

近代内蒙古地区疾病流行与蒙古族 社会变迁

谭刚

【摘要】 由于自然环境、医疗卫生条件、生活习惯等多方面因素的影响,近代以来内蒙古地区蒙古族居民常罹患多种疾病,既有鼠疫等烈性传染病,也有梅毒、沙眼等慢性传染病,还有胃病、风湿病等一般慢性疾病。多种疾病的高发,尤其是鼠疫的肆虐和性病的流行,极大地影响了近代以来蒙古族人口的增长速度,也严重阻碍了内蒙古地区社会经济的发展。

【关键词】 蒙古族; 疾病史; 社会医疗史

The prevalence of epidemic diseases in modern Inner Mongolia region and the social vicissitude of Mongolian ethnic group TAN Gang. School for Nationalities, College of History and Culture, Southwest University, Chongqing, 400715, China

【Abstract】 Since modern times, due to the natural environment, medical and health conditions, living habits and other reasons, the diseases were prevalent in the region of Inner Mongolia, including fulminating infectious diseases like plague; chronic diseases like syphilis, trachoma; along with many common chronic disorders like stomach disease and rheumatism etc. The high incidence of some of these diseases in Inner Mongolia region, especially plague and venereal diseases, greatly affected the growth of the population of Mongolian ethnic group in modern times, and also seriously hindered the development of social economy in this region.

【Key words】 Mongolian ethnic group; History of disease; History of medicine and society

1. 引言

近代以来,内蒙古地区蒙古族人口增加十分缓慢^[1-2]。对于其中的原因,学术界多注意宗教和战争的影响^[3-5],而对疾病的影响并未给予应有重视。实际上,近代以来,内蒙古地区疾病流行,主要有鼠疫、性病、沙眼、腰疫病^①、风湿病等。疾病的广泛流行,尤其是鼠疫和性病的肆虐,造成了近代以来蒙古族人口的大量死亡,也阻碍了蒙古族地区社会经济的发展。近 20 年来,随着中国医疗卫生史研究的兴起,虽然学术成果颇多,但仍有不足之处。有鉴于此,笔者试从医疗社会史的角度研究近代以来内蒙古地区蒙古族的疾病流行问题,呈现疾病流行状况,分析疾病流行的原因,并进一步分析近代内蒙古地区疾病流行对蒙古族社会变迁的深远影响。通过研究,笔者期望弥补中国医疗卫生史研究之不足,丰富中国民族史研究的内容。不足之处,尚祈方家指正。

2. 近代以来内蒙古地区疾病流行状况

近代以来,内蒙古地区尤其是广大牧区,是中国疾病流行最为严重的地区之一。鼠疫和性病是诸多流行疾病中最主要的疾病。此外,霍乱、天花、麻疹、伤寒、沙眼、腰疫病等疾病也十分常见。

2.1 鼠疫流行

鼠疫也叫黑死病,是内蒙古地区肆虐的主要烈性传染病。仅在 1901 年至 1949 年的 49 年间,据不完全统计,内蒙古地区就有 41 年次鼠疫流行,波及到内蒙古 10 个盟市的 58 个旗县、2 458 个村屯,面积 47 万平方公里^[6]。国民政府官员许崇灏也说:“蒙古有一种小兽名塔巴拉罕,千百成群,横行原野,此种兽类有易传染百斯笃之特质,猎师捕得,误食有毒者之肉,即传染此病,蔓延他人甚速,一日可

^① “腰疫病”一词源自贺扬灵的《察绥蒙民经济的剖析》。贺氏在书中有其对内蒙古地区蒙古族所患疾病进行考察后的记录。至于“腰疫病”一词的具体含义,尚待详考。为反映史料原貌,笔者在文中仍沿用“腰疫病”一词。

传染二三百人,非常可怕。”^{[7]127}

内蒙古地区鼠疫流行由来已久,著名公共卫生学家伍连德曾指出:公元 641—1644 年间,与内蒙古相毗邻的山西几乎每世纪都有多次大的疫病流行,其中有的为鼠疫^[8]。在近代的史料中证实山西的鼠疫流行与内蒙古的鼠疫有关,有的起源于内蒙古。近代以来,内蒙古地区频繁发生鼠疫。其中首次准

