

QUÂN Y, DÂN Y Ở NAM BỘ TRONG KHÁNG CHIẾN CHỐNG PHÁP (1945-1954)

NGUYỄN THỊ KIM NƯƠNG*

Trong kháng chiến chống Pháp, các tổ chức quân y và dân y ở Nam Bộ đã gắn liền với hoạt động chiến đấu của lực lượng vũ trang. Bằng phương pháp phân tích sử liệu và tiếp cận lịch sử, bài viết tìm hiểu quá trình hình thành, phát triển các tổ chức quân y, dân y; đặc biệt là kết quả từ những nỗ lực trong công tác điều trị và thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

Từ khóa: quân y, dân y, Nam Bộ, Sở Quân dân y Nam Bộ, kháng chiến chống Pháp
Nhận bài ngày: 01/11/2021; *đưa vào biên tập:* 02/11/2021; *phản biện:* 08/11/2021; *duyet đăng:* 02/12/2021

1. DẪN NHẬP

Trong kháng chiến chống Pháp, hoạt động y tế cách mạng ở Nam Bộ có hai hệ thống hình thành và phát triển là quân y và dân y. Quân y chăm sóc, khám chữa bệnh cho thương bệnh binh, các cơ quan dân, chính, đảng và nhân dân tại nơi đóng quân. Dân y phục vụ nhân dân trong vùng du kích và vùng bị tạm chiếm; vùng du kích thì hoạt động theo hình thức lưu động, vùng bị tạm chiếm thì lồng ghép vừa công khai vừa bí mật (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ số 97). Tuy nhiên, ngay từ những

ngày đầu kháng chiến, quân y và dân y đã cùng chăm sóc sức khỏe nhân dân và các lực lượng vũ trang cách mạng.

Từ những công trình nghiên cứu, văn bản hội nghị, báo cáo về quá trình hoạt động y tế của Bộ Y tế và Sở Quân dân y Nam Bộ, bài viết làm rõ vai trò và mối quan hệ giữa quân y và dân y thời kỳ kháng chiến chống Pháp, đồng thời gợi mở hướng kết hợp quân với dân y nhằm đối phó thiên tai, dịch bệnh và bảo vệ an ninh quốc phòng trong bối cảnh hiện nay.

2. QUÁ TRÌNH TỔ CHỨC QUÂN Y, DÂN Y Ở NAM BỘ TRONG KHÁNG CHIẾN CHỐNG PHÁP (1945-1954)

2.1. Các tổ chức tiền thân của quân y

* Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ.

(từ tháng 9/1945 đến trước tháng 12/1945)

Hưởng ứng lời kêu gọi của Xứ ủy và Ủy ban Kháng chiến Nam Bộ, các nhân viên y tế trong các bệnh viện ở Sài Gòn đã gia nhập các nhóm vũ trang, tự vệ chiến đấu. Một số bác sĩ, nhân viên y tế phục vụ các mặt trận bao quanh Sài Gòn, một số ở lại nội thành tổ chức các tổ cứu chữa, bảo vệ thương binh, bảo vệ thuốc men, y cụ và chuyển ra cho mặt trận chiến đấu. Các mặt trận đều tổ chức một số thanh niên nam nữ đưa vào Hội Chữ thập đỏ (còn có tên gọi là Ban Hồng thập tự) để làm nhiệm vụ cấp cứu và vận tải, chăm sóc thương binh. Lực lượng Hội Chữ thập đỏ đã góp phần đáng kể vào công tác cấp cứu và chăm sóc nuôi dưỡng thương binh trong những ngày đầu kháng chiến (Bộ Tư lệnh Quân khu 7, 2000: 21).

Xung quanh Sài Gòn, lực lượng cách mạng hình thành 4 mặt trận bao vây quân Pháp trong thành phố để tạo điều kiện cho các địa phương khác ở Nam Bộ chuẩn bị kháng chiến.

Mặt trận phía Đông, hướng cầu Thị Nghè - cầu Bông: Ban Hồng thập tự đóng ở Gò Vấp, có tương đối đầy đủ thuốc và dụng cụ y tế được chuyển từ Nhà thương Bà Chiểu (nay là Bệnh viện Nhân dân Gia Định). Ban Hồng thập tự gồm có 1 y sĩ, trên 10 y tá, khoảng 50 thanh niên xung phong vào học cứu thương (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 34). Sau đó, Ban Cứu thương mặt trận được thành lập từ những người được đào tạo cấp tốc

trong vài ngày về kỹ thuật cấp cứu, làm nhiệm vụ cứu thương mặt trận, điều trị hàng ngày cho thương binh, bệnh binh. Đến tháng 10/1945, Ban Hồng thập tự làm nhiệm vụ chuyển thương binh, bệnh binh và thuốc, dụng cụ y tế rút theo cùng bộ đội. Lực lượng này là nòng cốt trong Ban Y tế Chi đội 6 sau này.

