

抗战时期根据地的疫病流行与群众医疗卫生工作的展开

王元周

内容提要 抗日战争期间,日本帝国主义的侵略引起和加剧了各种传染病在中国各地的流行,造成大量人员死亡和生产力下降。人多是中国坚持长期抗战的基础,而病灾成为这个基础的严重威胁之一。在八路军控制的各根据地,起初由于各种条件的限制,主要关注于军队和党政机关的医疗卫生工作,而对群众医疗卫生工作重视程度不高。1943年以后各根据地普遍强调群众医疗卫生工作的重要性,初步建立了各级医疗卫生机构,提倡中西医合作,组织中医,建立医疗合作社,开展清洁卫生运动,在疫病流行时组织医疗队进行救治,取得了一定的效果。同时也加强了八路军与群众的联系,一定程度上普及了新的卫生知识,改变了乡村旧的医疗卫生习惯,并促进了乡村社会的政治动员。亦成为抗战时期乡村社会变迁的一个侧面,并为解放以后中国医疗卫生事业的发展积累了一定的经验。

关键词 抗日战争 根据地 疫病 医疗卫生

战争不仅会产生大量伤病员,而且会带来和加剧各种传染病的流行,历史上每当大战时期,必有传染病流行,人民死亡率之高,常超过平时数倍,所以自古就有“兵灾之后,必有凶年”的说法。抗日战争时期中国的医疗卫生条件还十分落后,尤其是在中国共产党领导的敌后根据地,不仅近代医疗卫生体系尚未建立,而且缺医少药。加上日本侵略战争,尤其是残酷的“大扫荡”造成人民群众的生活更加贫困和不安,健康受损,抵抗力下降,所以各种传染病流行频率增加,范围扩大,形成与兵灾、旱灾、虫灾等并列的“病灾”问题,预防和救济病灾成为各根据地的中心任务之一,尤其是到抗战后期,这一问题更加突出,引起各根据地在抗战后期普遍开展了群众医疗卫生运动。

一 抗日根据地疫病流行状况及其原因

抗战时期共产党控制的敌后根据地都位于远离大城市的内地乡村,医疗卫生条件十分落后,医生极端缺乏。在根据地开辟初期,为了解决党政机关和八路军医疗卫生人员缺乏的困难,还动员地方医生参加军队,如晋察冀军区从1937年至1939年间先后动员地方受过正规医学教育或富有实践经验的专家、医生、护士、药剂师近百人参加军区卫生工作,其中有一些原来是私人开业医生。^①所以在各根据地,西医只有党政机关和八路军的医疗机关中才有,在广大乡村只有少数中医。在陕

^① 谢忠厚、肖银成主编:《晋察冀抗日根据地史》,改革出版社1992年版,第271页。

甘宁边区的乡村,原来只几个较大市镇有中药店,常常百里内外,没有医生与药店,更说不上西式医疗,全边区只有大约1000名中医,50多名兽医^①,此外就是巫神的势力范围了,全区有巫神2000余人。^②在晋冀鲁豫边区,乡村中也只有一些中医和游方郎中,有些偏僻乡村连中医也没有,庸医和巫婆、端公(男巫)害人的事情多有发生。据涉县弹音、七原等4个村1944年的调查,每千人中有巫婆11人,半数以上的农民当得病时将生命寄托于这些巫婆身上。^③

由于医疗卫生条件落后,抗战前内地乡村就常有疫病流行,如晋冀鲁豫边区的太行区在战前即有天花、肺结核、霍乱及性病(梅毒)等的流行。而在全面抗战爆发后,疫病流行更加频繁和广泛。1938年和1939年两年冀西流行恶性疟疾,1941年蔓延到漳河两岸,到1942年几乎遍及全区。1939年,太南的林县、平顺一带发现伤寒(急性肠道传染病),1940年侵入黎城、左权等县,1943年蔓延到全区。1943年夏秋之交冀南旱灾严重的时候,霍乱流行,二专区巨鹿县病死3000人,三专区曲周县东王堡村150户中死亡600人,其中因传染病致死的占4/5。^④抗战八年,晋冀鲁豫边区因天灾及敌人放毒、得传染病而死者86万人,患病者1200万人,占边区全体人口2800万人的42.86%。^⑤

在晋察冀边区,1943年秋到1944年春疫病流行,几乎蔓延到全边区。1943年秋季在灵寿三区回归热、疟疾流行的二个月中,全区538户2156口人中死亡302人。^⑥1943年10月14日,晋察冀军区卫生部医疗队报告,灵丘县五区乞回寺村健康人民仅有4.1%,病人中疟疾占67.7%,回归热占7.5%,感冒占6%。^⑦而根据1944年2月20日蔡公琪的调查,当时灵丘南部病人占全人口的40%,其中青壮年占一半,阜平、平山、行唐等县,病人也经常占全人口的1/4,有的村庄一家家的病倒数十户。^⑧从1944年秋到1945年春间,晋察冀边区的曲阳游击区再次有麻疹流行,七区岸下村及附近几个村,一个多月就死了300余名儿童。^⑨在1945年2月16日前大约一个月的时间里,罗庄村全村16岁以下儿童743人,患麻疹的366人,占总数的49.2%,死亡47人。^⑩

在山东根据地,脑膜炎、痧子、流行性感冒、斑疹伤寒、回归热等是频繁发生的春瘟病。1944年春痧子、斑疹、伤寒、回归热、流行性感冒等春季传染病在滨海区流行甚广,只日照西朱磨一个360人的小庄,从过年到3月底就病了192人,病死12人,这个村庄的庄稼因此比别的村庄晚种了半个多月。^⑪鲁中米山区、九山区、嵩山区一带在1944年夏秋两季普遍发生严重的病灾,临胸县300多村中病倒两万多人;据九山、嵩山、米山三区的统计,共病倒8305人,占全区人口的40%,全县病死的共计1059人,占病人的13%,有很多村如于家庄全庄病倒。^⑫1945年春的脑膜炎、痧子、流感、斑疹伤寒、回归热等春瘟病,在滨海区也流行特别广泛。^⑬日照纸房区横沟村1945年春流行性感冒

① 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

② 李维汉著:《回忆与研究》中共党史资料出版社1986年版,第566页。

③ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》当代中国出版社1995年版,第383页。

④ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》第384页。

⑤ 《晋冀鲁豫边区八年抗战中人民遭受损失调查统计表》,河南省财政厅、河南省档案馆合编《晋冀鲁豫抗日根据地财经史料选编(河南部分)》,档案出版社1985年版,第674页。

⑥ 蔡公琪:《开展地方居民卫生工作》,《卫建》第3卷第2期,1944年4月。

⑦ 刘璞:《防疫工作》,《卫建》第3卷第2期,1944年4月。

⑧ 蔡公琪:《开展地方居民卫生工作》,《卫建》第3卷第2期,1944年4月。

⑨ 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

⑩ 晋察冀军区卫生部:《急起扑灭和预防麻疹病灾的流行》,《晋察冀日报》1945年3月3日。

⑪ 《开展社会卫生运动》,《大众日报》1944年6月21日。

⑫ 《国民党制造下空前大病灾,省政委会派员抢救临胸人民》,《大众日报》1945年1月23日。

⑬ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

和脑脊髓膜炎流行,从2月18日到3月6日的18天内,即病倒84人,死亡22人。^①鲁中区沂南一带急性脑膜炎甚为猖獗,据初步统计,仅岸堤病70余名,死11名,耿家官庄病10名,死6名,隋家店病22名,死6名。^②海陵县河南区蒜庄湖于1945年5月11日到13日,共发现急慢性肺结核、流行性感冒和热性麻症三种传染病,三天内全庄共病倒200多人,全村陷入恐慌之中。^③

即使在局势相对稳定的陕甘宁边区,伤寒、回归热、肺炎等急性发热的传染病也常常夺去成年男子的生命,成人死亡率高达3%。^④1944年1月至5月,延安县因传染病而死亡2016人,占全县人口的3.2%。^⑤因传染病和接生、育儿知识的缺乏等种种原因,婴幼儿的死亡率更高达60%。^⑥据对志丹、安塞、子长部分地区的调查,188个妇女共生婴儿1028个,而夭折645个,死亡率高达67.2%,而甘泉杨庄窠同期出生婴儿数尚不及夭折数。^⑦

在抗日战争期间,之所以频繁爆发传染病的大流行,往往直接或间接与战争有关。日本的侵略战争,尤其是1939年以后的频繁“大扫荡”和破坏,根据地的生产力水平急剧下降,粮食紧张,许多房屋被烧毁,而且在“大扫荡”期间人民群众流离失所,白天以树叶、南瓜汤充饥,夜则露宿野外,从而造成身体素质的急剧下降,因而对疾病的抵抗能力降低,容易感染各种急性传染病和慢性病。

