

“齊心抗疫的歷史之道”——中
國人抗擊瘟疫的奮鬥征程研究

F3A

岑鈺兒

5

摘要

中國從古至今大大小小的瘟疫爆發過數次，每一次無疑都是一場災難，染病死去的人數日趨上升，正因為是困難我們更要迎難而上。在此之中我們發現它們共同的特點，也碰到過很多棘手的問題，但我們都能迎刃而解。在這瘟疫的脅迫下我們還創造了不少的成就，也帶給了不少中國實現國家治理體系現代化的經驗和啟示，讓中國越變越好

關鍵字

瘟疫

防疫

目錄

➤ 中國歷史上的重大瘟疫	4
➤ 中國東北地區鼠疫事件	6
➤ 香港流感	10
➤ 2002 非典	12
➤ 特點	17
➤ 問題及解決方法	18
➤ 成就	20
➤ 實現國家治理體系現代化的經驗和啟示	22
➤ 總結	24
➤ 參考文獻	25

中國歷史上的重大瘟疫

時間	爆發地點	內容
1855年	中國雲南省	先從雲南傳入貴州、廣州、香港、福州、廈門等地後，這些地方死亡人數就達10萬多人。在10年期間就傳到77個港口的60多個國家。單在印度和中國，就有超過1200萬人的死於這場鼠疫。
1860年	江南地區	1860-1861年時，安徽、浙江和江蘇等地已經出現了大面積染病和死亡的現象。這種疫病還有個專門的名稱：霍亂。而此時曾國藩的湘軍正在和太平軍正在安慶鏖戰。這場血戰中，湘軍只有兩萬餘人，但其中有約一萬人得了疫病。
1910年	中國東北	滿洲里首發鼠疫，傳至哈爾濱。之後疫情如江河決堤般蔓延開來，不僅橫掃東北平原，而且波及河北、山東等地。由於各種防疫措施處理得當，在當時疫情嚴重的局勢下，不到4個月就成功撲滅了這場死亡人數達6萬之多、震驚世界的烈性傳染病

- 1957 年 中國貴州省 這場流感是在 1957 年 2 月首先發生於中國貴州西部，病源來自野鴨，與人類病毒結合，變種為 H2N2（稱為甲 2 型），3 月傳播到全國，4 月在香港流行，以後經東南亞和日本傳播到全世界，被稱為“亞洲流感”。
- 1968 年 中國香港 香港流感是一種最初 1968 年在香港爆發的流行性感冒，該病隨後在同年傳到美國。疫症一直持續到 1969 年。香港流感是由從 H2N2 抗原轉移並由來自多個亞型基因重排形成的新 H3N2 病毒株引起的二級流感大流行，1968 年和 1969 年的這次大流行在世界範圍上造成了估計約 100 萬人的死亡。
- 2002 年 中國廣東省 SARS 事件是指於 2002 年在中國廣東首發，並擴散至東南亞乃至全球的嚴重急性呼吸綜合征（SARS）所引發的一系列事件。SARS 病毒是直至 2003 年中期疫情才被逐漸消滅的一次全球性傳染病疫潮。

