

古代是如何做好“疫病防治”的

☐ 刘永加

从1月8日起，我国新冠病毒感染执行“乙类乙管”政策，这说明我国新冠病毒的防治工作进入了新阶段。那么，在古代都是如何做好此类传染性病毒感染防治管理的呢？

古代除了重视医疗机构的建设、医疗人员的培养与配备，强化对疫病的防控和救治外，还会提供大量的官府服务。

大力推广普及医学知识

破除疫病迷信

我国古代疫病多发，从汉代开始疫病呈现出逐年增多的趋势，据不完全统计，东汉共有大小疫病流行年份 20 余年，三国两晋南北朝时期有 40 多年；到了明清时期，疫病的爆发次数更是增长惊人，在明代 275 年里，疫病流行年份猛增到 118 年，几乎每隔一二年就有一次疫病爆发；而清代更是高达 134 次，比明代更多。

古代由于受到医疗水平的限制,疫病防治难度大,发病率高,致使人们往往会被迷信思想左右,影响了救治效果。

在疫病防治过程中推广普及医疗知识就显得十分重要。梁代官员顾宪之面对疫灾，除拿出个人俸禄帮助殡葬外，还进行移风易俗的宣传教育，改变了当地恶俗，为根本上消灭病疫具有较大的作用。

隋唐时期，官府大力提倡医疗治病，反对和打击巫术迷信。唐玄宗时，下令各州都要抄写陶弘景的《神农本草经》和《百一集验方》，不久又颁布唐玄宗亲制的《广济方》。唐玄宗开元十一年（723）颁布的《诸州置医学博士敕》说：“今远路僻州，医术全少，下人疾苦，将何恃赖？宜令天下诸州各置职事医学博士一员，阶品同于录事。每州写《本草》及《百一集验方》，与经史同贮。其诸州于录事省各一员，中下州先有一员者省乞，仰州补勋散官充。”尤其是太医署加强了医学教育，各地也相应设立医学机构，致力于宣传普及医药知识，提高人民对疫灾的认

识和防病的能力。

到了宋代，由于雕版印刷技术的普及，更便于大量刊行医书，向各州县推广，宣传预防、医治疫病的知识。北宋初年，宋太祖赵匡胤就下诏改编《唐本草》，增加了155种新药，取名《开宝本草》刊行全国。宋太宗赵光义时校订了一大批前代的医书，并且编纂了《太平圣惠方》。宋仁宗时，中央设立了专门负责搜集、整理、考证、校勘医学书籍的校正医书局，推动了宋代医学知识的普及。北宋末年，在宋徽宗的主持下颁布了《济总录》和《和剂局方》，作为当时设立的官药局配药的依据。后经不断的修订和增补，南宋时改为《太平惠民和剂局方》颁行于各地。

各级地方官吏还积极宣传医药知识，破除巫术迷信。宋初李惟清做涪陵县尉时，“民尚淫祠，病不疗治，听命于巫。惟清始至，禽大巫笞之，民以为必及祸。他日，又加箠焉，民之不神。然后教以医药，少便器风俗。”《宋史》记载：周湛通判戎州时，戎州“俗不知医，病者以祈禳巫祝为事，湛取古方书刻石教之，禁为巫者，自是人始用医药。”这些记载表明，地方官员在防治宣传方面也做出了不少努力，为破除迷信普及医学知识的做出了贡献。

明清以后，随着医疗知识的不断推广，研究疫病的医学书籍日渐增多，有了《痘疹心法》《瘟疫论》《解围元藪》《瘡疽指南》等专业防治疫病的书籍，防病治病的观念在民间已得到广泛传播和普及。

派遣医官到州县送医送药

保障供应避免抢购屯药

由于疫病防治的历史悠久，给后代积累宝贵经验。隋唐以后，每当疫情发生时，就由朝廷统一领导，地方官吏配合医疗人员，深入乡村社区，免费发放医药，开仓赈济，已经形成了制度，避免抢购屯药。唐太宗就曾多次选派医官到地方救治疫病，贞观十五年、十六年、十七年、十八年、二十二年，分别派遣医官到夏、谷、泾、徐、虢、戴、潭、濠、巴、普、郴、邠等十余州送药救治，效果显著。

唐文宗大和六年，江南大部分地区都有疫情发生，文宗下诏：“其疫未定处，并委长吏差官巡抚，量给医药，询问救疗之术，各加拯济，事毕条疏奏来。”地方官员亲自下乡送药，并将具体实施情况向中央汇报。