事实证明,当传染病流行时,穷困人家往往染病者较多。1945年,晋察冀边区曲阳游击区麻疹流行,病死的大多数是贫寒的家庭。在四区罗庄村,一家4个孩子,因为没有被子盖,在14天内因患麻疹都冻死了。^⑧还有一家6口,3个男孩1个女孩,也是只有一条被子,在16天内死了3个小子,只留下1个闺女。^⑨五区赵家庄赵海利家,5口人只盖着一条破旧不堪的棉被子,3个孩子中老三已经死了,因村长帮助找了条被子,所以剩下的两个儿子保住了。^⑩1945年6月15日《大众日报》报道,当时赣榆徐山区一带发现急性传染病,因正值麦收期间,又多系贫苦群众,无人照顾,也没有能力请人诊治,半月当中每村已病死多人。

在艰苦的生活环境下,各根据地人民群众患慢性病的情况也比较普遍。在陕甘宁边区,延安市西区玉皇庙沟一个十几户人家的村子,在1940年以后三四年时间即因各种慢性病死亡21人,其中成年人11人,儿童10人。根据清凉山、安塞、盐店子等处卫生所的调查,玉皇庙沟村里死的成年人大多数都是死于肺结核、心脏病等类慢性病。在延安市第二次卫生委员会上,各区长报告的1944年1月至4月中旬的死亡情况中,成年男子死亡的原因中除了急性发热的传染病,如伤寒、斑疹伤寒、回归热、肺炎等外,还有慢性病如肺结核等。^⑪在山东滨海区,除了传染病外,其他慢性病,如小儿瘧块病、胃病、肺癆病、月经病等在群众中亦非常普遍,给群众带来很大痛苦。^⑫

许多疫病的流行直接与日军的“扫荡”有关。如1941年秋敌人“扫荡”后,北岳区患病的10万人,病死的仅孟县平山就1万多;1943年冬敌寇“扫荡”后,仅灵寿县24个村子7400人当中,就病

① 《横沟村疫病已被治之,现在全村都不信神》,《大众日报》1945年3月19日。

② 《沂南流行脑膜炎病,鲁中联办组织急救》,《大众日报》1945年4月2日。

③ 《海陵县卫生所治好蒜庄湖二百病人》,《大众日报》1945年6月。

④ 李鼎铭:《关于文教的工作方向》,《陕甘宁边区政府文件选编》第8辑,档案出版社1988年版,第458页。

⑤ 张潮:《结束愚昧迷信的生活》,《解放日报》1944年8月1日。

⑥ 李鼎铭:《关于文教的工作方向》,《陕甘宁边区政府文件选编》第8辑,第458页。

⑦ 张潮:《结束愚昧迷信的生活》,《解放日报》1944年8月1日。

⑧ 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

⑨ 晋察冀军区卫生部:《急起扑灭和预防麻疹病的流行》,《晋察冀日报》1945年3月3日。

⑩ 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

⑪ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944年4月30日。

⑫ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

了 814 个; 1943 年敌寇蚕食灵寿行唐地区, 灵寿三区病人 3784 名, 死 1295 人。^① 所以晋察冀军区在每次反扫荡过程中和反扫荡后, 都要有组织有计划地派出人员到发生病灾的区域进行防疫治疗工作, 同时配合当地政权进行安抚。1943 年秋季“大扫荡”前后派出了 20 余个防疫组, 医生、干部 104 人, 跑了 10 余个县, 20 个区, 384 个村, 经治人数 13413 人, 经治次数在 63403 次以上, 治愈率达 71.6% 以上。^②

表 1 1941—1945 年晋察冀边区病灾流行与日军“扫荡”的关系

时间	流行疾病	流行情形	流行区域
1941 年 (第一次“大扫荡”)	疟疾、流感、痢疾、 伤寒、回归热等。	每个流行疾病的村庄平均 80% 以上患病, 其中严重的 3 个村, 三四个月内死亡 262 人, 平均每村死亡 87 人。	阜平一、二、三、四、 五 5 个区, 88 个村 以上
1943 年 (第二次“大扫荡”)	疟疾、肠炎、下痢、 疟疾合并肠炎、流 感、回归热等。	全家病倒无人下厨者不觉为奇。严重时期, 甚至人死在炕上而无人掩埋, 以致啼哭之声 时有所闻。	7 个县区域, 20 个区 388 个村以上
1945 年	麻疹	死亡 2000 儿童, 患病儿童平均为 54.03%, 死亡平均占发病儿童 20%。	曲阳四、五、六、七区 300 个村以上

资料来源:《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》1949 年版,第四防疫保健类,第 54 页。

在晋冀鲁豫边区, 1940 年以后的疾病流行也与 1940 年百团大战第一阶段以后日军空前剧烈的报复“扫荡”有关。在日军野蛮烧杀之下, 人民大批致伤, 致残, 发病人数也急剧增加, 而且因长期在野外生活, 衣被极不清洁, 造成疥疮这种皮肤病在全区蔓延。据辽县拐儿镇的调查, 该镇 1939—1941 年的 3 年中, 伤寒、疟疾、疥疮 3 种疾病的患者占人口的比率, 分别为 2.1%、2.1% 和 22.3%。^③

抗日战争期间, 日军还直接施放病菌和毒气, 导致疾病蔓延, 而日军在奸淫中国妇女的同时, 也将疾病传染给中国人。据统计, 八年抗战期间日军在晋冀鲁豫边区奸淫中国妇女 363000 人, 其中 122000 人被奸后患上传染病。^④

当然, 许多慢性病, 包括一些急性传染病的流行也与当时根据地乡村环境卫生较差和群众的不卫生习惯有一定的关系。1941 年 4 月《陕甘宁边区政府工作报告》指出:“边区旧社会遗给我们的产业, 愚昧和贫穷而外, 最使我们苦恼的, 是不讲卫生。人畜同室, 头、脸、身体、衣服, 经年不洗, 多人同睡一个热炕上, 性的乱交, 梅毒普遍, 各山沟中出柳拐子、流行感冒、猩红热、斑疹、脑脊髓膜炎、天花、白喉, 一年中不知夺去多少生命。”^⑤

① 水生:《八年来晋察冀怎样战胜了敌祸天灾》,《北方文化》第 2 卷第 3 期, 1946 年 7 月 1 日。

② 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》, 1949 年, 防疫保健类, 第 54 页。

③ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》第 384 页。

④ 《晋冀鲁豫边区八年抗战中人民遭受损失调查统计表》, 河南省财政厅、河南省档案馆合编《晋冀鲁豫抗日根据地财经史料选编(河南部分)》, 第 674 页。

⑤ 《陕甘宁边区政府工作报告》(1941 年 4 月), 陕西省档案馆、陕西省社会科学院合编《陕甘宁边区政府文件选编》第三辑, 档案出版社 1987 年版, 第 234 页。

二 抗日根据地大规模群众医疗卫生工作的开始

在根据地创建初期, 党政机关和八路军的医疗卫生问题比较受重视, 至于群众医疗卫生问题, 较早受到关注的大概是儿童保育问题。在中国战时儿童保育会成立之后, 1938年7月4日陕甘宁边区成立分会, 除经营延安保育院外, 还设法推动边区的儿童卫生运动, 普及育儿知识。^①

由儿童卫生问题联系到妇女卫生问题, 妇婴卫生也成为抗战初期陕甘宁边区卫生工作的重点。1939年12月, 中共陕甘宁边区第二次代表大会通过《关于开展卫生保健工作的决定》提出要对产妇进行卫生教育, 以减少因不卫生而致婴儿死亡的损失。1940年山东省临时参议会通过山东省战时工作推行委员会提出的《山东省战时施政纲领》中也有“优待产妇, 保育婴儿, 建立托儿所”的规定。^② 1942年1月1日《陕甘宁边区政府关于保育儿童的决定》实施前后, 陕甘宁边区开始建立主管妇幼保健的行政组织, 在边区政府民政厅内设保育科, 各县市政府第一科内添设保育科员一人, 区、乡政府内添设保育员各一人, 暂由区、乡妇联兼任, 专门负责孕产妇、儿童的调查、登记、统计、卫生、奖励、保护等工作。^③

再一个较早受到重视的是防疫问题。在陕甘宁边区, 1938年4月《新中华报》就开辟了“防疫”专栏, 宣传清洁卫生和防疫常识。1939年12月, 陕甘宁边区《关于开展卫生保健工作的决定》也提出应在边区人民中进行普遍的清洁卫生教育, 养成清洁卫生的习惯。^④ 1940年5月延安有传染病流行, 所以成立了延安防疫委员会, 于大的机关及区乡设立分会, 推动延安市县境内的防疫运动。^⑤ 卫生行政组织开始萌芽。1940年6月陕甘宁边区政府设立卫生处, 各县也相应设置了卫生科员, 各区设卫生员, 各乡设卫生委员会, 初步建立卫生行政系统。从1941年起, 陕甘宁边区开始单独编制卫生预算, 该年度预算总额为182000元, 专门用来购买药物和卫生宣传(不含行政费)。为加强卫生宣传教育工作, 还成立了陕甘宁边区卫生教育设计委员会, 改进了《边区卫生报》印发《军民卫生手册》《传染病防疫问题》《防疫须知》和防疫传单, 举办卫生晚会、卫生宣传周、卫生展览会等。^⑥ 1942年4月陕甘宁边区防疫总委员会成立, 负责筹划管理全边区的防疫工作。5月13日通过《预防管理传染病条例》对传染病进行分类, 并规定相应的报告和防治制度。在晋冀鲁豫边区, 各县为动员群众开展防疫运动, 也设立了卫生委员会, 每个行政村也设立由3—5人组成的卫生委员会。

