

軍陣医学概要

軍陣醫學概要

目次

第一部份 概論 (1)

- 一、爲什麼要研究軍陣醫學..... (1)
- 二、什麼叫做軍陣醫學..... (3)
- 三、軍陣醫學的特殊性..... (5)
- 四、軍陣衛生勤務的基本組織..... (10)
- 五、領導工作中的幾個問題..... (12)

第二部份 戰時軍陣醫學..... (15)

- 一、戰時軍陣醫學的特點及注意事項..... (15)
- 二、戰時軍陣醫學的概況..... (17)
 - 1. 戰時衛生勤務的基本工作方針和一般戰傷情況..... (18)
 - 2. 階段治療和醫務救護的概念..... (20)
 - 3. 關於軍隊後方區域的衛生後送問題..... (23)
 - 4. 傷病員的分類..... (24)
 - 5. 關於使用傷票（負傷證）的問題..... (26)
 - 6. 戰時衛生器材的供給法..... (30)
- 三、前方的衛生勤務..... (31)
 - 1. 火線救護工作..... (31)
 - 第一、從連和營的區域火線救護傷員的工作..... (31)
 - 1. 步兵連的衛生人員組織和任務..... (31)
 - 2. 在敵人的砲火下救護傷員的組織與方法..... (34)

3. 在敵人機關槍火力以外地區的救護.....	(38)
第二、在戰爭(鬥)中營衛生所和團衛生隊的組織和工 作.....	(40)
1. 營衛生所的組織和任務.....	(40)
2. 營衛生所的工作範圍.....	(41)
第三、團衛生隊的任務、位置、裝備、工作範圍.....	(42)
第四、團衛生隊和營衛生所的警戒和防禦.....	(45)
2. 在各種戰鬥情況下步兵營的衛生保障.....	(46)
1. 在敵人飛機威脅下行軍中的衛生保障.....	(46)
2. 進攻中營的衛生保障.....	(48)
3. 防禦戰中營的衛生保障.....	(50)
4. 營在沙漠草原中時的衛勤工作特點.....	(51)
5. 營在森林沼澤地區中衛勤工作的特點.....	(52)
6. 營在居民點中作戰時衛勤工作的特點.....	(53)
7. 在特殊條件下營的衛生保證.....	(55)
四、衛生勤務的第二階段.....	(57)
1. 第二階段衛生機關的組成.....	(57)
2. 師、軍裹傷所的任務和組織.....	(58)
3. 師、軍輕傷病集合所.....	(59)
4. 在師部對傷員施行外科處理的組織.....	(60)
一、野戰醫院.....	(60)
二、手術醫療隊.....	(60)
三、師級的收容分類後送組織.....	(66)
甲、師級的收容分類組織.....	(66)
乙、收容醫療組.....	(67)

丙、傷員後送組織.....	(68)
丁、師級衛生組織對傷員應施行的處理.....	(69)
5. 軍衛生機關.....	(71)
甲、野戰醫院.....	(71)
乙、軍輕傷醫院.....	(74)
6. 傷員的轉運組織問題.....	(77)
甲、現代戰爭中傷員轉運問題的重要性.....	(77)
乙、戰時組織傷員運送的原則.....	(78)
丙、介紹一個轉運站的轉運工作實例.....	(80)
丁、把轉運站變成學校.....	(84)
戊、轉運總站.....	(84)
五、衛生勤務的第三階段.....	(88)
1. 專科性野戰醫院.....	(89)
2. 後方醫院.....	(91)
六、衛生偵察.....	(93)
1. 衛生偵查的種類和任務.....	(93)
2. 衛生偵查注意的事項.....	(93)
3. 衛生偵查的組織.....	(94)
4. 怎樣完成衛生偵查.....	(95)
5. 衛生偵查的報告.....	(96)

