



19 世纪英国的城市化及公共卫生危机

舒丽萍

摘 要: 在 19 世纪英国,日渐深入的工业化进程改变了人口的地理分布,城市形成吸纳农村剩余劳动力的巨大引力。与此同时,农业领域的变迁成为农业人口向城市迁移的推力,使城市化进程加速。城市化进程导致英国城市人口数量激增,传统的公共管理体制无力应对这个新挑战,由此带来住房拥挤、环境脏乱、配套公共设施严重匮乏等一系列问题。紧随着城市化进程而来的贫困问题以及工厂里恶劣的工作环境,使英国下层民众的健康状况进一步恶化。其直接后果就是人口死亡率、特别是婴儿死亡率的大幅度上升以及各种传染病的大规模流行。其中有三种流行病最具代表性,即斑疹伤寒症、结核病和霍乱,它们集中体现了英国城市化进程的代价。这在英国引发了一场严重的公共卫生危机,进而导致公共卫生运动和改革的兴起。

关键词: 公共卫生危机;城市化;人口增长

在 19 世纪的英国,随着工业化和城市化进程的加速,人口分布发生了较大变化。大量乡村人口向城市迁移,给城市住房、公共设施等带来前所未有的压力,由此引发了一系列社会问题,并最终导致公共卫生状况的恶化,国民健康遭到严重威胁。

一、19 世纪英国的城市化进程

19 世纪英国不断深入的工业化进程改变了人口结构和人口的地理分布,推动了城市化进程。第一次工业革命从根本上改变了英国的社会经济结构,工业开始取代农业在国民经济中占据了主要位置。在工业革命前,农业在国民生产中所占的比重为 40%,1851 年下降为 20.3%,1901 年降至 6.1%。相应地,制造业、矿业和建筑业所占的比重则从 21%上涨到 1901 年的 40.2%^①。产业结构的调整直接导致英国就业人口结构的变化。从事农、林、渔的人员在全国就业人口中所占比重从 1801 年的 35.9%下降至 1901 年的 8.7%,从事制造业、采矿业和建筑业的劳动力人口所占比重则从 1801 年的 29.7%上升到 1901 年的 46.3%。此外,工业化进程还带动了商业和交通运输业的发展,导致这两个行业的从业人员数量不断攀升,所占比重由 1831 年的 12.4%增至 1901 年的 21.4%^②。19 世纪从业人员大幅度上升的这几个行业都属于城市经济,英国人口分布的重心由此从农村转向城市。

工业革命中蒸汽机的发明,使工业生产摆脱了对水力和风力的依赖,工厂选址的自由度大大提高。城市聚集了市场、金融和文化等诸多要素,因此,出于资本市场、产品销售、

①王章辉、黄柯可:《欧美农村劳动力的转移与城市化》,社会科学文献出版社 1999 年,第 7 页。

②王章辉、黄柯可:《欧美农村劳动力的转移与城市化》,第 7 页。

人力资源等多方面的考虑,城市开始成为工业发展的首选地。此外,城市交通便利,有利于原料和产品的流通,降低生产成本。鉴于以上原因,在 19 世纪英国,工业、商业和其他服务业都集中到了城市,城市形成吸纳农村剩余劳动力的巨大引力。

与此同时,农业领域的变迁也加速了城市化进程,形成农业人口向城市迁移的推力。由于现代商品化农业的兴起和圈地运动的开展,农民被从农村驱逐出来。苏格兰高地清理运动更使许多小农流离失所。1795 年以来英法之间的战争和接连的歉收使农业经济一片萧条,大量人口从乡村涌向城镇。乡村棚屋工业(cottage industry)的毁灭导致大量手工业者涌入城市寻找工作。

