



【庆祝中国共产党成立100周年】

抗战时期陕甘宁边区的群众医疗卫生政策及其实践

——以边区疫病防治为中心的分析

张戈,付建成

(西北大学 历史学院,陕西 西安 710127)

摘要:抗战时期,陕甘宁边区的社会发展面临诸多挑战,其中医疗卫生底子薄、条件差,尤其是伤寒、急性肠胃炎等常见传染病的流行,直接威胁着民众的生命安全,对社会稳定和生产建设形成冲击。在此情势下,中国共产党发起了以实现“人财两旺”为出发点、以解决群众基本医疗需求为目的、以群众路线为基本遵循的医疗卫生运动,有效遏制了疫情蔓延,改善了环境和民生。“卫生下乡”为载体的群众卫生运动整合社会资源、优化社会服务,不仅检视了政党自身的组织力、执行力和凝聚力,也推动了医疗卫生事业发展和乡村建设,实现了政治权力与基层社会的良性互动,成为中国共产党在陕甘宁边区局部执政时期的社会治理典范。

关键词:抗战时期;陕甘宁边区;卫生运动;基层社会

中图分类号:K265.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.16152/j.cnki.xdxbsk.2021-03-005

陕甘宁边区是抗战时期中共中央所在地,也是“全国政策的标志性地区”^[1],得到当时诸多政治派别的特别关注。群众医疗卫生政策及其实践作为陕甘宁边区政府推行的社会改革重要内容之一,在疫病防治、医疗卫生事业发展、稳定生产乃至开展社会动员中起到了重要作用。近年来,学界关于陕甘宁边区医疗卫生的研究主要集中于疫病防治、卫生机构设置和工作举措等方面^①。笔者认为,医疗卫生发展产生的政治和社会影响,仍有深入研究的必要性。有鉴于此,笔者以《解放日报》和相关档案资料为依托,以陕甘宁边区群众卫生运动中的疫病防治为研究切入点,力求探寻中国共产党在延安时期获取政

收稿日期:2019-12-30

基金项目:陕西省社科基金项目(2019H012)

作者简介:张戈,西北大学讲师,博士研究生,从事中国近现代史和党史研究。

^①相关研究成果主要有:秦爱民《论抗战时期陕甘宁边区的医疗卫生工作》,载《宁夏社会科学》2003年第5期;温金童、李飞龙《抗战时期陕甘宁边区的卫生防疫》,载《抗日战争研究》2005年第3期;王元周《抗战时期根据地的疫病流行与群众医疗卫生工作的展开》,载《抗日战争研究》2009年第1期;陈松友、杜君《抗战时期陕甘宁边区的疫病防治工作》,载《中共党史研究》2011年第6期;吴云峰《华北抗日根据地与陕甘宁边区的医疗卫生事业研究》,载《西北工业大学学报》(社会科学版)2014年第4期;等等。

权合法性和民众拥戴的经验,为当下的乡村医疗卫生事业发展和常态化疫情防控提供借鉴和参考。

一、常见传染病及其发病原因

陕甘宁边区地处西北内陆,交通不便,信息闭塞,社会发展长期滞后。边区内部、尤其是广大农村地区群众卫生状况堪忧,母婴死亡率居高不下,“伤寒、天花、猩红热、赤痢、流行性感、疟疾、柳拐子病、花柳病、吐黄水、大脖子等传染病和常见病流行”^[2],造成大量病患死亡,不仅危及人口的正常繁衍,也容易造成社会恐慌,对中国共产党开展社会治理形成威胁和挑战。其中,伤寒(群众称之为“出水病”或“出斑出水病”)和急性肠胃炎(群众称之为“上吐下泻病”或“吐黄水病”)是当时最常见的两种高发病率、高死亡率的季节性传染病,当地民众称其“能要人命”^[3]。