軍陣醫學概要

第一部份 概論

一、為什麼要研究軍陣醫學？

1. 執行中央總方針——面向工農兵（在當前情況下，應該是面向兵工農）這是一個立場問題，亦是方向問題（為誰服務問題）——是大眾的方向，人民的方向。亦就是一個最基本問題，是衛生工作的唯一出發點，從這一點出發，對一切問題，就有了正確的看法，不然，就會有偏差。從這一點出發，就會把事業放在首要的地位，把個人的利害放於次要地位，不然的話，就會強調個人利益而致事業受到損失。

為什麼面向工農？因為工農是生產建設的基本力量為數最大，又是人民民主政權的基礎，而過去所受的疾病災難亦最深，得到衛生的保障亦最少。

為什麼面向兵？因為兵是武裝的工農，是國防建設的基本力量，祖國的保衛者，沒有兵，生產建設與和平力量就無從獲得保障。

如何實現這一方針呢？首先要解決的是思想問題，認識問題由於長久處於舊社會所養成習慣，會使我們在走向工農兵的路途上碰到一些困難，接近工農兵在言語上、習慣上還有些障礙。如何解決呢？主要從思想上解決。工農兵佔人口的絕大多數，不能為他們工作，衛生工作就無從談起，衛生工作亦無用武之地，不把科學用之工農兵談科學而只是空談，口頭承認需要面向工農兵，而實際上不到工農兵中間去，那就等於說：思想上還沒有認識，從個人方面看，到工農兵中間

去，似乎是對個人利益有了損失，但是從整體來看，離開了工農兵，亦就成了孤立的人。我們應加強時事政治學習，進行思想改造，提倡革命的人道主義思想，確立正確的人生觀，才能有正確的服務態度。

爲人民的軍隊服務是最光榮的，是榮譽的，向「白衣戰士」中的衛生醫務工作者的服務態度、工作精神學習，更應向偉大的白求恩同志學習。

毛主席說：「白求恩同志……一個外國人毫無利己的動機，把中國人民的解放事業，當做自己的事業，這是什麼精神？這是國際主義精神，這是共產主義精神」又說：「白求恩同志，毫無利己，專門利人的精神，表現他對工作的極端負責任，對同志，對人民的極端熱忱……不少的人對工作不負責任，拈輕怕重，把重担子推給人家，自己挑輕的，一事當先，替自己打算一下，然後再替別人打算，出了一點力，就覺得了不起，喜歡自吹，生怕人家不知道，對同志，對人民不是滿腔熱忱，而是冷冷淡淡，漠不關心，麻木不仁……對着白求恩同志應該慚死，從前線回來的人說到白求恩，沒有一個不佩服的，沒有一個不爲他精神而感動的，……。」「我們大家要學習他毫無自私自利之心的精神，從這一點出發，就可變爲大有利於人民的人，一個人能力有大小，但只要有這種精神就是一個高尚的人，一個純粹的人，一個有道德的人，一個脫離低级趣味的人，一個有益於人民的人。（1939.12.21.「學習白求恩」）。

白求恩是北美洲四大名醫之一，1937年時來中國，參加過西班牙戰爭，是光榮的共產黨員。

學習他高尚的品質，工作無限責任心，他的實際主義作風和對同志、對人民的無限熱忱。

他已五十多歲了，不怕戰地各種危險和困難，親自跑到火線附近，在炮火下搶救受傷的戰士，他說：「一個革命醫生坐在家裏等着病人來叩門的時代已經過去了，醫生應該跑到病人那裏去，而且愈早愈