始自 18 世纪并起步于伦敦的城市化进程,至 18 世纪末已扩散到全国。在上述引力和推力的共同作用下,到 19 世纪,英国城市化步伐进一步加速。在 1801 年,伦敦有 80 万人口,此时英国只有 13 个城市的人口超过了 2.5 万人。到 1841 年,伦敦人口数量增长了 100 万,全国共有 42 个城市的人口超过了 2.5 万人。至 1861 年,英国有六个城市的人口数量在 25 万人以上。19 世纪初,英格兰和威尔士有大约 20% 的人口居住在人口数量逾 5 000 人以上的城市;到 1851 年,超过半数的人口居住在此等规模的城市;至 1901 年,这一比例上升至接近 80%。相比之下,在乡村地区,一些郡在 1901 年时所拥有的人口数量要低于 1851 年^①。以单个城市为例,格拉斯哥人口在 1831—1841 年期间增长了 37%;曼彻斯特和索尔福德的人口在 1821—1831 年期间增长了 47%;布拉德福德人口同期增长了 78%;西布拉米奇的人口在 1821—1831 年期间增长了 60%,在接下来的十年里增长了 70%;达金菲尔德的人口在 1821—1831 年期间增长了两倍^②。

19 世纪英国人口的快速自然增长加重了城市人口压力。这一时期英国人口的增长速度相当惊人,历史学家称之为“人口革命”。在 1801 年至 1911 年这 110 年时间里,全国人口从 1 570 万增加到 4 530 万,几乎增长了两倍,远远超出以往的增长速度。人口增长速度又以 19 世纪前期为最。在 1800—1850 年期间,英格兰和威尔士人口年增长率高达 1.8%,此后略有下降,降到 1.6% 左右。1811—1821 年间英国的人口增加了 17%,增长率到达顶峰。1801 年,英格兰和威尔士的人口为 890 万,苏格兰人口 160 万,爱尔兰人口为 520 万;到 1851 年,英格兰和威尔士的人口已攀升至 1 790 万,苏格兰 290 万,爱尔兰 650 万;至 1871 年,英格兰和威尔士的人口上升至 2 270 万,苏格兰 340 万,爱尔兰 540 万^③。英国人口的这种增长速度高于当时欧洲其它国家。以法国为例,法国人口在 1800—1850 年间年增长率仅为 0.7%,1850—1910 年期间则降为 0.2%^④。英国该时期人口的迅速增加是高出生率所造成的自然增长的结果。以英格兰和威尔士为例,在 1841—1875 年期间,以每五年为期进行统计,人口出生率几乎均保持在 35% 以上,而同期的人口死亡率则在 22% 左右徘徊^⑤。

前所未有的人口增长以及城市化进程给现有城市住房与基础设施建设提出了一系列挑战,增加了环境对健康造成的威胁。当时没有一个城市的发展能够容纳下上述这样爆炸式增长的人口,城市的扩张未能与人口流入及增长保持同步,由此带来一系列公共卫生问题,直接引发了城市的公共卫生危机。

二、城市化带来的挑战

日益加速的城市化进程给英国社会带来严峻挑战。

首先,住房数量的增长远远跟不上城市人口增长的速度,由此带来两个后果:一个是现有的住房因巨大的人口密度而变得拥挤不堪,另一个是出现了许多条件差、本不适于居住的住房。这最终导致城市居住条件的严重恶化。据人口普查专员的统计,在 19 世纪前 40 年,英国每间住房居住人口平均数量为

① Dorothy Porter. *Health, Civilization and the State: A History of Public Health from Ancient to Modern Times*. New York: Routledge, 1999, p. 112.

② Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain, 1842*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1965, p. 4.

③ Chris Cook. *The Longman Companion to Britain in the Nineteenth Century 1815—1914*. London: Longman, 1999, pp. 111~112.

④ Chris Cook. *The Longman Companion to Britain in the Nineteenth Century 1815—1914*, p. 112.

⑤ Chris Cook. *The Longman Companion to Britain in the Nineteenth Century 1815—1914*, p. 112.

