

DỊCH BỆNH TRONG LỊCH SỬ NHÂN LOẠI

LƯU VĨ AN*

Dịch bệnh xảy ra, đe dọa không chỉ đến sức khỏe của con người mà còn cả đời sống kinh tế, xã hội, chính trị của các dân tộc và các nền văn minh. Trong tiến trình lịch sử nhân loại đã xuất hiện rất nhiều dịch bệnh thảm khốc, lây lan khắp nơi trên thế giới, làm chết nhiều người, trở thành nỗi khiếp sợ đối với loài người. Bài viết khái quát về các dịch bệnh trong lịch sử thế giới từ thời cổ đại đến thời hiện đại, tìm hiểu nguồn gốc và tác động của các bệnh dịch điển hình như đậu mùa, dịch hạch, dịch tả và cúm đối với lịch sử nhân loại.

Từ khóa: dịch bệnh, đại dịch, thiên tai, lịch sử môi trường, lịch sử nhân loại

Nhận bài ngày: 20/6/2020; đưa vào biên tập: 25/6/2020; phản biện: 14/7/2020; duyệt đăng: 20/8/2020

1. DẪN NHẬP

Dịch bệnh luôn hiện hữu, đe dọa không chỉ đến sức khỏe hay tính mạng của con người mà còn tác động rất lớn đến các mặt đời sống kinh tế - xã hội. Việc nghiên cứu dịch bệnh trong lịch sử không chỉ nhằm tìm hiểu tác động của dịch bệnh đối với xã hội loài người mà còn tìm hiểu cách thức con người ứng phó với dịch bệnh, các bài học có giá trị về cách thức loài người trong quá khứ đối phó và vượt qua các dịch bệnh để sinh tồn cho đến ngày nay. Rộng hơn, nghiên cứu dịch bệnh trong lịch sử cũng chính là tìm hiểu mối liên hệ tương quan giữa con người với môi trường xung quanh, cách thức môi trường tự nhiên tác động lên con người cũng như cách thức con người phản ứng, tương tác

với môi trường tự nhiên, đặc biệt khi nhân loại đang trải qua một đại dịch chưa có dấu hiệu kết thúc là COVID-19. Bên cạnh đó, việc nghiên cứu lịch sử dịch bệnh ở cấp độ vĩ mô (dịch bệnh trong tiến trình lịch sử nhân loại) và cấp độ vi mô (dịch bệnh tại một khu vực hay một quốc gia vào từng giai đoạn, thời điểm cụ thể) cũng góp phần phản ánh vai trò ứng dụng trong thực tiễn của sử học đối với đời sống xã hội. Nghiên cứu lịch sử dịch bệnh cho thấy tính chất đa diện của sử học, không chỉ đơn thuần là lịch sử chính trị hay kinh tế, quân sự, mà còn trên nhiều khía cạnh khác của xã hội, văn hóa và môi trường.

2. CÁCH TIẾP CẬN NGHIÊN CỨU VẤN ĐỀ

Dịch bệnh được nghiên cứu theo nhiều cách tiếp cận khác nhau. Xét về phương thức lây lan, dịch bệnh được chia làm bệnh truyền nhiễm lây truyền

* Trường Đại học Istanbul, Thổ Nhĩ Kỳ.

qua các loài vật trung gian truyền bệnh (vectorborne diseases) và lây truyền qua nguồn nước (waterborne diseases)⁽¹⁾. Xét về mức độ lây lan, quy mô bùng phát và phạm vi ảnh hưởng, dịch bệnh được chia làm ba cấp độ, đó là dịch bệnh bùng phát ở địa phương (outbreak); dịch bệnh ở quy mô cộng đồng và khu vực (epidemic) và đại dịch ở quy mô toàn cầu (pandemic) (Byrne, 2008: 197). *Outbreak* là sự bùng phát bệnh truyền nhiễm ở một địa phương nhất định nhưng với số lượng người nhiễm hạn chế; *Epidemic* là dịch bệnh truyền nhiễm ảnh hưởng đến các khu vực với số lượng bệnh nhân đáng kể; còn *Pandemic* là đại dịch xuyên quốc gia, ảnh hưởng đến toàn bộ các châu lục và gây thiệt mạng rất nhiều người (Snowden, 2019: 33); nói cách khác: *pandemic* là một *epidemic* rất lớn⁽²⁾.

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến sự bùng phát các dịch bệnh, bao gồm yếu tố sinh học tự nhiên và yếu tố xã hội. Trong đó, chủ yếu là do sự biến đổi môi trường, hệ sinh thái và khí hậu dẫn đến môi trường sống của loài sinh vật bị thay đổi, mất cân bằng vật chủ (Byrne, 2008: 193-197). Đối với các dịch bệnh như cúm, đậu mùa, dịch tả, sốt rét thì yếu tố không khí và nước cũng đóng vai trò trung gian truyền bệnh (Byrne, 2008: 18-19; 765-766). Tuy nhiên, bên cạnh yếu tố tự nhiên thì yếu tố xã hội cũng đóng vai trò lớn trong việc xuất hiện và lây lan của dịch bệnh. Bởi yếu tố tự nhiên chỉ giữ vai trò là hoàn cảnh, tức nguyên nhân

khách quan, chỉ tới khi có yếu tố xã hội gây ra bởi con người, tức nguyên nhân chủ quan thì dịch bệnh mới tác động đến xã hội.

