注比较多,随着研究的全面展开和深入,近年来,基层和乡村的传染病防治持续引起学界的关注^[5];从研究的时间断限来看,学者们更多地是关注明清及其以前朝代的疫病与防治,对于民国时期则关注较少^{[6]17-18};此外,从研究方法上来看,跨学科对疾病医疗史的研究越来越受到重视,如历史学与地理学结合,历史学与社会学结合,历史学、地理学与医学结合等,换言之,即希望“藉此来探讨体现、说明和诠释历史上社会文化的状况及其变迁”^{[3]159}。有鉴于此,本文拟在官民联动的视角之下,对民国时期的传染病防治工作进行进一步的探讨,以期丰富近代疾病史研究,同时为当今的疫病治理提供些许鉴戒。

一、民国时期传染病高发且致死率高

由于经济基础薄弱、社会动荡不安、自然灾害频繁,加上医疗条件有限,导致民国时期传染病一直处于高发状态。为便于医护人员开展防治,也为了让社会各界进一步了解各类传染病的真相和危害,早在1916年3月12日,当时的北洋政府内务部就颁布了中国第一部《传染病预防条例》。时任北洋政府中央卫生委员会委员的俞凤宾在见证条例颁布时感慨万千:“因不知晓传染

作者简介:徐美英,西南大学历史文化学院,博士研究生;重庆医药高等专科学校马克思主义学院,副教授。

基金项目:国家社会科学基金抗战工程专项重大项目“中国抗战大后方历史文献资料整理与研究”(19KZD005),项目负责人:潘洵。

病,普通百姓只能委过于天命、气数、鬼神等;加之病后乱投医生,治疗不当,防疫无方,导致因一人致死而害及一群,一隅之害而祸及全境,因此政府实有颁布条例之必要。”^[7]该条例首次将“虎烈拉(即霍乱)、赤痢(即痢疾)、肠室扶斯(即肠伤寒)、天然痘(即天花)、发疹室肤斯(即斑疹伤寒)、猩红热、实扶的里(即白喉)和百斯脱(即鼠疫)”8个病种定性为法定传染病。

南京国民政府时期,为进一步加强对于传染病的管理,1928年,卫生部在原制度基础上,重又颁布新的条例,将“流行性脑脊髓膜炎”增列为第9种法定传染病;并且明确要求各地如发现以上9种疫病,应第一时间报告当地卫生管理机构,予以登记,同时向卫生部进行汇报^[8]。临近抗战胜利的1944年,国民政府依据现实情况,进一步将原来的《传染病预防条例》修改为《传染病防治条例》,在原来9种法定传染病基础上,新增了一种法定传染病,即“回归热”^[9]。以上三个条例的颁布时间跨度比较大,而且在传染病的病种划分上也不尽一致,这一方面说明人们对传染病的认识在逐步深化,另一方面也表明民国时期传染病的种类偏多,流行很广。

对上述三部条例的内容进行梳理,可以发现政府对于疫病的防治措施处于不断加强和深化的趋势当中。1916年北洋政府所颁《传染病预防条例》规定预防传染病的管理主体为“地方行政长官”,而1944年国民政府在《传染病防治条例》中则变更责任主体为“卫生主管机关”,这一变化体现出“承担传染病防治的主体更加专业化”,也进一步赋予卫生主管机关加强预防治理疫病的权能^[10]。具体而言,从中央行政主管机关的设置当中,也能够体现民国政府对于防疫工作深入与细化的管理趋势。1915年北洋政府恢复设置隶属于内政部的卫生司,下属第二科专门负责传染病预防等防疫事宜。南京国民政府成立以后,曾一度于1928年设置卫生部,下设防疫一司,专管传染病与防疫工作,体现出“防疫在卫生行政中的重要地位”^{[6]159-160}。

尽管民国时期政府对疫病的防治在不断加强,但是各类传染性疾疾病还是频繁暴发。据统计,从1912年到1948年这37年间,累计暴发各类疫病114次,平均下来每年就有3.08次^{[11]24}。我们从国民政府卫生部依据各地上报材料,统计的1939年至1947年全国传染病情况就可见一斑:

1939—1947年传染病病死情况统计表(单位:人)^[12]