(一) 伤寒

普通伤寒病在夏秋季较为流行,主要症状为高烧,还可能伴随腹痛、严重腹泻、头痛、身体出现玫瑰色斑等,多通过伤寒杆菌传播。伤寒杆菌在自然环境中生存能力强,“是由于手指、食物、苍蝇,这三条路线所传染的”^[4]。据中央医院统计,自1942年2月起已经每月都要收治几个急性发热病人,刚开始不过只是零星少数,2月至7月合计6个月间共有27人,8月伤寒患者突然增加到15人,9月达17人,10月则高达57人^[5]。8月至10月共计3个月伤寒患者即高达89人,其增长速度之快,已具备流行病学上的传染病要素。此次伤寒病从鲁迅艺术学院开始,然后传染给中央医院职工,6月传至中央党校,10月传至延安大学。患者以延大和中央医院最多(分别为37人、36人),其次为中央党校12人,鲁艺7人。总计中央医院收治“各型伤寒病人共107人,死亡8人,大多发病于10月者”^[5]。死亡8人中,仅延安大学就占一半——“延大同学不幸有王宜(家轩,女,河北定县),史介夫(男,山西),曹健(女,山西),李静(女,绥远)等四同学罹病逝世”^[6]。

这种传染病之所以在夏季和秋季盛行,与以下两方面的原因有关:一是夏秋时节苍蝇较多,而“苍蝇是传染伤寒赤痢的主要媒介之一”^[7]。二是夏秋季天气炎热,民众劳动后喜欢喝凉水解渴,而水中多孳生有细菌。据饶瑞分析:“老百姓的饮水是太坏了,就在深沟里打一个井,水是黄黑色的,带有一种难闻的气味,里面生着许多的孑孓(蚊的幼虫)和小虫,而有些人就用这样的凉水来止渴。”^[8]在中央医院住院的伤寒患者大多为中央党校、鲁艺、延大等机关干部和学生。据调查显示,大多数病人有吃生水的习惯。一般来说,机关干部和学生的卫生习惯要比乡村民众好,即便如此,伤寒的感染和致死率还是较高。农村的情况则更加严峻,致死率也更高,时而发生一家数口人接连死亡的悲剧。因此,边区群众也将伤寒称为“流水症”“屋病”。这种疾病传染性强,一人得病可能会传染给全家,甚至传染给全村。据载,当时“这种流行病在马栏区四、五乡阔门子、石底子一带的患者已达百余人,死亡者30余人,有一住家11人在3日内即死去10人;在一区一、三、八乡已死去男女及儿童共17人,八乡秦家店一家8人数日内即死去6人”^[9]。致死率如此之高的传染病往往会引发群众恐慌,很多人或投亲靠友,或背井离乡举家迁移,导致不少村庄人烟更加稀少,伤寒成为疫区民众痛苦的记忆之一。

(二) 急性肠胃炎

1944年开春后,延安县及附近各地普遍发生“吐黄水病”,比较严重的是延安县川口区三乡。据和平医院徐根竹医生报告,延安县川口区三乡一带,流行一种传染病,“得病者死亡很快”。经该院调查,发现13个村庄约500人中,因此病身亡的已达33名^[10]。此后的发展更为迅猛,“以前根据徐根竹医生的报告(川口三乡)死了48人,最近医大防疫队的报告已增至70余名”^[11]。全乡仅有人口500人左右,从开春到5月底,因传染病而死的竟多达70余名,约占全乡总人口的14%,也就是说,每7人中就有1人死于传染病。川口区三乡沙家河村的患者从发病到死亡,不到7个小时。该乡白台儿村患“吐黄水病”死亡的36人中,多半是一天内就死亡。马荔医生认为:“(吐黄水)病的潜伏期是12小时左右,24小

时内可以致死,病死率为70%。”^[11]这些情况对救助工作的时效性提出了更高要求。

从病死者发病症状来看,“初得病时,先感到没有精神,想睡觉,几个钟头后,肚子难活、痛、想吐,几小时到一半天后,就先吐吃过的东西,后吐黄水,吐了一种发苦的黏稠液体。有些泻肚的,也拉黄水。病人腰酸腿痛,口渴,烦躁,四肢发冷,脉搏细弱,不规则。有的皮干发皱,一天到三天就死了”^[12]。徐根竹医生分析该病症是急性肠胃炎,“大概可以断定是因为喝凉水,吃冷东西,吃死牲口肉而得的。其中特别是喝生水,对这病关系最大”^[12]。马荔医生判断,引起“吐黄水病”的致病菌可能是肉毒杆菌,这种细菌与毒素霉素存在于被宰杀后的牲畜肉内,同时也存在于罐头食品、干果及各种家藏菜内,如酸菜、泡菜等。中国医科大学教育长曲正也认为“微生物的毒素藏在不清洁的食物中”^[13]。马荔在调查中还发现:“每年到了一月以后刮黄沙,村里就有人病倒吐黄水而死,端午节以后不刮黄沙后病就很少见了。”^[11]每年冬季到农历五月初,黄土高原风沙大,沙土中的肉毒杆菌通过呼吸道进入人体,呼吸系统和神经系统因之受到侵害,导致患者呼吸困难、四肢发麻,严重者可致死亡。同时,因为这个季节没有新鲜蔬菜,群众只能食用腌菜,而腌菜中也含有该种病菌。端午节后,扬沙天气减少,可供民众食用的各类新鲜蔬菜也开始成熟,患病几率便随之降低。边区防疫委员会也指出:“考其得病原因,主要系由于饮食不慎而来,特别是吃生冷的酸菜和炒得不熟的死猪肉最易发生。”^[14]

