

# 民国时期西北地区人口的疾病与死亡

——以新疆、甘肃和陕西为例

李玉尚

**【提要】** 民国时期影响西北地区人口发展的主要原因是当时一些常见的急性传染病与产妇、婴幼儿疾病,防治这些疾病也成为20世纪30年代之后公共卫生的首要任务。民国时期的公共卫生虽然使烈性传染病对人口死亡的影响较以前减弱,但并未改变其他急性传染病和产妇、婴幼儿疾病对人口发展所造成的影响。1949年以后,西北地区才发生流行病学转型和人口死亡结构的根本转变。

**【作者】** 李玉尚 复旦大学历史地理研究中心,博士研究生。

1949年以前的传染病对中国人口的抑制,在新一代美国人口学家的眼中已经变得无足轻重,保健观念的盛行、公共卫生的兴起、天花防治措施的应用,以及传染病的少见都表明清代以来中国人口体系发生了根本性的转变(李中清、王丰,2000)。对于瘟疫对中国人口的影响,有学者通过对清代江南瘟疫资料的整理,指出瘟疫对人口的影响并非举足轻重(余新忠,2001)。也有研究者指出,在冷兵器时代,战争中人口大量死亡的主因是传染病的流行,这也是清代以来中国并未发生人口体系转变的重要证据之一(曹树基,2001;李玉尚、曹树基,2001)。

上述研究都未从人口的死因结构和疾病谱去分析近代以来中国的人口死亡,因而难以揭示疾病对人口发展的影响,也难以揭示不同疾病对人口发展所产生的不同影响。本文选择民国时期的西北地区作为分析对象,就是希望为解决这一问题提供证据。由于资料所限,本文不再对该地区社会异常变动时期的疾病与人口死亡问题进行讨论<sup>①</sup>,只探讨和平时期的疾病与人口死亡的关系。

## 一、城市人口的疾病与死亡

一个地区人口的自然发展与出生人数和死亡人数有关。民国时期兰州市已经建立起人口的生死统计制度,甘肃省档案馆现藏有该市1937年、1940~1945年的出生人数和死亡人数(见表1)。

表1 1937、1940~1945年兰州市出生人数和死亡人数

类别	1937	1940	1941	1942	1943	1944	1945
出生人数	722	507	678	585	610	741	646
死亡人数	1 207	424	432	421	544	708	675

资料来源:《甘肃省会户口变动统计表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)上册;《兰州市五年来出生人口与死亡表》、《兰州市人口出生死亡表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)下册,甘肃人民出版社,1998年。

表1中1937年和1945年的数字为逐月汇总数字;分月而论,绝大多数月份里的死亡人数都大于出生人数。死亡人数和出生人数相比,由于民众对于死亡是相当忌讳的,故而会有更大的漏报。如是,在没有外来人口迁入的情况下,兰州市这两年的人口将出现负增长。1940~1945年死亡人口统

<sup>①</sup> 1928~1930年西北发生了一场特大旱灾,旱灾伴随着瘟疫,从而造成当地大量人口的死亡(蒋杰,1938)。

计的原始档案分为两栏,不知何故,表1数据系两栏数据的汇总数。6年合计出生4489人,死亡4411人,人口的自然增殖陷入停滞。1937年和1945年兰州市总人口分别为108062人和167217人<sup>①</sup>,在出生人数多于死亡人数的4年中,人口自然增长率最高不超过2.3%。同时期西安市的人口自然增殖情况和兰州市相同,据1939年的统计,这年西安市1~12月份的人口自然增长率分别为-8‰、-3‰、6‰、8‰、16‰、-1‰、-1‰、-3‰、-3‰、-4‰、5‰、-5‰<sup>②</sup>。

由此可见,即使到了1937年以后,兰州市和西安市的人口死亡对于该市人口的快速发展起到了相当大的抑制作用。兰州市的生死统计中亦有死因结构的统计(见表2)。

1936年下半年和1937年全年兰州市共死亡1657人,其中痲病和伤寒所造成的人口死亡人数占死亡人数的41.7%,远远大于老衰及中风所造成的人口死亡。死因顺位前十位的疾病分别为痲病、伤寒、老衰及中风、白喉、产褥热、其他原因、天花、赤痢、霍乱和抽风症,这十种疾病所造成的死亡人口占全部死亡人口的90.4%。可见,影响1937年前后兰州市人口死亡的主要原因是疾病,而且集中在几种主要的疾病上。

