

DOI: 10.13317/j.cnki.jdskxb.2018.057

[中国当代史研究] 特约主持人 李良玉

当代中国煤矿业肺结核病的防治历程(1949—1992)

夏 林

(东南大学 马克思主义学院, 江苏 南京 210096)

摘 要:新中国成立后,国家积极开展肺结核病防治工作。作为其中的一个重要组成部分,煤矿业肺结核病防治的演变历程具有相当的典型性。20世纪50年代初期,国家建立了劳保医疗制度,并将结核病防治的重心放在工矿企业,推动了煤矿业结核病防治机构的建设。“大跃进”初期,不少煤矿企业创办结核病防治所或者疗养院,但随后的经济衰退导致相关业务大幅收缩。“文革”初期的社会动荡和经济破坏也使得这项工作陷入停滞。改革开放以后,卫生工作实现了拨乱反正,国家要求加强肺结核病防治。通过完善防治体系并积极救治患者,煤矿业基本上控制了肺结核病疫情。这段历史表明,只有加强党的领导并提供必要的经费,才能促进医疗卫生事业的发展。

关键词: 肺结核病防治; 煤矿业; 劳保医疗制度; 改革开放

中图分类号: K27 **文献标识码:** A **文章编号:** 1671—6604(2018)05—0038—08

肺结核病是长期危害人民健康的一种较为严重的疾病。由于工作和生活环境的特殊性,煤矿业的肺结核病疫情更为严重。新中国成立后,为了维护职工健康,煤矿业逐步开展了肺结核病防治工作,取得了较好的成绩。这项工作是在劳保医疗制度的框架下开展的,并且随着国家政治经济形势的变化而呈现明显的阶段性特征。其中,改革开放初期的10多年,是煤矿业肺结核病防治工作取得突出成就的重要时期。

肺结核病是一种古老的疾病。中国古代医籍中有不少类似肺结核病症状的描述。大约成书于战国至西汉时期的《黄帝内经·素问》记载:“大骨枯槁,大肉陷下,胸中气满,喘息不便”^{[1]40};东汉张仲景在《金匱要略》中所描述的“虚劳”之疾,有“卒喘悸”“劳之为病,其脉浮大,手足烦”,一般认为就是关于肺结核病的记载^{[2]15}。工业革命以来,肺结核病在西方逐渐成为一种流行性疾病,被

称为“近代化的产物”^[3]。晚清民国时期,中国也开启了工业化进程,人口密度的上升、工作环境的变化等等因素推动了肺结核病的传播,其中,煤矿业肺结核病的流行更为突出。

现代医学研究表明,肺结核是由结核杆菌引起的慢性传染病。长期以来,肺结核病的治疗以疗养为主,休息、新鲜空气、充足的阳光及富有营养的饮食为主要治疗手段。这对结核菌本身并无任何杀灭作用,因此,中、重度肺结核病人10年内的死亡率达70%~80%。抗结核药物的相继问世使得肺结核病的治疗发生了划时代的变化。1944年“链霉素”被发现,1952年“异烟肼”合成并得到广泛应用,才真正开始了肺结核病的有效化疗时代。几种药物的联合使用不仅使结核病初治治愈率提高到90%以上,复发率亦降到3%以下。1957年,不住院治疗办法的提出更为开展肺结核病预防工作奠定了基础。随着20世纪60年代后期“利福平”的问世,1972年提出了短程化疗方案,肺结核病的常规疗程缩短1/2~2/3而不降低

收稿日期: 2018-01-20

基金项目: 东南大学中央高校基本科研业务费专项资金资助(2242017S20037)

作者简介: 夏 林, 讲师, 历史学博士, 从事中国当代史研究。

主持人简介: 李良玉, 南京大学历史学院教授、博士生导师, 历史学博士, 从事中国近现代史、社会史、中国当代史和中国近现代思想史研究。

疗效。自 80 年代起进入了以“异烟肼”与“利福平”为主的短程化疗时代^{[4]70, [5]91}。

肺结核病最主要的传播途径是结核杆菌伴随空气经呼吸道实现对人的传染,其流行需经过传染源、传染途径和易感者三个环节。社会经济条件、生活和卫生水平、医疗设施和防治水平等社会因素起着决定性作用。因此,肺结核病在流动性较低的农业社会,累及人口有限^{[5]949}。肺结核病在中国虽然为害时间很长,但历史上缺乏精确的统计。到民国时期,卫生专业人员开始进行了一些调查统计,这些数据显示患病率及死亡率相当高。据 1929 年估计,中国肺结核患者多达 1 100 万人,每年死亡人数为 122 万人。1949 年,结核病患病率依然高达 1 750/10 万,死亡率 200/10 万,排在成人传染病第一位^{[6]4},故民间有“十痨九死”之说。

