

保健组织学

(第二册、保健史与保健原则)

哈尔滨医科大学卫生学系保健组织教研组编

· 1959.11

目 录

第一章	资本主义社会的保健及对于资产阶级保健理论的批判	1
1.	资本主义社会保健的产生	1
2.	资本主义国家的公共卫生防疫事业	2
3.	资本主义国家的医疗事业	6
4.	资本主义国家居民健康水平变动的某些特点	9
5.	资本主义国家对保健的哲学理论	13
第二章	苏联的保健	20
1.	十月社会主义革命前夕的保健事业	20
2.	偉大十月社会主义革命胜利后苏联保健事业	21
3.	简短的結論	27
4.	苏联保健基本原则	30
5.	苏联基层保健组织的组织形式与解	31
第三章	中国保健	41
1.	古代保健的萌芽	41
2.	封建社会时期的保健	41
3.	潘必鴉片战争以前前太平天國的保健	45
4.	半封建半殖民地时期的保健	47
5.	新民主主义革命时期的保健	49
6.	中华人民共和国的保健	51
7.	中国保健组织机构概况	63

第一章 资本主义社会的保健及对于资产阶级反保健理论的批判

1. 资本主义社会保健的产生。

十七世纪末英国开始产业革命，进入工业资本主义的世纪。其后欧洲各国先后进入资本主义社会。十八世纪末资本主义国家相当成熟，并且进入大工业发展的时代。二十世纪资本主义进入它的最后阶段——帝国主义阶段。

资本主义社会的生产力空前的提高了，然而对广大人民来说，它却是苦难深重的社会。马克思说这样的社会是「为微少的经常缩小着的少数人剥削人民的极大多数的庞大机器」。这个社会所行的一切都是为了使资产阶级获得最高额的利润。资产阶级把人类的美德——同情完全抛掉，正像共产党宣言所说的「……它使人与人之间除了赤裸裸的利害关系之外，除了冷酷无情的「现金交易」之外，再也找不出什么别的联系了。它把高尚激发的宗教虔诚，侠义理性和私人温情一概淹没在利己主义的计算的冰水之中，它把人的资格变成了交换价值，它把无数牺牲和几亿挣得的自由都同一种没心肝的贸易自由来代替了。」

在这样的社会里，资产阶级残酷的压榨劳动者。正如列宁所说，是藉助各种各样的「科学办法」，「无情的消耗他的所有的力量，三倍快的吸收每一滴神经的和肌肉的能」。

资本主义的生产水平大大的提高了，然而劳动人民却享受不到生产成果。那裡不可能有真正的人民的保健事业。保健跟其他社会上层建筑一样要为资本主义经济服务。资产阶级以对其自身的利益为标準，处理社会保健问题。考查资本主义保健，心獨了解这一类。

资本主义是在中世纪的城市裡发展起来的。那时工厂开在任意区裡，下水通到街上，空气为烟塵所污染；饮水条件恶化，城市变得无比的肮脏、污穢。破产的农民从四方八方奔回城市，城市人口空前膨胀，住居条件严重恶化。传染病经常暴发

流行，依米病的蔓延常使城市交通和生产陷于瘫痪，这对资产阶级当然不利。不仅如此，因为当时的资产阶级还没有建成一套完整的卫生设施，依米病也直接威胁资产阶级本身的安全。

上述事实迫使资产阶级开始考虑城市卫生问题。这是问题的一方面。另一方面，而且是很重要的一方面，是工人阶级争取生存权利的斗争在改善保健方面发生了作用。

工业资本主义发展初期，工人保健非常坏。那时厂主没採用妇女、童工；他们和普通男人一样劳动。工人每天工作14~16小时。生产设备非常差，常有人被机器碾毙了。工作地臭气熏天，拥挤，结核病大量流行。工人生活水平很低，一般都过着半饥半饱的生活。工人实际上处在比奴隶更坏的被奴役的地位——没有固定主人的奴隶。