下面再来看死因别死亡率(见表3)。从表3可以看出,1937年前后,传染性疾病在整个死因中所占的比例高达40.6%,呼吸系统疾病居第二位,产妇和婴幼儿疾病也占了相当大的比例,心血管病和消化系统疾病所占的比例则相当小。烈性传染病(包括鼠疫、霍乱和天花)在传染性疾病中所占的比例为9.7%,这说明此时的政府对于该市烈性传染病进行了很好的控制。一般说来,城市因为卫生条件、生活节律以及环境质量因素,心脏病和肿瘤死因的顺位相应居前;农村则因为卫生条件差,故呼吸和传染病死因居前。不过,在民国时期的兰州,传染性疾病、呼吸系统疾病和产妇、婴幼儿疾病死亡人口三项合计,占全部死亡人口的74.9%,是人口衰老死亡的7.6倍。所以,民国年间兰州市减少人口死亡、增进人口发展的主要措施之一也是抑制传染性疾病和呼吸系统疾病,推广科学接生。

尽管有以上疾病对人口的抑制,民国年间兰州市总人口仍然在不断增加,这主要是因为移民和人口自然增殖的缘故。1937年,兰州市迁入人口为16263人,迁出为13847人<sup>③</sup>,到1945年,迁入为5112人,迁出为1653人<sup>④</sup>,这两年中兰州市增加的人口分别为2416人和3459人。如果不考虑人口的自然增殖,新增加的人口使兰州这两年的人口的增长率提高到22.4‰和20.7‰;如果扣除超过出生的死亡人口,人口的年增长率仍高达17.9‰和20.5‰。由此可见,由于迁入的人口数量远远大于迁出人口和死亡人口,兰州市人口仍以非常快的速度增长。

表2 1936~1937年兰州市人口死因及死亡人数

病 因	人 数	百 分 比	病 因	人 数	百 分 比
痲病	427	25.3	脑脊髓炎	16	0.9
伤寒	276	16.4	猩红热	16	0.9
老衰及中风	166	9.9	外伤	15	0.9
白喉	147	8.7	呼吸系病	10	0.6
产褥热	136	8.1	心肾病	8	0.5
其他原因	115	6.8	鼠疫	8	0.5
天花	98	5.8	麻疹	6	0.4
赤痢	61	3.6	虚弱早产	5	0.3
霍乱	57	3.4	疮毒	4	0.2
抽风症	41	2.4	狂犬病	1	0.05
中毒、自杀	26	1.5	死因不明	1	0.05
其他热疹	17	1.0			

注:表中数据系1936年7~12月和1937年全年的汇总数。

资料来源:《甘肃省会死亡人数及死因分类统计表》、《甘肃省会死亡人数按性别暨死因分类统计表(甲)》、《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)上册,甘肃人民出版社,1998年。

① 《甘肃省会警察局各分局辖境内户口总数统计表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)上册;《兰州市人口表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)下册,甘肃人民出版社,1998年。

② 《民国二十八年西京市出生死亡统计表》,《西北资源》,1941年第1卷第4期,第445页。

③ 《甘肃省会户口变动统计表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)上册,甘肃人民出版社,1998年,第507~510页。

④ 《兰州市人口迁入徙出表》,《甘肃历史人口资料汇编》(第二辑)下册,甘肃人民出版社,1998年,第461页。

表3 1936~1937年兰州死亡原因分类及所占比例 %

类别	包括疾病名称	所占比例
传染性疾病	伤寒、白喉、天花、赤痢、霍乱、鼠疫、流行性脑脊髓炎、猩红热、麻疹、狂犬病	40.6
呼吸系统疾病	痲病、呼吸系统病	25.9
其他因病死亡原因	肠毒、其他热疹、其他原因、死因不明、抽风症	10.3
老衰及中风	老衰及中风	9.9
产妇和婴幼儿疾病	初生儿虚弱及早产、产褥热	8.4
意外伤害	中毒、自杀、外伤	2.4
心血管疾病	心肾病	0.5

表4 1912~1916年新疆现住人口死因及死亡人数 人

死因	1912	1913	1914	1915	1916
病死					
8种传染病	31 911	21 494	26 373	24 455	59 732
其他各病	1 239	2 354	3 393	3 759	5 009
不明	3 656	2 497	3 803	3 449	2 759
合计	36 806	26 345	33 569	31 663	67 500
老衰	11 314	4 973	6 174	5 755	12 133
先天性弱及畸形	1 539	1 406	2 674	2 687	3 152
未详	1 569	4 973	6 174	5 755	3 543
变死	277	83	130	140	158
自杀	3	16	12	20	16
合计	51 508	35 082	46 471	43 596	86 502

资料来源:《内务官报》,1921年第92期,第37~38页。

表5 1912~1916年新疆8种传染病死亡人数 人

病名	1912	1913	1914	1915	1916
霍乱	5 280	3 460	4 019	3 831	8 997
赤痢	7 093	4 155	4 459	4 193	8 948
伤寒	11 141	6 865	9 307	8 721	9 907
痘疮	3 755	3 888	4 720	4 022	6 987
疹热症	3 004	1 712	1 910	1 942	15 091
猩红热	274	127	205	149	2 009
白喉	1 360	1 283	1 748	1 877	6 669
黑死病	4	4	5	20	1 124
总计	31 911	21 494	26 373	24 455	59 732

