

新中国“人民卫生”事业的早期实践： 沂沭河治导工程中的医疗卫生革新

姜 欣 熊秋良

内容提要 沂沭河治导是新中国成立前后为协助淮河干流治理,在鲁中南和苏北地区投入建设的首个大型水利工程,被誉为“千里治淮第一仗”。工程建设之初,面对工地医疗卫生的多重困境,党和政府将卫生事业提高到政治任务的高度,建立工地医疗卫生机制,增强民工卫生意识,加强民工日常生活保障。这些举措在改善工地医疗卫生状况的同时,也保障了民工的身体健康,确保了工程如期完成。中国共产党在沂沭河治导工程中对民工医疗卫生工作的先行探索,是其在社会主义建设中践行人民路线的生动实践。党在开展人民工程的过程中也打开了人民卫生事业的新局面,体现了党和国家治理水患、改善民生的决心和情怀,也为新中国水利领域卫生事业发展乃至社会主义建设在全国范围内的展开提供了有益借鉴。

关键词 沂沭河治导工程 中国共产党 人民卫生

姜 欣,南京大学马克思主义学院博士研究生

熊秋良,南京大学马克思主义学院教授

DOI:10.13858/j.cnki.cn32-1312/c.20231128.003

沂沭河治导工程是新中国治淮工程的起点,该工程关涉沿河两岸数百万民众的生命财产安全,也考验新政权的建政与执政能力。因而,沂沭河治导既是一项民生工程,也是一场政治工程,被称为“千里治淮第一仗”^[1]。沂河与沭河发源于鲁中南地区,属淮河北部重要水系分支。沂河主流全长574公里,流域面积达17325平方公里;沭河主流全长400公里,流域面积为11133平方公里^[2]。历史上,沂、沭河常泛滥于鲁南、苏北平原,到了近代,更是水患频发,民众深受其害。1949年,沂、沭河发生特大水灾,鲁南、苏北地区受灾人口达500万人,受灾面积共1450万亩^[3]。治水救灾,不仅关联着数百万民

[1]临沂市政协文史和学习委员会:《光辉的历程:临沂改造山河五十年纪实(1949—1999)》,齐鲁书社1999年版,第553页。

[2]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第17—18页。

[3]《五年导沭整沂工程总结》(1954年1月),山东省档案馆,A121-01-0498-003。

众安全,也考验新政权的治理能力与政权稳定。党中央当即电告苏北人民行政公署^[1]:“如果不认真治水,根治水害,政权就无法巩固。”^[2]为此,山东省人民政府与苏北人民行政公署本着“以工代赈、结合救灾”的治水理念,“既要完成渡过严重灾荒的任务,又要顾及群众清除水患的长远利益”^[3],先后成立山东省导沭整沂工程委员会(以下简称“山东导委会”)和苏北导沂整沭工程司令部(以下简称“苏北导沂司令部”),协同治理沂、沭两河。该工程自1949年动工至1953年疏导完成,历时五年,分别组织动员鲁中南民工114万人次^[4],苏北民工50万人次^[5],合力开挖新河道引沂、沭入海,为后来淮河干流治理减轻了上游来水压力,是新中国成立前后治理淮河支流最早的水利工程。在此过程中,工地医疗卫生问题及其带来的社会后果对治水工程产生了不利影响。对此,人民政府就工程开展过程中的医疗卫生问题,因地制宜采取多种举措,在改善工地医疗卫生状况的同时,保障工程顺利实施与完成,增进了民众对新政权的认同,为我国社会主义建设的大规模展开积累了宝贵经验。

从学术史视角来看,学界对20世纪50年代的治淮工程多有关注,从政治史、社会史等视角集中探讨了该工程建设过程中的治淮模范宣传、民工动员等问题^[6],但对这一时期与治淮工程相配套的医疗卫生工程关注不多,因此,从医疗社会史视角展开对新中国社会主义建设的研究,有其必要性。作为中国共产党领导下的“千里治淮第一仗”,沂沭河治导工程不仅具有显著的标志意义,而且在民工身体健康保障、工地卫生系统建设等方面都积累了宝贵经验。故此,本文在梳理分析大量苏、鲁两省档案和报刊史料的基础上,拟以沂沭河治导工程民工医疗卫生工作为考察对象,对山东导委会和苏北导沂司令部化解工地医疗卫生困境、保障民工身体健康的举措进行深入探讨;借以考察中国共产党在领导水利工程建设过程中对工地医疗卫生工作的积极探索,进而说明中国共产党在关注国家建设的同时,以深入工地、走进民心的医疗卫生工作推动民众卫生观念的革新进步,增强地方民众对中国共产党的政治认同,并从医疗社会史视角深化对中共党史和新中国公共卫生史的研究。

一、民工医疗卫生状况的历史分析

沂沭河治导是一项系统、复杂的工程,需要协调沿河地方政权,组织动员民工,征收土地,进行经济核算和保障工地医疗卫生等,各方面工作对工程的组织领导机构而言,都是不小的挑战。山东导委会曾坦言:“20万民工集体劳动的伟大场面在解放区尚属首次……对此我们是缺乏经验的。”^[7]因此,在工程上马之初,随着数万民工聚集到工地劳动、生活,民工医疗卫生工作很快面临极大压力,这突出表现在工地疾病多发、医疗物资短缺、医疗技术和观念落后等方面。