5.6 人左右^①。考虑到同一时期人均收入的增长必然带来住房条件上的些许改善,工人阶级中条件较好的家庭会根据收入的增长来增加住房面积,因此,这一时期全国每间住房的平均居住人口保持不变,意味着低收入群体居住空间越来越拥挤。1841 年的全国人口普查也证实了这一点。以利物浦为例,在 1831—1841 年间,其人口居住密度呈上升趋势。1831 年,平均每间住房的居住人口为 6.4 人;1841 年,这一数值升至 6.9 人。在 1831—1841 年期间,格拉斯哥的人口增长了 36.8%,平均每间住房的居住人口同期增长了 18.5%。当时格拉斯哥大学医学教授罗伯特·考恩(Robert Cowan)曾提及,“劳动人口迅速增长,但并没有相应数量的住房提供给他们”^②。如果将目光聚焦于某些特定街道、庭院和公寓的话,住房拥挤的情况更为糟糕。伦敦统计学会在 1847 年进行的调查表明,在伦敦的圣吉尔斯地区的教堂巷(Church Lane),1841 年该地区的 27 所住房(平均每所有 5 个房间)容纳了 655 位居民,至 1847 年,居住人数上升至不少于 1 095 人。也就是说,这条街道的居住密度由每所住房大约 24 人上升至 40 人以上^③。

对住房的迫切需求导致新建的房屋往往牺牲质量求速度,出现了许多本不适宜居住的住房。由于人口密集度过大,对新住宅的需求异常强烈,这导致新建房屋往往非常密集,以便在有限的空间内修建尽可能多的房屋,容纳尽可能多的人口。这种密集型住房中最具代表性的是间隔仅几英尺的平行排列的民居和臭名昭著的背靠背式房屋。在格里诺克,公寓排列得如此密集,以至于当地的谚语称“雨水没有降落的地方”。在格拉斯哥,在该城镇 3 000 余个院子(court)中,只有 542 个其入口处宽度超过了 10 英尺^④。住房密集度(每亩地所建房屋的面积)不断增长的第二个表现就是背靠背式房屋的盛行。这种类型房屋起源于 18 世纪后期,并且很快成为一项普遍的实践。在 19 世纪三四十年代,该类型房屋在许多城镇十分普及,在利兹最为盛行。在英国北部许多城镇,背靠背式房屋甚至成为民房建筑的典型形式。据报告,在 1840 年,诺丁汉的 11 000 所住宅中,有 7 000 至 8 000 所是背靠背式房屋。在 1797 年的利物浦,据估算,总计 63 000 位居民中有 9 000 名居住在这种类型房屋中^⑤。这种房屋通风不良且缺乏卫生设施,对健康造成严重不良影响,因此广受批评,成为当时公共卫生改革家攻击的目标。

对维多利亚时期改革家而言,没有一种住宅形式像地下室这样,如此清晰地展示了人口增长对现有住房容量所造成的压力及其带来的恶果。在 19 世纪英国,地下室的居住者主要是当时最为贫穷的阶层。利物浦可能是英国地下室居住方面情况最糟糕的一个城市。据统计,在 1841 年,利物浦共有居民 17.5 万人,其中有 38 000 人住在地下室^⑥。在 1840 年代的曼彻斯特,大约 12% 的人口居住在地下室^⑦。地下室住所在旧的工业城市极为常见,新兴城市的情况要好一些。这些地下室经常成为街道排水道和下水道所渗透出的、散发着恶臭的污物的容器。即便没有这类悲惨事件,绝大多数地下室仍然是卫生状况差、非常阴暗、不通风而且过度拥挤。在体面的维多利亚人看来,这些地下室居民是“史前穴居人”的一个部落^⑧。对于肺病和斑疹伤寒病患者而言,地下室就是死亡陷阱;对于关节炎和风湿症患者来说,地下室使他们的病情雪上加霜。1864 年,乔治·布坎南(George Buchanan)对利物浦所做的调查表明,居住在地下室的居民死亡率比工人阶级死亡率要高 35%^⑨。因此,地下室住所一直是卫生改革家痛斥的对象,也是地方政府努力改革的目标。

其次,城市人口增长除了给住房带来压力外,也给城市公共设施建设带来了严峻的挑战。一是对卫生设施提出的挑战。为较低人口密度所设计的城市卫生设施无力承载城市人口激增带来的压力。人畜粪便的处理,这是处于城市化进程中的维多利亚社会所面临的最大挑战之一。传统的废物处理方法,例

① Edwin Chadwick, *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 4.