Mặt trận Bà Quẹo, Ban Hồng thập tự ở Gò Vấp tổ chức nơi điều trị khoảng 10 giường, lấy bớt lính cũ làm nhà thương. Ban Cứu thương theo sau bộ đội đánh đồn, cấp cứu thương binh và vận chuyển thương binh về cơ sở điều trị.

Mặt trận Phú Lâm gồm có các đơn vị: Bộ đội Trần Quốc Toản, Sư đoàn Cộng hòa vệ binh, Bộ đội liên hiệp công đoàn Nam Bộ, Bộ đội Bảy Viễn, Bộ đội liên quận Hóc Môn - Bà Điểm - Đức Hòa. Lúc đầu, mỗi đơn vị đều có Ban Hồng thập tự riêng, khi mặt trận phòng thủ kéo dài đến đầu tháng 10/1945, bác sĩ Nguyễn Văn Hoa thuộc Ban Hồng thập tự Trần Quốc Toản phụ trách chung công tác quân y mặt trận. Tại đây, Trạm Cấp cứu Phú Lâm đã đào tạo hàng trăm cứu thương với chương trình 3 ngày: 1 ngày tải thương ở hỏa tuyến và 2 ngày thực hành về các kỹ thuật cấp cứu cho các đơn vị dân quân xã, nhân viên cơ quan và bộ đội địa phương.

Trong khi lực lượng vũ trang tại các mặt trận tạo thành vành đai bao vây Sài Gòn, ngăn cản sự tấn công lan rộng của quân Pháp, các tỉnh Nam Bộ

đồng loạt tổ chức Ban Hồng thập tự chuẩn bị kháng chiến. Mỗi tỉnh lấy người và bệnh viện cũ của Pháp tổ chức thành cơ sở điều trị, đồng thời tranh thủ huấn luyện đào tạo cứu thương, lực lượng chủ yếu là phụ nữ, thời gian đào tạo từ 10 ngày đến 30 ngày, sẵn sàng tham gia phục vụ kháng chiến.

Cuối năm 1945, trước sức mạnh của quân xâm lược, các sư đoàn bị tan rã, bộ đội được Đảng bộ địa phương tổ chức thành các chi đội, phát triển chiến tranh du kích. Theo đó, hệ thống quân y các chi đội được hình thành để đáp ứng yêu cầu chăm sóc, cứu chữa thương bệnh binh. Ban đầu, mỗi chi đội có một dưỡng đường do một bác sĩ phụ trách chung, sau đó tách thành bộ phận riêng, gọi là Ban Y tế chi đội. Ban y tế ở nhờ nhà dân và thu dung thương binh, bệnh binh thuộc chi đội do tổ cứu thương các đại đội gửi lên. Ở cấp đại đội (tương đương cấp tiểu đoàn) có bệnh xá do y tá hoặc y tá trưởng phụ trách. Cấp phân đội có y tá hoặc cứu thương, nhưng hầu hết các chi đội rất thiếu nhân viên y tế. Đến năm 1947 các dưỡng đường được đổi tên là Quân y viện. Công tác quân y lúc này đối mặt với nhiều khó khăn, thiếu thốn về nhân lực, thuốc và dụng cụ, có trường hợp phải dùng cưa [thợ] sắt, dao thường để mổ cho thương binh. Trong điều kiện thiếu thốn, các đơn vị rút về nông thôn hay rừng núi đã học hỏi kinh nghiệm từ nhân dân, dùng thuốc nam ngày càng phổ biến (Cục Quân y, 1991: 41).

2.2. Quá trình kiện toàn tổ chức quân y, dân y ở Nam Bộ (1946-1954)

Tháng 12/1945, Ban Y tế Vệ quốc đoàn toàn quốc được thành lập, bác sĩ Vũ Văn Cẩn làm Giám đốc, đây là tổ chức tiền thân của quân y ở cấp Trung ương.

Ngày 25/3/1946, Chủ tịch Hồ Chí Minh ký Sắc lệnh số 34/SL tổ chức Bộ Quốc phòng, trong đó có Quân y cục. Cùng ngày, bác sĩ Vũ Văn Cẩn được cử làm Quân y cục trưởng theo Sắc lệnh số 35/SL. Ngày 16/4/1946, Bộ Quốc phòng ra Nghị định số 12/NĐ quy định nhiệm vụ và tổ chức Quân y cục, đây được coi là ngày chính thức thành lập ngành quân y và là ngày truyền thống của ngành. Bên cạnh đó, Viện Bào chế tiếp tế Trung ương cũng được thành lập, Hệ quân y đại học được mở trong Trường Đại học Y được Hà Nội. Tháng 6/1946, Quân y cục xuất bản số báo "Vui sống" để phổ cập một số vấn đề vệ sinh và y học thường thức.