确记载的是 1893 年新巴尔虎右旗的牧民伊达尔扎音,在满洲里附近的扎赉诺尔车站一带捕到病旱獭后剥皮吃肉感染了鼠疫,全家人都被传染死亡,而且传给周围邻居 30 余户,死亡百余人^{[6]1}。进入 20 世纪以后,内蒙古地区最大的鼠疫流行共有 5 次(表 1)^{[6]2}。

表 1 20 世纪内蒙古地区五次鼠疫大流行波及地区

流行年代	波及地区	疫点数(村屯)
1910—1911 年满洲里肺鼠疫大流行	齐齐哈尔、长春、哈尔滨、沈阳、河北、山东	
1917—1918 年西部肺鼠疫大流行	乌拉特前旗、五原县、磴口县、乌拉特中旗、达拉特旗、东胜县、伊金霍洛旗、准格尔旗、集宁、察右中旗、四子王旗、丰镇县、兴和县、察右后旗、卓资县、武川县、固阳县、土默特左旗、土默特右旗、托克托县、和林县、清水河县、凉城县、苏尼特右旗、苏尼特左旗、二连浩特、正镶白旗、呼和浩特、包头	788
1920—1921 年满洲里第 2 次肺鼠疫大流行	海拉尔、满洲里、牙克石、扎兰屯	6
1928 年鼠疫大流行	突泉县、通辽县、科左中旗、开鲁县、奈曼旗、达拉特旗、杭锦旗、准格尔旗、乌审旗、伊金霍洛旗、鄂托克旗、土默特右旗、托克托县、固阳县、乌拉特前旗、包头、阿鲁科尔沁旗	327
1947 年东部鼠疫大流行	通辽、科左中旗、开鲁县、奈曼旗、科左后旗、扎鲁特旗、科右前旗、突泉县、科右中旗、赤峰、敖汉旗、翁牛特旗、喀喇沁旗、巴林右旗	419

从表 1 可知,20 世纪上半叶,内蒙古地区 5 次鼠疫的流行情况,大多数流行地区属于蒙古族集中的牧区。至于近代以来内蒙古牧区的鼠疫流行的具体情况,主要有:在伊克昭盟的郡王旗和扎萨克旗境内,在 1907—1945 年间仅鼠疫流行次数就达 24 次之多,死亡人数 119 人^[9];锡林郭勒盟于 1901 年、1917 年、1930 年、1942 年、1943 年、1944 年共 6 个年份发生人间鼠疫流行,二连浩特、苏尼特右旗、苏尼特左旗和正镶白旗的 20 个村先后发现鼠疫病人 257 人,死亡 205 人^[10];呼伦贝尔盟牧区鄂伦春旗甘奎地区在 1910 年 9 月至 1911 年 4 月,鼠疫大流行,波及 7 个旗市,死亡 5 231 人^{[11]2218};昭乌达盟在 1887 年至 1949 年间,频繁发生鼠疫,共死亡 21 601 人,其中在 1947 年,敖汉旗、赤峰县、翁牛特旗、喀喇沁旗和巴林右旗发生鼠疫,死亡 10 012 人,在 1948 年,阿鲁旗、敖汉旗、赤峰县、翁牛特旗、喀喇沁旗、巴林右旗、巴林左旗发生鼠疫,死亡 6 543 人^[12];在现在的巴彦淖尔盟,在 1902—1945 年间鼠疫流行 11 次,死亡 2 093 人等^[13]。

2.2 性病流行

据考证,梅毒于 1505 年由葡萄牙商人传入中国^[14]。梅毒和淋病这两种最常见的性传播疾病在内蒙古地区开始流行的具体年代尚不清楚^①,给蒙古族的健康和发展造成的危害相当严重。据 20 世纪 30 年代和 40 年代所作的关于性病在内蒙古牧区