好。」他經常研究如何在各種不同的戰爭情況下，來如何進行醫務工作。

他不但自己以極端負責的精神來執行自己的業務，並且教育了他周圍一切人，從醫生護士到勤務馬夫，告訴他們：「沒有那一件工作是小的，沒有那一件革命工作是不重要的。」

白求恩醫生是為人民戰士服務最光榮最模範的醫務工作者，因此也是最榮譽而最受人敬仰而可永遠紀念他的！

2. 爲了國防建設與經濟建設：

a. 爲了保衛祖國的安全，以實際行動來貫徹抗美援朝保家衛國運動，隨時準備祖國的呼喚，響應祖國號召。

b. 要進行和平的經濟建設，必須首先要加強國防建設，是一切和平建設的前提，爲了很好的建設新民主主義社會，更進一步爭取縮短新民主主義社會建設時期，充分準備社會主義條件，就必須加強國防建設。

我們要和平，要建設，要恢復與修補戰爭的創傷，但美帝及蔣匪幫是不願我們和平建設的，破壞我們的建設，給人民以新的災難。必須記住，帝國主義存在一天，戰爭的可能也就存在一天，帝國主義與發動侵略戰爭是分不開的，每個衛生工作者，事先應作充分的思想與技術業務準備。因此，學習軍陣醫學，不是今天學習明天就不學了，而是每個醫學院校必修課程。

二、什麼叫軍陣醫學？

是以軍隊爲對象，保證部隊在戰時或平時順利完成衛生工作的一種科學。軍陣醫學就是一般所指的衛生勤務學。即包括執行平時與戰時的軍陣衛生行政保健工作以及戰傷救治，一般疾病的治療處置，傳染病的預防流行，以保全軍陣健康，而謀戰鬥力增進的一門特種醫學科學。是隨着一個國家的政體國體及軍制軍隊性質不同而不同的，同時也隨着各種科學及醫學的發展而發展着的。

我國目前衛生機構編制時時更易，而衛生勤務規範無一明確規定，故只能作一般之研究參考而已。

軍陣醫學又分爲戰時與平時，前方與後方的區別：

戰時軍陣醫學的範圍：主要是依據作戰計劃及作戰命令的規定及戰時陣中衛生工作的常規，使各個機關協同動作，充分發揮工作效能，以保全體人民軍隊的健康，而謀戰鬥力的增進；戰爭的勝敗與戰鬥力有密切關係，而戰鬥力的強弱，則主要的決定於戰時衛生工作的好壞，故必須研究運用各種方法，務使傷病者的處置敏捷，運輸靈活無阻，治療適宜調養妥善，使傷者迅速治療歸隊作戰，以防戰鬥力的減輕。在戰時救治工作的中心要求是：

「縮短病程，加速痊癒歸隊；防止傳染，減少死亡殘廢。」

第一次世界大戰時，因疾病而損耗的兵力常數倍於傷亡，而戰傷與戰死者的比較，負傷的數目又遠超過戰死的數字，戰傷的救治，固屬重要，預防疾病的發生也必須重視，在以前許多戰役中常有因傳染病的大流行而使戰爭停頓甚至受挫折的，近來衛生方法的普及，預防醫學的發達，可使戰時疾病的發生減少到最少限度，故戰時軍陣醫學除救治傷病者外，尤其須要依靠平時衛生保健工作，按照公共衛生的原則，努力於各種預防保健工作。

戰時軍陣醫學可大致分爲前方的（野戰的）第一階段；中間階段（基地性的，第二線）後方的（固定的）第三階段軍陣醫學三種。

平時軍陣醫學範圍：是指衛生人員平時在對人民軍隊服務上所應盡的責任，如健康的保護，體力的增進，疾病的治療，多發病與傳染病的預防，以及新入伍選擇，參軍後在衣、食、住、行、作業等的研究與改進衛生人員的訓練，衛生常識的灌輸等，都須根據專門學說及實驗，力求推行應用於實地，使不貽誤軍隊的教育與訓練，而達健軍強國的目的。