陕甘宁边区流行的传染病,更多与当地群众饮食习惯、环境卫生有关。特别是陕北频发的伤寒、急性肠胃炎等传染病更是与蚊蝇多、饮用水不洁净(民众为节省生活成本经常喝生水)、食物不新鲜等密切相关。能否有效防治这些令边区民众恐慌的疫病,是对当时中共中央和陕甘宁边区政府执政能力的严峻考验,不仅关乎边区的民生与社会稳定,也关乎抗战动员以及边区民众对国、共两党的政治投票。

二、陕甘宁边区群众卫生运动的特征和举措

近代以来,陕北农村缺医少药,民众基本的医疗需求得不到满足,不得不求助于巫婆神汉。陕甘宁边区政府成立后,中国共产党推动建立了一批为党政机关、军队和普通民众服务的医院、门诊部等医疗机构,为边区卫生事业发展奠定了基础。在克服了因国民党封锁而造成的严重困难后,边区经济社会发展速度加快,尤其是减租减息、合理负担政策的贯彻落实,进一步提升了生产效率和积极性,边区民众整体生活水平逐渐提高。然而,受疫病流行等影响,在一定程度上又出现了“财旺人不旺”的局面,成为亟待解决的新问题。在中国共产党的推动下,以实现“人财两旺”为出发点,以解决群众医疗卫生困难为目的的卫生运动在边区兴起,并迅速得到民众的认同、欢迎与拥戴。

(一)领导层科学指引

1944年5月24日,毛泽东在延安大学开学典礼讲话时指出:“近来延安疫病流行,我们共产党在这里管事,就应当看得见,想办法加以解决。”^{[15](P154)}朱德在延安各界卫生动员大会上说:“我们要开展全边区的医药卫生运动,同病疫流行的现象作斗争,做到‘人与财旺’。”^[16]防治疫病、加强群众医疗卫生事业、提高人口素质,成为中国共产党高层的共识。1944年的陕甘宁边区文教大会决议着重指出,边区人民在政治上经济上获得解放,在支援战争发展生产的运动普遍开展以后,卫生运动就成为群众文化运动中的第一等任务^[17]。

1944年4月6日,西北局召集延安市、边区医药卫生机关及有关单位负责同志开会,讨论群众医药卫生和纪念护士节有关工作。中共中央妇女运动委员会书记蔡畅在会议上指出:“我们现在应为群众解决‘财旺人不旺’的问题,只有这一问题的解决,才能保证边区生产的发展。”此次会议还形成了共识:“为群众服务的卫生工作,就是具体的政治工作,具体的群众工作。”一切医务机关都要深入农村为群众看病,培养医药卫生人才^[18]。会议还就群众病人治疗,培养与扩增医务人才,试办卫生合作社,开展卫生宣传等工作做出了决定。将医疗卫生工作上升到政治工作的高度,激发了各级干部和医务人员的责

任感、使命感,有力地推动了群众卫生运动不断走向深入。

(二) 医疗队下乡救治疫病

陕甘宁边区的群众卫生工作遵循“预防第一”的现代卫生理念,但对于疫情防控来说,首先要做的是开展疫病救治,及时挽救患者生命。傅连璋在《群众卫生工作的一些初步材料》中指出:“‘预防胜于治疗’,对于群众卫生工作也是对的,我们要解决群众卫生工作,也只有进行预防工作,才能彻底解决这一问题。不过我们不能只开展预防工作,而不注意治疗工作,我们应该先解决他们迫切需要的治病问题,再一边来开展卫生工作才好。”^[19]只有先治愈疫区患者,控制疫情蔓延,减少因疫病传播而导致的死亡事件,才能缓解群众恐慌的情绪,稳定生产、生活秩序。