Ngày 22/5/1946, Chủ tịch Hồ Chí Minh ký Sắc lệnh số 71/SL xác định tổ chức biên chế các đơn vị, các cơ quan và lực lượng bảo đảm quân nhu, quân y, quân giới và vận tải các cấp. Sắc lệnh này xác định ngành quân y là một ngành độc lập từ trung ương xuống cơ sở (Cục Quân y, 1991: 51).

Tháng 6/1946, Quân y cục tổ chức Hội nghị quân y lần thứ nhất, bước đầu thống nhất hình thành hệ thống tổ chức quân y. Lúc này, các chiến khu đã bắt đầu tổ chức quân y vụ - là tổ chức ngành dọc của Quân y cục, trực

thuộc Quân y cục, có quan hệ về mặt tổ chức với Bộ Chỉ huy Khu quân sự chứ không thuộc quyền chỉ huy trực tiếp và có trách nhiệm chỉ đạo quân y các đơn vị.

Theo Sắc lệnh 71/SL, hệ thống quân y các đơn vị được xác lập cụ thể với các ban quân y ở đại đội, tiểu đoàn, trung đoàn. Các ban quân y có y tá, cứu thương, tải thương. Từ tiểu đoàn trở lên có biên chế y sĩ, về tổ chức biên chế đề ra như vậy, tuy nhiên có thể linh hoạt tùy theo tình hình cụ thể từng đơn vị (Cục Quân y, 1991: 51).

Tháng 9/1946, Nam Bộ tổ chức lại 3 khu quân sự 7, 8 và 9. Bộ Tư lệnh Nam Bộ và Bộ Tư lệnh các khu thành lập Phòng Y tế các khu và Sở Quân dân y Nam Bộ, đồng thời chỉ định các y bác sĩ phụ trách. Bác sĩ Hồ Văn Huê phụ trách Phòng Y tế khu 7 kiêm Giám đốc Sở Quân dân y Nam Bộ, bác sĩ Văn Thùy phụ trách Phòng Y tế khu 8; bác sĩ Trương Công Trung phụ trách Phòng Y tế khu 9. Tổ chức này đánh dấu sự hình thành của ngành quân dân y Nam Bộ đầu tiên có hệ thống từ sở đến quân y các đại đội (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 57).

Tuy nhiên, nhiệm vụ và trách nhiệm quản lý từ Sở Quân dân y Nam Bộ với phòng y tế các khu và ban y tế các chi đội chưa được phân định rõ ràng. Do đó, bác sĩ phụ trách Sở Quân dân y Nam Bộ viết thư ủy nhiệm cho phòng y tế các khu tự giải quyết công việc. Phòng y tế các khu thực hiện công tác điều trị và khám bệnh cho chiến sĩ các đơn vị ở gần và của các cơ quan trực

thuộc Bộ Tư lệnh khu tại bệnh viện do khu phụ trách. Việc cung cấp thuốc của phòng y tế cho các đơn vị trực thuộc chưa phải là chế độ cấp phát mà có tính cách giúp đỡ tương trợ (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 57).

Từ cuối năm 1946 đến cuối năm 1947, tiếp nối sự ra đời của phòng y tế các khu, ở Khu 7 đã hình thành 7 quân y viện. Từ cuối năm 1947, tất cả 7 quân y viện này đều mở lớp đào tạo y tá khóa Pasteur cho các đơn vị và tỉnh trong khu vực trực thuộc.

Tháng 8/1947, Sở Quân dân y Nam Bộ triệu tập hội nghị đầu tiên tại Cần Giò với các nội dung: 1) thống nhất chương trình đào tạo và huấn luyện y tá; 2) thống nhất giải pháp chữa cắt chi thể của thương binh; 3) điều chỉnh một số tên gọi các tổ chức theo Cục Quân y: Phòng y tế các khu đổi thành Quân y vụ khu, Đường đường đổi thành Quân y xá, nơi nào có y bác sĩ phụ trách thì gọi là Quân y viện.

Tháng 9/1947, bác sĩ Nguyễn Văn Hường, ủy viên Kháng chiến Hành chính Nam Bộ được cử kiêm nhiệm Giám đốc Sở Quân dân y Nam Bộ.