② Edwin Chadwick, *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 5.

③ “Report on the State of the Inhabitants and their Dwellings in Church Lane, St Giles’s”, *Journal of the Royal Statistical Society*, 1848, Vol. XI, pp. 2~3.

④ Anthony S. Wohl, *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*. London: Methuen, 1984, p. 293.

⑤ Edwin Chadwick, *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 6.

⑥ “Report of the Condition of the Hand-loom Weavers”, *Parliamentary Papers*, 1841, Vol. X, p. 74.

⑦ Anthony S. Wohl, *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 296.

⑧ Anthony S. Wohl, *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 296.

⑨ “The Seventh Annual Report of Medical Officer of the Privy Council, for 1864, Appendix VIII, ‘Report by Dr George Buchanan on an Epidemic of Typhus in Liverpool’”, *Parliamentary Papers*, 1865, Vol. XXVI, p. 479.

如粪坑和堆肥,对于更稀疏分布的人口而言是足够的,但是,在面临上述这些新情况时,则变得岌岌可危和不堪重负。在 19 世纪上半叶,粪坑是最常见的人类排泄物处置方式。由于城市人口越来越密集,之前的粪坑很快被装满,毗邻的土地被秽物渗透,变成粪肥沼泽地,甚至附近的井水都受到污染。在 1841 年的伦敦,已知的粪坑有大约 3 000 个,还有不计其数的未知的粪坑。在 1832 年霍乱流行期间,利兹当地着手清理部分粪坑,仅一个粪坑清除出的污物就装了整整 75 马车^①。卫生总局的督察官在视察 19 世纪中叶的达灵顿时发现:“在一个院子里,有 66 人被迫共用 1 个厕所;在另一个院子里,63 人共用一个厕所”,由于这些厕所紧挨着住房的墙壁而建,污物都渗入了墙壁里^②。粪便的处理也是一个大问题。除了尽可能多地出售给农场主之外,剩余的粪便运送至某处堆积起来,干燥的堆肥以及随之出现的粪堆聚积成山,臭不可闻,成为滋生苍蝇和寄生虫的温床,给城市居民的健康带来很大的威胁。19 世纪人口严重拥挤的城市最典型特征是它们的恶臭。疾病的“瘴气论”在一些人中间很流行,从这个角度看,并不奇怪。维多利亚时期城市的气味,混合着下水道、溢满的粪坑、牛舍、猪圈和堆肥散发出的恶臭,轻则致人呕吐,重则简直足以置人于死地,对健康有着直接的影响。卫生医官乔治·布坎南(George Buchanan)把胃口不佳、恶心、呕吐、腹泻、头痛、眩晕、头昏以及抑郁等都归因于恶臭^③。二是给供水系统提出了挑战,现有的供水系统不能满足人口急剧增加的城市的需要。在 1840 年代,伯明翰仅有 20% 的住户拥有入户的管道供水;在纽卡斯尔,这一比例仅为 10%。在同时期的伦敦,大约三万名居民没有管道供水,即便是那种街头公用水龙头也没有。在已安装管道供水的地方,供水服务也不稳定。例如,在伍尔弗汉普顿,水务公司在晚上七点至上午五点这个时段会停止供水。在汉利,即北斯塔福德郡最大的制陶业城市,每到晚上,供水就会停止。东伦敦水务公司每个星期天都停止供水,在几个人口稠密的院落,住户仅在上午 4 点 35 分至 55 分或上午 7 点 10 分至 25 分这个时间段才能够得到供水^④。在许多城市,穷人不得不用桶接雨水作为生活用水使用。据估算,在特伦特河畔伯顿(Burton-on-Trent),手提桶装水的价格是一便士三桶水。上层家庭每周在用水上的花费是 11.5 便士,中产阶级家庭是 5.5 便士,而工人阶级家庭则是大约 3 便士^⑤。也就是说,工人阶级家庭平均每周购买九桶水,供一个五口之家或是更多人口的家庭使用。这些水不仅用于做饭烧水,还用于洗涤。由此我们可以想象这个地区工人阶级家庭的清洁程度。在克鲁供水委员会主席看来,洗澡对工人阶级而言是“一项极大的奢侈”,而且是绝对不必要的^⑥。

