



社会史丛书

新中国成立初期 天津的疫病及其防治

(1949—1966)

本书以1949—1966年的天津地区为中心，以档案、地方志、史料、报刊杂志等主要的资料来源，从疫病流行及其特征、导致疫病流行因素、政府与社会的应对、疫病应对的成效五个方面，探讨了新中国成立初期疫病大量流行却又很快得以控制，并未造成大规模人口死亡的原因，对于今天我国应对突发性公共卫生事件具有一定的启示作用。

◎ 贾鸽 著



社会史丛书

新中国成立初期 天津的疫病及其防治 (1949-1966)

◎ 贾 鸽 著



天津出版传媒集团
天津人民出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

新中国成立初期天津的疫病及其防治 : 1949~1966 /
贾鸽著. —天津: 天津人民出版社, 2014. 8
ISBN 978-7-201-08811-2

I. ①新… II. ①贾… III. ①卫生防疫—历史—天
津市—1949~1966 IV. ①R199.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第192045号

天津人民出版社出版、发行

出版人: 黄 沛

(天津市西康路 35 号 邮政编码: 300051)

邮购部电话: (022) 23332469

网址: <http://www.tjrmcbs.com>

电子信箱: tjrmcbs@126.com

天津午阳印刷有限公司印刷

2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 次印刷

787 × 1092 毫米 16 开本 13.5 印张

字数: 280 千字

定价: 49.00 元

目 录

绪论	1
一、选题意义	1
二、概念界定	5
三、学术史回顾	7
四、研究思路	15
五、研究方法	16
第一章 新中国成立后天津的疫病流行	18
第一节 疫情概况	18
一、烈性和急性传染病	18
二、慢性传染病	22
三、虫媒传染病	24
四、其他几种传染病	26
第二节 疫病流行的特征	28
一、病种多，流行范围广	28
二、夏季和冬季疫病流行频繁	30
三、疫病流行多发于儿童	32
小结	34
第二章 导致疫病流行的因素	35
第一节 自然环境因素	35
一、气候因素	36
二、灾害因素	38
第二节 社会环境因素	42
一、厕所、垃圾、污水问题	43
二、饮食问题	46
三、饮用水问题	49

四、各种迷信和社会风俗·····	50
小结·····	52
第三章 政府健全防疫体制措施·····	53
第一节 构建新的防疫体系·····	53
一、制定多项规章制度·····	53
二、卫生防疫队的建立·····	57
三、完善医疗预防网·····	58
四、成立专业性防疫机构·····	63
第二节 实行新的防疫措施·····	65
一、预防接种·····	65
二、建立疫情报告制度·····	70
三、加强疫病的科学研究·····	74
四、进行卫生教育·····	77
第三节 积极开展防疫宣传·····	81
第四节 改善环境卫生、饮食卫生和饮用水·····	93
一、环境卫生·····	93
二、饮食卫生·····	101
三、饮用水·····	106
第五节 开展灭蚊灭蝇运动·····	109
一、大力发展灭蚊运动·····	110
二、积极进行捕蝇工作·····	112
小结·····	115
第四章 政府主导下的爱国卫生运动·····	116
第一节 新中国成立初期的清洁卫生运动（1949—1952）·····	116
第二节 以反对美国细菌战为中心的爱国卫生运动（1952—1956）·····	120
一、工厂企业开展爱国卫生运动·····	121
二、学校开展爱国卫生运动·····	124
三、机关开展爱国卫生运动·····	126
四、行业开展爱国卫生运动·····	128
第三节 以“除四害”为中心的爱国卫生运动（1956—1966）·····	131
第四节 天津爱国卫生运动的基本经验·····	145
小结·····	149

第五章 社会的应对举措·····	150
第一节 天津红十字会的防疫活动·····	150
一、红十字卫生站的建立·····	151
二、红十字会的防疫宣传·····	154
三、红十字会的防疫工作·····	159
第二节 中西医结合防治疫病·····	163
一、新中国成立前后天津中医界状况·····	163
二、新中国成立初期中西医结合·····	167
三、中西医结合防治疫病的成果·····	171
小结·····	174
第六章 疫病应对的成效·····	175
第一节 政府防疫行为·····	175
第二节 社会力量防疫·····	178
第三节 各种疫病的发病率和病死率·····	182
第四节 人口的出生率、死亡率和自然增长率·····	184
小结·····	187
结语·····	188
一、树立以人为本的思想·····	188
二、贯彻预防为主方针·····	189
三、卫生工作与群众运动相结合·····	190
四、采取中西医结合的方法·····	191
五、重视妇幼保健工作·····	192
参考文献·····	194
后记·····	208