平時衛生工作爲戰時衛生工作的基礎，而戰時衛生工作又以野戰

區（前方）衛生勤務為重點。

三、軍陣醫學的特殊性：

1. 軍陣醫學知識，是部隊醫療衛生工作的指南，只有根據這種科學的指南，部隊衛生工作才能很好的領導，並完成他們在部隊醫療衛生工作中的各種任務。

醫學中無論基礎或臨床的任何科目，都不能給與醫學生各種部隊中作戰上或平時需要的，組織或領導方法上的理論知識。

戰時醫療衛生工作的基本原則，要根據總的戰略戰術及使用的武器而定。因此軍陣醫學應研究並指出如何根據實際任務和具體情況來制定工作計劃。例如在進攻或防禦的不同戰術下，衛生工作應有不同的佈置，必須根據傷員數，傷員種類，治療機構的質量，治療範圍等來計劃戰時治療及後送工作。

其次，戰時衛生工作能否勝利完成，其重要關鍵並不在於設備上的數量問題而在於總的佈置和運用是否合理。戰時雖有足够的醫療機構和幹部，但如組織不完善，工作作風和領導方法有缺點，則不能完善的保證完成任務。因此，戰時軍陣醫學是研究並指出戰時各級衛生機構應當展開的地點和方法。各級首長停止的位置，幹部的領導和工作的方法等問題，與地方的醫療衛生事業是絕然不同的。軍醫之所以在同等程度下能較地方醫生更優秀的原因，就在於他們具備了一般醫學的知識外，還具有軍陣衛生勤務的重要知識。

軍陣醫學不僅是理論，而且也是實際的科學。軍陣醫學不應當只是部隊行政領導幹部的必要知識，所有醫院及機關的衛生幹部都應當對軍陣醫學有必要的基礎知識。

軍陣醫學並非教條，它教育軍醫要靈活的根據具體情況來運用。如教條的一律按規定處理，便會造成嚴重的錯誤。因此，它不是現成的處方，而是給以必要的知識，指出工作的方向，俾使根據這些原則，在部隊最複雜的情況下保證工作順利完成。

2. 軍陣醫學的發展是由武器的發展而定，古時我們不談，現只由發明火藥後談起。開始有槍時射程100米左右，第一槍至第二槍發射間隔為2至5分鐘，拿破崙時代射程為1000——2000米，20世紀初已有每分鐘20——30發的自動槍，其射程為4000——5000米，而砲彈則可至8——10公里。第二次世界大戰時的武器每分鐘可連射200——500發。第一次世界大戰結束時，使用飛機及坦克參加戰鬥，第二次世界大戰開始就有飛機及坦克，最後則有原子彈的出現。這次美帝侵朝戰爭又使用了第二次世界大戰中所未使用過的汽油彈及飛機潰散汽油與化學武器等野蠻殺人方法。

與此相對的軍陣醫學發展如何呢？在射程100——200米時，則衛生人員可以接近火線展開工作，野戰醫院等的位置可以在100——200米處，亦無傷員後送及階梯治療等問題，可就地治療。拿破崙時代及第一次世界大戰時戰傷情形與此當然不同。及至第二次世界大戰；在一平方米範圍挖10公分深的土地中，可以找到十三塊彈片，可想而知，在此範圍內豈能沒有傷亡！

古時會有過戰爭中暫時休戰，以便雙方清理戰場上的屍體及傷員，並把傷員送還敵方的情形，現在講來，已成歷史上的佳話。在第二次世界大戰中抗日戰爭中及這次朝鮮戰爭中，德國日本法西斯及美國帝國主義侵略者的飛機，儘先轟炸帶紅十字標誌的房屋。過去1000米遠處可以展開治療，而現在10——20公里內由於砲彈射程之故，不可能很好的展開治療，因之產生了後送問題。

部隊衛生工作者應不斷的細心的研究敵人將使用什麼武器。例如：某地區的傷員發生了廣範圍的胸部傷及顏面傷，不像普通的砲彈，以後由輕傷者調查，才知道是在放射自己的自動槍時爆炸所數。這是因為敵人在戰場上故意散放着像自動槍彈一樣的炸藥，假若被我們的戰士使用了後就會爆炸。故軍隊衛生工作者必須仔細研究這類事件，才能防止更多的傷亡。