时间 病死数		1939年	1940年	1941年	1942年	1943年	1944年	1945年	1946年	1947(1—6月)	合计
传染病											
霍乱	病	34 619	14 781	351	23 597	17 383	1 196	21 552	54 197	201	167 877
	死	—	1 954	71	9 521	6 318	350	5 201	15 460	23	38 898
赤痢	病	—	57 855	101 984	89 740	86 621	41 130	59 163	165 550	51 467	653 510
	死	—	2 507	5 049	3 447	3 795	861	1 499	2 469	304	19 931
伤寒	病	—	6 502	15 081	25 317	12 848	7 514	11 184	45 668	12 302	136 416
	死	—	314	935	1 586	668	343	527	1 238	443	6 054
天花	病	2 786	2 546	12 646	9 772	6 450	5 578	5 338	20 385	15 832	81 333
	死	437	288	1 996	1 142	944	724	671	2 533	2 989	11 724
流行性脑 脊髓膜炎	病	2 493	421	1 237	1 083	3 616	8 941	5 346	6 213	10 874	40 224
	死	1 278	81	213	126	733	2 277	671	1 218	2 351	8 948
白喉	病	—	938	2 484	3 556	1 439	778	792	3 414	2 683	16 084
	死	—	73	243	384	163	48	69	324	264	1 568
猩红热	病	—	263	996	1 929	1 122	539	455	1 200	2 179	8 683
	死	—	24	82	128	98	32	44	41	41	490
鼠疫	病	883	1 692	1 149	990	5 489	2 492	2 593	11 069	1 563	27 920
	死	—	861	862	896	4 136	1 133	1 286	5 912	675	15 761
斑疹伤寒	病	—	1 917	5 734	8 023	4 371	4 438	5 855	5 482	2 765	38 585
	死	—	55	185	458	262	440	424	260	174	2 258
回归热	病	8 492	9 320	10 040	18 493	17 434	12 648	16 274	17 301	7 265	117 267
	死	—	43	123	349	493	434	513	501	155	2 611
疟疾	病	—	199 718	386 360	336 291	363 880	193 523	235 648	984 252	357 934	3 057 606
	死	—	—	3 789	1 858	1 751	643	945	3 932	651	13 569
黑死病	病	—	—	—	—	—	—	—	7 409	7 285	14 694
	死	—	—	—	—	—	—	—	84	155	239

上述统计材料因为各地卫生机构未能普遍建立,数字缺漏甚多,可以说是不完全的统计,但亦足以略窥民国时期传染病之流行及危害。从上表我们可知,1939年至1947年6月,除去缺漏数据,不到9年的时间里,共有4360199人感染传染病,导致122051人死亡。其中单单1946年就有1322140人患上各类传染病,另外1941年、1942年、1943年也是连续3年都超过50万人染病。在各类疫病中,感染疟疾、赤痢和霍乱的人数最多;而因病致死率排名前三的分别是鼠疫56.45%、霍乱23.17%及流行性脑脊髓膜炎22.25%。除了纵向比较,通过与同期其他国家横向比较,我们更能感受到,中国传染病的致死率是多么地触目惊心。国民政府内政部卫生署对20世纪30年代前后,世界上相关国家因传染病疫死人数占总死亡人数的比率进行了调查统计,其中澳大利亚是9%,法国12.7%,美国13.1%,英国15%,希腊24.2%,日本29%,而中国达到了惊人的42.3%,远远超过同期其他国家^[13]。

民国时期的传染病流行之广、危害之大,不能不引起时人的高度重视,从而促使广大民众和社会各界,在官方的统筹协调下开展传染病的防治。

二、官民联动防治传染病模式的构建

传染病的防治是一项系统工程,牵涉面广、专业性强、关注度高。“与一般的疾病基本只与病人及其亲属直接相关不同,瘟疫一旦发生,就关乎整个社会。”^[14]因此,防治传染病不是单纯依靠医疗卫生机构和政府部门就能够独立完成的,而是需要全社会齐心协力共同参与,尤其需要在政府的倡导组织下,把非政府的力量动员协调起来,建立官民联动的防治模式,通过群防群治才能将之战胜克服。党的二十大报告也强调指出:“要拓展民主渠道,丰富民主形式,确保人民依法通过各种途径和形式管理国家事务,管理经济和文化事业,管理社会事务。”^[15]提高传染病的防治处置能力,推进社会管理体系建设,事关群众的切身利益,离不开社会各界的广泛参与,需要政府主导,民众参与,全社会共同行动起来,共同建设有效的应急处理体系。在此方面,民国时期政府与民间社会开展了诸多有益的探索。

(一)政府主动作为

民国时期政府充分发挥其职能,通过采取完善制度、开展治疗、加强防疫、做好宣传等行之有效的防疫手段,使整个社会在应对重大传染病面前,处处可见国家权力的影响。

疫病防治,制度先行。民国时期著名医学教育家胡定安在《中国卫生行政设施计划》一书中特别指出:防疫制度,犹如国家之根本法,非首先制定不可^[16]。为加强对防疫工作的指导,确保传染病得到有效防治,民国时期历届政府都高度重视制度建设,不断推进卫生防疫的立法工作。前述提到1916年、1928年和1944年政府先后颁布了三部有关传染病方面的工作条例。特别是1944年的《传染病防治条例》,共计35条,对药品器材的储备、经费的预算、传染病院的设立、医疗防疫队的设置、预防接种的实施、饮水安全的保障、生活卫生的整治、病毒传染媒介的隔绝、蚊蝇蚤鼠的捕杀、公共场所的保障、传染病人的救治等都做了明确规定^[9]。此外,为加强对传染病工作的综合治理,国民政府围绕检验检疫、预防接种、奖惩抚恤、清洁卫生等工作,相继出台了《海港检疫章程》^{[17]291-298}《传染病预防条例施行细则》^{[17]335}《防疫人员奖惩条例》^{[17]336}《种痘条例》^{[17]337}《防疫人员恤金条例》^{[17]337}《污物扫除条例》^{[17]341}《捐资兴办卫生事业褒奖条例》^{[17]345}等法律法规。制度的不断健全,确保了民国时期的传染病防治工作能够得以更加高效地推进。