首先,工地疾病多发是医疗卫生工作面临的最为直观的问题。因受技术、资金等因素的限制,沂沭河治导工程的建设主要依靠大量劳动力投入,民工的身体安康关乎工程效率与进度。对此,山东导委会、苏北导沂司令部与各地专署在民工招收过程中反复强调,在民工出发前要“严格检查,不得以老

[1]苏北人民行政公署,是于1949年4月21日成立的省级行政区,下辖扬州、泰州、南通、盐城、淮阴5个行政分区,41个县、市。1952年11月15日,江苏省人民政府成立,苏北人民行政公署正式撤销。

[2]中共淮安市委党史工作办公室:《中共淮安地方史》第2卷,中共党史出版社2011年版,第84页。

[3]《二期导沭工作基本总结》(1949年),山东省档案馆,A119-02-0689-013。

[4]山东省地方志编纂委员会:《山东省志·水利志》,山东人民出版社1993年版,第204页。

[5]江苏省地方志编纂委员会:《江苏省志·民政志》,方志出版社2002年版,第475页。

[6]王仓仓:《20世纪50年代治淮模范宣传考察》,《当代中国史研究》2021年第3期;葛玲:《救灾、生产与治淮:二十世纪五十年代治淮民工动员中的前后关系研究》,《中共党史研究》2020年第4期。

[7]《山东省导沭委员会关于第一期导沭工程总的检讨和今后意见》(1949年6月8日),山东省档案馆,A121-01-0003-005。

弱病疾充数”^[1]。但在当时“以生产救灾为压倒一切最紧迫的中心任务”^[2]的指示下，一些地方政府，尤其是一些灾区政府难免“偏重救灾”^[3]，在民工体格筛查上“网开一面”，甚至派出不少妇女儿童，以致出现“男女老少齐扒河”的工作场景。在1949年山东工段一期工程中，临沂县（今山东省临沂市）民工中有30%为妇女儿童等半劳动力^[4]。工地繁重的劳动使这些本就体质较弱的群体极易患病。一期工程开工10天内，肠胃炎、感冒、痢疾、疟疾等病症迅速在山东工段蔓延，最严重时每日有数千人患病，十四五人死亡，而且随着工期推进，病人数量持续增加，平均占到民工总数的百分之二三，有的县高达百分之五^[5]。此外，还有一些民工“原就有慢性病”^[6]，为通过修河获得救济，隐瞒病情，带病上工。在苏北工段一期工程建设时期，苏北淮阴区农村已有长年“历史性流行病”^[7]，民工“将病带到工地”^[8]，导致工程开始不久，各处即陆续出现散发性回归热^[9]等流行病，民工因患病死亡的人数“高达300名之多”^[10]。随着各地工程陆续推进，患病民工人数居高不下。其中泗阳工段两个月内因患回归热住院隔离的民工就有256人，在急救站接受救治者245人，共计患者501人^[11]。可见，在各县区招工，因筛查不严导致流行病在工地传播扩散的情况屡见不鲜。

除了自身体弱多病，民工卫生观念落后也是造成工地疾疫肆行的重要原因。1951年，山东省实业厅在总结山东省医防大队参加导沭卫生工作的报告中提道：“由于农民养成的分散习惯及不卫生现象，在集体生活中极易造成疾病流行，影响工程如期完成。”^[12]工棚是民工除劳动外，生活、休息的主要场所，而沂沭河工地上民工的住所则是临时在河堤两侧用木杆单层席支起来的人字形小棚，常常二三十人挤在一个工棚，十分阴暗潮湿，极易滋生病菌蚤虱。若有民工患传染病，其他民工仍“不注意卫生”，与其同吃同住，致使“相互传染”^[13]。工棚外的环境状况亦不乐观。1950年，中央防疫大队在对苏北工段民工进行灭虱调查时发现，工棚四周虽有排水沟与污水沟，但深浅不一，极易造成大量污水囤积。民工在住地附近随地大小便，大雨过后蚊蝇成群，卫生状况极差。恶劣的环境卫生导致民工“虱子多”“生疥疮的多”“患胃肠病的多”^[14]。1950年春季，苏北工段共接诊40657人次（包含复诊人数），其中以疥疮患者最多，占患病民工总人数的20%以上^[15]；泗阳工段32210名民工中，有4000余人因患肠胃病无法工作^[16]。落后的卫生观念不仅使民工饱受疾病困扰，更严重贻误了工期。

其次，工地物资匮乏难以满足民工日常生活与就医需求。沂沭河治导工程体量庞大，各级政权和工程单位因经济困难，物资储备十分有限。为能获得“一个钱发挥三个钱的作用与效益”，苏北导沂司令部对工程经费的调度“十分慎重、紧缩”^[17]。即便如此，工地上仍时常面临粮草供应不足的情况。在1949年山东工段第二期工程中，因粮草供应不足，工地上出现三万名民工断炊的情况^[18]。部分民工为取暖饱腹，甚至偷盗粮食，偷砍沿河群众的果树，一度导致周边群众与民工关系恶化^[19]。除粮草之外，民工使用的劳动工具和生活用品大多需要自备，如风箱、棉衣、棉被、鞋袜等^[20]，这些自备物品远超出一些民工的经济负担能力。直至1952年冬，山东工段仍有民工缺衣少鞋，不得不在风雪天气下“赤脚