Nhằm phác thảo và có cái nhìn tổng quan về những bệnh dịch lớn trong lịch sử nhân loại, cũng như để có thể so sánh dịch bệnh qua các thời đại lịch sử khác nhau, bài viết sử dụng cách tiếp cận của sử học vĩ mô (macrohistory) trong nghiên cứu. Theo đó, các trận dịch bệnh trong lịch sử nhân loại sẽ được xem xét qua từng thời kỳ lịch sử từ cổ đại, trung đại, cận đại đến hiện đại. Ngoài ra, do vấn đề nghiên cứu không chỉ đòi hỏi tri thức về lịch sử (thời gian - sự kiện), mà còn cả tri thức về sinh thái học, dịch tễ học và y học nên bài viết còn vận dụng phương pháp liên ngành trong nghiên cứu, dưới góc nhìn của lịch sử môi trường (environmental history).

3. NHỮNG DỊCH BỆNH TRONG TIẾN TRÌNH LỊCH SỬ NHÂN LOẠI

Trong tiến trình lịch sử nhân loại đã có vô số dịch bệnh xảy ra, ảnh hưởng rất lớn đến các xã hội, các dân tộc và các nền văn minh. Những ghi chép sớm nhất về dịch bệnh đã được biết tới từ thời cổ đại (Byrne, 2008: 198). Tiếp theo là ghi chép dịch bệnh với quy mô lớn, nhỏ qua các thời kỳ lịch sử (Kohn, 2008: 475-489). Các loại dịch bệnh xảy ra và trở thành nỗi ám ảnh đối với lịch sử nhân loại là dịch hạch, đậu mùa, dịch tả và cúm (Kılıç, 2004: 13).

3.1. Dịch bệnh thời kỳ cổ đại

Trận dịch sớm nhất thời cổ đại được biết đến là vào thế kỷ XI trước Công

nguyên tại khu vực ngày nay là Israel (Kohn, 2008: 475). *Kinh Cựu Ước* và các cổ thư như *Sách Xuất hành* (Book of Exodus) hay *Sử thi Iliad* đã từng đề cập đến dịch bệnh và các thể bệnh truyền nhiễm (Byrne, 2008: 198). Tuy nhiên, chỉ bắt đầu từ thế kỷ V trước Công nguyên trở đi thì mới có những miêu tả cụ thể về dịch bệnh thời cổ đại. Có thể kể đến trận dịch ở Athens (430-426 TCN) bùng phát trong cuộc chiến tranh Peloponnese (431-404 TCN) giữa Athens và Sparta. Đây cũng là dịch bệnh được mô tả sớm nhất trong lịch sử Châu Âu (Byrne, 2008: 531). Dựa theo ghi chép của Thucydides - cũng là tác giả của cuốn *Lịch sử chiến tranh Peloponnese*, thì trận dịch này bắt đầu từ Ai Cập, lan tới Ba Tư rồi sau đó lan đến Hy Lạp. Mặc dù Thucydides đã tường thuật các triệu chứng của dịch bệnh nhưng tên chính xác của bệnh dịch vẫn chưa thống nhất, nhiều giả thuyết cho rằng nó có thể là sốt thương hàn, đậu mùa hoặc bệnh sởi (Hays, 2005: 1; có ý kiến cho đó là bệnh dịch hạch thể hạch (bubonic plague)⁽³⁾ (Alfred Jay Bollet, 2004: 18. Trận dịch này bùng phát hai đợt vào các năm 430-428 TCN và 427-426 TCN (Seaman, 2018: 6), và khoảng 25-35% dân số của Athens bị chết do dịch bệnh (Hays, 2005: 1). Trận dịch cũng được cho là có tác động đến cán cân quyền lực giữa hai thành bang Athens và Sparta ở Hy Lạp (Seaman, 2018: 11-13).

Lịch sử đế chế La Mã có hai trận dịch lớn xảy ra, đó là đại dịch Antonine

(166-190 CN) và trận dịch Cyprian (251-270). Theo ghi chép của Galen (Aelius Galenus, vị thầy thuốc nổi danh nhất của La Mã), trận dịch Antonine về cơ bản là bệnh đậu mùa (Byrne, 2008: 536). Đại dịch bùng phát ở Lưỡng Hà vào năm 165 hoặc đầu năm 166 Công nguyên, trong thời gian xảy ra cuộc chiến tranh giữa La Mã với Parthian (Ba Tư). Ban đầu nó lan tới Ba Tư, sau đó binh lính La Mã bị lây nhiễm trở về Rome, rồi bệnh lan ra khắp bán đảo Ý. Hoàng đế La Mã Marcus Aurelius đã chết vì dịch bệnh (năm 180). Trận dịch thứ hai bùng phát vào năm 189, chủ yếu xảy ra ở Rome và Ý.