在加强制度建设的同时,政府也高度重视对疫病患者的救治。为加强诊断和治疗,政府明确要求人口稠密之城市及传染病流行之区域,应设立传染病医院。1933年,当时的首都南京,人口日增,每遇传染病发现,因无隔离诊治设备,导致滋蔓传染。南京市政府为谋人民安全,拨款

2 550 余元,创设传染病院,内有病床 40 张,另外社会爱心人士捐赠了 2 500 元的消毒品等药物。传染病院 6 月 1 日正式成立,到 12 月份,共计收容病人 400 余人,内以赤痢、白喉、伤寒患者最多,经过治疗均已痊愈^[18]。各地的传染病院建立后,在救治工作中发挥了重要作用。湖南省立传染病院在 1946 年 7 月到 12 月半年时间里,治疗了各类传染病人 89 人,其中治愈 55 人,稍愈 25 人,死亡 9 人^[19]。此外,在重大疫情暴发后,为应对医疗资源不足的问题,政府还经常设立一些临时性的疫病医院。如上海市卫生局为预防时疫发生时之便于民众方面求医起见,特约定热心公益医院之多家,在卫生局指导下,设置临时时疫救济处,准备各种防疫救治事宜。其中共计有红十字会时疫医院、虹口医院、神州医院、上海时疫医院、急救时疫医院、浦东医院、杨思临时时疫医院、集义善会等^[20]。

推行疫苗接种和加强检验检疫,同样是民国时期政府防治传染病的重要举措。1928 年颁发的《种痘条例》明确规定:每年分 3 至 5 月和 9 至 11 月,两个时间段开展种痘工作,错过时间没有接种者应进行补种;如无特殊情况,不参加种痘的小孩,政府将对其父母或监护人处 10 元以下的罚款;种痘局及医师应做好接痘记录工作,在规定时间内向有关部门报告^{[17]337}。通过多年的努力,到上世纪 40 年代中期“预防天花之牛痘接种与预防霍乱、伤寒之疫苗注射,普遍实施,其他如白喉、猩红热、鼠疫等疫病在发现区域内做预防注射。”^{[12]348}据国民政府卫生部统计:1946 年全国种痘 6 964 504 人,霍乱注射 11 561 459 人,伤寒注射 158 114 人,霍乱伤寒混合注射 1 971 934 人^{[12]347}。接种疫苗是为了提高人体本身抵抗病毒的免疫力,加强检疫则是杜绝传染病在外部环境流行的重要举措。抗战暴发前国民政府在上海、厦门、汕头、青岛、广州、汉口等处已经设立了检疫所。抗战军兴,各地相继沦陷,检疫工作也无形中受到影响和冲击,抗战胜利后,检疫工作相继得到恢复发展。卫生部根据各检疫所报告材料对 1942 年至 1947 年 6 月的检疫工作做了统计。通过检疫应当说在一定程度上可以减少相关疾病不致随车船之行驶和旅客之往返而蔓延。

1942 年至 1947 年 6 月检疫工作表^{[12]350}

时间	船只检疫		飞机检疫	车辆检疫	检疫人数	熏船工作		签出国证明张数
	艘数	顿数	架数	辆数		船数	吨数	
1942 年	846	—	—	15 762	372 449	181	42 675	—
1943 年	1 969	—	77	30 616	370 583	161	34 172	—
1944 年	2 006	415 722	202	—	639 754	144	46 251	2 915
1945 年	650	380 256	212	—	308 067	284	93 664	2 496
1946 年	16 048	16 620 338	1 756	156	2 224 667	1 681	760 107	11 646
1947 年(1—6 月)	13 219	20 242 013	2 798	610	3 016 041	991	446 780	39 698

此外,为了让更多的普通民众对传染病有所了解,政府还充分利用报纸杂志、标语口号、宣传演讲和卫生运动等方式,开展形式多样的防疫知识宣传,号召民众搞好清洁卫生,养成良好卫生习惯,树立科学防疫理念,从源头上减少传染病的发生。例如,1935 年的《陕西卫生月刊》上就刊载了一首陕西省韩城县卫生部门编写的《通俗防疫歌》,内容通俗易懂,传诵起来朗朗上口,对普及传染病知识起到了很好地作用:众同胞,听我言,防时疫,莫惮烦。廿世纪,交通便,传染病,易蔓延,慨我国,太固顽,轻科学,不精研。重迷信,求神仙,乏机关,少救援。各时疫,遍地传,年年有,岁岁见,有识者,心胆寒,一猖獗,遍闾阎,如猛兽,逞凶残……有病人,病菌满,应急速,交通断,将病人,隔离远。饮食物,零用件,要消毒,要分严。排泄物,及吐痰,或烧却,或盖埋。急回头,正路赶,讲卫生,莫迟缓。日常间,易而举,要清洁,勿疏忽。多扑蝇,多杀鼠,急消毒,急防腐。生冷物,勿食用,多留心,勿自苦,众同胞,都来干,这样行,各方面,都合算。家庭安,人人健,强家族,强省县……大中华,才健全,乐陶陶,无边岸。众同胞,听我劝,听我劝,听我劝^[21]。

