

法军卫生勤务学

〔法〕吉里伯夫 著

中国人民解放军总后勤部卫生部

1984年 北京

内 容 提 要

这是一本系统的卫生勤务学教程，对卫生勤务学的任务、组织和实施方法作了具体、简明的阐述。全书共分为十二章，内容可分为三部分，第一部分是军事基本知识，介绍军队的各级组织机构、职能，后勤、交通、运动、地形学、气象学等基本概念和定义，以及部队的行政管理、财务计划等具体手续；第二部分是卫生勤务，介绍各级卫生勤务机构的分类、组织和任务，预计卫生减员、伤员分类法、卫生后送设施、卫生器材、卫生供应，各种条件（尤其是核战争）下的卫生勤务战术以及各种文书的格式；第三部分介绍了世界性卫生机构，如世界卫生组织、红十字会在战时应起的作用。

本书读者对象为全军广大的医务人员、各级卫生领导干部、从事卫生勤务研究的人员以及各级军事指挥员。对地方上负责民防的各级领导干部、工作人员也有一定的参考价值。

译 者 的 话

本书系由法军吉里伯夫 (Gillyboeuf) 军医少将编写, 法国夏尔·拉渥翟勒 (Charles-Lavauzelle & Cie) 出版社于1965年出版。随着形势的不断发展, 作者于1971年编写了该书的补充分册。除了在章节、内容上作了一点补充和修订之外, 绝大部分内容都未作任何改动。作者认为他这样只增加补充分册的做法, 既节省精力, 又有效实用。补充分册出版后, 作者受到了法国三军卫生部所属的瓦勒·德·格拉斯三军教学医院的奖赏。

法军很早以来就实行这样一种制度, 就是担任卫生勤务领导职务的医生必须接受高等军事教育, 要懂得军事学和管理学。作者本人就曾经受过这种教育, 他不仅懂得医学、卫生勤务学, 还对军事学和管理学十分内行。这本书充分显示了作者在这些方面的渊博知识。他从军事基本概念等常识入手, 介绍了在平、战时各种条件下, 陆、海、空三军各级卫生勤务的任务、组织和实施, 涉及到各级卫生机构、卫生后送设施、卫生供应、卫生器材和各种文书的格式, 以及世界性卫生机构应起的作用。本书图表甚多, 使读者一目了然, 较为实用。编写这本书的目的是供法军现役军官和预备役军官使用, 用来研究三军卫生勤务的应用理论和实践。它是一本较为系统的卫生勤务学专著。书中提及的有些措施、设施和应用器材简便易行, 对我军卫生领导干部、医务人员和各级军事指挥员了解卫生勤务的组织、实践等具体工作方式都有一定的参考价值。

在此书的翻译过程中, 曾得到郭成周、王昆、赵保全等同志的帮助, 在此一并致谢。

译 者

1983年10月

前 言

医学，从其最广泛的意义来说，是保障、至少是改善人类的 健康。

军事医学是医学的组成部分，它运用医学方法和技术，努力保障部队的健康和防病治病。它和平时医学一样，应尽可能完善地适应人的需要(无论是个人还是集体)，适应于人的工作环境，适应于劳动工具，以便在平时或战时、白天或黑夜、在陆地、海上或空中（甚至在太空）提高人的工作效率。

为使军事医学富有成效，要经常不断地把生物学和医学上的成果应用到各军兵种的战略、战术和技术的改进中去。

军事医学的组织是由卫勤部门来进行的，它要完成技术和军事这双重的使命；为此，卫勤部门录用了一批人材，使用医药、器材、卫生机构和运输等资源手段。各军种的卫勤部门都由同一个领导部门来进行组织和协调，以保证做到行动上的一致，避免分散精力和重复劳动，并根据各自的生活和作战条件，使生物学和医学等方面的成果适用于各军种。

1882年以前，军队卫勤管理部门一直归军需部门建制，卫生人员只起技术方面的作用。军队行政管理部門的基本法规，规定军医有管理自己部门的责任和荣耀。这方面的经验是十分丰富的，尤其是因为从本质上讲它是一个技术性很强而又实行“人道”主义的勤务部门。由于受日内瓦国际公约的制约，管理的职责只能委托给军医去实施。从那时起，军医除了完成传统性的任务外，又增加了行政管理任务。