至于治疗工作, 在1943年以前也是在小范围内进行。抗战期间, 各根据地也出于战争救护的需要, 设立了一些新式医疗机构, 这些新式医疗机构当然主要为党政机关和八路军部队服务, 但是也为驻地老百姓提供有限的医疗服务。陕甘宁边区的一些医疗机构, 如边区医院及门诊部、保安处卫生所、关中和神府等地的卫生所、保健药社总社及其16处分社等经常为老百姓看病, 当地方发生瘟疫时, 派人下乡进行医疗和卫生宣传工作。1941年3月甘泉县第一区发生急性瘟疫, 边区政府

① 《陕甘宁边区战时儿童保育分会一年来的工作总结和今后工作的方针》, 《新中华报》1939年7月28日。

② 《山东省临时参议会通过〈山东省战时施政纲领〉》, 《大众日报》1940年9月7日。

③ 《陕甘宁边区政府关于保育儿童的决定》, 陕西省档案馆、陕西省社会科学院合编《陕甘宁边区政府文件选编》第三辑, 第33—36页。

④ 《中国共产党陕甘宁边区第二次代表大会关于开展卫生保健工作的决定》(1939年12月), 西北五省区编纂领导小组、中央档案馆编《陕甘宁边区抗日民主根据地》文献卷下, 中共党史资料出版社1990年版, 第470—471页。

⑤ 《延安防疫委员会成立》, 《新中华报》1940年5月30日。

⑥ 《边区半年来卫生工作展开》, 《新中华报》1941年10月4日。

接到报告后即令民政厅派医生携带药品前往救治,并要求县政府设法组织当地中医和驻军卫生所进行治疗。^①

在晋察冀边区,到1944年春各地的医生抗救会还在组织中,地方医药组织设立不多^②,群众医疗卫生工作也主要在晋察冀军区卫生部领导下,依靠八路军的医疗卫生机关来进行,八路军中有卫生建制的部队机关也在门诊时间为驻地老百姓看病。^③在晋冀鲁豫边区,1938年秋山西第三、第五专署及冀西专区开始创办诊疗所,作为公立医疗机构,各县政府也动员社会上的医务人员,相继设立诊疗所,为政府工作人员及附近群众诊治疾病。1940年秋以后,由于伤残病人突然增加,边区政府又成立了太行医院,各专署也陆续将诊疗所扩建为专区一级的医院,并兼管地方卫生行政工作,各县组织医疗小组,以便于到传染病流行的村庄突击治疗。太行行署还规定,各县应以部分卫生经费购置药品,免费供给生活贫困的群众。

但是在1943年以前,各根据地的群众医疗卫生工作缺乏有计划地组织与领导,因此成绩有限。到1944年2月,边区卫生行政会议决定,各级卫生单位今后要无条件地为老百姓看病及办理乡村卫生,并划分区域,各单位才有计划的进行群众卫生工作。1944年3月间,各单位治疗老百姓的病人数就突然增加。中央医院过去每月最多收治老百姓22人,到3月就收治了49人,清凉山卫生所1月份为群众诊病共72人,2月份就增加到228人,3月份增加到366人,4月份前13天内看了249人。^④

在晋察冀边区,群众医疗卫生工作本来主要依靠八路军的医疗卫生机关来进行,但有的部队医生认为给老百姓看病,帮助地方开展卫生工作,只是人情而已。1944年春晋察冀军区首长发出指示,部队卫生部门应更好地组织起来,为地方居民群众看病。姜齐贤政委也在军区直属干部会议上,号召更好地组织起来,开展边区卫生建设,改变过去认为给群众看病是“帮忙”、“额外负担”、“嫌麻烦”的错误观点,提出今后必须把为群众治病列为本职工作之一。^⑤于是军区卫生部遵照这一指示拟定了具体执行办法。在拥政爱民口号鼓舞下,各卫生部门更加积极协助群众卫生运动,以解除老百姓的实际痛苦。1944年晋察冀军区卫生部在边区内的阜平、灵寿、易县建立民众诊疗所三处,定名为新华诊疗所,还派蔡公琪到边区政府帮助组织成立卫生科,建立各县卫生组织,边区政府也设立了卫生设施指导委员会,作为边区卫生行政的咨询机关。当有传染病流行时,边区政府也组织医疗队下乡,免费为群众看病给药,并帮助当地中西医生,举办医生训练班,扶助私人药铺。^⑥

在山东,1943年以后地方政府才开始设立专门的卫生机关,并开始拨一部分经费作为群众卫生费,为群众治疗、防疫之用。滨海区自1943年起开始注意群众卫生工作,专署设立了卫生科、平民医院、巡回医疗队,各县设卫生所。凡是设有公共卫生部门的机关也都设有门诊,给所在地附近群众看病。当时共有17个门诊单位,除了照顾机关干部治疗外,主要精力放在为群众治疗服务上。同时军队卫生机关也积极为群众治病。1943年10月7日《大众日报》报道,滨海军区某卫生所在拥政爱民运动中一年来治疗群众1200余人,其中垂死而又救活的23人。^⑦

① 《陕甘宁边区训令——令派医生前往甘泉救治瘟疫》,陕西省档案馆、陕西省社会科学院合编《陕甘宁边区政府文件选编》第三辑,第112页。

② 姜齐贤:《更好的组织起来开展边区卫生建设》,《卫建》第3卷第2期,1944年4月。

③ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第53页。

④ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944年4月30日。

⑤ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第55页。

⑥ 水生:《八年来晋察冀怎样战胜了敌祸天灾》,《北方文化》第2卷第3期,1946年7月1日。

⑦ 《某卫生所普济群众,一年来治疗一千二百余人》,《大众日报》1943年10月17日。

各根据地之所以在 1943 年以后更加重视群众医疗卫生工作,与整风运动开始后的思想变化,以及各根据地军事和经济形势的好转不无关系,但关键还是根据地的现实需要。人是长期抗战的基础,而疾病流行严重危害人民群众的身体健康,所以根据地群众生理的解放,越来越成为迫切的要求。1939 年 4 月 7 日《新中华报》社论就指出:“我国之所以能进行持久战,其客观条件之一,就是在于‘人多兵多’……每一个人讲究卫生,多活一岁,便使我们的抗战力量多增加一分;反之,少活一岁,那不消说,便是革命力量的一份损失。正是为了‘消灭敌人’,我们必须‘保存自己’……因此,我们今天,必须讲究卫生,健全身体来打倒企图毒化中国,摧毁我民族健康灭我种族的日本帝国主义。”^①1944 年 6 月 21 日《大众日报》的一篇文章也指出:“健康就是幸福,疾病就是痛苦;没有健强的国民,就不能组织坚强的国家,开展群众卫生运动的重要性,是显而易见的。”^②傅连璋在强调妇婴卫生工作时也指出:“现在(陕甘宁)边区的群众,是要迫切解决‘财旺人不旺’的问题。”老百姓丰衣足食有了,但是常常无后,孩子养不活,带不大,妻子不是长期不育,就是有妇科病。而且当时还将群众医疗卫生工作与未来的新民主主义社会建设联系起来,指出新民主主义的新社会应该建立相应的制度以保障人民健康,而目前的群众医疗卫生工作可以为将来打下基础。^③

疾病流行直接造成根据地劳动力减少,从而导致生产力下降。根据蔡公琪《开展地方居民卫生工作》一文提供的资料,在晋冀鲁豫边区左权县的桐峪和南峪口两村 96 户中,有青壮年 168 人因病不能参加劳动。^④在灵寿、平山、灵丘一部分地区,由于疫病流行带来的恐惧和劳力缺乏,1943 年秋天的农业生产和家庭副业陷入停顿状态,大量土地荒芜。^⑤

表 2 灵寿三区疾病最严重的几个村土地荒芜情形

村名	郝家河	西柏山	东湖社	上下庄	南燕川	北燕川	东柏山	总计
自然亩	1886.2	1141	993	1087	2966	1558	2468	12102
已种	1250	684	100	200	328	200	822	3583
荒芜	636.2	436	893	887	2640	1358	1645	8518
荒芜与自然亩比例	33.73%	40%	90%	81.6%	90.82%	87.1%	66.6%	70.34%

资料来源:蔡公琪:《开展地方居民卫生工作》,《卫建》第 3 卷第 2 期,1944 年 4 月。

1944 年春,晋察冀边区提出开展大生产运动,但是由于疾病的严重,生产力大量减少,成为生产运动的一大障碍,所以政府决心拿出一批力量,开展卫生工作,保障劳动力与人民的健康。在山东日照,当 1945 年春开展防御春季流行时疫工作时,也强调卫生运动与大生产的关系,提出了减少一个害病的,就多一个生产力的口号。^⑥

