

## 借法治疫：古代战“疫”经验漫谈

中国政法大学法律史学研究院教授 王宏治

除了发展医药学，采取法律的措施，利用整个社会的资源，有组织地与爆发性的传染病进行斗争也是我国古代战胜流行性疾病的重要方式；同时，仅靠预防，不能对已然发生的疫病有所作为时，还须进一步加强对患病者的治疗和赈济。

中国是文明发达较早的国家之一，我们的祖先很早就有与疾病斗争的经验，除了医药学的发展外，国家采取法律措施，利用整个社会的资源，有组织地与爆发性的传染病进行斗争，也是我国古代战胜流行性疾病的重要方式。

古代统治者使用法律手段来防治疫病

对于流行性急性传染病，古代称为“痲疫”“痲疾”，后统称为“瘟疫”。从出土文物和古代文献看，早在新石器晚期，如传说中的黄帝时代，我们的先民就已经对各种疾病有了初步的认识，并开始探求其病因，总结其诊断和治疗的方法。到了春秋战国时，随着人们对疾病认识程度的提高，尤其是对流行性传染病所特有的时令性的认识深化，认为违背自然规律的行为会导致传染病的流行和爆发。据《周礼》载有“医师掌医之政令”，其下设“疾医”一职，“掌养万民之疾病，四时皆有痲疾：春时有痲首疾，夏时有痲疥疾，秋时有痲寒疾，冬时有嗽上气疾”。说明当时对疾病发生的季节性已有较系统的认识。

由于疫病发生的频繁，古代统治者很早就已注重使用法律手段来防治疫病。

首先，是注意环境保护，对山林、湖泊、田野等自然资源，以立法的方式，施行保护性开发利用，不能竭泽而渔。《逸周书·大聚解》载周公说：“禹之禁：春三月，山林不登斧，以成草木之长；夏三月，川泽不入网罟，以成鱼鳖之长。”《韩非子》载：“殷之法，弃灰于公道者，断其手。”有人认为这是禁止向街道倾倒垃圾的规定，用重刑惩治破坏环境的行为。西周时，治国的指导思想是“明德慎罚”，强调“德治”，用礼来规范人们的行为。《礼记·月令》将人与环境的关系全部纳入礼法范畴，如规定孟春之月“禁止伐木，毋覆巢”，并“掩骼埋胔”；仲春之月，“毋竭川泽，毋漉陂池，毋焚山林”；季春之月，“毋伐桑柘”等等。秦将这些内容编入法律：春天“毋敢伐材木山林及雍堤水”；夏天，“毋敢夜草为灰，取生荔，麀卵鷃”，不得毒杀鱼鳖，置阱网等。汉代承用秦律，这些规定依然有效。综上所述，秦汉以前基本上是采取保护环境资源和环境卫生的方式，以防止疫病的发生和蔓延。

其次，直接用法律对医药行业实行强制性管理。晋代已有《医疾令》，唐代进一步发展完善，这是医药业的基本法，同时又有具体的规定。如汉代诞生的《神农本草经》，因辗转传抄、增修，经南北朝后，已较混乱。唐高宗时，由宰相领衔，尚药局与太医署共同编纂了《新修本草》，后世又称为《唐本草》，这是世界历史上第一部由国家颁布的药典，载药 850 种，对药品实行国家管制。唐玄宗曾亲撰《广济方》，颁敕要求郡县用大版刻录，“当村坊要路榜示”，德宗时以同样的方式颁布《贞元集要广利方》。这是以皇帝个人的名义颁行的验方。宋朝仁宗时又组织全国 150 多个州郡，将各地所产的药物，绘制成图，连同标本送京，完成了我国第一部由政府组织绘制的药物图谱，称为《本草图经》。医学教育除前述设立教学机构外，国家对学制、教材、教学方式、考试方式等都有具体细致的规定。

最后，对于突发的瘟疫，已有一套较为成熟的应对办法。如太医署每年都要根据时令预先准备药物，对伤寒、疟疾及金疮之药，必须有充足的备用品，以备不时之需。军队出征及重大工程项目之处，五百人以上，太常寺委派医师一名随队出行。这些都是法律的强制性规定。所以每有