唐朝宰相李吉甫在淮南任职期间就曾设法救治疫病。据《太平广记》记载，李吉甫在淮南期

间，遇到了大疫发生，他请来名医，有针对性地用药治疗，取得了很好的治疗效果，使当地的疫情很快得到控制，百姓的损失降到了最低限度。

据《长编》载，宋哲宗元祐八年（1093），朝廷下诏说：“访闻近日在京军民，难得医药，令开封府体访。如果的确是人多病患，可以设法以太医局添派医人，就班直军营坊巷，划分地区进行诊治。开封府官员要负责合药，并每日支取疫病人食钱，从御前寄收封桩钱内支取。等到患病病人稀少后，其事才能结束。”这就是说，宋代在疫情发生时，不仅要派出医生治病救人，朝廷还拨出专款用于疫情的医疗费用，保障了救治顺利进行。

到了明清，各地州县都建立起官办的惠民药局，给予百姓最大的帮助，对地方疫情的控制治疗起到了积极地作用。



资料图片

采取必要的隔离措施 以控制疫情蔓延

我国古代很早就知道对传染病人进行隔离,以切断传染源。古代的隔离主要采取收容式的隔离,即由佛教寺院等对麻风病等传染性疾病的患者进行招纳和收容。

西汉平帝元始二年，青州大疫，平帝下诏要求：“民疾疫者，舍空邸第，为置医药。”这是首次记载在皇帝诏书中传染病隔离收容，主要是针对急性传染病而设的专门医院。东汉时，设立军队传染病隔离所，叫庵庐。《后汉书·皇甫规传》载：“军中大疫，死者十三四，规，亲人庵庐，巡视将士，三军咸悦。”

唐代，不仅朝廷设有“养病坊”，各州府也有设置。《新唐书·食货志》：“养病坊给寺田四十亩，

诸州七顷。”州府一级的医学管理机构成立于贞观七年（692）五月，主要负责各地的医事管理和疾病诊疗，特别是在大疫流行之时承担临时性的收容隔离救治工作。

北宋十分重视防疫工作，对大疫流行都有安置救护和收容治疗。宋代把养病坊更名为安济坊。熙宁九年（1076）春，越州大疫，赵抃设“病坊”，负责收容传染病患者，在当时，除朝廷和地方官府在大疫之时就地设有病坊之外，地方绅士也有出资捐建，苏轼在杭州曾动员各界出资和朋友捐资，设置安乐坊以收容救治传染病人。

同时宋代还采取措施保障救治效果。大观四年(1110),宋实行“安济法”,以医治人数和疗效好坏来决

定俸禄和升降。绍兴二十一年(1151)，诏诸州置惠民局，官给医书。北宋末年，官府开始对这些病房进行管理，由朝廷拨发安济坊每年所需的钱米医药。元明两代，各州府县大多设立了惠民药局，主要负责医事管理和大疫流行时收治病人。到清代中叶，不少州、县设立济贫药局之类的机构，大多为了收治传染病患者。

为了防止天花传播，清代设立了专门的避痘处，为诸皇子建立隔离带。古代也有强制性隔离，即将传染病人，强制集中到某一地点进行隔离，当然一般情况下是不会采取这种措施的。清代，已开始对外国传染病的传入进行控制，对海港内进入的外来船舶实现检疫准入制。

综合赈济疫灾 控制伴生性疫病的发生

古代对疫病的救助已经逐步形成了一些常规制度，在灾时的养恤、赈济、开仓、平糶，灾后的斂葬、扶遗、减赋、劝农，还有朝廷相应的节俭用度等，对于大疫的控制起到很大的促进作用。

晋元康七年（297）雍州、梁州疫后的次年春正月晋惠帝“诏发仓廩，賑雍州飢人”。有的朝代还从税收上支持疫区，唐宪宗元和二年（807），免去了元和元年淮南、江南受疫人民的税租。此举也为夺取抗疫的胜利提供了物质保障。唐文宗时对于疫后的安排，更是有非常详尽的措施。

对于伴生性疫病的爆发，自古就有较为深刻的认识，为了避免伴生性疫病的发生，历代都有较为可行的措施。北宋时期曾巩在评论开仓赈济时说：“至于给授之际，有淹速，有均否，有真伪，有会集之忧，有辨察之烦，措置一差，皆足致弊。又群而处之，气久蒸薄，必生疾病。”为了解决这些问题，古代官府不断探索，分散人口，掩埋尸体，努力防止灾害的发生。

宋代时已经开始对受灾地区的百姓进行分片轮流发放食物，根据受灾的情况，以耆为基本单位，将受灾地区进行划分，并依照耆的大小，或五耆七耆，或十耆为一区安置，选派有

行止、清廉当、素不作过犯的官员进行管理。各个区域内，主事官员对各眷进行分组发放。视区域的大小，每日发放一至两眷，规定几天内必须把各自所辖区域区域的救济粮款发放完毕。为了避免：“亲顾颜情，不肯尽公”的情况出现，支散粮食也须根据所遗官员的籍贯，交互差委支散。这样避免了饥民大量涌入城市，起到了预防疫病发生的作用。

宋代尽量把流民分散安置到城市附近的农村，既便于赈济，又可以防止疫病的爆发。这种有效的流民安置措施，一直沿袭采用，取得了较好的效果。