中國東北地區鼠疫事件

時間：開始時間——1910年

結束時間——1911年

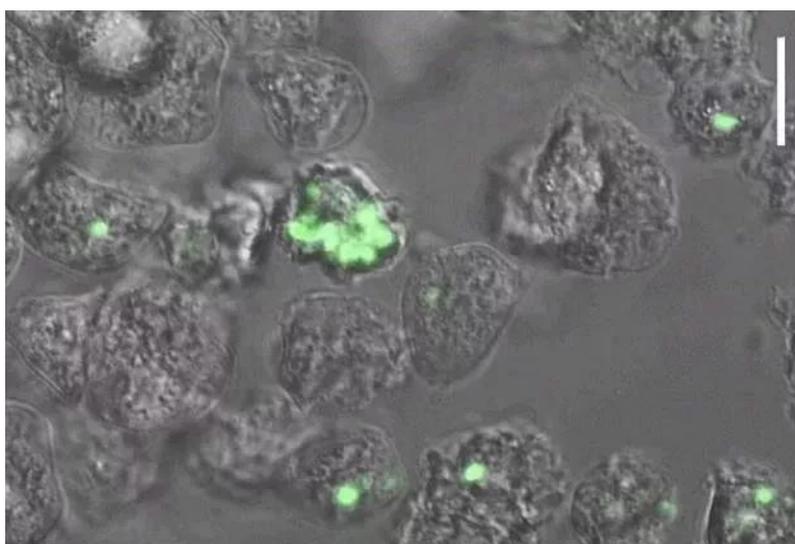
地點：東北

1910年春夏之交，沙皇俄國的西伯利亞地區，發生了由旱獭（其別稱為土撥鼠）身上攜帶的病毒變異而導致的鼠疫疫情。不過，由於西伯利亞地區人口數量極少，加之俄國方面及時採取防控措施，疫情在俄國本土沒有擴大。可是，沙俄不負責任地將沒有檢查過的中國礦工工人和大量的中國疑似患者遣返回國，為中國東北地區鼠疫的爆發埋下了隱患。



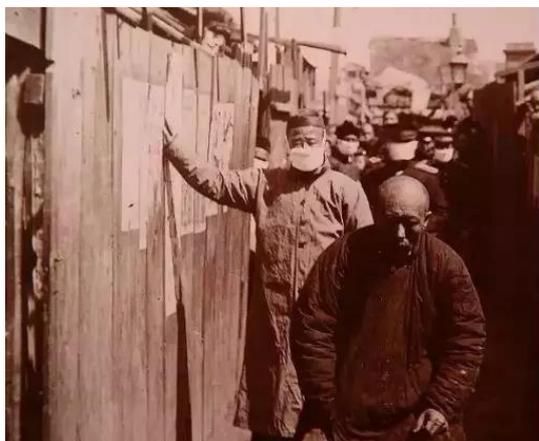
黑龍江行省的滿洲里首先發生了鼠疫疫情。此後十餘天，即傳播到了紮蘭屯，之後又很快傳播到

了哈爾濱。1910年11月，鼠疫在傅家甸（即今天哈爾濱道外區）爆發了，許多家庭全家暴斃，“甚至前來處理案情的員警，也都紛紛染病倒下。轉瞬之間，瘟疫就成了開閘的洪水，迅速在中國東北大地蔓延開來。



鼠疫桿菌

中國疫情發生以後，清政府任命時任天津陸軍軍醫學堂副監督伍連德為東三省防鼠疫全權總醫官，到哈爾濱進行調查、防治。



伍連德

大難面前，清廷和貴族束手無策，伍連德卻毫

不猶豫，毅然擔起重任。1910年12月，伍連德抵達瘟疫的重災區：傅家甸。



用做隔離的地方

到達哈爾濱的第三天，伍連德得知傅家甸一名與當地人通婚的日本女人死於瘟疫，他決定解剖屍體。這一次的屍體解剖，也是中國第一例有記載的病理解剖。為了防止飛沫傳染，伍連德設計了一種極其簡單的雙層紗布囊口罩，成本費僅需當時國幣2分半錢。後來，各國一致贊成採用這種口罩，並稱之“伍氏口罩”。



“伍氏口罩”

1911年3月1日午夜，當鼠疫死亡人數為零的報告傳來時，坐落在哈爾濱傅家甸的防疫總部內一片沸騰。幾日後，鑒於鼠疫死亡連續多日為零，防疫委員會宣佈解除對傅家甸的隔離。哈爾濱鼠疫之後，伍連德又轉戰長春、瀋陽等地，經過努力，到4月底，東北三省各地的鼠疫被全部消滅。