而且,当时八路军没有固定的营房,一切要依靠群众,群众中流行各种疾病,也必然威胁到部队的安全,所以为了巩固部队健康,也需要改善驻地卫生条件,而且也只有这样才能体现八路军是人民的军队。事实上八路军所属卫生机关也一直在为驻地群众提供医疗服务,并因此而受到人民群

① 《把卫生运动广泛的开展起来》,《新中华报》1939 年 4 月 7 日社论。

② 《开展社会卫生运动》,《大众日报》1944 年 6 月 21 日。

③ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944 年 4 月 30 日。

④ 齐武:《晋冀鲁豫边区史》第 385 页。

⑤ 蔡公琪:《开展地方居民卫生工作》,《卫建》第 3 卷第 2 期,1944 年 4 月。

⑥ 《日照召开医教会讨论防疫》,《大众日报》1945 年 2 月 17 日。

众的拥护。胶东军直医生姜铁川关心群众痛苦,有一次部队驻栖霞某庄,一户贫农母子害了伤寒,都不能动,他按时给他们治病,往返好几次,把这两个人从半死中抢救过来,乡邻说他“慈悲”,他们说明“八路军是老百姓自己的队伍”,很好地教育了群众。^①

三 抗日根据地群众医疗卫生工作的发展

1944年4月傅连璋在《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》中指出:“在群众卫生工作中,首先存在着的是妇婴卫生问题,另一个是防疫问题,第三就是治疗工作问题。”^②各根据地的群众医疗卫生工作也基本上都是从这三个方面开展的。

在各根据地较早开展的妇婴卫生工作,在1943年以后更加广泛的开展起来。当时妇婴卫生的主要任务就是改造旧产婆(旧法接生婆),推广新法接生。在陕甘宁边区,1944年5月9日在中央总卫生处召开的群众妇孺卫生研究会上提出从改造旧产婆、发动妇女干部参加群众卫生工作和对妇女群众进行卫生常识教育三方面来解决妇婴卫生问题。^③1944年11月陕甘宁边区文教大会《关于开展群众卫生医药工作的决议》也提出要多办助产训练班,普遍改造老婆婆(旧产婆),争取做到一个区有几个会新法接生的助产妇。^④此后陕甘宁边区在许多地方举办了助产训练班或接生班,培养了一批新法接生员。如1945年5月白求恩国际和平医院与边区卫生署合办助产训练班,招收学员45人,学员在下乡实习期间又创办接生班6处,培训接生员367人。在1944年陕甘宁边区文教大会之后的两年间,在农村开办接生班64处,培训接生员、改造旧产婆826人,使新法接生在73%的地区得以推行。^⑤如镇原刘家城村冬学教员李滨珠向孕妇讲解新法接生,结果有4名产妇用了新法接生,还有3名孕妇也按新法作了准备。赤水秦家洼冬学有个妇女识字组,教员把《关中报》上关于新法接生的文章和旧法接生害死人的消息读给她们听,用拉话的方式宣传解释,使她们接受了新法接生的教育。^⑥

在晋察冀边区,1945年军区派程间帮助边区妇联训练助产人员,从1944年到1945年军区共计帮助地方各级政权训练助产士67人。^⑦在晋冀鲁豫边区的太行、太岳地区,每县都办了一个助产训练班。山东滨海区也自1943年起由平民医院在驻地进行村接生婆训练实验。^⑧1944年滨海专署平民医院在某区办了一个接生训练班,每个行政村都动员了一位40岁左右有接生经验,或自己生过小孩的人来受训,前后一共6天,结业后每人发给一张接生证和简单的必需药品、敷料,平时在村里为孕妇检查胎位,传授科学育婴常识。有了这次的经验,平民医院进一步号召各区多动员人,动员好后报告专署,即由平民医院派医生前去帮助训练。^⑨

除推广新法接生外,宣传妇女卫生和育儿知识也是妇婴卫生的重要内容。1944年11月陕甘宁边区文教大会《关于开展群众卫生医药工作的决议》中要求妇女对月经带要用净纸或用开水洗

① 《为战士为伤病员服务,卫生工作涌出模范》,《大众日报》1944年5月7日。

② 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944年4月30日。

③ 《中央民委与卫生处联合召开群众妇孺卫生研究会》,《大众日报》1944年5月21日。

④ 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

⑤ 孔淑真:《陕甘宁边区的妇幼卫生事业》,《陕西卫生志》1985年第3期。

⑥ 《陕甘宁边区冬学教学经验介绍》,教育科学研究所筹备处编《老解放区教育资料选编》,人民教育出版社1959年版,第287—288页。

⑦ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第55页。

⑧ 《开展社会卫生运动》,《大众日报》1944年6月21日。

⑨ 《滨海平民医院训练接生婆给孕妇和婴儿造福》,《大众日报》1944年6月3日。

净的旧布片,注意两性卫生等。^①在陕甘宁边区,还用采用秧歌宣传妇幼卫生。一些机关、学校组织秧歌队经常在各地庙会上演出,或者由女同志分散到观众中向妇女讲解怎样生娃娃,文工团下乡时卫生署也派医生和助产人员随团下乡进行卫生宣传。^②有的冬学妇女班也进行妇婴卫生宣传。1945年11月陕甘宁边区教育厅编印的《冬学手册》里《陕甘宁边区冬学教学经验介绍》一文介绍的一条经验就是“冬学妇女班以妇婴卫生为主”。前面提到的镇原刘家城村的54个妇女,有43人是有病的,在194个新生儿中,夭折106个,妇女觉得识字没有用,自己害病娃娃养不活。面对这种情况,教员李滨珠把怎样养娃娃的新法在群众中挨门挨户地进行宣传,7天里学员由26名增加到64名,不报名只听讲的还不在于内。李滨珠就将听讲对象分为三班进行教学,第一班10岁至15岁的以识字为主,卫生为辅;第二班20岁到35岁的着重卫生,其次识字;第三班年龄大的和一些老婆婆,专门进行卫生教育,更具体针对每个学员的不同情况,采取不同的做法。到冬学结束时,有35个妇女按新法做了月经带,还有几家注意了小娃娃的卫生,其他洗手、洗脸、不吃生冷饭的有30多家,而年轻妇女还附带识了五六十到一二百不等的字。^③

至于防疫,在抗战后期也仍以清洁卫生运动为主。1944年11月陕甘宁边区文教大会《关于开展群众卫生医药工作的决议》确立了“预防为主,治疗为辅”的方针,提出要利用一切机会和方法对人民进行卫生教育。此后各级党政机关更加积极地宣传和组织群众开展清洁卫生运动。如延安县柳林区区长尹登高亲自调查了全区的水井,发现全区将近三分之一的井水不好,便号召群众打井、修井。^④一些县的卫生防疫委员会还制定了公共卫生计划或卫生公约,如1944年夏合水县的公共卫生计划要求每家大门要刷洗成蓝色或黑色,门口要打扫干净,在空地种植花草树木,在适当地点建设公共厕所和加盖的垃圾坑,经常掏水井,城关街道要每半个月大扫除一次。^⑤在这过程中,陕甘宁边区还是出现了一些卫生模范村和模范家庭,例如通过清凉山卫生所医生阮雪华和延安东区王区长的积极推动,过去病人最多的河东沟变成了卫生模范村。战卫团的金玉成、罗牡丹两位医生也通过地方区长、村长与侯家沟群众签订了一个卫生公约,并在识字小组开展卫生宣传,结果该村18户人家新修了9个茅厕,并培养了一户卫生模范家庭。延安北区刘老参议员和阎家塔卫生小组长王立功都是清洁卫生运动积极分子,他们主动把文化乡的井都掏了,王立功还将阎家塔村建成北区的卫生模范村。^⑥事实证明,凡是注意卫生的村庄(如延安市阎家塔、新宁窦家沟)与家庭(米脂常雄宾家、新宁傅老太太家),都可以避免肠胃传染病等的袭击。^⑦

晋察冀边区各地在1943年至1944年间也很重视卫生宣传工作。部队卫生机关在不同季节和不同疾病流行时协同居民搞环境卫生,开展卫生宣传。如三分区七区队休养所给峰泉村小学讲天花预防法,二团在北大悲举行军民卫生大扫除,定唐支队与地方成立军民卫生委员会,并根据当时疾病情形印出卫生小册子《什么是瘟病?》和《预防可怕的肺炎!》等,二分区十九团举行居民卫生座谈会,供给处给民校上卫生课,政治部出版卫生墙报,四团写卫生标语,工业局北厂在夜校与居民讲防毒常识等。^⑧1945年春曲阳麻疹流行,白冰秋在进行救治的同时也以事实教育老乡传染病会传