资料来源:《内务官报》,1921年第92期,第47~48页。

行,不得而知。在8种传染性疾病死亡人口中,5年中霍乱、天花(痘疮)和鼠疫(黑死病)这三种烈性传染病所占的比例分别为28.3%、34.2%、33.2%、32.2%和28.6%,大约占8种传染病的1/3,可见烈性传染病对于人口死亡的影响是很大的。5年合计,伤寒死亡人口在8种传染疾病中所占的比

## 二、其他地区人口的疾病与死亡

1921年第92期的《内务官报》公布了1912~1916年新疆各县现住人口死因统计数字,全省死因结构和死亡人数如表4所示。

1910年和1953年,新疆人口总数分别为216.9万和476.2万,43年间人口的年平均增长率为18.5%,以此人口年平均增长率推算,1913年和1916年人口分别为229.2万和242.1万,这两年的人口死亡率分别为15.3‰和35.7‰,1949年人口死亡率为20.82‰<sup>①</sup>。尽管宣统年间的数据可能存在着漏报,但从病死率来看,民国初年新疆的人口死亡统计还是比较全面的。据表4的分类统计,5年中疾病所造成的死亡人口数在全部死亡人口中所占的比例分别为71.5%、75.1%、72.2%、72.6%、78.0%,各年所占比例大致相同;8种传染病所占的比例分别为62.0%、61.3%、56.8%、56.1%和69.1%,各年所占的比例也大致相同;老衰所占的比例分别为22.0%、14.2%、13.3%、13.2%和14.2%,远远小于传染病所占的比例。由此可见,8种传染病是民国初年影响新疆人口死亡的最重要的因素。

这一期的《内务官报》还列有1912~1916年8种传染病死亡人数(见表5)。据表5,1916年除伤寒外,其他各种传染病死亡人数大大增加,是统计上的问题还是其余7种传染病真的发生了较大范围流

① 《中国人口·新疆分册》,中国财政经济出版社,1990年,第109页。

例最大,赤痢居第二位,霍乱、疹热症分别居第三和第四位。

笔者未见到甘肃有类似上述民国初年新疆的官方数据,但地方志的记载表明,某些传染性极强的病(即瘟疫)对于该地人口的影响是很大的。民国《和政县志》卷8《纪事门·灾异》记载:“民国十七年(1928),宁城被围,自入署(暑)后,瘟疫盛行,迄次年冬稍为停止,前后死七八千人。”民国《天水县志》卷14《灾异志》记载了1912~1935年对该地人口发展影响较大的事件。1913年9月北乡中滩下疫死200余人;1918年10月时疫大作,城乡共死2017人;1929年春空前大旱,有奇乡,城乡共死15570人,绝119户,至秋发生瘟疫,四乡共死2171人,城内死300余人;1932年6月发生“虎疫”(霍乱),城乡死230余人。该县地方志编者在《人口志》中这样写道:“民初,境内居民共66330户有奇,丁口共346650有奇。自经历拉兵、饥疫、匪害,户口锐减,近亦所增无几。”<sup>①</sup>从《灾异志》的记载来看,“拉兵”与“匪害”对人口的影响并不大,对人口影响最大的是“饥疫”。历史文献中所记载的“瘟疫”,仅就传染病中性质猛烈的几种而言,在水天也同时流行着其他急性传染病(刘德茂,1990)。民国二十四年(1935),《镇原县志》的编者对于传染病对该县人口的影响深有感触:“饮食乃疾病之媒,而死亡因之最可畏者,时疫流行,到处传染,数年前之虎列拉,邑人死亡枕籍,可悲也。”<sup>②</sup>可见,传染病特别是瘟疫是影响民国时期甘肃人口死亡的重要原因。由于传染病的流行,人口死亡也是很多的,比如临泽县地方志的编者就认为该县“每年出生、死亡即十分之一二”<sup>③</sup>。

1939年以后,随着县级卫生院的建立,甘肃省有了传染病死亡人数的官方数据(见表6)。

1948年以前疟疾、麻疹、乙型脑炎与百日咳并不是法定传染病<sup>④</sup>,所以不在上报的人数之中,然而,这4种传染病死亡人数占1950~1956年全部传染病死亡人数的82.6%,可见,大多数的传染病死者由于统计口径的不同而并未出现在上报的数字中。在上报的11种传染病中,1939~1948年共死亡2100人,1950~1957年死亡1750人。由于1949年前后的数据都存在着不小的漏报率<sup>⑤</sup>,我们并不能对表6数据进行数量分析。虽然如此,我们仍可以从70年代该省人口的死因顺位及构成中窥见一斑(见表7)。