流行造成后果的调查,性病居调查地区蒙古族所患疾病的第一位。在 1934 年 10 月,日本“善邻协会”派医务人员在锡林浩特贝子庙为牧民诊疗疾病,根据就诊人员性病统计,接受检查的 811 名牧民中 526 人患有梅毒或淋病,占就诊人数的 64.72%。此外,在泌尿科、花柳病科和妇科就诊的 238 人中,诊断为硬性下疳(一期梅毒)的有 83 人、扁平湿疣(二期梅毒)的有 10 人,此外还有淋病 10 人、软性下疳 55 人。在当地的疾病排序中,性病占首位^{[15]153}。在 1944 年 8 月 19 日至 10 月 12 日间,时任卫生署伊克昭盟卫生所所长的医学专家顾学箕对伊克昭盟蒙古族进行调查,发现性病流行非常普遍。从门诊疾病统计看,性病占门诊初诊病例的 13% 以上。从 1 000 名蒙古族验血统计中,血液呈阳性者占 61.7%。而对 821 名成人调查中,呈现明显性病症状者占 10.6%,若加上隐性病例,则更不在少数^[12]。在 1947 年 7 月,对伊克昭盟达拉特旗 88 名蒙古族牧民的抽样调查中,该旗蒙古族牧民患各种性病者总计 37 人,患病率高达 42.05%^{[17]23}。1939 年,巴图苏和医生在呼纳盟陈巴尔虎旗调查 850 人,患性病者也达 21.88%^{[8]2218}。总之,根据 20 世纪 30—40 年代在内蒙古牧区的调查报告显示,性病患者占牧区人口的比例非常高。因此,性病是蒙古族流行疾病中极为普遍的疾病。

2.3 其他疾病

内蒙古地区蒙古族流行疾病除了鼠疫和性病外,还包括霍乱、天花、麻疹等传染病。

在乌兰察布盟的清水河县,1927 年发生霍乱时,有 120 多人丧命。1947 年,该县仍有天花发生。伤寒、痢疾、斑疹伤寒和回归热到处流行,麻疹、百日咳年年不断^[18]。在乌兰察布盟的中公旗,时人调查后也发现:该旗“痘病亦常发现,麻脸之人,不时见之”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937 年 7 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第 7 页)。

呼伦贝尔盟牧区鄂伦春旗甘奎地区在 1905 年,流行天花并发肺炎,死亡 218 人^{[11]2218}。

除了上述传染病外,其他疾病如沙眼、疥癣、腰疫病、肺病、齿病、胃病、性关节病等疾病也十分常见。据贺扬灵调查后估计,仅绥远地区蒙古族所患疾病分别为:沙眼 90% 以上,疥癣 70% 以上,腰疫病 15% 以上,肺病 20% 以上,齿病 5% 以上,胃病 25% 以上,性关节病(又谓运动器官病)40% 以上^{[19]21}。具体情况如下:①沙眼。全蒙古族人中,患沙眼者有 90%。在青年时代症状较轻,一到中年,则症状加重,致有结膜之痕迹及睫毛内生;②癣疮。蒙古族人大多数患癣疮,患病率 70%;③腰筋风湿症。在乌珠穆沁旗地方,患风湿症而致腰背腿臂之筋骨疼痛者尤多;④消化器官病,多为胃病;⑤运动器病。蒙古族人运动器病,也被认为风湿,除了因患梅毒而致病者外,其他原因如落马外伤,造成运动发生障碍者,也属不少^{[7]126-127}。

3. 近代内蒙古地区疾病流行的原因

近代以来内蒙古地区疾病流行的原因,主要包括自然环境、医疗卫生条件、性关系风俗、生活习惯等各种因素。在自然环境方面,内蒙古地区有 5 大鼠疫疫源地,为鼠疫的传播创造了良好条件,而性病的流行则与医疗卫生条件和性关系风俗密不可分。至于沙眼、腰疫病、性关节病、胃病等疾病的流行也多与内蒙古地区自然气候条件和蒙古族生活习惯有密切关系。

3.1 自然环境

由于内蒙古地区特殊的自然条件,为鼠疫的发生和流行创造了条件。根据现代鼠疫工作者的研究,在中国目前的鼠疫疫源地中,内蒙古地区有 5 大鼠疫疫源地:呼伦贝尔高原蒙古旱獭疫源地、松辽平原达乌尔黄鼠疫源地、锡林郭勒高原布氏田鼠疫源地、内蒙古高原长爪鼠沙疫源地和阿拉善荒漠鼠疫

