

# 论公共卫生危机治理中的社会制度优势

## ——以“大跃进”运动前血吸虫病防治为例

孙秀芳 李 宁

( 河海大学 马克思主义学院 江苏 南京 210098)

[摘 要]血吸虫病是近代以来危害中国人民身体健康的最严重的流行病之一。新中国成立后,血吸虫病依然在中国广大地区肆虐,并成为一场持久而严重的公共卫生危机。1949—1958年,面对严重的危机,执政的中国共产党以对人民、对民族负责的态度,充分发挥新中国社会制度的优势,发动和领导人民群众掀起防治血吸虫病的宏大运动,在不太长的时间内控制甚至消除了这场公共卫生危机。这场运动成为分析和探讨重大社会行动中社会制度影响力的经典案例。

[关键词]公共卫生危机;血吸虫病;社会制度优势

[作者简介]孙秀芳(1974—),女,河北省东光县人,河海大学马克思主义学院讲师、在读博士生,主要从事中共党史和马克思主义中国化研究。

李 宁(1977—),女,河南省周口市人,河海大学马克思主义学院副教授,主要从事中国近现代史研究。

[中图分类号]K27 [文献标识码]A [文章编号]1003-7071(2014)03-0061-05 [收稿日期]2014-01-09

### 一、血吸虫病肆虐:一场严重的公共卫生危机

血吸虫病,俗称“水臌病”或“大肚子病”,是由一种寄生蠕虫——血吸虫在人体或动物体血管内发育所引起的,在世界上许多国家都有漫长的流行史。

新中国成立后,党和国家十分重视血吸虫病的调查及防治工作。1956年,在发动群众调查钉螺、报告病例的基础上,中共中央组织医学界进行全面调查,结果证实,血吸虫病流行区域分布在长江流域及其以南的12个省(市),感染县(市)有324个。其中,有57%处在边远省份或交通不便的地区,为新中国成立前所未发现<sup>[1][P40]</sup>。这12个省级区域分别是江苏、浙江、安徽、江西、湖南、湖北、广东、广西、福建、四川、云南和上海,估计钉螺面积约143亿平方米,血吸虫病患者1000多万,其中以浙江、江苏、安徽、湖北、湖南、江西等六省最为严重。血吸虫病像瘟神一样在中国部分地区肆虐,这场公共卫生危机给疫区民众带来极大灾难。

第一,严重损害疫区人民身体健康,导致人口大量死亡。凡患血吸虫病者身体逐渐消瘦羸弱,直到骨瘦如柴、腹胀如鼓。妇女得病,影响其生育;儿童得病,严重影响身体发育,形成侏儒症。成千上万的患者被病魔夺去生命,在流行严重的地区甚至出现“千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌”的人间惨象。江西丰城白富乡梗头村,百年前有1000多户,到1945年

只剩下两人,其中死于血吸虫病的有90%。安徽贵池棠溪乡碾子下村,百余年前约120户,到1957年统计时只有一户四口人,其中三人仍患血吸虫病<sup>[2][P137]</sup>。在江西一些农村流传“白天田里人稀少,夜晚月下鬼唱歌。痛苦何日熬到头,人间几时有欢乐”<sup>[3]</sup>?

第二,疫区人民贫病交加,严重影响当地生产发展。在疫区,血吸虫病夺走无数生命,劳动力因此大量减少。有症状的病人一般丧失40%的劳动能力,晚期腹水病人则全部丧失劳动能力<sup>[4]</sup>。对血吸虫病的治疗耗尽患者家庭的钱财,使原本贫困的面貌雪上加霜;劳动力的丧失使患者难以参加经济活动,更使患者家庭深陷贫困的深渊而难以自拔。如湖北江陵资市乡本为富饶的产米区,由于血吸虫病为患,人口大批死亡,重病卧床不起,轻病有气无力,要扶拐杖下田,到解放时,全乡1.2万多亩肥沃良田变成了杂草丛生的荒野。由于生产被破坏,疫区人民生活无着落,只能“春天吃鱼蒿,夏天吃野草,秋天吃米糠,冬天把饭讨”<sup>[3]</sup>。生产下降、贫病交加,是患者及其家庭之悲痛,更是国家浩劫。