绪 论

一、选题意义

对于这一选题的最初兴趣萌发于我的硕士论文，那是一篇有关民国时期河北医疗史方面的研究文章，该研究使我对疾病医疗社会史这一领域有了一定的了解。2009年3月墨西哥暴发“人感染猪流感”疫情，后命名为“甲型H1N1流感”肆虐全球。通过这次疫情，我意识到在现代科学技术日新月异的今天，人类对疫病的发生和流行并不能完全地控制，一些疫病在全世界范围内的肆虐，给文明社会带来了极大的影响。因此对这一选题进行深入研究是很有必要的，了解历史上各种疫病流行的历史，总结应对的经验，对现实社会的疫病防控提供有益的借鉴。于是我开始有意识地接触这方面的书籍和材料，然后在李金铮老师的指导下确立了这一选题。

在人类历史上曾暴发过多次重大的疫情。14世纪，鼠疫大流行，当时被称为“黑死病”，流行于亚洲、欧洲和非洲北部。在欧洲，黑死病夺去了2500万余人的生命。1918—1919年的“西班牙流感”大流行是历史上死亡人数最多的一次瘟疫，估计全世界患病人数在7亿以上，死亡人数达4000万~5000多万。^①光绪二十八年（1902），在世界霍乱大流行的背景下，中国亦发生了严重的霍乱疫情，其重灾区主要有三个大的区域：两广地区、长江三角洲地带和温州府及其周边地区，华北平原冀鲁交界地带。此次霍乱发生范围广、来势凶猛、影响尤甚，造成了全国大量人口死亡。^②1910—1911年在东北发生的大鼠疫，蔓延东北全境，波及关内许多地区。此次鼠疫影响巨大，造成了数万人民的死亡。^③

① http://health.icxo.com/htmlnews/2009/04/28/1377237_0.htm.

② 单丽：《1902年霍乱在中国的流行》，中国海洋大学硕士学位论文，2008年。

③ 焦润明：《1910—1911年的东北大鼠疫及朝野应对措施》，《近代史研究》2006年第3期，第110页

当今，在全球经济高速发展大背景下，各种新发传染病仍然不断出现与流行。2003年的SARS（英文全称是Severe Acute Respiratory Syndromes），是一种新的呼吸道传染病，极强的传染性与病情的快速进展是此病的主要特点。全球累计非典型病例共8422例，死亡人数919人，病死率近11%。^①我国内地累计报告非典型肺炎临床诊断病例5327例，死亡349例。随着SARS的降临，一时让神州大地的人们惊慌失措、人人自危，严重地冲击了社会秩序和国人的心理承受能力，同时也促使人们开始更多关注起国家和社会的医疗卫生体制。国家的医疗卫生经费投入不足、医疗保健的不健全、医疗资源配置不平衡和不公平、医患关系的紧张等等医疗卫生方面问题已成为当前中国社会最严重的社会问题之一。^②

然而令人遗憾的是，目前学术界相关的研究却十分缺乏，而且，对此的研究也不能仅限于现实本身，而需要了解甚至深入认识人类以往的相关经验。在人类的历史长河里曾流行过各种各样的疫病，国家与社会在扑灭疫情的实践过程中，积累了相当丰富的经验。在今天，虽然对疾病的控制能力已是今非昔比，但各种疫病仍可能发生并流行，甚至会有新的疫病传入。因此，了解历史上各种疫病流行的历史，认识其历史规律，总结国家和社会应对疫病的经验，就具有非常重要的现实意义。

不仅如此，开展这一研究，并非只是出于其重要的现实意义，更为重要的还是源于其独特的学术价值。在人类社会的历史上，疫病、战争和饥荒常被称为人类历史的三个悲剧。它们不仅带给人类痛苦和恐慌，有的时候也会导致整个社会的衰退，甚至于国家的消亡。对于战争和饥荒，历史学家已经给予了足够的学术关怀，但对于疫病的探讨，仍基本还是历史学的“漏网之鱼”。然而，实际上，只要稍作考量，就会发现疫病无论对历史还是当今社会都有着极其重要的影响。美国著名历史学家麦克尼尔（William.McNeil）曾经说过：“传染病在历史上出现的年代早于人类，未来也将会和人类天长地久地共存，而且，它也一定会和从前一样，是人类历史中的一项基本参数以及决定因子。”^③历史上的疫病流行与人类历史的整体进程及个体的命运密切相关，而疫病史也与一个国家或一定时期的政治史存在着或多或少的联系。像猩红

① http://health.icxo.com/htmlnews/2009/04/28/1377237_0.htm.