[1][20]《执行专署导沭指示的决定》（1949年11月21日），临沂市档案馆，0023-01-0003-010。

[2]饶漱石：《华东区军政委员会关于生产救灾的指示》，《苏北日报》1950年2月27日。

[3][18][19]《二期导沭工作基本总结》（1949年），山东省档案馆，A119-02-0689-013。

[4]《导沭第一期政治工作总结》（1949年8月），山东省档案馆，A121-01-0003-003。

[5][6][13]《导沭第一期卫生工作总结》（1949年6月4日），山东省档案馆，A119-02-0689-0066。

[7][8][10][11][14][15][16][17]《新沂河年鉴》第1卷，苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印，第217页，第217页，第220页，第206页，第205页，第206页，第215页，第183页。

[9]回归热是由回归热螺旋体（包柔螺旋体）引起的急性虫媒传染病，其发热期与间歇期交替反复出现，故称回归热。回归热为地方性传染病，在人群中通常呈现散发性发病，贫困、不良卫生是造成该病流行的主要条件。

[12]《为报告省医防大队参加治黄导沭卫生工作函》（1951年4月2日），山东省档案馆，A094-01-0008-002。

上工”^[1]。苏北工段的情况也相差无几。多数民工十分贫困,平均每20人才有一条被子,三分之一的民工赤足上工^[2]。紧缺的生活物资使工地生活条件非常艰苦,严重影响民工身体健康。

同时,医疗物资严重匮乏也贻误了病患治疗。沂沭河治导工程在苏鲁两省灾区动员数十万民工参加,一些民工本就饱受疾病困扰,医疗物资需求较大,而工地卫生部门存有的药品数量相对较少,且种类单一。以1949年山东工段一期工程为例,各分处药品均由山东导委会卫生科统一采购,分批下发,但各分处实际所收药量很少,原定两天的药量一天即被用完,而第二批药常常时隔半月才能下发^[3]。为此,工地门诊在开药时不得不再三斟酌,减少用药量,以保证更多民工得到救治,继而导致药效甚微,反而延误了民工的病情^[4]。有时因药品无法及时供应,工地门诊不得不采取民间扎针^[5]等土办法来治疗病人,以致民工抱怨道,门诊“光看病不给药吃,不管什么病就会用针扎”^[6]。而这亦是工地门诊在特殊历史条件下的无奈之举。此外,医疗器械也十分紧缺。直至1951年,已历经四期工程的山东工段“各门诊没有一把外科刀子,只有一个针管、一个针头”^[7]。工地卫生工作条件之艰苦,由此可见一斑。

最后,工地医务人员数量短缺与医疗水平偏低致使患病民工“病急难投医”。新中国成立初期,医务人员短缺的状况在全国各地十分普遍。1950年,我国医生总人数仅有50714人,药师2075人,其他卫生技术人员47679人^[8]。全国医务人员如此之少,水利工地的医务情况可想而知。在1949年沂沭河治导工程开工之初,山东导委会在临沭县店头镇成立了卫生科,专门负责工地民工卫生工作,并要求卫生科配备医务人员160余人^[9]。同年11月,苏北导沂司令部成立卫生处,不仅计划在各县建立人民医院河工门诊,而且要求以县为单位成立卫生队,希望每队能配备10名医护人员;各分区设治疗急救站,每站配备2名急救人员,以此保障各县民工身体健康^[10]。尽管工程领导机构先期已考虑到工地民工的医疗卫生问题,并进行相关部署,但很难得到落实,工地实际情况远超出工程领导机构的预想。山东工段一期工程开工时,共调集民工10万余人,然而工地上却没有一名正式医生,也“没有设立一处休养所”^[11],更谈不上建立医防隔离场所。

山东导委会曾对一期工程做出反思,认为在工地严重缺医少药的情况下,民工的高度聚集“实在是一个冒险行动”^[12]。苏北工段一期工程开工时,也存在类似情况。当地民工和杂工达24.5万人,但医务人员仅80余人,平均下来“三千民工才有一个医生”^[13]。因此,一些民工患病后,尤其是患传染性疾病之后,工地卫生部门“因准备条件不够,隔离困难”,不得将其送回老家,这又导致疫病在村庄传播,从而产生不良的社会舆论,甚至“造成恶劣政治影响”^[14]。对患病民工而言,参加修河工程不仅未能换取粮食度灾养家,反而成为家中拖累,这给工程后续招工带来消极影响。

同时,部分医务人员的医疗水平很低,难以满足工地卫生工作需要。在工程推进过程中,一些县级指挥所虽在山东导委会与苏北导沂司令部的要求下配备了一些卫生员,但他们大多为民间中医,有的甚至是“一知半解的野大夫”或“江湖医生”^[15],医术水平较低,常常出现误诊。如沭阳工段有25名河工患霍乱,未经有效治疗即被认定已痊愈,继续在工地参加劳动,从而导致该工段霍乱流

[1]《导沭整沂五年政治工作初步总结及今后意见(草稿)》(1954年1月),山东省档案馆,A121-01-0498-001。

[2][13][14]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第205页,第205页,第215页。

[3][4][6][11][12][15]《导沭第一期卫生工作总结》(1949年6月4日),山东省档案馆,A119-02-0689-006。

[5]扎针即针灸疗法,此法工具简便、费用低廉,正确使用具有一定医疗效果。但当时工地部分医务人员施行针灸时,不讲究消毒杀菌,隔衣扎针,乱针乱灸,有的甚至先念符咒而后针灸,导致患病民工无法得到及时治疗。