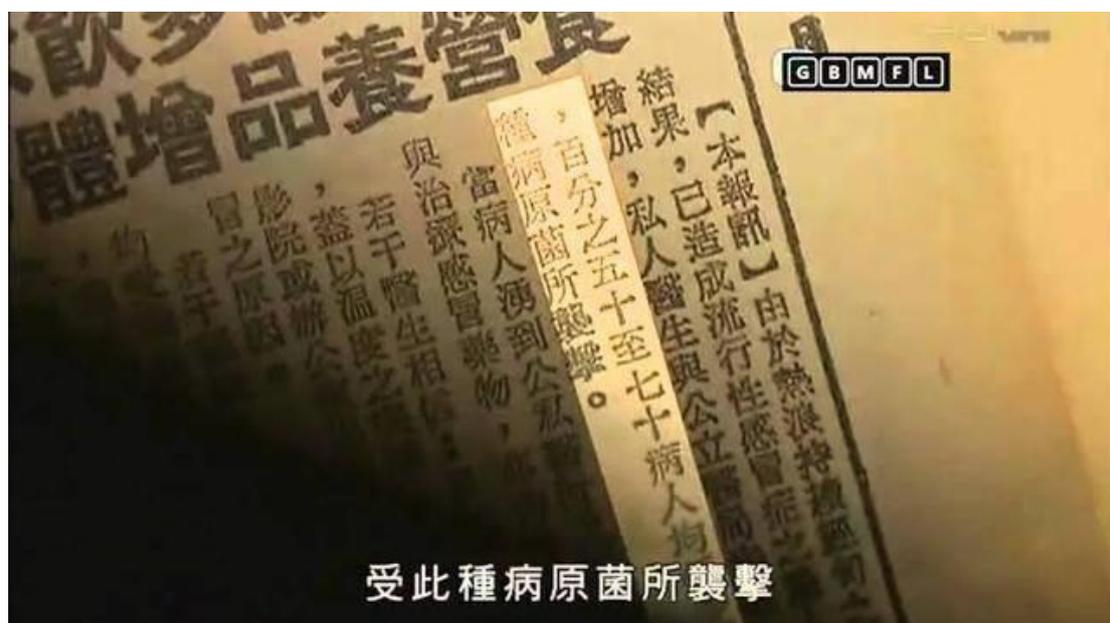
香港流感

時間：開始時間——1968 年

結束時間——1969 年

地點：香港

當時的香港還是英國的殖民地 1968 年上半年，香港開始出現流感的第一波，並在 1968 年 7 月正式分離到該流感的類型為 H3N2 亞型流感病毒，分離出病毒毒株的科研人員們並沒有因此而重視起來。據研究顯示，人群對 N2 抗原具有普遍的抗體水準，因此專家認為這次的 H3N2 亞型流感病毒不會造成大面積的流行，儘管在當時，H3N2 病毒已經散佈在世界各地，但是死亡率極低，大家在家中躺 5-10 日便可痊癒。



但是就是這個我們都以為能夠慢慢過去的“流行性感冒”，在 1968 年末發展成為了讓人聞風喪膽的“惡魔”。1968 年下半年，H3N2 病毒 N2 抗原逐漸發生變異，從而導致了難以自愈的香港流感在歐美亞大洲的廣泛肆虐。據悉，該變異病毒感染了約 50 萬香港居民，占香港人口的 15%，其中死亡人數高達 6 萬人。我國大陸地區 1968 年 7 月-9 月為第一波，香港流感從南方開始向全國擴散；1970 年夏季南方流行，冬季北方流行。自此開始波及全球。



