

谢 华 著

# 卫生勤务学

解 放 军 出 版 社

## 序

本书为总后勤部卫生部原顾问谢华同志所著。谢华同志1930年参加红军,几十年来一直奋斗在我军卫生工作岗位上。建国以后,曾到苏联学习4年,并在实际工作中积累了不少卫勤工作经验,对卫生勤务学理论有较深的造诣。1985年他离休之后,不顾体弱多病,参阅大量历史文献,以极大的热情,亲自动笔写成这本《卫生勤务学》。他的执著追求精神,十分令人敬佩。

卫生勤务学是一门实践性很强的学科。本书对传统的卫生勤务学理论进行了简要论述,但又不囿于传统,在总结实践经验的基础上,提出了个人的观点和认识。如“我军卫勤发展史”部分,重点介绍了建国以前我军各个历史时期的卫勤工作,这对卫勤工作者了解我军卫勤发展历程很有意义。再如“战略卫勤”部分,作者根据我军新时期军事战略思想以及毛主席“人民战争”思想和人民军队战略战术,对战略卫勤及卫勤动员等问题进行了探讨,这会给广大卫勤工作者以有益的启示。

本书在总结我军卫勤发展历史、构筑具有我军特色的卫生勤务学理论体系等方面,做出了有益的贡献。因此,不失为一本学习研究卫生勤务学的参考书。

刘明璞

1990年5月5日

## 前 言

为了适应我军建设指导思想的战略性转变，进一步加强我军卫勤建设，作者编著了这本《卫生勤务学》，作为卫勤训练和学术研究的参考书。

在本书编写过程中，曾与总后首长、总后卫生部领导、卫勤研究室及人民军医出版社领导多次商讨。在我写出初稿后，又征求了本部有关各处室和出版社领导意见，做了反复修改。同时，参考了大量军内外资料以及我自己多年的读书笔记和工作日记，力争使本书在总结我军自己的卫勤保障经验的基础上，有选择地吸收外军好的卫勤保障经验，使本书具有我军卫勤自己的特点。

本书主要内容分总论、各论和展望三部分。总论主要阐述卫勤定义、卫勤基本概念、卫勤简史、卫勤基本原则（过去叫卫勤保障措施）；各论主要阐述战略卫勤，战役卫勤，战术卫勤，海军卫勤，空军卫勤，特殊地形、季节、气候条件卫勤，特种兵卫勤；展望部分主要阐述卫勤研究指导思想，创立具有我军特色的现代化卫生勤务学，建立军民联合的医疗救护网及现代化卫勤的基本要求等内容。主要特点是以毛泽东军事思想为指导，以军人保健为核心，以现代化军队建设和现代化战争为背景，从我军实际出发，照顾到2000年前我军现代化建设可能的发展。

卫勤建设涉及范围很广，涉及学科较多，内容广泛，凡是军队卫生部门平、战时各项业务都属于平、战时卫勤建设的范畴。为了突出重点，对已往教科书上已阐明的一些内容做了

压缩，而补充了一些新的内容，这些内容过去没有作为卫勤本身的内容，但与卫勤有密切关系，应当成为卫勤本身的内容，有利于提高卫勤理论水平，有利于提高卫勤保障质量。例如，卫勤地理，能帮助卫勤人员具备资源观、人口观和环境观，了解地理环境各要素与卫勤保障的相互关系；军队医疗法规，使卫生部门所订条令、条例和各种规章制度成为法，在执行中有法可依，人人执法、守法；医学简史，主要介绍祖国医学发展变化，现代医学发展情况也作了适当介绍。从古到今特别是我军历次革命战争时期，主要采用中医中药医伤治病，对保护我军有生力量，巩固战斗力发挥了积极作用，积累了丰富的经验，为了适应继往开来的规律性，医学又是卫勤保障的重要技术手段，因此，医学简史与卫勤简史联系起来，对提高卫勤理论和卫勤保障质量有历史和现实意义。未来战争可能出现大量的放射病、毒气病、战争精神病和外伤性内科病等，应由野战内科医院收容治疗，将来编设医院类型，应有野战内科医院，故本书对野战内科医院的性质、作用、任务范围和使用原则也作了简要阐述。

本书在写作过程中，得到饶正锡、刘明璞、韩光、张立平等领导同志的支持和鼓励。人民军医出版社李超林社长、罗子铭副社长、张建平编辑帮助修改稿本。没有他们的支持和帮助，这本书是很难写成的。在此向他们深致谢意。