Đại dịch Antonine được xem là một trong những dịch bệnh gây nhiều thiệt hại nghiêm trọng đến đế chế La Mã. Theo các ghi chép thời đó, có khoảng 30.000 người chết tại Rome vào năm 165. Đợt bùng phát năm 189, mỗi ngày có đến 2.000 người chết (Hays, 2005: 18). Tỷ lệ tử vong vào khoảng 7-10% (Byrne, 2008: 536). còn gọi là trận dịch bệnh Aurelian (Alfred Jay Bollet, 2004: 19). Năm 251, dịch bệnh lan khắp Ai Cập, Alexandria, rồi lan tới Rome, dẫn đến cái chết của hoàng đế Hostilianus. Đến năm 252 dịch bệnh lan tới Carthage. Dịch bệnh còn bùng phát vài lần vào các năm 256, 259, 262 và 270 (Byrne, 2008: 537).

Ngoài đại dịch Antonine ở La Mã, bệnh đậu mùa do do virus *variola* gây ra cũng đã được biết đến ở nhiều khu vực khác trên thế giới thời cổ đại. Miêu tả trong giấy papyrus Ebers ở Ai

Cập được cho là một trong những ghi chép đầu tiên về bệnh đậu mùa ở vùng Cận Đông. Pharaon Ramses V trị vì Ai Cập thời Tân vương quốc được cho là chết vì bệnh đậu mùa (Seaman, 2018: 131). Một ghi chép của Cát Hồng (thầy thuốc) vào năm 342 được cho là ghi chép sớm nhất về bệnh đậu mùa ở Trung Quốc (Byrne, 2008: 677-678). Có tài liệu cho rằng bệnh đậu mùa lần đầu xuất hiện ở Trung Quốc vào nửa sau thế kỷ III trước Công nguyên, do các bộ tộc du mục Hung Nô mang tới (Kotar - Gessler, 2013: 6). Từ thời Đường, người Trung Quốc đã thực hiện các biện pháp ngăn ngừa bệnh đậu mùa bằng kỹ thuật tương tự hình thức tiêm chủng ngày nay, chẳng hạn đưa vào mũi một miếng vải với chất nhầy của mụn đậu mùa hoặc thổi bột khô từ mụn đậu mùa vào mũi thông qua ống thổi (Byrne, 2008: 678). Bệnh đậu mùa cũng đã được biết đến từ hàng ngàn năm trước ở Ấn Độ, được miêu tả trong các y văn tiếng Phạn (Sanskrit) như *Sushruta Samhita* (Aberth, 2011: 73).

3.2. Dịch bệnh thời kỳ trung cổ

Sang thời trung cổ, một trong những dịch bệnh gây chết chóc và trở thành nỗi ám ảnh đối với nhân loại thời kỳ này là bệnh dịch hạch.

Đại dịch hạch thứ nhất xảy ra vào thời sơ kỳ trung đại, với đợt bùng phát đầu tiên vào năm 541, sau đó thêm 18 lần và kéo dài đến năm 750, tức trung bình cứ 11,6 năm lại có một trận dịch xảy ra (Byrne, 2008: 532). Vì đợt bùng

phát đầu tiên xảy ra vào thời trị vì của hoàng đế Byzantine là Justinian (527-565) nên tên gọi của cả đại dịch này đã được đặt theo tên vị hoàng đế là đại dịch Justinian (Hays, 2005: 23). Loại bệnh gây ra đại dịch được cho là dịch hạch thể hạch, có nguồn gốc từ Châu Phi, rồi lây lan ra khắp vùng Địa Trung Hải, từ Byzantine đến khu vực Tây Nam Âu (Byrne, 2008: 532). Số người chết từ các đợt bùng phát của đại dịch gây ra rất lớn, lần lượt là 20% dân số Constantinople (đợt dịch năm 542), 35% dân số Ai Cập (năm 744) và 25% dân số Basra (Iraq, năm 749) (Byrne, 2008: 533), dẫn đến một cuộc khủng hoảng nhân khẩu thời bấy giờ (Hays, 2005: 27). Một số tài liệu ước tính tổng số người chết do đại dịch từ 20 lên đến 50 triệu người (Snowden, 2019: 35).

Đại dịch hạch thứ hai, bắt đầu từ khu vực Trung Á vào những năm 1330 và lan rộng ra phía tây từ năm 1347. Đây là đại dịch lớn nhất trong lịch sử nhân loại do bệnh dịch hạch thể hạch gây ra, kéo dài gần 500 năm với nhiều đợt bùng phát qua nhiều thế kỷ, đến tận thập niên 1840 mới chấm dứt (Hays, 2005: 46). Đợt bùng phát ở Châu Âu vào các năm 1347-1353, với tên gọi “Cái chết đen” (Snowden, 2019: 36). Thuật ngữ này xuất phát từ *atra mors* trong tiếng Latin nghĩa là cái chết khủng khiếp hoặc cái chết đen (Byrne, 2008: 57). Một số ý kiến cho rằng đại dịch bắt nguồn từ Trung Quốc vào năm 1332, sau đó lan ra khắp Châu Á, Châu Âu và Châu Phi. Trong đó đợt

bùng phát ở Châu Âu diễn ra từ năm 1348 đến năm 1351 (Kılıç, 2004: 19, 29). Có ý kiến cho rằng dịch bệnh xuất hiện đầu tiên vào năm 1346 trong lãnh thổ của Kim trướng Hãn quốc. Năm 1347, dịch bệnh lây lan nhanh chóng, mầm bệnh đã theo đường giao thương hàng hải từ bán đảo Crimea qua Biển Đen lan rộng đến Constantinople. Từ đây, dịch bệnh xâm nhập vào Tiểu Á, đảo Cyprus, Alexandria (Ai Cập), đảo Crete, Hy Lạp, Venice, vùng biển Adriatic, Sicily và Genoa (Ý). Từ Genoa, dịch bệnh lây lan sang Tây Ban Nha, Pháp vào năm 1348. Tiếp đó, nó lây lan sang Anh, Đức, lên phía bắc tới khu vực Biển Baltic năm 1349, và các công quốc ở Nga vào năm 1351-1352 (Hays, 2005: 41-43).