煤矿业是中国近代化、工业化过程中才大规模兴起的一个产业,该行业中肺结核感染率和患病率明显高于其他行业,这是因为:

第一,井下环境对矿工身体损害很大,特别是矽尘环境严重损害了工人的肺部。粉尘包括岩尘与煤尘。在生产过程中,使用电风钻打眼、放炮、风镐落煤、机械采煤和煤岩的装载运输等各种作业方式,均能产生粉尘^{[7]259}。这些粉尘一部分随风飞扬,一部分沉积在巷道中。粉尘特别是岩尘中,含有游离二氧化硅,其直径小于 5 微米,吸入人体肺部,造成损伤,容易患上尘肺病和肺结核病^{[8]241}。此外,尘肺病人由于肺功能损害严重,较易患上肺结核,二者合并发病会大大加速病患的死亡。

第二,煤矿工人劳动强度大。由于机械化水平低,井下工人劳动强度相当大。以历史悠久的开滦煤矿为例,至 1952 年,该矿除通风、排水、提升使用机器外,“工作面上一直是靠人工进行挖煤和装运煤,工人们从事着笨重的体力劳动”^{[9]339-342}。

第三,煤矿工人生活水平低,居住条件和卫生条件较差。1950 年 3 月至 4 月,调查人员对徐州

贾汪煤矿职工宿舍进行了调查,结果发现宿舍拥挤不堪,人均居住面积仅为 1.28 平方米,而且普遍阴暗,不通风。宿舍内环境卫生也相当糟糕。宿舍内臭虫很多,工友在床上吃饭,床是两层的,上铺的人一动,灰和臭虫有时就落到下层床上工人的碗里了。洗脸盆是五六十人共用一个,既不卫生又不方便。铺上的席子大都破烂不堪,也不常晒^①。

上述原因使得煤矿职工肺结核病高发。至新中国成立初期,情况依然不容乐观。1950 年 8 月 18 日至 9 月 8 日,华东区煤矿安全卫生检查组对淮南煤矿 500 多名矿工进行体格检查后发现,有肺结核症状者占 22%^②。1950 年 12 月 18 日,有报告指出,山东贾汪矿对 3 149 名编余工人作过调查,肺病有 1 091 人,病情严重的有 376 人^[10]。1956 年,徐州矿务局对局机关 487 名职工进行了 X 线胸透普查,发现肺结核患者 40 人,占 8.2%^{[11]140}。关于 20 世纪 50 年代初期煤矿职工肺结核病患病率,由于缺乏全面普查,故没有准确的数据。全国煤矿防痨协作组 1996 年的一份报告指出,20 世纪 50 年代煤矿职工结核病患病率在 3%~5% 之间^③。根据现有材料分析,这一判断基本准确。据资料显示,50 年代淮南煤矿职工患病率为 3.40%^{[12]259}。1955 年,重庆天府矿务局进行了第一次肺结核病普查,患病率达 5.70%^④。同年,阜新矿区职工患病率为 3.35%^⑤。根据这三个矿务局的平均值,可以推测当时煤矿职工肺结核病患病率应为 4.15%。据此,1957 年末,国有重点煤矿职工人数为 624 016 人^{[13]582},国有重点煤矿职工中肺结核病人约有 25 897 人。

二

新中国成立后,国家高度重视卫生工作。1950 年 8 月 7 日至 19 日,卫生部在北京召开了第一届全国卫生会议,制定了“面向工农兵”“预防为主”“团结中西医”的卫生工作方针,要求首先针对为害群众最大的疾病立即组织普遍的预防,对

① 胡田成《贾汪煤矿卫生调查和改善意见》,载山东省卫生史志办公室编《山东卫生历史报刊资料选编·第一辑》(二),1986 年版,第 372~373 页。

② 《淮南煤矿安全卫生检查报告》(1950 年 9 月 20 日),载华东军政委员会卫生部编《华东工矿卫生调查报告资料汇编》(第一辑),1951 年版,第 3 页。

③ 煤炭工业部卫生处、防痨协作组《全国煤矿结核病防治工作汇报》(1996 年 8 月 11 日),张连生个人珍藏。张连生,男,1947 年生,1977 年 10 月考入南京医学院,1982 年 12 月毕业分配至徐州矿务局,负责该局结核病防治工作。1986 年参与创建全国煤矿防痨协作组,1987 年担任协作组秘书长,1991 年担任协作组副理事长兼秘书长,2003 年退休。由于张连生实际负责协作组的工作,珍藏了大量关于煤矿业结核病防治工作的材料。这些资料数量丰富,而且较为系统,包括会议材料、年报、信函、文件、期刊等,具有标准的档案性质。本文中,凡注释未标明出处者,皆源自这批材料。