由于作者水平有限，本书还不可能完全反映全军卫勤学术的成就，不能完全满足卫勤理论和实践的要求，有待于进一步补充，热切期望大家对本书提出修改意见。

谢 华

1990年4月于北京

# 目 录

## 总 论

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| <b>第一章 概述</b> .....       | ( 1 )  |
| 一、卫生勤务学的定义.....           | ( 1 )  |
| 二、卫生勤务学的几个基本概念.....       | ( 1 )  |
| <b>第二章 我军卫勤发展简史</b> ..... | ( 4 )  |
| 第一节 第一次国内革命战争时期.....      | ( 4 )  |
| 第二节 第二次国内革命战争时期.....      | ( 9 )  |
| 一、第一次反“围剿”战役.....         | ( 10 ) |
| 二、第二次反“围剿”战役.....         | ( 12 ) |
| 三、第三次反“围剿”战役.....         | ( 15 ) |
| 四、第四次反“围剿”战役.....         | ( 19 ) |
| 五、第五次反“围剿”战役.....         | ( 24 ) |
| 第三节 红军长征时期.....           | ( 28 ) |
| 第四节 抗日战争时期.....           | ( 35 ) |
| 一、一般情况.....               | ( 35 ) |
| 二、运动游击战的卫勤保障.....         | ( 35 ) |
| 三、平型关战役的卫勤保障.....         | ( 36 ) |
| 四、“反扫荡”时的卫勤保障.....        | ( 37 ) |
| 第五节 解放战争时期.....           | ( 39 ) |
| 一、基本情况.....               | ( 39 ) |
| 二、卫勤保障基本做法.....           | ( 40 ) |
| 三、卫勤保障主要经验.....           | ( 45 ) |

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| 四、基本总结 .....                  | ( 48 )  |
| 第六节 抗美援朝战争时期 .....            | ( 51 )  |
| 一、卫勤保障基本情况 .....              | ( 51 )  |
| 二、反细菌战的卫勤保障 .....             | ( 53 )  |
| 第七节 建国以后 .....                | ( 54 )  |
| 一、我军现代化建设促进了卫勤学术水平的提高 .....   | ( 55 )  |
| 二、在总结卫勤保障经验的基础上不断提高 .....     | ( 57 )  |
| 三、积极组织卫勤演习,探讨未来战争卫勤保障规律 ..... | ( 57 )  |
| 四、我军卫勤学术与时代同步前进 .....         | ( 59 )  |
| 第八节 医学简史 .....                | ( 60 )  |
| 一、原始社会时期 .....                | ( 61 )  |
| 二、奴隶制社会时期 .....               | ( 62 )  |
| 三、封建社会初期 .....                | ( 64 )  |
| 四、封建社会的确立和成长时期 .....          | ( 75 )  |
| 五、封建社会高度发展和解体时期 .....         | ( 92 )  |
| 六、半封建半殖民地社会时期 .....           | ( 112 ) |
| 七、新民主主义社会主义时期 .....           | ( 113 ) |
| <b>第三章 卫勤基本原则</b> .....       | ( 116 ) |
| 第一节 卫生防疫 .....                | ( 116 ) |
| 一、卫生防疫的指导方针 .....             | ( 116 ) |
| 二、卫生防疫保障的任务 .....             | ( 117 ) |
| 三、流行病状况的区分 .....              | ( 119 ) |
| 四、传染病员的医疗后送原则 .....           | ( 121 ) |
| 五、防疫关口制度 .....                | ( 122 ) |
| 六、卫生防疫机构 .....                | ( 122 ) |
| 第二节 医疗预防 .....                | ( 124 ) |
| 一、医疗预防的基本概念 .....             | ( 124 ) |
| 二、预防医学与卫生勤务的关系 .....          | ( 124 ) |
| 三、医疗预防的范围 .....               | ( 126 ) |