面对爆发的传染病,中国共产党迅速反应,组织各卫生机关和医院选派医疗队赶赴农村,进入疫区,救助患病群众。1944年2月底,延安县周边发现“吐黄水病”等传染病后,中央卫生处、留守兵团卫生部、边区卫生处、白求恩国际和平医院、中央医院、边区医院等各级医务机关和各医院组织流动治疗队,划定区域,开展救治工作。中央医院派出的医疗队到达川口区三乡开展救治工作时,已有患者48人死亡,群众人心惶惶。医疗队检查诊断后,及时为患者打了强心针,注射了生理盐水,并为未患病群众注射了一些伤寒霍乱混合疫苗,收到了很大效果^[12]。中国医科大学作为陕甘宁边区唯一的医学高等院校,积极响应党的号召,组织防疫医疗队,由该校教育长曲正率领,到达延安县川口区新民乡后,分为四个组,“不分白天黑夜跑遍了发生传染病的几十个村庄,半个多月就有32个村子停止了传染病,尚余4个村子正在扑灭中”^[13]。深入农村的各防疫医疗队工作成效显著,延安县此次爆发的“吐黄水病”在医疗队出动不到一个月内即得到有效控制。

此外,军队系统医院也积极为驻地疫病患者开展免费治疗工作,如“团结”部卫生部派5人至金盆区二乡救治病人,共治愈成年人12名、儿童5名,被治群众无不称赞。1943年夏,吴旗五区发生流行病时,“友爱”部野战医院组织医疗队下乡,不计代价地给人民医救,阻止了流行病的传染^[20]。“欧洲”部为驻地南泥湾群众医治发热、泻吐等传染病,扑灭疫情^[21]。部队医院为感染疫病的群众开展免费治疗,既控制了疫情,也增进了军民感情。

(三) 多渠道传播卫生常识

《解放日报》1944年7月10日发表社论,指出了开展边区卫生运动的三个基本问题,其中第二个问题是如何利用各种活生生的实例深入农村进行卫生宣传,改变广大农民群众不讲卫生的习惯^[22]。要从根本上解决边区疫病问题,首先要解决的就是群众对于疫病预防认识不够的问题,从长远来看,开展卫生知识传播比疫病治疗更加重要。

囿于科学常识和基本素养的缺乏,边区民众对于卫生知识宣传表现出质疑。当医疗队开展宣传工作时,有群众存在抵触心理,认为自己喝了几十年生水没病、也没死,就反问医生,我看不见水里有虫虫,你怎么能看得见呢?^[23]为了让群众眼见为实,1944年7月举行的延安卫生展览会上,医疗卫生工作人员采用显微镜照射水中细菌的方式来布展。对于显微镜这种从未见过的新奇事物,群众非常感兴趣,大家从显微镜下看到生水里的微生物与从放大镜下看到苍蝇身上的脏物,皆非常惊骇,表示再也不敢喝凉水了。鉴此,展览会决定将显微镜等展品移至各乡村流动展览,以便产生更加广泛的宣传效果。如边区卫生处医疗队在延安县川口区三乡用显微镜让群众观看水中的微生物,“群众看了之后,都说永远不喝生水了”^[24]。亲眼观看显微镜下的细菌和微生物,这样直观的宣传方式,画面感强,更有说服力。

为了使防疫、卫生工作深入群众,边区医务人员与文教工作者联合,编写秧歌、剧本、说书词等,利用庙会、集市等群众聚集的场合进行展演,取得了良好的宣传效果。如中央总卫生处创作卫生秧歌《护士拜年》宣传讲卫生、新法接生。此外,边区政府还在学校增设卫生常识课,教小学生唱卫生歌曲、排演卫

生秧歌,演出效果很好^[25]。以秧歌这种群众喜闻乐见的形式,让小学生反过来教育家长,此类宣传引导形式新颖,全民“讲卫生”的氛围持续升温。米脂县邀请剧团开展卫生宣传,要求群众定期大扫除、整理厕所、清除街道、建立公共厕所和公共垃圾坑^[26]。定边县于1944年7月11日至17日举行卫生运动周,邀请七七剧团在北大操场公演《马川的婆姨》时,那个被庸医和阴阳(巫神)差点害死的马川婆姨就在台下观看。观众看了台下的马川婆姨,又望着剧中的“马川婆姨”,询问她台上的事情是不是真的^[27]。这样来源于本地真人真事的卫生戏剧表演内容,更容易吸引民众的注意,也更容易被接受。