1830年前后，空想社会主义诞生了。空想社会主义者抨击资本主义社会的不合理，并且描绘出空想世界大同的社会。这是指责资本主义社会弊端的两端。某些正派的社会人士如傅立叶也对工人极端不卫生的劳动条件表示不满与忧虑。马克思、恩格斯从根本上阐明了资本主义社会，并且指出劳动者的贫困、死亡不仅是资本主义存在的结果，而且也是资本主义存在的条件。与此同时工人阶级为谋获自身生存权利走上政治舞台——工人运动蓬勃发展。

1848年前后欧洲捲入工人运动的高潮。在英国把这场运动叫做宪章运动，马克思曾经参加过这场运动。在法国、德国，叫做大革命。那是一次极其猛烈、极其广泛的斗争，它震撼了整个欧洲。资产阶级面临着严重的毁灭性的威胁，因而不得不在此项事业、劳动保险方面作出某些某些让步。他们在国内微小的运动使工人阶级取得平等革命运动，这种勇敢的斗争在德国皇帝威廉一世的密敕詔书上表现得非常清楚。他说「与社会民主党作斗争，不仅要依靠特殊的法律，而且要施行某些社会措施，首先就是实行社会保险和劳动保护」。

归根结底资本主义保健仍是资产阶级手中的工具。资本家

制定保健对策不外是为了他们本国的利益——謀取最大的利润，緩和工人阶级的反抗。所以资本主义保健的水平 and 劳动人民的生活水平一样，跟资本主义生产水平这不能相称。

2. 资本主义国家的卫生防疫事业

资本主义生产是在旧的封建城市裡發展起来的。中世纪的城街道狭窄，人口密集，並且没有任何卫生設施。资本主义生产吸引大量破产农民涌进城市，因而城市人口更加拥挤。工厂的烟生，污水毫无节制的排进街道和住宅区里。城市卫生空前恶化了。这给传染病的流行造成充分条件。

资本主义生产刺激了海外贸易的發展，欧美的交通日益稠繁。一些重热带的疾病随着大量的商船侵入欧洲，在欧洲造成严重的流行。

以霍乱在倫敦的流行为例：

	死亡人数
1832	5275
1849	14125
1854	10738
1866	5596

18世纪霍乱、天花、鼠疫等烈性传染病在欧洲的广泛流行给资本主义生产造成很大阻碍。资本家为了保障本身的安全和国防用贸易的利益不得不採取一定的卫生防疫措施

英国在1848年通过了公共卫生法，这法律对城市的卫生状况提一定的要求，目的在于防止传染病的袭击。有名的医生 Gaku Simen (1851) 主张以公共卫生法为基础要进行下列措施：