② 余新忠：《清以来的疾病、医疗和卫生——以社会文化史为视角的探索》，生活·读书·新知三联书店，2009年，第3页。

③ [美]麦克尼尔：《瘟疫与人——传染病对人类历史的攻击》，台北天下远见出版股份有限公司，1998年，第339页。

热对古代雅典帝国垮台的影响, 疟疾对古代罗马帝国衰落的影响, “黑死病”对中世纪欧洲的影响等等, 都是很好的例证。^①疫病及其流行是影响人类历史的重要因素之一。从人类发展的过程来看, 一方面, 疫病一直冲击着人类社会, 并影响着人类社会的经济、政治或文化的变迁, 借助透视历史上的疾病医疗, 有助于我们更好地认识和理解社会历史的变迁; 另一方面人类应对疫病的努力同时也在塑造着人类自身的思想与行为, 进而广泛而具体地对历史进程产生影响。由此可见, 这一研究是一个十分重要并具有广阔前景的研究领域, 具有重要的学术价值。

至于选取天津为关注对象, 是因为天津一直以来是历史上突出的疫灾区。天津近代历史上曾多次发生较大规模的传染病流行, 清光绪二十七年(1901), 天津疫病流行, 仅城内登后里安民巷一带“几乎挨家疫毙, 死者不绝于道”。清嘉庆二十五年(1820)、光绪三年(1877)、十四年(1888)、三十三年(1907)疫情均波及天津, 1927—1948年发生9次霍乱流行, 其中以1937年、1938年、1939年、1946年流行规模较大。1927—1948年共发生霍乱患者625例, 临床上多为重症, 死亡263例, 波及全市各处。1931—1949年发生较大规模传染病14次, 其中以1942年天花流行最为严重, 共记载病例262例, 死亡38名, 病死率14.5%, 另外1949年天花发生96例, 死亡19例。鼠疫曾发生过。1911年1月12日及13日有二人分别从沈阳和吉林感染鼠疫后来津, 引起暴发, 总计病人111名, 全部死亡。^②

天津传染病的频频流行, 原因之一在于天津独特的气候, 天津虽然地近渤海, 但全市气候却属于温带季风性大陆性气候, 冬季寒冷, 夏日炎热, 春秋则很短促。清人张焘在其所写的《津门杂记》中有一段很形象的描述: “天津气候, 非冬即夏, 所求春秋佳日绝少。二、三月间犹寒气不减, 一如隆冬, 每至首夏清和, 今日体著重绵, 明日手则挥汗, 其立见炎凉如此。”盛夏时节, “湿蒸炎热异常, 中秋节后人犹袒背以行, 无几日, 又行冬令, 朔风骤起, 木叶尽脱, 便觉寒威彻骨, 溪水结冰矣”。与此相应的是天津的全年降水量极不均匀, 夏季降水约占全年的70%, 造成河槽漫溢, 堤坝亦时有冲决之虞。冬季降水一般只占全年的2%。尤其是春天, 晴空万里, 多干热风, 降水量少而蒸发量大, 常使禾苗枯萎, 所以在历史上天津经常出现春旱秋涝的灾害, “大

① 参见[英]弗雷德里克·F·卡特赖特, 比迪斯:《疾病改变历史》, 山东画报出版社, 2004年, 第5—45页。

② 天津市地方志编修委员会编著《天津通志·卫生志》, 天津社会科学院出版社, 1999年, 第103页。

灾之后必有大疫”。因此，研究历史上天津的疫病流行和应对举措，对现在天津防疫机制的改变能提供一定的借鉴。

另外，天津占有十分优越的地理位置，由天津向西北行约一百二十公里，便到达首都北京。东行约六十九公里，即可出海，通往我国沿海及世界各地。自金、元以来，天津地区便以“河海之冲”和“畿辅门户”著称。明、清时期，天津成为新兴的商业城市，后来又成长为工商业大都会。天津不但是我国北方的水陆交通枢纽和首都门户，而且也是世界上著名的港口城市和商业中心。由于天津的地理位置特殊，它有可能成为疫病传播的一个“中转站”，所以研究天津具有一定的意义。作为华北最大的港口城市和商业中心，有着比较丰富的医疗资源，其公共卫生机制的运行情况具有一定的典型性。