Đến cuối năm 1947, Sở Quân dân y Nam Bộ gồm có 3 quân y vụ (3 khu); 10 quân y viện (Khu 7 có 7, Khu 8 có 2, Khu 9 có 1); 12 ban y tế các chi đội, mỗi chi đội có từ 2 đến 3 quân y xá; mỗi đại đội đều có tổ cứu thương (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 92).

Sở Quân dân y Nam Bộ (đóng ở Khu 9) cung cấp thuốc phòng ngừa (vaccine) cho các quân y trung đoàn, tiểu đoàn và các quân y viện khu. Cuối năm

1948, Sở Quân dân y Nam Bộ triệu tập hội nghị tại Bến Tre thống nhất chủ trương tổ chức quân y trong quân đội và kết hợp hoạt động giữa quân và dân y (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 99).

Trước nguy cơ vùng Đồng Tháp Mười và rừng U Minh không còn an toàn, đầu năm 1951, Bộ Tư lệnh Nam Bộ dời từ U Minh đến chiến khu D, và đến tháng 10/1951 dời lên Tây Ninh, thành lập chiến khu Dương Minh Châu.

Tháng 8/1951, Sở Quân dân y Nam Bộ thực hiện chủ trương “thống nhất lãnh đạo quân dân y từ Sở đến xã phù hợp với chiến trường chia cắt, du kích và giặc đang lấn chiếm” (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006:158).

Cuối năm 1951 Bộ Tư lệnh Nam Bộ phân chia Nam Bộ thành Phân liên khu miền Đông và Phân liên khu miền Tây, tổ chức quân y (tách ra khỏi tổ chức của Sở Quân dân y Nam Bộ) thành lập Phòng Quân y Phân liên khu miền Đông (quân y vụ Khu 7 và Khu 8 được giải tán) và Phòng Quân y Phân liên khu miền Tây (từ quân y vụ Khu 9 trước đó), và thuộc hệ thống ngang với Bộ Tư lệnh phân liên khu nhưng không có hệ thống dọc của Quân dân y Nam Bộ (tức là Sở). Còn hệ thống của Sở Y tế đối với các Ty Y tế lại không được rõ ràng, vì một số Ty y tế đã sát nhập với Quân y tỉnh đội mà Quân y tỉnh đội thuộc hệ thống ngang với Ban Chỉ huy tỉnh đội và hệ thống dọc với Phòng Quân y liên khu.

Việc phân chia hai phòng quân y phân liên khu nhằm đảm bảo sự lãnh đạo

trong tình hình chiến trường bị chia cắt nhỏ, tuy nhiên, đã dẫn đến việc tách rời hệ thống quân y và dân y, các tỉnh đều thiếu cán bộ quân dân y, trách nhiệm lãnh đạo cũng không rõ ràng. Đến tháng 4/1954, quân dân y Nam Bộ lại thống nhất trở lại từ Sở đến tỉnh, huyện, xã, vừa phục vụ kháng chiến vừa phục vụ kiến quốc.

Về hệ thống

- Sở Quân dân y: thuộc hệ thống dọc với Bộ Y tế và Quân y cục; có hệ thống ngang với Ủy ban Kháng chiến Hành chính Nam Bộ và Bộ Tư lệnh Nam Bộ.

- Ty Quân dân y: thuộc hệ thống dọc với Sở Quân dân y và có hệ thống ngang với Ủy ban Kháng chiến Hành chính tỉnh và tỉnh đội - Bộ Chỉ huy (tương đương Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh hiện nay).

- Cấp huyện: thuộc hệ thống dọc với ty và hệ thống ngang với Ủy ban Kháng chiến Hành chính Nam Bộ xã và xã đội (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ 127).

Về tổ chức

Sở Quân dân y Nam Bộ có Ban Giám đốc và các bộ phận trực thuộc: Văn phòng, Phòng Kiểm vệ (kiểm tra và vệ sinh chữa bệnh chống dịch), Phòng Huấn luyện (đào tạo và huấn luyện cán bộ), Phòng Hộ sinh (hộ sinh, bảo vệ sản phụ, hài ấu nhi), Quân y viện (điều trị, chăm sóc phục vụ bộ đội), Viện (điều trị riêng cho dân y phục vụ các khối Dân, Chính, Đảng), Phòng Nha y, Phòng Dược

khoa (có Ban sản xuất Filatov và Bogomoletz), Phòng Giồng ngựa và Nhà xuất bản.

Ở Ty Quân dân y có Ban Chỉ huy, Đoàn Kiểm vệ, Nhà bảo sanh, Phòng Nha y, Phòng Bào chế. Ở huyện có Ban Quân dân y huyện, Quân dân y xá huyện, Tổ Nha y, Tổ Hộ sinh, Tổ Bào chế. Ở Xã, có Ban Y tế xã, Trạm cứu thương, Nhà bảo sanh.

