

# 西藏和平解放初期传染病防治研究

关浩淳

(华侨大学马克思主义学院,福建 厦门 361021)

[关键词] 西藏和平解放;疫情防控;医疗建设

[摘要] 疫情防控是改善民生的重要内容,也是贯彻党的性质和宗旨的集中体现。西藏和平解放前,传染病肆虐,造成西藏广大群众生存维艰。和平解放后,党和国家为防治各种传染病,积极开展医疗机构和队伍建设,大力推进巡回医疗、防疫知识宣传,因地制宜、因症施策,利用接种牛痘、注射各类疫苗等手段预防、治疗传染病。作为新中国初期民族卫生工作的重要组成部分,西藏传染病防治呈现逐步推进、不断发展的特点,不仅取得良好成效,还产生显著政治社会影响,增进了在藏工作人员、人民解放军与藏族群众之间的联系,对于改善民生、加强民族团结、巩固边疆起到重要作用。

[中图分类号] R-012 [文献标识码] A [文章编号] 1000-0003(2022)03-0020-10

西藏和平解放初期开展的传染病防治工作,不仅是国家改善民生的重要举措,也是中国共产党全心全意为人民服务宗旨的集中体现。西藏历史上各种疾病大范围流行,藏族群众长期经受天花、霍乱、鼠疫、伤寒、白喉、百日咳、流行性脑膜炎等传染病威胁。旧西藏地方政府的漠视、医疗技术条件落后、卫生防疫观念缺失等因素造成很多藏族群众因得不到应有救治而死亡。西藏和平解放后,为改善藏族群众生存环境和生活条件,党和国家大力开展疫情防控,为群众免费治病,努力发展当地医疗卫生事业,使传染病得到有效控制,保障了西藏人民的生命健康,在接近和影响群众方面收到显著成效,促进了各民族交往交流交融。

目前,学界对清代西藏天花的暴发历史进行的考察认为“阶层的存在、科学认知及技术手段之不足,使清代西藏地方的防疫实践经历了曲折与倒退”<sup>[1]</sup>。对1918年江孜大流感开展的研究认为其造成“西藏人口的急剧下降、加快农牧业生产的倒退、西藏地方与印度贸易的暂时停顿”<sup>[2]</sup>。也有论著将西藏传染病防治纳入长时段的医疗卫生事业发展中考察<sup>①</sup>。整体而言,对西藏地方传染病防治的专门研究较为薄弱,关注时段亦多为近代以前。对西藏地方治理的研究,则多为具体专门的政策性成

① 张云主编:《西藏通史·当代卷》(下),北京:中国藏学出版社2016年版,第978—980页;《当代中国的西藏》(下),北京:当代中国出版社1991年版,第470—474页;《西藏自治区概况》,拉萨:西藏人民出版社1984年版,第523—530页。

[收稿日期] 2021-11-02

[基金项目] 本文系国家社科基金青年项目“新中国成立初期西藏城市发展与边疆社会治理研究(1949—1965)”(项目编号:20CZS062)阶段性成果。

[作者简介] 关浩淳(1988—),河南驻马店人,博士、讲师,主要从事中国近现代社会史研究。

果,基于历史维度的整体深入研究较少,尤其是结合机构、人物、事件、具体实践等开展的研究略显不足,在梳理和平解放初期中央政府巩固西藏边防、改善当地民生所做的努力、尝试及其取得的成就和经验等方面更嫌薄弱<sup>①</sup>。鉴于此,本文运用档案、方志、回忆录、报刊等多种资料,拟从西藏传染病防治展开考察,将该问题置于和平解放初期统一战线视角下,结合边疆社会治理展开研究,分析西藏和平解放初期推行疾病防控的背景,详细介绍党和国家防治传染病的举措,客观论述传染病防控在改善民生、加强民族团结等方面发挥的重要作用,为边疆治理、铸牢中华民族共同体意识提供历史启示。

## 一、西藏传染病防控的组织动员与卫生宣传

据西藏各级医疗机构历年统计资料显示,伤寒、痢疾、白喉、百日咳、水痘、流行性脑膜炎等急性传染病直至和平解放初期仍在西藏各地广泛流行,炭疽、斑疹伤寒、脊髓灰质炎等在局部地区危害人民健康<sup>[3]471</sup>。面对传染病,旧西藏地方政府往往视作不见,任其暴发、蔓延,即使防治,方法亦简单粗暴,或将病人焚烧、活埋,或将患者赶进深山峡谷“派兵把守山口”,任其困死、饿死<sup>[4]247-248</sup>。藏族群众只能默默承受疾病折磨。在旧西藏传染病的肆虐,造成死亡率居高不下,人口长期处于停滞甚至下降状态。据学者研究,西藏和平解放初期人口因病死亡率达到约28%,从18世纪80年代到西藏和平解放“仅增长11万人”<sup>[5]101,58</sup>。同时,“城镇人口规模一直较小,仅拉萨达到上万人规模”<sup>[6]80</sup>。传染病流行,加之贵族、头人等剥削压迫沉重,致使农奴大量逃亡。据统计,波密部分村落逃亡率达80%,桑纳村1927年有130户人口,到1952年仅剩3户,逃亡率高达97.6%<sup>[7]93</sup>。大量农奴逃亡城镇,造成乡村破败、城镇社会秩序混乱,当时部分上层有识之士表示,照老样子下去,不久农奴就会死光,“贵族也活不成,整