不论是在临床各科，还是把基础科学、生物科学应用于人的实践活动中，医学的专业化分工是势在必行的，并且不可避免地使担任领

导职务的军医朝着军事学和管理学方向迈进。这样，从1914~1918年的战争以来，就出现了参谋军医的“系统”。从此，医生经过考试之后还需再接受高等军事教育，首先是在参谋学校，然后在高等军事学校，最后是在高等国防研究院。

吉里伯夫军医上校就是受过这种教育的。他毕业于参谋学校，获得过高等军事研究证书，在高等军事学校教授“卫生勤务学”，并在瓦勒·德·格拉斯卫勤学校领导军事教学工作。不论在那里，由于他表达清楚、生动，再加上他具有特殊的绘画才能，使得他讲授的理论课和实习课都取得了令人赞叹的成绩。

他曾想通过一本书来扩大这种教学的影响，这不仅会引起现役和预备役卫勤人员的重视，而且也会受到参谋军官特别是第四办公室成员的重视。真是没有比这个愿望更合适了。

这本书实际上是一张处方，内容清晰并有许多文献资料，是一本出色的文献汇编。我本人曾担任过三军卫生总监，很荣幸地把这本书介绍给读者；很久以来，还没有一部著作能把卫勤的现代组织总结得如此完整。

多亏本书的作者吉里伯夫，才弥补了这个缺陷，并且是出色地完成了任务。

医学科学院卫生总监

德贝内戴蒂

目 录

前 言

第一章 概 论	(1)
第一节 红十字会	(1)
第二节 1949年日内瓦公约的实施条件	(4)
第三节 核战争条件下的人道主义措施	(8)
第四节 大部队和作战范围	(9)
第五节 防卫组织	(12)
第六节 国民兵役体制	(13)
第七节 师	(16)
第八节 旅	(17)
第九节 参谋部的组织	(18)
第十节 集团军总部	(19)
第十一节 参谋部各办公室的职能	(20)
第十二节 后勤	(21)
第十三节 第四办公室	(22)
第十四节 集团军后方地域	(23)
第十五节 地区军事组织和大区司令部	(25)
第十六节 军区和军事区司令部	(28)
第十七节 本土作战防御	(30)
第十八节 民防	(34)
第十九节 居民的卫生防护	(38)
第二十节 防卫措施的演变	(41)
第二章 军兵种	(43)
第一节 各级指挥机构和卫生勤务的双重隶属关系	(43)
第二节 军兵种和勤务	(44)

第三节	辐重兵	(45)
第四节	公路网、交通、移动的定义	(46)
第五节	公路交通	(48)
第六节	在公路上运动	(50)
第七节	运行图	(52)
第八节	通讯器材	(54)
第九节	无线电设备	(55)
第十节	陆军轻型航空兵	(56)
第十一节	特种武器(核、生物、化学武器)	(58)
第十二节	核爆炸效应的等级	(60)
第十三节	核武器造成减员的半径	(66)
第十四节	核武器对野战部队的效应	(68)
第十五节	放射性测量仪器	(69)
第十六节	对核武器的防护	(72)
第十七节	主要的化学战剂	(78)
第十八节	常见的生物武器	(79)
第十九节	导弹和火箭	(81)
第二十节	军需	(83)
第二十一节	食品数据资料	(86)
第二十二节	器材、工兵、油料勤务	(87)
第二十三节	生物、兽医勤务	(89)
第三章	基本技术资料	(91)
第一节	陆军卫生勤务机构的分类	(91)
第二节	在非核战争条件下的卫生减员	(95)
第三节	在核战争条件下对卫生减员的预计	(100)
第四节	术前期	(104)
第五节	常用的伤员分类法	(105)
第六节	内外科分类	(106)
第七节	分类中心的组织概况(展开状态)	(107)
第八节	分类和后送的原则要适应大批减员的形势	(109)
第九节	手术效率	(114)