① 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

② 《医务工作与宣传工作配合进行,边署召集宣传机关讨论》,《解放日报》1945年5月18日。

③ 《陕甘宁边区冬学教学经验介绍》,教育科学研究所筹备处编《老解放区教育资料选编》,第286—287页。

④ 《继续开展卫生医药运动》,《解放日报》1945年4月24日社论。

⑤ 转引自温金童、李飞龙:《抗战时期陕甘宁边区的卫生防疫》,《抗日战争研究》2005年第3期。

⑥ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944年4月30日。

⑦ 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

⑧ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第53页。

染,曲阳因此流行起了“不串门,不受凉,串了门,会招上,着了凉,没有命”的顺口溜。^①

在晋冀鲁豫边区,龙华县的模范中医张明远组织医药合作社,积极开展卫生运动,贯彻防、治、养三结合的方针,使龙华县的病灾一天天减少,对全边区的防病卫生事业也产生了一定的促进作用。^②阜平高街村合作社在大生产开始后,增设卫生委员,提出了四净的口号(屋院净,手脸衣服净,锅头桌碗净,粪坑要常垫,街道净),随时领导群众开展了清洁卫生,还与妇女工作结合,举办卫生突击旬,与小学生结合,沿门挨户检查,用出黑板报、编歌谣来进行表扬与批评,选出卫生模范户让大家学习,改造了被称为“肮脏鬼”的安国花。^③

在山东,1944年6月21日《大众日报》发表《开展社会卫生运动》一文,建议通过小学、识字班、工农青妇等各种群众团体,普遍向群众灌输科学知识、卫生常识,注意公共卫生,建立村卫生大扫除、大检查制度,改造群众不合卫生的习惯,注意保持饮水的清洁,整理水井、水泉;提倡个人卫生,养成早起洗脸,常剃头、剪指甲,不乱吃生冷不洁的食物,不随地吐痰和大小便,衣服被席常晒常洗,不和病人共用碗筷。^④在滨海区,通过医药界联合救国会的宣传推动,1944年夏秋季开展了卫生清洁运动,如壮岗区医教会配合行政,在各村组织了卫生委员会、卫生检查小组,掀起卫生热潮,初步建立了群众的卫生观念。^⑤莒县中楼区医教会也积极领导群众开展夏季卫生防疫工作。先从会员所在村庄着手,和村干部、教员互相配合,以清洁、灭蝇为中心,整治环境卫生,谁家作的好给登黑板报表扬,讲实际治病的例子,使群众打破迷信思想。^⑥在抢救传染病人时,也随时根据情况宣传清洁卫生和防疫知识。1945年5月11日到13日海陵县河南区蒜庄湖共发现三种急性传染病,三天内全庄共病倒200多人,全村非常恐慌,经调查该村发生疫病的原因,一是市面街道不清洁,二是吃水不干净,三是得病的人没有和健康人隔离,四是病人所用的碗筷物具好人都都用了。县卫生所和医教会在进行救治的同时,也当即对群众进行了清洁卫生和防疫知识教育。^⑦

注射疫苗也是防疫的重要方法,只是由于当时各根据地受条件限制,还不能广泛开展。陕甘宁边区政府在1941年就曾为防疫注射伤寒、霍乱疫苗200瓶,牛痘苗30打,注射3300余人。1941年5月间派11人的防疫队到甘泉、郃县、志丹县,在两个多月里为群众种痘325人,打针431人,建立了县区乡的防疫委员会。在晋冀鲁豫边区,野战卫生部的附属医院,1943年一年便为驻地7436名儿童接种牛痘。^⑧山东滨海区在各行署成立巡回医疗队后,布置了三个春季的种痘防天花的工作,并通过各地医教会顺利完成了任务。^⑨在1944年秋季的卫生运动中,第三巡回医疗队在8、9两月内注射疫苗302人。^⑩1945年春,日照、临沭各区医教会接到上级分配的种痘任务后,分别出发挨村为群众种牛痘。日照医教会在种痘中还注意对民主政府善政的宣传及附带看病,群众反映很好,许多医教会员都检讨说:“上年春天因为对社会卫生不关心,唯恐疫苗发多了,并且浪费了许多,今

① 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

② 水生:《八年来晋察冀怎样战胜了敌祸天灾》,《北方文化》第2卷第3期,1946年7月1日。

③ 魏宏运主编:《抗日战争时期晋察冀边区财政经济史资料选编》工商合作篇,南开大学出版社1984年版,第945页。

④ 《开展社会卫生运动》,《大众日报》1944年6月21日。

⑤ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

⑥ 《中楼区医教会开始转变作风,为抢救本区小儿痲病成立痲病学习小组》,《山东卫生历史报刊资料选编》第一辑(一),山东省卫生史志办公室,1986年10月,第75页。

⑦ 《海陵县卫生所治好蒜庄湖二百病人》,《大众日报》1945年6月。

⑧ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》第385页。

⑨ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

⑩ 《滨海开展社会卫生运动》,《大众日报》1944年11月11日。

年倒唯恐发少了。”^①三年来滨海区政府共计购买 4500 打疫苗,全部通过各县医救会布置给群众施种。医救会分组挨村施种,除一批疫苗保管欠当,失掉效力外,共计种了 215000 人(抢种第二次的包括在内),但其它种类的疫苗,如伤寒霍乱混合防疫疫苗,因经济及其他原因,还不能普遍在群众中施种。^②

治疗是解除百姓病痛的主要手段,在提出无条件为老百姓看病之后,各根据地都有计划地打量培养医疗卫生人员,推动群众医疗工作。1944 年李富春在陕甘宁边区文教大会医药卫生座谈会上提出应以县为单位,训练中医(先在延安试办),提倡医生带徒弟,各地名医生生活有困难,由政府帮助解决。^③1944 年 5 月 24 日,毛泽东在延安大学开学典礼上发表讲话:“周扬同志说了,要开一个卫生班,学一点东西。每个乡要有一个小医务所,边区一共一千个乡,一百五十万人里头找出一千个人来学医,学他四个月、一年也好,然后到医务所当医生。”^④其他根据地也比较重视为地方培养医疗卫生人员,1944 年春晋察冀军区政委姜齐贤在直属干部会议上指出军区卫生部门须协助地方训练村卫生员,开展地方卫生建设。^⑤军区卫生部先后派遣医疗骨干协助地方开办中西医训练班、妇婴卫生训练班、村镇卫生员训练班。

表 3 1944—45 年晋察冀军区帮助各级政权训练之卫生人员统计表(不全)

	国医训练班	助产训练班	区卫生协理员训练班	村卫生员	武装部卫生员	合计
军区		67				
二分区			15	12	22	49
四分区	38		38	32		108
合计	38	67	53	44	22	224

资料来源:《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,1949 年,第四防疫保健类,第 55 页。

重视群众医疗问题,大量为地方培养医疗卫生人员,以及医疗卫生行政组织的建立和完善,为抗战后期大规模开展群众医疗工作奠定了基础。在陕甘宁边区,1944 年 11 月边区文教大会之后许多负责人和各机关干部组织医生下乡为群众治病,如甘泉刘志瑞接到该二区四乡发生疫病的报告后,亲自率领医生前往救治,很快将病魔扑灭了。^⑥在这一过程中,涌现出很多热心为群众看病的模范医生,清凉山卫生所医生阮雪华、白浪,战卫团的金玉成、罗牡丹都是深受群众信任的模范医生,仅 1944 年 2 月底到 4 月底,金玉成和罗牡丹就在延安西区医治了 89 名患病群众。^⑦

在晋察冀边区,到抗战后期部队病员数目大减,而群众中的病人反有增加的趋势。有鉴于此,每当有流行病疫发生,晋察冀军区和边区政府就拨款,组织医疗队下乡,免费为老百姓看病给药。治疗范围不仅包括巩固区,也包括游击区和敌占区,人民军队的医务工作者不怕牺牲为群众治病,在敌占区群众中也引起了很大的反响,老百姓们纷纷说:“鬼子给我们造成病,八路军给咱们治好

① 《滨海军区发出护士节工作指示》,《大众日报》1945 年 4 月 25 日。

② 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945 年 8 月 9 日。

③ 《中西医合作与改造中医是卫生建设的基本方针》,《大众日报》1944 年 11 月 11 日。

④ 中共中央文献研究室编:《毛泽东文集》第三卷,人民出版社 1996 年版,第 154 页。

⑤ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第 55 页。

⑥ 《继续开展卫生医药运动》,《解放日报》1945 年 4 月 24 日。

⑦ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944 年 4 月 30 日。

病。”1937年至1949年晋察冀边区部队门诊替居民诊治疾病人数初诊 9878330人,复诊 49396650人,治愈 7053127人,军医院收容党政、民、群众 41898人。^①

表 4 医疗防疫队在几次病灾中一个简单的治疗统计

时间	疾病流行区域	治疗村庄	治人数
1941	阜平一、二、三、四、五区	88以上	7074人
1943	阜平、曲阳、云寿、平山、云邱、繁峙、行唐等	384以上	13413人
1945	曲阳、四、五、六、七区	11以上	400余热病患者

资料来源:《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》《华北军区卫生建设史料汇编》1949年版,防疫保健类,第55页。

在晋冀豫鲁边区,各县也组织医疗小组分散或集中到传染病流行的村庄突击治疗,增强了控制传染病的能力。到抗战结束时,晋冀鲁豫边区仍有患传染病者 135万人,边区政府计划设 27处卫生医院进行救治。^②