最主要的是，通过对天津疫病及其防治情况的研究，可透视当时整个国家的防疫情况，并且对未来的卫生防疫事业提供一定的借鉴。新中国成立初期，在中国共产党和政府的领导下，由于国民经济的恢复和发展，社会政治局面的安定，我们国家防控各种疫病的能力有了很大程度的提高，各种疫病流行所造成的危害也被降到了最低限度。这对新中国未来的卫生防疫事业，乃至对整个新中国的社会进步事业都有着不可估量的作用。

选取 1949—1966 年这样一个时段，主要是因为这一时期是现代中国史上充满变动的历史时期。这一时期，在中国共产党的领导下，新中国建立了社会主义制度，巩固了人民政权，顺利完成了恢复经济的任务，创造了一个稳定的政治局面。由于对国情缺乏全面的认识，导致中共党内滋长了急于求成、骄傲自满情绪，搞起了“大跃进”和人民公社化运动，“左”倾错误严重泛滥。这种形势导致了后来的经济建设接连失误。因此，这一时期既是现代中国发展最好的时期之一，也是一个充满变动的历史时期。

从新中国成立伊始到 1954 年，是新中国卫生工作奠定基础的时期。在这一时期，党和政府制定了新中国的卫生工作四大方针：面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合。在四大方针的指导下，我国的卫生工作基本上走的是中国自己的道路。从 1955 年到 1966 年，这是我国卫生工作获得全面大发展的时期。在这一时期内，城乡卫生医疗网基本形成；防治流行性疾病和保护母婴健康方面取得了显著成绩；医学科研工作取得了显著的成绩；医药学教育为国家培养了大批医药技术人才；中医工作取得了突出成绩。总之，1949—1966 年，我国的卫生工作在中国共产党领导下取得大发展。医药界的老专家起到了继往开来的历史性作用，为新中国的卫生事业作出了贡献；而青年医药学专家在新中国很快地成长起来。由于我国国民

经济和卫生工作的发展，人民群众的健康水平有了显著的提高，我国的医学科学事业取得了巨大的成就。

在这一时期，我国的医疗卫生事业还处于探索时期，但也蕴涵着许多朴素的思想，这其中包括国家和社会在救治各种疫病的过程中所积累的丰富经验。在整理这一历史时期的资料时，我发现当时许多积极的救治措施在今天看来也不过时，而且有许多我们值得学习与借鉴的地方。周恩来曾经把历史称作是“民族的记忆”，他认为：“历史对一个国家、一个民族，就像记忆对于个人一样，一个人丧失了记忆就会成为白痴，一个民族如果忘记了历史，就会成为一个愚昧的民族。而一个愚昧的民族是不可能建设社会主义的。”^①因此，希望对这一时期的疫病流行与国家和社会应对的历史进行比较深入系统的研究，探索出一定的规律，对我国现在的公共卫生制度的改变提供参考。

二、概念界定

（一）传染病

按现代医学的解释，传染病“是由病原微生物和寄生虫感染人体后产生的有传染性的疾病”。与其他疾病相比，传染病具有四个基本特征：有病原体（包括微生物与寄生虫）；有传染性（病原体能通过某种途径感染他人）；有流行病学特征（在质的方面有外来性和地方性之分，在量的方面有散发性、流行和大流行之分）；有感染后的免疫。^②其中，根据发病的缓急、病程的长短等情形，可以分成急性和慢性两类，人们常将流行性急性传染病称为“瘟疫”。^③

中华人民共和国成立后，卫生部于1955年7月5日公布了《传染病管理办法》，把应管理的传染病定为两类共18种。其中甲类传染病包括：鼠疫、天花和霍乱等。乙类传染病包括：流行性乙型脑炎、猩红热、白喉、斑疹伤寒、伤寒及副伤寒、回归热、痢疾、流行性脑脊髓膜炎、麻疹、灰质炎、首日眩、炭疽病、波状热、狂犬病等。^④1956年9月6日，由于中央已把血吸虫

① 李文海：《历史并不遥远》，中国人民大学出版社，2004年，“序言”第3页。转引自李洪河：《新中国的疫病流行与社会应对（1949—1959）》，中共党史出版社，2007年，第3页。

② 彭文伟：《传染病学》，人民卫生出版社，2004年，第1、9页。

③ 王永清：《拒绝传染病》，军事医学科学出版社，2003年，第7页。

④ 《传染病管理办法》，国务院法制局、中华人民共和国法规汇编编辑委员会：《中华人民共和国法规汇编》（1955年7月—12月），法律出版社，1956年，第823—827页。