“Cái chết đen” đã tác động đáng kể về mặt nhân khẩu của Châu Âu, Bắc Phi và Tây Á thời bấy giờ, từ đó dẫn đến những biến động về kinh tế, xã hội, chính trị và cả văn hóa (Hays, 2005: 47; Byrne, 2008: 65). Một vài nghiên cứu, thống kê cho rằng “Cái chết đen” đã giết chết 25 triệu người chỉ trong vòng 2 năm từ năm 1348 đến 1350, gồm 1/3 dân số của Châu Âu và Trung Đông. Tỷ lệ tử vong đối với người nhiễm bệnh không dưới 70%. Dịch bệnh đã dẫn đến nạn đói vì không đủ lao động để sản xuất lương thực (Alfred Jay Bollet, 2004: 22-23). Hơn nữa, dịch bệnh còn xảy ra đồng thời với sự khởi đầu của thời kỳ biến đổi khí hậu “Tiểu băng hà” (Little Ice Age) trên phạm vi toàn cầu. Dịch bệnh, thời tiết giá lạnh thất thường cùng với

“Chiến tranh Trăm năm” - một trong những cuộc chiến tranh kéo dài và lớn nhất Châu Âu thời trung cổ đã khiến cho thế kỷ XIV trở thành thời kỳ đen tối nhất trong lịch sử Châu Âu (Seaman, 2018: 56). Cũng từ đại dịch này xuất hiện thuật ngữ cách ly *quarantine*, có nguồn gốc từ tiếng Ý nghĩa là bốn mươi, tức việc cách ly bốn mươi ngày đủ để bộc phát các triệu chứng và điều trị bệnh (Alfred Jay Bollet, 2004: 22). Việc cách ly và phong tỏa đầu tiên diễn ra ở xứ Ragusa trên vùng Biển Adriatic vào năm 1377 đối với các thuyền bè có nguy cơ lây nhiễm (Ranger - Slack, 1992: 15).

Bệnh đậu mùa được biết từ thời cổ đại. Thời trung cổ cũng có nhiều trận dịch, đáng kể nhất là dịch đậu mùa xảy ra ở Nhật Bản vào thế kỷ VII-VIII. Mầm bệnh từ các thủy thủ Trung Quốc và Tân La (Triều Tiên). Dịch đậu mùa năm 735 gần như hủy diệt thành Nara. Từ thế kỷ X trở đi thì đậu mùa trở thành bệnh đặc hữu địa phương của Nhật Bản với các đợt bùng phát rải rác vào các năm 915, 925, 947, 993, 998 và ở các thời điểm tiếp theo như 1209, 1277, 1311, 1361, 1424, 1452, 1454, 1522 và 1550 (Kotar - Gessler, 2013: 7).

3.3. Dịch bệnh thời kỳ cận đại

Từ thế kỷ XVI, đậu mùa trở thành căn bệnh gây chết chóc không chỉ ở Châu Âu mà còn ở nhiều quốc gia, lãnh thổ trên thế giới, tạo ra một sự tác động đáng kể trong thời cận đại (Byrne, 2008: 647, 674). Mặc dù được phân

lập theo địa phương và thời gian, trở thành bệnh đặc hữu, song thỉnh thoảng bệnh đậu mùa vẫn bùng phát thành dịch bệnh khắp châu lục. Chẳng hạn vào năm 1614, bệnh đậu mùa lan rộng khắp Pháp, Đức, Ý, Anh, Ba Lan, Hà Lan, đảo Crete và Thổ Nhĩ Kỳ (Byrne, 2008: 675). Không chỉ có trẻ em bị nhiễm bệnh đậu mùa do chưa được miễn dịch lần đầu, mà ngay cả người trưởng thành cũng mắc bệnh, thành viên của các hoàng tộc ở Châu Âu cũng bị nhiễm bệnh, nhiều người trong đó đã chết vì đậu mùa (Kotar - Gessler, 2013: 10)⁽⁴⁾.