这一时期严重的河流污染问题使城市饮用水供应雪上加霜。许多城市的下水道直接将生活废水、垃圾以及排泄物排放至河流中;工业废水未经处理就引入河流。以伦敦为例,在 1850 年代后期着手进行下水道改造之前,每天大约有 250 吨排泄物进入泰晤士河^⑦。1857 年,纽卡斯尔公爵警告说:“泰晤士河就像一个巨大的下水道,除非采取措施净化它,否则的话,它将在居于大都市的 250 万人中间引发可怕的疾病。”^⑧而水务公司从河流中取水,不经过任何处理,直接通过管道输送给城市居民饮用,由此带来的恶果不需细说。

在新的人口压力下,传统的市镇生活开始面临致命性的危险。当时运输工具主要以马为运力;动物被带至市场进行销售和屠宰。这些活动曾经产生的污染是相对无害的,但在新的人口密度下,它们数量上的逐步上升致使这些污染成为致命性的。马作为主要交通工具导致街道上粪便堆积。据估算,伦敦街道上每年堆积的动物粪肥累积大约有 20 000 吨^⑨。圣潘克拉斯(St Pancras)的一位官员写道,“只要马

① Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 90.

② Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 87.

③ “The Annual Report of Medical Officer to the Local Government Board, for 1879”, *Parliamentary Papers*, 1878—9, Vol. XXIX, p. XII; pp. 42~43.

④ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 62.

⑤ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 63.

⑥ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 64.

⑦ F. B. Smith. *The People's Health, 1830—1910*. London: Gregg Revivals, 1993, p. 219.

⑧ Bill Luckin. *Pollution and Control: a Social History of the Thames in the Nineteenth Century*. Bristol: Hilger, 1986, p. 17.

⑨ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 81.

作为牵引力一直继续下去”,街道就一定是污秽的。在1830年代,英国城市街道上堆积的畜肥据估算高达3 000 000吨^①。街道清理成为一个严重的问题。屠宰场一般位于城市的中心地带。在曼彻斯特,位于市中心的屠宰场直接把畜血和废弃之物排放到下水道,再由下水道带至河流中,给环境带来了严重污染。

此外,随着城市化进程的加快,城市工人阶级和城市流民的数量不断扩大,这种增长最直接的社会代价之一就是由商业周期和流行病带来的贫困问题。到维多利亚女王统治结束时,英国仍有大约1/3的人口生活于贫困中;地方性研究表明,在整个维多利亚时代,贫困是大多数人的生活常态。这是公共卫生研究需要考虑到的一个大背景。对劳工而言,非充分就业是他们不得不面临的现实。以黑乡的矿工为例,在1851—1900年期间,仅有23个年份是充分就业的。在1790—1840年期间,位于肯特郡的农业工人如果足够幸运地经常受雇的话,其生活水平最高会上升5%。但由于南部农业的特征之一就是季节性和周期性失业,所以大部分农业工人处于非充分就业状态,故而在这一时期实际工资出现较大幅度下跌^②。与非充分就业相伴随的是同时期食品价格和住房成本的上涨。以利物浦为例,1870年代早期的食品价格相较于1850年,上涨幅度超过了40%。在伦敦,租金的飞涨抵消了工资上涨带来的影响^③。因此,对于大多数工人阶级家庭来说,他们赚取的工资仅够果腹。由此带来的贫困导致住房过度拥挤、贫民窟的出现、卫生状况恶劣、膳食不足和身体孱弱等一系列问题。