第二波傳染在 1968 年接下來的六個月裏，蔓延到越南、新加坡、印度、菲律賓以及澳大利亞、非洲、南美和歐洲，奪去了超過 100 萬人的生命。

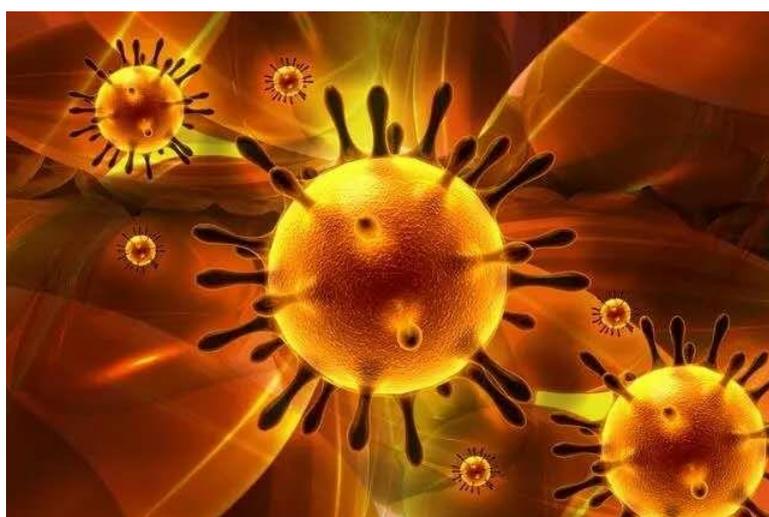
2002 非典

時間：開始時間：2002 年

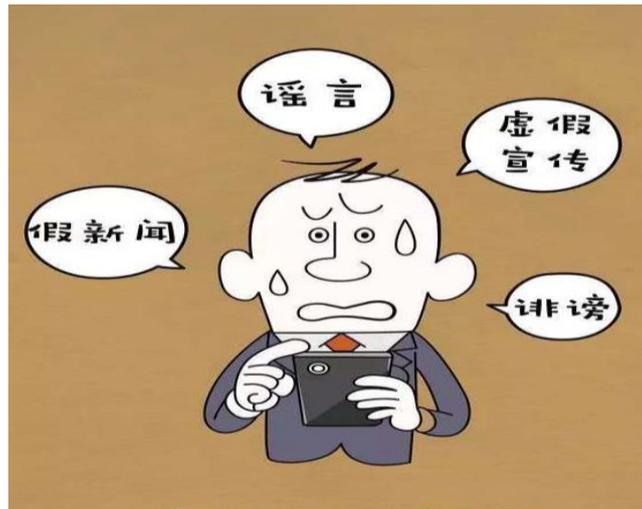
結束時間：2003 年

地點：中國

在 2002 年 12 月最早爆發時，廣州市和廣東省政府一直沒有發佈相關訊息，以免引起民眾恐慌。到 12 月底，關於這種“非典型肺炎”的疫情開始在互聯網流傳，由於當時不了解病情，相關的評論比較混亂。



由於春運的大量人口流動導致了疫情的擴散。比疫情擴散更快的是謠言和恐慌，在江西等地也開始出現了搶購醋和板藍根的情況。公佈當天廣東等地出現搶購。一瓶醋甚至賣到了 1000 元！