源地。

呼伦贝尔高原蒙古旱獭疫源地处于呼伦贝尔高原北部草原地带,面积为 35 198 平方公里,范围涉及满洲里市和陈巴尔虎旗、新巴尔虎左旗、新巴尔虎右旗、鄂温克旗及牙克石市的一些地区。松辽平原达乌尔黄鼠疫源地跨内蒙古自治区中东部和辽宁、吉林、黑龙江 3 省的部分地区,其中大部分在内蒙古境内,这些地区包括兴安盟的科右前旗、科右中旗、突泉县、扎赉特旗和乌兰浩特市,哲里木盟的通辽市、科左中旗、科左后旗、库伦旗、奈曼旗和开鲁县,赤峰市的阿鲁科尔沁旗、巴林左旗、巴林右旗、林西县、翁牛特旗、敖汉旗、喀喇沁旗、克什克腾旗、松山区、元宝山区及红山区。锡林郭勒高原布氏田鼠疫源地范围界限大致西起苏尼特左旗的达来苏木,南至苏尼特左旗和阿巴嘎旗所在地之间锡赛公路以北,东至东乌旗道特淖尔苏木,北与蒙古国疫源地连成一片。内蒙古高原长爪鼠沙疫源地总面积为 134 803 平方公里,共包括 23 个旗县市区。另外,鄂尔多斯疫源地也属于此疫源地。阿拉善荒漠鼠疫源地位于内蒙古最西部,总面积 27 万平方公里,主要包括阿拉善旗、额济纳旗等地^{[6]12-153}。实际上,近代以来内蒙古地区发生的鼠疫大流行有的就是从上述鼠疫疫源地扩散而引起的。其中 1917—1918 年和 1928 年内蒙古 2 次肺鼠疫大流行源于内蒙古高原长爪鼠沙疫源地中的鄂尔多斯疫源地^{[20]518},1947—1948 年的鼠疫大流行源于松辽平原达乌尔黄鼠疫源地。由于内蒙古存在 5 大鼠疫疫源地,这导致内蒙古牧区成为了鼠疫的高发区。

其他疾病也与自然条件密切相关。贺扬灵认为:“察绥蒙古地方一片平原,每入雨期,空气中充满了淤湿的气温,而储水腐败,更蕴变化为一种疾病,每逢夏季,蒙古染受这一种风土病而死亡者亦不少。”^{[19]20}如在乌珠穆沁旗地方患风湿症而致腰背腿痛者尤多,其患病之原因,“多半由于气候关系,昼夜寒度,相差甚远”^{[7]126}。沙眼疾病也与自然环境有密切关系。如乌兰察布盟中公旗,蒙古族患沙眼病者极多,其中原因,“殆由于本旗居于绥蒙西北,接近戈壁,气候特殊,四季多风,沙风互相为用,遂常障蔽天空,蒙人日常放牧,累冒风沙,既无保护双目之风镜等物,自惟有听其侵袭,莫可如何,久之遂成为砂眼”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937 年 7 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第 7 页)。

3.2 医疗条件

由于内蒙古牧区大多地处偏远地区,导致牧区医疗卫生条件较差。在乌兰察布盟中公旗,由于

“本旗各蒙民营子,距县局较远,无论中西医,俱不易深入旗境,盖一则语言不通;一则路途遥远,生活诸多不便”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937 年 7 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第 7 页)。关于内蒙古牧区的医疗卫生条件具体情况,在 1939 年 3 月,国民政府绥蒙自治地方指导长官公署曾派人对伊克昭盟进行了实地调查,该盟卫生设施情况如表 2 所示(《绥蒙自治地方指导长官公署二十八年度工作报告》[1940 年 3 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-58,第 41 页):

表 2 1939 年内蒙古伊克昭盟卫生设施表

旗别	卫生设施
扎萨克旗	尚无卫生设备,正拟请中央将绥蒙防疫处移设伊盟
乌审旗	蒙民多信仰喇嘛,无卫生设备
郡王旗	无卫生设备
杭锦旗	无卫生设备
达拉王旗	无卫生设备
达拉特旗	无医院设立
准格尔旗	尚无卫生设备
鄂托克旗	蒙民多信仰喇嘛,无卫生设备