④ 重庆天府矿务局总医院《建立机构,加强管理,搞好防痨》(1988 年 5 月)。

⑤ 阜新矿务局结核病防治所《加强厂矿防痨机构(二级网)建设、推动防痨工作》,载《煤矿防痨简讯》第 9 期,1989 年 4 月 20 日。

结核病等的预防也要开始重点试行,等到取得经验,再推广到全国^[14]。与此同时,国家很快建立了劳保医疗制度,通过在煤矿企业中创办医疗卫生机构甚至是专业性的结核病防治机构,推动了煤矿业的肺结核病防治工作。

新中国成立初期,国家的结核病防治资源极度短缺。1949年,全国仅有结核病防治机构18个,床位600张,结核病防治专业医生只有几十人^{[15]385}。煤矿业更是基本没有自己的结核病防治机构,职工若患有肺结核病几乎无法享受到医疗照顾。1949年以后,国家大力推进工业化建设,并开始在煤矿企业建立医疗卫生机构。1951年政府在全国范围内建立了劳保医疗制度。根据劳保条例的规定,工人、职员疾病或非因工负伤,应在该企业医疗所、医院或特约医院医治。其治疗费、住院费及普通药费,均由企业行政方面或资方负担^[16]。企业不仅需要建立结核病防治机构,同时需要负责各种治疗费用。

随着国家财力的改善,劳保医疗待遇逐渐提高。1951年颁布的劳保条例规定,职工治疗所需的贵重药品自理,停工医疗期以6个月为限。治疗结核病的特效药——链霉素属于贵重药品之列^[17]。由于肺结核是一种慢性病,以当时的医疗技术条件是难以在6个月内彻底治愈的。随着国家财政条件的改善,贵重药品自理以及医疗期以6个月为限这两项规定逐步废除了。1953年修改后的劳保条例废止停工医疗以6个月为限的规定,同时规定对贵重药费酌情补助^[18]。贵重药品的问题到1956年也获得了解决,有关部门在5月21日至6月9日于北京召开了全国劳动保险生活工作会议,决定取消贵重药品由个人负担的规定^{[19]152}。劳保医疗制度是煤矿业肺结核病防治工作开展的重要制度基础。

与此同时,政府在20世纪50年代初期实施优先保证工矿企业结核病防治工作的政策,煤矿企业的结核病防治资源有了较大幅度的增长。自1953年后中国进入到大规模工业化建设时期,为配合工业化建设,国家要求优先发展工矿企业卫生事业。1953年12月24日至28日,卫生部在北京召开第三届全国卫生行政会议^[20],要求“在今后相当长的时期内,基层卫生组织的建设重点,应放在工业卫生部门。目前应分别轻重缓急逐步

建立与健全以工厂和矿山为单位的卫生基层组织”^[21]。在结核病防治工作方面也提出了应当优先保证企业职工医疗需求。1956年3月,卫生部下发了《关于结核病防治工作的指示》。这是新中国成立以后第一个关于结核病防治工作的专门文件。文件要求各省市医疗机构首先保证厂矿企业的结核病防治工作,优先解决厂矿企业职工的结核病诊断、治疗和住院问题。同时加强厂矿企业内部结核病防治机构建设,使之切实承担起本单位结核病防治的责任^[22]。因此在这个阶段,煤矿结核病防治机构建设取得了积极进展。至1957年,全国国营煤矿共有疗养床位4057张,其中业余疗养床2662张^[23]。这些床位很大一部分用于肺结核病人。

“大跃进”初期,对矽肺和结核病的防治工作得到加强。1958年3月19日,卫生部、劳动部联合发布了《产生矽尘的厂矿企业防痨工作暂行办法》,对企业防痨工作的组织领导、检查诊断、登记、预防、治疗、劳动鉴定和处理等问题作了较为细致的规定。在组织机构方面,规定“企业的防痨工作应在当地卫生部门的统一领导下,由本企业的医疗机构或其委托医疗机构负责进行。如果本企业设有矽肺专管机构时,则由其负责统一组织和实施;如果本企业设有结核病防治专业机构时,则由其负责防痨工作”^[24]。