在山东,部队医生和地方政府也积极开展群众医疗工作。滨海区专署自 1943年起开始注意社会卫生,专署所属卫生科、平民医院和巡回医疗队积极开展群众医疗工作,其中第三巡回医疗队在 1943年 8、9两月内治疗群众 742人,注射疫苗 302人,并在各县区开展社会卫生工作。^③平民医院三年来共收容群众住院休养的病人 650余人,另经诊疗的三年来共有 3360人。除此之外,还专设治疗组于朱边区,专门廉价治疗附近三十里内之小儿痞块,三年来共治愈痞病六百几十名(连医院门诊治疗在内),给群众减轻了 302000余元的药费的负担。设有公共卫生部门的机关的 17个门诊单位,三年来共计为群众治病达 39240次。^④

山东滨海区等地的医救会也在群众医疗卫生工作中发挥了巨大的作用。1944年夏天延边沟头传染病流行时,延边、大店、路镇等区医救会各派专人自带药品,配合政府巡回医疗队,前往施行治疗抢救,两天内就治了 220名,并号召群众打扫卫生,隔离病人,进行消毒等防疫工作。1944年夏莒中各地霍乱等病流行,1945年春日照纸房区横沟村流行性感冒和流行性脑脊髓膜炎肆虐,也由县区政府、驻军卫生队和医救会共同进行救治,同时在群众中进行了防疫教育,横沟村患病人家的门口都写上“此家有传染病”,以减少传染。^⑤1945年 5月海陵县河南区蒜庄湖发现急慢性肺结核、流行性感冒和热性麻疹三种急性传染病,县卫生所也派去两人配合当地医救会进行抢救,治好 190多人。^⑥6月赣榆徐山区一带发现急性传染病斑疹、伤寒等病,政府一面派人前去给已被传染的进行治疗,同时也给未被传染的人打针,并调各区医救会员去急救,号召其它医救会员宣传大众卫生,注意清洁,防止传染病。^⑦1945年的横沟、青庄湖、桃园区,柳付村等处的传染病,亦全靠医救

① 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第53—55页。

② 《晋冀鲁豫边区八年抗战中人民遭受损失调查统计表》,河南省财政厅、河南省档案馆合编《晋冀鲁豫抗日根据地财经史料选编(河南部分)》,第676页。

③ 《滨海开展社会卫生运动》《大众日报》1944年11月11日。

④ 《滨海区两年来的群众卫生工作》《大众日报》1945年8月9日。

⑤ 《莒中各地霍乱等病流行,中孚东乘机抬高药价》《大众日报》1944年8月3日;《横沟村疫病已被治之,现在全村都不信神》《大众日报》1945年3月19日。

⑥ 《山东卫生历史报刊资料选编》第一辑,山东省卫生史志办公室,1986年版,第76页。

⑦ 《赣榆徐山区一带发现急性传染病,当地政府正组织急救》《大众日报》1945年6月15日。

会的联合抢救扑灭。^① 各县医救会还免费为抗属治病。碑廓区医救会长牟印方 1944 年全年义务医疗抗属、贫民、难民 120 名, 计免费 3642 元, 滨海区专属通令全行政区嘉奖, 给奖金 500 元, 号召各地社会医救工作者向他学习。^② 莒南县医救会免费治疗 915 人, 药价合洋 4260 元, 莒中优抗治疗 230 人, 合值 1516 元, 在十字路拥军大会上, 医救会向新参军战士提出对其家庭医药的保证, 给予很大鼓励。^③

另外, 各地医药合作社在山东也是开展群众医疗工作的一支重要力量。1944 年 5 月成立的临沭平民药房, 成立半年来共治疗 4811 人, 免费的 447 人 (即抗属和贫民), 合计免费 1071 元 (一般医治减免尚不在内), 共施针 792 人, 利城庄伤寒流行时, 去注射两次。^④ 莒南小坊前医药合作社治好了本村 50 多婴儿的流行性感冒, 又组织巡回治疗, 每到一村, 都先找村干部调查病情, 给病人诊断后, 就向病人说明他这病是怎样得的, 进行卫生教育, 宣传防疫, 共走了 4 个庄, 治了 23 个病人, 另外用针灸的方法, 治好了很多人的四肢疼、头疼、腰疼等病证, 计共 20 天内, 治好了 100 多病人, 合作社的药价又贱, 很受群众欢迎。^⑤

各根据地在开展群众医疗卫生工作的同时, 还展开了反巫神运动。巫神在缺医少药的乡村广泛活动, 以巫术和迷信为人治病, 不仅骗人钱财, 而且往往因此耽误治疗, 致人死亡。据对延安县 200 余名巫神中 59 人的调查, 共治死 278 人。^⑥ 早在 1939 年 11 月崔曙光、罗成德等 18 名参议员就在陕甘宁边区第一届参议会上建议取缔巫神。^⑦ 1940 年 6 月陕甘宁边区国医研究会成立后也呈请政府严格取缔巫神法师之迷信误人。^⑧ 到抗战后期大规模群众医疗工作展开后, 即开展了反巫神运动, 用群众的力量斗争他们, 感化他们。延安东区清凉山卫生所医生阮雪华、白浪两人在群众中树立威信后, 当地 4 个巫神站不住脚, 都避开了。延安市东区王区寝医生也起到了类似的作用。1944 年 4 月 30 日中央民委召开群众卫生座谈会, 各单位即一致认为对于巫神须发动群众加以揭露和改造, 号召大家向王区寝和阮雪华学习。^⑨ 1944 年 11 月陕甘宁边区文教大会通过的《关于开展群众卫生医药工作的决议》也提出应在各地推行崔岳瑞运动^⑩, 利用巫神敲诈害命和医生治病救人的事实, 唤醒群众, 开展反对巫神运动与巫神坦白运动, 对巫神以酷刑治病人死亡者以法究办。^⑪ 文教大会结束后, 陕甘宁边区即积极开展反巫神斗争。为了打消群众对于巫神的信仰, 陕甘宁边区利用冬学教育群众, 在冬学教材中就有“巫神进家, 主人遭殃”等内容。

老百姓对于巫神的迷信往往是由于生病而得不到及时治疗。在晋察冀边区, 曲阳游击区在 1945 年 1 月初流行麻疹, 白冰秋花了 20 多天的时间调查了 4 个区的 11 个村庄, 发现老百姓迷信很深, 甚至生出一些不合乎卫生的禁忌, 传说孩子病了就不能扫地、洗脸, 其实不干净反而会加剧疾病的传染。还有一些老百姓还到处拜神求医, 七区岸下村高洪亮 13 岁的儿子考儿得病后, 起先找个当村的巫婆不顶事, 后来又找了一个看牲口的医生, 看了 3 次也没有效果, 结果耽误了治疗, 死了。

① 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945 年 8 月 9 日。

② 《滨海专属通令嘉奖汾岚、碑廓医救会》,《大众日报》1945 年 4 月 1 日。

③ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945 年 8 月 9 日。

④ 《滨海开展社会卫生运动》,《大众日报》1944 年 11 月 11 日。

⑤ 《小坊前医药合作社巡回治疗群众疾病》,《大众日报》1945 年 4 月 21 日。

⑥ 《巫神罪恶小统计》,《解放日报》1944 年 8 月 11 日。

⑦ 《陕甘宁边区参议会》(内部资料), 中共中央党校党史教学编辑组, 1984 年, 第 150 页。

⑧ 《国医代表大会闭幕, 国医研究会正式成立》,《新中华报》1940 年 7 月 9 日。

⑨ 傅连璋:《陕甘宁边区群众卫生工作的一些材料》,《解放日报》1944 年 4 月 30 日。

⑩ 定边县卜掌村中医、县参议员崔岳瑞深入群众, 调查揭露巫神骗人的伎俩, 成为边区卫生运动的模范。

⑪ 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945 年 1 月 8 日。

七区东诸侯村有一个巫婆的儿子名叫春子,患了麻疹,因不听医生的话,结果儿子死了。自己当巫婆,给别人治病,而治不了自己的儿子,这事深刻地教育了当地村民。^①而当卫生运动开展起来,群众树立了卫生观念之后,迷信观念自然被打破,山东滨海区的壮岗区的卫生运动就发挥了这种效果,如壮庄一位徐老婆,她本来是一个顽固的老神婆,他的3个儿子,因患痲病死了两个,最后一个经医救会的医生治好,徐老婆便坦白地向别人说:“谁再说谁有神,那是哄人骗人,我这个小孩若再靠神那也就剩不下了。”她把神桌子香炉子自动拆除去掉。^②日照纸房区横沟村在1945年春发生流行性感冒和流行性脑脊髓膜炎,起初尚有贫民因没钱治疗去求神巫,或找人挑割,以致胡乱治死,后来该县政府、驻军卫生队与医救会展开急救,经医生治好41人(经过医生治疗未愈的只有1人),防疫后在7天内仅发现2人患病,疫病有停止传染趋势,所以全村群众都不信神了。^③1945年春鲁中区沂南急性脑膜炎流行甚烈,巫婆也大肆活动,致使一家病者连死两口,所以联办卫生科除展开救治外,还配合农村剧团广泛进行反迷信教育。^④