个社会就将毁灭”<sup>[8]</sup>。传染病流行给西藏人民生存环境造成巨大危害,成为民生改善的重要阻碍。

新中国成立后,少数民族地区卫生事业受到国家重视。1950年8月7日至9日第一届全国卫生会议召开,会议确立“预防为主”等卫生方针,提出帮助少数民族地区发展卫生事业的政策措施。1951年8月23日至30日,中央人民政府卫生部召开“全国民族卫生工作会议”,决定在少数民族地区逐步建立卫生机构,配备并培养少数民族卫生专业技术干部,提出把防治少数民族地区的性病、疟疾和开展妇幼卫生作为民族卫生工作的中心任务。面对西藏特殊的政治和疫情防治形势,党和国家高度重视当地医疗卫生工作。人民解放军进藏前,毛泽东曾交代张经武入藏后以“统一战线,看病,做买卖”为三大任务,将医疗卫生工作置于重要地位<sup>[9]</sup>。为帮助藏族同胞防病治病,人民解放军和国家卫生部选派大批医务人员组成西北、西南、班禅医疗队随军进藏。全国民族卫生工作会议后,国家卫生部抽调医学院毕业生和有经验的医务人员,先后组成“昌都地区民族卫生工作大队”“赴藏卫生工作队”等奔赴西藏。针对进藏初期各项工作难以开展的状况,“西藏工委向西藏上层人士提出办学校及其他事业,他们均表示反对,唯有办医院首先得到他们同意”<sup>[10]141</sup>。1952年4月,中央《关于西藏工作的方针》指示“只做生产、贸易、修路、医药、统战(团结多数,耐心教育)等好事”<sup>[11]70</sup>。在这种背景下,西藏

<sup>①</sup> 相关成果有宋月红:《当代中国的西藏政策与治理》,北京:人民出版社2011年版;王小彬:《经略西藏——新中国西藏工作60年》,北京:人民出版社2009年版;张云:《20世纪50年代中央治理西藏的伟大实践——从执行“十七条协议”到实行民主改革》,载《中国边疆史地研究》2015年第3期;许建英:《30多年来西藏治理研究综述》,收录于邢广程主编的《中国边疆学》(第4辑),北京:社会科学文献出版社2015年版;孙宏年:《当代中国西藏治理研究综述》,收录于邢广程主编的《中国边疆学》(第5辑),北京:社会科学文献出版社2016年版;关浩淳:《消除贫困的努力——从和平解放到自治区成立西藏城镇的扶贫救济与社会治理》,载《西藏研究》2021年第1期等。

工委和人民解放军大力发展卫生事业,开展传染病防治工作。

(一)积极推动医疗机构和队伍建设

和平解放前西藏医疗卫生发展滞后,技术条件落后,严重制约传染病防治。据统计,和平解放前西藏只有三所官办医疗机构,医务人员不过 400 人<sup>[4]247</sup>。和平解放后,中央政府积极帮助西藏建立现代医疗防疫机构,引进先进设施。1952 年 9 月成立拉萨市人民医院,后陆续在昌都、日喀则、丁青、波密、江孜、那曲等地建立医疗机构,到 1959 年国庆前后,全区已建立“综合性医院 3 所、县级卫生院 8 所、区级卫生所 13 所”<sup>[12]</sup>,各类卫生机构 62 个(见表 1)。民主改革后,各专区组建县级医疗单位,为解决交通不便、缩小服务半径,甚至在部分地方设立乡镇医疗机构。拉萨市藏医院抽调医生到米林、林芝、江达、墨竹工卡、林周、当雄、尼木、达孜、曲水、堆龙德庆等地开设藏医诊所<sup>[13]5</sup>。1961 年 10 月正式成立西藏第一个专门的卫生防疫机构——“西藏卫生防疫站”,开展“土门矿区的流感和拉萨市冬春季传染病防治”<sup>[10]13</sup>。为保障医疗卫生工作的开展,中央还为西藏配备先进医疗设备。1954 年国家卫生部拨出 5 万元由药政司协助阿里地区医疗队采购当时国内最先进的药品器械。此外,国家还援助拉萨市人民医院盖起新病房、安装新病床,创设内、外、妇产、小儿、五官、口腔、皮花、化验等科室,配备“大型的 X 光机、心电图、心冲击图、超声波,基础代谢测定机以及外科手术与检验科各种器材、仪器”<sup>[14]</sup>。同时,支援、培训人员,帮助西藏组建医疗队伍。自 1951 年中央选调医务人员组建医疗队随军进藏开始,到 1954 年,中央派往西藏医疗人员达 300 余人<sup>[15]</sup>。拉萨、日喀则、那曲等地医务人员大都由中央政府配备,医疗机构医生皆是来自其他兄弟省市的汉族卫生人员。在组织卫生工作队赴藏开展医疗救助的同时,中央还通过举办训练班等形式帮助培训卫生人员,截止到 1959 年,仅昌都地区就“培养了

民族卫生干部 338 人”;另外,中央还委托北京、四川雅安等地卫生学校为西藏培养中级藏族卫生人员<sup>[12]</sup>。在中央的特殊关怀下,到 1965 年,西藏卫生机构、医疗人员等获得大幅增长(见表 1)。