1. 保健机关及其工作人员要有法律上的权利
2. 对不适应居住的房屋，进行监督
3. 制定工业卫生条例
4. 除起危害公共卫的事物
5. 食品卫生监督

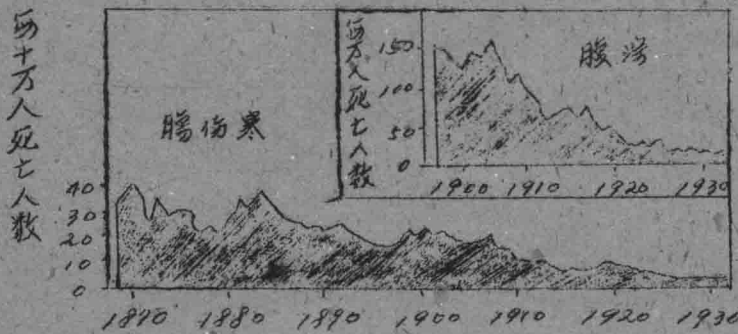
6. 监督食品的销售

7. 开业后登记

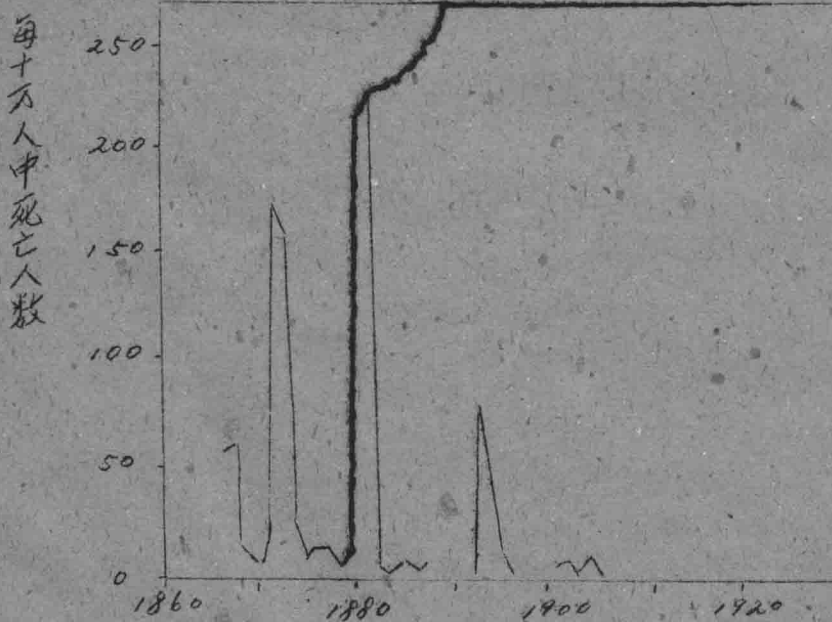
顯然 Simons 的提議主要是針對于急性傳染病的預防。

19 世紀前半細菌學和實驗衛生學還沒有充分發展，當時衛生監督工作是依靠經驗，缺乏足夠的科學根據，所以收效有限。資本主義國家傳染病的顯著減少是從 19 世紀末開始的。

從下面的幾個例子可以看得很清楚



紐約市腸傷寒死亡平均 0-5 歲幼兒腹瀉死亡率



芝加哥尖兒花死亡率 (1865~1930)

不能否认资本主义国家为了资本家本国的利益确实在于预防急性传染病方面做出一些成绩。这些成绩跟资本主义的荣誉和军事利益是分不开的。但是资本主义国家的预防传染病的工作是有限度的。他们对于那些非烈性的但是顽固的传染病（如痢疾）并不肯大力预防。原因是这种病对于享有近代卫生设施的资产阶级来说，并无大损害。因此痢疾人数不仅不减，反而增加。例如：

		1946年	1948年	1950年	1952年	1954年
加拿大	患痢疾人数	199	177	259	504	1153
	死亡人数	54	55	58	50	27
日本	患痢疾人数	88214	14665	44780	111709	98810
	死亡人数	13409	5157	11968	13585	9341

资本主义国家虽然有卫生立法和较为完善的卫生学标准，然而并不能保障劳动人民的健康。在资本主义国家一切一切都是为了资本家的利益安排的。资本主义国家的工厂法和工业卫生条例并不能使工人免于死亡和残废。1950年美国工业外伤人数达2,000,000人，死亡15500人，80,000人成为残废。在资本主义国家每年都有几百万人为着资本家的利益丧失掉生命和健康。

资本主义国家的卫生防疫事业对于慢性疾患的预防是无所作为的。当前资本主义国家受到癌、心脏病、高血压等疾病的严重威胁。美国每年死亡于血循环疾患的有707,560人，其中的471,569人死于心脏病，1/3的人死于脑出血。并且血循环死亡年仍在逐年增加。

资产阶级学者创造一种谬论，他们说预防医学的任务是预防传染病，对于慢性病不能起作用。他们把慢性病的原归之于个人生活意志的薄弱。这种理论显然是为资本主义卫生事业的软弱无力进行辩护。

一般资本主义国家都设有卫生立法。卫生法更靠它们来行使职权。但是资本主义国家的立法为资本家服务的，当它符合

资本家的利益时便能生效，否则便不起任何作用。大资本家勇于支持过工厂法，它们是企图利用这些法律来消灭企业的竞争。但是垄断资本形成之后，大资本家们便为所欲为地将法律置之度外，他们贿赂卫生官员使他们成为自己的附庸，他们控制法庭使之行使自己的意志。在美国产业伤亡之所以大量发生，便是很好的证明。资本家关心的首先是利润，工人的死活是不在话下的。资本主义国家的卫生法规和卫生标准是资本主义法律的一部分，只不过是资本家服务的条文。