[7]《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》(1951年5月18日),山东省档案馆,A094-01-0005-010。

[8]毕汝刚:《新中国的卫生事业》,《新华月报(1950年10—12月)》,人民出版社1995年版,第1424页。

[9]山东省临沭县史志编纂委员会:《临沭县志》,齐鲁书社1993年版,第527页。

[10]天曙:《保护民工健康》,《苏北日报》1949年11月29日。

行^[1]；更有部分“医生”借用民间神鬼、符咒治病，导致患病民工病情被延误。

二、机制、观念与日常：民工医疗卫生困境的纾解进路

针对工程中频发的医疗卫生问题，山东导委会与苏北导沂司令部贯彻中央“预防为主，医疗为辅”的卫生工作方针，结合工地医疗卫生资源实况，将“卫生工作当成政治任务”^[2]，配合当地干部及医务人员，加强对民工医疗卫生工作的领导。针对工地民工流动性大、聚集性强、工程辐射面广以及物资调度难等特殊性质，工程领导机构提出“自上而下贯彻到底”^[3]的工作方法，在保证工程进度的前提下，带领广大民工共同改善工地卫生环境，遏制工地疫病的传播与蔓延，保障民工身体健康。

一是完善工地医疗组织体系，培训卫生人员。沂沭河治导工程涉及地域较广，施工地段分散在不同县域和乡镇。山东导委会与苏北导沂司令部在总结前期经验的基础上，积极完善工地医疗卫生体系。1950年7月，山东导委会将卫生科改为民工医院，迁往临沭县大于科村，作为山东工段的中心医疗区。医院新建病房30间，布置病床120张，设有院部办公室、医生值班室、护士值班室、化验室、手术室、妇产室、药房、消毒室等。1951年，民工医院又在临沭大兴镇、店头镇设两处分院，全院共有医务人员580人，其中在编200余人，临时聘用300余人^[4]。除了中心医疗区，各工段还逐步设立临时休养所、门诊，并配备了医生、护士和司药人员，方便轻症患者就地治疗。

为了及时了解民工的医疗卫生情况，苏北导沂司令部卫生处制定了“十日汇报制度”，要求工地卫生机构每十日向上级汇报一次工地疫病、卫生等具体情况，从而保证工地医疗卫生方针在各工段得以贯彻执行^[5]。同时，结合工地特殊的医疗环境，山东导委会与苏北导沂司令部组织各县指挥所在工地门诊成立巡回医疗队，队员从门诊中抽调，并要求巡回医疗队做到“三找”，即“找问题，找病源，找病人”^[6]。医疗队员深入工地最前线，配合门诊工作，为民工看病治疗。以苏北工段为例，工地门诊抽调二至四名医务人员，组成巡回诊疗队，“深入到工棚”^[7]为民工看病，同时对民工进行卫生宣传教育。

山东导委会与苏北导沂司令部在积极完善工地各级医疗卫生机构的同时，还着力解决医务人员短缺这一棘手问题。对于沂沭河治导工程而言，各部门不可能在短期内调集足够的医务人员为民工提供医疗卫生服务。对此，山东导委会与苏北导沂司令部采取针对性措施，在医务人员前往工地前，由县区聘请高级医师，对工地医务人员进行统一集训，“大队医生至少集训2~4周”^[8]。集训结束后，卫生处根据医护人员培训的实际情况，结合各工段医疗卫生的需要，进行合理分配。以苏北工段沭阳县为例，1949—1953年，县境内医疗卫生工作以导沂工地医疗卫生为中心，着重加强对回归热、黑死病等传染病的防治工作，改造、培训了一批农村初级卫生技术人员，为工地民工提供基本医疗卫生服务^[9]。这些措施一定程度上缓解了工地卫生医务人员和医防人员严重不足的问题。

二是提高民工日常卫生意识，“大家宣传大家做”。为贯彻卫生部“预防为主，医疗为辅”的卫生工作方针，使民工认识到工地医疗卫生的重要性，山东导委会与苏北导沂司令部要求各工段采取“大家宣传大家做”^[10]的方式，调动民工积极性，上下联动，“将卫生工作当成一个群众性运动”^[11]来推动。为

[1][3][7]《新沂河年鉴》第1卷，苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印，第219页，第215页，第208页。

[2]《导沭第一期卫生工作总结》（1949年6月4日），山东省档案馆，A119-02-0689-006。

[4]山东省临沭县史志编纂委员会：《临沭县志》，齐鲁书社1993年版，第527—528页。

[5]天曙：《保护民工健康》，《苏北日报》1949年11月29日。

[6]《春季沂沭工程基本总结》（1951年），山东省档案馆，A121-02-0455-001。

[8][10]《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》（1951年5月18日），山东省档案馆，A094-01-0005-010。

[9]王金伦、胡道凯：《沭阳县卫生志》，中国矿业大学出版社1996年版，第297页。

[11]《为报告省医防大队参加治黄导沭卫生工作函》（1951年4月2日），山东省档案馆，A094-01-0008-002。

此,各工程处广泛利用黑板报、厚纸或薄铁皮自制的土喇叭宣传通俗易懂的卫生口号,如“治病不如防病”“若要身体好,吃饭不过饱;吃饭少一口,强似用药酒”“多吃山芋胡萝卜菜,又省粮食又卫生”^[1]等,帮助民工树立科学饮食习惯。山东省医防大队则将工地照明灯印上卫生标语,吸引民工们的注意,并利用民工吃饭、休息、睡前等工余时间向民工宣讲卫生的重要性。据统计,在1951年山东工段五期工程中,山东省医防大队开展卫生讲演达707次,民工参加共24231人次;利用幻灯进行宣传6次,民工观众参加达3189人次^[2]。多种多样的卫生宣传方式,在潜移默化中革新了民工们落后的卫生观念,使民工卫生意识逐步得到提高。

