

## 唐宋时期： 依法抗疫与行政问责

唐代上海地区隶属江南道。有宋一代，上海归属两浙路。

据史料记载，隋唐五代时期，见诸文献记录的瘟疫共有50多次。其中，唐肃宗宝应元年(762)，江东大疫，“死者十七八，城郭邑居为之空虚”。唐德宗贞元年间(790)，江南大旱，井泉干涸，人多渴死，暴发瘟疫，疫死者众。唐宪宗元和元年(806)，浙东大疫“死者大半”(《新唐书·五行志三》)。人口流失、土地荒芜、经济凋敝、人心恐慌给社会发展带来极大的影响。乃至当时一些官员都十分害怕到南方任职。

宋代江南因经济蓬勃发展形成的环境问题，成为疫病高发区。如咸平三年(1000)，两浙大饥，民疫死。宋熙宁八年，“两浙无贫富皆病，死者十有五”；元口七年，“浙西饥疫大作，苏、湖、秀三州人死过半”。可见瘟疫对于江南社会的破坏力之强。

面对突发疫情，唐朝政府建立的中央-地方医疗体系在治疗中起到了很大作用。疫情暴发时，在中央医政机构的指导下，地方机构与慈善机构，如寺院等，联合开展治疗工作，主要有送医送药、抑制传染、减免赋税三类机制。为避免交叉感染，政府还强制患者本地就医，并以法律的形式予以强化。

面对突发疫情，宋代在借鉴前朝经验的同时，开始提升城市管理水平，建立了以政府为主导、社会力量为辅助的疫病防治体系。为确保信息畅通，宋太宗还命令内廷宦官的“中黄门”作为监督官，直接向皇室通报疫情，以资奖惩。

可见，在重大疫情危机面前，早在唐宋时期就已做到有法可依与违法必究。其防疫抗疫的若干对策，如政府主导、中央及地方卫生部门互动、民间慈善机构参与、整治环境、中医药防治、隔离患者、掩埋死者，包括建立信息快报制度，尤其是依法救治与行政问责制度等做法，成为此后历朝应对疫病灾害时的仿效对象。

## 元明时期： 破除迷信与民间慈善

元朝在南宋核心地区置江淮等路行中书省，统两淮(淮南东路，淮南西路)、两浙(两浙东路，两浙西路)地。明朝时期上海隶属于南直隶州，分属苏州府和松江府。松江府拥有华亭、上海、青浦三县，嘉定、崇明二县隶属苏州府。

元朝同样是个疫灾多发朝代，平均两年就发生一次，远高于史上其他朝代。且南方疫灾多于北方，沿海多于内陆，平原低地多于高原山地；疫灾多沿海、沿江、沿交通线分布，长江中下游区、华北区、华南区疫灾较重；经济发达、开发较早、城镇集中



# 上海抗疫： 千年史的回顾

吕鲜林

上海考古历史6000年、建城史700年以来，勤劳勇敢的上海先民不仅肇路褴褛以启山林，开创了发祥于松泽文化、广富林文化的上海古典文明，在征服自然，改造社会的同时，也与入侵自身的病毒(瘟疫)相斗争。

相对于中原地区悠久的古典文明，上海建制较晚，直到宋代才由小渔村升级为上海坞(上海镇)。因此，很长一段时间，地广人稀，文明不彰，故很难入朝廷政令及史家笔下。不过有学者考证，就江南地区而言，东晋前有关瘟疫的记载不多。但唐代的江南道、宋代的两浙路以及明代的南直隶等江南地区，都曾是国内数一数二的瘟疫高发区。上海地方志书中最早的疫情记录是明景泰五年(1454)的大疫。

地区疫灾多于落后地区；其中江浙行省为全国疫灾重灾区。至正十二年(1352)后，大疫一场连着一场暴发，至正二十年(1360年)夏天，南方疫病流行，社会秩序极为混乱。

《中国救荒史》显示：“明朝共历二百七十六年，而灾害之繁，则竟达一千零一十次之多，是诚旷古未有之记录也。”尤其是瘟疫，几乎与大明王朝相始终。江南地区的苏州府和松江府因水旱灾害频发，更成为疫病重灾区。景泰五年(1454)夏，上海县、华亭县田庐漂没殆半，大疫，死者无数，饥殍相枕。嘉靖三十三至三十四年(1554-1555)上海县连年大疫，民死甚众。

面对突发疫情，这个马背上取天下的元廷对当年草原瘟疫的残酷情形，记忆犹深，因此也更加留心。如江浙地区发生瘟疫，时任江浙行省都事的宋崇祿立即从盐课中预支赈济费用。元廷抗疫有几种创新之举：首先，打破迷信，鼓励科学，针对人民盲目的迷信瘟神情况，元代辖地建立三皇庙，使人四时祭祀，并在其中进行医疗救治宣讲，借以宣传医学，用实例使人相信医学，从而摒弃巫术、祁禳等迷信行为。“越三月而(三皇庙)成。覬觐一头以剂起死回生者，几千数人，用是知医之利。”其次，将防御瘟疫与个人卫生联系在一起，提倡加强个人保健养生、个体清洁，以避免瘟疫的滋生、传播，这也使得民间防“疫”精准到了个人。据《马可·波罗行记》载：元制