3. HOẠT ĐỘNG Y TẾ CỦA QUÂN DÂN Y NAM BỘ TRONG KHÁNG CHIẾN CHỐNG PHÁP

Ở Nam Bộ giai đoạn 1945-1954 các bệnh thường mắc phải là dịch tả, thương hàn, kiết lỵ, đậu mùa, bại liệt, mắt hột, ký sinh trùng (giun sán, chấy rận, ghẻ ngứa), hoa liễu (lậu, giang mai...) (Đỗ Hồng Ngọc, 2001: 38-39). Các bệnh này có nguồn gốc từ đặc điểm lịch sử, xã hội và môi trường sống của cư dân Nam Bộ lúc bấy giờ. Đó là do ảnh hưởng của nạn đói năm 1945 và cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp dai dẳng từ năm 1945 đến 1954 dẫn đến sự thiếu thốn về nguồn thực phẩm, gây nên sự thiếu thốn dinh dưỡng trong chế độ ăn của người dân, đặc biệt ở vùng nông thôn. Vấn đề giữ vệ sinh cá nhân trong sinh hoạt hằng ngày cũng như điều kiện nhà ở không có nhà vệ sinh của phần lớn người dân, đặc biệt ở môi trường sông nước tại các tỉnh miền Tây Nam Bộ, là nhân tố trực tiếp dẫn đến những đợt dịch lớn ở Nam Bộ. Một số bệnh xã hội có nguồn gốc liên quan đến sự có mặt của quân đội viễn chinh Pháp tại đây.

Bên cạnh đó, dữ liệu về những bệnh phổ biến mà quân đội Pháp mắc phải khi ở Việt Nam góp phần làm rõ hơn bức tranh về những bệnh thường gặp ở Việt Nam nói chung, Nam Bộ nói riêng từ năm 1945 đến 1954. Từ những dữ liệu thu thập về bệnh tật trong dân số Việt Nam và quân đội Pháp, đối chiếu tình trạng nguy hiểm của bệnh tật theo tỷ lệ mắc bệnh, thì các bệnh về da, đường tiêu hóa và nhiễm trùng đường hô hấp (ngoại trừ bệnh lao) là những bệnh phổ biến của quân Pháp tại Việt Nam. Các bệnh còn lại không phải là vấn đề đối với quân viễn chinh Pháp trong suốt thời gian trên (dẫn theo Barrett, 1982: 11).

Về hoạt động y tế ở Nam Bộ, trong suốt quá trình hình thành và kiện toàn về mặt tổ chức, hệ thống quân - dân y đã từng bước khắc phục khó khăn, vừa phục vụ kháng chiến vừa mang lại những thành quả lớn lao trong lĩnh vực y tế: điều trị vết thương, vệ sinh chữa bệnh chống dịch, bảo vệ sản phụ ấu nhi, bào chế thuốc trị bệnh, vacxin phòng bệnh, nghiên cứu vận dụng Đông y, đào tạo huấn luyện cán bộ, xuất bản tài liệu phổ biến kiến thức y khoa.

Công tác điều trị vết thương: Mức độ cuộc chiến ngày càng gia tăng, mức độ thương tật của thương binh ngày càng phức tạp. Tình trạng phổ biến là các thương bệnh binh bị thương tứ chi phần mềm hoặc bị gãy xương phải cố định, hoặc cắt đoạn, vết thương ngực, vết thương đầu không chạm não. Tuy nhiên, do thiếu dụng cụ và

yếu về chuyên môn kỹ thuật nên có những trường hợp thương tích tử chi không đáng kể nhưng bị nhiễm trùng và phải cắt đoạn (Cục Quân y, 1991: 58-59). Những nỗ lực ban đầu của đội ngũ y tế Nam Bộ trong thời kỳ này chính là đi đến thống nhất giải pháp chữa cắt chi thể của thương binh (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 92).

Do quân Pháp tăng cường sử dụng máy bay ném bom và chế tạo nhiều vũ khí mới mà lực lượng chiến đấu thiếu điều kiện bảo đảm an toàn nên thương binh ngày càng nhiều với những vết thương phức tạp trong khi thuốc và dụng cụ y tế thiếu thốn. Vì vậy Sở Quân dân y Nam Bộ và quân y vụ các khu đẩy mạnh công tác huấn luyện, chú trọng cải tiến phương pháp điều trị nhằm tránh tổn nhiều thuốc, giảm bớt đau đớn cho thương bệnh binh và rút ngắn thời gian điều trị.