20世纪50年代初期,全国各地大力开展爱国卫生运动,水利部发布了《关于加强工地卫生维护民工健康的指示》,要求各工地与民工“订立卫生公约”,出现问题及时汇报,以期“对病工早期发现,及时治疗”^[3]。对此,山东导委会与苏北导沂司令部积极响应,与民工们签订了《工地卫生公约》与《生活管理公约》,要求他们“不喝冷水,不吃生饭;禁止暴饮暴食;两天晒一次衣服铺草;不随地大小便,保持住地清洁;饭前洗手,每天散工洗脸洗脚;不露宿睡觉,盖好衣服”等等^[4]。可见其内容包含了个人卫生与公共卫生两大方面,涉及民工在工地生活的饮食起居,以约束民工不讲卫生的行为。

同时,工地也普遍开展爱国卫生运动,将工地劳动竞赛与爱国卫生运动紧密结合起来,不仅比劳动,更“比爱国卫生”,将民工个人卫生意识及行动与集体主义、爱国主义的思想情感相结合,使民工逐步改变对疾病的认识,改善其卫生行为和习惯,以减少疫病对民工的影响。如1954年山东工段最后一期工程中,日照指挥所开展爱国卫生运动后,“病员比开展前减少了50%”^[5],可见效果显著。

三是加强工地日常卫生防疫管理,推广种痘与消毒工作。鉴于水利工地露天作业、生活集中的特殊环境,对工地疫病防控必须进行全面、综合的多方位治理。但由于物资有限,工程领导机构遂推出“先试点后推行”的办法,在节省物资的同时做到了有效预防疫病,控制了疫情的传播与蔓延。

在疫病预防方面,面对民工上工后因高度聚集造成工地天花、霍乱等疫病广泛流行的情况,山东导委会与苏北导沂司令部采取广泛种痘^[6]、注射霍乱疫苗的预防方法。最初有的民工害怕种痘、注射疫苗会对身体产生不良影响,心存恐惧;有的怕疼,产生抵触情绪;有的担心会耽误上工,影响收入。针对民工们的种种担心,山东省医防大队以滕县(今山东省滕州市)一中队作为典型试验点,向民工“宣传注射的好处,打通民工思想”^[7];中央防疫大队则在苏北工段强调政府种痘、注射疫苗“不要钱”,并向民工保证种痘、注射疫苗“不误工,不流血,好处多”^[8]。同时,山东导委会与苏北导沂司令部着重提高医务人员的注射技术,使民工切身感受到注射并不会产生身体不适,进而打消民工的顾虑。中央防疫大队还鼓励干部和积极分子带头种痘,并请已种痘民工到各中队宣讲种痘的体验和好处。如睢宁县总队桃园大队请已种痘的民工赵树经到工地上进行宣传,赵树经以自己的经历启发民工:“种了痘可以预防天花……为什么不种呢?”并强调这是“政府对我们的关心”。在他的宣传之下,该大队民工纷纷接种,种痘很快得到普及^[9]。对于思想较传统的女民工,中央防疫大队还特别派队中女医生为她们单独接种,保证了女民工的接种率。通过多方努力,民工对种痘和注射疫苗已能普遍接受。在

[1]张化远:《导沂口号介绍》,《苏北日报》1950年1月19日。

[2]《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》(1951年5月18日),山东省档案馆,A094-01-0005-010。

[3]傅作义等:《中央水利部关于加强工地卫生维护民工健康的指示》,《新黄河》1951年第2期。

[4]《导沭工程第三期基本总结》(1950年6月),山东省档案馆,A119-02-0690-011。

[5]《导沭整沂工程五年政治工作初步总结及今后意见》(1954年1月),山东省档案馆,A121-01-0498-001。

[6]种痘为一种将牛痘苗接种至人体,使人体获得对天花免疫力的措施。

[7]《为报告省医防大队参加治黄导沭卫生工作函》(1951年4月2日),山东省档案馆,A094-01-0008-002。

[8][9]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第208页,第211—212页。

山东工段三期工程中,民工第二次种痘率达95%,共有27114人注射了霍乱疫苗^[1]。同年,苏北工段种痘民工达15万余人,其中男民工146646人,女民工5579人^[2]。这说明山东导委会与苏北导沂司令部采取的预防方法获得了大多数民工的认可。