第三,部分疫区出现病患交加现象,封建迷信盛行。在湖南洞庭湖区,血吸虫病一直以来被视为绝症,“防无妙法,治无良方”。人们对此病缺乏认识,常委因于鬼怪、风水等。汉寿县龙潭桥百家嘴患此病死去的人不少,误认为白羊精为害,“制铁符镇之,无济

于事”<sup>[5]</sup>。既不能降服,转而把一线希望寄托在“天地神鬼”上,封建迷信自然盛行,加剧了人民的愚昧状态。此外,由于大批青壮年染上血吸虫病,导致他们不能应征入伍,还影响了国防建设。

可以说,自近代以来,中国血吸虫病流行的区域持续经历着一场范围极广、祸患惨烈的公共卫生危机。这场严重的公共卫生危机连同整个凋敝的农村一起成为新中国从旧社会继承下来的烂摊子,是对刚刚执政的中国共产党的一大严峻考验。

## 二、制度优势的集结与反危机行动的展开

中华人民共和国的成立标志着中国历史进入新纪元,建立新的国家机器,新的社会基本制度。政治上集权、经济上集中,实行一元化领导的计划经济体制。这种严控型制度模式是重启和推动中国现代化进程的历史必然,并在应对和治理新中国成立初期农村持续蔓延的公共卫生危机中显示出制度动员力之强大。

### (一) 道义优势: 公共卫生危机治理中的政治动员

新中国成立之初,党和国家对卫生工作非常重视。毛泽东、周恩来亲自过问血吸虫病的防治情况。1951年9月,卫生部副部长贺诚向中共中央呈上关于全国防疫工作的报告。报告肯定了新中国成立以来卫生工作取得的成绩,也谈到不少地方领导重视不够的问题。毛泽东批示“必须把卫生、防疫和一般医疗工作看作一项重大的政治任务,极力发展这项工作。”<sup>[6] [P447]</sup> 1953年9月,毛泽东在回复沈钧儒的信中指出“血吸虫病危害甚大,必须着重防治。”<sup>[7] [P646]</sup>之后,毛泽东又指出“就血吸虫病毁灭我们的生命而言,远强于过去打过我们的一个或几个帝国主义,八国联军、抗日战争,就毁人一点来说,都不及血吸虫,除病死的以外,现在尚有一千万人患疫(病),一千万人受到威胁,是可忍孰不可忍!”<sup>[8]</sup>

1955年11月,毛泽东在杭州召集华东、中南地区省市党委书记开会,研究农业问题。他特地叫卫生部副部长徐运北汇报血吸虫病疫情。毛泽东在听取汇报时指出,血吸虫病是危害人民健康的疾病,它关系到民族的生存繁衍,关系到生产的发展和新农村的建设,关系到青年能不能参军保国,我们应该认识到问题的严重性。共产党人有责任帮助群众解除疾苦,把血吸虫病消灭掉<sup>[8]</sup>。在这次杭州会议上,毛泽东发出了“一定要消灭血吸虫病”的号召,要求把防治血吸虫病当作一项政治任务<sup>[9] [P542]</sup>。1956年2月,毛泽东在最高国务会议上号召“全党动员,全民动员,消灭血吸

虫病”,并把血吸虫病列入《全国农业发展纲要》。后来,他先后批发了十多个关于消灭血吸虫病的文件。对于中央召开的防治血吸虫病工作会议,他亲自过问有关问题,包括出席会议的人员、会议讨论的议题等。

周恩来对血吸虫病的防治工作也高度重视。1955年10月,他在接见印度卫生部部长考尔夫人时说,中国的血吸虫病,是危害人民健康的最大的一种病,沿长江都有。……我们发展水田,钉螺也有可能繁殖到北方,危害北方人民,这是一个严重问题,卫生部应把它当作一个最主要的任务去做<sup>[10] [P507—508]</sup>。11月4日,他在接见一个日本医学代表团时,向其介绍了中国卫生工作的状况,询问其在防治血吸虫病方面的经验,希望能够得到日本医学界人士的帮助和指导,在中国开展一个运动,推广日本的先进方法来消灭钉螺<sup>[10] [P514]</sup>。事后,一位日本医学家深有感触地说“一个国家的总理还谈到血吸虫病,真令人感动。”<sup>[11] [P459]</sup>