3. 资本主义国家的医疗事业

资本主义保健的落后在医疗事业上表现的非常突出。资产阶级派的代表人物，常至极力攻击封建时代的医疗制度，希望藉此以打击封建势力影响的残余。例如1799年十八世纪末法国资产阶级革命者巴列拉曾至蒙表演魏尔豪封建时代的慈善医院，他说：「僧侣们企图保持流涎地位的虚荣心，创立了施舍，他们建立医院企图用这个手段篡夺和占有遗产，专制主义支持了这些篡夺者的行为。」

假如看一看医院的门面和内部，再看一下里面那些一无所有的病人和穷人，那么一定想到公共慈善事业对资本家来说仅仅是一场戏，而穷人仅仅是他加强奴役人民的新工具。在医院里能看些什么呢？华丽的建筑物和拥挤的病室；医院管理人的奢侈生活和几组病人合住一张病榻；敬虔的祷告和阴险的攻讦；援助的诺言和注定的死亡，这一切形成鲜明的对照，已全满足了，在僧侣的医院里——富者救穷人的慈善事业，僧侣们所进行的援助比之穷人们的穷困更加残忍。」

资产阶级对封建社会的指责是对的。但是这绝不说明资产阶级对人民医疗保健有什么好心。200年来资本主义国家已经走完了自己的道路，但是直到现在他们还没有造成满足人民需要的医疗机构。当然，也不可能有的。

在资本主义城市里而有相当数量的医院，其中有的设备也相当完善。然而那些医院不是治病救人的所在，而是按照商业原则经营的营利机构。在美国这样情况尤其突出。纽约的市医院

並非由而是醫院托拉斯經營的。經營醫院的人不一定是醫生，有錢的人可以僱用醫生像開商店一樣來開醫院。據美國的1934年統計，在6,200個醫院里由醫生主持的2,200個，由護士主持的2,300個，由地區醫務人員主持的1,500個。可見護士和一般人僱用醫生開醫院佔美國醫院的絕大部分。

正因為這樣，資本主義國家的醫療是分層的。像果菜面一樣，一分錢一分貨。拿接生來說，便宜的接生是43元，貴的是462元，相差何其大。醫院的病房是分層的，分層不是按照病情的需要，而是按照花錢多少。一般醫療費用都是昂貴的。例如美國醫師聯合會規定的治療癌腫需要341美元，癌症炎167美元，痲疹131美元，接生需95美元，這樣的價格窮人是不能問津的。

在美國保健並不是為了人民的健康，而是為了資本家的利潤。國家對人民的醫療事業不負任何責任。據1956年美國雜誌報導，患慢性病的勞動者43%在使用自己的積蓄，16%靠借款，15%靠保險，4%靠家族的援助，有2%靠賣東西，25%向社會組織請求幫助。Hantington指出有45%的美國人不能支付患重病時的花費。因而在美國對一般居民來說「患病是生活中的嚴重威脅」。美國醫生Binges 為道：「甚至中產階級的家庭亦不能取得好的醫療」。

美國的工時企業大部分沒有醫生。根據美國人財3598個企業的調查，有醫生經常工作的只佔48%，有兼職醫生的佔17%，其餘就及醫務人員，或者只是在非常必需的時候才叫醫生來。美國企業里的只管治療不醫預防。

美國富有的醫生們和政府善於保健事業上的改革，他們認為保健事業為人民服務會助長社會主義思想的發展。在1953年美國醫師協會的非常會議上，艾森豪維爾關於醫學在社會上的作用問題表示了意見。「他講了一些跟美國醫師（醫務上的業家——Социалкуи）一致的意見，其中包括他本人對“強制”和社會主義的憎惡。他強調說，美國每年花費數億美元為了防止社會主義，維持企業自由的美國傳統。他使咄