三、城市公共卫生危机

由上述城市化进程所带来的这一系列问题,最终对英国国民健康造成了严重影响。这主要表现在人口死亡率、特别是婴儿死亡率的大幅度上升,疾病的广泛流行上。它在19世纪英国引发了一场公共卫生危机,并导致了公共卫生运动和改革的兴起。

1831年,人口普查委员们首先注意到全国死亡率呈上升趋势。据他们估算,在1816—1820年期间,全国死亡率为17.6‰,十年后则攀升至18.5‰。在19世纪上半叶,威廉·法尔作为出生、婚姻和死亡证明登记总处的摘要汇编官,可能是最了解当时人口趋势的人。他认为,在18世纪,人口死亡率有显著的下降,但自1816年开始,死亡率又开始呈上升趋势^④。在1831—1841年间,伯明翰每千人的死亡率由14.6上升至27.2;利兹从20.7上升至27.2;布里斯托尔从16.9上升至31;曼彻斯特从30.2上升至33.8;利物浦从21上升至34.8。这五个城市每千人死亡率的平均值从20.69上升至30.8^⑤。城乡之间的死亡率存在着较大差异。据威廉·法尔估算,在1831—1839年间,乡村地区的死亡率是18.2‰,城市地区的死亡率是26.2‰^⑥。即便在城市内部,各区的死亡率亦有很大不同。首先是郊区与市中心之间的差异。据估算,在1840年的曼彻斯特,布劳顿郊区的人口死亡率为15.8‰,靠近市中心的阿德维克人口死亡率为28.6‰,市中心的死亡率高达35.2‰,是中产阶级聚居区的两倍以上。其次,各阶层聚居区的死亡率也不同。工人阶级聚居区死亡率要高于中产阶级聚居区。在1860年代早期的爱丁堡,格拉斯广场(Grassmarket)工人阶级聚居区的人口死亡率为32.5‰,中产阶级聚居的格兰奇郊区人口死亡率则仅为13.8‰^⑦。人口密集的工人阶级居住区的死亡率特别高,直到1860年代,利物浦、曼彻斯特和格拉斯哥贫民区居民的平均死亡年龄仅为30岁出头,低于全国平均水平整整十岁。在兰开斯特郡,据统计,在1841年死亡的102 025名工人中,有83 216人不足20岁,他们的平均寿命仅为22.1岁^⑧。在19世纪英国,婴儿死亡率一直居高不下,始终在153‰左右徘徊。婴儿死亡人口占据了全国

① Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 84.

② Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 44.

③ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 44.

④ Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 14.

⑤ Samuel Edward Finer. *The Life and Times of Sir Edwin Chadwick*. London: Methuen, 1952, p. 213.

⑥ Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 13.

⑦ Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 13.

⑧ Trevor May. *An Economic and Social History of Britain 1760—1970*. Essex: Longman, 1987, p. 127.

死亡人口的 1/4^①。此外,威廉·法尔在 1840 年注意到,城市小孩患病的致命率是乡村小孩的两倍^②。

日益严重的城市住房拥挤和不良卫生状况导致了 19 世纪疾病患病率的上升。疾病的流行体现了经济和城市发展的负面特征,也揭示了发生于工业社会的复杂社会变迁的一些特点。城市地区成为肺结核、斑疹伤寒症、伤寒热、天花、猩红热、百日咳、慢性腹泻和霍乱等疾病的滋生地。流行病给早期工业化社会带来了大量的人口死亡。相较于其他疾病,19 世纪有三种流行病最能说明这一过程,即斑疹伤寒症、结核病和霍乱。它们鲜明地体现了英国工业化和城市化进程的代价。

