

新中国成立初期东北地区的鼠疫应对机制

李洪河

(河南师范大学 政治与管理科学学院 河南 新乡 453007)

摘 要 新中国成立初期,东北地区依然严重的鼠疫流行给执政初期的党和政府以严峻的执政考验,促使东北地区党和政府与社会积极应对。不仅迅速成立了专业鼠疫防治机构,组织实施了有效的疫区处理工作,开展了积极的鼠疫临床治疗,逐渐形成了一套较为完善的鼠疫救治机制,而且从群众性工作和技术性工作两个方面迅速建立了较为严格的鼠疫疫情报告制度,实施了积极的鼠疫预防接种,开展了大规模的捕鼠、灭蚤及环境卫生工作,加强了卫生防疫工作宣传与教育等。初步建立了颇为完善的鼠疫预防机制,从而为东北地区的鼠疫防控和人民群众的生命健康奠定了牢固基础,同时也为新中国卫生防疫事业的发展提供了借鉴经验。

关键词 新中国成立初期 东北地区鼠疫 鼠疫应对机制与成效

中图分类号:K271 文献标识码:A 文章编号:1002-3291(2011)04-0069-07

东北地区自晚近以来就是一个鼠疫灾害的多发地区。新中国成立以前由于自然和人为因素的影响,该地区的鼠疫流行相当严重,仅 1910 年、1920 年和 1947 年的三次鼠疫大流行即造成数万人死于非命,给东北社会造成了巨大的危害。新中国成立以后,东北地区的广阔地域内鼠疫仍然频频发生。为了应对鼠疫灾害,东北地区党和政府采取积极的应对措施,初步形成了颇为有效的鼠疫救治和预防机制。本文以大量的历史文献资料为主要依据,在完成新中国成立初期东北地区鼠疫灾害描述的基础上,着重探讨这一时期东北地区鼠疫应对的机制与成效,以深化人们对东北地区政治与社会发展的认识。

一、依然严重的鼠疫流行

鼠疫(P plague),又有学名黑死病、百斯笃等,是由鼠疫杆菌所传染的一种急性发热性的传染性极强、病死率极高、对社会造成的危害性极大的烈性传染病。其特点是淋巴管发炎、败血病及原发或继

发性鼠疫肺炎,死亡率高达 60-90%〔1〕。晚近以来直至新中国成立前后中国的鼠疫流行都相当普遍,其中尤以东北地区为甚。有资料表明,从 1949 年 5 月 22 日到 11 月 5 日,东北鼠疫发生数总共为 445 名,死亡 272 名,经过治疗痊愈的 173 名。鼠疫发生地区共波及 1 个市、10 个县、7 个旗、39 个区、96 个村屯〔2〕。其中,1949 年 7 月 3 日至 7 月 28 日,吉林省乾安县让字井村发生人间鼠疫,发病 14 人,死亡 7 人〔3〕。1949 年 8 月至 10 月,辽宁省建平县黑水街西南关屯及农场乡柴达木屯,由赤峰市高粱杆子甸传入腺鼠疫患者 1 例,引起局部流行,发病 3 人,均死亡〔4〕。

新中国成立以后,东北地区的卫生防疫人员虽经多方努力,制止了疫情的发展,但据东北人民政府卫生部的不完全统计,从 1950 年 5 月 15 日到 11 月 5 日,东北鼠疫共计流行 175 天,波及内蒙、吉林、黑龙江、松江、辽西、热河等省,计有 1 市、44 县、2 旗、34 区、71 个村屯,共计发生 357 名,死亡 176 名,病死率达 49.3%〔5〕。而在

收稿日期 2011-04-26

作者简介 李洪河,男,河南睢县人,河南师范大学政治与管理科学学院教授。研究方向 现代中国政治与社会。

基金项目 2010 年度国家社会科学基金项目“中国共产党领导卫生防疫事业的历史经验研究”、2008 年度河南省高等学校青年骨干教师资助计划项目“国家与地方的公共卫生——建国初期的鼠疫流行及其防控研究”。