民国时期,政府主动作为,采取的各项积极防疫措施,一方面改变了中国传统社会瘟疫防治

自发性和临时性的行为,使传染病治理工作在政府的主导之下更加趋向于有组织、有计划地开展;另一方面,民国时期构建起来的这套卫生防疫体系,对减少疫病危害、提高民众意识、加快公共卫生建设等方面都产生了积极影响,也为中国现代卫生防疫事业的发展奠定了基础。

(二)民众积极参与

传染病因其具有传播速度快、感染面广的特点,所以任何人在重大疫病暴发时,要想置身事外,几乎都不可能。正因为如此,不少民众作为疫病的经历者和见证者,在目睹传染病带来的巨大风险与危害后,积极配合和支持政府的防治工作,在做好自身的防护工作之外,还从事一些力所能及的事情,以实际行动支持与弥补政府在卫生行政与防控传染病工作方面的不足。民众的积极参与,是配合补充政府行为的有力保障,提供了建立官民联动开展传染病防控机制的民间力量。

民国时期,政府虽然建立了不少的传染病院和时疫医院,但是一旦遇到重大疫病暴发,医疗设施往往显得捉襟见肘,很多患者难以获得医院的及时医治。如抗战胜利后的昆明,人口远超20万,然只有卫生处主办之传染病隔离所1座,设备殊欠完善,故昆市时有传染病患者得不到医治而丧命^[22]。面对医疗设施不足,百姓看病难的情况,民间许多热心人士,纷纷施以援手。上海时疫暴发的时候,各界人士组织了专门的防疫经费筹备委员会,筹集到了10万元的经费,以此建立了数家防疫医院,以惠及贫苦民众^[23]。另外,有些医务工作者还专门在报刊杂志上刊发文章,将各种传染病的注意事项、治疗方法向社会予以公布,方便民众在家遵照执行,以缓解因官方资源不足,所致医治不及时的问题。如民国时期的《西京日报》从1935年的1月8日到3月19日,分7期陆陆续续刊载了一位叫文玉的医生撰写的传染病相关知识,以指导民众开展防治工作^[24]。

此外,针对政府在疫病防治过程中经费和药品短缺的问题,包括海外华侨在内的诸多爱心人士也是主动伸出援手,捐款捐物,守望相助,共克时艰。如1933年安徽省不少地方疫病流行,地方慈善家“刻正谋集巨资,备药施救,以免蔓延为害”^[25]。1947年,北平传染病院举行募捐,市民非常踊跃,共计收到募捐款十八万五千元,对改善医院的条件起到了很好的作用^[26]。为支援国内传染病防治,1938年,印尼华侨专门订购防疫浆苗一百万剂,在两星期内运往国内捐助难民^[27]。

与此同时,有些民众还积极为政府的传染病防治工作建言献策,对影响防疫的事项进行监督。上海的《市政评论》曾刊载了一篇市民对霍乱发生后,如何做好防疫工作的意见建议:“现在上海不幸发生虎疫,卫生当局,正竭力来设法扑灭。这种直接威胁市民生命的疫病,竟发现在胜利后国际观瞻所系的都市里,一方面可说是国家之耻(因为战后世界各大都市迄今尚未发现过是项疫病),予人以不洁城市印象,一方面不能不深虑蔓延滋长开来,甚至无法收拾。疫病的来源,自然由污秽而起,过往马路上及里巷中堆积成山,污秽成渠的现象,就是疫病的根源,现在虽已清除,还希望能永远保持清洁,而卫生当局对于环境卫生,亦不能不特别注意整饬。此外想到的如严厉取缔发售不洁冷饮物品,应随时派员检查,市民们要赶快普遍打防疫针,以及勿随地涕吐便溺等,在此炎夏将临,尚可及时补救,未知先生以为然否?”^[28]该建议有分析、有方法,体现了一个市民的社会担当。此外,有民众还直接写信举报破坏公共卫生,影响疫情防控的事件。《民强报》1948年9月6日就曾刊载了一则名叫李铁甫的读者来信,信的标题是《城内晾大便传染病可怕盼当局速予取缔》,主要内容是:近据各报皆刊载有关于酣睡病——即大脑炎传染之厉害,鄙人读之,真有惶恐不可终日之感。想我们太阳宫这地方的人民,每天都有传染大脑炎症之危险,缘太阳宫一带为一大粪厂,然早已被卫生局取缔,完全搬到城外晾粪去了,但近因连日下雨,粪厂诸位老板就藉词道路不好走,在本地又大晾其粪了。这一来我们这百余户人家,就每天与苍蝇同棹吃

饭,和蚊子同时睡眠了,请想想,我们的生命,还怎么能全呢?请无论如何在社会版予以刊载或转有关卫生机关,注意民命为幸^[29]。上述两则建议言辞中肯,反映了民国时期普通民众不仅是配合政府工作,还积极参与到传染病防治工作中去,成为防疫工作的重要组成部分。