同时,在“大跃进”的氛围中,政府提出了三年消灭结核病的目标,于是各地大办结核病疗养院^{[25]22}。煤矿企业也兴建了不少疗养机构以接收肺结核病患者,如下花园、焦作等煤矿^①。山东省1958年由该省总工会、中国煤矿工会济南区工作委员会、济南市工会各筹资100万元联合建立了济南西郊结核疗养院,主要接纳该省各行业的肺结核病员,煤矿职工特别是煤矽肺与结核病并发症患者优先^{[26]612}。有的矿务局则组建了结核病防治站^{[26]602}。但是,“大跃进”失败所引发的持续数年的经济危机,迫使有些地方不得不大力精简防治机构,收缩工作业务^{[27]550}。

“文化大革命”运动所引发的社会动荡和经济破坏,使得企业生产和卫生工作都陷入停顿。煤矿企业的肺结核病防治工作也基本上无人管理,由此导致的结果是一些单位结核病发病率和死亡率明显增加。以鸡西矿务局为例,该局1973年结

① 张正君《下花园煤矿志》,第486页;岑军辅《补充说明》(1986年12月31日)。

核病死亡率高达 9.22%，1974 年更增加到 16.98%^{[27]550}。随着邓小平恢复工作，相继进行局部整顿和全面整顿，肺结核病防治工作在 1973 年至 1975 年有一个短暂的恢复。1973 年 12 月，卫生部在山东省召开部分省、市、自治区结核病防治工作座谈会，标志着结核病防治工作重新提上议事日程^①。一些煤矿的肺结核病防治工作也逐步恢复。例如阜新矿务局不仅于 1972 年恢复了结核病防治院的建制，并于 1975 年提出狠抓“防、查、管、治”四个环节，由各结核科医务人员在煤矿住宅区培养了 409 名义务防痨员，发动群众开展防痨工作^②。

总体来看，从 1958 年到 1978 年的 30 年间，煤矿业的肺结核病防治工作不尽如人意。大多数新建的矿务局基本上没有开展过肺结核病防治工作。例如重庆永荣矿务局从 1958 年建局以来的 30 年间，无专职防痨机构和人员^③。山西汾西矿务局在 1986 年以前既无防痨机构，也没有开展过防痨工作^④。河南安阳矿务局 1963 年建局，直至 1979 年才首次开展肺结核检查^⑤。有些地方虽然建立了防治机构，然而由于缺乏必要的软硬件条件，实际的防治工作很难令人满意。例如大同矿务局很早就设立了肺病区，1975 年改为肺病疗养所。占地面积 5 亩~6 亩，有四栋旧平房，每栋 7~8 间房屋，但条件简陋，无任何设备，住院病人拍片、透视及消毒、换洗被褥单、床单等均须定期到局属医院才能解决^⑥。

由于结核病防治资源的短缺，矿区肺结核病疫情未能得到较好的控制。有专家根据 1979—1986 年的资料统计估测，国内大中型煤矿职工结核病患病率高低不一，患病率一般在 0.36%~2.34% 之间，平均为 1.20%，职工结核病患者约为 6.16 万人^⑦。从纵向来看，煤矿业肺结核病患病率虽有下降，但下降速度十分缓慢。从 20 世纪 50 年代初期到 80 年代初期，煤矿业肺结核病患

病率由 4.15% 降至 1.20%，年均递降率约为 2.37%。一般而言，随着经济条件的好转以及民众身体抵抗力的提升，肺结核病会自然递减。据专家估计，患病率的年均自然递降率为 4%~5%^{[28]4}。换言之，煤矿业肺结核病年均递降率竟低于自然递降率。从横向来看，这个患病率大大超过了全国平均水平。据 1979 年全国结核病流行病学抽样调查结果显示，全国肺结核病患病率为 0.72%^⑧。而据 1984—1985 年度全国结核病流行病学抽样调查结果显示，全国肺结核病患病率为 0.55%^⑨。

矿区肺结核病的流行产生了严重的社会影响。

首先，影响了职工和家属的生命健康。据估计，全国煤矿若连同家属在内共有结核病人 18 万，每年还有新发病人 4 万例^⑩。因肺结核死亡的具体人数虽没有明确的数据，但有资料显示，肺结核是促使尘肺病人死亡的重要原因。据统计，从 1956 年至 1986 年，全国煤炭工业系统尘肺病人死亡人数为 30 371 人，因合并肺结核死亡 12 388 人，约占 40.80%^{[29]499}。作为一种传染病，肺结核对职工家属也有较大的威胁。平顶山矿务局指出，1980 年以前，该局“一家几口人被肺结核夺去生命的例子屡见不鲜，给社会和家庭都带来了严重灾难”^⑪。