四 抗日根据地群众医药卫生工作的几点经验

(一) 动员中医, 提倡中西医合作

当时各根据地西医缺乏,乡村中只有少数中医,所以开展群众医疗卫生工作的一个重要前提就是动员、组织中医。在陕甘宁边区,为了能将边区的中医组织起来,改进中医中药以促进边区卫生工作的进步,1940年10月卫生处与边区政府民政厅联合发起召开了国医代表大会,宣布成立国医研究会,到1941年9月有会员208人,设有分会11处。^⑤但是还有部分中医不愿加入国医研究会。1941年陕甘宁边区医药学会成立后,也进行边区医务人员的调查,以便进一步将边区所有医务人员组织起来。

在动员、组织中医的同时,也强调中西医之间的合作。陕甘宁边区国医研究会提出要改良中医中药,使之科学化,加强中西医之间的联系,互相帮助,共求进步。^⑥1941年9月国医研究会第二届代表会着重讨论了中医科学化、沟通中西医学、中西医团结和共同展开医药工作等问题,决定开办国医训练班。^⑦1944年4月30日中央民委召开了群众卫生座谈会,与卫生工作有关的部门一致认为开展卫生工作一定要联合中医。^⑧1944年5月24日毛泽东也提出中医和西医要讲统一战线。他说:“不管是中医还是西医,作用都是要治好病……能把娃娃养大,把生病的人治好,中医我们奖励,西医我们也奖励。我们提出这样的口号:这两种医生要合作。”^⑨1944年10月30日毛泽东在陕甘宁边区文教大会上发表演说,也强调在医药工作方面也要实行统一战线,对于旧医生一方面要联合,另一方面给以帮助、感化和改造。^⑩毛泽东的演说对陕甘宁边区的中西医合作起到了很大的促进作用。会议期间医药卫生组召开了中西兽医座谈会,会中特别着重讨论了中西医合作问题。李

① 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

② 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

③ 《横沟村疫病已被治之,现在全村都不信神》,《大众日报》1945年3月19日。

④ 《沂南流行脑膜炎病,鲁中联办组织急救》,《大众日报》1945年4月2日。

⑤ 《国医研究会二次代表会议讨论国医科学化》,《解放日报》1941年9月17日。

⑥ 劲荣:《国医代表大会开幕》,《新中华报》1940年6月14日。

⑦ 《国医研究会二次代表会议讨论国医科学化》,《解放日报》1941年9月17日。

⑧ 《中央民委与卫生处联合召开群众妇孺卫生研究会》,《大众日报》1944年5月21日。

⑨ 中共中央文献研究室编《毛泽东文集》第三卷,第154页。

⑩ 《毛泽东选集》第3卷,人民出版社1965年版,第429页。

富春在座谈会上发表讲话,强调加强中西医合作和改造中医是目前边区卫生建设的基本方针,既要帮助中医整理其经验,使之科学化,同时也要丰富西医经验,使之中国化(能吸收中国医药成果)。为此,李富春提议成立延安中西医研究会,吸收西医、中医和兽医参加,提倡中西医研究。^①李富春的讲话得到全体中西医的一致拥护,大家都认为中西医合作,共同为群众服务乃刻不容缓的任务。于是当场推选边区政府民政厅长刘景范和苏井观、傅连璋、毕光斗、李治、陈凌风、裴慈云等7人组成筹备委员会,负责筹备组织延安中西医药研究会。裴慈云是中医,当即表示如果研究会开办中医训练班,他将第一个报名参加。^②最后,陕甘宁边区文教大会所通过的《关于开展群众卫生医药工作的决议》指出:“西医应主动的和中医亲密合作,用科学方法研究中药,帮助中医科学化,共同反对疾病死亡和改造巫神。中医应努力学习科学与学习西医,公开自己的秘方和经验,技术好的医生尤应帮助教育技术差的医生进步。”^③延安中西医药研究会成立之后,必要时中西医共同组织医疗队下乡,中西医务工作者更加团结了。

晋察冀边区也召开中西医座谈会,扶助当地中西医生和私人药铺,举办医生训练班,介绍偏方,研究草药,制作新药。于是中西医结合起来,研究出好多新的成果,涌现出好多为群众服务的模范医生和药铺。^④在晋冀鲁豫边区的太行、太岳地区,每个专区成立一个中西医联合的研究会。1944年1月专署派干部靳性善和西医侯良弼到阳城四区南次营村,同著名中医郭洪安等人创建“太岳第四专署广华药房”,在此基础上又创建了专署广华医院。为进一步团结中西医务工作者,1944年6月专署决定在南次营村成立太岳第四专区中西医学研究会,有近200名西医、中医和兽医成为会员。^⑤西医郝子宏联合该县所有中医和中药经营者,组织襄垣县医药合作,是一个中西医合作取得成效的典型事例。^⑥

在山东,也很注意团结地方中西医药界共同为抗战服务。滨海区政府经过初步调查研究,对地方中西医生和兽医进行了部分的审查鉴定,并相继在莒南、日照、临沭、莒县、海陵、赣榆、郯城、沐水、莒临边等县组织了医药界联合救国会,会员共有1200余人。^⑦医救会在传染病救治、防疫、卫生宣传等方面发挥了重要作用。

在方针上,西医在中西医合作中处于主导地位,但实际工作中有不少中西医互相学习的例子,而并不是一个纯粹的西医改造中医的过程。在太行、太岳地区,遇有疑难病症,会组织中西医会诊,中西医互相学习,以提高医疗水平,更好地适应当时的环境与条件。边区政府卫生局局长、一二九师卫生部前副部长朱璉是一名西医,却认真钻研针灸,写出第一部针灸学的专著。野战卫生部药厂厂长韩刚是一名中医,却努力学习西药制造方法。^⑧在山东也出现了中西医自发地互相学习的现象。滨海区莒南县大店区中医虚心向西医学会了包扎急救,在民兵救护中起了很大作用。^⑨

中西医合作也为解决药品供应的困难作出了贡献。由于日本帝国主义的封锁和破坏,根据地的西药供应异常紧张,各根据地在开设制药厂和卫生材料厂的同时,也需要团结各种采药、制药的人才,发展中药和炮制西药代用品。1940年8月艾楚南在《战时财政经济政策》中即号召:“讲求自

① 《中西医合作与改造中医是卫生建设的基本方针》,《大众日报》1944年11月11日。

② 《进一步推动中西医合作,边区中西医兽医座谈两天》,《大众日报》1944年11月11日。

③ 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

④ 水生:《八年来晋察冀怎样战胜了敌祸天灾》,《北方文化》第2卷第3期(1946年7月1日)。

⑤ 郭济隆:《晋冀鲁豫边区太岳第四专区中西医学研究会》,《文史月刊》1998年第2期。

⑥ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》第388页。

⑦ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

⑧ 齐武编著:《晋冀鲁豫边区史》第388页。

⑨ 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

造医药,把中药改造,用中药代替西药,用土纱布代替外来纱布等。”^①1944年11月陕甘宁边区文教大会通过的《关于开展群众卫生医药工作的决议》也提出:“必须有计划的研究、培植、采挖和制造边区土药及制造其他外来中西药的代用品。”^②光华制药厂早在1941年6月就与延安医科大学合作建立了中西医研究室,以科学方法研究中药制造,产品有八路军行军散、光华退热散等数十种,在各商店、合作社出售。^③当时延安八路军的卫生材料厂、中共中央的卫生材料厂还研究中药西制,也有不少出品。边区卫生材料厂制出了诸如戒烟丸、杀梅丸、维多补、补脑安、散热灵、痢疾能等边区最为需要且有特效的50多种药品,由保健药社及其分社负责向各县推销,其中不少是用土产中药精制而来的。

在晋冀鲁豫边区,从1939年起原属于十八集团军总后勤部的野战卫生部和一二九师卫生部都建立了制药厂和卫生材料厂,1941年合并为一个厂。该厂利用山区盛产的中药材,试制各种中成药和注射剂。在1941年5月前,已经生产新药120种,其中30余种是用本地中药材制成的。野战卫生部药厂厂长韩刚和该厂几名西药技术员一起,从中药中提取有效成份,以代替某些西药,对治疗疟疾、伤寒等传染病有特效。^④晋察冀军区和各分区也先后设立卫生材料厂或卫生材料组,能够生产一些丸散膏丹中成药,不仅基本能够自给,而且远销平津和晋察冀、晋西北各地。