(四) 开展环境卫生大整治和大检查

陕甘宁边区传染病流行的一个重要因素是民众生活环境卫生差。如延川县永川区三乡梁家河村,过去很不卫生,道路、院子从来不扫,猪不圈,牲口也不拴,粪便满地^[28]。延安市北区杨家湾村,村内没有厕所,不分男女都随地大小便。虱子多、苍蝇多,疾病也就特别多^[29]。针对这些问题,边区政府和各医疗机构号召群众开展大扫除,修建厕所、扑灭苍蝇,并引导群众养成良好的卫生习惯。

米脂县在群众卫生运动中,先后填塞了60多个不必要而且有碍卫生的厕所,同时新建和修缮了一些公共厕所;指定了三个垃圾倾倒点;划分了卖肉和蔬菜的区域;规定每天打扫街道一次。各区乡组织卫生委员会,按时检查、督促并发动卫生竞赛,如民丰区一乡把民众组织起来挨家挨户检查卫生打扫情况,好的奖励,不好的批评^[26]。在乡村中,印斗区惠家沟、全家沟村均开展了清洁卫生之动员及检查,凡坡底大路、院内院外都打扫得干干净净,家家户户拆洗衣被、煮开水、扑灭苍蝇^[30]。两村群众还制定了卫生公约,定期互相检查,互相监督,在推动乡村清洁工作深入开展的同时,营造了和谐友好的乡村氛围。

延安县北郊乡裴庄村在卫生运动中,向模范卫生村杨家湾学习,建立了卫生委员会,将全村划分为8个区域,开展大扫除。仅仅半个月时间,就新修了53个厕所,每家的牛、猪都统一圈养,人行道上再也没有牲畜的粪便了。连一二十年未经打扫的垃圾堆,现已打扫得精光^[31],村容村貌得到极大改观。再如延川县梁家河村,经过环境卫生大清扫活动,环境面貌一新,保持得也很好,过路的人都说:“梁家河的卫生真是搞好了。”梁家河成为公认的卫生模范村^[28]。从不讲卫生、粪便满地的卫生落后村,一跃成为卫生模范村,不仅改善了村民的生活环境,降低了疫病发生的几率,也树立了乡村发展的新风尚。

(五) 树立卫生工作模范

树立典范,是为了在比学赶帮中发挥以点带面的作用。如前文提及的延安市北区杨家湾村曾是一个牲畜粪便遍地的村庄,历经卫生运动后,转而成为卫生模范村,成为临近各村追赶超越的对象。在北郊乡的乡村干部联席会议上,杨家湾村村长提出了十个竞赛条件,向各村挑战,杜家沟、任家窑子、杨家岭、龙儿沟的卫生组长当场迎战,推动北郊乡的卫生工作取得整体进步。接着,在区卫生委员会上,北郊乡也提出了向文化、北关二乡的挑战,展开了乡与乡之间的竞赛。5月25日,在延安市大众卫生合作社开幕大会上,北区又向东、西、南区提出挑战,在全市范围内形成了争当先进的卫生运动风潮。表彰杨家湾村由一个卫生落后村到卫生模范村转变的实例,带动了整个地区环境卫生大转变,在卫生领域初步实现了社会整合和社会良治。

边区政府原计划于1944年5月12日召开庆祝护士节大会。为了推动群众卫生工作深入开展,决定推迟大会召开时间,先用1个月左右的时间在各单位、各县区遴选卫生模范先进个人和先进集体。通过各级提名、反复讨论,1944年7月1日,延安市卫生动员大会在中央党校大礼堂隆重召开,除评选了一批优秀医务工作者外,还表彰了一批模范卫生家庭和卫生村,杨家湾、南窑子、阎家塔、黑龙沟被评为卫生模范村,宋志忠等11个家庭被评为卫生模范家庭。在周围贴满标语和模范卫生工作者画像的中央党校大礼堂内,普通群众身带大红花站在主席台上接受观众的庆贺,成为英雄般的人物。大会上,朱德、