1951-1959 年的 9 年时间里,东北西部和内蒙古东部一带的鼠疫发病高达 883 人^[6]。另据中国医学科学院有关专家调查,从 1950 年到 1955 年,吉林省的扶余、前郭旗、大赉、安广、镇赉、白城、洮南、开通、瞻榆、乾安、长岭、双辽、怀德、农安、榆树等 15 个县,黑龙江省的哈尔滨市和泰来县,鼠疫流行颇为严重。1956 年以后,吉林省的瞻榆、长岭两个县仍有鼠疫流行^[7]。其中,在整个的东北地区,吉林省的鼠疫流行最为剧烈。1950 年 6 月 27 日至 10 月 18 日,吉林省农安县发生人间鼠疫,流行 114 天,7 个区 19 个村 29 个村屯发生鼠疫患者 120 人,死亡 44 人^[8]。1951 年 7 月 15 日至 9 月 13 日,吉林省双辽县后太平屯发生人间鼠疫,流行 61 天,发生鼠疫患者 67 人,死亡 19 人。1953 年 7 月 24 日至 9 月 17 日,吉林省榆树县双井子屯和温十六号屯发生鼠疫,发现鼠疫患者 13 人,死亡 9 人。1954 年 8 月 25 日至 10 月 6 日,吉林省白城县塔拉根 9 个村屯发生人间鼠疫,发现鼠疫患者 37 人,死亡 7 人。1958 年 7 月 21 日,吉林省长岭县太平川镇发生一例腺鼠疫患者。从总的情况看,1950-1958 年吉林省虽然每年在部分县市仍发生局部性的人间鼠疫,但发生鼠疫的患者数逐年下降,特别是每个鼠疫疫点平均鼠疫患者数较建国前明显减少^[9]。1950-1958 年,吉林全省 16 个地方性鼠疫疫区县市范围内,共发生鼠疫患者 1 048 人,死亡 428 人,病死率 45.99%^[10]。1958 年以后,吉林全省未再发生人间鼠疫流行。

黑龙江省和辽宁省相对而言鼠疫流行强度较弱。从 1950 年至 1954 年,黑龙江省共有鼠疫发病 44 人,死亡 31 人^[11]。其中,黑龙江省的哈尔滨疫区于 1950 年 7 月 9 日至 10 月 11 日发生鼠疫患者 24 人,含当年日本 731 部队细菌工厂西南 8 华里之正红五屯发生 21 人;1951 年 8 月 6 日至 9 月 10 日,上述细菌工厂周围的靠山屯、杨家店、正黄二屯发生鼠疫患者 6 人;1954 年 5 月 30 日,哈尔滨市鼠疫防疫站一名防疫人员发生腺鼠疫,经治疗后痊愈^[12]。黑龙江省的泰来疫区也有不同程度的鼠疫流行。1951 年 10 月 19 日至 30 日,该疫区的江桥白其吐屯发生鼠疫患者 6 人,除 1 人治愈外其余全部死亡;1952 年 10 月 16 日至 24 日,巨流河、平洋两地发生鼠疫,共有两人患病,皆死亡;

1953 年 8 月 4 日至 27 日,塔子城镇内和两井子大队刘德新屯发生鼠疫患者 5 人,除 1 人治愈外其余皆死亡^[13]。1954 年以后,黑龙江省的哈尔滨疫区和泰来疫区均未再发生人间鼠疫流行,仅在 1956 年哈尔滨市曾先后发现 11 只带鼠疫菌的老鼠^[14]。1950 年以后辽宁省即无人间鼠疫发生,但在 1952 年、1953 年曾从一些鼠体内分离出鼠疫菌^[15]。

上述东北地区的鼠疫流行,据目前所知除黑龙江省的哈尔滨疫区由于日本 731 部队人为的细菌散播而致,其余大多为东北地区历史上的鼠疫遗留,以及该地区自然疫源地因素所致。这一疫源地即“松辽平原——察哈尔丘陵达乌尔黄鼠鼠疫自然疫源地”。该疫源地东起吉林境内的松花江,西至集宁至二连铁路线,最北始于黑龙江省境内的嫩江,南抵努鲁尔虎山及燕山,占据黑龙江、吉林、辽宁和内蒙古 4 省(区)47 县(市、旗),疫源面积达 119 446 平方公里^[16]。新中国成立以后该疫源地的鼠疫流行虽较新中国成立之前为轻,但其所造成人员伤亡的事实亦不容忽视。因此,从人民群众的生命和健康考虑,如何建立一个积极有效的鼠疫救治和预防机制,就成为了新中国成立初期东北地区党和政府的一个急迫任务。