在阻断疫情传播方面,山东导委会与导沂司令部在各工段大力推广环境卫生消杀工作。山东省医防大队首先在滕县二大队某中队试点,开展灭虱工作。经使用多种灭虱药剂,比较各类药剂的药效后,山东省医防大队得出“六六六”灭虱粉^[3]优于其他灭虱药粉的结论,并将“六六六”灭虱粉大规模推广使用,大大改善了民工居住环境。中央防疫大队则在苏北工段对灭虱药剂的有效施药性状展开进一步试验,创新出“蒸汽灭虱法”,为民工们普遍接受。沭阳一位民工高兴地说:“现在晚上可以好好睡一夜,白天精神很好,比以往多推了30车土。”当时工地上还流行一首歌谣:“政府优待好,民工大洗澡。衣服用汽蒸,虱子不再咬。”^[4]这既表达了民工们对新政权的认同,也说明灭虱运动给民工带来了切实好处。苏北工段的中央防疫大队则选定民工肠胃病高发区为水井消毒试点,在对水井进行构筑改良后,统一按序消毒,并及时除泥,保证水质清洁。一些民工由于在抗日战争与解放战争中目睹过日军与国民党军队对水井下毒的场景,对水井洒漂白粉消毒的行为抱有疑虑。为消除民工疑虑,中央防疫大队要求防疫队员在每次水井消毒后当众喝一碗井水,并告知民工水井消毒的重要作用,使民工放心饮用。在中央防疫大队的积极推动下,水井改良运动迅速推广,民工接受度高,在短期内就改造了多个工段的水井。

四是保障民工日常供给,增强民工体质。考虑到民工多为灾区群众,身体孱弱,为更好地增强民工体质,山东导委会明确提出“改善民工生活,注意卫生,保证身体健康”^[5]的要求。自1950年起,山东导委会与苏北导沂司令部逐步在各工段建立粮草供应站,负责收发粮草。在山东工段三期工程开工前,山东导委会即从河南、东北采购粮食1200万斤,柴火240万斤,炭800万斤;按距离设置6个粮柴站,以便各工段民工就近领取^[6]。在第四期导沭工程中,各工段在原有粮站的基础上又逐步建立和健全25个粮站、5个油盐站,调集100辆汽车、200辆马车专门负责工地运粮工作^[7]。在1950年春季工程苏北工段上,淮阴区专署与苏北导沂司令部于1949年冬即着手准备30万民工70天的粮草供应,筹措粮草约8万吨(不包括全部土方工资与皂河打坝消耗在内)^[8],最大程度保障民工基本口粮的供应。

除了保障民工基本口粮的供应,山东导委会与苏北导沂司令部还积极鼓励当地乡政府组织村民建立合作社、供销社,给民工提供菜蔬、油盐、辣椒等物资,以丰富民工日常供给。如在山东工段三期工程中,临沂大官庄、罗庄相继成立了供销合作社,供应民工所需的油、盐等生活物资^[9]。1951年,涟水县合作社为解决民工生活日用品缺乏的困难,特抽调干部7人,在40里河堤上设立两处供应站,为民工提供食盐、食油、洋油、洋火(火柴)等生活必需品。据统计,在该期工程中,供应站共销售食盐2400余斤,食油1300余斤,洋火6000余盒,洋油100斤,粉丝230余斤。站员在闲暇时还自发组织“货

[1]《导沭工程第三期基本总结》(1950年),山东省档案馆,A119-02-0690-011。

[2]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第209页。

[3]“六六六”灭虱粉,因分子的结构式中含碳、氢、氯原子各6个,因此称为“六六六”。“六六六”灭虱粉能够有效杀虫,是过去农村较为常见的杀虫剂,但由于其本身具有毒性,对环境有危害作用,后逐渐被淘汰。

[4]中卫通讯组:《中央防疫总队各单位开展灾区卫生工作》,《人民日报》1950年7月26日。

[5]《导沭整沂五年政治工作初步总结及今后意见(草稿)》(1954年1月),山东省档案馆,A121-01-0498-001。

[6][9]李华、张信:《三期导沭顺利进行》,《鲁中南报》1950年4月10日。

[7]《第四期导沭工程总结》(1951年1月),山东省档案馆,A121-02-0456-005。

[8]张文春:《春季导沂工程中粮草供应工作的体验》,《苏北日报》1950年6月28日。

担子”，前往工地出售日用品，方便民工就地购买^[1]。这些措施不仅一定程度上保障了民工日常的供应，而且通过初步改善民工生活，提高了他们的体质，降低其患病率，间接减轻了工地医疗负担。

三、工地医疗卫生的改善与历史成效

1953年12月，沂沭河治导工程顺利完工。此工程减轻了鲁南、苏北近9万平方公里的水患，初步提高了沂、沭两河的防洪标准，为后期全面治理沂河、沭河、泗河、南四湖乃至整个淮河水系都打下了坚实基础。在历时5年的水利建设中，苏、鲁两省各级政府与工地领导机构结合工地卫生人员和药品物资缺乏的实情，在有限的条件下采取一系列有针对性的医疗卫生措施，最大程度保障了民工的身体健康，保证了工期，体现了党和政府治理水患、改善民生的决心和情怀。

第一，工地医疗卫生工作有效降低了民工死亡率。在沂沭河治导工程施工期间，尽管山东导委会与苏北导沂司令部囿于人力、财力匮乏，无法彻底解决工地的医疗卫生问题，但在中央提出的“预防为主，医疗为辅”的方针指导下，发动医务人员在工地积极开展卫生预防工作，取得了显著成效。在多方努力下，民工死亡率逐期下降，一定程度上减轻了民工病痛。从1950—1953年春季工程山东工段民工死亡人数统计表(表1)中便可窥见一斑：除1953年第九期春季工程为善后工程，民工人数减少之外，其余三期工程人数均逐年增长，但四期工程住院人数比例从10‰降到1‰，死亡人数比例从0.3‰降到0.1‰，呈现明显下降趋势。在连年灾荒的情况下，能取得这样的成绩，说明了山东省人民政府、江苏省人民政府(苏北行政公署)与两省工地领导机构的医疗卫生举措行之有效。