|                        |         |
|------------------------|---------|
| 四、医疗保健 .....           | ( 132 ) |
| 第三节 医疗后送 .....         | ( 138 ) |
| 一、医疗后送的基本原则 .....      | ( 138 ) |
| 二、各级卫勤部门的救治任务和范围 ..... | ( 138 ) |
| 三、战时各类医院的设置 .....      | ( 145 ) |
| 四、医疗后送体制 .....         | ( 149 ) |
| 五、医疗后送方式 .....         | ( 150 ) |
| 六、伤病员分类与后送 .....       | ( 151 ) |
| 第四节 医学防护 .....         | ( 155 ) |
| 一、核武器的医学防护保障 .....     | ( 155 ) |
| 二、化学武器的医学防护保障 .....    | ( 157 ) |
| 三、生物武器的医学防护保障 .....    | ( 158 ) |
| 第五节 卫勤统计 .....         | ( 160 ) |
| 一、平时卫勤统计 .....         | ( 160 ) |
| 二、战时卫勤统计 .....         | ( 166 ) |
| 第六节 药材供应与管理 .....      | ( 169 ) |
| 一、药材供应与管理体制 .....      | ( 169 ) |
| 二、药材范围及分类 .....        | ( 170 ) |
| 三、平时药材供应 .....         | ( 171 ) |
| 四、战时药材供应 .....         | ( 172 ) |
| 五、药材供应标准 .....         | ( 173 ) |
| 六、药材预算和筹划 .....        | ( 174 ) |
| 七、药材储备 .....           | ( 175 ) |
| 八、药材供应制度 .....         | ( 177 ) |
| 第七节 医学科研管理 .....       | ( 179 ) |
| 一、医学科研体制 .....         | ( 179 ) |
| 二、医学科研类别 .....         | ( 179 ) |
| 三、医学科研方法 .....         | ( 184 ) |
| 四、医学科研规划 .....         | ( 186 ) |

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 五、科研成果鉴定与推广 .....    | (189) |
| 六、学术活动管理 .....       | (191) |
| 第八节 干部培养 .....       | (193) |
| 一、科学思维方法的培养 .....    | (193) |
| 二、基础医学理论教育 .....     | (196) |
| 三、军事医学教育 .....       | (198) |
| 四、卫生勤务学教育 .....      | (201) |
| 五、医德培养 .....         | (202) |
| 六、医务干部教育方法 .....     | (203) |
| 七、培养合格军医 .....       | (206) |
| 第九节 卫勤地理 .....       | (208) |
| 一、卫勤地理研究的对象 .....    | (208) |
| 二、卫勤地理与其它科学的关系 ..... | (210) |
| 三、卫勤地理的研究方法 .....    | (210) |
| 四、地理条件对卫勤保障的影响 ..... | (212) |
| 五、卫勤地理条件 .....       | (220) |
| 第十节 军队医疗法规 .....     | (222) |
| 一、医疗法规的重要意义 .....    | (222) |
| 二、医疗法规与医德的关系 .....   | (225) |
| 第十一节 卫勤组织指挥 .....    | (226) |
| 一、卫勤组织指挥系统 .....     | (227) |
| 二、卫勤组织指挥程序 .....     | (228) |

## 各 论

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 第一章 战略卫勤 .....    | (233) |
| 第一节 战略卫勤的依据 ..... | (233) |
| 一、人民战争的思想 .....   | (233) |
| 二、人民军队的战略战术 ..... | (235) |



|                            |         |
|----------------------------|---------|
| 三、未来战争我军的战略方针和作战指导思想 ..... | ( 235 ) |
| 第二节 战争减员分析 .....           | ( 237 ) |
| 一、减员的分类 .....              | ( 237 ) |
| 二、影响减员的因素 .....            | ( 238 ) |
| 三、战争中各部位战伤的比例 .....        | ( 238 ) |
| 四、伤病员伤病情的估计 .....          | ( 240 ) |
| 五、战争减员的特点 .....            | ( 241 ) |
| 第三节 组织战略卫勤保障的若干原则 .....    | ( 244 ) |
| 一、医疗救护必须及时 .....           | ( 244 ) |
| 二、做好伤病员分类工作 .....          | ( 246 ) |
| 三、明确划分医疗救护种类 .....         | ( 247 ) |
| 第四节 战略卫勤医疗后送保障 .....       | ( 249 ) |
| 一、伤病员的后送 .....             | ( 250 ) |
| 二、伤票的填写 .....              | ( 252 ) |
| 三、医疗后送站的设立 .....           | ( 254 ) |
| 四、建立卫勤自动指挥系统 .....         | ( 257 ) |
| 五、医疗救治机构的部署 .....          | ( 258 ) |
| 六、医疗后送工具 .....             | ( 259 ) |
| 七、战略后方伤病员空运后送 .....        | ( 260 ) |
| 八、战时医疗后送体系 .....           | ( 262 ) |
| 九、组建战时专科手术队 .....          | ( 266 ) |
| 第五节 加强战略卫勤后备力量建设 .....     | ( 269 ) |
| 一、战略卫勤后备力量建设的基本依据 .....    | ( 269 ) |
| 二、军民一体化的卫勤保障体系 .....       | ( 270 ) |
| 三、建立预备役医院 .....            | ( 272 ) |
| 第二章 战役卫勤 .....             | ( 278 ) |
| 第一节 战役卫勤保障特点 .....         | ( 278 ) |
| 一、减员多, 伤情重, 救治难 .....      | ( 279 ) |
| 二、防疫任务重 .....              | ( 279 ) |