Bên cạnh đó, việc áp dụng “tổ chức liệu pháp Filatov” tại Quân y viện Phân liên khu miền Tây do bác sĩ Nguyễn Thiện Thành nghiên cứu đã đem lại thành quả lớn trong y học⁽¹⁾ ở Nam Bộ lúc bấy giờ.

Vệ sinh phòng bệnh chống dịch

Trong những năm kháng chiến chống Pháp ở Nam Bộ, đặc biệt từ sau năm 1950, vấn đề vệ sinh phòng dịch được xem là vấn đề chính trong y tế, thậm chí mức độ quan trọng được đặt ngang với vấn đề điều trị.

Điều đó được thể hiện qua tên gọi của tổ chức y tế từ trung ương đến địa phương:

+ Bộ Y tế đề nghị lên Hội đồng Chính phủ đổi tên là Bộ Vệ sinh, đồng thời Quân y Cục cũng đề nghị lên Bộ Quốc phòng đổi tên là Cục Vệ sinh Quân đội trong Hội nghị quân dân y ngày 14-15/8/1950 (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ số 25).

+ Sở Quân dân y Nam Bộ được đổi tên thành Sở Y tế Vệ sinh Nam Bộ, Ban Vệ sinh do Ban Giám đốc Sở trực tiếp phụ trách (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ 97).

Đồng thời, nhận thấy nguyên nhân dẫn đến các bệnh dịch (đậu mùa, dịch tả, thương hàn) phần lớn là do tập quán sinh hoạt nhân dân không đảm bảo vệ sinh (như đi tiêu dưới sông, quăng xác súc vật xuống sông, uống nước sông rạch không đun sôi), không ngủ màn/mùng..., Sở Y tế Vệ sinh Nam Bộ thành lập Đoàn Truyền bá vệ sinh⁽²⁾, và tổ chức các nhóm nhỏ đi sâu vào dân khám chữa bệnh cho dân.

Năm 1950 Sở còn nghiên cứu bổ sung bảng kỷ luật về thiếu vệ sinh trong quân đội, cụ thể Sở đề ra 16 điều kỷ luật về thiếu vệ sinh và 12 điều kiện nhà vệ sinh kiểu mẫu. Sở đề nghị Ủy ban Kháng chiến Hành chính Nam Bộ ra Chỉ thị 36 VS-1 về vệ sinh cho toàn quân và toàn dân Nam Bộ thi hành. Tháng 10/1950, Phòng Vệ sinh Nam Bộ xuất bản và phát hành 3.000 quyển giải thích Chỉ thị 36 VS-1 (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ số 97). Trong thời gian này Quân y vụ Khu 8 cũng

xuất bản và phát hành 3.000 quyển *Khỏe để chiến đấu* (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 127). Năm 1951, tài liệu tuyên truyền vệ sinh được bổ sung: ca dao vui sống, ca dao vui sống khỏe, hò vui sống, mỗi thứ in 1.500 quyển và nhiều tài liệu tuyên truyền khác như kịch, tranh ảnh (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ số 97).

Các hoạt động tuyên truyền vệ sinh trong nhân dân và bộ đội đã phần nào hạn chế được tập quán đi tiêu dưới sông, đi tiêu ngoài đồng. Đồng thời, công tác tiêm chủng phòng dịch tả, đậu mùa được thực hiện đầy đủ nên về cơ bản phòng được hai dịch bệnh trên.

Về hoạt động bào chế, sản xuất vacxin phòng bệnh

Trong kháng chiến chống Pháp, việc sản xuất vacxin là một trong những thế mạnh của dân y, ngành quân y không có khả năng trong lĩnh vực này (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 168). Ngành dân y đã bào chế, sản xuất thành công nhiều loại vacxin⁽³⁾ phòng dịch bệnh nguy hiểm không chỉ cung cấp cho bộ đội mà còn phục vụ đắc lực trong việc bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Từ năm 1953 trở đi, vacxin bệnh tả được trộn lẫn với vacxin thương hàn và có tên gọi là vacxin Tả-TAB.

So với cả nước trong giai đoạn này, chỉ có Bắc Bộ và Trung Bộ có Viện Vi trùng học, còn ở Nam Bộ và Liên khu 5 không có, tuy nhiên, lượng vacxin

được sản xuất ở Nam Bộ từ năm 1947 đến năm 1954 đã kịp thời ngăn chặn dịch bệnh lây lan.