表 1: 西藏和平解放前后卫生机构、人员、床位、卫生事业费对比表

年份	机构 (个)	人员 (人)	床位 (张)	卫生事业经费 (万元)
和平解放前	3	400		
1959 年	62	791	480	220
1965 年	193	2947	1631	969

资料来源:《西藏自治区概况》编写组编:《西藏自治区概况》,拉萨:西藏人民出版社 1984 年版,第 527 页;西藏自治区政协文史资料研究委员会编:《西藏文史资料选辑 纪念西藏和平解放四十周年专辑》,北京:民族出版社 1991 年版,第 247-249 页等。

(二)大力开展巡回医疗

根据 1951 年全国少数民族卫生工作会议《关于建立和发展少数民族地区卫生工作的决定》,少数民族地区要逐步建立医疗卫生机构,实践中采取在条件尚未成熟地方辅以机动的巡回医疗队和疫病防治队的变通办法。西藏和平解放前医药资源紧张,地域分布不均,广大农村等偏僻地区缺医少药。为解决群众就医,国家卫生部门多次组建医疗队,为城郊和偏远乡镇群众预防治疗疾病。1952—1958 年,卫生部曾组织医疗队以巡回医疗方式在墨竹工卡县开展疾病防治工作<sup>[16]</sup>。1953 年 5 月 18 日,中央派遣的民族卫生工作队三中队到达类乌齐县,开展为期两个月的巡回医疗,送医送药上门,免费诊治 3693 人次<sup>[17]235</sup>。仅 1953 年就治疗官员和群众 16 000 多人<sup>[18]</sup>。和平解放初,十八军医务人员也在广大农牧区开展上门送医送药活动。针对当时的宁静宗、盐井宗医疗人员少、看病困难的状况,昌都地区解放委员会将中央民族卫生大队的医务人员派往两地,与解放军共同组建医疗小分队,以“巡回医疗

和开设门诊等形式”为农牧群众防病治病<sup>[19][247]</sup>。1954年,帕里、泽当、珞瑜、塔布、工布、边坝、嘉黎等重要地区设立医疗小组,几年间“共巡视治疗44 878人次”,截止到1959年下半年,全区共组织大、小巡回医疗队76个,8年来治疗病人“282万多人次”<sup>[12]</sup>。在修建当雄机场时,解放军医院还为各大队设立医务所,派出巡回医疗队“随时到工地给民工们治病”<sup>[20]</sup>。在修筑康藏公路时,军区卫生处调配医务人员深入各工区为全线民工开展防病治病,5个月“共初诊10 619人次,复诊1453人次,治愈7324人”<sup>[21][193]</sup>。

### (三)广泛进行医疗卫生防疫知识宣传

受宗教文化和传统观念影响,旧西藏群众缺乏现代医疗问诊和防疫观念,有病求神打卦问卜、求助巫医神汉现象极其普遍,除了念经,还迷信各种巫术和“神药”。和平解放后,驻藏各机关积极开展卫生宣传,传播医疗知识和防疫观念。解放军进驻西藏后颁布《公共卫生暂行管理条例》,要求利用广播、报刊等媒介,向居民普及“以讲卫生为光荣、不讲卫生为耻辱”观念,“宣传防病健身的小知识,移风易俗,减少传染病,提高城镇居民的卫生意识”,清除城镇垃圾,保护人民免于疾病传染<sup>[13][230-231]</sup>。为扩大影响、强化宣传效果,中央统战部要求医务人员经常给寺院僧侣和上层人士诊治疾病。为遏制传染病扩散,医务人员给群众治病时,讲解卫生知识,放映“种痘”“蛔虫”等幻灯片开展教育<sup>[22]</sup>。据统计,民主改革前医务人员利用医院门诊教育、有线广播、节日展览等不同形式,组织卫生讲习会、群众大会,探视病人、为小学生上卫生课,共约8000余次,参加听众“达300余万人次之多”<sup>[12]</sup>。民主改革后,各地除通过医院、医务所等机构开展卫生展览,还利用“爱国卫生运动”进行卫生宣传。为防止流行病传播,昌都爱国卫生运动委员会将开展“爱国卫生运动”和中心工作相结合,要求人民医院“加强防止流行病的宣传教育”,编印发放防病传单,组织人员深入

各县防治疾病;利用放映电影、群众集会等形式,向群众宣传预防疾病<sup>[23]</sup>。拉萨市利用“爱国卫生运动”等推动医疗卫生工作。1963年,拉萨市政府发布《关于1962年各县卫生院工作的几点意见》,要求各县委“对干部进行肝炎预防投药”,规定各县根据情况开展群众性爱国卫生运动,有重点地推进卫生知识、妇幼卫生保健的教育,结合地区实际和季节“宣传各种传染病、多发病防治知识”<sup>[24]</sup>。除开展群众卫生宣传和疾病防治外,波密办事处卫生机构还努力消除医疗事故造成的不良影响<sup>[25]</sup>,提高居民医疗问诊意识。

## 二、西藏传染病的预防和治疗

除组建医疗防疫机构和队伍、派遣医疗组开展巡回医疗、宣传疾病预防知识等举措外,党和国家还针对传染病的不同特性,因症施策、因地制宜,积极利用接种牛痘、注射疫苗、熬制汤药等手段,开展天花、流行性感、麻疹等传染病的预防和治疗,努力控制流行病多发状况。