19 世纪上半叶英国城市的历史在很大程度上就是斑疹伤寒症和结核病的历史。斑疹伤寒症的严重流行是这一时期疾病史的主要特征之一。斑疹伤寒病一般被简称为热病(fever),它不仅是传染病,而且是风土病。斑疹伤寒症是“穷人的疾病”,它是污秽、卫生不良和人口拥挤的产物,在工人阶级的住宅区、贫困的移民和流浪汉中最易滋生。在 19 世纪早期,由于这种疾病有强烈的传染性,治疗这些疾病成为服务于工人阶级居住区的医生的主要工作。城市移民最容易染上斑疹伤寒症。移民是早期工业化社会的一个典型人口特征。农业劳动者移民至城市,成为产业工人。工人阶级和城市流民因商业周期的地理学影响,一生中其迁徙次数多不止一次。这些四处寻找工作的人没有稳定的居所、干净的饮水、稳定的就业机会和一份为他们提供充足衣食的收入。他们肮脏不堪、饥寒交迫,身上长满了虱子,最易遭受斑疹伤寒症的袭击。格拉斯哥可能是这一时期最脏、最不卫生的英国城市。在 1800—1835 年间,该城市的斑疹伤寒症患病率节节攀升。在 19 世纪头 15 年,格拉斯哥皇家医院接收的病人中,斑疹伤寒症患者所占的比例不足 10%;在接下来的 15 年中,该比例上升到 31%至 36%;到 1830 年代前半期,该比例已上升至一半^③。这种疾病经常是致命性的。在 19 世纪后期,在所有公布的斑疹伤寒症病例中,大约 1/3 的患者死于这一疾病^④。

与工业化联系最紧密的是结核病,它被称为“近代化的产物”。结核病在贫困人口中最为肆虐,它通常与营养不良、身体虚弱、居住和工作环境通风不良联系在一起,亦与污秽相联系。直到 19 世纪末,结核病几乎就是城市病。城市化与结核病患率之间的关系从逻辑推理上看应该是前者助长后者的关系,但实际研究数据却未能证实这一点。结核病的死亡率比霍乱和斑疹伤寒症都要高,当时人认为结核病是 19 世纪最致命的疾病。在 19 世纪早期,1/3 的死亡人口死于结核病。1839 年,根据注册总处总登记官的分析,死于结核病的人口在总死亡人口中所占的比例为 17.6%^⑤。伦敦的一位医生发现,在 1795 年和 1796 年这两年里,他的病人中共有 246 人死亡,其中死于结核病的高达 77 人,占总死亡人数的 31.4%。

在 19 世纪流行病中,霍乱的致死人数也位居前列。它如复仇天使般从印度传出,席卷欧洲。霍乱对英国人而言是一种新的疾病,也是自 17 世纪瘟疫之后英国经历的第一场全国性传染病。霍乱于 1831—1832、1848—1849、1854、1867 年四度袭击英国。在 1831—1832 年,霍乱造成大约 32 000 人死亡;1848—1849 年第二次霍乱流行中,死亡人数为 62 000 人;1853—1854 年的死亡人数是 20 000 人;1866—1867 年霍乱造成 14 000 人死亡^⑥。霍乱传播迅速、来势汹汹且传染性极强,极端情况下,它能够在一个星期内彻底消灭整个社区的人口,患者可能在症状显现后的几小时内死亡^⑦。霍乱的死亡率很高,40%到 60%的患者会面临着死亡的命运,从而引发了人们对这一疾病的恐惧心理,特别是在城乡的上层和中层人士中。霍乱对 19 世纪人们的社会心理影响是巨大的。这一疾病的流行凸现了城市迅速扩张带来的问题,它被认为是人类为工业和经济发展所付出的代价之一。从某种意义上说,霍乱是 19 世纪英国城市面临采取迅速、有力的行政行动进行公共卫生改革的最直接推动力。

工厂工作条件恶劣以及随之而来的职业病是 19 世纪英国城市面临的又一个公共卫生问题。对 19

① Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 11.

② Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 13.

③ Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 10.

④ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 125.

⑤ Edwin Chadwick. *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, 1842, p. 11.

⑥ R. Morris. *Cholera, 1832: The Social Response to an Epidemic*. New York: Holmes & Meier, 1976, p. 79.

⑦ Anthony S. Wohl. *Endangered Lives: Public Health in Victorian Britain*, p. 118.