其次，降低了工人的出勤率，影响了煤炭生产。肺结核在所有病假中占据较大比例，特别是在 20 世纪 50 年代。开滦煤矿反映，肺结核病是影响该矿职工出勤的重要原因。据该矿 1953 年调查显示，其下属唐山矿全年因肺结核病假计有 40 507 个工作日，若加上林西、赵各庄，这 3 个矿全年肺结核病假达 96 365.5 个工作日，占开滦总病假日数的六分之一强^{[30]182}。60 年代初，黑龙江对全省各煤矿的医疗卫生统计报表做了一次分析，发现煤矿工人的发病率、病伤缺勤率都很高，

① 卫生部《转发〈结核病防治工作座谈会纪要〉》(1974 年 2 月 27 日)，载北京市结核病防治所编《结核病防治工作(1973—1974)》，1975 年版，第 8 页。

② 《辽宁省阜新矿区结核病防治工作发展情况调查表》(附表三)。

③ 永荣矿务局防疫站结防科《永荣矿务局(1989—1993)五年结核病防治工作总结》(1994 年 8 月 28 日)。

④ 《汾西矿务局矿区结核病防治工作发展情况调查表》。

⑤ 《河南省安阳矿务局矿区结核病防治工作发展情况调查表》。

⑥ 《大同矿务局结核病防治工作史料》。

⑦ 罗柳春、梁景海、阙光南《国内煤矿肺结核病情调查研究》，载《煤矿防痨》编辑室《全国煤矿防痨协作组首届学术经验交流会论文摘要汇编(1989)》，第 80~81 页。

⑧ 中华人民共和国卫生部《1979 年全国结核病流行病学抽样调查资料汇编》，第 6 页。

⑨ 中华人民共和国卫生部《1984—1985 年全国结核病流行病学抽样调查资料汇编》，第 3 页。

⑩ 滕汝松《首届学术年会暨第二次全体成员单位代表会议工作报告》，载《煤矿防痨简讯》第 11 期，1990 年 1 月 25 日。

⑪ 平顶山矿务局结核病防治所《全局布网，全程监控，搞好结防工作》，载《煤矿防痨简讯》第 9 期，1989 年 4 月 20 日。

包括肺结核在内的十几种疾病发病率与缺勤率均比其他疾病高30%~40%^①。由于肺结核是一种慢性疾病,治疗需要较长的时间,因而对出勤率影响很大。

事实上,不仅是煤矿业,全国的肺结核病防治工作都不尽如人意。1978年8月9日,卫生部指出:60年代日本结核病死亡率是36.2/10万,到1974年已下降到9.9/10万,而中国从60年代到1978年一直都在40/10万左右。据世界卫生组织当时对100个国家的统计,中国结核病死亡率仅低于菲律宾,与泰国相似。中国因结核病死亡人数每年30余万,与世界防痨水平相比,落后20年以上^②。1982年5月8日,卫生部官员又指出:除中国外,全世界约有活动性肺结核2000余万,中国就有700万,占四分之一;全世界约有排菌病人700多万,中国就有170万~180万,约占五分之一。这位官员说:“现在我国的防痨进展在国际上处于严重落后的情况。”^③这种落后状况在改革开放之后才逐步得到改善。

三

1978年,十一届三中全会做出了改革开放的伟大决策,实现了党的工作重心的转移,卫生工作也实现了拨乱反正。1979年1月,卫生部表示要把工作的着重点转移到预防和治疗疾病的业务工作上,加速医学科学现代化建设,保障人民身体健康,保护劳动力^[31]。差不多同时,国务院批转了卫生部的报告,鉴于工矿企业中职业病、职业中毒、多发病、常见病疫情严重的情况,要求各地、各有关部门加强领导,采取有力措施,保障工人的健康和安^[32]。

正是在这种拨乱反正的氛围下,卫生部门也加强了肺结核病防治工作。1978年5月25日至6月6日,卫生部在广西柳州召开第一次全国结核病防治工作会议,制订了1978—1985年全国结

核病防治工作规划。规划要求:到1985年,各省、区、市在原有疫情的基础上,患病率、发病率、死亡率分别下降50%。为此,各级卫生行政部门要把结核病防治列入重要议事日程,设专人负责或有人兼管防痨工作,做到上面有人抓,下面有人管;建立健全防治机构;积极落实各项防治措施^④。

鉴于工矿企业经济基础较好、卫生组织较健全,卫生部要求其提前完成全国结核病防治规划的指标要求,率先做出成绩。为此,卫生部联合其他部门于1982年9月在辽宁省本溪市召开了全国工矿企业结核病防治工作座谈会。根据座谈会讨论的结果,卫生部、化工部、冶金部、交通部、煤炭部、林业部、石油部、纺织部八部委于1983年1月25日联合下发了“关于加强工矿企业结核病防治工作的意见”,要求工矿企业肺结核患病率比1979年降低50%~80%,平均每年下降率达10%~15%左右;在两三年内掌握70%以上的菌阳病人。为完成这个目标,这份“意见”要求工矿企业卫生部门把结核病作为重点防治的疾病来抓,有负责人分管该项工作,充实结核病防治机构,保证药品、防治器材和经费。此外,还对其他防痨措施作了具体规定^⑤。