Như hệ quả của các cuộc phát kiến địa lý, với việc khám phá ra Tân thế giới, sự “trao đổi Columbus” - thuật ngữ dùng để diễn tả sự tiếp xúc giữa Châu Âu với Châu Mỹ, mang lại sự trao đổi quy mô lớn các hệ thực vật, động vật, văn hóa, con người, kỹ nghệ và cả bệnh dịch giữa Tân thế giới và Cựu thế giới (Snowden, 2019: 102). Có rất ít bằng chứng cho thấy sự tồn tại của dịch bệnh ở Châu Mỹ thời tiền Columbus (Alfred Jay Bollet, 2004: 77). Chính sự tách biệt giữa Châu Mỹ với phần còn lại của thế giới trong hàng ngàn năm đã giúp người bản địa Châu Mỹ ít chịu bệnh dịch hơn (Seaman, 2018: 130). Các loại bệnh như đậu mùa và bệnh sởi đã theo người Châu Âu tới Châu Mỹ. Đây là những bệnh ngoại nhập đối với người bản địa Châu Mỹ thời đó, thứ mà họ hoàn toàn thiếu sự miễn dịch. Từ năm 1493 cho đến cuối thế kỷ XVI, lục địa Châu Mỹ đã trải qua nhiều loại dịch

bệnh với tác hại thảm khốc tới dân số và các nền văn minh nơi này (Hays, 2005: 79).

Đậu mùa xuất hiện ở Tân thế giới lần đầu tiên vào khoảng năm 1517-1518 tại vùng Hispaniola (Byrne, 2008: 659). Hậu quả kinh hoàng chưa từng thấy xảy ra với người dân bản địa, khi dân số bản địa ở đây (từ 1492 đến 1520) đã giảm từ 1 triệu xuống chỉ còn 15.000 người (Snowden, 2019: 103). Bệnh đậu mùa lây lan đến Mexico vào tháng 5/1520 và gây ra bệnh dịch cho người Aztec ở Tenochtitlan. Khi Hernán Cortés chinh phục nơi này (tháng 8/1521), một nửa cư dân ở đây đã chết vì dịch bệnh. Ngoài ra, 18 triệu người trong tổng số 25 triệu người lúc bấy giờ của Mexico cũng đã chết vì bệnh đậu mùa và bệnh sởi (Alfred Jay Bollet, 2004: 78). Bệnh này lan tới Inca giữa các năm 1524 và 1527, giết chết gần 200.000 người trên tổng số 6 triệu dân, trong đó có hoàng đế Inca (Kotar - Gessler, 2013: 25). Bệnh đậu mùa đã lây lan khắp Trung Mỹ vào những năm 1520, kể đó là bệnh sởi vào những năm 1530, sốt phát ban hoặc dịch hạch phổi vào những năm 1540. Bệnh đậu mùa, cúm và sởi cũng gây ra dịch bệnh ở vùng Andes trong những năm 1550-1560 (Aberth, 2011: 79).

Có thể thấy, sự xuất hiện của đậu mùa cùng các dịch bệnh khác do “sự trao đổi Columbus” đã gây ra những biến đổi môi trường bệnh tật phức tạp với tác hại hết sức nghiêm trọng ở Tân thế giới (Byrne, 2008: 662). Dịch

bệnh làm suy giảm dân số, làm mai một các nền văn minh bản địa Châu Mỹ, trong đó có đế chế Aztec và Inca dễ dàng bị diệt vong trước sự xâm lược của thực dân Tây Ban Nha (Aberth, 2011: 78).

Bệnh dịch tả, do vi khuẩn *Vibrio cholerae* gây ra, tuy có nguồn gốc ở vùng Nam Á, nhưng đến thế kỷ XIX thì bùng phát thành dịch bệnh phổ biến (Byrne, 2008: 92). Có tổng cộng 5 đợt đại dịch do bệnh dịch tả gây ra vào các năm 1817-1824; 1827-1835; 1839-1856; 1863-1875 và 1881-1896 (Aberth, 2011: 102). Bắt nguồn từ Bengal và là căn bệnh đặc hữu của Châu Á lây qua nguồn nước, dịch tả bắt đầu lây lan nhanh vào đầu thế kỷ XIX do sự tăng cường hoạt động quân sự và thương mại của người Anh ở khu vực này. Mầm bệnh từ binh lính và thương nhân trên các con tàu của người Anh đã lây lan khắp nơi trên thế giới (Byrne, 2008: 101). Đợt bùng phát bệnh dịch tả lần đầu, chỉ trong vài tháng, ở Calcutta đã có 10.000 người và 5.000 binh lính Anh chết. Bệnh dịch tả hoành hành khắp Ấn Độ, rồi lan tới Trung Quốc thông qua cảng phía tây Quảng Đông vào năm 1820, sau đó tới thung lũng Dương Tử trong các năm 1822-1824. Ở Choson (Triều Tiên), vào năm 1821 có từ 10.000 đến 100.000 người chết. Dịch tả cũng lan tới Nhật Bản qua cảng Nagasaki năm 1822. Ở Đông Nam Á, dịch tả lan tới Philippines, Borneo và Java. Ở Java có 100.000 người chết vào năm 1820⁽⁵⁾. Đợt bùng phát thứ hai, ở Anh

có 31.474 người chết (10/1831), ở Pháp là 102.000 người chết (1832), ở Mỹ có 150.000 người chết (1832-1849). Mầm bệnh dịch tả từ các đoàn hành hương gây ra dịch ở bán đảo Ả Rập và khu vực Cận Đông. Còn trong đợt bùng phát thứ ba, dịch tả lây lan khắp Ả Rập, Thổ Nhĩ Kỳ và Châu Âu. các năm 1854-1855, ở Pháp có 146.000 người, ở Ý 248.514 người chết vì bệnh dịch tả. Bệnh dịch lây lan khắp Châu Á sang cả Châu Phi (Byrne, 2008: 98-101).