世纪工人而言,工作意味着早起晚归、长时间劳作、长期处于过潮或过热且通风不良的工作环境以及极大的体力消耗。工人每天的工作时间至少是10个小时,有时甚至会延长至14到16个小时。卫生改革家约翰·西蒙认为,通风不良是工人工作环境中最不利于健康之处。工人在长时间劳作中呼吸着混杂有各种金属、粘土、骨头、羊毛、棉花、亚麻、丝织品等颗粒物的空气,对其健康造成很大损害^①。19世纪早期出现了许多描写工厂工作条件的作品,如J. P. 凯所著的《曼彻斯特棉纺织业所雇的工人阶级的道德与身体状况》(The Moral and Physical Condition of the Working Classes Employed in the Cotton Manufacture in Manchester, 1832)等。这些作品主要论及工厂劳作对健康带来的影响,但它们关注的重点是童工和女工。工业发展带来的职业病也是卫生改革家和医学界人士关注的一个重点。查德威克在他的1842年报告中注意到成衣工作室过度拥挤与肺病之间的关联。在1861—1862年,西蒙对工业中使用砷、磷、铅和水银的情况进行了调查,并着重关注它们对工人健康所造成的影响^②。

四、结 语

在工业革命等多重因素的推动下,19世纪的英国进入快速城市化阶段。城市化是农业社会向工业社会、传统社会向现代社会的转型,它不仅是一场重大经济变革,也是一场深刻的社会变迁。伴随着城市化进程,英国大量人口从农村向城市迁移,人口布局由此发生了重大改变。同时期出现的“人口革命”加重了城市的人口压力。这些给城市原有的市政管理模式、公共设施建设和住房等提出了巨大挑战。一系列社会问题随之接踵而来,如住房拥挤、污染问题、贫困问题和职业病等,它们对国民健康造成严重威胁。上述问题直接导致人口死亡率的大幅上升与各种传染病的广泛流行,引发了一场公共卫生危机,公共卫生问题从而成为维多利亚时期突出的社会问题。分析这场公共卫生危机出现的原因,可以归结为两点:第一,英国作为世界历史上最早实现工业化和城市化的国家,其城市化进程完全是自发的,并无先例可循,城市发展表现出无序性和盲目性的特征。从这个角度看,公共卫生危机是发达国家转型期经济和社会发展所需要付出的代价。第二,英国政府在城市化进程的早期阶段奉行自由放任原则,很少干预城市的发展和治理,这导致问题进一步恶化。

从长远来看,这场公共卫生危机成为英国城市公共卫生建设的重要推动力,相关改革随之兴起,现代国家权力逐步介入公共卫生领域。人口的高死亡率和疾病的大规模流行,损耗了资本家赖以榨取剩余价值以及社会发展所必需的人力资源,并直接威胁到有产阶级自身的健康和生命,危及社会稳定和统治阶级利益。这引起了社会各界有识之士的广泛关注,他们纷纷呼吁政府进行干预。改革家埃德温·查德威克于1842年发表了著名的《英国劳动人口卫生状况报告》,唤醒了公共舆论,并开启了一场公共卫生运动。公共卫生事务由此进入国家政治议程,政府不得不出台一系列法令,采取措施来改善城市的住房和公共卫生条件,缓解城市化进程中所面临的危机。在这个过程中,英国政府开始越来越多地干涉社会生活,政府职能和权力日渐扩张。

19世纪英国城市出现的公共卫生危机,是英国社会转型期的一个惨痛教训,当今发展中国家在城市化进程中应引以为戒。在城市化的过程中,政府不能盲目自由放任,积极措施和适度干预可以在一定程度上减轻社会问题的严重性。

●作者地址:舒丽萍,山西师范大学历史与旅游文化学院;山西 临汾 041004。Email:shuliping@163.com。

●责任编辑:桂 莉

①“The Fourth Annual Report of Medical Officer of the Privy Council, for 1861”, *Parliamentary Papers*, 1862, Vol. XXVII, pp. 13~14.

②Royston Lambert, *Sir John Simon, 1816—1904, and English Social Administration*, London: MacGibbon and Kee, 1963, p. 334.