李鼎铭等讲话,号召群众向卫生模范村、模范家庭及模范卫生工作者看齐^[32]。此类活动宣传先进人物和集体的典型事迹,既起到了表彰先进、鼓励后进的作用,也实现了群众教育和动员。此外,群众从这些身边的卫生模范村和模范家庭患传染病少的实例中,也得到了朴素的经验,进而更加积极地改善卫生健康习惯,形成了以点带面的良性循环发展。

三、政治权力与基层群众良性互动的实现

中国共产党在陕甘宁边区的局部执政实践面临着内外诸多挑战,如何取得民众的认同,进而将民众动员起来共克时艰是最迫切、最重要的问题。要实现这一目标,前提是满足人民大众生存和发展的基本需要。中国共产党在陕甘宁边区开展的以“卫生下乡”为形式、以群众路线为理念、以解决基层民众医疗卫生困难为工作切入点的群众卫生运动不仅检视了政党自身的社会治理能力,也为其塑造了负责任的政党形象,进而实现了政治权力与基层社会的有效对接。

(一) 医疗福利提供者:社会治理能力的实践

疾病与医疗,关系人之生老病死,与人之生命相伴随,与人类社会发展相始终。各类传染病留给后人的不只是死难者的数字和幸存者的恐惧回忆,也在一定程度上左右着人类社会发展进程和走向。历史学家麦克尼尔(William H. McNeil)曾指出:“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,它也一定会和以前一样,是人类历史中的一项基本参数以及决定因子。”^[33](P339) 传染病防治作为政府社会治理职能之一,是对不同历史时期政府处置突发事件和执政能力的检验,关系到人心向背和政权合法性。纵观陕甘宁边区的发展历程,中国共产党作为社会治理主体始终受到来自外国侵略者、国内保守势力的多方袭扰,面临诸多困境,经济形势严峻,物资紧缺,医疗卫生专业人才匮乏。即使在这样的背景下,边区各医疗机构还是尽力克服难题,收治患者,方便群众,并视情开展免费医疗。陇东分区医院为曲子县马岔区群众治疗流行性耳下腺炎时“一点不取报酬”^[34]。和平医院1943年住院的群众为71名,门诊者268名,已治愈者201名(含住院在内共治愈272名),为群众节省医药费183.2万元,手术费尚不在内^[35]。米脂县民众医院在1944年医药卫生展览会期间,为民众免费看病三天^[26]。此外,为解决群众到医院治疗不能遵守医院上下班时间的问题,边区的医院对群众病人实行随来随诊的制度。如“长城”部对驻地附近居民来部队看病的,不论白天夜晚,都是随到随看,即使节假日也不拒绝。不仅如此,对于不能行动的病人,还主动组织医生前往患者家中诊治。^[36]在疫病流行时期,边区各医疗机构派医疗队下乡为群众治病,不分昼夜、不计代价地阻止疫病蔓延。除中央医院、和平医院、边区医院等医院派医疗队赴疫区全力救治外,边区卫生机构负责人率领边区医校学生30余人,赴农村进行紧急治疗;留守兵团卫生部派医生用毛驴驮着行李及药品,挨个村庄进行治疗;延安市全体中医大夫也被动员起来下乡,贡献药方,一起与疫病向死亡作斗争^[37]。在中国共产党的领导下,边区党、政、军、民、学各方面力量都组织起来积极投身疫病防治实践,展现了组织优势下强大的动员与统筹能力。医疗救治和卫生宣传作为局部执政能力建设、融洽党群关系的重要抓手和渠道,不仅检验并锻炼了政党的社会治理和应急处置突发事件能力,也进一步强化了边区民众对中国共产党作为医疗福利提供者的政治认同。

(二) 基层政权与民众的良性互动:亲民政党形象的成功塑造

民国以来,陕北军阀割据,战争频繁,苛捐杂税重,地方政权与基层社会的关系日趋紧张,甚至出现断层和对立。如何修复与基层社会的关系,是中国共产党在陕甘宁边区局部执政最基本的考验。医疗救治作为中国共产党履行社会服务职能的重要内容,为社会成员提供疾病治疗,阻断疫病传播,开展卫生教育,让群众真切感受到了中国共产党及其政权为民服务的执政理念,边区老百姓亲切、质朴地称呼医疗队员为“八路军”“公家人”。如清凉山卫生所的阮雪华、白浪两位女医生热心为群众看病,当地群