据表7,直至70年代初,传染病仍是甘肃省占首位的死因,高达19.09%。分地区而言,在全省除兰州市、嘉峪关市外的10个地、州中,传染病在死因构成中所占的比例,武威居第二位,酒泉居第六位,其余的7个地州均居第一位,武都和甘南都在20%以上,定西为25.56%,临夏最高,占30%以上<sup>⑥</sup>。呼吸系统疾病居第二位,在死因构成中的比例为11.63%。民国年间甘肃省传染性疾病和呼吸性疾病在死因构成中所占的比例不会比70年代低。1958年,医务人员在天水县东泉乡、甘泉乡和麦积乡调查了17000人,据调查,1941~1957年传染病中以麻疹为最多,其次是疟疾、痢疾和黑热病,其他如伤寒、百日咳、流行性感、猩红热、天花等也有散在或突发性流行,脑膜炎、白喉等也有少数病例发生。在清水县也进行了同样的调查,调查结果显示,传染病主要为麻疹,其次为猩红热、流行性感、痢疾、百日咳、黑热病等,且不时有突发性流行(甘肃省流行病调查第一组,1958)。30年代以来,由于政府普及公共卫生,这一时期烈性传染病的发生和蔓延比以前有了较大的改观,但由于公共卫生的局限性,一般急性传染病在乡村仍然常见。

① 民国《天水县志》卷5,《民族志·户口》。

② 民国《重修镇原县志》卷5,《民生志·疾病》。

③ 民国《临泽县采访录·民族类·自治》。

④ 1944年规定霍乱、天花、白喉、赤痢、斑疹伤寒、猩红热、回归热、伤寒、流行性脑膜炎、鼠疫为十种法定传染病,1948年又增加疟疾、黑热病、痢疾为法定传染病。

⑤ 1939~1948年传染病死者的上报存在着大量漏报,解放后仍然存在着相当大的漏报,据调查,“当年,省卫生厅组织人员对部分县、市进行传染病漏报调查,发现漏报率为78.71%”。参见《甘肃省志》卷67,《医药卫生志·卫生》,甘肃文化出版社,1999年,第105页。

⑥ 《中国人口·甘肃分册》,中国财政经济出版社,1988年,第140页。

表6 1939~1948年、1950~1956年甘肃省传染病死亡上报人数统计

死 因	1939~ 1948 年	平均 每年	1950~ 1956 年	平均 每年
痢疾	182	18	502	72
伤寒	186	19	115	16
斑疹伤寒	237	24	68	10
回归热	41	4	19	3
黑热病	8	8	88	13
白喉	473	47	124	18
猩红热	211	21	469	67
流行性脑炎	155	16	133	19
天花	378	38	232	77
霍乱	184	18		
鼠疫	45	5		
疟疾			47	7
麻疹			7 748	1 107
乙型脑炎			138	20
百日咳			394	56
合 计	2 100	210	10 077	250

资料来源：兰州军区后勤部卫生防疫检验所：《甘肃省流行病学参考资料》，1962年，第143~149页。

表7 1970~1974年甘肃省死因顺位及构成

死 因	顺位	构成(%)
传染病	1	19.09
呼吸系病	2	11.63
循环系病	3	10.20
肿瘤	4	9.61
慢支与肺心病	5	8.84
老衰	6	8.14
消化系病	7	8.11
其他	8	6.77
外伤、中毒、意外伤亡	9	6.09
合 计		88.4

资料来源：《中国人口·甘肃分册》，中国财政经济出版社，1988年，第140页。

1944年陕西省并无大的灾害，这年该省卫生部门的报告中列有死因顺位及构成。1944年和1973~1975年该省死因顺位及构成，如表8所示。

1944年数据系10~12月的总和，死亡人数为19 325人，统计的具体区域尚不清楚。这次统计涵盖了死因的各方面，为我们分析死因构成提供了参考。据表8，1944年陕西省传染性疾病在整个死因构成所占的比例高达41.62%，这一比例和1936~1937年的兰州市大致相同，比民国初年新疆要低15~28个百分点。在70年代，陕西省传染病的死因构成下降到7.21%，而同时期的甘肃省为19.09%；外伤、中毒、意外死亡所占的比例甘肃省为6.09%，而陕西为8.82%。这表明陕西省卫

民国时期对陕西省人口产生重大影响的是1928~1930年的大旱灾，据研究，这三年中因饥饿、疫病和流亡等原因，陕西省损失了70%的人口(李文海，1994)。由于史料的缺乏，我们无法分清疾病在这次旱灾中所造成的人口死亡。在这次旱灾之后的1932年，关中平原发生了一次霍乱，据民国《鄂县志》卷9《纪事》记载：“八月初，虎疫来自东方，初起于潼关二华，继而西行，不一月遍及全省，惟潼关最甚，流行我鄂，则自秦渡始，旬日之间，蔓延全境，当剧烈之时，一日之内一村之中往往死亡十数人，以至数十人，遍觅棺不得，席卷以埋多矣……统计合县死亡人数至四五千之多，盖千百年未有之浩劫也。”民国《洛川县志》卷18《卫生志》记载：“二十一年夏，关中发现霍乱，蔓延五十三县，患者五十余万人，不及救者十三万人。”是年在陕西霍乱流行的53个县中，平均每县疫死2 500人，实际上，这个数字很有可能存在低估。在醴泉县，“民国二十一年七月初旬，时疫霍乱盛行，得病者吐泻兼作，顷刻即死，计全县死者逾五千余人”<sup>①</sup>。在大荔县，“民国二十一年六月上旬疫大作，西人谓之虎列拉，即中医谓霍乱症也，……两旬之间，城内军民死者达千余人，而乡间不计也”<sup>②</sup>。华亭同样如此，“民国二十一年六月，瘟疫大作，多转腿霍乱吐泻黑水等症……至八月三十日，城镇疫死之人已逾三千多名，虽然客多于土，实为古今罕见之浩劫”<sup>③</sup>。由此可见，这年关中平原平均每县因霍乱疫死的人口约为5 000人，使得这些县的人口发展在这几年内陷入停滞。