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| 三、执行医疗后送原则要灵活 .....          | ( 279 ) |
| 四、卫生物资供应任务繁重 .....           | ( 280 ) |
| 五、大量运用先进技术 .....             | ( 280 ) |
| 六、要有战前准备、战备预案和强大的预备队 .....   | ( 281 ) |
| 七、要有快速运送能力 .....             | ( 281 ) |
| 八、要建立医疗救护网 .....             | ( 282 ) |
| 九、卫勤组织指挥要统一 .....            | ( 282 ) |
| <b>第二节 战役卫勤保障措施</b> .....    | ( 283 ) |
| 一、战役医疗后送 .....               | ( 283 ) |
| 二、卫生防疫 .....                 | ( 284 ) |
| 三、核武器条件下的医疗救护 .....          | ( 286 ) |
| 四、药材供应 .....                 | ( 287 ) |
| <b>第三节 方面军战役卫勤保障</b> .....   | ( 289 ) |
| 一、方面军卫勤保障计划 .....            | ( 290 ) |
| 二、方面军卫勤力量的使用和配置 .....        | ( 291 ) |
| <b>第四节 集团军战役卫勤保障</b> .....   | ( 292 ) |
| 一、进攻战役卫勤保障 .....             | ( 292 ) |
| 二、防御战役卫勤保障 .....             | ( 293 ) |
| 三、关于二线医院配置问题 .....           | ( 295 ) |
| <b>第三章 战术卫勤</b> .....        | ( 298 ) |
| <b>第一节 步兵师进攻战斗卫勤保障</b> ..... | ( 299 ) |
| 一、师救护所的配置与转移 .....           | ( 299 ) |
| 二、卫勤保障措施 .....               | ( 300 ) |
| <b>第二节 步兵师防御战斗卫勤保障</b> ..... | ( 302 ) |
| 一、卫勤机构的配置与转移 .....           | ( 302 ) |
| 二、卫勤保障措施 .....               | ( 304 ) |
| <b>第三节 步兵团进攻战斗卫勤保障</b> ..... | ( 305 ) |
| 一、卫勤分队的配置与转移 .....           | ( 305 ) |
| 二 卫勤保障措施 .....               | ( 306 ) |

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| 第四节 步兵团防御战斗卫勤保障 .....               | (308)        |
| 一、卫勤分队的配置与转移 .....                  | (308)        |
| 二、卫勤保障措施 .....                      | (309)        |
| 第五节 步兵营进攻战斗卫勤保障 .....               | (310)        |
| 一、营救护所的配置与转移 .....                  | (311)        |
| 二、卫勤保障措施 .....                      | (312)        |
| 第六节 步兵营防御战斗卫勤保障 .....               | (314)        |
| 一、营救护所的配置与转移 .....                  | (314)        |
| 二、卫勤保障措施 .....                      | (315)        |
| 第七节 步兵连进攻战斗卫勤保障 .....               | (316)        |
| 一、连卫勤保障的特点 .....                    | (316)        |
| 二、进攻战斗不同阶段的救护工作 .....               | (317)        |
| 第八节 步兵连防御战斗卫勤保障 .....               | (318)        |
| 一、连卫勤保障的特点 .....                    | (318)        |
| 二、防御战斗的阵地救护工作 .....                 | (319)        |
| <b>第四章 特殊地形、季节、气候条件下的卫勤保障 .....</b> | <b>(321)</b> |
| 第一节 步兵师特殊条件下的卫勤保障 .....             | (321)        |
| 一、步兵师山地进攻战斗的卫勤保障 .....              | (321)        |
| 二、步兵师山地防御战斗的卫勤保障 .....              | (325)        |
| 三、步兵师强渡江河进攻战斗的卫勤保障 .....            | (327)        |
| 四、步兵师水网稻田地进攻战斗的卫勤保障 .....           | (331)        |
| 第二节 步兵连特殊条件下的卫勤保障 .....             | (334)        |
| 一、步兵连山地战斗的卫勤保障 .....                | (334)        |
| 二、步兵连渡江战斗的卫勤保障 .....                | (337)        |
| 三、步兵连水网稻田地战斗的卫勤保障 .....             | (338)        |
| 四、步兵连沙漠、戈壁、草原地战斗的卫勤保障 .....         | (340)        |
| 五、步兵连高原地战斗的卫勤保障 .....               | (342)        |
| 六、步兵连夜间战斗的卫勤保障 .....                | (343)        |
| 七、步兵连反空降战斗的卫勤保障 .....               | (344)        |