Không chỉ có bệnh dịch tả, thế kỷ XIX nhân loại còn đối mặt với bệnh dịch hạch - *đại dịch hạch thứ ba* (đã xảy ra vào thời Trung cổ). Lần đại dịch này cũng bắt nguồn từ Trung Á và bùng phát tại Trung Quốc đại lục vào năm 1855. Đại dịch hoành hành ở Quảng Đông, Hồng Kông vào năm 1894, sau đó theo đường thương mại hàng hải lây lan đến các cảng thị trên thế giới như Honolulu, Sydney, Auckland, Cape Town, Naples và San Francisco. Thái Lan, Đông Dương, Manila, Java, Mãn Châu và Nhật Bản cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Đại dịch lan đến Ấn Độ, làm 13 đến 15 triệu người chết (từ năm 1898 đến 1910). Ước tính có khoảng 20 triệu người đã chết vì đại dịch hạch ở cả năm châu lục (Snowden, 2019: 38-39).

3.4. Dịch bệnh thời kỳ hiện đại

100 năm qua nhân loại đã phải đối mặt với hàng loạt dịch bệnh liên tiếp xảy ra. Dịch cúm 1918-1919⁽⁶⁾, do virus H1N1 thuộc chủng virus cúm A gây ra⁽⁷⁾ (Byrne, 2008: 305). Dù trước

đó đã từng xảy ra một đại dịch cúm (1889-1890), nhưng đại dịch cúm 1918-1919 với sự chết chóc khủng khiếp mà nó gây ra đã trở thành biến cố toàn cầu.

Đại dịch cúm này lan rộng khắp thế giới từ tháng 3/1918 và kéo dài đến tháng 5/1919 (Seaman, 2018: 197). Dịch bệnh có thể bắt nguồn từ Trung Á với biểu hiện rõ ràng từ tháng 6/1918. Nhưng một vài lý thuyết khác thì cho rằng sự bùng phát đầu tiên là ở Fort Riley, Kansas (Mỹ) vào tháng 3/1918 (Byrne, 2008: 314-315). Đại dịch đã càn quét thế giới qua ba đợt, trong đó đợt thứ hai là nghiêm trọng nhất. Sau khi bùng phát vào tháng 3 năm/1918, nó lan tới Tây Âu và Trung Quốc vào tháng 4, Ấn Độ vào tháng 5, tới Bắc Âu, Úc và Đông Nam Á vào tháng 6. Đợt thứ hai diễn ra từ giữa đến cuối mùa thu năm 1918. Nó bùng phát tại Pháp vào tháng 8 và nhanh chóng lây lan sang bên kia bờ Đại Tây Dương cũng như xuống bờ biển Tây Phi.

Toàn bộ nước Mỹ, Châu Âu và hầu như Nam Á, Đông Nam Á bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi đại dịch. Nó cũng lây lan tới cả những vùng đất hẻo lánh ở Siberia và các đảo trên Thái Bình Dương. Đợt thứ ba diễn ra vào mùa xuân năm 1919 nhưng ít nghiêm trọng hơn so với đợt thứ hai (Hays, 2005: 385-386).

Hậu quả của đại dịch cúm 1918-1919 rất khủng khiếp, được cho là đại dịch tàn khốc nhất trong lịch sử nhân loại với số người chết nhiều hơn bất cứ

đợt đại dịch nào khác đã xảy ra (Byrne, 2008: 316). Trong 46 tuần dịch cúm xảy ra, ở Mỹ có 46% số ca tử vong. Khoảng 50 triệu người đã chết trong đại dịch, gồm 675.000 người ở Mỹ và có lẽ từ 18 đến 20 triệu ở Ấn Độ (Hays, 2005: 385). Điều đáng nói là đại dịch cúm bùng phát trong giai đoạn Thế chiến thứ I và đỉnh dịch trùng khớp với thời điểm chiến tranh kết thúc - tháng 11/1918. Điều kiện tồi tệ vốn có của chiến tranh được cho là đã góp phần làm cho dịch bệnh lây lan nhanh hơn (Hays, 2005: 388; Seaman, 2018: 199).

Sau đại dịch cúm 1918-1919, nhân loại còn trải qua nhiều đợt đại dịch cúm khác, chẳng hạn như “cúm Châu Á hay cúm Trung Quốc (H2N2)” xảy ra vào năm 1957-1958, khiến gần 2 triệu người chết; “cúm Hồng Kông (H3N2)” năm 1968-1969 với 1 triệu người chết (Byrne, 2008: 307); và đợt đại dịch cúm gần đây nhất xảy ra năm 2009-2010 cũng do virus H1N1 gây ra, khiến hơn 150.000 người chết (chỉ riêng Mỹ có đến gần 10.000 người chết) (Aberth, 2011: 130).