1957年4月,周恩来在《国务院关于消灭血吸虫病的指示》中指出“事实充分地说明了血吸虫病已经成为我国现有流行病中危害最大的一种病害,它严重地影响着病害流行地区的农业生产,如果任其继续蔓延下去,势将危及我民族的健康和繁荣。因此,消灭血吸虫病已成为我们当前的一项严重的政治任务。”<sup>[2] [P210]</sup>

由上不难看出,来自执政党的最高领导层的指示和号召,从政治、思想和组织等方面作了广泛而深入地政治动员,从而全力推动新中国公共卫生危机的治理。

### (二) 组织优势: 治理公共卫生危机的强大利器

如果说中共中央最高领导层的政治动员,为新政权治理公共卫生危机规定了正确政治路线的话,那么治理活动的展开和治理效果的好坏,则取决于能否制定和实施符合实际的组织路线,正如周恩来所言“加强党和政府对血吸虫病工作的领导,是消灭血吸虫病害的基本保证”<sup>[2] [P219]</sup>。

1955年11月,根据毛泽东的提议,中共中央成立防治血吸虫病九人小组(以下简称“九人小组”)。“九人小组”提出了必须把消灭血吸虫病当作一项政治任务,实行充分发动群众和科学技术相结合的原则;确定了“加强领导,全面规划,依靠互助合作,组织中西医力量,积极防治,七年消灭”的血吸虫病防治工作方针;提出了“一年准备,四年战斗,两年扫尾”的大体规划。

后来,有关省、市、地、县、区、乡党委也都成立了专门领导机构,省委、地委、县委成立五人或七人小

组、区委、乡支部成立三人小组。中央的九人小组和省委的五人或七人小组每四个月召开一次会议,地委的五人或七人小组每两个月召开一次会议,县委五人或七人小组每一个月召开一次会议,必要时召集临时会议。各省、地、县委将拟定总的防治规划提请党代表会议或党代表大会讨论,并在人民代表大会加以讨论通过。建立定期的汇报制度,各省、市每半月向中央九人小组写一次简报,具体反映工作进度和问题<sup>[12] (P62-63)</sup>。

1955年12月底,根据中共中央决定,在上海成立了中央防治血吸虫病研究委员会,由中央卫生研究院及其华东分院、解放军上海医学科学院、中国科学院药物研究所等十多个医学机构的专家、教授以及浙江、江苏、上海等地的著名中医师43人组成<sup>[13]</sup>。

根据中央关于消灭传染病的战略计划,卫生部把防治血吸虫病提到了防治各种传染性疾病工作的首要地位。在疫区建立了19个防治所、236个防治站、1346个防治组,培训了1.7万余名专业防治人员,在流行区309个县市开展了大规模的防治工作。1957年8月,卫生部成立了血吸虫病防治局<sup>[14]</sup>。

新中国血吸虫病防治工作,是一项群众性的卫生运动,发动和依靠群众是血吸虫病防治工作的重要组织手段。很多疫区都组织了由有关工作部门、科技人员和广大群众组织的强大的防治队伍,宣传和介绍预防知识,提高群众防病觉悟,订立防护公约。不仅在流行地区,而且非流行地区的农民、学生和解放军官兵都参加了血吸虫病大规模的防治行动,并在各地蓬勃开展,江苏、安徽、上海等地声势尤为浩大。以江苏为例,由于很好地动员了广大群众,全省训练了业务干部5500多人,群众骨干11.8万多人,两年内就治疗了22万多病人,灭螺5000多万平方米,流行区的粪便大部分得以处理,气象焕然一新<sup>[15]</sup>。