疫情，政府的应对措施都是很快的，局部疫情由地方官直接处理，“郡县给医药”；若涉及的区域较大，则朝廷派朝官出使，视察疫情，派人送医、送药，国家直接派医官到疫区为病人诊治，一般都是免费的，必要时“疾疫者以医驰马救疗”。对于传染病，国家要求采取隔离措施，在京师者，疫情严重时，可以“废朝”。这些具体的救灾措施，对及时战胜瘟疫起到重要作用。

#### 加强对患病者的治疗和赈济

东汉末年连续的瘟疫，使执政者认识到，仅仅靠预防，不能对已然发生的疫病有所作为，还须进一步加强对患病者的治疗和赈济。曹操在建安十三年（208年）发动赤壁之战，正值战事不利时，发生大疫，吏士多死者，乃引军还。疫病直接造成了曹操赤壁之战的失败。故到建安二十三年（218年），当再次发生疫病时，颁令说：去年冬天降疫病，民有凋伤，军兴于外，垦田损少。令对老年人、妇女、儿童进行救济，并适当减免百姓赋税，这是救灾的重要手段。为防止瘟疫的扩散，晋代立制：“朝臣家有时疾，染易三人以上者，身虽无病，百日不得入宫。”说明当时已有对病人及其家属进行隔离的意识，以致在穆帝时，因疫情严重而出现了“百官多列家疾”，不入宫朝奉，“王者宫省空矣”的状况。

关于医院，早在春秋时，齐国管仲为残疾人和染有疾病的人设立专门的馆舍收养之，称为“疾官”。《管子·入国》：“聋盲喑哑跛蹙偏枯握递不耐自生者，上收而养之疾官而衣食之，殊身而后止。”南北朝受佛教思想的影响，始为“贫病不能自立者”设立医院性质的医疗机构，称为“馆舍”。北魏世宗时曾颁诏：“敕太常于闲敞之处，别立一馆，使京畿内外疾病之徒，咸令居处。严敕医署，分师疗治。”这是国家管理的医院性质的机构。又设病坊收治病人，国家出本钱，以利息给养之，并派专使设专门机构管理之。唐武宗会昌五年（845年）因毁佛，将本应由寺院管理的“悲田养病坊”等统一收归国家，政府再拨给寺院一定的土地，继续收治病人，规模较大的病坊，“常养病者数百人”。五代时，甚至监狱中都要求设立“病囚院”，病囚的医药费由官给。宋代将此经费列入国家预算，擅自挪用者要受到刑律的制裁；病囚因得不到及时治疗而导致死亡者，相关官吏也要被追究责任。病囚院的设置，降低了传染病在监狱发生，对防治疫病有着重要意义。宋代以后，病坊制度继续沿用，并且形式更加多样化。明万历时，京师发生大瘟疫，北京五城，开局散药，“日计千百，旬月之外，疫气已解”，免费医治万余患者，使瘟疫消除。清朝康熙年间，北京曾流行天花，康熙命在广宁门（即今之广安门）外设立“避痘所”，对患者实行隔离。其后又在京城四方各定一村，集中患痘病者隔离治疗，并推广“种痘”预防天花。小说《红楼梦》中有这方面描述。

当疫情发展到严重影响人们生产、生活时，国家就要采取进一步措施，如减免赋税，减轻徭役，发放赈灾的救济粮款，对死伤损失重大的家庭，给予特殊的补助，如老年人、妇女、儿童往往补贴更多一些。在重大的灾害发生时，国家还要颁布大赦令，对严重犯罪者，减轻刑罚，一般犯罪者则可免罚，这也是让劳动力回到生产领域的措施。同时国家要停止一些重大工程，以减轻民众负担。

中国是一个具有五千年文明的历史古国，五千年的文明史也是饱受各种灾难的历史，但中国人民从来没有在灾害面前屈服，每次灾害之后，中国人民总能迅速战胜灾害，继续前进。当然也要看到，古代社会尽管有着相当成熟的法律制度，但由于官吏的腐败等因素的影响，好的法律措施未必就能处处得到认真的执行。