### (一)天花预防

天花是西藏长期流行的烈性传染病。过去藏族群众无力种痘预防,每遇天花流行,都会造成大量人员死亡。1850—1951年,西藏大规模流行天花4次;1925年天花流行,拉萨死亡7000余人<sup>[4][258]</sup>。面对这些“大瘟疫”,门孜康等传统医疗机构无可奈何。和平解放后,解放军和西藏工委实行防治结合,通过广泛开展种痘预防天花。除在拉萨、日喀则、昌都三个中心治疗区设立牛痘点外,还组织医务人员深入宗(谿)“普遍为群众接种牛痘”<sup>[3][471]</sup>。拉萨、昌都、日喀则多采取以门诊为主、巡回为辅方式;塔工、江孜、亚东、黑河、阿里等农牧区主要“派出医疗队巡诊”接种牛痘,据统计,1953—1959年西藏全区接种牛痘348 767人<sup>[10][13-14][13][199]</sup>。1951年天花暴发前,解放军将牛痘苗运到昌都,医务人员走上街

头“为藏族儿童们免费接种牛痘”,医生给小学生种痘前,专门召开座谈会向家长讲解“种牛痘的好处和卫生科学常识”<sup>[21]75、92</sup>。1953年春,波密曲宗流行天花,医务人员一边积极抢救,一边为疫区患者接种,使天花得到控制<sup>[26]543</sup>。同年,拉萨、江孜、昌都、丁青等地接种46 613人,群众占95.75%<sup>[13]128</sup>。为预防天花流行,1957年拉萨市人民医院派出医疗小组在市内种痘,几天内僧人接种1000多人<sup>[27]</sup>。拉萨卫生机构于1960—1962年利用门诊、广场巡诊等方式帮助市民种痘。日喀则人民医院时常派出医疗队同放、收农贷的工作组一起到农村巡回诊疗,几年内接种70 100多人<sup>[28]</sup>。1964年聂拉木流行从国外传入的天花,为保障群众安全,自治区筹委会卫生处要求定日县普种牛痘,医务人员到各区逐村开展接种<sup>[10]241</sup>。此外,山南、亚东等地卫生院也抽调医务人员深入各村种痘<sup>[29]</sup>。

### (二) 伤寒、流感和麻疹的诊治

流感、伤寒和麻疹是西藏过去流行的急性传染病。1934年和1937年两次伤寒流行,拉萨郊区死亡5800余人,其中1934年死亡2800余人,1937年死亡2000余人<sup>[7]93</sup>。和平解放后,西藏各地医疗机构对上述传染病实施重点监控,通过注射疫苗、熬制汤药等方式防治。为预防伤寒、副伤寒,拉萨人民医院派遣巡回医疗组深入市郊区各机关、农场,为各族职工进行“伤寒及副伤寒的防疫注射”<sup>[30]</sup>。1965年11月拉萨流感流行,藏医院组织医生和学员宣传防疫知识,准备预防流感的“催汤”给看病者、机关人员、市民饮用,数量达7790人,遏制住了流感蔓延<sup>[31]</sup>。针对麻疹,各地结合实际积极防控。1956年5月,面对噶尔雅萨数十名麻疹患者,中共阿里分工委卫生所组织医务人员,首次给各机关和居住集中的藏族群众接种“四联疫苗”<sup>[32]663-664</sup>。1957年2月到4月,日喀则城区、拉萨、亚东等地流行麻疹,自治区筹委会卫生处组织3个巡回医疗组扑灭疫情<sup>[13]410</sup>。自治区筹委会宗教事务委员

会还和拉萨市人民医院组织医疗小组,深入色拉寺、打隆扎寺等地开展巡回防治。拉萨市人民医院临时组成的市内诊疗巡回队,“带上药品和医疗器械”到各机关单位看病,几天内为西藏地方干部学校、公安学校、秦剧团等单位诊疗1500多人次,治疗麻疹40人、流感上千人,使患者比例大幅减少<sup>[33]</sup>。面对日喀则扎什伦布寺麻疹蔓延,医疗组采取分散治疗护理、每天定时定量喝中药验方配置的“麻疹防治汤”,对寺院实施消毒灭菌、彻底清扫等,控制疫情传播<sup>[10]204-205</sup>。亚东卫生所于1957年组织防治工作队,深入各地开展麻疹病的防治和宣传,积极向农牧民普及“麻疹患者消毒、隔离等常识和护理知识”<sup>[34]</sup>。随着防治经验的积累,1964年麻疹再次流行于噶尔时,专区人民医院很快制止疫情进一步扩散;面对频发的流感、伤寒,专区卫生院牵头组织为农牧民注射伤寒副伤寒混合疫苗<sup>[32]562-563</sup>。

### (三) 麻风病、性病的治疗

麻风病和性病是危害藏族群众的重要慢性传染病。据调查,旧西藏地方政府的长期放任政策,使和平解放初期的麻风病人有的处于“急性期”,有些处于“手足致残的后遗症期”,具备很强感染性<sup>[4]253-254</sup>。这些人混杂在普通健康人群中,给疾病防控造成巨大隐患。为防止麻风病传播,医疗防疫人员一方面积极治疗患者,另一方面积极创造条件建立麻风病院(村),进行隔离防控、集中治疗。1959年11月,林芝县在晒龙沟设立麻风村,“政府供给马匹、耕牛、帐篷等”,组织患者生产自给<sup>[10]15</sup>。拉萨市人民政府重视麻风病患者的隔离等工作,不仅建议市文教局对流散市区的病患者保持戒备<sup>[35]</sup>,还设立“江曲医院”集中收治患者,组织专业人员广泛开展麻风病调查<sup>[13]149</sup>。宁静县(今芒康县)卫生防疫部门于20世纪五六十年代对麻风病人开展摸底调查,治疗患者、推进防治宣传<sup>[19]254-255</sup>。梅毒、淋病等性病在西藏和平解放前十分常见,尤其是拉萨街头和一些人口集中的村镇。“检查一千个藏