第十节	术后留治时间	(116)
第十一节	伤票	(117)
第十二节	战伤病历	(124)
第十三节	后送卡片袋	(126)
第十四节	前方复苏	(128)
第十五节	麻醉军医和复苏军医	(132)
第四章	部队卫生勤务的组织和任务	(133)
第一节	战时团以下部队的卫生勤务	(133)
第二节	师卫生勤务的组织和任务	(137)
第三节	师卫生连	(141)
第四节	前方外科医院	(143)
第五节	军的卫生勤务	(145)
第六节	集团军卫生勤务组织概况	(147)
第七节	集团军卫生部	(149)
第八节	后勤大队卫生科长	(150)
第九节	后送外科医院	(151)
第十节	后送专科医院	(153)
第十一节	后送内科医院	(155)
第十二节	机动手术组、机动手术小组和住院排	(157)
第十三节	重型后送医院	(158)
第十四节	空降外科手术组 (58式)	(160)
第十五节	快速行动卫生分队	(162)
第十六节	消毒灭虫连	(163)
第十七节	野战机动检验所	(164)
第十八节	洗消站	(165)
第十九节	口腔科勤务	(167)
第二十节	战时药学勤务	(169)
第二十一节	卫生分队实力的保持	(174)
第五章	卫生后送手段	(176)
第一节	担架车	(176)
第二节	“巴尔诺”吊床式担架	(177)

第三节	救护小雪橇	(177)
第四节	卫生收集车辆	(179)
第五节	救护车	(181)
第六节	收集和初次后送设施的演变	(182)
第七节	卫生运输连和排	(183)
第八节	公路卫生后送设施的效率	(186)
第九节	铁路卫生后送设施	(188)
第十节	轻型直升飞机	(190)
第十一节	中型直升飞机	(192)
第十二节	重型直升飞机	(193)
第十三节	小型运输机	(194)
第十四节	中型运输机	(195)
第十五节	重型运输机	(196)
第十六节	空中卫生后送的条件	(197)
第十七节	空中卫生后送的效率	(202)
第十八节	内河后送	(205)
第十九节	登陆车辆和舰艇	(206)
第二十节	医院船	(208)
第六章	卫生战术的要素	(210)
第一节	三军卫生后送的组织	(210)
第二节	集团军主要卫生机构	(213)
第三节	战时卫生勤务的任务和卫生战术的概念	(214)
第四节	卫生勤务要适应战术行动的基本形式	(216)
第五节	大部队制定卫生勤务设施使用计划的一般方法	(220)
第六节	师卫生勤务的使用	(225)
第七节	非核战争条件下估计住院需要量的方法	(232)
第八节	集团军、师两级后送需要量的估计	(237)
第九节	后送外科医院的设置和展开	(239)
第十节	卫生机构的转移	(242)
第十一节	师一级铁路运输和卫生勤务的作用	(244)
第十二节	山地作战中的卫生勤务	(247)

第十三节	两栖作战中的卫生勤务	(254)
第十四节	空降作战中的卫生勤务	(259)
第十五节	北方寒区作战中的卫生勤务	(261)
第十六节	沙漠作战中的卫生勤务	(264)
第十七节	丛林作战中的卫生勤务	(266)
第十八节	破坏性行动中的卫生勤务	(268)
第十九节	内地防御作战中的卫生勤务	(275)
第二十节	核战争条件下参战部队的卫生勤务	(283)
第二十一节	核战争条件下的全国卫生勤务	(298)
第二十二节	核战争条件下的分类和后送计划	(313)
第七章	海、空军的内地基地	(314)
第一节	作战基地的作用和组织	(314)
第二节	作战基地的卫生勤务	(317)
第三节	二次后送的任务	(320)
第四节	通过铁路的二次后送计划	(321)
第五节	通过空运的二次后送程序	(323)
第六节	军区卫生部长的战时职责	(324)
第七节	军分区卫生主任的职责	(325)
第八节	地方医院的战时装备	(326)
第九节	卫生区域(或场所)	(331)
第十节	海军战时卫生勤务	(333)
第十一节	从海军基地实施卫生后送	(343)
第十二节	空军战时卫生勤务	(344)
第八章	卫生供应	(351)
第一节	卫生供应的组织	(351)
第二节	卫生供应品的分类	(352)
第三节	卫生供应的主要份额	(353)
第四节	前方卫生供应排和卫生供应连	(354)
第五节	卫生修理保养连	(356)
第六节	卫生供应的职能	(358)
第七节	卫生供应的资源落实	(360)