二、鼠疫救治机制的形成与构建

新中国成立初期,东北地区的鼠疫流行一方面给广大的东北人民带来了危害与灾难;另一方面也给东北地区执政初期的党和政府以严峻的执政考验,促使东北地区党和政府与社会积极应对,并在应对过程中逐渐形成了一套较为完善的救治机制。这里所谓“机制”就是事物发展过程中“带规律性的模式”^[17]。这一“模式”从东北地区鼠疫救治的角度考虑,其实就是对鼠疫的日常性防治机制,它主要包括以下几个方面:

一是成立专业鼠疫防治机构和组织,指导鼠疫救治事宜。新中国成立前东北地区主要是采取防疫队的形式以应付当时的紧急疫情。1949 年新中国成立后,东北地区党和政府根据“预防为主”的方针建立了各级卫生防疫机构,组织广大群众向鼠疫展开了激烈的斗争。其中,东北人民政府卫生部所属防疫总队在新中国成立初期的鼠疫防治中起到了很好的组织和领导作用。该防疫队从

1949年至1951年的3年间共拥有工作人员1443人,各省、市防疫队9个,工作人员1618人。东北人民政府卫生部还设有省级鼠疫防治站5个,工作人员720人;县级鼠疫防治所24个,工作人员710人^[18]。在新中国成立初期东北地区的鼠疫防治中,吉林省的鼠疫防治机构和组织最为完善。该省于1949年新中国成立之初即正式成立了省一级的鼠疫防治站,各疫区县也成立了鼠疫防治所(队)。从当时吉林省的基层鼠疫防治机构和组织来看,1950-1952年三年间吉林省鼠疫防治站及县旗鼠疫防治所的工作人员从195人增加到了447人,其人员构成包括家庭妇女、民兵、医生、教员、学生等,都是当时基层防疫队的基本防疫力量^[19]。黑龙江省、辽西省等也相继建立了鼠疫防治站。1954年东北大行政区撤销时,黑龙江省和辽西省的鼠疫防治站统一并入吉林省站内,改称为吉林鼠疫防治所,下设防疫、流行病、细菌检验、宣传教育及秘书等5个科,疫区18个市县各设鼠疫防治站一处,负责疫区内的鼠疫防治^[20]。

二是实施有效的疫区处理工作。这里所谓疫区处理工作主要是疫情发生后的各项处理工作。东北地区党和政府在新中国成立前积累了丰富的疫区处理经验。新中国成立后,针对部分地区鼠疫流行依然严重的事实,东北人民政府卫生部曾在1950年鼠疫疫情发生后制定了几项重要的疫区处理原则:早期发现患者,及时确定诊断,是控制疫情的重要关键;发生疫情后,迅速严格消毒,彻底杀鼠灭蚤,是消灭传染根源的唯一手段;严格执行隔离封锁制度,杜绝疫情的扩大传播^[21]。根据这一原则,1950年5月26日至6月15日长春县第五区万盛店村罗圈沟屯发生鼠疫后,防疫人员30分钟即赶赴疫区,进行了及时消毒,以及小隔离圈的健康隔离和大隔离圈的封锁检查,制止了疫情的扩大传播^[22]。1951年8月东北人民政府卫生部防疫处鼠疫防治院又对鼠疫疫区处理工作进行了严格规定,即防疫人员接到疫情报告后,两小时内必须出发,迅速到达现地,防疫人员到达疫屯后24小时内进行必要的检查诊断,了解疫情,同时建立健康隔离所或大小隔离圈、封锁圈等以收容、隔离患者,处理尸体进行火葬或土葬,以及尸体解剖以采取可检材料等,防疫人员到