表1 1950—1953年春季工程山东工段死亡人数占比统计表

春季工程	民工总人数 (万人)	住院人数比例 (‰)	死亡人数比例 (‰)
1950年春第三期	6	10	0.3
1951年春第五期	8.1	3	0.3
1952年春第七期	8.9	1.6	0.2
1953年春第九期	3.2	1	0.1

资料来源：1950年春季工程数据来自山东省档案馆《导沭工程第三期基本总结》(档案号：A119-02-0690-011)；1951年春季工程数据来自山东省档案馆《1951年春季沂沭工程基本总结》(档案号：A121-02-0455-002)；1952年、1953年春季工程数据来自山东省档案馆《1953年沂沭工程简要总结》(档案号：A121-02-0467-001)。

当然，我们也应看到，由于工程建设的“突击性”，民工加班加点、挑灯夜战成为工地普遍现象，从而不可避免地造成民工因过劳致病。如苏北工段一期建设中，新安部分民工“夜里偷偷把小车抬到方塘里上土”；淮阴文科大队26个中队均带晚做工；沭阳一民工大队3000余人一夜突击5600余公方土^[2]。这些实例在工程建设中屡见不鲜。据统计，在该期工程中，新安、沭阳、泗阳三县共有658名民工因过劳吐血^[3]。这也说明，工地卫生工作成效如何，并非卫生系统所能完全决定。

第二，医疗卫生的普及增强了民工科学卫生意识。新中国成立前后，广大民众的文化水平普遍较低，卫生保健意识相当落后。为此，山东导委会与苏北导沂司令部根据卫生部“预防为主，医疗为辅”的卫生工作方针，通过各种工作方法，让民工认识到工地医疗卫生的重要性，普及更为科学卫生的生活方式，注重对民工科学卫生意识的培养，使科学卫生观念深入人心。

在工程动员之初，鲁中南沂蒙专署就将沂沭河治导工程视为“训练农民的好场所”，高度聚集的民工集体劳动生活，可以使民工“加强组织观念，克服其散漫性，而更重要的是在治水中认识科学，相信科学，克服其封建迷信思想”^[4]。山东导委会也多次将沂沭河治导工程比作一所“劳动大学”，在民工医

[1]陆信真：《涟水县社成立导沂供应站》，《苏北日报》1951年5月20日。

[2]记者组：《今冬沂工大部完成》，《苏北日报》1949年12月22日。

[3]《苏北导沂整沭工程第一期第一阶段基本总结》(1950年1月)，徐州市档案馆，C048-002-0069-0009。

[4]《行署区委为秋季导沭工作给滨海、台枣、尼山地委专署的指示》(1950年11月12日)，临沂市档案馆，0026-02-0003-011。

疗卫生工作开展的过程中,民工从“不重视身体”^[1]到逐步有了“要想没有病,首先防病”^[2]的科学卫生意识,“大部分民工懂得了虱子对人的危害,吃生水使人得病,种牛痘可以预防天花等卫生常识”^[3]。多数民工形成了良好的生活与卫生习惯,个人疾病预防意识明显提高。《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》描述,“深入工作与宣传以后,民工主动接近我们,门诊很快地忙起来,我们说什么都相信,环境卫生顺利展开”^[4]。从中可见,民工卫生科学观念逐步确立,不仅有利于保护自身健康,而且能够提升工地卫生工作的整体成效。

第三,医疗卫生工作的深入推进加深了民工对新政权的认同。工地的集体生活将民工聚集在一起,将长期游离于体制之外的广大群众纳入统一的管理体制中,医疗卫生工作的开展以一种极为柔和的手段拉近了民工与党和政府的距离,使民工真切感受到新旧政权的不同。中央防疫大队与山东省医防大队来到工地后,秉持为民工服务、解除民工痛苦的理念,携带医疗器材,积极配合急救站对民工进行诊疗,深受民工信任与赞许。苏北工段石河分队的民工孙贵虔感慨地说:“现在真是军民一家,政府连我们害病的事都想到了。从前国民党哪把我们放在眼里,到乡村里来都是穿靴子的官儿,坐着汽车来到这里,转个圈子就走了,看见我们都嫌脏。”^[5]还有民工赞叹道:“北京来的医生真好,能处处为老百姓服务着想,一听到有人生病他们就不分彼此,不嫌麻烦,随时看病,救助患者解决困难。”^[6]通过新旧社会的对比,民工切身体会到新政权对他们的关爱,从而产生由衷的感激之情。党和政府在沂沭河治导工程建设中采取多种医疗卫生措施保障民工的身体健康,从而赢得了民心。民工在接受医疗救治与服务的过程中,深切感受到共产党对劳苦大众的关心,在内心对新政权产生了朴素而又真切的感激与认同。而这种发自内心的感激与认同,又转化为他们投身工程建设的热情,从而为工程建设注入了更多的动力与活力,有助于提高工程建设的效率与质量。