第八节 卫生供应的资源设置	(361)
第九节 卫生供应的资源分配	(362)
第十节 供血排	(363)
第十一节 血液的供应	(364)
第十二节 三军卫生供应的程序	(365)
第九章 卫生器材	(368)
第一节 卫生器材的分类	(368)
第二节 集体用小设备	(369)
第三节 辅助集体设备	(370)
第四节 主要集体设备	(371)
第五节 金属杆担架	(372)
第六节 护士用包扎箱	(373)
第七节 急救箱 (10人用)	(374)
第八节 毒气中毒使用的急救箱及烧伤伤员用的消毒敷料	(375)
第九节 医生用的野战医疗箱	(377)
第十节 内外科用器材箱	(378)
第十一节 口腔科用器材箱	(379)
第十二节 办公箱和照明箱	(380)
第十三节 手术用灯	(381)
第十四节 X线器材	(383)
第十五节 放射照相器材	(384)
第十六节 消毒拖车 (58式)	(385)
第十七节 重型消毒拖车和淋浴车	(386)
第十八节 手术帐篷	(387)
第十九节 轻便帐篷 (60式)	(388)
第二十节 空中卫生护送装备	(389)
第二十一节 海军卫生勤务用特殊器械	(390)
第十章 卫生法、动员、行政管理	(392)
第一节 世界卫生组织	(392)
第二节 国际卫生准则	(395)
第三节 国际军事医学和药物学委员会	(397)

第四节	战时医学伦理学	(398)
第五节	动员的组织	(400)
第六节	动员的条件	(404)
第七节	卫生分队动员日志	(406)
第八节	战时实力配备表	(409)
第九节	军队平时的行政管理、财政计划和卫生勤务职责	(412)
第十节	野战卫生机构行政部门的职能	(417)
第十一节	卫生勤务机构的资金业务	(422)
第十一章	命令、请求、通知的格式	(426)
第一节	司令部作战文书	(426)
第二节	参谋部和各业务部之间的内部文书	(427)
第三节	勤务指示	(428)
第四节	集团军后勤命令	(431)
第五节	集团军卫生部技术指示	(435)
第六节	师后勤的命令	(437)
第七节	驻扎命令	(440)
第八节	交通命令	(442)
第九节	伤员后送的申请	(444)
第十节	卫生机构转移的命令	(445)
第十一节	铁路后送申请单	(446)
第十二节	答复申请卫生后送的电文	(448)
第十三节	申请空中卫生后送	(449)
第十四节	申请卫生后送的电报	(450)
第十五节	卫生运输分配电报	(451)
第十六节	卫生后送的电报	(452)
第十七节	卫生给养供应	(453)
第十八节	卫生供应请领单	(454)
第十二章	地形学和气象学的概念	(455)
第一节	地形条件	(455)
第二节	地理坐标	(456)
第三节	白天和黑夜的平均时间	(459)

第四节	如何使用地图.....	(461)
第五节	标记符号.....	(463)
第六节	缩略语.....	(465)

第一章 概 论

第一节 红 十 字 会

一、历史沿革

1860年以前，在战争编年史上留下了有关交战国之间企图签约的尝试，或者是出于侧隐之心而进行调解，其中最著名的无疑是在克里米亚半岛签定的弗洛伦斯·南丁格尔公约；但是，所有这些倡议只不过是曇花一现罢了。事实上，红十字会只有近百年的历史，其大事记如下：

1859 日内瓦人亨利·杜南亲眼目睹了索勒弗里诺战役中卫勤方面所造成的严重后果。

1862 亨利·杜南出版名为《回忆索勒弗里诺战役》的小册子，在欧洲引起巨大反响。

1863 创立“五人委员会”，由日内瓦公用事业协会主席G·姆瓦尼耶领导。该委员会以后改称国际委员会。

1863 继“五人委员会”工作之后，又召开了一次有欧洲16国代表和慈善团体代表参加的咨询委员会会议。

1864 “救护军事伤员协会”在巴黎成立。

1864 第1次日内瓦外交会议，签定了“改善战地武装部队伤者病者境遇公约”，规定了表示中立的标志：白底红十字，它适用于按照法定手续被正式承认的军队卫生部门和一切救护组织*。