胞,有七百个有康氏阳性反应”<sup>[36]</sup>,康氏阳性的,“既有五六十岁的老人、青壮年,也有十几岁的小孩,有商人官员,也有藏军士兵”<sup>[10]165</sup>。街上经常可见手致残、五官腐烂患者蹒跚于人群中。和平解放后,随军医务人员和各地卫生所积极开展普查普治。1955年,类乌齐县卫生所先后组织7个医疗小组下乡巡回医疗9次,免费为藏族同胞防病治病18240人次,治愈梅毒22人<sup>[17]241</sup>。拉萨市人民医院等机构还为患者注射青霉素,使性病得到控制,至20世纪60年代初,“长期在西藏泛滥的性病很少见于门诊病例”<sup>[3]474</sup>。

#### (四) 预防治疗其他疾病

针对长期流行的鼠疫、霍乱等烈性传染病,党和国家因症施策,采用病院隔离、注射疫苗、开展卫生建设等方法防控。青藏地区是我国重要的鼠疫源地。西藏鼠疫很早就以“其仁(其耐)”见于记载。1901—1951年西藏发生鼠疫72起,发病750人,死亡631人,病死率在80%以上<sup>[37]</sup>。针对鼠疫,人民政府经过大量调查并掌握其流行主要原因后,采取疫源地灭獭、灭鼠、灭蚤,开展鼠疫疫苗接种等办法防控。面对霍乱,各地卫生部门从20世纪50年代开始加强“霍乱疫苗的预防注射”,防止再现霍乱病例<sup>[10]14</sup>。流行性脑脊髓膜炎是另一种烈性传染病,在西藏历史上时常暴发,仅1932—1934年就有3次,死亡人数上百人<sup>[13]135</sup>。对之,医务人员主要采取重点监控,视病原菌类用药。1965年6月,阿里地区噶尔昆萨突发流行性脑脊髓炎,专区人民医院迅速组织人员奔赴疫区防治疫情,故未造成人员伤亡<sup>[32]563</sup>。至于其他疾病也多采取注射疫苗和重点防控结合的办法。针对一般肠胃病、感冒等,波密医务人员主要通过在全县全面推广西医解决<sup>[26]548</sup>。此外,中共西藏工委还建立拉萨血清厂,生产部分疫苗,开展对相关疾病的研究<sup>[38]</sup>。

### 三、西藏传染病的防控效果与成就

和平解放后各项防控疫情举措实施,使西藏各地传染病得到遏制,过去那种无视传染病防治导致的社会危机得以消除,藏族群众的生存环境得到改善。具体而言,各种长期流行传染病的遏制,保障了西藏居民的生存与生活,很多人逐步改变过去的不良习惯,建立起现代医疗卫生观念,人民解放军和医疗人员的政治影响不断扩大,汉藏之间、军民之间的联系进一步增强,巩固了反帝爱国人民民族统一战线,促进了边疆社会稳定。

(一) 传染病的遏制,保障了藏族群众的生命和财产安全,促进了社会稳定

从20世纪50年代开始,医疗人员采取门诊和巡回治疗、开展卫生宣传、组织人员普种牛痘和注射霍乱疫苗等防治结合举措,迅速控制住天花、霍乱等烈性传染病的泛滥;地、区、乡医疗机构建立后,除及时收治病人和对疫源地消毒外,还为群众注射“百日破”、三联菌苗、四联菌苗、斑疹伤寒菌苗等,控制急性传染病的发生和蔓延。以拉萨市区为例,仅1960—1962年上半年门诊接待量就达到65万余人,巡回医疗13万多人(见表2)。1953—1958年底,“全区共种牛痘348767人次,其中藏族占90%以上,霍乱伤寒混合疫苗注射4536人,其中藏族占24.54%,白喉类病毒等也有注射”<sup>[12]</sup>。截止到1965年,“全区半数以上的人已接种牛痘”,西藏“再未发现天花病例”<sup>[13]128</sup>。霍乱等长期流行的烈性传染病也被消除,鼠疫、伤寒、流感、麻风病等得到控制。西藏人口死亡率大幅下降,从和平解放初的28%降低至1965年5.15%<sup>[5]102</sup>。西藏总人口稳步上升,推动城镇规模的扩大、公共机构的设立和基础设施的改善,“不仅为社会生产提供了更多的劳动力,也扩大了社会生活需求,促进了城镇经济发展和市场繁荣”<sup>[6]86-87</sup>。历史上人口一直呈下降趋势的类乌齐县,在(和平)解放后六七年间“人口增长1

万人,增长率为 1.3%”<sup>[17]253-254</sup>。很多长期逃亡者逐渐返回家园,生产恢复,经济发展。为预防疫病传播在藏北牧区采取的控制家畜疫病举措,使牛瘟、牛