四、“人民工程”与“人民卫生”的良好协进

新中国成立初期,新生政权尚未稳固,如何迅速恢复生产、安定民心,是党和地方政府亟须解决的问题。水利工程历来是关系国计民生的大事。陈云曾在中国共产党第一次全国组织工作会议上指出:“修整水利,力争丰收,这是农业工作中的第一个问题。”^[7]沂沭河治导工程的医疗卫生工作直接关系到几十万民工的生命健康,直接影响他们对新生政权的切身感受和政治认同。在工程建设过程中,从中央防疫大队到地方工程的领导机构,都以群众路线为理念、以解决工地民工医疗卫生困难为工作重点,大力开展工地卫生防疫工作。在工程实施过程中,上级党委和政府一再要求工程指挥部“关心民工,爱护民工”^[8],体现了卫生工作人民性的根本原则,为工地卫生工作的开展提供了有力的指导。

沂沭河治导工程作为新中国成立前后首个纵跨两省的大型水利工程,其工地卫生工作更是卫生防疫工作的重要组成部分。在建设过程中,山东导委会与苏北导沂司令部针对工地特殊性积极探索“工地巡回医疗”“先试点后推行”等卫生工作办法。通过“工地巡回医疗”办法,山东导委会与苏北导沂司令部有效缓解了因医务人员短缺造成的工地医疗卫生压力,同时能够使医务人员在巡查工地时深入民工群体,及时治疗患病民工。门诊和巡回医疗相结合的工地医疗卫生工作模式在充分发挥“人

[1][2][3][5][6]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第212页,第216页,第216页,第212页,第216页。

[4]《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》(1951年5月18日),山东省档案馆,A094-01-0005-010。

[7]《建国以来重要文献选编》第二册,中央文献出版社1992年版,第194页。

[8]侯克济:《山东省预防医学历史经验》,山东科学技术出版社1987年版,第31页。

民性”的基础上,体现了较强的“因工制宜”“因地制宜”特点,在后来的治淮工程以及其他水利工程建设中被广泛推广。

同时,沂沭河治导工程工地卫生工作得到了中央政府和山东省政府的大力支持。针对1950年全国各类疫病扩散的情形,中央与各省卫生部门相继成立防疫队,前赴各处灾区、工地等人群集聚的地方开展防疫卫生工作。中央防疫大队与山东省医防大队分别向苏北工段与山东工段派遣了防疫队,与工地医务人员组成医疗小组,协作开展工地医疗卫生工作。在多方支持下,工地卫生工作逐渐形成以山东导委会与苏北导沂司令部为领导,中心医疗区与分区休养所、门诊所相互合作,门诊治疗与巡回医疗相互结合,地方医疗组与上级防疫大队相互协作的三级医防组织体系。

沂沭河治导工程领导机构探索并推广的“先试点后推行”卫生工作办法,在节省物资成本的同时打消了民工顾虑,使科学的卫生理念在工地逐渐传播,为“人民卫生”工作的大规模开展积累了经验。在1951年春季工程中,山东各县大队在山东省医防大队的指导下完成灭虱共计136851人,改良与新建水井4070口^[1],大大改善了工地的卫生条件。苏北工段在中央防疫大队的协助下,共灭虱3714人,药物喷洒棚舍436座、衣被10623件、铺位芦席1336张,构筑新水井5口,水井消毒1898次。在宿迁工段,“古城、宿豫两个大队,在三天内改造了45口水井,胃肠病大大减少”^[2]。沂沭河治导工程医疗卫生工作是中国共产党在秉持执政为民的初心与情怀基础上,开展的全国性卫生互助工作的积极探索,为新中国跨区域卫生互助工作提供了一定的经验和借鉴。

沂沭河治导工程卫生工作“人民性”的特点,极大地促进了工程建设,使新政权在极端困难的条件下建造了旧政权难以企及的大型水利工程。工地医疗卫生工作对于民工身体健康的全力保障,增强了工程建设过程中政治动员与社会动员的效果,从一个侧面显示了新政权非凡的领导能力。

人民工程与人民卫生在沂沭河治导过程中体现了良好的协进关系,共同凸显了中国共产党建政之初对于人民路线的坚定奉行,一方面发挥人民的主体作用,另一方面确立人民的主体地位。医疗卫生工作的悉心周到,使民工真切体会到“人民政府真是关心人民”^[3],因而“干群关系也更加亲密了”^[4]。在这样的情景之下,大型工程建设不仅成为“民力”工程,更成为“民心”工程,从而极大地提升了工程建设的质量与效率,由此也开启了中国共产党全新的执政与建设模式。

总体而言,新中国成立前后沂沭河治导工程民工医疗卫生工作虽然面临诸多困境,但中国共产党因地制宜、因时制宜、因工制宜,采取了一系列纾困解难之举,不仅最大限度保障了民工身体健康,而且建立了一套卫生动员与社会动员相结合的有效机制,推动了社会主义大型工程的建设。中国共产党在沂沭河治导工程中对民工医疗卫生工作的先行探索,是其在社会主义建设中践行人民路线的生动实践:不仅打开了人民卫生事业的新局面,体现了党和国家治理水患、改善民生的决心和情怀,也为新中国水利领域卫生事业发展乃至社会主义建设在全国范围内的展开提供了有益借鉴。

[责任编辑:史拴拴]

[1][3]《山东省医防大队参加导沭整沂工程总结报告》(1951年5月18日),山东省档案馆,A094-01-0005-010。

[2]《新沂河年鉴》第1卷,苏北导沂整沭工程司令部、政治部1951年编印,第209页。

[4]《导沭第一期卫生工作总结》(1949年6月4日),山东省档案馆,A119-02-0689-006。