众相信，政府是在把这种想法实现的」。他还要「力求缩减供给保健事业的经费」。这样可以保证医生界垄断资本的高额利润。

资本主义国家卫生组织的第一典型是英国，在第二次世界大战中间，德国空袭给英国很大的伤害，英国开始组织一些初疗救护、转运病人、伤员的工作系统，在这旧基础上工党政府接着改良主义的手法把医疗事业进行国有化。工党认为这不可以缓和阶级矛盾，可以麻痹工人阶级的斗争意志。

1955年，英国有44,506名医生（平均每1,000居民一名医生）其中23,100是一般开业医，8,849是专科医，其余是在医院和行政机构工作的医生。一般开业医是从国家领取薪水，薪水数额按开业医所负担的居民数量来决定，每100居民每月18先令，不过也是否有重病。但同时还准许开业医自己营业，收诊疗费，不过必须是对不属于本服务区的病人。医生都希望往伦敦或英国南下的其他地区工作，不愿往北方的工业区工作，所以医生分配很不平衡。据1956年的估计，大约有1,000万人的地区医生是不足的。

保举党政府和富有医生们对改良主义措施亦是反对的，但是在目前的英国，想根本取消改良主义的措施是不可能的。所以保举党采取了缩减保健经费的办法来达到勒索人民的腰带，据大要偷税的目的。对保健事业拨款占开支总数的百分比从1949—1950的3.8%降到1953—1954的3.4%，并且对于保健的国家投资从来没有超过1%，而1953—1954则降到0.5%。保健开支里很大一部分是从社会保险基金里出的；而社会保险基金是从劳动者的收入中扣除的。由于保健经费的不断缩减，大部分医疗机关的处境很困难。据英国杂志「医院的报告」，英国在最近七年间就不曾兴建一所医院，甚至在14个新建城市里也不曾修建医院。

由于医院不足大量应该住院的病人不能入院，1955年底就有453,117人应该入院而不得入院。需要住院的慢性病人往往要等3个月以上才能入院。尤其严重的是年老的和残废的病

人的住院问题。绝大部分医生认为这仍问题非常严重，并且是毫无希望的。

英国所实行的“公医制”从本质上看来是资产阶级对于工人阶级的一种让步。资产阶级对这种让步是很不甘心的，因而想办法来削弱工人阶级既经争得的利益。正如马克思所指出的资本家的「让步是为保存自己的阶级统治的利益所必需的」

4. 资本主义国家居民健康水平变动的某些特点：

资本主义国家在保健方面的主要措施是预防对资产阶级利益有明障碍的急性传染病和某些慢性传染病。在资本主义国家首先享受到保健的利益的是统治阶级中、上层小资产阶级。在慢性病以及一般疾病的治疗与预防方面，资本主义国家的作为是微不足道的。因而，在资本主义国家居民的健康水平方面只映出一系列特点。

(1) 总的情况：资本主义社会包含着民族矛盾——阶级的矛盾、民族的矛盾。被统治阶级的健康水平远不如统治阶级，被压迫的民族的健康水平远不如压迫的民族。殖民地人民的健康水平更不及宗主国。这是分析资本主义国家资料必须考虑的。

	法 国	英 国	德国(西德)	意 大 利
1841 ~ 45	22.8	21.4	25.7	—
1851 ~ 55	24.2	22.7	26.6	—
1861 ~ 65	22.9	22.6	25.8	—
1871 ~ 75	25.1	22.0	24.1	30.5
1881 ~ 85	22.3	19.4	25.6	29.3
1891 ~ 95	22.2	18.7	23.2	25.5
1901 ~ 05	19.6	16.0	19.7	22.9
1911 ~ 14	20.4	13.9	16.6	19.1
1920	17.2	12.4	15.1	—
1925	17.4	12.2	11.9	17.2
1930	15.6	11.4	11.0	14.1
1935	15.9	12.0	11.8	13.9
1940	19.1	14.4	12.7	13.6
1945	16.4	12.7	—	13.6
1950	12.7	11.7	10.3	9.8
1955	12.0	11.7	10.8	9.2