Không chỉ dịch cúm, bước sang thế kỷ XXI, đã xuất hiện một dịch bệnh mới nguy hiểm là dịch SARS (viết tắt từ *Severe Acute Respiratory Syndrome*, tức hội chứng hô hấp cấp tính nặng) do virus SARS-CoV, một chủng virus corona gây ra (Alfred Jay Bollet, 2004: 221). Kể từ khi ca bệnh đầu tiên được xác nhận tại miền nam Trung Quốc tháng 11/2002, SARS đã nhanh chóng lây lan khắp thế giới. Từ tháng 2 đến

tháng 7/2003, có 8.000 người trên thế giới bị nhiễm bệnh, với ít nhất 774 người chết. Các ca bệnh đơn lẻ tiếp tục được ghi nhận ở Trung Quốc và Đài Loan cho đến tháng 4/2004 (Byrne, 2008: 629). Chưa đầy hai thập niên sau, vào cuối năm 2019 một dịch bệnh khác do virus SARS-CoV-2 thuộc chủng virus corona mới xuất hiện, bắt đầu từ Vũ Hán (Trung Quốc), lây lan ra khắp thế giới thành đại dịch COVID-19. Đại dịch này hiện vẫn đang tiếp tục diễn ra và chưa có dấu hiệu suy giảm. Tính đến giữa tháng 7/2020, toàn thế giới đã có gần 15 triệu ca nhiễm và hơn 600.000 người chết⁽⁸⁾. Trong đó Mỹ, Brazil và Ấn Độ là những ổ dịch lớn nhất thế giới với hàng triệu ca nhiễm. Có một số giả thuyết đặt ra về vai trò của yếu tố khí hậu và điều kiện địa lý trong sự bùng phát của đại dịch COVID-19, chẳng hạn “hành lang dịch bệnh COVID-19” ở khu vực bắc bán cầu, nơi lần lượt xuất hiện những ổ dịch lớn như Trung Quốc, Hàn Quốc, Ý, Tây Ban Nha, Anh, Pháp, Iran, Thổ Nhĩ Kỳ, rồi Mỹ và sau đó là Brazil, Ấn Độ⁽⁹⁾. Tuy nhiên, do là chủng virus gây bệnh mới nên hiểu biết của con người và của các nhà khoa học về SARS-CoV-2 vẫn còn rất ít. Tốc độ lây nhiễm của dịch bệnh ngày càng tăng: từ ca nhiễm đầu tiên được công bố đến khi thế giới có 1 triệu ca nhiễm mất hơn 3 tháng, nhưng chỉ chưa đầy 3 tháng tiếp theo từ 1 triệu ca nhiễm nó đã tăng lên thành 10 triệu ca nhiễm, tức gấp 10 lần so với ban đầu. Dịch bệnh cũng đã

tác động đến nhiều mặt của đời sống kinh tế, xã hội, chính trị và văn hóa trên toàn thế giới. Như vậy, đại dịch COVID-19 đã đặt nhân loại trước thách thức chưa từng có trong vòng 100 năm qua kể từ sau đại dịch cúm 1918-1919.

4. KẾT LUẬN

Theo cách tiếp cận của sử học vĩ mô có thể thấy trong tiến trình lịch sử nhân loại đã tồn tại rất nhiều dịch bệnh nguy hiểm, trong đó đáng kể như đậu mùa, dịch hạch, dịch tả và cúm. Qua so sánh, đối chiếu các trận dịch bệnh trong từng thời kỳ lịch sử khác nhau cũng thấy được rằng dịch hạch và đậu mùa là những dịch bệnh đã bùng phát, lây lan và trở thành nỗi khiếp sợ đối với nhân loại thời cổ - trung đại và cận đại. Trong khi đó, dịch tả và cúm lại là những dịch bệnh đã hoành hành dữ dội vào thời cận đại và hiện đại.

Dịch bệnh không chỉ đơn thuần là vấn đề về sức khỏe và miễn dịch cơ thể của con người mà còn là thách thức không ngừng đối với xã hội loài người, các dân tộc, chính phủ và các nền văn minh trong lịch sử. Dịch bệnh tác động đến các khía cạnh kinh tế, làm thay đổi cách thức vận hành bộ máy nhà nước, lối sống xã hội, các phong tục tập quán, thậm chí đôi khi quyết định cả vận mệnh của một cộng đồng hay một nền văn minh. Trong thời kỳ hiện đại, khi quá trình công nghiệp hóa, đô thị hóa và toàn cầu hóa diễn ra nhanh chóng, cùng với sự biến đổi khí hậu thì tác động của dịch bệnh cũng ngày

càng lớn hơn. Giống như nhiều thiên tai khác, nhân loại buộc phải đối mặt với những thách thức từ dịch bệnh một cách thường xuyên và liên tục. Cũng vì thế mà phản ứng và cách thức đối phó với dịch bệnh của con người ngày càng tiến triển theo thời gian. Từ các biện pháp phòng ngừa dịch bệnh tới cách ly và điều trị, các quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới đã đạt được những thành tựu cơ bản. Cùng với các tiến bộ trong y học, nhiều loại dịch bệnh cơ bản đã được

đẩy lùi hoặc suy giảm không còn khả năng bùng phát thành đại dịch. Chẳng hạn, với việc chế tạo ra vắc-xin đậu mùa năm 1796 và vắc-xin bệnh dịch hạch thể hạch năm 1897 (Byrne, 2008: 745), bệnh đậu mùa và bệnh dịch hạch vốn từng gây ra nỗi khiếp sợ cho nhân loại trong nhiều thế kỷ đã được chế ngự thành công⁽⁹⁾. Dù vậy vẫn còn rất nhiều dịch bệnh tồn tại, đang và sẽ tiếp tục xảy ra, buộc nhân loại phải học cách sống chung và đối phó ngày càng hữu hiệu hơn. □

CHÚ THÍCH

⁽¹⁾ Thuật ngữ *epidemic* có nguồn gốc từ tiếng Hy Lạp, được cấu thành bởi *epi* (trên/vào) và *demos* (người). Trước khi *epidemic* và các thuật ngữ liên quan được phổ biến, các dịch bệnh truyền nhiễm thường được gọi chung là *plague* và *pestilential disease*, tương ứng với từ *pest* và *peste* trong các ngôn ngữ Đức, Pháp, Ý và *loimos* trong tiếng Hy Lạp (Byrne, 2008: 198).