同时,为了解决药品缺乏问题,也注意推广可靠的土方单方。在晋察冀边区,曾广泛的采用了有效的土方及理学疗法,如用猪牙草煎汤以作利尿药,酸枣汤代替清凉剂,患肠炎、下痢则烧砖、烧瓦暖腹等。^⑤1945年春白冰秋在曲阳游击区调查和救治麻疹病灾过程中,也传授给老乡一些容易做到的偏方,如小孩子患麻疹之后,常常会拉肚子,就告诉他们多喝些水,尽量多喝一些山川柳、葶子根水,吃一些碱面,或者用热砖敷在肚子上。^⑥在山东,民间一切新旧有效单方、偏方,经一定的卫生机关证明安全有效即可采用,如醋炒鸡蛋治痢疾、热棉灰按伤口、人工呼吸急救法,及一些简单而易行的按摩、针灸等治疗法,被广泛传播和应用。^⑦

在中西医合作过程中,中医的传统医风和习惯也发生了很大的变化。中医被组织起来,改变了过去单独行医的传统方式,也因此改变了过去技术上保守,同行不团结等现象。1941年9月陕甘宁边区国医研究会第二届代表会号召中医药界破除过去存在的一些保守观念和坏习惯倾向,有些中医响应号召公开了自己的“祖传秘方”,供大家讨论研究,会上公开的就有治疗夜盲症、腹痛、心痛、花柳病等病的特效方十多种。^⑧在山东滨海区,因为莒县中楼区痞病太多,只有一位医生能治,忙不过来,决定由几个医救会会员组成痞病学习小组,请滨海行政公署的医生来讲学,进行研究和实习。各地医救会也组织会员交换经验良方,并组织培训医生,如莒县中楼区医救会在总结工作时交换了治疗春瘟的经验良方,都认为藿香正气散是治疗春瘟的好方子。^⑨

各地医生也在很大的程度上克服了过去单纯发财观念,建立了真正为抗战、为群众治病救人的

① 艾楚南:《战时财政经济政策》《山东卫生档案资料选编》一,山东省卫生史志办公室,1986年,第25页。

② 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

③ 《陕甘宁边区政府工作报告》(1941年4月),陕西省档案馆、陕西省社会科学院合编《陕甘宁边区政府文件选编》第三辑,第234—235页。

④ 齐武:《晋冀鲁豫边区史》第385、388页。

⑤ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第54页。

⑥ 白冰秋:《曲阳游击区麻疹调查》,《晋察冀日报》1945年5月27日。

⑦ 《开展社会卫生运动》《大众日报》1944年6月21日。

⑧ 《国医研究会二次代表会讨论国医科学化》,《解放日报》1941年9月17日。

⑨ 《中楼区医救会开始转变作风,为抢救本区小儿痞病成立痞病学习小组》,《山东卫生历史报刊资料选编》第一辑(一),第75页。

观念。医生会尽可能多地告诉病人一些少花钱的简便治病办法,不单纯地依靠吃药打针,药价也比较低,在开展防疫和救治运动的同时,也克服了“医不叩门”的旧医风,主动上门为群众诊病,宣传卫生。在太岳第四专区中西医学研究会的基础上,遇到急难病症则举行会诊,改变了过去自己看不就撒手,交待另请高明的习惯,并负责护送病人到广华医院治疗。在山东滨海区,大多数医生坚持会议制度、学习制度,相互交换经验,进一步树立了为群众服务的观念。如碑廓区址房医教会规定,十里路内出诊,不吃病家的饭,不坐车骑驴,不收病家礼物酬谢;穷人有病,在医药上应多予照顾;尽可能主动下乡出诊找病人,认为这是医药界的美德。所以根据地的群众评论说:“根据地一切都变了,治病的先生也比以前好求了,药价也和平了。”^①

(二)组织医药合作社

当时各根据地除了缺乏医务人员外,还存在着医疗机构不足和药品供应困难等问题。为了解决这些问题,当时提出的办法是组织医药合作社。

1939年12月中共陕甘宁边区第二次代表大会所通过的《关于开展卫生保健工作的决定》即号召设立医药合作社。1944年11月陕甘宁边区文教大会在《关于开展群众卫生医药工作的决议》中也提出,为了解决药品供应的困难,在可能的条件下搞医药合作。^②1944年4月30日和5月9日,中央民委与中央总卫生处先后召开群众卫生座谈会及群众妇孺卫生研究会,有关卫生工作部门一致认为有必要组织民办公共卫生合作社。^③张振财、张振皋为了解决资金困难,创办卫生互助金,1944年陕甘宁边区文教大会对这种办法给予肯定,号召各地在群众自愿原则下,采用这种办法筹集经费,以推动乡村保健事业。^④

在其他根据地也存在不同形式的医药合作社。在晋察冀边区,1944年创办的三处新华诊疗所也具有医药合作社的性质,设立的目的是在给群众治病的同时,积累经验,以便将来普遍设立医药合作社,推进地方卫生建设,但是未收到应有的效果。到1945年,晋察冀边区三分区在派专门人员与县政权共同开展地方卫生建设过程中,也曾积极组织医药合作社,收效很大,不但解决了地方医药困难,同时也促使中医向着科学化方向前进一步,中西医的团结也增强了。^⑤龙华县中医张明远,开始联合3名医生合办医药合作社,后来发展到35人,他们在流行病发生时,分成小组,不分昼夜,沿村治病。平日哪里请就马上去,不要牲口接送,不讲吃喝,4年间救活29280人,张明远一个人就治好3000多人。^⑥

在晋冀鲁豫边区的太行、太岳地区,每县成立一个医药合作社,如西医郝子宏在政府支持下组织襄垣县医药合作社,把该县分散在乡村的中医和中药经营者全部组织起来了,襄垣县的医药卫生工作从此有了长足的进步,成为太行区医药合作的模范,郝子宏也因此而闻名。^⑦太岳第四专区发动群众投资入股,建立了农村医药合作社,在阳城西部地区初有20多个,后来发展到每个行政村都有一个,药源基本上由专署广华医院提供。^⑧

山东滨海区自1943年起组织了各县医药界联合救国会,但是医救会所面临的困难是药材来源

① 《滨海区两年来的群众卫生工作》,《大众日报》1945年8月9日。

② 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

③ 《中央民委与卫生处联合召开群众妇孺卫生研究会》,《大众日报》1944年5月21日。

④ 《陕甘宁边区文教大会关于开展群众卫生医药工作的决议》,《解放日报》1945年1月8日。

⑤ 《十二年来部队协助地方开展卫生工作概括介绍》,《华北军区卫生建设史料汇编》,防疫保健类,第55页。

⑥ 水生:《八年来晋察冀怎样战胜了敌祸天灾》,《北方文化》第2卷第3期,1946年7月1日。

⑦ 齐武:《晋冀鲁豫边区史》第387—388页。

⑧ 郭济隆:《晋冀鲁豫边区太岳第四专区中西医学研究会》,《文史月刊》1998年第2期。

缺乏与价格昂贵,无法廉价为群众治病。为了解决地方医生的药材困难,政府协助各医界聚资集股,于1944年6月间成立了医药合作社。^①办法是以每百元为一股,由医救会会员自由入股,同时公家大量投资,社员买药享受九折优待,这样合作社周围五、六十里路内,会员的药材供应得到很大的便宜,药价比一般的私人药商便宜1/3到1/2,使得一些私人经营的药商也不得不降低药价,部分地克服了抬高药价、投机居奇的现象。^②

上述医药合作社还主要是由医生为主体组成的,除此之外还有群众广泛参加的卫生合作社。1944年夏山东滨海区莒南县传染病流行甚多,县政府便在区县联席会议上讨论救治办法,决定各区办一个卫生合作社,会后路镇区大众卫生合作社首先成立,全区群众踊跃入股,合作社积极参与该区黑热病的治疗。^③1945年4月21日《大众日报》报道,莒南小坊前医药合作社治好了本村50多婴儿的流行性感冒,还到4个村巡回治疗,合作社的药价比较便宜,很受群众欢迎。^④1944年5月临沐成立的平民药房,也是一个群众性的医药合作社,由议会、徐议长和王正甫等人发起,共有股金77400元。^⑤

抗日根据地医疗卫生事业的发展,也是中国人民抗日救亡事业的重要组成部分。全面抗战爆发后,不仅人民群众对于医疗卫生的需求更加迫切,而且医疗卫生也是中国坚持长期抗战的条件之一,意义更加突出。全面开展防疫、清洁卫生和治疗工作,推广新法接生,反对迷信巫神。这些努力也促进医药卫生知识在乡村社会的普及,一定程度上改变了乡村社会的医疗条件和卫生习惯。抗战时期各根据地医疗卫生工作形成的强调医疗卫生为乡村人民群众服务的思路,提倡中西医合作的方针,重视开展群众性清洁卫生运动的防疫方式和成立医药合作社的组织形式,都对解放后新中国的医疗卫生工作有深远的影响。

(作者王元周,北京大学历史学系副教授)

(责任编辑:李仲明)

① 《开展社会卫生运动》《大众日报》1944年6月21日。

② 《滨海区两年来的群众卫生工作》《大众日报》1945年8月9日。

③ 《滨海开展社会卫生运动》《大众日报》1944年11月11日。

④ 《小坊前医药合作社巡回治疗群众疾病》《大众日报》1945年4月21日。

⑤ 《滨海开展社会卫生运动》《大众日报》1944年11月11日。