痘、口蹄疫等疾病得到控制<sup>[39]</sup>,保护了藏族群众的财产安全,推动了西藏人民生活水平的提高。

表 2:

1960—1962 年上半年拉萨门诊和广场接种统计表

年度	项目	门诊人数	住院人数	巡回医疗	预防接种		
					牛痘	流行病伤寒	胎盘球蛋白
1960 年		451 800	0	76 421	16 436	0	0
1961 年		116 563	0	60 184	16 163	0	0
1962 年		99 911	179	2734	8943	313	60

资料来源:《关于 1962 年文教卫生工作、民办教员等总结、报告》,拉萨市档案馆藏,全宗: B1-2-60。

(二)逐步改变长期的不良习惯,现代医疗卫生观念初步形成

和平解放前,受宗教影响、医务人员和医疗资源匮乏等因素的制约,藏族群众遇到疾病或硬拖,或求神拜佛,普通民众请僧人念经禳灾治疗,小孩儿多请男女儿童“高唱佛歌”祛除病魔<sup>[40]</sup>,现代医疗常识缺乏。加上卫生观念缺失,大街小巷到处是垃圾,街道污秽不堪<sup>[41]</sup>。和平解放后,为防止流行病传播,党和国家组织群众扫街道、清阴沟、修厕所,宣传现代医疗知识,改变居民的不良卫生习惯。和许多县类似,江孜过去很多人因缺乏医疗防疫知识而死于传染病,针对这种情况,江孜分工委成立人民医院,积极开展免费医疗、卫生防疫宣传等工作,医治急病患者,向上层妇女讲授妇科知识,经过几年的努力,梅毒、淋病等传染病基本得到根治,藏族群众初步改变得病后求救僧人通过念经治病的世俗状况<sup>[42]274-275</sup>。现代医疗技术的良好诊治效果,使门孜康的上层人士逐渐改变对驻藏医生的排斥态度,转而积极向人民医院申请接受学徒;底层病人、僧人也逐渐抛弃过去的成见,接受现代医疗<sup>[43]</sup>;有病主动找医生的人日益增多,甚至那些常年给群众打卦治病的活佛也登门求医要药,指点打卦的患者到门诊治病<sup>[44]</sup>。各地卫生所除给群众治病外,还利用门诊、群众大会等

时机,用通俗易懂的语言宣传“环境卫生、不随地大小便、不吃生冷、不吃病畜肉等”常识;受卫生宣传教育影响,很多群众开挖厕所,积极购买“牙膏、牙刷等卫生用品”,养成经常打扫卫生和注意个人卫生的好习惯<sup>[45]</sup>。在学校卫生教育下,学生们积极配合防疫针注射,从小开始讲卫生、爱清洁。藏族群众的现代医疗卫生观念逐步确立。

(三)密切了解放军、医务人员与藏族人民之间的联系,党和国家的声望不断提高

民国时期,西藏地方同中央政府的关系处于非正常状态。西藏和平解放后,党和国家帮助藏族群众防治传染病,在当地开展普及医疗卫生知识宣传,逐步消除了民族隔阂,扩大了人民解放军和中央政府的政治影响。据统计,1953—1958 年全区接种牛痘 348 767 人次,藏族占 90% 以上<sup>[12]</sup>。1951 年,解放军医务人员在昌都两个月治病 1137 人,僧人占 30%<sup>[21]75</sup>。1957 年 4 月,拉萨市人民医院在几天内为 1000 多僧人种了牛痘,还为一些僧人治疗疾病,接受医疗的僧人表示“一定要为毛主席念经,祈祷他老人家万寿无疆”<sup>[28]</sup>。察隅过去流行“恶性疟疾、痢疾、白喉、伤寒等病”,很多群众为此丧命,日卡干坝居民甚至全部死亡,解放军抵达后,将防病治病作为一项重要任务来抓,卫生队深入村舍医治病人,“定期给群众打防疫针”,帮助整理卫生、改造水源,

到1955年累计治病12360人次,基本遏止了传染病的传播<sup>[46]</sup>。医务人员的辛勤付出,赢得藏族群众的交口称赞,被视为“活菩萨”,被亲切称为“毛主席派来的门巴”。西藏各地传染病的控制,巩固了民族团结,提高了党和人民政府的声望。中央派遣的医疗队为波密培养出第一代藏族医务人员,给群众巡回看病、打针预防天花,赢得“神汉医”的美名,很多藏族群众不无感慨地说:“毛主席派来的神医比喇嘛还灵,真是救命恩人”<sup>[42]190</sup>。在昌都,解放军医务人员为藏族群众接种牛痘的行动,获得极大好评。最先带上孩子接种牛痘的铁宝高兴地称赞“解放军真是雪里送炭”<sup>[21]75</sup>。农奴次登卓玛的妈妈格隆说:“过去有钱的人才能种这种吉祥痘,我们农奴的孩子是没有这个福气的。今天金珠玛米给我的孩子种了牛痘,带来了大福”<sup>[47]</sup>。藏族群众与解放军很快打成一片,密切了汉藏之间、军民之间的关系,促进了民族团结。