规定，向大汗献食者，皆用绢巾蒙口鼻，以防唾沫污染食品。这是使用口罩的较早记载。这些良好的个人卫生习惯对于预防传染病的发生有着重要的意义。

明代抗疫措施跟元代大致相同，主要对策有四大法宝：掩埋尸体、要员祈祷、派官施药、朝廷赈济。除了政府战“疫”行为外，民间力量开始走向抗疫历史舞台。以乡绅贤良为主的民间社会慈善机构，开始根据自身力量展开一些救治医疗活动。这些慈善机构或自身配药散发施救，或刊发治疗疫病的药方进行散发宣传，或赈济疫病遗孤，安葬病疫之人，弥补官方施力的空白区域。如明朝前期“预备仓”中鼓励富绅捐粮制度，中后期民间“社仓”对官方预备仓制度废弛的补充等。晚明爱国士人祁彪佳，在退官的八年间，就在家乡绍兴组织了慈善病坊和药局。1636年他草拟当年应对瘟疫的药局规条，同十位有名望的地方医生签署协议，共同主持坐落在城中一座古老的大佛寺中的药局。每天派两位医生当值，每名医生被要求轮流工作六天。据称在当年六月至八月间，该药局拯救了一万多人的生命。

显然，元代防疫对策中已近现代口腔卫生观念的个人保健意识，破除迷信、崇尚医学之举；明代民间慈善机构在社会抗“疫”力量之中的角色参与意识，具有积极的现实意义与深远的历史影响。

## 晚清及近代： 走向现代抗疫的艰难历程

清代在华亭、上海地区设立苏松太道松江府，苏松太道中后期依其驻地又称上海道，辖苏州府、松江府和太仓直隶州，顺治年间驻地为太仓，康熙时期驻地为苏州，雍正之后驻地为松江府下辖的上海县。民国16年(1927年)，根据孙中山的大上海计划，设立上海特别市，扩大市区范围包括上海、宝山县的一部分，设立17个区，而上海地区各县则仍属江苏省。自此，上海脱离江苏省管辖，自立门户。

清代瘟疫暴发依旧高频，且有新疫发生。道光元年(1821年)上海发现霍乱病人。此后道光六年、二十年均有流行。同治元年(1862)，法租界鼠疫流行，居民患此症死者颇多。此为上海出现鼠疫之最早记载。光绪六年(1880年)上海开始有霍乱病死亡登记。光绪七年(1881)，天花盛行，数十岁之人亦能沾染，得愈者十中一二。此为上海天花疫情的最早记载。光绪二十五年(1899)上海猩红热流行，公共租界内约1500名中国人死于此病。光绪二十八年(1902)正月至八月南汇县“喉痧大作，多至不救，有合家死亡者”。

1843年上海开埠以后，十里洋场逐渐成为东西方文化的交汇处，因大量人口的汇聚与流动，各种时疫的种类及传染源都渐趋复杂。如民国7年(1918)，世界范围的流行性感冒袭击上海，“身热咳

呛，足软头晕，患者十居五六”，当年死亡418人。民国27年(1938)8月难民大量涌入上海，霍乱迅速蔓延，当年登记霍乱11365例，死亡2246人。民国31年(1942)霍乱连续第六年流行，疫势猖獗，当年登记患者2465例，死亡513人。鉴于瘟疫的恶劣影响，民国20年(1931)上海宣布为霍乱流行港口；民国21年(1932)、26年(1937)上海分别宣布为天花疫港。

在防疫方面，清末如宋朝一样建立了从中央到地方统一的医疗机构。1843年上海开埠以后，受西学东渐影响，上海防疫工作逐步引入现代卫生理念。1863年上海公共租界工部局设立糞秽股，专管环境卫生与垃圾处理工作。1873年为防止泰国及马来西亚霍乱传入，上海港开始实施检疫制度。1883年公共租界自来水厂建成供水。至此上海的卫生防疫工作初见端倪。1907年白喉逞凶时，一个叫“中国国民卫生会”的组织，创办一份《卫生世界》杂志。就连商务印书馆的语文教科书也编入普及卫生知识的课文《鼠疫》。上海市民对传染病的防治观念大大增强。现代医学理念的普及大大改观了当时的防疫方式，如光绪三十四年(1908)六月，在沪浙江富商沈敦和(仲礼)、朱葆三共同筹建“施救急痧医院”，专治白喉。1913年，施救急痧医院迁至广西路143号，改称上海时疫医院，隶属中国红十字会，由中国红十字会总医生、爱尔兰柯师太福(Stanford Cox)正式就任医务主任。他经受添置的医疗机器达20余架，病房可容纳数百人。他对大众卫生问题也十分关注，在诊治时，不断向病人及其家属宣传饮食卫生和堵塞病源的道理。

因其得天独厚的地理优势，民国时期上海已成为中国东西方医学交流的窗口和传播中心，甚至，当时国际卫生组织在上海也建有分支机构。这对上海的防疫工作具有重要的推动作用，如流行病学科普、防疫法规的颁布、防疫机构的设置、全民动员等。民国时期上海市防疫档案内容大体上就包括传染病防治、隔离、消毒、计划免疫等。如1916年3月，北洋政府公布传染病预防实施条例，1930年国民政府关于传染病预防实施条例，1931年工部局卫生处实施传染病报告办法，随后又先后颁发了清洁违章条例、食品卫生条例、管理公共浴室卫生规则等卫生管理法规。民国3年(1914)，沪南警察分厅因各处发现鼠疫特设防疫所。1942年7月18日，霍乱疫势转炽，全市进行第二期防疫总动员。1947年上海市各界联合推行春季强迫种痘实施办法等。

抗战爆发后，上海华界、租界卫生防疫事业皆遭到严重破坏，传染病迅速蔓延。抗战胜利后，防疫工作得到一定的恢复。尽管如此，传染病死亡人数仍占上海人口死亡人数之首，食品、环境等卫生状况很差，劳动卫生条件低劣，职业危害严重，广大劳动人民生命健康仍得不到保障。(据上观新闻)