Về nghiên cứu vận dụng Đông y

Do cuộc kháng chiến chống Pháp ở Nam Bộ diễn ra sớm nên công tác tiếp tế thuốc dựa vào dân y, khả năng tiếp tế của Cục Quân y còn rất hạn chế. Trong điều kiện thiếu thốn thuốc men, Sở Quân dân y Nam Bộ khuyến khích nghiên cứu và vận dụng các phương thuốc cổ truyền dân tộc ngay từ lúc mới thành lập. Phương hướng được xác định là “khoa học hóa các phương thức thuốc Đông y để phối hợp Đông-Tây y, địa phương hóa các phương thức Tây y để áp dụng vào bối cảnh Nam Bộ” (Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III, Phòng Bộ Y tế: Hồ sơ số 97) nhằm tránh tình trạng lệ thuộc vào thuốc. Năm 1950, Sở Quân dân y Nam Bộ đã biên soạn và phát hành rộng rãi đến các địa phương sách *Được tính Đông y*. Những năm sau đó, sách *Tủ thuốc nhân dân* được xuất bản hàng ngàn quyển và cấp phát các nơi hướng dẫn cách sử dụng các vị thuốc Đông y cũng như tận dụng cây thuốc sẵn có để điều trị các bệnh thông thường.

Bên cạnh sử dụng các toa thuốc gia truyền, Ban Nghiên cứu Đông y Nam Bộ còn nghiên cứu bào chế các thể phẩm Đông y như tán thuốc bột, viên, nấu cao và ngâm rượu. Các loại thuốc đông y được sản xuất chủ yếu là sốt rét, thuốc bổ, thuốc xổ, ho, ỉa, bột đau dạ dày, thuốc xoa bóp⁽⁴⁾.

Tư tưởng kết hợp Đông - Tây y và những công trình nghiên cứu đầu tiên

về Đông y đã đặt tiền đề vững chắc cho chủ trương kết hợp y học cổ truyền dân tộc với y học hiện đại sau này. Việc kế thừa và phát huy y học dân tộc đã khắc phục được những khó khăn về thiếu thốn thuốc tây trong điều kiện kháng chiến gian khổ.

4. KẾT LUẬN

Trong giai đoạn 1945-1954, lực lượng y tế kháng chiến ở Nam Bộ được hình thành và phát triển từ yêu cầu phục vụ lực lượng kháng chiến. Về mặt tổ chức, các tổ chức quân y được xây dựng trong các đơn vị quân đội và có sự phát triển gắn liền với sự phát triển của quân đội. Các tổ chức dân y được hình thành sau quân y, hoạt động song song với quân y và có sự thống nhất về chỉ đạo với quân y. Hệ thống quân y, dân y nhiều lần thay đổi về cơ cấu tổ chức để phù hợp với tình hình chiến trường Nam Bộ. Về sự kết hợp quân - dân y, quân y và dân y gắn bó

mật thiết trong hoạt động bảo đảm y tế, cứu thương phục vụ đơn vị chủ lực, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Qua quá trình hoạt động, mối liên hệ không tách rời của quân y và dân y càng thể hiện rõ: 1) nhân tố hình thành lực lượng quân y trong kháng chiến chống Pháp xuất phát từ những người dân tham gia kháng chiến ở Nam Bộ; 2) trong điều kiện vừa chiến đấu vừa bảo vệ dân trong vùng giải phóng, nguồn tiếp tế thuốc men và vacxin chủ yếu dựa vào nguồn lực y tế của dân y. Về hoạt động, những nỗ lực và kết quả đạt được của quân y và dân y Nam Bộ, đặc biệt trong công tác sản xuất vacxin phòng bệnh và vận dụng phương pháp điều trị theo Đông y đã đặt nền tảng cho một số vấn đề mang tính lý luận và thực tiễn mà ý nghĩa khoa học của nó vẫn còn giá trị trong bối cảnh hiện nay. □

CHÚ THÍCH

⁽¹⁾ Đây là một dạng thuốc bổ, được bào chế từ nhau thai, ca cấy nhau đầu tiên được thực hiện thành công đối với bệnh binh bị suy kiệt do sốt rét kéo dài. Qua quá trình thực nghiệm và 44 lần cải tiến, hiệu quả mà phương pháp này mang lại đã vượt qua những kết quả điều trị y học trước đó: tăng cường khả năng đề kháng, giúp người bệnh nhanh chóng hồi phục sức khỏe. Liệu pháp Filatov nhanh chóng gây tiếng vang rộng khắp, được áp dụng cho cả chiến trường Nam Bộ.

⁽²⁾ Đoàn khoảng 10 người, hoạt động nhiều tỉnh ở Khu 8 và 9, tổ chức tuyên truyền trong nhân dân qua tranh ảnh, ca dao, chủ yếu là diễn kịch hướng dẫn người dân giữ vệ sinh phòng bệnh.