从表 2 可以看出,1939 年的伊克昭盟 8 个旗俱无卫生设备,牧区医疗条件落后。不仅伊克昭盟卫生条件落后,内蒙古牧区其他盟旗的卫生条件同样落后。在阿拉善盟额济纳旗,1936 年 5 月调查后发现该旗“新式医疗,且尚不见,而中药及西药均相当缺乏”(《额济纳旗旧土尔扈特旗报告书》[1936 年 5 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-76,第 144 页。)。1936 年 1 月,国民政府蒙藏委员会委员刘家驹等人在提案中也称:“蒙民患病,苦无良医,传染甚速,死亡枕籍”(《刘家驹等二十六人提建设蒙古初步办法案》[1936 年 1 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-64,第 6 页)。

由于现代医疗设备的缺乏,牧区蒙古族民众治病基本依靠蒙医。不过,蒙医对于鼠疫、性病等传染病的防治效果则极为有限。时人亦言:“蒙古唯一之医生为喇嘛医,各旗有二三人或五六人。其诊治方法,多用针灸,或以针刺放血。药皆预制之丸药或散药,近来亦有如内地医生之用草药者。其能治者,不过腹痛、胸痛,或疮癣等之轻症,而对于稍微复杂之症,多感束手。”^{[19]127-128} 在乌兰察布盟中公旗,蒙古族主要也依靠蒙医治病,但蒙医“能所治之病,乃为普遍之内外科”,“至于砂眼、梅毒等疾病,喇嘛医或不视为疾病,或根本束手”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937 年 7 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第 10 页)。

卫生条件的落后,再加上近代内蒙古地区蒙古

族牧民笃信喇嘛教,也使得部分牧民治病不得不仰赖佛法驱病,这也进一步加剧了疫病的危害性。时人调查后亦云:“蒙旗地处边陲,文化落后,人灾兽疫,则归之天命,但求佛佑,不知防治,以致死亡之数,年有增加”(《绥蒙自治地方指导长官公署二十八年度工作报告》[1940 年 3 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-58,第 54 页)。

总之,医疗卫生条件的落后,对蒙古族民众的生命健康构成极大威胁。据顾学箕于在 1944 年 8 月至 10 月间对伊克昭盟蒙古族的调查,该盟死亡的 263 蒙古族民众中,有 25.3% 的人未得到治疗^{[16]22}。

3.3 卫生习惯

近代内蒙古地区疾病流行,也与蒙古族民众的生活习惯密切相关。许多疾病尤其是各种疥癣、沙眼、腰疫病的流行等除了受自然环境的影响外,也与蒙古族卫生习惯密切相关。时人谈及蒙古族,多认为蒙古族“素无卫生观念,对于一切饮食起居,均不求卫生,终日不尝盐,终身不浴,是以疾病发生”(《额济纳旗旧土尔扈特旗报告书》[1936 年 5 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-76,第 142 页)。如蒙古族大多数人患有癣疮,“多由于不换衣服,洗澡洗面不以布拭,听其自然”^{[7]126}。至于沙眼,也因为蒙古族“以不卫生之习惯,一人患之,传及他人,传播日渐广泛”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937 年 7 月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第 7 页)。腰筋风湿病的流行除了与内蒙古当地气候有关以外,也与生活习惯密切相关,其中蒙古族牧民坐卧“皆在地上,易为风湿侵袭”,加上“因乘马过多,虽至进邻,亦以马代步,腰腿屈时多”^{[7]126}。而蒙古族牧民患胃病者也较多,其中原因是“蒙古人之食量甚大,又爱饮浓茶,致伤胃腑。其胃多患下垂及扩大与胃筋衰弱等病。其原因除上述外,亦由于多食肉少蔬菜之故”^{[7]127}。

4. 疾病流行对蒙古族社会的影响

近代以来,内蒙古地区由于疾病流行,对蒙古族的人口增加造成了巨大的影响。首先疾病流行的最直接后果是造成蒙古族人口大量死亡。近代以来,尤其是进入 20 世纪后,内蒙古地区多次出现的人间鼠疫大流行,造成内蒙古地区人口大量伤亡。据不完全统计,仅自 1901—1949 年的 49 年间,鼠疫患者 93 252 人,死亡 81 143 人。仅 1947 年内蒙古东部地区的鼠疫大流行就造成内蒙古地区死亡人数 25 098 人^{[6]1-3}。虽然死亡的 8 万多人也包括大量内蒙古地区的汉族人口,但蒙古族人口的死亡数量不在