(三) 社会组织支援

民国时期,各种社会组织同样也是国家防疫体系中一支不可忽视的力量,在传染病防治过程中做出了重要贡献。由于战乱频繁,社会动荡,使得国家治理能力弱化。面对频繁暴发的疫病,政府虽积极主动,但苦于受各种不利条件的牵绊,常常导致作为有限,这时候就要充分发挥社会组织的力量,以弥补政府治理过程中的不足。余新忠曾将参与疫病防治的社会力量区分为“以乡贤指导的地方绅富集团”与“民间社会慈善机构”^{[11]362},本文主要对后者的疫病防治参与进行讨论。民国时期社会组织获得了较大发展,开始承担部分公共事务。社会组织因其与民众接触多,加上不受僵化的行政程序制约,工作开展起来更灵活,更富有创造性,成效也比较明显。因此在疫情防治中,社会组织处于政府与民众之间,既能够上承政府指令,并补充其工作上的缺漏;又可与民众紧密结合,直接对患病者进行救治照顾,充分发挥其组织效力,成为民国时期官民联动传染病防治体系中的重要组成部分。

民国时期,每逢时疫流行,相关社会团体、文化媒介均积极响应政府号召,通过施诊施药、加强宣传等方式参与疫病的防治。有研究者曾对民国时期上海的民间社团在传染病防治活动中的重要作用进行研究,指出“民间社团的传染病防治内容丰富”,且主要依靠民间力量运作,成为“政府工作在公共卫生领域方面的有力的必要的补充”^[30]。除上海具有种类甚多的民间社团参与疫病防治外,中国红十字会同样是其中典型的代表。全面抗战暴发后,日本加快了对中国侵略的步伐。1938年江浙一带的战乱,导致大量难民涌入上海,由此引发了霍乱迅速蔓延。据相关机构统计,截至1938年3月19日前一周,上海患传染病死亡者总计1676人^[31]。受疫病冲击,政府的医疗资源严重不足,病房满员,无法收容患者。有鉴于此,中国红十字上海国际委员会积极行动:除在收容所办理消毒,准备大批浴缸供难民洗澡外,特别设立了一个防疫组,并购置足够12万人用的霍乱伤寒混合疫苗,请中华医学会派人送至各防疫所。组织三个注射队,为全上海30万难民注射疫苗。此外,又在各难民医院,增设隔离医院多处,加上之前设置的巡回医院和诊所,共同为患传染病的难民治疗^[32]。

另外,为减少传染病发生,一些社会团体还大力配合民国时期政府倡导的卫生运动,开展防疫宣传。1936年夏天,湖北省岳口民众教育馆为灌输夏令卫生常识,以消除疫病起见,专门举办了一场声势浩大的防疫宣传运动:社交部印发告民众书,绘制标语,联络公安局实行扫除街巷、消毒厕所、讲演;教导部向民众、学校讲授防疫常识;阅览部介绍医药卫生书籍及陈列卫生图表,康乐部重新布置民众诊所,并购置大批夏令卫生药品;另外还邀请了6位相关医生及专家围绕传染病的种类、防治等内容进行讲演,每次听讲民众极为踊跃^[33]。与此同时,一些社会团体还借助相关报刊媒体,普及传染病方面的知识。如当时福州的青年会专门创作了一则有关防疫方法的广告,在自办的公开刊物《福州青年报》上刊发。“近日时疫颇盛,同胞切要谨防。兹有防疫办法,各宜谨记勿忘。多设捕鼠器具,以期净绝病源。死鼠用灰掩埋,切勿抛弃街沿。房屋赶紧洗净,宜用臭水硫磺。食品尤须遮盖,以免聚集蝇蚊。水乃第一要紧,不洁万不可尝。不特可通空气,且亦便于纳凉。本会派人演说,各处设有会场。希望人人注意,同享福寿绵长。”^[34]该广告以通俗易懂的方式向民众宣传如何预防传染病,同时该会还派人到各处去演说宣传,以助进一步提高民众的防范意识。

虽然社会组织在疫病蔓延时的积极参与支援是民国时期传染病防治机制的重要组成部分,

但是我们仍要注意到其存在的局限性。“从现代的眼光来看,这虽然是一种可资且必须利用的资源,但如果缺乏国家的调配、管理和某些强制性规定,这种救疗的局限是十分明显的。”^{[11]372}也就是说,社会组织的支援必须得到国家权力的配合方能取得更加有力的作用。

综上所述,传染病的防治是一项标本兼治的复杂工程,需要政府部门统筹、医务人员实施、普通民众参与、社会团体支援,方能取得成功,从而让民众的健康与生命得到保障。概言之,民国时期官民联动的传染病防控体系包含三方面的参与者:政府、民众与社会组织。三者分别依据其职责与能力在传染病防控工作中承担不同的角色,以充分发挥其功能,使社会在传染病流行中依然保持正常的运转。总体而言,政府居于核心位置,凭借其行政职权,在防疫制度建设、公共卫生行政以及医疗资源的投入与调配等方面发挥宏观指导的作用,构成了传染病防治中最全面、最稳固的一道常态化防线;民众则居于疫病传染与防治的第一线,成为自己人身健康安全的“第一责任人”,故其在能力范围之内积极配合政府的公共卫生建设与传染病防治工作开展。此外,部分热心民众亦可凭借自己掌握的知识与能力,参与到政府的传染病防治工作当中,在社区范围内发挥查漏补缺之作用。民众对于政府工作的配合与参与,要旨在于保障其生命健康安全,构成传染病防治中的底层防线;但是政府与民众在疫病防治中亦存在短板:受制于中国幅员辽阔,各区域间差异显著,城乡之间更存在鸿沟,政府的意志与政策难以顺畅抵达每一处土地,可资调配的有限资源亦使政府感到能力有限。对社会普通民众而言,则受制于思想道德水平与素质能力的良莠不齐,在面对传染病等突发社会问题时常常难以有效组织。在政府与民众的短板与困境之间,社会组织恰可构成联系二者上通下达的交流渠道,发挥其组织力与专业能力,成为参与公共事务与社会治理,弥补政府能力的中坚力量,形成传染病防治的灵活防线。由此可见,政府、民众与社会组织分别发挥其效能,职责互补,构建起官民联动防治传染病的有效机制。