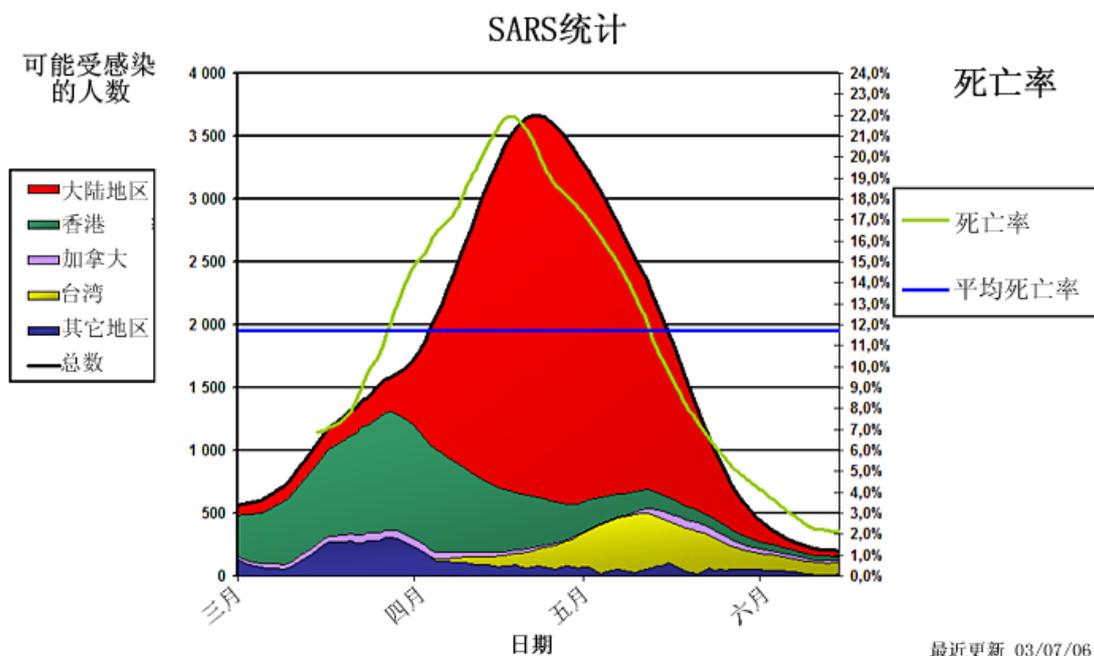
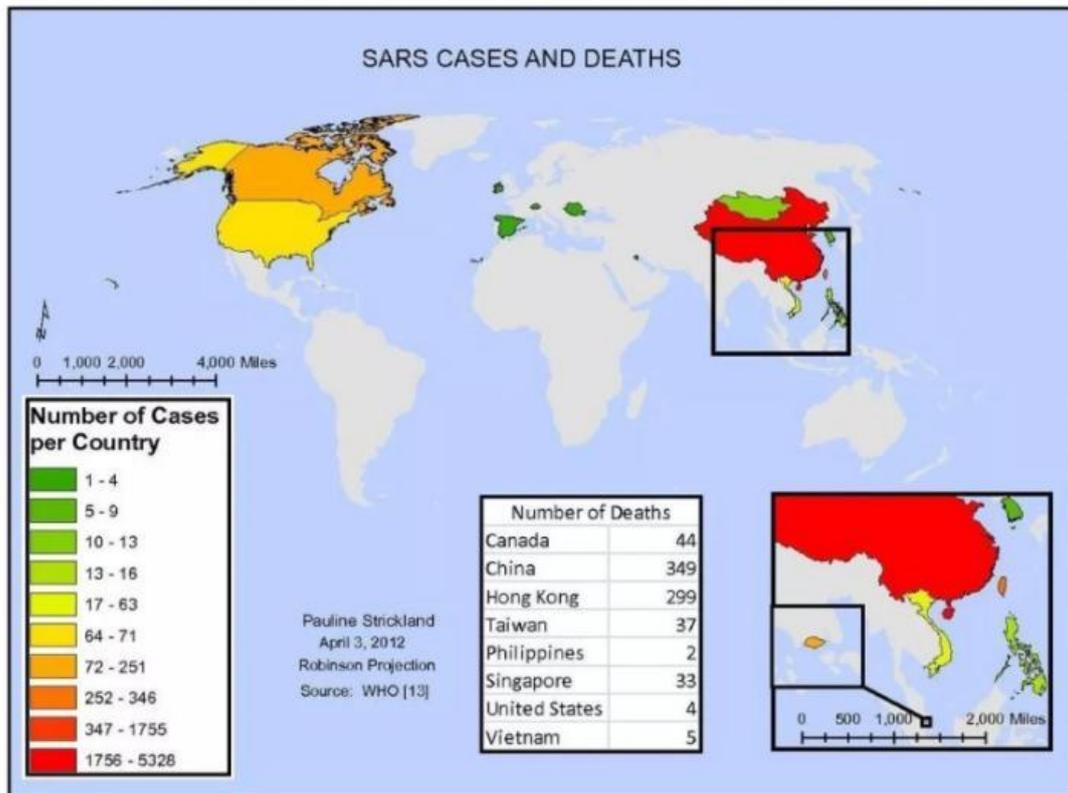


在當時有媒體報導，呼籲民眾不要外出，但很多市民認為非典型肺炎疫情影響不大，因為認為疫情不嚴重，中國足球隊和世界冠軍巴西足球隊的友誼賽正常進行，現場球迷爆滿，超過 5 萬人！



2003 年 3 月 10 日，有 10 多名醫護人員出現發燒及上呼吸道感染症狀，併發現該病具有傳染性。2003 年 3 月 15 日後，世界很多地方都出現了“嚴重呼吸系統困難症（SARS）”的報導。從東南亞傳

播到澳大利亞、歐洲和北美，都陸續出現了多起非
典型肺炎案例



2003年3月25日，廣東省中醫院二沙島分院急診科護士長葉欣因感染 SARS 逝世，成為第一名殉職的醫務人員，並引起極大震動。



2003年4月16日，世界衛生組織正式宣佈 SARS 的致病原為一種新的冠狀病毒，並命名為 SARS 病毒。2003年5月3日，“鐘南山談非典防治”科教片將向全國公開發行。系目前全球惟一的、最具權威性的有關普及非典防治知識的科教片。