病、丝虫病、钩虫病、恙虫病、疟疾、黑热病、出血热等7种传染病列入消灭疾病的规划，卫生部遂将其列入《传染病管理办法》，依法进行管理。^①

其后，有关传染病的范畴基本没有什么大的变化。直到1989年2月21日第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过《中华人民共和国传染病防治法》：甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。乙类传染病是指：病毒性肝炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、猩红热、黑热病、疟疾、流行性出血热、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病、炭疽、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性乙型脑炎、登革热、艾滋病、淋病、梅毒。丙类传染病是指：血吸虫病、丝虫病、包虫病、肺结核、麻风病、流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、新生儿破伤风、急性出血性结膜炎、除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。国务院可以根据情况，增加或者减少甲类传染病病种，并予公布；国务院卫生行政部门可以根据情况，增加或者减少乙类、丙类传染病病种，并予公布。^②

2004年8月28日中华人民共和国第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订通过了新的《传染病防治法》，在原1989年《传染病防治法》的基础上，乙类传染病根据实际情况新增传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感等疫病，并将原属于丙类传染病的血吸虫病列为乙类传染病，新的丙类传染病基本未变。^③

本文在论述过程中会对上述传染病有不同程度的涉及，尤其是流行范围较广、传染性较强、病死率较高、危害性较大的传染病。但从整体上有关传染病问题的探讨，仍是基于现代疫病的范畴。

（二）研究区域

新中国成立初期，天津下设11个行政区。1952年8月，天津市人民政府批准将11个行政区划为8个行政区。1953年建立了东、西、南、北4个郊区。1955年8月，根据国务院《关于市区的名称均按地名称呼不按数字排列的规定》，将市内以序数排列的8个行政区改为以地名命名。第一区为和平区，第

① 《卫生部关于将血吸虫病等七种传染病列入传染病管理乙类传染病中进行管理的通知》，《中华卫生杂志》1957年第1号。

② 中华人民共和国全国人民代表大会常务委员会办公厅：《中华人民共和国传染病防治法》，《中华人民共和国全国人民代表大会常务委员会公报》1989年第1—6期合订本，第16页。

③ 中华人民共和国卫生部：《中华人民共和国传染病防治法》，http://www.moh.gov.cn/news/menu_index.aspx?title=法律法规，2006年5月21日。

二区为城厢区,第三区为河北区,第四区为河东区,第五区为新华区,第六区河西区,第七区为南开区,第八区为红桥区。这种命名有些一直延续到现在。1962年,将汉沽市划归天津市,改为汉沽区。1967年,天津市共辖6个市区、3个滨海区和4个郊区。即市区的和平区、河东区、河西区、南开区、河北区、红桥区,滨海区的塘沽区、汉沽区、大港区,以及东、西、南、北四个郊区。1992年,将天津市的东、西、南、北4个郊区更名为东丽区、津南区、西青区和北辰区。^①

本书涉及的空间范围主要包括天津市区、滨海区和郊区,包括13个区,分别是南开区、河西区、和平区、河北区、河东区、红桥区、东丽区、西青区、津南区、北辰区、塘沽区、汉沽区、大港区。因为一般农村的卫生条件都比较差,在防治疫病的过程中肯定不如市区有优势,所以不能相提并论。关于农村的卫生防疫问题以后再单独进行论述。

三、学术史回顾

对于“疾病医疗社会史”这一名称,学界尚未取得共识,诸如称之为“身体史”“医疗社会史”“人群生命史”等等。^②台湾学者杜正胜认为,疾病医疗社会史是以生命为主轴,以社会和文化为重心来探讨一个社会对生命的解释和维护生命的方法,故而也将其称之为“人群生命史”。它所体现的是历史、社会现象和文化意义,不同于一般的医疗史研究,是借医史课题或从医史资料来认识社会面貌,把握文化特质,重点是一般的历史研究,不限于专业医学史的范围,因而它是医疗史和社会史的交集,故杜氏又将其形象地称为“另类医疗史”。^③大陆学者余新忠吸收了杜氏的观点,认为疾病医疗社会史是从社会史的视角探讨历史上的疾病、医疗及相关问题,是中国社会史的重要组成部分。它关注的不是疾病医疗的本身,而是将其作为一个切入点,借此来考察社会文化的变迁。^④

① 张利民:《解读天津六百年》,天津社会科学院出版社,2003年,第34页。

② 张泰山:《民国时期的传染病与社会》,社会科学文献出版社,2008年,第6页。

③ 杜正胜:《作为社会史的医疗史——并介绍“疾病、医疗与文化”研讨小组的成果》,《新史学》第6卷第1期,1995年3月;《医疗、社会与文化——另类医疗史的思考》,《新史学》第8卷第4期,1997年12月。