三、民国时期传染病防治相关问题检视

民国时期,逐步探索建立的这种由政府主导,多方力量共同参与的协作机制,在传染病防治工作中所取得的成绩和产生的积极影响无疑是非常显著的。但由于受客观历史条件的制约,存在的问题同样不少,依然值得我们今天去检视和总结。

(一)疫情应急管理机制不够健全

传染病因其容易造成重大人员伤亡、财产损失和社会危害,进而危及公共安全,因此在其暴发后必须第一时间采取应急处置措施。民国时期政府虽然对此也作了明确规定:医生发现确诊或者疑似传染病病人时应于48小时内报告当地卫生主管机关;保长及警察发现传染病病人或者因传染病致死之尸体时,应于24小时内报告当地卫生主管机关^[9]。但是在实际的防治过程中,由于种种原因,致使这种疫情应急管理机制在很多地方并未健立,造成时间的延误,导致传染病给社会带来了严重危害。

1946年,抗战刚取得胜利,东北就暴发了大规模的霍乱,导致人员大量感染和死亡,面对政府严重迟缓和滞后的防疫工作,有民众专门撰文进行了严厉批评:“我们除面对着饥荒之外,更遭到一种可怕的传染迅速的流行病。这就是霍乱的蔓延,已有遍及全国南北之势,一周来我们不断听到关内外各地闹虎疫的消息,由上海传到北平,由北平传到沈阳,由沈阳又闹到长春……各地卫生责任当局,都煞有介事的展开防疫运动,可是死于真性霍乱的人,仍时有所闻,就东北来说,尤其在长春市,霍乱已经袭来,才手忙脚乱地支起防疫网来。什么叫防疫?什么叫防疫注射?这完全失掉了意义。防疫应行之于未然,既发生之后,才想去疫防注射,虽不无亡羊补牢之功,却始终嫌迟了一步。迟了一步不要紧,长春一地至十九日就有四十一人死掉,这迟的责任该谁负?……我

们只有敦请卫生当局以此次为痛砭的教训,是否有负于人民期待之切国家倚望之殷。”^[35]与传染病的斗争往往是和时间赛跑的过程,一旦错过最佳防治期,将造成疫根难除,蔓延不止。1938年甘肃靖远县发生大规模的白喉、猩红热传染病:流行甚烈,尤以小儿为多,患者无法医治,三五日即毙命,近来死亡数字至可惊人。当地政府部门直到病情难以控制的时候,才向省政府报告,请求派医携药,赶往救治,以重民命^[36]。

(二) 医疗卫生条件较为落后

良好的医疗卫生条件是防治传染病的前提和基础。民国时期,由于受战争冲击和经济短绌等因素影响,导致传染病防治的医疗卫生条件难以达到相关要求,很多地区并没有开设专门的医院,医疗人员紧张,医药用品缺乏,当疫病来临时,往往出现“中央卫生署虽曾派员携带药品分赴各地施救,奈地区辽阔、施救人员往来匆匆,殊鲜大效”的现象^[37]。

1945年成都霍乱流行,面对染病人员无法得到救治的情形,当时的《新华日报》描述到:“承担救疗责任的有两个主要医院—传染病院与市立医院,但病人却太多……单说市立医院,就容纳了600多人,但这小小的医院,实在容不下这么多人……只好让病人东横西趟躺在走廊、草坪上,一片臭气,那就难说了。医生只有五六人,霍乱又是急症,医生要按次序来,一个挨一个,这样一来,轻病转为重病,重病就不免死亡。前几天单说市立医院,每天就得死几十个人,医院对死掉的人连姓名都搞不清楚。”^[38]看到染病民众,因得不到救治而一个个离去的场景,真是既令人感到无奈,也让人痛心疾首。1948年,面对医院困难重重、难以为继的状况,武汉市传染病院院长也曾向社会大声疾呼:“本院三十五年十二月接办之初,仅有病床十余张,病人二三人。今虽历二年余之努力,终因经费及房屋困难,今仍仅有病床五十张,设备除化验室,药局病室各部尚称完善外,其他应有设备,尚待充实……院方困难一为药品缺乏……另一困难为被卫生部第三防疫队占用一部,至今未迁,致病室无法扩充。”^[39]

(三) 民众思想认识不够到位

民国时期,经过无数次传染病的冲击和不间断的防疫宣传,民众对疫病认识虽然有了很大的提高,但是由于传染病对生命威胁巨大,加上医疗卫生条件受限,民众的文化教育水平不高,在肆虐的瘟疫面前,老百姓极易产生恐惧心理,进而失去理性,转向崇尚迷信。