⁽³⁾ Sở Quân dân y Nam Bộ có Phòng Giống ngựa chuyên nghiên cứu, sản xuất trái giống (vacxin phòng đậu mùa), vacxin phòng tả, thương hàn và vacxin phòng bệnh dại. Để sản xuất trái giống phải dùng nghé (trâu con) khỏe mạnh. Nghé được trồng trái vào da bụng, sau một tuần lễ, trái nổi khắp (đậu mọc) thân nghé, nhân viên y tế phải thay phiên nhau canh chừng suốt ngày đêm, giữ nốt đậu không bị dính bẩn nhiễm tạp trùng, nếu không vacxin sẽ hỏng. Ban đêm phải hun khói đuổi muỗi và giăng màn để cho nghé khỏi bị muỗi đốt làm cho

nghe dùng đuôi về hoặc chân gãi vào chỗ ngứa làm hồng nốt đậu. Sau khi cạo lớp vảy lấy giống xong, vảy được làm khô bằng gạo rang rồi được tán nhỏ thành bột chứa vào chai, lọ thủy tinh. Các chai, ống thủy tinh này được bảo quản lạnh, nhưng trong chiến tranh không có tủ lạnh mà phải nhét vào thân cây chuối để giữ mát. Với cách làm này có thể giữ vaccin trong vòng 20 ngày, đủ thời gian gửi đến các đơn vị quân dân y sử dụng (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 168).

⁽³⁾ Thuốc sốt rét được điều chế từ thường sơn và dây cóc bạch phơi khô tán nhỏ ép thành viên như viên aspirin lấy tên là quinita để các nơi dễ sử dụng và bảo quản (thay quinin). Thuốc bổ được làm từ nhiều loại dược liệu và có nhiều hình thức như bột mã tiền, rượu mã tiền (thay strychnin), vỏ cây ô tước tán nhỏ và bột mã tiền ép thành viên. Hà thủ ô bổ máu tán nhỏ vo thành viên hoặc nấu cao, bột xương hoặc cao xương (xương bò, lợn, xương nai, khỉ), bột sâm (củ sâm đất). Thuốc xổ làm bằng nhiều thứ nhưng dược liệu để sưu tầm nhất là cây gió ma, phơi khô tán nhỏ ép thành viên. Thuốc ly (thay thể émetine) thường làm từ cây nút áo. Bột đau dạ dày làm bằng bột xay lúa nếp, dần dần lúa nếp không đủ ăn, chiến trường tăng gia nhiều ngô, nên sau chuyển qua sản xuất bột mòng bằng ngô. Bào chế dầu xoa theo hình thức dầu cù là dùng rộng rãi và giản tiện trị cảm sương, cảm lạnh, ăn khó tiêu hoặc khi sưng chân, trật chân (Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng, 2006: 165-166).

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Barrett, O., 1982. "Internal Medicine in Vietnam", *Volume II: General Medicine and Infectious Diseases*. Washington, DC. Office of the Surgeon General and Center of Military History United State Army.
2. Bộ Tư lệnh Quân khu 7. 2000. *Lịch sử hậu cần Quân khu 7 1945-2000*. TPHCM: Nxb. Quân đội Nhân dân.
3. Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng. 2006. *Lịch sử kết hợp quân dân y Việt Nam 1945-2000*. Hà Nội: Nxb. Y học.
4. Cục Quân y. 1991. *Lịch sử quân y Quân đội Nhân dân Việt Nam – Tập 1*. Hà Nội: Tổng cục Hậu cần.
5. Đỗ Hồng Ngọc (chủ biên). 2001. *Y tế Sài Gòn - TP. Hồ Chí Minh 300 năm (1698-1998)*. TPHCM: Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe.
6. Lê Phương. "'Bác sĩ Filatov' Nguyễn Thiện Thành - Người lính gác tù Pháp vốn là sinh viên y, quý mến Nguyễn Thiện Thành đã tuồn tài liệu y học, tạo tiền đề để ông nghiên cứu thuốc filatov". <http://bvtn.org.vn/chau-dung-tieu-bieu/-bac-si-filatovnguyen-thien-thanh/20201101091450502>, truy cập ngày 10/11/2021.
7. Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III. Phòng Bộ Y tế. *Báo cáo 9 năm kháng chiến 1945-1954 của Sở Quân dân y Nam Bộ*. Hồ sơ số 97.
8. Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III. Phòng Bộ Y tế. *Biên bản của Bộ Y tế về hội nghị y tế quân dân y trong năm 1950*. Hồ sơ số 25.
9. Trung tâm Lưu trữ Quốc gia III. Phòng Bộ Y tế. *Hồ sơ về hội nghị quân dân y Nam Bộ năm 1954*. Hồ sơ số 127.