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
| 八、步兵连抗登陆战斗的卫勤保障 .....    | (346)        |
| 九、步兵连城市战斗的卫勤保障 .....     | (349)        |
| <b>第五章 海军卫生勤务 .....</b>  | <b>(351)</b> |
| 第一节 海军卫勤保障的特点 .....      | (351)        |
| 一、海洋气候的影响 .....          | (351)        |
| 二、舰艇工作条件的影响 .....        | (352)        |
| 第二节 舰艇卫勤保障 .....         | (356)        |
| 一、海上医疗后送体制 .....         | (356)        |
| 二、医院船的使用 .....           | (357)        |
| 第三节 海军码头卫勤保障 .....       | (357)        |
| 一、码头救护所的任务 .....         | (357)        |
| 二、码头救护的区分 .....          | (358)        |
| 三、码头救护所的展开 .....         | (359)        |
| 四、码头救护所的防卫与撤收 .....      | (359)        |
| <b>第六章 空军卫生勤务 .....</b>  | <b>(361)</b> |
| 第一节 空军卫勤保障的特点 .....      | (361)        |
| 一、高空大气的影响 .....          | (362)        |
| 二、飞机座舱环境的影响 .....        | (364)        |
| 第二节 空军机场的卫勤保障 .....      | (365)        |
| 一、机场特点对卫勤保障的影响 .....     | (365)        |
| 二、机场救护工作的特点 .....        | (366)        |
| <b>第七章 特种兵卫生勤务 .....</b> | <b>(368)</b> |
| 第一节 坦克部队的卫勤保障 .....      | (368)        |
| 一、坦克密闭环境下的卫勤保障 .....     | (368)        |
| 二、坦克部队战斗时伤员的医疗后送 .....   | (371)        |
| 第二节 炮兵部队的卫勤保障 .....      | (372)        |
| 一、发射阵地的伤员救护 .....        | (372)        |
| 二、救护力量的组织和配置 .....       | (373)        |
| 第三节 导弹部队的卫勤保障 .....      | (374)        |

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 一、战前准备阶段 .....          | (374) |
| 二、战斗实施阶段 .....          | (375) |
| 三、战斗转移阶段 .....          | (377) |
| 第四节 导弹卫星发射场的卫勤保障 .....  | (377) |
| 一、平时卫勤保障 .....          | (378) |
| 二、战时或发生意外情况时的卫勤保障 ..... | (380) |

## 展 望

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 一、卫勤学术研究的指导思想 .....       | (381) |
| 二、创立具有我军特色的现代化卫生勤务学 ..... | (384) |
| 三、现代化卫勤的基本要求 .....        | (387) |
| 四、建立军民联合的医疗救护网 .....      | (392) |

# 第一章 概 述

## 一、卫生勤务学的定义

简而言之，研究军人保健规律的科学，就叫做卫生勤务学，由于它有独立的理论体系、研究对象和研究方法，因此，卫生勤务学和其它学科一样，是一门独立的学科。

卫生勤务学以军人保健为研究对象，主要研究平时、战时卫勤保障的基本理论、卫勤保障的规律、卫勤保障的工作方针、卫勤保障的原则、卫勤保障的措施和方法等等，以便把军队卫生部门的人力、物力按系统的方法加以组织管理，使之发挥整体的最大效能。