以後戰傷的程度及範圍，一定會比過去或現在更複雜，軍隊衛生工作人員的知識往往落於新武器的發展之後，但我們的任務是不要落後太遠。

由於資本主義發展，開始了各資本主義及帝國主義國家之間的掠奪市場，爭搶和開闢殖民地，因此促使武器有長足的進步。帝國主義國家的軍事學家，用盡力量來研究武器的改進，企圖用以在征服殖民地和敵對國家的戰爭中獲得勝利，以便達到侵略的目的。

第二次大戰中，武器的演變更有驚人的和迅速的結果。無論在發射速度和空間方面，都將既往武器的性能發揮到了最高度，例如：大砲的射程到達60公里的距離，飛機上已有自動瞄準器，無線電操縱和超音速飛機等的出現。德國的飛彈和末期美國的原子彈，更是二次大戰中更突出的殺人武器。

由於武器的進展，促使軍事戰術同樣的發生變化，而戰術本身又要求着武器的改進，由於總的軍事戰術發展，軍陣醫學便也與之相適應的有所演變，因此，軍陣醫學與武器發展有不可分離的關係。不了解武器的發展的歷史，不了解近代武器的種類和性能，便不能領導今日的戰時衛生工作，也不可能預見如何進行衛生勤務組織的方向。

3. 軍事戰術：特別是衛生勤務，不僅要與武器的發展相聯系，而且與國家的近代條件有密切關係。例如火車、輪船、公路等交通體系的发展情况及其他。因此，軍陣醫學不是空想的科學，而是與國家的經濟設備，工業技術等實際情况具體結合而發展的。

4. 軍事科學（戰術）的發展與軍陣醫學的關係：近代戰爭是非常複雜而緊張的，因此指戰員的責任也就更重大了，斯大林同志說過：「決定戰爭的是人，而反動派則認為是武器，」（當然武器也是有點關係的，但主要的還是使用武器的人。）現在的戰爭對指戰員的政治質量、體力健康等都要求很高，軍隊衛生工作者應幫助軍政首長鍛鍊指戰員的體格，使之健康，以便更好的担負保衛祖國爭取世界和平的

戰鬥任務；使每個指戰員在受傷時會想到：將受到自己祖國的衛生人員的合理的照顧及很好的治療。

爲使合理的後送傷員，軍隊衛生工作者應知道戰鬥的性質，戰爭的種類。自有戰爭以來，戰爭便分爲進攻和防禦兩種基本形式。近代戰爭中雖有許多其他的作戰形式；例如：追擊戰，包圍戰，遭遇戰，反攻戰，側翼包圍戰，迂迴戰等等，但基本上仍爲進攻和防禦兩種形式的不同演變，錯綜互替的表現形式而已。

行軍中遭遇敵人時，立即進入戰鬥序列，軍隊衛生人員必須知道他自已應在的位置才能發揮更大的作用。在迂迴戰時，在敵後孤軍作戰時（游擊性的），突破戰時（如全部突破時衛生機關自然跟隨前進），在突破口時（退却轉移新陣地時）追擊戰時（敵人進攻而我反擊使敵退回時），防禦戰（攻勢中有局部的防禦時），諸種情況下，衛生機關應如何佈署展開工作，都是很重要的問題。

以上情況，又可能在不同情況下遇到，可能在夜間或日間，沙漠或高山，湖泊或森林地帶，平原及丘陵，還可能在寒冷時或炎熱時，以及渡水作戰等，其對戰衛生勤務均有不同，唯有具備了這些知識，在不同情況下，才能隨機應變組織好，才能適當的佈署工作。