① 民国《续修醴泉县志稿》卷14，《杂记》。

② 民国《大荔县志稿·足徵录》卷1，《事徵》。

③ 民国《华亭县志》卷3，《灾异说》。

卫生医疗力量要优于甘肃省,由此造成陕西省传染性疾病在整个死因构成中所占比例的下降和外伤、中毒、意外死亡比例的上升。

1944 年的数据还列有各种传染病的死因比重(见表 9)。

肺结核和其他结核应归于呼吸系统疾病,故表 9 传染病死亡人数应为 6 073 人。从表 9 可以看出,死因构成中以民国年间常见的十几种急性传染病为主。烈性传染病死亡人数为 1 466 人,占传染病总死亡人数的 24.1%。和民国初年的新疆相比,这一比例有所下降,这与 1932 年以后政府对烈性传染病的防治有关。传染病中以伤寒和赤痢所造成的人口死亡最大。编修于 1944 年的《宜川县志》和《洛川县志》对于两县民间流行的疾病也有记载。民国《宜川县志》卷 18《卫生志》记载:“至民间流行之普通疾病,仍以伤寒、副伤寒、麻疹、白喉为最多;痢疾、回归热、战壕热、猩红热次之,乡村妇女,尤多患瘧疾与产褥等症。”民国《洛川县志》卷 18《卫生志》记载:“兹就临床上之经验,概括言之:传染病中,仍以伤寒、副伤寒、流行性感胃、麻疹、斑疹伤寒、白喉为最多;痢疾、疟疾、回归热、战壕热、猩红热次之,而妇女之患变形虫性痢疾者,每并发变形虫性阴门糜烂性溃疡,此则为他处所不见也。”这与表 9 的统计大致吻合。

表 8 1944 年和 1973~1975 年陕西省死因顺位及构成

位次	1944 年		1973~1975 年	
	死 因	构成(%)	死 因	构成(%)
1	传染病	41.62	呼吸系统病	16.88
2	老衰及中风	17.92	其他心血管病	12.22
3	结核	14.21	恶性肿瘤	11.05
4	抽风症	6.51	消化系病	10.12
5	中毒、自杀	4.50	外伤、中毒、意外死亡	8.82
6	消化系病	3.89	脑血管病	8.68
7	产褥热	3.11	其他传染病	7.21
8	心脏病	1.32	新生儿病	5.66
9	新生儿疾病	1.18	动脉硬化性心脏病	4.43
10	呼吸系统病	1.10	结核病	4.03
	合 计	95.35		89.10

资料来源:(1)1944 年陕西省卫生部门报告;(2)1973~1975 年肿瘤死亡回顾调查,转引自《中国人口·陕西分册》,中国财政经济出版社,1988 年,第 150 页。

表 9 1944 年 10~12 月陕西省传染病死因

死 因	死亡人数	比重 (%)	死 因	死亡人数	比重 (%)
伤寒或副伤寒	1 935	24.06	流行性脑膜炎	173	2.15
斑疹伤寒	380	4.72	猩红热	80	0.99
赤痢	1 131	14.06	麻疹	233	2.90
天花	940	11.69	其他发热疹	178	2.21
鼠疫	88	1.09	其他结核	929	11.55
霍乱	438	5.45	肺结核	1 041	12.94
白喉	239	2.97	其他	258	3.21

注:《陕西省志》资料中斑疹伤寒所占比例计算有误,表中数据是笔者重新计算后的数据。

资料来源:《陕西省志》卷 72,《卫生志》,陕西人民出版社,1996 年,第 852 页。

### 三、30 年代以后的公共卫生对疾病的控制

从以上的论述可以看出,民国年间影响西北地区人口死亡的最大因素在于十几种常见的急性传染病的流行,当时的人对此也有观察:“欲使西北人口之增加,除移民外,更应兴办卫生以保障人民健康。卫生工作尤应提倡妇婴卫生与防治传染病,死亡率减低,人口数目可增多。”<sup>①</sup>在当时的条件下,传染病和产妇、婴幼儿疾病对于人口发展的影响相当大,所以正如时人所建议的,30 年代以后的公共卫生的首要任务就是防治传染病和提倡妇婴卫生。