少数。不仅鼠疫等烈性传染病造成蒙古族人口大量死亡,而且其他疾病尤其是性病的流行,也造成大量人口死亡。以梅毒为例,梅毒是一种慢性传染病,能侵犯皮肤、骨骼以及眼睛、心脏、神经等许多重要脏器和组织,轻者影响劳动,重者残废甚至死亡。由于性病的危害不像鼠疫等烈性传染病那样猛烈,往往不被人重视。实际上,近代以来由于内蒙古地区性病肆虐,对蒙古族的危害同样严重。据贺扬灵调查后估计,“察绥蒙民因性病而死亡者,平均每年当在三四百人以上”^{[19]20}。因此,近代蒙古族人口的死亡率高。据熟悉额济纳旗的汉人估计,“近年全旗每年约出生成活四人,其人口成活出生率为千分之四点二,而全旗每年约死成人七人,其成人死亡率为千分之七点四,每年人口绝对减少三人,即人口增殖率为负千分之三,如不急谋救济,其人口前途,实堪忧虑也”^[21]。

近代以来内蒙古地区的疫病流行,除了造成蒙古族人口大量死亡外,还严重影响蒙古族人口的繁衍。尤其是在性病流行中,最大的受害者是妇女和儿童。就妇女而言,妇女的性病患病率高于男性。前据顾学箕的调查,在 1 000 名蒙古族验血统计中,血液呈阳性者,男性占 50.2%,而女性则高达 88.1%^[16]。由于性病肆虐,造成妇女生育率下降,也抑制了近代以来蒙古族人口的增加。在伊克昭盟地区,由于大量妇女身患性病,造成当地“生殖率尚不及 2/10,此实为蒙旗人口迅减之大概情形。尤以男女‘性器官病’之普遍化,影响生殖率之减少与夫婴儿死亡率之增高,最应值得注意而应设法改良者”(边疆调查报告之二《伊盟右四旗调查报告》,蒙藏委员会调查室,1939:76)。至于性病对生育率的具体影响,1950 年陈巴尔虎旗完工苏木调查 139 名育龄妇女,共孕育 445 胎,流产和生后死亡胎儿 218 人,占 48.99%^{[11]2229}。另据 1952 年锡、察 2 盟普查结果表明,患梅毒与非梅毒妇女在生育率方面具有很大差别,梅毒妇女原发不孕者占 20.2%,平均生育 1.4 胎/次,低于非梅毒妇女 48.15%;死产率为 3.64%,高于非梅毒妇女近 6 倍;其活产儿 4 岁前死亡率高^{[10]1471}。因此,性病的流行也造成蒙古族人口出生率的降低,从而直接影响人口的繁衍。

至于近代以来由于疾病流行造成内蒙古蒙古族人口死亡的具体人数,目前尚无这方面的统计数据,只能进行大概的估计。仅就性病而言,如果按贺扬灵估计,仅察、绥 2 省蒙古族因性病而死亡者平均每年当在 300~400 人以上,那么在近代的 150 年间,内蒙古地区蒙古族仅性病而死亡者总数当在 4.5 万人以上。如果加上因性病而导致妇女生育率降低等原因,那么性病流行对蒙古族人口繁衍的影响大得

多。若再加上其他疾病的侵袭,蒙古族人口繁衍受到的影响进一步扩大。如清初,鄂尔多斯高原上有蒙古族近 20 万人,到 1934 年减少到 8.7 万人^{[20]505}。在 1930 年,呼伦贝尔盟陈巴尔虎旗有 7 900 人,到 1950 年只有 4 072 人。在 1933 年,新巴尔虎左旗有 10 386 人,到 1950 年仅有 7 570 人^{[11]2229}。总之,近代以来内蒙古地区疾病尤其是鼠疫和性病的流行是造成蒙古族人口增加缓慢的重要原因之一。