2003年7月13日，全球非典患者人數、疑似病例人數均不再增長，本次非典過程基本結束。



特點

1. 擴散範圍廣

三場瘟疫不只是一個鎮，一個市而是一大片區域，嚴重的可以是全國性以及全球。

2. 感染人數多

瘟疫都具備人傳人，飛沫，接觸等的方式進行傳播，人口的流動越來越厲害，感染人數就越來越多

3. 時間長

由於以上兩點時間長也是在所難免

4. 引起群眾混亂以及恐慌

只要是發生這種人命關天的事情就容易引起混亂，主要原因就是謠言的肆虐。

問題以及解決方法

1. 如何讓被傳染的人數減少？

瘟疫最大的特點就是會傳染，人數一多就不可控了。所以從古至今隔離病人，控制傳染源是最好的防疫方式之一。能否迅速控制疫情，主要在於能否在第一時間發現疾病並飛快地採取隔離措施，保護百姓。

2. 隔離就能解決問題嗎？

光控制傳染源是不能徹底解決問題的根本，隔離也只是一時，重中之重還是要研發疫苗，使用醫藥來治療瘟疫。數據顯示，在上世紀 50 年代到 60 年代初，中國進行了 3 次強制性全民種痘和 2 次接種行動，5 億多人口共發放了 18 億劑牛痘疫苗。而從 1963 年之後，中國每隔 6 年仍然要普種一次天花疫苗，直到 1981 年。



3. 如何避免二次發生？

那就得找到問題發生的原因和條件，並且去解決它。瘟疫都是由飲食因素，衛生條件，生活條件中引發的問題。病從口入，首先就要把好“口”這一關，做到吃進去的東西是乾淨的，周圍環境是衛生無汙的，生活上日常作息，三餐時規律的。

4. 萬一解決不了怎麼辦？

“魔高一尺，道高一丈”心理因素和面對疫情時的心態也很關鍵，心中要相信沒有什麼事情是解決不了的，驚慌失措沒有用，應該要沉著冷靜，保護好自己，相信政府，配合政府實施的措施。



成就

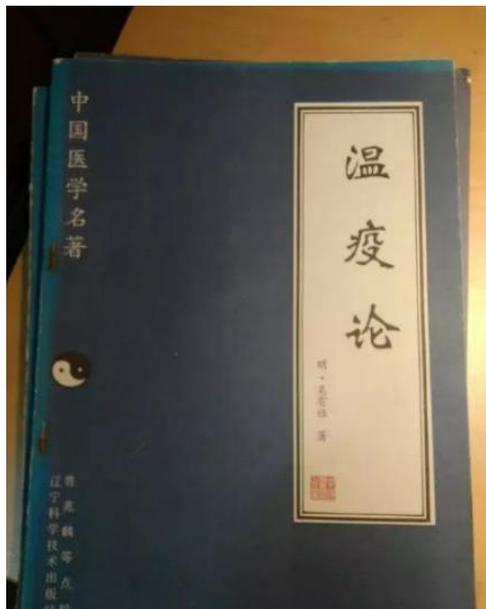
1910年東北鼠疫——伍連德親手實施了中國醫學史上第一例病理解剖，成為世界上提出“肺鼠疫”概念的第一人；設計“伍氏口罩”，讓中國人第一次用口罩預防傳染病。



1955年，一種被稱為小兒麻痺症的惡疾在江蘇南通暴發。——1958年，我國首次分離出“脊灰”病毒，為免疫方案提供了科學依據。1959年，我國成功研製出首批“脊灰”活疫苗，1962年研製成功糖丸減毒活疫苗。



崇禎十五年（1642年），全國瘟疫蔓延。南北直隸、山東、浙江等地大疫，五六月間益盛。吳又可所著《溫疫論》，作為我國第一部治療傳染病的專著，給後世的貢獻和影響巨大。直至今日，我國中醫應用吳又可溫病學說的理、法、方、藥，治療一些傳染病，如流行性乙型腦炎、流行性感冒、麻疹、猩紅熱、痢疾等，仍十分有效。吳又可創立的治療瘟疫的“達原飲”一方如今正用於治療武漢新型冠狀病毒。