民国时期曾经有人对有人感染传染病后求神拜佛的情景,有过生动的描述:一有病,脚手乱,不请医,不诊断。东一跑,西一窜,庵观寺,跪香案。问仙佛,胡许愿,又取符,又求签,贴红裤,弔蒜瓣。日也劳,夜也盼,与病人,毫无干^[21]。此外,秋季街巷之间经常可以看到这样的场景:“和尚道士们被街坊上的人们所雇,常是坐在高高的台上,念些什么经咒,还有挂在路旁的红绿纸灯笼,上面写着些‘盂兰胜会’‘太平公醮’等字样。据说这种把戏,是用它超度冤鬼,免除地方上的瘟疫的。”^[40]对传染病的思想认识不足,带来的另外一个问题就是毫无依据的排斥,甚至有时候达到了失去理性的程度。1947年5月14日出版的《中央日报》曾报道过福建民众因不知情,捣毁传染病院的情形:东南鼠疫防治处在本市东街秘书巷建筑中之检验室、办公厅及传染病院新址,昨被当地一部分民众捣毁,……当地各保民众误会“空气传染”之说^[41]。看来,民众对传染病的科学认识并不是一朝一夕能树立起来,这是一个长期工程。

四、民国时期传染病防治的当代启示

回顾民国时期传染病暴发情况和防治措施,检视其存在的主要问题,不难从中窥出我们当前所应汲取的经验和启示。

(一) 坚持党的领导,不断完善健全传染病防治的机制体制。民国时期,社会动荡、战争频仍,

民国政府并无统一的领导,而是陷于政治派系的纷争当中,极大削弱了中央政府的权威,使政令难以贯彻实施。故民国时期虽有关于传染病防治的相关规定,但并未在每一个地区建立落实,导致传染病防治不够及时有效。我们应坚持党的全面领导,建立起坚强稳定的领导核心,维护好来之不易的统一安定局面,唯有如此,才能够切实将各项关于疫情防控的政策措施落到实处、有效执行。

(二)尊重科学,不断提升传染病防治的科技含量和医疗水平。民国时期,医疗水平和条件虽较以前有所进步和发展,但仍比较落后,导致许多传染病得不到有效的预防、许多染病患者得不到及时的救治。民国时期的报刊中,对于防疫重要性的呼吁比比可见,如贺圣鼐在1918年即呼吁“不可不预防也,预防之法,莫如尚洁”^[42]。但直到1946年,仍有上海市民大声疾呼“防疫!防疫!”要求政府清洁城市环境,呼吁市民“赶快普遍打防疫针”^[28]。由此可从一个角度看出民国时期的防疫工作处于一个较低的水平。鉴于民国时期传染病防治水平的不足带来的社会危机,我们应当坚持科学防控、精准施治,不断提升医疗水平、完善医疗条件,确保传染病得到有效的遏制和治疗。

(三)团结一致,坚定信心,加强传染病防治宣传教育,提升民众对传染病防治的科学认识。民国时期,民众普遍受教育程度不高,对疫病的认识因之不足,时人便呼吁“防疫工作固属政府方面施行的要政,若在人民方面,不了解防疫原理,从注意个人的卫生作起,进而协力完成公共的卫生,则政府的防疫工作,是不会收到圆满的结果的”^[43]。此外,部分民众亦因对传染病不够了解而产生恐慌,例如1948年东北鼠疫时,便有部分民众以迷信来看待疫情,并使恐慌蔓延^[44]。由此看来,应当进一步加强对传染病防治的宣传教育,引导民众正确认识传染病防治和疫情防控,增强疫情防控的信心。

(四)释放社会活力,充分发挥社会组织的专业化、组织化能力,使之成为政府领导之下的传染病防治工作中的有力补充。民国时期传染病流行时,社会团体(如专业的救济团体中国红十字会,以及其他团体民众教育馆和青年会等)积极响应政府的号召,利用自己的专业能力或组织能力参与到疫病的防治工作当中,直接参与救治或从事宣传工作,起到了较为有效的作用。由此可见,在政府的合理引导与管控之下,充分发挥社会组织的活力,使其充当官方的辅助,参加公共事业的协调工作,在当今亦有积极的示范意义。

参考文献:

- [1] 杨绍基、任红. 传染病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:1.
- [2] 余新忠. 关注生命——海峡两岸兴起疾病社会史研究[J]. 中国社会经济史研究,2001(3):94-98.
- [3] 余新忠. 中国疾病、医疗史探索的过去、现实与可能[J]. 历史研究,2003(4):158-168.
- [4] 余新忠. 当今中国医疗史研究的问题与前景[J]. 历史研究,2015(2):22-27.
- [5] 冯秋季. 60来中国近代传染病史研究综述[J]. 中华医史杂志,2010(2):45-52.
- [6] 张泰山. 民国时期的传染病与社会——以传染病防治与公共卫生建设为中心[M]. 北京:社会科学文献出版社,2008.
- [7] 俞凤宾. 陆国务卿颁布传染病预防条例感言(附条例原文)[J]. 中华医学杂志(上海),1916(2):13-22.
- [8] 内政部. 传染病预防条例[J]. 市政月刊,1928(12):12-15.
- [9] 佚名. 传染病防治条例(三十三年十二月六月国府公布)[J]. 行政院公报,1945(1):20-23.
- [10] 刘桂桃. 民国时期三部重要的传染病防治法规[J]. 档案记忆,2020(3):44-45.
- [11] 余新忠等. 瘟疫下的社会拯救——中国近世重大疫情与社会反应研究[M]. 北京:中国书店,2004.
- [12] 主计部统计局. 中华民国统计年鉴(1948年)[G]. 南京:主计部统计局,1948.
- [13] 佚名. 各国传染病死亡人数之比较[J]. 广州卫生,1936(2):36.
- [14] 余新忠. 清代江南的瘟疫与社会:一项医疗社会史的研究[M]. 北京:中国人民大学出版社,2003:249.
- [15] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表