④ 余新忠:《关注生命——海峡两岸兴起疾病医疗社会史研究》,《中国社会经济史研究》2001年第3期。

早在20世纪初，陈垣、陈寅恪等史学大家就已经涉足医学史的探讨，^①但在此后的大部分时间里，中国医学史的研究却基本成了医学研究，经过近百年的探索和积累，中国医史学界对中国疾病医疗的研究已积累了相当的成果。^②下面将20世纪以来医史学界对疾病医疗史的研究作一简单回顾。

民国时期的研究虽然处于初创阶段，但仍然取得了一定的成果，如陈邦贤的《中国医学史》，该书是中国第一部医学史专著，其中对中国古代的传染病进行了梳理，提出并加以说明的病名达18种之多，^③几乎囊括了当时已知的所有重要传染病，对后世有着极其重要的影响。同时，在疾病名称等方面收集了大量的第一手资料，并专列参考书目，给后世研究者提供了较大的方便。^④伍连德的《鼠疫概论》一书中介绍了鼠疫发生的原因、流行的过程、预防及治疗的方法等内容，虽然大部分的内容是针对鼠疫进行的流行病学方面的研究，但在中国鼠疫流行的方面也进行了一定的研究。^⑤

除了著作外，还有一些关于疾病史方面的论文，涉及的内容包括鼠疫、霍乱、结核病、猩红热等传染病。如，伍连德等人对鼠疫的研究；^⑥关任民、俞凤宾等人有关霍乱的研究；^⑦余云岫和李涛等关于结核病的探

① 陈垣早年曾写过多篇关于疾病、医学方面的文章，参见陈智超、曾庆瑛编：《陈垣学术文化随笔》（中国青年出版社，2000年）第55—87页。陈寅恪也有数篇论文涉及疾病与医学，比如《狐臭与胡臭》《三国志曹冲华佗传与佛教故事》等，见《寒柳堂集》（上海古籍出版社，1980年）第140—142、157—161页。

② 这方面的综述可参阅郑金生、李建民：《现代中国医学史研究的源流》，载《大陆杂志》（台北）第95卷第6期，李经纬、张志斌：《中国医学史研究60年》，载《中华医史杂志》1996年第3期，傅芳：《中国古代医学史研究60年》，载《中华医史杂志》1996年第3期，靳士英：《疾病史研究60年》，载《中华医史杂志》1996年第3期，赖文、李永宸等：《近50年的中国古代疫情研究》，载《中华医史杂志》2002年第2期，余新忠：《20世纪明清疾病史研究述论》，载《中国史研究动态》2002年第10期。香港地区的情况可参阅吴国栋：《近四十年香港医学发展史的研究概况》，载《近代中国史研究通讯》（台北）第31期。

③ 它们分别是：伤寒、发疹伤寒、霍乱、痢疾、天花、麻疹、水痘、白喉、猩红热、鼠疫、肺癆病、梅毒、麻风、疟疾、黑热病、血吸虫病、姜片虫病、肺蛭虫病。参见陈邦贤：《中国医学史》，上海书店，1984年（根据商务印书馆1937年版重印），第366—385页。

④ 关于陈邦贤先生三次创作的情况及其对中国疾病史研究的贡献，请参见赵璞珊：《读陈邦贤先生三部〈中国医学史〉》，蔡景峰：《陈邦贤先生对中国疾病史研究的贡献》，《中华医史杂志》1990年第1期。

⑤ 上海海港检疫所，1937年。

⑥ 伍连德：《1917—1918年山西疫症流行沿革》，《中华医学杂志》1919年第3期；《鼠疫预防之总论》，《中华医学杂志》1929年第2期。

⑦ 关任民：《哈尔滨霍乱之防治法》，《中华医学杂志》1920年第1期；俞凤宾：《霍乱治疗要旨》，《中华医学杂志》1926年第3期；伍连德：《上海之霍乱》，《中华医学杂志》1937年第7期；余云岫：《流行性霍乱与中国旧医学》，《中华医学杂志》1943年第6期；巴吕德：《上海霍乱流行之研究》，《中华医学杂志》1944年第4期。

讨；^①林家瑞和陈方之等人对猩红热的探讨。^②总的说来，这一时期探讨疾病史的文章主要是针对某种具体的传染病进行研究，它们在我国历史上反复流行，造成大量人口死亡，从而受到学者们的关注。但是由于当时学者研究的范围十分狭小，使得疾病史的研究进展缓慢。