實現國家治理體系現代化的經驗和 啟示

只有和平穩定的外部環境和強有力的政府，才能從根本上應對瘟疫的肆虐。

進入 21 世紀，人們印象最為深刻的瘟疫便是 2002—2003 年間的“非典型肺炎”。經此一役，我國的衛生防疫機制和治理體系更加有效化、透明化。

權責明確、制度健全的政府和其下設專門性機構是面對瘟疫時人民群眾最有力的保障。與此同時，也要調動國家治理中的社會力量，發揮其應有的作用，而群眾路線則是推動國家全面防疫的重要法寶。國家治理需要全國一盤棋，全面統籌規劃，這樣才能集中力量辦大事，形成推進黨和國家事業發展的強大合力。

如何借鑒近代以來包括新中國成立後的疫情應對經驗，進一步推動國家治理體系現代化？需要從以下幾個方面進行考量。

第一，國家治理重在國家，疫情出現時需要由政府方面的專門機構進行治理和防控，而專門機構需要專門人才管理，其背後的制度保障則是現代化的衛生防疫體制。

第二，防控疫情的過程中，不但要發揮國家的主導作用，更要重視社會力量，尤其是由民間士紳商人發起的慈善組織，這樣可以有效地在國家治理的框架內發揮作用，彌補國家政權力量的疏漏。

第三，在疫情應對中，國家治理需要吸取新中國初期的群眾路線經驗，發起民眾運動，最大限度地截斷疫情擴散途徑。

第四，全球化趨勢下，傳染病不再單單是一個國家或一個地區的問題，極易造成廣泛性的傳播和恐慌，這就需要各國之間的密切合作，需要發達國家提供技術或人員援助，攜手對抗瘟魔。因此，國際合作在疫情應對的國家治理中也極為重要。

第五，在突發的瘟疫防控中，國家和政府要全面統籌管理，避免地方政府各自為政，杜絕地方官員懶政怠政。

個人總結：

每一次的疫情都會給國家，給人們帶來不可估量的損失。但不管損失多麼慘重，我們還是能一次又一次的去戰勝瘟疫這個魔鬼。

“中國的力量”無堅不摧，在病毒面前，單獨的力量雖然渺小，但舉國上下都表現了強大的凝聚力和面對苦難的頑強精神，完全凸顯了強大的中國力量。

“抗疫精神”也體現了中國人民強大的精神力量從上往下都統一聯防聯控，決心要衝破難關，克服困難。防疫是對我們中國人民的一次次考驗，也一次又一次地證明了中國制度的優越。在人們緊張不安的時候，國家的醫務人員就已經開始徹夜的研發疫苗，為的是試劑成功的那一刻，舉國歡慶的那一刻，都是為了能打贏這場艱難的防疫戰。

國家為了人們，人們做的一切同時也是為了這個國家。“禍兮福之所倚”每一次的疫情都會給我們帶來不同的啟發，讓中國在發展中國特色社會主義的道路上越走越遠。

參考文獻

1. 臨高啟明、中國歷史上的鼠疫、臨高啟明、2017-04-27
2. 黃德剛、歷史上的大瘟疫、
https://www.sogou.com/link?url=DS0YnZeCC_owkDvmYG0gMz-JrNZwuwWK-KE1MikTcztgQce7ig1jP10bc3g8a2pA4ePWIMBobFKuLaNMGv04nw.
3. 候濤 範哲、1957 年、亞洲流感席捲世界、
https://www.sogou.com/link?url=DS0YnZeCC_qg7uacYI0JZP7Tr0xUUgNE6tKT0V9wMI fP8pax6CWwxh0k5yxXQoIwri2jTBr90J8.
4. 永宣說史、太平天國時的一場瘟疫：“一天最多死了 3000 人”、
<http://suo.im/68jbB4>
5. 林勇傑、近代中國最大的瘟疫：1910-1911 年中國東北鼠疫、小林說歷史、2020-02-29
6. 中國歷史研究院、中國防疫不完全史、中國歷史研究院、2020-02-10
7. 鄧田田、歷史上的戰“役”良方、中國歷史研究院、2020-02-20
8. 中國歷史研究院、中國瘟疫不完全史、中國歷史研究院、
2020-02-09
9. 高航 付海晏、近代疫來的疫情應對與國家治理體系現代化、中國歷史研究院、2020-02-19
10. 黃河古人 白金墨、抗美援朝 70 周年，志願軍這樣防治傳染病、中國歷史研究院、2020-02-17