#### 四、余论

西藏和平解放初期的传染病防治在全国卫生工作不断推进的背景下展开,是新中国初期民族卫生工作的重要组成部分,实施后取得良好成效,呈现一定的区域特性。就全国范围而言,新中国初期,少数民族地区普遍存在性病、疟疾、麻疹、天花、痢疾、流行性脑脊髓膜炎等传染病猖獗现象。以性病为例,据相关调查显示,内蒙古、西康、西藏、青海、新疆等地性病患者“约占(当地)总人口的50%左右,个别地方高达90%以上”<sup>[48]132</sup>。受习俗观念、生活水平、医疗条件等因素制约,多数地方存在医务人员缺乏、卫生防疫事业落后、医疗卫生观念淡薄等问题。在传染病传播和严重程度,其他少数民族地区,如云南的疟疾、内蒙古的鼠疫、新疆的天花等,较西藏有过之而无不及。在实施举措上,党和国家一方面鼓励卫生人员到少数民族地区工作;另一方面,为弥补医务人员的不足,中

央除向西藏派遣医疗队、卫生队外,也组织“防疫大队、民族卫生工作大队等大批医务人员,分赴西南、中南、内蒙、西北的少数民族地区”<sup>[49]129</sup>,在青海、内蒙古、西康、云南等地进行巡回医疗,培养民族卫生干部,开展卫生宣传和疾病防控。各类举措的推行,在少数民族地区取得巨大成效。例如从1952年1月到1953年3月,中央民族卫生工作大队在康定、道孚、甘孜等十县共24万人口的地区,“出诊和复诊了121600多人次,使42000多病人恢复健康……21500多人种了牛痘”<sup>[50]</sup>。1952年贵州全省“接种牛痘632万人,接受霍乱和伤寒疫苗注射5万人(份)”<sup>[48]134</sup>。截止到1959年,“云南、贵州、广西等省、自治区,有不少地区基本消灭了疟疾”“天花除个别地区外,已近绝迹”<sup>[49]130</sup>。鼠疫、黑热病、性病(现症梅毒和淋病)基本上被消灭,云南省的思茅等县的疟疾发病率由新中国成立前的80%—90%降低到1959年的0.37%<sup>[51]</sup>。

与其他少数民族地区传染病防治工作的迅猛推进不同,西藏地区呈现逐步推动、不断发展的特点。归结原因,一方面在于和平解放后相当一段时期内旧制度的存在与束缚,另一方面与中央关于西藏的政策方针有关。和平解放初期,中央高度重视西藏工作,执行“在政治上必须采取极端谨慎的态度,稳步前进”的方针,指示西藏工委关于西藏的重要问题均集中由中央解决,甚至“和西藏人相关的各项工作,每项均须事前报告中央,经过批准,然后执行”<sup>[11]66,72,81</sup>。也正由于中央的正确政策方针,加之西藏人口少、自然环境特殊、国际地位和地缘战略重要,该时期开展的传染病防治的政治意义和社会影响也更为突出。西藏和平解放初期治疗传染病实践,不仅生动诠释了中国共产党坚持以人民为中心的发展理念,扩大了党和国家的政治影响,加强了驻藏工作人员、人民解放军与藏族群众的联系,还增进了藏族群众对党和国家的认知,在改善民生、加强民族团结、巩固边疆中发挥了重要作用。