从死亡统计上来看，近百年来，各资本主义国家的死亡率是显著地下降了。大多数国家死亡率下降的转折点是在十九世纪末和二十世纪初。死亡率下降，在各年龄组并不一致。二十世纪初由于卫生防疫技术的进步而普及，首先受惠的是婴幼儿。青年和壮年的死亡率亦有所下降，但远不如幼年显著。50岁以上人口的死亡率并没有下降，有的年龄组甚至还有上升。这是资本主义国家居民健康水平变动的重要特征。根据死亡原因的变动可以进一步了解这一特征。

1900年前后，传染病、肺炎、腹泻等疾患仍死亡的大部分，以后表示衰老的疾病如心脏病、癌症疾病逐渐增多。这种变化非常显著。

以英国为例。将1848—1922 死因别死亡率当作100时，1927年的数值如下表示。

	英	国
	男	女
总死亡率	58	53
传染病	13	9
结核病(总计)	20	12
癌	920	377
神经系病	74	46
循环系病	418	328
呼吸系病	36	27
消化系病	32	23

可见跟前世纪比较，传染病、结核病的死亡率是显著下降了，但是癌、心脏病的死亡率却是显著地增加了。人口年龄别组成的变动可能是癌、心脏病死亡率增加原因之一，但是更主要的原因在于不良的社会生活条件。

资本主义国家死亡率的变动的社会原因是复杂的。资本主义国家的传染病死亡率降低了，但是居民的情况并没有因此而改变，人们幸免死于传染病，并不意味着健康水平的真正提高，资

本主义的社会生活环境使慢性病得以广泛蔓延，所以中身以迄的死亡率实际上并没有明显下降。一有身来平均寿命的变动充分说明了这个问题。美国男子0岁的平均寿命在1850—1950年100年间增加29岁，在同一期间，20岁的男子平均寿命增加10岁，40岁的男子增加还不足5岁，60岁的男子就几乎没有增加。

从疾病统计来看，资本主义国家缺乏足够的患病统计资料，但是从仅有的—些资料，也可以看到资本主义人民健康状况的一概。

美国1917—1918年应徵人数的1/3弱，因生理上的缺欠被免除了兵役，到1947年，这比例增加到43%，将近1/2，美国的兵役局长赫尔士说：「我们的身体状况已使我们感到耻辱地步」。

全国人口的1/6，2500万以上患有慢性病。神经、精神障碍的病人有800万。1947年花柳病人比1945年增加两倍，比1937年增加六倍。

(2) 资本主义国家居民健康状况的民族差别与阶级差别；资本主义国家被压迫的民族的健康情况远：落后在压迫民族的左右，在美国白人的平均寿命比有色人高出很多。

例如：

年 代	男		女	
	白人	有色人	白人	有色人
1919—1921	56	48	59	49
1939—1941	63	52	67	56
1948	66	58	71	62

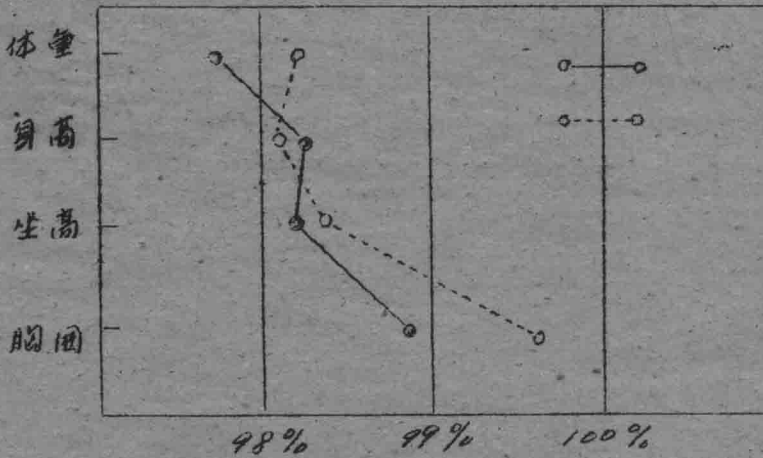
被压迫民族的平均寿命短，是因为他们往往死于可以预防或可以治疗的疾病。以流感和肺炎的死亡率为例，据Dublin报告在美国「有色人的肺炎与流感的总死亡率是白人的两倍，在某些身命候（青年候），有色人的死亡率高出白人三倍乃至四倍」。在结核方面这差别尤其明显。据Dublin的报告，