⁽²⁾ Ngoài ra còn có thuật ngữ *endemic* dùng để chỉ cấp độ dịch bệnh lưu hành ở địa phương, sau đó đến *epidemic* và *pandemic* (Meydan Larousse, Cilt 17, 1973: 240; Kılıç, 2004: 11).

⁽³⁾ Cùng với dịch hạch phổi (pneumonic plague) và dịch hạch thể nhiễm trùng huyết (septicemic plague), dịch hạch thể hạch là một trong ba thể của bệnh dịch hạch do vi khuẩn *Yersinia pestis* gây ra.

⁽⁴⁾ Vua Louis XV của Pháp, Sa hoàng Peter II của Nga, hoàng đế Joseph I của đế chế Habsburg, vua Luis I của Tây Ban Nha và nữ hoàng Mary II của Anh đã chết vì đậu mùa. Vua Louis XIV của Pháp và vua Charles II của Anh cũng bị nhiễm bệnh nhưng qua khỏi.

⁽⁵⁾ Dịch tả cũng lây lan và gây ra dịch bệnh ở Việt Nam thời Nguyễn. Có thể xem Li Tana (2015), “Epidemics, Trade, and Local Worship in Vietnam, Leizhou Peninsula, and Hainan Island” in *Imperial China and Its Southern Neighbours* (Victor H. Mair, Liam Kelly eds), ISEAS-Yusof Ishak Institute, 194-213.

⁽⁶⁾ Thuật ngữ cúm (influenza), trong tiếng Ý có nghĩa là ảnh hưởng, nhằm đề cập đến ảnh hưởng có hại cho sức khỏe của con người, lần đầu tiên được sử dụng cho một dịch bệnh xảy ra ở Florence (Ý) vào năm 1580 (Alfred Jay Bollet, 2004: 105).

⁽⁷⁾ Có tất cả ba chủng virus cúm lưu hành là A, B và C. Cả ba loại này đều có thể gây bệnh cho người, trong đó loại C lây nhiễm cho người và lợn; loại B chỉ gây bệnh cho người; còn loại A thì gây bệnh cho cả người, lợn và các động vật có vú khác, nhưng đặc hữu ở cả chim nhà và chim hoang dã. Chủng virus cúm A biến đổi nhanh và nhiều hơn hai loại còn lại nên là nguyên nhân gây bệnh mới và rất dễ lây lan (Byrne, 2008: 304).

⁽⁸⁾ Theo dữ liệu cập nhật đến ngày 20/7/2020 bởi Coronavirus Resource Center thuộc Đại học Johns Hopkins.

⁽⁹⁾ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3551767, truy cập ngày 20/7/2020.

⁽¹⁰⁾ Bác sĩ người Anh Edward Jenner là người đầu tiên trên thế giới chế tạo ra vắc-xin và sử dụng kỹ thuật tiêm chủng (vaccination) để ngăn ngừa bệnh đậu mùa. Thuật ngữ vắc-xin (vaccine) có nguồn gốc từ tên của virus *Variolae vaccinae* gây ra bệnh đậu bò (cowpox) nhưng lại có tác dụng chủng ngừa bệnh đậu mùa trên người.

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Aberth, John. 2011. *Plagues in World History*. New York: Rowman & Littlefield Publisher INC.
2. Alfred Jay Bollet, M.D. 2004. *Plagues and Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease*. New York: Demos.
3. Byrne, Joseph P. (ed.). 2008. *Encyclopedia of Pestilence, Pandemics, and Plagues*. Connecticut: Greenwood Press.
4. Hays, J.N. 2005. *Epidemics and Pandemics: Their Impacts on Human History*. California: ABC-CLIO.
5. Kılıç, Orhan. 2004. *Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*. Elazığ: Fırat Üniversitesi Orta Doğu Araştırmaları Merkezi Yayınları.
6. Kohn, George Childs (ed.). 2008. *Encyclopedia of Plague and Pestilence: From Ancient Times to the Present*. New York: Facts On File.
7. Kotar, S.L. - Gessler, J.E. 2013 *Smallpox: A History*. North Carolina: McFarland & Company.
8. Ranger, Terence - Slack, Paul (eds.). 1992. *Epidemics and Ideas: Essay on the Historical Perception of Pestilence*. London: Cambridge University Press.
9. Seaman, Rebecca M. (ed.). 2018. *Epidemics and War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History*. California: ABC-CLIO.
10. Snowden, Frank M. 2019. *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. New Haven and London: Yale University Press.