### (三) 发展优势: 公共卫生危机治理的物质基础

生产发展、经费保障和卫生科技进步是防治血吸虫病的重要物质基础。

《国务院关于消灭血吸虫病的指示》指出,血吸虫病防治工作要与发展农业生产、兴修水利相结合。这在农业个体经营时代,普遍贫困的农民仅凭一家一户的力量,防治血吸虫病尚且力不从心,遑论发展生产。而通过农业合作化,有效实现了包括劳动力在内的农村生产要素的组合,农民群众抱团向天灾人祸开战。生产发展了才会有生产剩余,国家和集体才能逐步增加对公共卫生的投入。新中国成立初期,由于财力薄弱,国家对防治血吸虫病投入甚少,基本上由患者本人承担治疗费用。而对于那些无力一次缴付医

疗费的患者,也可于半年内分期付清。国家还根据不同情况,对部分患者的医疗费用予以减免。例如,1952年1月,华东军政委员会卫生部和教育部联合下发《血吸虫病农村集体治疗收费及研究暂行条例(草案)》,其中规定,军烈属持有证件者免缴医药费;家庭实属贫寒,无力缴纳医药费,经乡以上政府机关调查说明属实者,由防治所、站酌予减免<sup>[12] (P99)</sup>。

1956年3月,柯庆施在第二次全国血吸虫病防治会议上指出,病人治病的药费和饭费,原则上自己出钱,但要按不同情况分别处理,许多病人因长时期不能劳动,生活困难,该缓的缓,该减的减;减免的费用可由民政部门社会救济费和优抚经费支付;也可从贷款中解决,分期偿还;在老的基础好的农业生产合作社里,可由公益金里解决一部分。防治站和建立病院的建设费、行政费,由中央拨给各省,各省进行调剂解决<sup>[12] (P99)</sup>。这说明,随着国民经济和国家财政状况有所改善,国家用于防治血吸虫病的经费有所增加,患者的经济负担有所降低。

新中国卫生科学技术的进步有力地推动了血吸虫病防治工作的顺利开展。自1951年起,在党和政府的领导下,血吸虫病流行地区的卫生科学工作者有组织地开展血吸虫病科研工作。到1957年底,从事血吸虫病研究工作的高等学校、研究单位有42个。1957年上半年,发表的血吸虫病研究报告即有334篇,相当于解放前40余年的4.5倍。这一时期,卫生科研成果非常显著:①通过普查,基本上掌握了血吸虫病的流行范围、患病人数、不同地区的感染情况及感染途径。②对钉螺生态(生殖、发育、活动、分布、生活能力与血吸虫病感染的关系)进行了系统观察,对灭螺的方法作了广泛试验。如浙江卫生实验院的土埋减螺、上海第一医学院的硫酸钙减螺、解放军医学科学院的六六六减螺等都取得了明显成效。③研制的治疗血吸虫病的新药计有300余种。通过近2万余例的临床系统观察,拟订了治疗常规,供临床选择采用,统一了临床技术,减少了医疗事故,同时也为分析病例、提高和改进治疗方法提供了丰富材料<sup>[16]</sup>。

### 三、反危机的成效与关于制度优势的几点讨论

新中国成立之初,百废待兴,且内外受攻,因而思想自觉、领导有力、组织严密再加上物质技术的进步,这些优势集结起来形成一股强力,在不太长的时间内推动血吸虫病防治工作取得大成就,新中国社会制度下的反危机实践成效显著。

第一,血吸虫病逐渐得到控制或消灭。据统计,“大跃进”运动前夕,全国已出现13个基本消灭血吸

虫病的县、市和两个郊区,其他疫区的疫情相继得到有效控制。在这些疫区,人口死亡率大大下降,人口出生率大大上升,人口数量迅速增加,而且许多快要消失的村庄又重获新生。如江西玉山上洋坂9岁以下的儿童就有44人,占全村人口的1/4。一个结婚11年没生育的妇女,1955年治好病后,一连生了三个孩子。群众形容这种人丁兴旺的情景说“千年铁树开了花,多年媳妇生了娃。娃娃歌声满村庄,生产丰收人兴旺。”<sup>[3]</sup>