- 大会上的报告[M]. 北京:人民出版社,2022:37-38.
- [16] 胡定安. 中国卫生行政设施计划[M]. 上海:商务印书馆,1928:21.
- [17] 内政部年鉴编纂委员会编:《内政年鉴(卫生篇)》[G]. 上海:商务印书馆,1936.
- [18] 佚名. 南京市传染病院之创设[J]. 中国国民党指导下之政治成绩统计. 1933(12):244-245.
- [19] 佚名. 卫生:湖南传染病医院工作调查(附表)[J]. 湖南省政府施政成绩报告,1937年(1):8-9.
- [20] 佚名. 医药杂讯:卫生局防疫工作[J]. 卫生杂志,1933(10):19-20.
- [21] 王槐荫. 通俗防疫歌[J]. 陕西卫生月刊,1935(6):52.
- [22] 佚名. 市府是请卫生部发款修建传染病院[N]. 中央日报(昆明),1948-02-27(2).
- [23] 佚名. 本市各界筹设防疫医院[J]. 保险界,1940(12):17.
- [24] 文玉. 传染病[N]. 西京日报,1935-01-08,1935-01-22,1935-01-29,1935-02-05,1935-02-12,1935-02-19,1935-03-19.
- [25] 佚名. 皖徽属各县,疫疔流行[N]. 中央日报,1933-08-25(6).
- [26] 佚名. 又一批捐款芳名近日披露传染病医院善士义举[N]. 益世报,1947-12-17(2).
- [27] 佚名. 华侨订购防疫浆苗[J]. 中国红十字会月刊,1938(38):24-25.
- [28] 曾大为. 防疫! 防疫! [J]. 市政评论,1946(5):36.
- [29] 佚名. 城内瞭大便传染病可怕盼当局速予取缔[N]. 民强报,1948-09-06(3).
- [30] 何兰萍、刘岸冰、彭卫华. 民国时期上海民间社团与传染病防治[J]. 中医药文化,2014(2):19.
- [31] 佚名. 沪传染病加烈死亡数增多[J]. 太安丰保险界,1938(8):8.
- [32] 佚名. 办理难民防疫工作[J]. 中国红十字会上海国际委员会救济月刊,1938(1):7-8.
- [33] 佚名. 本馆播音:举行防疫运动[J]. 鄂中民众,1936(4):34-35.
- [34] 佚名. 防疫浅现方法广告[N]. 福州青年报,1914(6-7):13.
- [35] 劳宁. 防疫运动何其迟[J]. 一周间(长春),1946(4):2.
- [36] 佚名. 靖远传染病流行省令卫生机关派员救治[N]. 甘肃民国日报,1938-07-28(3).
- [37] 佚名. 皖省亢旱之恐慌粮价飞涨疫疔盛行[N]. 申报,1936-10-26(2).
- [38] 佚名. “虎”在成都[N]. 新华日报,1945-08-04(2).
- [39] 佚名. 汉市立传染病院药品缺乏困难多[N]. 大刚报(汉口),1948-04-15(2).
- [40] 佚名. 打醮和防疫[J]. 小朋友,1928(328):7.
- [41] 佚名. 建筑传染病院昨被民众捣毁[N]. 中央日报(永安),1947-05-14(4).
- [42] 贺圣鼐. 防疫[J]. 日新杂志,1918(1):5.
- [43] 佚名. 战时后方民众的重任:防空、防谍、防疫[J]. 大天津,1944(1/6):5.
- [44] 林声. 防疫不求神[J]. 鸭绿江,1948(3):48.

A Study on the Prevention and Control of Infectious Diseases by an Effective Mechanism of Government-Public Collaboration in the Republic of China

XU Meiying^{1,2}, LIU Weiyi¹

(1. School of History and Culture, Southwest University, Chongqing 400715, China;

2. School of Marxism, Chongqing Medical and Pharmaceutical College, Chongqing 401331, China)

Abstract: Infectious diseases occurred frequently in the Republic of China. In severe epidemics, an effective mechanism of joint prevention and control between government and civilians was established under the leadership of the government. Through the active action of the government, the enthusiastic participation of the public, and the strong support of social organizations, the prevention and treatment of infectious diseases in the Republic of China made significant progress, laying a solid foundation for the development of modern public health and epidemic prevention. However, due to objective historical conditions, there were also problems such as the incomplete emergency management mechanisms, urgent need for improvement of medical and health conditions, and the need to strengthen public awareness and understanding. These issues provide many inspirations and references for the prevention and treatment of infectious diseases today.

Key words: the Republic of China; infectious diseases; government-public collaboration; prevention and control

责任编辑 张颖超
网 址: <http://xbjbsw.wu.edu.cn>