众说:“八路军的医生太好了,这样远还跑来给咱看病。公家和老百姓真是一家人。”^[38]“公家人”治病不收钱,还耐心热情,群众发自内心地称赞“公家人”,认为“公家人”和老百姓是一家人。徐根竹医生到延安县川口区新民乡防治疫病,日夜奔波半月,疫情得到控制后,当地老百姓说:“咱边区真好,政府对咱可照顾的周到,咱们生了病,医生亲自来,救了命还不要钱,真是好的太!”^[39]从前不知政府为何物的老百姓把医疗队防疫治病救人的努力与成绩归功于新社会、新政府。这种亲身体验的实实在在转变,让群众真切地感受到中国共产党领导下的边区政府是一心为民的好政府。

四、结 语

群众卫生运动既达到了防止疫情蔓延、宣传卫生常识、推进环境卫生改善的目的,也实现了政治权力与基层社会的有效对接,“卫生下乡”成为中国共产党在陕甘宁边区局部执政时期深入基层社会的有效途径。通过医疗卫生下乡的方式提供社会服务,开展社会管理,使中国共产党取得了群众的认可与拥护。“卫生下乡”不仅缓解了群众对常见疫病的恐慌心理,同时也有效整合了社会资源,推动了乡村建设,实现了政治权力与基层社会的良性互动,成为中国共产党在陕甘宁边区局部执政时期有益且成功的社会治理范例。从这个层面来看,疫情防控、医疗卫生问题从来都不只是技术问题,而是关系着执政党和政权能否获得群众对其合法性认可的政治问题。当下,新冠肺炎疫情对国际政治格局的冲击仍在持续。对比中国与各主要国家政府在此次新冠肺炎疫情防治中的表现,是否以人民至上为出发点和着力点是明显区别之一。在抗击疫情斗争中,中国共产党始终把人民生命与健康作为首要考虑的问题,坚定、耐心、细致、平稳地推行有利于民众长期利益的各项防控举措。这种成熟、负责的政治特质,与延安时期传染病防治工作中以人民为中心的群众卫生观一脉相承,正是战胜疫情和其他风险、挑战的强大武器。

参考文献

- [1] 绥德地委关于土地问题的指示[Z]. 佳县档案馆,01-01-21.
- [2] 陈松友,杜君. 抗战时期陕甘宁边区的疫病防治工作[J]. 中共党史研究,2011,(6):80-86+99.
- [3] 赶快预防出水病、卖扫帚病 上吐下泻病[N]. 解放日报,1944-05-18(04).
- [4] 金茂岳,刘允中. 伤寒(肠热症)[N]. 解放日报,1941-11-24(04).
- [5] 何穆,李庸. 延安伤寒流行的教训[N]. 解放日报,1941-11-24(04).
- [6] 月前伤寒流行 延大同学逝世 师生含泪追悼[N]. 解放日报,1941-12-17(04).
- [7] 卞卫. 快捕苍蝇,预防伤寒、赤痢[N]. 解放日报,1942-03-22(04).
- [8] 饶瑞. 去年金盆区防治流行病的一些经验[N]. 解放日报,1944-03-16(04).
- [9] 快快防疫! 本市发现急性流行病 延县新正等地病死达五十人[N]. 解放日报,1944-02-24(02).
- [10] 注意防疫! 延县川口三乡病死三十三人[N]. 解放日报,1944-04-29(02).
- [11] 马荔. 关于口吐黄水病的初步探讨[N]. 解放日报,1944-06-24(04).
- [12] 徐根竹. 延安县川口区三乡 防疫工作的报告 关于急性胃肠炎的治疗与预防[N]. 解放日报,1944-05-18(04).
- [13] 各卫生机关均派出医疗队 延县传染病逐渐停止 区书区长会议决定各乡成立卫生委员会[N]. 解放日报,1944-05-24(02).
- [14] 边区防疫委员会集会 总结医疗队下乡工作 延县急性病大致停止慢性病仍严重存在[N]. 解放日报,1944-06-03(02).
- [15] 毛泽东. 在延安大学开学典礼上的讲话[M]//毛泽东文集(第三卷). 北京:人民出版社,1996.
- [16] 康心. 乡村中的婴妇卫生问题[N]. 解放日报,1944-01-15(04).
- [17] 关于开展群众卫生医药工作的决议[N]. 解放日报,1945-01-08(04).