达疫区后一般3天内完成各项群众性预防工作,并及时将初发疫屯之感染情况上报上级卫生防疫机构^[23]。黑龙江省严格执行上述规定,一旦发现人间鼠疫流行后,便立即画定大小隔离圈和警戒圈,并由公安人员和民兵配合封锁疫区,进行患者和健康人员的隔离,对接触者给以留院观察^[24]。1952年6-8月吉林省农安县的纪家油坊村张振永屯、伏龙泉街、幸福村西河堡屯,以及1952年6-9月郭前旗的三岔沟屯、王府街、大兴村大六股道屯、龙坑村火龙地屯,乾安县的能莫村莫井、退弁村弁井,扶余县的模范村小十八号屯、互助村小房身屯、公民村郭家窝堡屯,长岭县的八十八村五十九屯,怀德县的穰子洞村三家子屯等等发生鼠疫流行后,也都依照东北人民政府卫生部的疫区处理规定,迅速对疫区进行隔离封锁,同时进行了必要的灭鼠、灭蚤、杀灭病原菌等消毒工作,尽可能控制当地鼠疫的进一步传染和蔓延^[25]。

三是开展积极的鼠疫临床治疗。东北地区的鼠疫治疗是从1946年哈尔滨平房地区的鼠疫防控时开始的,后在1947-1949年东北地区大规模的鼠疫流行及其防治中被推广使用,其方法主要是使用磺胺、血清等治疗及腺肿摘除等疗法^[26]。1949年以后吉林省扶余县广发屯实验用链霉素治疗肺鼠疫成功后,从1950年至1952年间吉林省的各鼠疫疫区便大部使用链霉素、磺胺混合疗法,及试用单纯的链霉素疗法,初步摸索出了一些经验,如腺鼠疫1-3只、肺鼠疫及败血症患者20只以内链霉素即可收到治愈的疗效^[27]。黑龙江省的鼠疫治疗最初也是使用磺胺及其他特效疗法,1951年后开始使用链霉素,有时也两者合并使用^[28]。哈尔滨最初还将鼠疫患者全部收入传染病院治疗,后来则直接收入鼠疫隔离所进行观察和诊断^[29]。

上述鼠疫救疗工作的有效贯彻是新中国成立初期东北地区鼠疫虽有流行却又能被成功防控的关键。当然,仅仅依靠一定的防疫组织、疫区处理和临床治疗等还不能达到彻底消灭鼠疫的目标,东北地区在新中国成立初期的鼠疫防控中还积极动员了当地党政机关、责任医师、基层卫生组织、民兵武装及通信交通、供应部门等的有力配合,最大限度地做好疫区处理工作,取得了很好的鼠疫防控效果^[30]。

三、鼠疫预防机制的建立与完善

与鼠疫流行时期积极的救治工作相比,日常的鼠疫预防机制的建立与完善显得更为重要。新中国成立以后,东北地区党和政府加大了鼠疫预防工作的力度,不仅从领导上予以高度重视,加强了鼠疫预防工作的具体领导和深入检查,而且从群众性工作和技术性工作两个方面制订和实施了一系列鼠疫预防举措,初步建立了较为完善的鼠疫预防机制^[31]。具体而言,主要有以下几个方面:

第一,建立严格的鼠疫情报告制度。限制鼠疫扩大蔓延的先决条件,必须及早发现、及早报告,以便达到即时就地消灭鼠疫的目的。1950年东北人民政府卫生部发布了《关于疫情报告及通报办法的决定》,对疫情发生后的日报、旬报、月报,以及疫区疫情之电报、电话和书面报告等做出具体规定^[32]。1951年东北人民政府卫生部防疫处鼠疫防治院又特别制订了鼠疫情报告制度:当发生鼠疫患者、疑似患者或保菌鼠时,患者家属、邻人或闾组长,须于3小时以内报告给屯卫生员;街、村须于4小时内报告至区,路程较远者最长时间不得超过8小时;区得到疫情后,应立即向市、县、旗报告,最长时间不得超过24小时;市、县、旗得到疫情后,须立即向省报告,最长时间不得超过48小时;省、直辖市得到疫情后,须即以电报或电话报告东北人民政府卫生部防疫处等等,共计13条^[33]。黑龙江省人民政府也于1951年8月发布布告,要求黑龙江各地严格遵守早期发现、早期布告制度,防止疫情扩大与蔓延^[34]。由于这一制度的建立,新中国成立后东北疫区鼠疫发病1-2日报告的占51-52%^[35],显示了疫区群众较强的责任心和自觉性。