5. 近代戰爭中各種兵種的聯系問題：近代兵種與過去相同，基本是步兵，有持刺刀、步槍而戰者。只有步兵才能鞏固陣地。而砲兵有偉大的火力，能阻擊敵人向我們進攻，將敵人的火力壓下去，使自己的部隊前進。坦克有其機動性，火力很大，突擊力很大。飛機一定要配合步兵，砲兵及坦克才能發揮其作用。機械化部隊則爲將步兵載在坦克，自動砲或汽車上的特種部隊，他們是有靈活運動性而火力強王者。騎兵的基本任務爲側翼迂迴及包圍戰。傘兵的任務爲破壞敵人的後方。海軍亦爲基本兵種之一。此外尚有工兵、化學兵、交通運輸部隊，鐵道兵團，衛生後勤等。都是幫助完成戰鬥任務者。在各兵種聯合作戰中，軍隊衛生工作者必須懂得與各兵種的衛生工作如何配合及

聯繫。

由於武器的發展，部隊中便形成了兵種的分化。各種兵種均有屬於自己的特殊武器，也因此便有了各兵種的不同戰術。茲將兵種的種類介紹如下：

(1)基本兵種：屬於基本兵種的計有：步兵、砲兵、裝甲部隊、空軍、騎兵、海軍等。由於使用的武器不同，各兵種又可分為若干類輕，例如砲兵可以分為地上砲兵、高射砲兵。地上砲兵又可分為重砲、砲、遠程砲部隊等。空軍可分為偵察機、轟炸機、驅逐機、戰鬥機、交通機、運輸機、衛生飛機（救護機）傘兵部隊等。

以上各兵種中又以步兵為最基本的兵種，由軍事觀點來看步兵強盛的國家，作戰力是最強大的。其他兵種是不能在現代戰爭中起決定作用的，僅起配合作用。因此，軍陣醫學一般都是以步兵部隊作為中心來研究，熟悉了步兵的衛生勤務，再加上各兵種的專門知識，便可以應用到其他領域中去。

(2)附屬兵種：屬於這類的計有：工兵，鐵道兵團，防空部隊，通訊部隊，汽車部隊及其他運輸部隊等，這些兵種都附屬於基本兵種，互相配合才能完成戰鬥任務。

(3)後勤兵種：計有後勤衛生部，軍需供給部（處理糧秣被服經濟等問題）輜重部（或稱彈藥供給部或軍械部門等）及其他運輸性部門等。

對於軍隊醫生當然不能要求要有與軍事幹部同等的軍事知識，但是應當了解各兵種的基本戰術理論或一般知識。

6.平時對幹部進行教育以作戰時應用的準備：在平時要有戰時工作方法的學習，應當把這點認為是一條嚴格的定律，正如同部隊成員在平時不能疏忽練兵一樣。軍陣醫學在平時教育部隊醫務衛生工作者，如何在戰時進行工作，和如何由平時的工作體系迅速的轉入戰時的工作體系。軍醫院等醫療機關的人員，也應同樣的進行教育，軍陣醫