陕西省在 1932 年霍乱大流行中,由杨叔吉、石解人、李润生等人主持防治事宜,他们派出防治

① 姚寻源:《卫生部门西北建设考察团报告》,甘肃省档案馆藏,28—3—489。

人员,进行预防接种,接种防治注射者达60万人以上<sup>①</sup>。之后规定在县设立卫生助理员,负责施种牛痘和注射霍乱、伤寒疫苗。这项工作在该省各县开展的并不一样,如同官县于1934年设防疫处,施种牛痘,但至1937年,“以药品不继,实同无形取消”<sup>②</sup>。中部县虽然在1942年以前施种牛痘和注射疫苗人数有限,但这项工作从1936年开始,每年都在进行<sup>③</sup>。从整体来看,“卫生行政工作,虽开始于民国二十二年,实际推动,则在二十九年卫生院成立之后”<sup>④</sup>,卫生院主要进行防疫、医疗、保健、宣传等工作。1934年,陕西全省施种牛痘24 095人,注射霍乱菌苗和赤痢菌苗分别为95 375和365人,以后每年都有施种或注射。从1942年开始,施种或注射人数大大增加,在1942、1945~1947年,施种牛痘3 789 152人,注射霍乱菌苗和霍乱伤寒混合菌苗分别为45 444人和3 227 472人<sup>⑤</sup>。甘肃省有组织地调查、防治传染病工作,是从1939年甘肃省成立卫生处后开始的。卫生处成立后,相继在各县、市建立卫生院或各级防疫委员会进行防疫<sup>⑥</sup>。1939~1948年,甘肃省每年都要进行天花、白喉、霍乱、伤寒预防接种,10年间施种牛痘1 225 447人,注射白喉类毒素159 855人,霍乱菌苗619 961人,伤寒菌苗70 114人,霍乱伤寒混合菌苗438 897人,鼠疫疫苗8 520人<sup>⑦</sup>。为应付斑疹伤寒,又于1939年在平凉、定西两县卫生院设立灭虱站,为2 654人灭虱,消毒衣被8 681件,以后又在一些县的卫生院建立灭虱站,共为21 786人灭虱,消毒衣被46 160件<sup>⑧</sup>。可见,从30年代开始的公共卫生,主要任务是防治天花、霍乱、伤寒这三种疾病。因此,40年代,西北三省再未出现大面积的天花、霍乱流行,政府对鼠疫的控制也相当有力<sup>⑨</sup>,从而使烈性传染病对社会的危害大大减轻。

陕西省的卫生机构“就其机构数字言,似乎已颇可观”,但实际上,在陕西省设立卫生院数目最多的1941年,设立卫生院的县仅占全省总县数的58.7%,卫生院上报的死亡病例一般局限于城区,上报的数字有相当大的缺憾,同时在疾病诊断上也存在不确切的地方(范日新,1955),当时主持这项工作的张善均有同样的看法:“举例言之,如医疗救济、妇婴卫生多趋重于城市,而忽略了乡村,利于士绅阶级有钱阶级,而一般民众尤其贫苦民众,不容易得到实惠。环境卫生,城市地方尚可,乡村则几乎视同化外。即城市地方亦办得不彻底,如饮用水之未尽改良,街巷之未尽清洁,垃圾之不能妥善处理……学校卫生多数未举办,工厂卫生大部分未实行,卫生教育、生命统计能确实尽到责任甚少。此外,乡村遇有疫病发生,保甲人员多不具报或报告过迟,每至误事。又种痘工作,每年仅达人口十分之一,未免太少。夏季预防注射此数更做不到。”<sup>⑩</sup>

在甘肃省,情况也不乐观,杨永年这样评价:“有卫生院之县仅占全省县数三分之二,其所报告之病例,恐亦系县城及附近之患者,其距离较远之穷乡僻壤,死亡与患者均亦无法探其究竟。”<sup>⑪</sup>杨永年的评价并非子虚乌有,1940年清水县发生猩红热,“惟清水县府呈请防治期距发现已觉过迟,故待本院派员前往,病势已杀,此次仅诊治十三例,内三例死亡,但据保长甲长报称,仅阎家店恭门镇二处,患是病未经诊治而死亡者,确不下三百人”<sup>⑫</sup>。这年全省总共上报的猩红热死者仅为9人。政府对于烈性传染病进行卓有成效的预防,但对于其他法定传染病,则采取被动防治的方法,即一地发现疫情后,卫生院才派遣人员前往“扑灭”。由于卫生院力量薄弱,难以像控制烈性传染病那样