新中国成立后的50年代，出现的重要成果是范行准的《中国预防医学思想史》^③。该书对于天花传入中国的时间以及随之发明的人痘方法进行了比较翔实的考证，对牛痘传入我国并逐渐取代人痘的过程也有相当细致的描述，民国时期中国人的卫生观念及其相应举措也是本书中叙述的重点。50年代也有一些关于传染病的高水平的论文，如陈方之的《中国猩红热简史》、陈邦贤的《几种急性传染病的史料特辑》、庞京周的《中国疟疾概史》、姜春华的《祖国医学对急性传染病病原的认识》等文章。^④

由于“文化大革命”，疾病史的研究在六七十年代被迫停止，至80年代又重新得到发展。但由于这时期的学者大多只具备医学知识的背景，而文史功力单薄，所以研究的水平不高。但这一时期仍然有水平较高的著作，比如范行准的《中国病史新义》^⑤和陈胜昆的《中国疾病史》^⑥。前者重点关注我国古代疾病病名的内涵，对传染病并没有做太多的论述；而后者则充分利用近代的英文海关报告和博医会报来探讨近代中国的传染病，为我们提供了不少非常重要的资料和线索。还有张大庆的《中国近代疾病社会史（1912—1937）》^⑦，这是所见第一部研究民国疾病社会史的专著。该书从疾病的构成、疾病观念的转变、医学建制化、医疗卫生体系的建构、卫生知识的大众化等角度，审视了民国时期疾病的社会文化意义。在论文方面，这一时期的文章大都集中发表于《中华医史杂志》上，内容比较丰富，涉及的疾病也多种多样。如谢学安的《中国古代对疾病传染病的认识》、何斌的《我国疟疾流行简史（1949

① 余云岫：《中华结核病变迁史》，《中华医学杂志》1924年第2期；余云岫：《中华旧医结核病观念变迁史》，《华国》1924年第11期；李涛：《中国结核病史》，《中华医学杂志》1939年第12期。

② 林家瑞：《远东猩红热的研究》，《中华医学杂志》1926年第2期；余云岫：《猩红热旧说之回顾》，《新医药》1934年第2期；余云岫：《猩红热与中国旧医学》，《中华医学杂志》1938年第9期；陈方之：《猩红热的现代观》，《新医药》1934年第2期；陆渊雷：《猩红热的传入》，《国医导报》1941年第2期。

③ 范行准：《中国预防医学思想史》，华东医务生活社，1953年。

④ 分见《医学史与保健组织》1957年第2期；《中华医史杂志》1953年第4期；《医学史与保健组织》1957年第1期；《新中医药》1955年第1期。

⑤ 范行准：《中国病史新义》，中国中医古籍出版社，1989年。

⑥ 陈胜昆：《中国疾病史》，自然科学文化事业公司，1984年。

⑦ 张大庆：《中国近代疾病社会史（1912—1937）》，山东教育出版社，2006年。

年以前》)、陈我隆的《霍乱病原体的发现史》、杨大俊的《古代史料中十种咽喉候》、张志斌的《古代疫病流行的诸种因素初探》、杨家茂的《牛痘初传我国史略及其意义》等。^①

总体而言,医史学界的研究关注点较多地局限于技术与病理层面,而对国家和社会对疫病的反应和疫病对社会及民众心态的影响等方面缺少关注。尽管如此,他们的研究,为我们现在的研究积累了宝贵的原始资料,奠定了较好的学术基础。

20世纪90年代以来,关于疾病史的研究发生了很大的变化。在这之前,基本上是医史学界在对疾病史进行研究,但是自从90年代以来,历史学界愈来愈关注疾病史的研究,他们从历史学、社会学的角度来看待疾病史。其中的主要著作有张剑光的《三千年疫情》^②,这是一部关于中国疾病史的通论性著作。文中对明代、清前期和清后期的疫情概括、救疗举措、疫病后果等做了论述,由于本文篇幅有限,在资料方面存在一些缺憾,不过作为拓荒性著作,它为我们勾画出了明清疫情的大致脉络,仍然具有很重要的意义。余新忠的《清代江南的瘟疫与社会:一项医疗社会史的研究》^③一书从社会学的角度对清代江南地区瘟疫流行的状况作出了探讨,比较系统地分析了当时江南地区的生态社会背景及瘟疫的成因,对疫情的时空分布状况、种类做了一定的分析。最重要的是,他通过当时民众的卫生观念、行为和各界的救疗措施等方面来揭示当时社会对瘟疫的控制。