疾病的流行严重危害了牧民和儿童的身体健康,从而严重阻碍了近代内蒙古地区社会经济的发展。以性病为例,内蒙古地区的性病患者中,以年富力强的青年和中老年人人居多,极大地阻碍了牧区社会经济的发展。据建国初期的 1950—1951 年在呼纳盟新巴尔虎左旗和陈巴尔虎旗对 4 979 名患者年龄发病分析,16~49 岁占 49.7%,15 岁以下占 17.6%,50 岁以上占 13.1%^{[11]2229}。由于大量青壮年身染性病,其劳动能力大大削弱。据对牧区 1 100 例性传播疾病患者的调查,因患梅毒而失去劳动力的有 63 人,占 5.7%;患病后只有半劳动能力的有 319 人,占 29%。2 项合计,占患病者总数的 34.7%^{[15]154}。因此,大量青壮年身患性病,无疑削弱了牧民的劳动力,对牧区社会经济的发展带来了严重的负面影响。此外,由于疾病尤其是性病的流行,也给儿童带来极大的伤害。1950 年,呼伦贝尔盟防治性病工作开始时,牧区 4 旗 65% 的蒙古包内极少见到婴儿和儿童,少数蒙古包内见到的婴儿和儿童也多为智力低下、耳聋、失明^{[11]2228}。梅毒对少年儿童的健康损害也非常严重。有的牧区 15 岁以下的儿童中竟然有 25%~28% 的人患有先天性梅毒。有的地区患先天性梅毒的患儿出生以后不久就有出现明显症状者,又占到了病儿总数的 82.5%。在两个地区 300 多名晚发先天梅毒儿的各种症状统计中,间质性角膜炎占 30% 左右,马鞍鼻占 9.8%~24.4%,胡顷森氏齿占 19.1%~25%;其他为鼻中隔穿孔,软、硬腭疾患,主动脉炎等^{[15]154}。蒙古族儿童的大量患病,严重威胁了蒙古民族未来的发展,对蒙古民族社会经济的影响同样深远。

此外,沙眼、腰疫病、肺病、齿病、胃病、性关节病等疾病的流行,也影响了蒙古族民众的身体健康。以沙眼为例,虽然不至于危及生命,但由于沙眼患病率高达 90%,尤其随着患者年龄增加,病情日益严重,因沙眼“而盲目者,二三户之中,必有一二人”^{[7]126}。可见沙眼对于整个蒙古族的危害之大。

总之,近代以来,由于鼠疫、性病、沙眼等疾病的流行,尤其是鼠疫和性病的流行,不仅严重影响了蒙古族的人口繁衍,而且严重阻碍了蒙古族地区社会经济的发展。

5. 余论

近代内蒙古地区的疾病流行,尤其是性病的流行,也引起了诸多有识之士的担忧。时人调查后也言:“梅毒恶疾成为蒙古民间一种普通痛苦现象,乃至娶妻不能生子,生子不能成长,实在成为今日蒙古民族之一严重疾病。”(《乌兰察布盟四子部落旗调查报告》[1937年6月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-89,第108页)性病“若不速阻止其传染,或从速医治,实有灭族危险,乃为蒙人一种最大威胁。”(《乌兰察布盟调查报告第十号:中公旗卫生》[1937年7月],内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-87,第7页)。

在有识之士的敦促下,国民政府也采取了一些应对疾病流行的措施,主要措施有2项:①通过了一系列改善蒙古族医疗卫生条件的方案。在1930年5月29日—6月7日间,国民政府在南京专门召开了蒙古工作会议,商讨了蒙古问题的大政方针,并通过了一系列决议案,卫生类的决议案包括《蒙旗卫生局组织局大纲案》、《蒙藏边疆选派青年子弟能通汉文汉语者来内地专习医学卫生学科俾学成回返原地执行医事办理卫生事业案》、《促进蒙医卫生教育案》、《改良蒙藏助产案》、《提倡新法种痘案》、《调查蒙藏卫生状况案》、《狂犬病之防止案》、《蒙藏应设巡回治疗车案》、《举办蒙藏卫生应先从宣传着手案》等。其中《蒙旗卫生局组织局大纲案》,第1条规定:“蒙古各旗,一律筹设卫生局,办理全旗卫生事”,卫生局具体掌管事物包括“筹设医疗所”、“筹设种痘所”、“训练旧时产婆”、“创设巡回治疗队”、“调查地方病及时疫”等事项^[22]。此外,其他决议案内容包括培养蒙古族地区医疗卫生人才、推动蒙古族地区卫生教育、改善蒙古族医疗卫生条件等。应该看到,这一系列旨在改善蒙古族地区卫生条件方案的通过,一定程度上为蒙古族地区的卫生防疫事业的发展提供了法律保障和政策支持,因此,有利于蒙古族地区卫生事业的发展。②在部分蒙古族地区建立了巡回医疗队,举办巡回医疗事业。根据卫生部第2次大会修正通过的《蒙藏应设巡回治疗车案》规定,在内蒙古地区设立巡回治疗车,“每车应有正式医师一人,助手二人”,“每车应备救急用具,简易外科手术器械,及普通而必需之药品”^[23]。根据这一议案,1942年,蒙藏委员会同卫生署协商,在绥远伊克昭盟、乌兰察布盟及宁夏阿拉善盟分别设立了卫生所,由各盟旗办理医疗卫生等工作。各卫生所“之下分设巡回医疗队,举行巡回施诊。其事设卫生所之盟旗亦由本会特请发给药品器材,由其