第二 疫区的生产得到恢复和发展,人民生活水平得以提高。人口增加、劳动力增强推动了当地农业生产。如湖北江陵资市乡治好了3000多病人,相当于增加1000多个劳动力,生产面貌大为改变,荒弃的1.2万亩田重新耕作后,粮食单产1957年比1955年提高了30%,成为全县丰产模范乡。人民生活也随之发生变化,该乡3100多户居民中,有1420户超过以往当地富裕中农的生活水平;有965户相当于以往当地富裕中农的生活水平,两者占全乡总户数的77%;其余的也都有吃有穿<sup>[3]</sup>。疫区农村开始呈现从未有过的“人寿年丰”的新景象。

第三 疫区人民移风易俗,精神面貌焕然一新。通过与血吸虫病的斗争,疫区人民增加了科学知识,认识到“求神不如防病治病”,再也不去迎神送鬼了,封建迷信现象明显消退。如江西余江一个走了十二年“红运”的算命先生,此时断了生意,他说“过去一村走一天,个个找我把命算。现在一天走十村,没人理睬好心酸。”<sup>[3]</sup>通过防治血吸虫病,疫区居民还逐渐养成上公共厕所、分塘用水和经常打扫卫生的现代文明生活习惯。

第四 疫区人民对党和新中国社会制度的政治认同感明显增强。劫后余生的疫区人民发自内心的感念党和政府,他们唱道“长江水、长又长,救命恩人共产党;长江千年流不尽,毛主席的恩情万代永不忘。”<sup>[3]</sup>防治血吸虫病的成功得益于新生的社会制度,这反过来又佐证了新中国社会制度的优越。因此,防治血吸虫病的成绩,在当时既被说成是共产党正确领导的胜利,也被说成是社会主义制度的胜利。

我们把1949—1958年防治血吸虫病、应对公共卫生危机的成就主要归功于新中国社会制度,这里面会有什么启示呢?

第一 社会制度的优势不是抽象的,而是具体的。马克思主义经典作家均论述过社会主义制度的优越性,但限于历史原因其论述或者是原则性的设想,如马克思、恩格斯;或者是基于对本国实际的判断,如列宁。实际上,不论马克思、恩格斯还是列宁,都强调科

学社会主义的基本原则要同各国实际相结合,在社会主义发展道路的选择上,“每个民族都会有自己的特点”<sup>[17] (P398)</sup>。中国共产党在民主革命和社会主义革命的过程中同样秉持这个原则,其创立的新中国社会制度体现了这一基本原则,在政体上既主张民主自由,又强调集中统一,等等。而且,中国社会主义基本制度的构成决定了其优势所在——具有道义优势的严控型的制度模式在1949—1958年特定的时空条件下,对于控制乃至消弭公共卫生危机起到了历史性作用,说明这一时期社会制度结构释放出强大的正能量。

第二 社会制度的优势不是一成不变的,而是变化和发展的。社会制度在某个时段的构成及特性只能从这个时段的内外环境和条件中获得解释,而随着时段向下推移,这是社会制度对环境和条件作出的必要调适。随着社会制度构成的变化,它所体现出来的优势也必然相应地变化。在此时段起作用的优势,在彼阶段可能优势不再,甚至走向自己的反面。如在新中国成立初期,轰轰烈烈的群众运动可以弥补当时物质技术严重匮乏的短板,对迅速控制公共卫生危机的确发挥了不可替代的作用。但随着社会分工越来越细化,经济社会结构越来越复杂化,“大呼隆”的群众运动方式越来越不合时宜。因此,在新的历史阶段,需要对社会主义制度的原有优势进行梳理和辨别,还要开掘和发挥其新的优势。

第三 社会制度的优势不是自然发生的,而是需要一定历史条件。与资本主义制度相比,社会主义制度是一种更为先进的社会制度。然而,这句话更多地是一种理论上的应然,它并不意味着只要建立起社会主义基本制度,其优势会自然地、源源不断地发挥作用,它需要在经济、政治和文化等社会有机体的主要领域建立起合理的结构及机制,需要执政党和民众拥有清醒的头脑、民主意识、法制观念,在科学与民粹之间保持适当的张力。只要矛盾的某一个方面被过分强调,就会导致紧张和冲突,就会造成损失。随着工农业生产“大跃进”的发动,为防治血吸虫病,缓解公共卫生危机,中央血吸虫病防治九人小组发出“鼓足革命干劲,全面跃进,加速消灭血吸虫病”的号召,在广大疫区掀起了“血防大跃进”。事实证明,“血防大跃进”并未实现预期目标,相反却造成不应有的严重损失。这是过分强调民粹而忽视科学、过分强调主观意志而忽略客观规律酿成的恶果。这恰如邓小平所说“社会主义是一个很好的名词,但是如果搞不好,不能正确理解,不能采取正确的政策,那就体现不出社会主义的本质”<sup>[18] (P313)</sup>。