①⑤ 《陕西通志·卫生志》,第223页。

② 民国《同官县志》卷20,《卫生志》。

③ 民国《中部县志》卷16,《卫生志》。

④ 民国《洛川县志》卷18,《卫生志》。

⑥ 《甘肃省志·医药卫生志·卫生》,第103页。

⑦ 《甘肃省十年来预防接种人数表》,《新甘肃》,1949年第2卷第6期,第56页。

⑧ 《甘肃省志·医药卫生志·卫生》,第145页。

⑨ 这一时期西北地区的鼠疫并没有发生很大的流行(中国医学科学院流行病学微生物学研究所,1982)。

⑩ 张善均:《陕西卫生事业之检讨与改进》,《陕政》,1945年第7卷第1~2期,第27~28页。

⑪ 杨永年:《一年来之西北防疫》,《现代西北》,1944年第5卷第5~6期,第68页。

⑫ 《为报告派员赴清水县防治疫病经过伏祈鉴核备查由》,甘肃省档案馆藏,28-2-31。

控制其他急性传染病的发生与流行。浙江省省主席黄绍竑对于该省烈性传染病和其他传染病之间的关系有这样的认识：“我常说：鼠疫、霍乱、脑膜炎等急性传染病，只是流行一次，或死亡一次，而疟疾却是年年流行，年年死亡，鼠疫等病犹如烈火，人民不敢接近，而易于防范。疟疾则如缓水，人民容易接近，而易于玩忽。鼠疫、霍乱、脑膜炎等，虽亦屡有发现，但由于卫生人员的努力，扑灭较易，而疟疾一直到现在，尚没有有效的绝对预防方法，其原因就在于此。”<sup>①</sup>在西北同样如此。

民国时期西北地区人口高死亡率的另一个重要原因，就是婴儿和儿童死亡率过高。如中部县，民国《中部县志》卷5《户口志》记载：“此中尚须特别注视者，一岁小孩，占全人口百分之四·四九，五岁以内小孩，占全人口百分之一七，十岁以内小孩，占全人口百分之二八·四，可见出生易而长养则难矣。”又如洛川县，民国《洛川县志》卷18《卫生志》记载：“洛川初生之死亡率与生存率，可据本区专署之调查统计约定推定。初生儿之出生数为四五三，其死亡数为二二八，则其死亡率可推定为百分之五〇·三。”可见，“婴孩大半不育，妇女中年多死，平均寿数以四十为率”是民国年间西北地区人口状况的写照<sup>②</sup>。

造成西北地区孩童“长养则难”的一个原因当为孩童缺乏照料，但最主要的原因则是疾病。民国《宜川县志》卷18《卫生志》记载：“又询据某村三老姬称：伊等三人共生子女二十三人，在未弥月患四六风（破伤风）而死者十二名；弥月后长至五岁，因患拉量（天花）及出痧（麻疹）、痢疾等死亡二名。计共长至成人者，则为百分之三四·七；活至五十岁者，则为百分三十·七；六十岁至七十岁者，则仅占百分之四·五，盖仅一人而已。”这三个家庭中74%的人口在未成年时死亡，死亡原因都是由于疾病。

消除这种“产妇及婴儿死亡率颇高”的办法就是推广科学接生<sup>③</sup>。县级卫生院成立之后，虽然对旧式接生“多方开导”，但是“积习难改，如孕妇登记，城区尚能勉依劝导，乡村则百不得一”<sup>④</sup>。实际上，城市也难“勉依劝导”。许世谨在1949年调查了兰州市4173名活产儿，其中495名活产儿在1周岁内死亡，死亡率为118.6%。造成这种高死亡率的原因在于旧式接生，在4173名接生的婴儿人数中，由接生婆接生的婴儿达2443名，由医师和助产士接生的为1106名，其他接生方式出生的婴儿为624名<sup>⑤</sup>。在西安市，“访视数、检查数与接生数之差异，此三数相差甚巨大，实是证明妇婴卫生工作推行上之困难，居民中多有愿受检查而不愿请求接生者，则检查次数多，而接生次数甚少。同时在访视次数中作一比较，则可发现产后访视次数较产前为多，此中如无其他因素，则可推想到产后妇婴之健康状况不良也”<sup>⑥</sup>。1946年西安市举办接生婆训练班，至年底仅改造旧产婆21人，对此，新编卫生志的编者评价道：“这种小打小闹，始终未能把新法接生推开。”<sup>⑦</sup>

兰州、西安市尚且如此，其他小城市和农村的情况更不容乐观。据1935年侯子明、金嗣兰对陕西省华县妇婴卫生工作进行调查，该县产妇多由其家属或邻人为其接生。由于贫困，专职的接生婆往往只有富人才请得起，如葭县，“葭俗妇人实产，母家必送来麦肉食，缙绅之家雇一稳婆，平民则其母自往”<sup>⑧</sup>。在华县1000位母亲的调查中，由家属接生的占58%，由邻人接生的占34%。接生婆虽然大都有7年以上的接生经验，但其接生方式是让产妇立产，接生时也不洗手，所以造成婴儿死亡率高。华县婴儿死亡数占全部婴儿数的22.75%，产妇患病数占全部产妇人数的16.9%（侯子明、金嗣兰，1935）。