自行办理简易医疗,并特请发给各省政府加强辖境医疗卫生工作”(《三十七年中华年鉴有关蒙藏资料》,内蒙古自治区档案馆藏蒙藏委员会档案,编号:439-1-29,第56页)。其中,伊克昭盟卫生所设立于扎萨克旗,下属第二巡回医疗队驻于东胜^{[13]12}。不过,总的来讲,由于政局动荡、医疗人员严重不足、经费投入有限、政策没有落实到位等原因,国民政府对蒙古族地区疾病的医疗防治工作成效极为有限。因此,疾病流行一直成为近代内蒙古地区社会经济严重发展的严重障碍。

参 考 文 献

- [1] 曹树基. 中国人口史:第5卷:下册. 上海:复旦大学出版社, 2005:450.
- [2] 张植华. 清代至民国时期内蒙古地区蒙古族人口概况. 内蒙古大学学报, 1982(3/4):49-67.
- [3] 张敦福. 近代内蒙古地区蒙古族人口下降的文化因素. 人口学刊, 1997(3):22-25.
- [4] 刘军. 清末民国时期的藏传佛教与蒙古族人口. 黑龙江民族丛刊, 2001(2):91-95.
- [5] 义都合西格. 蒙古民族通史:第4卷. 呼和浩特:内蒙古大学出版社, 2002:365-366.
- [6] 刘纪有, 张万荣. 内蒙古鼠疫. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1997.
- [7] 许崇灏. 滇南蒙古地理. 重庆:正中书局, 1945.
- [8] 伍连德. 鼠疫概论. 上海:卫生署海港检疫处上海海港检疫所, 1937:31.
- [9] 《伊金霍洛旗志》编纂委员会. 伊金霍洛旗志. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1997:957.
- [10] 《锡林郭勒盟志》编纂委员会. 锡林郭勒盟志:下. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1996:1468.
- [11] 《呼伦贝尔盟志》编纂委员会. 呼伦贝尔盟志:下. 呼和浩特:内蒙古文化出版社, 1999.
- [12] 《赤峰市地方志》编纂委员会. 赤峰市志:下. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1996:2869.
- [13] 《巴彦淖尔盟志》编纂委员会. 巴彦淖尔盟志:下. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1997:1446.
- [14] 陈邦贤. 中国医学史. 北京:商务印书馆, 1937:380.
- [15] 内蒙古自治区卫生局. 内蒙古自治区志:卫生志. 呼和浩特:内蒙古科学技术出版社, 2007:153.
- [16] 顾学箕. 伊克昭盟蒙民之卫生调查. 实验卫生, 1945, 3(2):22-23.
- [17] 伊盟达拉特旗蒙汉民性病调查表(二)//丁继贤. 伊盟达拉特旗之卫生问题. 边疆通讯, 1947, 4(10/11):11-14.
- [18] 《乌兰察布盟地方志》编纂委员会. 乌兰察布盟志:下. 呼和浩特:内蒙古文化出版, 2004:1856.
- [19] 贺扬灵. 察绥蒙民经济的剖析. 上海:商务印书馆, 1934.
- [20] 《伊克昭盟地方志》编纂委员会. 伊克昭盟志:第5册. 北京:现代出版社, 1997:505.
- [21] 董正均. 居延海. 重庆:中华书局, 1944:128.
- [22] 蒙藏委员会. 蒙古会议汇编. 蒙藏委员会, 1930:141-142.
- [23] 蒙藏会议决议案辑要. 边政, 1931(6):5-6.

(收稿日期:2013-01-06)

(本文责任编辑 张海鹏)