## 二、卫生勤务学的几个基本概念

### 1. 卫生勤务

卫生勤务（简称卫勤），是实施军人保健的一种后勤专业，是卫生系统各种工作的总称，它组织卫勤整体保障，是后勤保障的组成部分。

组织卫勤整体保障，就是把卫生系统的许多部分和个体，按照它们一定的系统、功能和宗旨以及它们之间内在的必然联系，组成整体，发挥整体威力，实施整体保障，以维护军队有生力量，巩固军队战斗力。

### 2. 卫勤保障

卫勤保障是运用卫生防疫、医疗预防和药品器材等维护

军队有生力量，巩固军队战斗力的措施。卫勤与卫勤保障是两种不同的概念，前者是组织卫勤保障，后者是卫勤保障措施。

卫勤保障的概念，在我军历史上是一个长期没有统一起来的概念。有人叫卫生保障、卫生工作，有人叫医学保障等，由于认识不统一，导致学术思想上的混乱。美军将卫勤一律叫做支援，苏军则称为医学保障。我军应根据自己的实际情况和传统习惯，统一使用“卫勤保障”比较恰当。

### 3. 平时卫生勤务

平时卫生勤务，是指与战时卫勤比较而言的。适应军队平时军事生活和军事训练活动的卫勤保障组织和措施，称为平时卫生勤务。

平时卫生勤务与战时卫生勤务，两者虽然有联系，即平时卫勤是战时卫勤的基础，在平时的基础上转战时。但平时卫勤与战时卫勤是两种不同的概念，前者伤病治疗环境安定，后者伤病治疗环境不稳定。

平时发生伤病可以很快进入设备完善的医院，一开始就能得到很好的治疗，从入院到出院的治疗过程是完整而统一的。

但是，战时由于炮火威胁及其它作战条件的影响，因此，就不得不将完整的战伤治疗过程，从时间和距离上分割开来。伤员在最初的时间和距离内，只能接受到初级的医疗救护，随着后送线的延长，治疗水平逐级提高，即治疗技术便由低级向高级发展。

平时医疗机构的组织形式、行政隶属关系、医疗机构内部成员构成比例、医疗机构之间的联系方式按正常医疗工作秩序进行运转。

平时卫生勤务是卫生勤务的重要组成部分。其内容主要包括：制订条令、条例、教范、规章制度、技术操作规程、各级人员职责，卫勤组织机构的编制、体制、人员编配，卫勤战备动员和训练，医院和医药院校的管理，军人保健、医疗预防、卫生防疫、科学研究、医药卫生人员的训练，卫生勤务统计报告等内容。

#### 4. 战时卫生勤务

适应作战军队战斗行动及其战斗特点的卫勤组织和措施，称为战时卫生勤务。它是卫生勤务的组成部分。主要包括：战时卫勤保障组织体制，军队减员，伤病员救护、医疗、后送，部队战时医疗预防、卫生防疫、卫生防护。

战时卫勤主要任务是：尽快治愈伤病员，提高治愈归队率，降低死亡和伤残率，维护军队战斗力。战时卫勤保障组织是一个分级救治系统即，连、营、团、师、军、集团军、方面军、国家后方。根据不同条件，分别予以规定不同的医疗救护范围。医疗后送体制，是一个等级结构系统。即连救护组、营救护所、团救护所、师救护所、一线医院、二线医院、后方医院构成系统，救治水平逐步提高。



## 第二章 我军卫勤发展简史

### 第一节 第一次国内革命战争时期

第一次国内革命战争时期，武装起义部队的力量处于劣势。因此，只能在偏僻而又贫穷落后的农村、山区开展游击战争。这些地区交通闭塞，经济、物资、生活、卫生条件落后，人畜共处，污秽盈庭，蚊蝇鼠蚤以及蛛网密布，地方病、传染病和各种疾病严重流行。在这些地区，建立一块或若干小块的红色政权区域，才能生存发展。这时，敌人力量占优势，起义部队力量处于劣势。因此，主要采用游击战的战法。

这一时期卫勤保障的基本经验有：

#### 1. 就地治疗

根据游击战争的特点，伤病员大部分散在群众家中，以隐蔽方式实行“就地治疗”。在群众家中就地安置伤病员，要具备以下条件：（1）选择政治条件比较好的户；（2）有较好的隐蔽地点；（3）留给适量的银钱，做为生活治疗费；（4）在沿途村镇有医疗条件比较好的开业医院；（5）做好伤病员的思想政治工作。

#### 2. 后送治疗

1927年10月，在江西井冈山的茅坪，建立了第一所医院，其他根据地也都先后建立了医院。1927年12月，广州起