1948年有色人的结核病死亡率是白人的三倍以上。有色男人为白人的三倍，有色女人为白人的四倍。在学龄和青年中间的结核病死亡率，有色人是白人的八倍以上，在有色人中又以印第安人为最高。

殖民地人民的情形尤其最严重，非洲的婴儿死亡率达到极高的程度，如1936年开厄重婴儿死亡率为40%，而同一时期美国仅为5%，半殖民地的情形亦非常严重。1956年智利婴儿死亡率是11.3%，哥倫比重是10.4%，同一时期他们的压迫者美国的婴儿死亡率却仅仅是0.6%。

资本主义国家居民，社会地位不同在健康水平上也反映出显著的差异。据1951年Baltimore城的资料，最穷人的0岁平均寿命比富人少很多，男人短7岁，女人短5岁。

社会地位的差别不仅仅映出死亡率、平均寿命的不同并且也反映出发育指标的差异。富人享有好的营养，好的居住生活条件，好的医疗卫生服务，因而他们的发育水平，远远超过穷人，就是中等阶级也比穷人好的多，从下面的两图资料可以清楚地看到这个问题：



以中等阶级的学龄儿童的发育指标作为100%时，穷苦儿童发育指标水(八折)

工人男青年社会地位别发育指标

	身高 (公分)	体重 (公斤)	右手握力 (公斤)
学生	174.3	63.8	51
工人	170.9	59.7	51
失业工人	168.0	56.6	46

(英国, 1935年)

5. 资本主义国家对保健的看法 —— 理论

资产阶级保健理论是以马尔萨斯主义、社会达尔文主义、魏斯曼、摩尔根、孟德尔遗传遗传学为基础的，它的任务是为资本主义辩护。资产阶级学者千方百计地企图证明人类的健康跟社会条件没有关系，并且企图证明社会保健措施不仅不必要，反而是有害的。

当然在资本主义国家也有不少进步的学者抱着相反的观点，认为社会环境决定了人的健康，要改进人类的健康必须改善社会条件。可以这种观点在资本主义国家并不佔统治地位，而是佔在受排挤的地位。并且这种观点就其本质乃是改良主义的观点，在抱有这种观点的人看来，不动摇资本主义的基础，经过改良就可以达到保赤居民健康的目的。这显然是错误的。

很早以前，统治阶级就制造了一种理论——宿命论。他们使农民相信，生、老、病、死取于天不能违背，劳动人民的患病、死亡是活该如此。资本主义社会的统治者资产阶级采用了这种宗教观念——赤裸裸的毫不改变的。但是，近世究竟是一个科学的时代，这个时代有相当发展的自然科学，更重要的是在这个时代产生了科学的世界观，辩证唯物主义。因此资产阶级企图单纯用宗教迷信来麻醉被压迫的人民，显然是很困难的了。它必须将宗教圣徒塗上一层新的「科学」的色彩，使毒物包上外衣，不然就不能起到麻醉人民的目的，资产阶级造出来的一系列反动理论，就是应这们需要而产生的。

十八世纪末叶英国已经形成了第一经济危机，资本主义危机已经完全显现。这时候当资产阶级需要的时候，马尔萨斯

提出了他的残酷的人口理論。1834年英国资产阶级根据马尔萨斯的理論通过了穷人法。这旧法律将穷人当作社会渣滓「多余物」来处理。根据这旧法律，凡是受救济的人，穷人都被关进济贫院，过非常苦闷的生活。英国工人探见是穷人的巴比伦地獄。这是十九世纪初的情况。