* 对伊朗允许的特别标记是“红狮和太阳”，对土耳其、埃及、伊拉克、摩洛哥、阿尔及利亚、突尼斯等国是“红新月”。

- 1865 在法国公布第1个日内瓦公约。
- 1867 1863年成立的委员会改名为红十字国际委员会，并在巴黎召开红十字国际委员会第1次会议。
- 1879 法国女士协会成立。
- 1881 法国妇女同盟成立。
- 1906 对1864年公约的文字部分经过各种修改后，召开了一次新的会议，制定了新的日内瓦公约。
- 1914 “救护军事伤员协会”、“法国女士协会”和“法国妇女同盟”等3个救济团体虽是独立自主的，但他们代表了“法国红十字会”。
- 1919 在美国红十字会主席的倡议下，成立“红十字会联盟”。
- 1921 颁布“红十字国际委员会章程”，该章程由1928年第8次国际大会声明有效。
- 1929 重新起草日内瓦公约。
- 1938 颁布成立“法国红十字会全国委员会”的决定，该委员会负责研究国内外与红十字会有关的问题。
- 1940 “救护军事伤员协会”、“法国女士协会”和“法国妇女同盟”等3个救济团体合并。
- 1941 1941年1月10日颁布命令，确定法国红十字会章程（同时废除1938年的命令）。
- 1949 8月12日签定“改善战地武装部队伤者病者境遇公约”，以后又签定了第2个公约，与海上伤者病者及遇船难者有关；第3个公约与战俘有关；第4个公约与保护平民有关。

二、法国红十字会

（一）组织

1. 中央机构：设主席（和副主席）、1个管理委员会和2个非常设机构，即红十字会中央委员会和（红十字）大会。

红十字会中央委员会，是咨询机构，在管理委员会成员的周围聚

集着红十字会以外的高级权威(包括三军卫生总监)。

(红十字)大会,是中央委员会所属管理委员会成员和各地代表举行的年会。

2. 省级机构:设省级代表团和地方委员会(下设管理委员会)。

(二) 活动

如果试图对活动进行分析,列出一长串单子,这可能要超出本书的范围了。

请记住:“法国是国际公约的签字国之一,法国红十字会在国际公约规定的范围内开展活动,特别是在援救和保护陆、海、空三军人员、伤病员或俘虏方面开展工作”(章程第1条)。

目前,法国红十字会的工作范围很广,已大大超过原来的作用。它的活动主要有:

(1) 援助军事和民用卫勤部门,培养获国家毕业证书的护士、医务辅助人员、救护车司机、救护队队员以及担架队员;

(2) 援救战俘,包括物资援助、知识援助和精神援助,迎接被遣送回国的的人员,社会医疗援助,以及将被释放的战争残废军人收住医院等;

(3) 社会问题,包括援救被拘禁的平民,救助家庭,办医务所、托儿所等;

(4) 医疗方面,包括参加防疫医学方面的行动和紧急救护组织等。

三、红十字国际委员会

它是1863年“五人委员会”的直接继承者。红十字国际委员会目前由25名瑞士籍成员组成,是一个独立机构,具有私人性质,在政治、思想和宗教方面保持中立。它的任务具有国际性,即注意维护红十字会的一贯基本原则,有权决定承认红十字会、红新月会、红狮和太阳会等团体,努力改善国际人权,尽力保护和救助军民受害者,宣传日内瓦公约。

国际红十字大会每4年举行一次。

四、红十字协会联盟

该联盟是全世界红十字团体的联合会，包括两个领导机构（总监委员会和执行委员会），辅以秘书处、咨询委员会和常设财政委员会。它的宗旨是“有利于其成员之间的合作，在国际上代表其利益，帮助他们发展扩大，保障他们精神上和物质上的权益。”

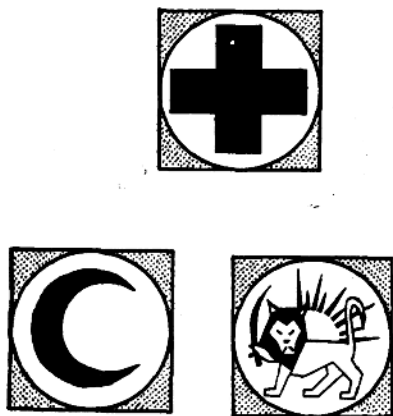


图1 红十字会3种徽章

第二节 1949年日内瓦公约的实施条件

红十字国际委员会于1952年出版了一部重要著作，是在让·S·皮克特的领导下撰写的。该书对“改善战地武装部队伤者病者境遇公约”中各条款进行了详尽的分析，下面援引的大部分观点是从该书中节录的。