在上述背景下,煤矿业肺结核病防治工作迅速发展。为了开展这项工作,煤矿业首先在1983年9月11日至18日于兰州召开了全国煤矿卫生工作会议^{[33]119},会后颁布了《全国煤矿卫生工作条例》,要求各矿务局(基建指挥部)设结核病防治所,矿医院设结核病防治科,负责本地区本单位的防痨工作;积极落实防、查、治、管等各项有效的防治措施,彻底控制传染源,降低结核病的发病率;坚持查出必治、治必彻底的原则,遵循全国统一的诊断标准和化疗方案,早期、规律、联用、适量进行彻底治疗,做到全监或督导化疗;开展结核病的预防工作,坚持以卡介苗接种为主的综合性预防措施,大力开展防痨知识宣传^⑥。

① 叶春照《在鹤岗兴山矿开展卫生工作一条龙试点工作的回忆》,载中国人民政治协商会议鹤岗市委员会文史资料研究委员会编印《鹤岗文史资料·第6辑》,第141页。

② 卫生部《关于结核病防治工作会议的报告》(1978年8月9日),载北京全国结核病防治研究中心、上海全国结核病防治研究分中心编《结核病防治工作文件汇编(内部参考)》,1983年版,第3~5页。

③ 《黄树则同志在全国结核病防治学术会议上的讲话》(1982年5月8日),载北京全国结核病防治研究中心、上海全国结核病防治研究分中心编《结核病防治工作文件汇编(内部参考)》,1983年版,第11~16页。

④ 《全国结核病防治工作规划(1978—1985年)》,载卫生部医政局编《全国结核病防治工作会议文件汇编(内部参考)》,1978年版,第22~27页。

⑤ 《印发“关于加强工矿企业结核病防治工作的意见”的通知》(1983年1月25日),载北京全国结核病防治研究中心、上海全国结核病防治研究分中心编《结核病防治工作文件汇编(内部参考)》,1983年版,第76~78页。

⑥ 《全国煤矿卫生工作条例》(1983年11月24日颁布),载煤炭工业部办公厅编《煤炭工业法规汇编(1949—1983)》(第5册),1986年版,第512~513页。

其次,煤炭工业部于1987年颁布了《全国煤矿结核病防治(七五)规划》,要求各矿务局以1979年流调时疫情结果为基点,到1990年,肺结核患病率降低50%以上,平均年递降率达到10%以上;尚无1979年以来疫情资料者,要进行调查以取得代表性的疫情资料作为基点,力争达到这一指标。在具体防治措施方面,要求各矿务局尚未设立结防机构的在1987年内设立,机构不健全的要充实加强,矿级以下单位可根据需要设兼职防痨医务人员,建立和完善三级防痨网。此外,还要建立健全疫情报告制度;及时发现病人,加强治疗管理工作;加强卡介苗接种工作;有选择地进行化学药物预防;培训专业人员,提高防治质量;积极开展防痨宣传^①。

在煤炭工业部卫生处的支持下,1987年6月,全国煤矿防痨协作组在徐州矿务局正式成立^②。协作组的任务是“在煤炭部卫生处领导下和全国结核病防治研究中心、分中心指导下,发挥咨询、参谋、协调、指导作用”,组织力量在职工和家属中积极开展大规模综合防治工作^③。协作组成立后,着重开展了以下两个方面的工作:

一方面,积极推动煤矿企业建立健全结核病防治机构。改革开放后煤矿业结核病防治机构建设虽有一定的进步,但在协作组成立前,大多数煤矿企业尚未建立结核病防治机构,结核病防治资源的分布十分不均衡。笔者根据1987年前后协作组各成员单位的汇报材料进行统计发现,至1987年,在纳入统计的74个矿务局中,15个重点煤矿总计拥有结核病防治人员621人,占74个矿务局全部924名防治人员的三分之二以上;拥有床位1086张,占74个矿务局全部1936张病床中的56.1%。另据统计,当年有23个矿务局设有结核病防治机构,其中19个分布在东北地区^④。换言之,大多数煤矿企业其实尚未建立防痨机构。在协作组的推动下,到1991年底,已建立了94个矿务局结防所(科),比1987年增加4.9倍;结核病床位达2665张,从事结防卫技人员总数达3358人;71.4%的单位配齐局、矿两级网防