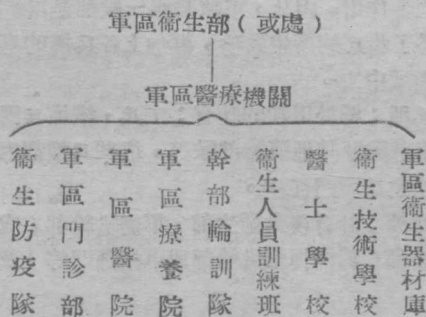
在平時應研究並指出如何在戰時組織並領導這些醫院的工作。

並要不斷的研究祖國和其他國家過去及目前各次戰爭中的軍陣醫學經驗，以便充實產生新的軍陣醫學理論。

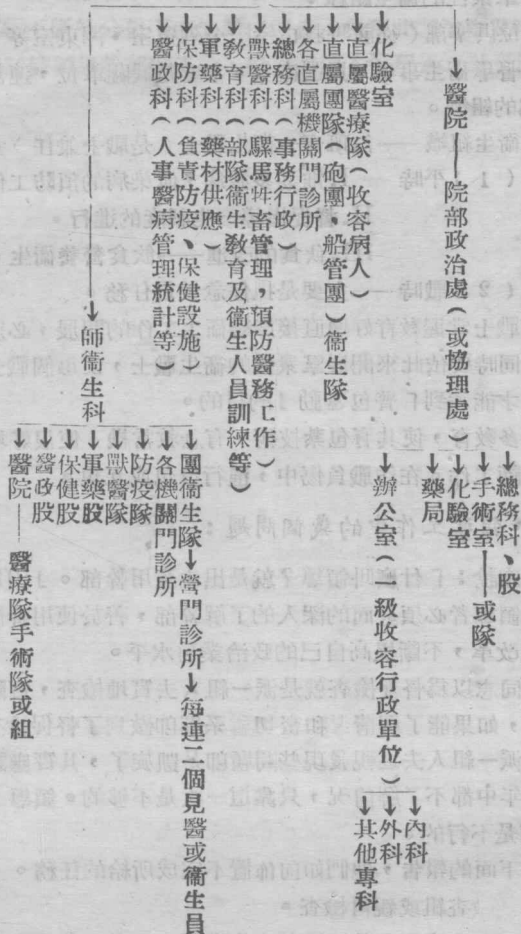
四、軍陣衛生勤務的基本組織：

1. 由於武器的發展是多樣性，所以目前部隊分成複雜多種的部門，而且也不時的變動，以便作戰時分工明確，領導便利。如果軍隊衛生工作人員不了解近代部隊的組織系統，不明確各兵種的使命，就不能合理的組織衛生勤務工作。

現以步兵平時的基本組織為基礎，列表說明之，因常有變動，只能作參考而已。



軍衛生處(部).....處長，醫務主任



說明：每軍三師，每師三團，每團三營，每營三連
(排班)

2. 部隊羣衆性的衛生組織：

a. 各單位俱樂部（從前叫救亡室……列甯室、澤東室等）衛生委員——負責督導衛生事項，民選產生。主要是機關單位，連營在平時亦有俱樂部的組織。

b. 連隊衛生組織——每班有一衛生戰士（是戰士兼任）。

任務（1）平時——I. 推動多發病，傳染病的預防工作。

II. 督促指導衛生制度的進行。

III. 伙食的改進——飲食營養衛生。

（2）戰時——主要是担任急救員任務。

對衛生戰士掌握教育好壞直接影響衛生工作的開展，必須重視提高其威信，同時要依此來開展羣衆性的衛生戰士，使每個戰士都成為衛生戰士，才能達到「普包運動」的目的。

平時要多教育，使其有包紮技術，有急救常識，使很好地担任戰時火線的救護工作。在作戰負傷中，進行自包或互包。

五、領導工作中的幾個問題：

1. 毛主席說：「什麼叫領導？就是出主意用幹部。」因為「幹部決定一切」領導者必須全面的深入的了解幹部，善於使用幹部，培養幹部。研究改革，不斷提高自己的政治業務水平。

2. 許多同志以為督促檢查就是派一組人去實地檢查，實際這是最後方法之一，如果能了解情況和密切聯繫則即做到了督促檢查。有的人以為年底派一組人去巡視發現些問題即是凱旋了，其實應該認為是失敗。因一年中都不了解情況，只靠這一次是不够的。領導上犯了官僚主義毛病是不行的。

3. 研究下面的報告，他們如何佈置不完成所給的任務。

4. 最後派檢查組或親自檢查。

5. 日常工作的檢查應是按級負責來進行，不是每件瑣事皆領導者

親自動手，那又形成辛辛苦苦的官僚主義者了。

6. 經常不斷的分析下面的工作報告，發現問題注意及時糾偏。
7. 總結被領導幹部的工作，給以評價，發現優缺點交流經驗。