从历史学、社会学角度总体关注疾病史的论文有曹树基的《地理环境与宋元时代的传染病》和梅莉、晏昌贵的《关于明代传染病的初步考察》,^④还有余新忠的《20世纪以来的明清疾病史研究》《清代江南疫病救疗事业探析——论清代国家与社会对瘟疫的反应》《关注生命——海峡两岸兴起疾病医疗社会史研究》《咸同之际江南瘟疫探略——兼论战争与瘟疫之关系》《清人对瘟疫的认识初探——以江南地区为中心》《嘉道之际江南大疫的前前后后——基于近世社会变迁的考察》等。^⑤余新忠的几篇论文,内容大都与他的《清代江南的瘟

① 分见《中华医史杂志》1983年第4期;1988年第1期;1984年第2期;1984年第1期;1990年第1期;1990年第2期。

② 张剑光:《三千年疫情》,江西高校出版社,1998年。

③ 余新忠:《清代江南的瘟疫与社会:一项医疗社会史的研究》,中国人民大学出版社,2003年。

④ 分见《历史地理》第12辑,上海人民出版社,1995年;《湖北大学学报》1996年第5期。

⑤ 分见《社会史研究通讯》2000年第3期;《历史研究》2001年第6期;《中国社会经济史研究》2001年第3期;《近代史研究》2002年第5期;《中国社会历史评论》卷3,中华书局,2001年;《清史研究》2001年第2期。

疫与社会：一项医疗社会史的研究》一书关系密切，是围绕着瘟疫与清代江南的社会变迁来进行疾病史研究的。

同时，国内的学者们也开始把注意力转向了急性传染病，在对急性传染病的研究中，对鼠疫的研究最多。曹树基的《鼠疫流行与华北社会的变迁（1580—1644年）》^①认为明末流行的鼠疫在明王朝的崩溃过程中扮演了关键的角色；李玉尚、曹树基在《咸同年间的鼠疫流行和云南人口死亡》^②一文中，对咸同年间云南地区因战争所引起的鼠疫流行，进而导致的大量人口死亡进行了分析，提出战争也是一种“生态灾难”的观点；曹树基、李玉尚的《鼠疫流行对近代中国的影响》和《18—19世纪的鼠疫流行与云南社会变迁》^③两篇文章从疫源地对人口损失、社会变迁产生影响的角度出发，探讨三者之间的相互影响；李玉尚的《近代中国的鼠疫应对机制——以云南、广东和福建为例》^④以云南、广东、福建三个地区为例，剖析了近代的防疫过程中，防疫主体由民间转向官方，防疫措施由中医医生和民众自发隔离、消毒变为政府组织统一实行的现代防疫措施的重大变化；李玉尚的《近代民众和医生对鼠疫的观察与命名》^⑤认为近代民众及医生对鼠类活动和对患者病征有了重视和描述，但由于防疫的需要，仍然把鼠疫同其他急性传染病归于一体，在命名上并没有做详细的区分。此外天花、霍乱、麻风病等急性传染病也受到了学者们的关注，如梁其姿的《明清预防天花措施之演变》、李玉尚的《霍乱在中国的流行（1817—1821）》、蒋竹山的《明清华南地区有关麻风病的民间疗法》等。^⑥

关于疾病史的研究，在区域研究上涌现了众多的研究成果。关于上海，除了较早的程恺礼之外，^⑦韩国学者裴京汉观察了1927—1937年这一时期内上海公共卫生法制化的过程，并归纳了法制化的具体内容，以此来审视上海

① 曹树基：《鼠疫流行与华北社会的变迁（1580—1644年）》，《历史研究》1997年第1期。

② 李玉尚、曹树基：《咸同年间的鼠疫流行和云南人口死亡》，《清史研究》2001年第2期。

③ 曹树基、李玉尚：《鼠疫流行对近代中国的影响》，《18—19世纪的鼠疫流行与云南社会变迁》，《自然灾害与中国社会历史结构》（复旦大学历史地理研究中心主编），复旦大学出版社，2001年。

④ 李玉尚：《近代中国的鼠疫应对机制——以云南、广东和福建为例》，《历史研究》2002年第1期。

⑤ 李玉尚：《近代民众和医生对鼠疫的观察与命名》，《中华医史杂志》2002年第7期。

⑥ 分见陶希圣九秩荣庆寿论文集编辑委员会编：《国史释论——陶希圣九秩荣庆寿论文集》，食货出版社，1987年；《历史地理》第17辑，上海人民出版社，2001年；《大陆杂志》卷90，1995年第4期。

⑦ 程恺礼（Kerrie L. Macpherson）：《一片荒芜的沼泽地：上海公共卫生的起源（1843—1893）》（A wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843—1893），Hong Kong: Oxford University, 1987年。