第二,实施积极的鼠疫预防接种。东北地区鼠疫菌苗预防接种在新中国成立之前已被广泛采用,只不过当时的预防接种多使用死菌疫苗,每年接种两次,虽局部与全身反应较轻,但很不便利,且免疫效果较低^[36]。新中国成立以后,东北地区开始广泛采用苏联及国产的生菌疫苗,其接种日期一般在每年的5月初至5月中旬前后,接种范围以历年的疫区、村及其附近村等,其他交通四通、人口密集的区域、村等也要实施。其具体执行是

从1950年开始的。当年凡在此前发生过鼠疫的村、屯及疫区交通要道或重镇普遍进行了鼠疫生菌注射。1950年全年共注射1 329 944人,占接种区人口之55.3%^[37]。这一接种办法和接种范围至1951年,仅限于东北地区历史疫屯的居民。1952年根据反细菌战的要求,疫区县(市)全面进行接种,接种人数也逐年增大。有资料统计,吉林省1951年共计进行鼠疫预防接种达48万人,1952年接种278万人,增长550%^[38]。黑龙江省哈尔滨疫区从1950年至1959年共接种43万人次,泰来疫区从1952年至1959年共接种近55万人次^[39]。对于预防接种的效果,有专家曾对1953年大连生物制品所生产的0118活菌苗在5个流行村、屯中进行了效果调查,发现在当地接种的329人中仅有3人发病,发病率为0.91%,基本达到了短期内即控制鼠疫流行的目的^[40]。

第三,开展大规模的捕鼠、灭蚤及环境卫生工作。早在1950年6月,东北人民政府就发出指示,要求东北地区广大的干部和群众积极行动起来,以捕鼠灭蚤为中心开展了大规模的清洁运动^[41]。吉林省卫生防疫站根据1950年鼠疫防控工作情况,要求吉林各地群众发起捕鼠运动和净化运动,来控制人间鼠疫的发生^[42]。在东北地区党和政府的号召下,广大农村率先开展定期或不定期的捕鼠、灭蚤及环境卫生工作。其中,在捕鼠方面,仅1950年东北各疫区即捕鼠33 491 325只,比1950年初布置的3000万只的捕鼠任务超过了11.6%^[43]。在灭蚤方面,据不完全统计,1950年东北各疫区596 621户居民进行烧、燎、抹、垫等灭蚤工作的有460 421户,占疫区户数78.7%,其中烧燎的户数为214 925户,涂抹面积17 4656 838平方米,垫地面积1 275 952平方米,所收效果很大^[44]。在其他改善环境卫生方面,1950年通过对东北农村9 124户调查,这些农户结合捕鼠灭蚤运动的开展,环境卫生均有了显著改进,几乎100%地做到了每天晒衣服、每天清扫,每院至少一个厕所、一个垃圾坑,经常打扫牲畜圈,水井大部分都有了盖^[45]。在上述几个方面,吉林省的成绩最为显著。从1950年到1952年,该省的广大地区依靠群众运动及各种竞赛等积极开展了全民性的清除垃圾、处理粪便、平整街道以及捕鼠灭鼠防鼠、灭蚤等工

作,有效地控制了鼠疫的发生和蔓延^[46]。

第四,健全和完善预防鼠疫的组织措施。为了互通情况,协同灭鼠,消灭边界地区的空白点,新中国成立以后东北地区逐步健全和完善了预防鼠疫的组织措施。1951年8月4日,黑龙江省人民政府首先决定在白城子省防疫站建立疫区防治鼠疫联合指挥部,并详细规定了指挥部的组织和职权,统一领导黑龙江省的鼠疫防治工作^[47]。东北三省与内蒙古自治区等还建立了鼠疫联防组织,如吉林省的镇赉县与内蒙的扎赉特旗、黑龙江省的泰来县,吉林省的双辽、怀德、长岭、通榆县与内蒙的科左中旗,吉林省内的农安、前郭、乾安、长岭县等等之间,均建立了鼠疫联防组织。各个联防组织定期召开联防会议,研究部署当年边界协同灭鼠任务,总结上年度联防工作,约定共同行动的灭鼠日期、时间,并组织人力以会师的方式共同围剿边界鼠类^[48]。如1958年5-6月间吉林省的安广、白城、长岭等地发现鼠间鼠疫流行后,不仅立即向各地发出紧急指示,要求各市、县加强鼠疫防疫工作,而且协调本省在白城、公主岭两专区的各县和内蒙古自治区建立联防,发现疫情互通情报,迅速制止了鼠疫的蔓延^[49]。实践证明这种鼠疫联防组织对互相促进工作,提高灭鼠质量,解决边界灭鼠问题,起了很大的作用。