- [18] 西北局召集各机关开会决定 推进群众医药卫生[N]. 解放日报,1944-05-12(01).
- [19] 傅连璋. 群众卫生工作的一些初步材料[N]. 解放日报,1944-04-30(04).
- [20] “团结”卫生部 进行群众防疫[N]. 解放日报,1944-04-06(01).
- [21] “欧洲”部左政委亲率医生 扑灭马房村回归热[N]. 解放日报,1944-06-16(02).
- [22] 开展全边区卫生运动的三个基本问题[N]. 解放日报,1944-07-10(01).
- [23] 李庸. 为啥不敢喝凉水、吃生冷? [N]. 解放日报,1944-06-01(04).
- [24] 延市卫生展览会揭幕 开展卫生运动增进军民健康[N]. 解放日报,1944-07-18(01).
- [25] 怎样推进乡村卫生工作 答吴堡保健药社的来信并给各县县政府及各县中西医作参考[N]. 解放日报,1944-06-01(04).
- [26] 米脂县卫生保育概况[Z]. 米脂县档案馆,0011-01-03.
- [27] 定边举行卫生运动周 进行戏剧宣传、打扫清洁、卫生展览 乡村老百姓希望医生能随请随到[N]. 解放日报,1944-07-23(02).
- [28] 不卫生的变得卫生了! 延川梁家河村转变前后[N]. 解放日报,1946-01-30(02).
- [29] 从肮脏变成清洁 杨家湾当选卫生模范村 破除迷信相信医药全村气象一新[N]. 解放日报,1944-06-30(02).
- [30] 米脂检查卫生 市容整洁疾病锐减 乡村普遍进行清洁卫生大动员[N]. 解放日报,1944-07-14(02).
- [31] 本市裴庄卫生工作改善[N]. 解放日报,1944-11-06(02).
- [32] 延安市卫生动员大会号召 组织一切力量 扑灭疾病死亡[N]. 解放日报,1944-07-02(02).
- [33] 麦克尼尔. 瘟疫与人:传染病对人类历史的冲击[M]. 杨玉龄,译. 台北:天下远见出版股份有限公司,1998.
- [34] 陇东分区医院派员到曲子 为群众治愈流行性传染病“阴阳”念经不灵还是请医生才治好[N]. 解放日报,1944-04-29(02).
- [35] 和平医院一年来 治疗民众病人二百七十名 为老百姓省医药费百八十万[N]. 解放日报,1944-02-10(02).
- [36] “长城”部去年 替老百姓看病百五十次 今年订出帮助民众卫生工作计划[N]. 解放日报,1944-02-26(02).
- [37] 延县各区疫病流行 边府紧急动员防疫[N]. 解放日报,1944-05-12(01).
- [38] 阮雪华、白浪二女医生 热心为群众看病 她们处处关心群众,爱护群众,群众也把她们看成自家人[N]. 解放日报,1944-04-06(01).
- [39] 和平医院医生 徐根竹下乡治病[N]. 解放日报,1944-05-12(02).

[责任编辑 刘炜评]

The Public Medical and Health Policy and Its Practice in the Shaanxi-Gansu-Ningxia Border Region During the War of Resistance Against Japan

ZHANG Ge, FU Jian-cheng

(School of History, Northwest University, Xi'an 710127, China)

Abstract: During the War of Resistance Against Japan, the social development of the Shaanxi-Gansu-Ningxia Border Region faced many challenges, among which, the poor foundation and conditions of the medical and health services, especially the prevalence of common infectious diseases such as typhoid fever and acute gastroenteritis, directly threatened the life safety of the people and impacted the social stability. Hence, the Communist Party of China carried out a movement for medical care and public health with achieving “prosperous both in family and purse” as its starting point, solving people’s medical and health difficulties as the purpose, and the mass line as the basic guidance. This movement has effectively limited the spread of the epidemics and improved the environment and people’s livelihood. Taking “sanifying villages” as the carrier, the public hygiene campaign integrated the society resources and optimized the social service, which not only examined the organizing capacity, the executive force and the cohesion of the Party itself, but also promoted the medical and health services development and rural construction. Moreover, it achieved the positive interaction between political power and grass-roots society, and became the paradigm of social governance during the period of the Communist Party of China’s partial governance in Shanxi-Gansu-Ningxia Border Region.

Key words: the War of Resistance Against Japan; the Shaanxi-Gansu-Ningxia Border Region; movement for medical care and public health; grass-roots society