痨人员。全国统配煤矿已经消除结核病防治工作的空白,基本形成了全国煤矿结核病防治机构网络。

另一方面,通过开展培训活动,结核病防治专业人员的技术水平得到了提高。从1987年至1991年底,协作组共举办结防骨干、流调、化疗、病例发现与诊断、痰检卡介苗、监测统计等专题培训班9期,1008人次参加学习;选派323名结防专业人员参加北京、上海等地的进修培训活动;各矿务局举办培训班或讲座599期,11668人次参加学习;另外各单位还参加国家级培训640人次、省级941人次、地市级795人次;全国煤矿结核病防治专业人员平均每人参加培训学习3.5次。

20世纪80年代中期至90年代中期大约10年中,煤矿业肺结核病防治工作取得了巨大的成功。首先,全面开展了流行病学调查。据统计,从1987年至1991年底,共有96个煤矿企业开展了受检总数为2188824人的结核病流行病学调查,在全国煤矿中已有90%以上的单位基本掌握了本单位的结核病疫情。其次,加强了卡介苗接种工作。据1990年底统计,在全国煤矿中,已有80.5%的单位卡介苗接种率达95%以上。1987至1991年底的5年中,接种卡介苗儿童数达966581人。最后,以控制传染源为重点,加强了病人正规化疗工作。至1991年底,5年中全国煤矿共新登记活动性肺结核病人34982例,其中菌阳病人5073例。全国煤矿1991年起实行统一化疗方案,新登记菌阳病人一年治愈率由1987年的20.5%提高到1991年的69.9%^⑤。由于绝大部分患者能够被及时发现并被有效治愈,使得人群中的传染源大量减少,患病率随之降低。以平顶山矿务局为例,该局结核病患病率从1981年的1.36%降至1993年的0.1157%^⑥。另据统计,20世纪90年代初期不少矿区职工家庭患病率一般已下降至0.3%以下,低于当地与全国的平均疫情水平^⑦。

改革开放以后,由于国家高度重视肺结核病防治工作,煤矿业不断加大投入,积极建立健全防

① 煤炭工业部《全国煤矿结核病防治“七五”规划》(1987年)。

② 《关于召开“煤炭防痨协作组”成立大会的通知》(1987年5月8日);《全国煤矿防痨协作组在徐州成立》,载《煤矿防痨简讯》第1期,1987年8月28日。

③ 《全国煤矿防痨协作组章程》(1987年6月11日通过),载《煤矿防痨简讯》第2期,1987年10月5日。

④ 全国煤矿防痨协作组《努力克服困难,开创煤矿防痨事业新局面》(1989年1月)。

⑤ 张连生《全国煤矿五年防痨协作活动的成效和启示》(1992年4月13日),载《全国工矿企业第四次结核病防治工作会议论文汇编》,第66页。

⑥ 《建立健全防痨网,防痨措施得落实——平顶山矿务局结防工作汇报》(1994年9月23日)。

⑦ 张连生《全国煤矿十一年结核病防治工作的回顾与总结》(1998年11月8日)。

治体系并救治患者,使得矿区肺结核病疫情基本得到控制。这是改革开放伟大事业的一个生动写照,也是值得总结的职工医疗保障制度的一个成功范例。随着建立社会主义市场经济体制改革目标的确立,煤矿企业面临着建立现代企业制度的压力,国家对职工的劳保医疗制度的改革也在进行之中,煤矿业肺结核病防治工作必然面临新的严峻挑战。深入研究改革开放以来煤矿业肺结核病防治工作的成功经验,应当是有益的。