第五,加强卫生防疫工作宣传与教育。新中国成立以后,东北地区党和政府十分重视卫生防疫工作的宣传与教育,努力通过卫生宣传与教育消除个别领导干部和群众对防疫工作的麻痹思想和侥幸心理,帮助他们树立科学的思想与认识。在卫生防疫工作宣传与教育的形式方面,东北地区党和政府主要采取五种方式和方法:一是通过各种会议,如各级干部会议、人民代表会、党代会、劳模会、总结会及其他各种形式的会议等,提出议案,做出决定,传达各地执行^[50]。二是通过各种报纸、刊物,如在《东北日报》报道防疫工作成绩,发表“加强防疫工作,保证经济建设顺利进行”的专论;卫生部机动防疫队油印的《防疫战线》38期306份稿件、吉林省防疫站出版的《防疫导报》7期98份稿件,在交流工作经验和对干部的宣传与教育方面都起了一定的作用^[51]。从1950年到1952年,吉林省人民政府卫生厅鼠疫防治站还制发各种宣

传画31245份、宣传手册10800本、宣传单5098份、标语22412份等,大大调动了吉林群众防治鼠疫工作的热情^[52]。三是通过各种表扬和批评,建立奖惩制度,对群众的教育意义很大。如给通辽县城环境卫生组织积极分子发放防疫模范证,在通辽县五家子区召开庆功大会,奖励防疫模范等,在群众中收效很大^[53]。四是通过民间文娱活动,如考虑到东北农村文化比较落后、文盲较多的现实,吉林省曾于1949年组织两个宣传队,轮回各县疫区村、屯演出小型的卫生歌剧、话剧、秧歌舞等。从1953年起,吉林省还成立了两个电影放映队,配备一辆胶轮马车和一台汽车,轮回深入疫区城镇、乡村,放映卫生科学教育影片,间或穿插各地现实防疫内容,所获效果显著^[54]。五是通过各种学习,如对干部进行短期训练,对群众结合冬学或识字班进行卫生防疫常识的教育,并从中发现防疫工作的积极分子,将其组织起来,便会成为防疫工作的基层骨干^[55]。上述卫生宣传与教育的各种形式,都反复地向疫区人民群众宣传鼠疫的危害及其防治知识,使他们对消灭鼠疫工作有了深刻认识,提高了对灭鼠工作的自觉性,并主动投入到除害灭病的实践中去。

从东北地区预防鼠疫的多种措施的实施来看,该地区已经初步摸索并建立了一个颇为有效的鼠疫预防机制。这一机制的运作是建立在党和政府有力的政治动员、广大群众积极参与基础之上的,这就为东北地区成功的鼠疫防控奠定了基础。

四、鼠疫应对成效分析

新中国成立初期东北地区党和政府为了解除鼠疫对人民生命的威胁,逐步建立和完善了积极的鼠疫救治机制和预防机制,使东北地区的鼠疫流行逐年减少,到1957年前后已有大部分过去曾连年发生人间鼠疫的疫区基本上中断了人间鼠疫的发生和流行,澄清了人间鼠疫的流行地区和范围。这一时期东北地区虽然也有扶余、前郭旗、大赉、安广、镇赉、白城、洮南、开通、瞻榆、乾安、长岭、双辽、怀德、农安、榆树、哈尔滨等一些市县较多次的鼠疫发生,但这些地区的鼠疫发生与死亡人数较前时期已显著减少。如1942年日本统治时