① 黄绍竑：《五十回忆》，岳麓书社，1999年，第455页。

② 民国《同官县志》卷20，《卫生志》。

③ 姚寻源：《卫生部门西北建设考察团报告》，甘肃省档案馆藏，28-3-489。

④ 民国《洛川县志》卷18，《卫生志》。

⑤ 许世谨：《兰州市婴儿死亡率调查报告》，《新甘肃》，1949年第2卷第6期，第75页。

⑥ 仕辅：《二十九年度西安市妇婴卫生推行状况调查》，《西北论衡》，1941年第9卷第3期，第246~247页。

⑦ 西安市卫生编纂委员会编：《西安卫生志》，西安出版社，1994年，第83页。

⑧ 民国《葭县志》卷2，《风俗》。



表 10 1949年泾川县城区婴儿死因统计

死 因	医师或助产士	接生婆或其他人员
出生儿破伤风	1	116
出生虚弱或早产	3	15
因难产受伤	0	1
护理原因	0	3
其他	0	11
合 计	4	146

资料来源:李鸿勋:《泾川县城区婴儿死亡率调查报告》,《新甘肃》1949年第2卷第6期,第87页。

1949年,李鸿勋以甘肃省泾川县城区5华里内为范围,调查活产婴儿1262人,其中268人在1周岁内死亡,婴儿死亡率为212.4%。这268人的死亡原因如表10所示。从表10可以看出,婴儿死亡大都是由于接生婆不知科学接生所致。1949年甘肃省泾川县的妇婴卫生和1935年的陕西省华县相比,并未发生明显的变化,这说明30年代开始的公共卫生运动并未使产妇、婴幼儿的高死亡率发生改变。

#### 四、结 论

民国时期西北地区的高死亡率主要是由疾病造成的,其中传染性疾病一直是影响该地区人口死亡最为重要的疾病因素。在传染性疾病中,伤寒、霍乱、天花、赤痢、白喉等十几种急性传染病在传染病死亡人口构成中占了相当大的比重。在急性传染病中,烈性传染病在30年代之后,对于人口死亡的影响逐渐减弱;在此之前,则起着相当大的影响作用。如果一些研究者所说的“瘟疫”指的是传染病中性质猛烈的几种的话<sup>①</sup>,由于史料本身所存在的问题,仅从地方志和文集资料的记载,难以窥见“瘟疫”到底对人口产生了多大的影响。

30年代之后的公共卫生的主要任务是防治传染病和产妇、婴幼儿疾病。国民党政府在防治烈性传染病方面做了大量的工作,从而使烈性传染病对人口的影响不断减弱。然而,这一时期的公共卫生并未改变其他急性传染病和产妇、婴幼儿疾病对人口发展所造成的影响。新中国成立后,政府把防治传染病和产妇、婴幼儿疾病作为公共卫生的首要任务,使影响人口发展的主因在很短的时间里被消除,西北地区至此才发生流行病学转型和人口死亡结构的根本转变,一些研究者将这种转变的时间向前推移缺乏足够的依据。

#### 参考文献:

1. 李中清、王丰:《人类的四分之一:马尔萨斯的神话与中国的现实(1700~2000)》,北京三联书店,2000年。
2. 余新忠:《清代江南瘟疫对人口之影响初探》,《中国人口科学》,2001年第2期。
3. 曹树基:《中国人口史》第五卷《清时期》,复旦大学出版社,2001年,第831~884页。
4. 李玉尚、曹树基:《咸同年间的鼠疫流行与云南人口的死亡》,《清史研究》,2001年第2期。
5. 蒋杰:《关中农村人口问题》,国立西北农林专科学校出版,1938年。
6. 刘德茂:《民国时期天水传染病概况》,《天水文史资料》1990年第4辑,第164页。
7. 甘肃省流行病调查组第一组:《天水县流行病学调查总结》、《清水县流行病学调查总结》,1958年,甘肃省地方病防治研究所藏。
8. 李文海主编:《中国近代十大灾荒》,上海人民出版社,1994年,第174页。
9. 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》,内部印行本,1982年。
10. 范日新:《中国1939~1944年十种法定传染病流行史料汇编》,卫生部防疫司内部印行本,1955年。
11. 侯子明、金嗣兰:《西北卫生事业中之华县妇婴卫生》,《卫生半月刊》,1935年第2卷第12期,第9~16页。
12. 赵永龄:《对〈云南通志〉疫史资料的辨别》,《鼠疫丛刊》,1958年第2期。
13. 陈方之:《传染病学》,上海商务印书馆,1950年,第2页。

(本文责任编辑: 朱 犁)

<sup>①</sup> 赵永龄(1958)认为,省志中所记载的“疫”应为烈性传染病。陈方之(1950)认为,中国所旧有的瘟疫、天行病、时气病等名词,都是指传染病中性质猛烈的几种,不能当做能传染的疾病的综合名词。