### [参考文献]

- [1]郭少妮. 清代西藏地区的天花防疫实践[J]. 中国藏学, 2021(3).
- [2]王同宇. 1918年江孜大流感的传播原因及其影响概述[J]. 中国藏学, 2020(2).
- [3]《当代中国》丛书编辑委员会. 当代中国的西藏: 下[M]. 北京: 当代中国出版社, 1991.
- [4]西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑 纪念西藏和平解放四十周年专辑[M]. 北京: 民族出版社, 1991.
- [5]刘瑞. 中国人口(西藏分册)[M]. 北京: 中国财政经济出版社, 1988.
- [6]关浩淳. 1951—1965年西藏城镇人口研究[J]. 当代中国史研究, 2020(4).
- [7]金晖. 中国西藏社会历史资料[M]. 北京: 五洲传播出版社, 1994.
- [8]阿沛·阿旺晋美. 西藏历史发展的伟大转折[J]. 中国藏学, 1991(1).
- [9]中共西藏自治区委员会党史研究室. 张经武与西藏解放事业[M]. 北京: 中共党史出版社, 2006: 90.
- [10]西藏自治区卫生厅. 西藏卫生四十年[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1991.
- [11]中共中央文献研究室, 中共西藏自治区委员会. 西藏工作文献选编(1949—2005年)[M]. 北京: 中央文献出版社, 2005.
- [12]西藏自治区筹备委员会卫生处. 继续努力, 为西藏卫生事业作出更大成绩[N]. 西藏日报, 1959-10-01.
- [13]西藏自治区地方志编纂委员会. 西藏自治区志·卫生志[M]. 北京: 中国藏学出版社, 2011.
- [14]拉萨市人民医院. 拉萨市人民医院概况(1965年)[B]. 拉萨市档案馆, 全宗: B1-2-137.
- [15]西藏自治区人民政府办公厅. 全国支援西藏[M]. 拉萨: 西藏人民出版社, 2002: 372.
- [16]西藏自治区地方志编纂委员会. 墨竹工卡县志[M]. 北京: 中国藏学出版社, 2010: 365.
- [17]西藏自治区政协法制民族宗教文史委员会. 西藏文史资料选辑: 第24辑[M]. 北京: 民族出版社, 2008.
- [18]西藏自治区党史办公室. 周恩来与西藏[M]. 北京: 中国藏学出版社, 1998: 61.
- [19]芒康县地方志编纂委员会. 芒康县志[M]. 成都: 巴蜀书社, 2008.
- [20]西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑: 第2辑[M]. 北京: 民族出版社, 2007: 84.
- [21]西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑: 第19辑[M]. 北京: 民族出版社, 2000.
- [22]杨居人. 访康藏高原[M]. 北京: 作家出版社, 1955: 91.
- [23]佚名. 昌都爱国卫生运动委员会举行会议决定大力加强卫生防疫工作[N]. 西藏日报, 1960-03-05.
- [24]拉萨市文教局. 关于1962年各县卫生院工作的几点意见(1963年)[B]. 拉萨市档案馆, 全宗: B1-1-76.
- [25]苗丕一. 苗丕一回忆录[M]. 拉萨: 西藏人民出版社, 2005: 201.
- [26]西藏林芝地区波密县志编纂委员会. 波密县志[M]. 北京: 中国藏学出版社, 2014.
- [27]韩俊峰. 医疗组到了喇嘛寺[N]. 西藏日报, 1957-04-30.
- [28]商贵宏, 子照. 救死扶伤积极为藏胞服务——日喀则人民医院几年来工作成绩显著[N]. 西藏日报, 1959-10-09.
- [29]乙化. 山南卫生医疗工作迅速开展[N]. 西藏日报, 1959-09-20.
- [30]拉萨人民医院. 拉萨人民医院为藏汉族职工进行防疫注射[N]. 西藏日报, 1958-07-02.
- [31]拉萨市文教卫生局. 1965年卫生工作总结[B]. 拉萨市档案馆, 全宗: B1-2-164.
- [32]西藏自治区阿里地区噶尔县地方志编纂委员会. 噶尔县志[M]. 成都: 巴蜀书社, 2013.
- [33]克东. 访向疫病宣战的人们[N]. 西藏日报, 1957-04-13.
- [34]西藏自治区地方志编纂委员会. 亚东县志[M]. 北京: 中国藏学出版社, 2013: 799.
- [35]拉萨市人民政府. 对市文教局“认真贯彻中央关于进一步开展爱国卫生运动的指示意见”的批复[B]. 拉萨市档案馆, 全宗: B1-1-76.
- [36]苏岚. 康藏随军行[M]. 上海: 中国旅行社, 1953: 70.
- [37]《西藏自治区概况》编写组. 西藏自治区概况[M]. 拉萨: 西藏人民出版社, 2009: 471-472.

- [38] 西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑:第14辑[M]. 北京:民族出版社,1994:143.
- [39] 平平,于戎. 藏北八年[N]. 西藏日报,1959-10-08.
- [40] 黄奋生. 西藏情况[M]. 北京:地图出版社,1953:94.
- [41] 吴忠信. 西藏纪要[M]//西藏学汉文文献丛书:第2辑,北京:全国图书馆文献缩微复制中心,1991:179.
- [42] 西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑:第22辑[M]. 北京:民族出版社,2005.
- [43] 弗谢沃洛德·弗拉基米洛维奇·奥夫钦尼科夫. 1955年西藏纪行[M]. 张晓梅,译. 北京:中国藏学出版社,2010:65-67.
- [44] 柯岗方德. 踏破雪山进军西藏[M]. 重庆:西南人民出版社,1952:94-95.
- [45] 林兴文. 安多县卫生所一年来成绩可观[N]. 西藏日报,1961-07-26.
- [46] 西藏自治区政协文史资料研究室委员会. 西藏文史资料选辑:第18辑[M]. 北京:民族出版社,1999:76.
- [47] 张小康. 雪域长歌——西藏1949—1960[M]. 成都:四川人民出版社,2014:290.
- [48] 方素梅. 新中国初期民族卫生工作的方针与措施——以全国民族卫生会议为中心的考察[J]. 青海民族研究,2016(4).
- [49] 民族出版社. 十年民族工作成就(1949—1959):上[M]. 北京:民族出版社,1959.
- [50] 新华通讯社. 新华社新闻稿[M]. 北京:新华社,1953:163.
- [51] 《健康报》编辑部. 十年来卫生事业的辉煌成就[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:2.

## A Study on the Epidemic Prevention and Control in the Early Years of Peaceful Liberation of Tibet

Guan Haochun

(School of Marxism, Huaqiao University, Xiamen, Fujian 361021, China)

**Keywords:** Peaceful Liberation of Tibet; Epidemic Prevention and Control; Medical Capacity and Facility Construction

**Abstract:** Epidemic prevention and control is an important part of improving people's livelihood, which is a good illustration of CPC's "serve the people" purpose. Before the peaceful liberation, epidemic raged and became one of the most crucial factors that cause hardship to the people in Tibet. In order to prevent infectious diseases, CPC and the Chinese government built abundant medical institutions and trained adequate medical personnel. Mobile medical teams and related epidemic preventing knowledge were deployed and spread in local levels. Infectious diseases were prevented by vaccinating. As a part of the ethnic sanitation work, epidemic prevention and control casted positive effects on various social and political aspects, enhanced the relationships among cadres, army and people in Tibet, which were of great significance to improve the living standard, strengthen the ethnic unity and consolidate the frontier.

[责任编辑:李国锋]

[责任校对:张阳]