期东北地区的鼠疫病死率为 76.8% ,而新中国成立后 1951 年的鼠疫病死率为 38.1% ,1953 年为 33.3% ,到 1957 年前后东北各地发生之鼠疫病人除个别拖延不报或误诊、漏诊外,都能得到及时治疗,病死率大为降低^[56]。

东北地区有效的鼠疫救疗和预防机制的建立还从客观上有利于人民群众的防疫意识的培养。1952 年吉林省郭前旗和乾安县的部分干部和群众因忽视卫生工作引起鼠疫和其他疫病流行的情况,对当地干部和群众的思想触动很大,使之充分认识到了日常防疫工作的重要性^[57]。1952 年初辽宁省沈阳市从疫病预防和公共卫生安全的角度考虑,迅速建立了统一的防疫组织,逐级成立了防疫委员会,并由防疫委员会统一宣传方针和宣传内容,各界分头召开代表座谈会,各区召开市民大会,并在发动群众的基础上大搞环境卫生等,不仅使鼠疫疫情的发生降低到了最低限度,减少了劳动力的损失与人口的死亡,而且在一定程度上也因其对群众之教育与其觉悟程度、防疫意识的提高,使当地的防疫工作有了良好的群众基础和条件^[58]。

另外,东北地区的鼠疫救疗和预防机制的建立也为全国的卫生防疫事业发展提供了经验借鉴。1950 年新中国“预防为主”的工作方针的制定,某种程度上说正是参考了新中国成立前后东北、西北等地区的防疫经验。在实际防疫工作实践中,东北地区成立卫生防疫队,开展捕鼠、防鼠、灭蚤、防蚤,以及预防注射、检疫消毒、封锁隔离的经验后来被推而广之,对新中国防止鼠疫的传播和蔓延起了极大的作用^[59]。西北军区卫生部在鼠疫的防治方面参考了东北地区的经验,也严格执行疫区的封锁与隔离政策,并对病人的隔离、接触者的隔离、疫区的隔离等方面分别做出严格的规定,其防疫成效非常显著^[60]。福建、广东、浙江等地的鼠疫预防和救疗工作也不同程度地受到了东北地区防疫经验的启发或影响。直至 1955 年内蒙古在 45 处鼠疫疫区处理问题上还基本参照东北的疫区处理程序进行,都迅速扑灭了疫情^[61]。

总之,新中国成立初期东北地区的鼠疫应对机制是一个相当成功和有效的机制,它的逐步建立和完善不仅解除了鼠疫对东北人民生命和健康

的威胁,有力地支援了东北地区的社会主义建设事业,为东北地区后来的疫病防控奠定了牢固基础;同时也为新中国的卫生防疫事业和社会进步事业发展提供了经验借鉴。

参考文献

- [1]鼠疫[J].内科学报,1950(9).
- [2]东北人民政府卫生部 1949 年度工作总结[J].东北卫生,1950(3).
- [3][9]吉林省地方志编纂委员会.吉林省志:卷四十[M].长春:吉林人民出版社,1992.68-69,69-70.
- [4]辽宁省地方志编纂委员会办公室.辽宁省志:卫生志[M].沈阳:辽宁人民出版社,1999.66.
- [5][21][37][43][45][50][55]东北人民政府卫生部 1950 年东北防治鼠疫工作总结[A].武衡.东北区科学技术发展史资料:医药卫生卷[Z].北京:中国学术出版社,1988.201、207、206、205、205、204、205.
- [6]贺建国等.东北防治鼠疫 50 年回顾[J].中国地方病学杂志,1999(1).
- [7][11][13][14]中国医学科学院流行病学微生物学研究所.中国鼠疫流行史:上册[M].北京:内部印行,1981.13-14、171、184、184.
- [8][56]长春鼠疫防治所.东北地区人类鼠疫流行史资料[Z].长春:内部印行,1957.34、9.
- [10]张永珍,李园欣.吉林省烈性传染病简介[J].吉林档案史料,2008(8).
- [12][28]中华人民共和国卫生部防疫司.中国国境口岸检疫传染病史[M].北京:内部印行,1986.39、39.
- [15][35]纪树立.鼠疫[M].北京:人民卫生出版社,1988.20、351.
- [16][20][24][29][38][39][40][48][54]中共中央地方病防治领导小组办公室.中国鼠疫及其防治:1950-1980[M].北京:内部印行,1981.7-9、221、250、250、198、255、198、198-251、198.
- [17]郑杭生.社会学概论新修[M].北京:中国人民大学出版社,2003.33.
- [18][19]辽宁省档案馆.东北人民政府卫生部关于东北卫生工作三年总结:1949-1951[A].武衡.东北区科学技术发展史资料:医药卫生卷[Z].北京:中国学术出版社,1988.68、68.
- [22]吉林省人民政府卫生厅防疫站长春防疫所.鼠疫发生疫区处理工作总结[Z].吉林省档案馆馆藏档案.32-3-16,1951-07-15.
- [23][33]东北人民政府卫生部防疫处鼠疫防治院.东北防治鼠疫工作常规[M].沈阳:内部印行,1951.27-31、10-