参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [2] 张仲景. 金匱要略[M]. 于志贤,张智基,点校. 北京:中医古籍出版社,1997.
- [3] 饭岛涉. 作为历史指标的传染病[M]//余新忠. 清以来的疾病、医疗和卫生. 北京:生活·读书·新知三联书店,2009:31-32.
- [4] 刘传玉. 结核病现代防治[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2002.
- [5] 肯尼思·F·基普勒. 剑桥世界人类疾病史[M]. 张大庆,译. 上海:上海科技教育出版社,2007.
- [6] 戴志澄,肖东楼,万利亚. 中国防痨史[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [7] 林增柏,吴天奇. 蒲白矿务局志[M]. 北京:煤炭工业出版社,2000.
- [8] 张明理. 当代中国的煤炭工业[M]. 北京:中国社会科学出版社,1988.
- [9] 徐冀. 开滦煤矿志:第2卷[M]. 北京:新华出版社,1995.
- [10] 中国煤矿工会关于第一届全国会员代表大会的工作向中央的报告(1950年12月18日)[G]//赵永金. 中国工会运动史料全书·煤矿卷. 北京:中国广播电视出版社,2001:560.
- [11] 陈利生. 徐州矿务局志:下卷[M]. 北京:煤炭工业出版社,1994.
- [12] 周维海. 安徽卫生志[M]. 合肥:黄山书社,1993.
- [13] 王广德. 中国煤炭工业统计资料汇编(1949—2009)[G]. 北京:煤炭工业出版社,2011.
- [14] 第一届全国卫生会议闭幕,一致同意以“面向工农兵”“预防为主”“团结中西医”为卫生工作三大原则[N]. 人民日报,1950-08-20(1).
- [15] 黄树则,林士笑. 当代中国的卫生事业:上[M]. 北京:中国社会科学出版社,1986.
- [16] 中华人民共和国劳动保险条例(1951年2月23日政务院第73次政务会议通过)[N]. 人民日报,1951-02-27(2).
- [17] 中央人民政府劳动部关于公布试行适用于实行劳动保险条例企业的医疗药品分类名单草案的通知(1951年6月15日)[G]//劳动部保险福利司. 我国职工保险福利史料. 北京:中国食品出版社,1989:215-238.
- [18] 中央人民政府政务院关于中华人民共和国劳动保险条例若干修正的决定[N]. 人民日报,1953-01-10(1).
- [19] 中华全国总工会办公厅. 中国工运资料汇编(一九五六年·第二辑)[G]. 北京:工人出版社,1958.
- [20] 第三届全国卫生行政会议在北京举行,确定今后卫生工作的方针和任务[N]. 人民日报,1953-12-31(3).
- [21] 第三届全国卫生行政会议决议[J]. 北京中医,1954(9):2.
- [22] 中华人民共和国卫生部. 关于结核病防治工作的指示(1956年3月31日)[J]. 防痨通讯,1956(2):1-2.
- [23] 晁福祥. 日新月异,欣欣向荣——煤矿职工劳保福利和文化教育的面貌[J]. 劳动,1959(19):36.
- [24] 产生矽尘的厂矿企业防痨工作暂行办法(1958年3月19日)[M]//中华人民共和国卫生部卫生防疫司. 矽肺的防治. 北京:人民卫生出版社,1958:161-164.
- [25] 钟球,唐大让. 新中国防痨纪实[M]. 广州:广东人民出版社,2013.
- [26] 皇甫耀. 中国煤炭志·山东卷[M]. 北京:煤炭工业出版社,1997.
- [27] 邓建中. 中国煤炭志·黑龙江卷[M]. 北京:煤炭工业出版社,1996.
- [28] 王忠仁,张本. 中国结核病学科发展史[M]. 北京:当代中国出版社,1997.
- [29] 中华人民共和国卫生部. 全国尘肺流行病学调查研究资料集(一九四九—一九八六)[M]. 北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1991.
- [30] 徐冀. 开滦煤矿志:第4卷[M]. 北京:新华出版社,1998.
- [31] 钱信忠副部长向记者发表谈话,卫生工作的重点转上现代化建设[N]. 人民日报,1979-01-13(4).
- [32] 国务院批转卫生部的报告,加强工业卫生工作[N]. 人民日报,1978-12-29(2).
- [33] 煤炭工业部《中国煤炭工业年鉴》编审委员会. 中国煤炭工业年鉴(1984年)[M]. 北京:煤炭工业出版社,1985.

(责任编辑 潘亚莉)

Prevention and Treatment of Tuberculosis in Contemporary China's Coal Mining Industry

Xia Lin

(School of Marxism, Southeast University, Nanjing 210096, China)

Abstract: After the founding of PRC, the government actively prevented and treated pulmonary tuberculosis. As an important part of the work, the evolution process of pulmonary tuberculosis control in coal mining industry is quite typical. In the early 1950s, the government established the medical system of labor insurance, and put the focus on tuberculosis control in the industrial and mining enterprises, which promoted the construction of the tuberculosis control institution in the coal industry. In the early days of the Great Leap Forward, many coal mining enterprises founded tuberculosis dispensary or sanatorium, but the subsequent economic recession led to a sharp contraction of such institutions. Social upheaval and economic destruction at the beginning of the Cultural Revolution brought the work to a stop. After the reform and opening up, order was restored, and the government once again strengthened tuberculosis control. By improving the prevention system and actively treating patients, the coal industry was able to control tuberculosis. This history shows that only by strengthening the leadership of the Party and providing the necessary funds can we promote the development of medical and health undertakings.

Key words: tuberculosis control; coal mining industry; labor insurance; reform and opening up