到了十九世纪中情况有了急剧的改变，1845年恩克斯的論英国工人阶级现状出版了，1848年恩克斯、恩克斯合著的共产党宣言出版了。他们从根本上阐明了工人阶级的死亡和贫困的原因，并且提出了打败资本主义夺取政权的科学的綱領。这是理論战线上的大的胜利，这对资本主义的安全是巨大的威胁。

稍晚一些，1859年达尔文的《物种起源》问世，达尔文科学的論述了生物起源，彻底打垮玄学上的，上帝造万物的理論。这对资本主义统治又是一重大不利。

资产阶级曾经疯狂的对这些理論，他们想尽了各种各样的办法。最后是狡猾的歪曲了达尔文主义造出来所謂的「社会达尔文主义」企图用它对抗恩克斯、恩克斯主义，和抹殺达尔文主义革命的意义。社会达尔文主义在十九世纪后半期取得所泛的泛滥。

所謂社会达尔文主义，实际上就是马尔萨斯主义的继续，它与达尔文主义没有丝毫联系。社会达尔文主义者把达尔文的天然淘汰生存竞争的理論，硬搬到社会上來。他们說社会上的贫困、疾病、战争、死亡是生存竞争的形式，而阶级镇压是生存竞争的结果。他们认为被压迫的阶级和被压迫的民族都是生存竞争的失败者，理当受疾病、死亡淘汰。他们反对社会卫生措施，认为卫生措施会使穷困的人们健康起来，生存下去，而妨碍自然淘汰。社会达尔文主义者的代表Spencer就曾說过：「用立法来干涉居民的保健，是没有理論根据的。」。近年来，在美国这种仅初理論发展到疯狂的程度，可以从美国恩格斯威廉·佛特在1948年出版的叫做求生之路的書裡找到証明。在他的書里，这位美国资产阶级理論家写道：「人類处于困难地位。

我们应该理解这些，并停止埋没经济制度-----这是穆勒的开始，是我们长进道路上第一步。第二步是限制生殖恢复资源。

我们为了增加人口（保使播施在内）所做的一切事是有善於欧洲和我们本身的」。接着他又写道：「欧洲人口数量的稳定和总量的减少，是对普通和平和繁荣的最大贡献-----」

从全人类观点看来，中国的饥饉也许不只是所希望的，而且是必要的-----

穆利的大忧患，是居民的高死亡率。

他认为医生救人於死和预防传染的工作，是犯罪行为。他写道：「医生们努力完成自己的任务，救人於死-----他们既然改善了医疗知识和卫生条件，所以他们对延长亿万穷人的生命一事负责。」这些话简直不是人能说的。可是这是资本主义观点，正是这种观点统治着资本主义世界。

和这些反动理论相辅为用的还有所谓“优生学”和“种族卫生学”。这两项反动学说又是社会达尔文主义的产物。

“优生学”就是所谓「改良人类之学」，它是英国生物学者 Galtar 兴起来的，在他们看来，人而优者，统治阶级是优的，被统治阶级是劣的。因为在他们看来统治阶级是战胜者，优者胜，当然统治阶级便成为优的了，被统治阶级是战败者，劣者败，当然统治阶级就是劣的了。於是他们唱出改良人种的反动论调。他们主张对统治者——资产阶级——采取积极的办法，譬如开 婚婚諮詢所，做卫生宣传，推行卫生措施-----总之使这群“优者”好之活下去，勇之繁殖下去。而对被统治者则采取消极的办法，譬如减少生殖、去势、註疾病自由泛滥-----总之是使被统治者日益减少。优生学者认为只有这样才能使种族进化，才能“改良”人种。他们还毫不耻的提出“竞争根据”证明弱者的遗传依仗下去的都是治人的，弱者的遗传依仗下去都是治於人的。他们举例的“勇头”里最有名的，有美国人凡，L. Dugdale 所写的「米克斯家族 Win-skip 所写的「競争家族」。据说競争家族是“善家族”，而