11.
[25][27][46][52] 吉林省人民政府卫生厅鼠疫防治站. 1950-1952年吉林省防治鼠疫工作三年总结及五年工作计划: 草案[Z]. 吉林省档案馆馆藏档案.32-5-14, 1953-05.
[26]李洪河.东北解放区的鼠疫流行及救治[J].中共党史研究, 2007(3).
[30]一九五三年吉西防治鼠疫工作计划: 草案[Z].吉林省档案馆馆藏档案.32-6-12, 1952-12.
[31]东北人民政府.积极加强防治鼠疫工作由[Z].吉林省档案馆馆藏档案.32-4-14, 1951-08-22.
[32]东北人民政府卫生部.关于疫情报告及通报办法的决定[J].东北卫生, 1950(3).
[34]黑龙江省人民政府佈告——為加紧预防鼠疫由[J].黑龙江政报, 1951(3).
[36]白希清.一九四九年防治鼠疫工作总结报告[J].东北卫生, 1950(4).
[41][42]东北人民政府关于加强预防鼠疫工作的指示[J].云南政报, 1950(3).
[44]中央人民政府卫生部宣传处.新中国人民卫生事业的成就[M].北京: 卫生宣教器材制造所内部印行, 1951.30-31.
[47]黑龙江省人民政府通知——为成立疫区防治鼠疫联合指挥部[J].黑龙江政报, 1951(5).
[49]吉林省加强鼠疫防疫工作[J].内部参考, 1958(2520).
[51][53] 鼠疫预防法[M].沈阳: 东北医学图书出版社, 1952.21-22、22。
[57]吉林省郭前旗和乾安县忽视卫生工作 两地疫病流行严重影响农业生产[J].内部参考, 1952(181).
[58]沈阳市防疫工作的经验[J].内部参考, 1952(75).
[59]新华书店编辑部.展开防止鼠疫的斗争[M].北京: 内部印行, 1949.25-30.
[60]西北军区卫生部.鼠疫[M].成都: 西南卫生书报出版社, 1951.18.
[61]刘纪有, 张万荣.内蒙古鼠疫[M].呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 1997.266-267.

The Plague Response Mechanism in Northeast Region in the Early Days of the New China

LI Hong-he

(The School of Politics and Management Science, Henan Normal University, Xinxiang 453007, China)

Abstract: In the early days of the New China, the still serious spread of plague in Northeast Region brought about the stern test for the initial ruling period's Chinese communist party and Chinese government. Thus, the party, the government and the whole society responded actively. The specialized anti-plague organization was soon established, the effective quarantine area handling measures was well-organized and taken, and efficient plague clinical caring was offered. A set of more complete plague rescuing and curing mechanism gradually came into being. In addition, the stricter plague epidemic reporting system was rapidly set up. Government implemented the positive plague prophylactic inoculation, launched a large-scale campaign to catch the mouse, eliminate the flea and secure environmental health, strengthened the propaganda and hygiene and anti-epidemic education and established the quite perfect plague prevention mechanism, which laid the reliable foundation for Northeast China's plague prevention and control and the people's life and health, and provided reference for the development of sanitation anti-epidemics cause in the New China.

Key Words: the early days of the New China; Northeast region; plague; response mechanism

【责任编辑 孙 琰】