第四 社会制度的优势不是自吹自擂的,而是需要接受实践的检验。辩证唯物主义认识论认为,实践是检验真理的唯一标准。任何社会制度之优劣都要接受社会实践的检验。生产实践是最基本的社会实践活动,因此,是否有利于生产力的发展是检验社会制度优势的重要标准;社会实践的主体是人民群众,社会制度的优势还要接受能否造福于民的历史检验。生产力的检验和人民群众幸福指数的检验是相对统一的。显然,在1949—1958年以血吸虫病为典型的公共卫生危机期间,新中国社会制度的优势成功经受了历史考验,全国上下的制度自信油然而生;而1958—1960年开展的“血防大跃进”未能提前消灭血吸虫病,欲速则不达,相反却使血吸虫病又雪上加霜,损害了人民大众的利益,同时削弱了人们对社会主义制度的信心。此教训,颇值得深思。

(本文为河海大学中央高校基本科研业务费项目(B12020092)中期研究成果)

#### [参考文献]

- [1]中华医学会. 新中国血吸虫病调查研究的综述[M]. 北京: 科技卫生出版社, 1958.
- [2]建国以来重要文献选编: 第10册[Z]. 北京: 中央文献出版社, 1994.
- [3]魏文伯. 六亿神州送瘟神[J]. 红旗, 1960(2).
- [4]施亚利. 新中国成立初期中共中央对血防工作的重视与领导[J]. 党史文苑, 2011(4).
- [5]戴小兵. 1950—1955年湖南洞庭湖区血吸虫病防治历史研究[J]. 湘潭师范学院学报, 2009(3).
- [6]建国以来毛泽东文稿: 第2册[M]. 北京: 中央文献出版社, 1988.
- [7]毛泽东书信集[M]. 北京: 人民出版社, 1983.
- [8]施有铨. 毛主席与“送瘟神”[N]. 浙江老年报, 2007—12—21.
- [9]沈同. 回忆毛主席调查研究拾零[A]. 缅怀毛泽东(下)[M]. 北京: 中央文献出版社, 1993.
- [10]周恩来年谱(1949—1976): 上卷[M]. 北京: 中央文献出版社, 1997.
- [11]我们的周总理[M]. 北京: 中央文献出版社, 1990.
- [12]施亚利. 江苏省血吸虫病防治运动研究(1949—1966)[D]. 南京大学历史系, 2013.
- [13]中央防治血吸虫病研究委员会成立[N]. 健康报, 1956—01—06.
- [14]卫生部成立血吸虫病防治局[N]. 健康报, 1957—08—16.
- [15]管文蔚. 一九六零年前把血吸虫病全部消灭干净[N]. 健康报, 1958—02—11.
- [16]我国血吸虫病研究工作成绩辉煌[N]. 健康报, 1957—11—01.
- [17]列宁专题文集 论社会主义[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [18]邓小平文选: 第2卷[M]. 北京: 人民出版社, 1983.

## On the Superiority of Social System in Public Health Crisis ——An Example of Prevention and Cure of Schistosomiasis before 1958

SUN Xiu - fang , LI Ning

( School of Marxism , Hohai University , Nanjing 210098 , China )

**Abstract:** Schistosomiasis was one of the epidemics before 1949 , and from 1949 to 1958 under the leadership of the Communist Party of China people started a great movement of prevention and cure of Schistosomiasis. This epidemic was soon controlled , which shows the superiority of socialist system. This movement now has become a typical case.

**Key Words:** public health crisis; schistosomiasis; superiority of socialist system

[责任编辑、校对: 把增强]