

MODERN FIELD INTERNAL MEDICINE

现代

# 野战内科学

主 编 李兆申 梅长林

副主编 徐茂锦 黄 文 姚定康

上海科学技术出版社

# 现代野战内科学

主 编 李兆申 梅长林  
副主编 徐茂锦 黄 文 姚定康

上海科学技术出版社

## 内 容 提 要

本书是一部适合军校学员使用的野战内科学教材,主要围绕新形势下军事斗争卫勤的需要,紧贴当今野战内科学科研发展的方向,全面介绍和阐述了现代战争条件下野战内科学相关领域的新知识、新方法和新理论。本书的主要内容包括:野战内科学概论、野战条件下疾病减员的特点、各型新型武器损伤及所致疾病、新概念武器损伤、特殊野战环境下常见疾病、中毒、野战条件下常见内科疾病、野战条件下常见皮肤疾病、野战条件下精神心理障碍、野战条件下特殊环境的生存技能和灾害救援实施的关键技术等,共十一篇。

### 图书在版编目(CIP)数据

现代野战内科学/李兆申,梅长林主编. —上海:  
上海科学技术出版社,2013. 10  
ISBN 978—7—5478—1929—6

I. ①现... II. ①李... ②梅... III. ①军事医学—内科学—军事院校—教材 IV. ①R825

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 179598 号

上海世纪出版股份有限公司  
上海科学技术出版社 出版、发行  
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:37.25 插页:2

字数:840 千字

2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978—7—5478—1929—6/R·637

定价:118.00 元

---

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

## 编委会名单

主 编 李兆申 梅长林  
副主编 徐茂锦 黄文 姚定康  
编 委 李兆申 秦永文 赵仙先 李强 王健民 邹大进  
郭志勇 赵东宝 拓西平 徐茂锦 黄文  
秘 书 林寒 王艺伟  
编 者 (以姓氏笔画为序)

丁慧 王心 王奇金 王凯旋 邓光辉 石荟  
毕晓莹 毕新岭 朱嘉琦 刘枫 刘岩 刘涛  
刘亚伟 刘谋友 许静 许晓倩 孙倩 杨建民  
李雨 李松华 肖立宁 吴颖 吴灏 何建  
宋献民 张玲 张磊 张景熙 张黎明 陈志辉  
林寒 范群铭 周凯歌 郑兴 郑璇 郑龙轶  
胡晓霞 赵杰 赵东宝 赵仙先 施冶青 姚小鹏  
夏阳 徐伟刚 徐纪平 郭志勇 郭海涛 黄文  
董睿 惠华强 鲁瑾 路箜 蔡全才

# 前 言

野战内科学是研究在野战条件下部队常见内科疾病的发病原因、临床表现及其诊断、治疗、预防的一门学科,是军事医学的重要分支。随着科学技术的迅猛发展、现代战场环境的日趋复杂、各种新型武器的加速涌现、军事医学模式的加快更新等,军队医学院校的课程设置和人才培养也面临着新的挑战和要求。第二军医大学是全军“2110 工程”重点建设学科——野战内科学的建设单位,是军队卫生系统最早提出野战内科学这一领域概念的单位,并在军医大学中率先倡导和开展了内科学与野战内科学的本科教学,先后编写了 3 版《内科学与野战内科学》教材,并被中国人民解放军总参谋部列为军队优秀教材建设重点项目。自 2007 年始,我校又在研究生教学中开始设立野战内科学课程。几年的教学实践表明,野战内科学课程已受到广大研究生学员的欢迎。

为弥补内科学与野战内科学教学中教材的不足,我们组织第二军医大学和武警后勤学院的部分专家,共同编写了这部《现代野战内科学》。全书共 11 篇,近 90 万字,根据研究生教学特点,重点介绍各型新型武器损伤及所致疾病、特殊野战环境下常见疾病及野战条件下常见内科疾病等军队医务人员必备的防治知识。同时,为适应新时期我军履行多样化军事任务的需要,本书加入了野战条件下特殊环境的生存技能和多种灾害救援实施的关键技术两个篇章,这是与以往军事医学论著相比的一个创新点。

希望这本教材能将内科学与野战内科学教学水平推进到一个新的高度,加快部队急需的野战内科学专业人才的培养,同时也希望本书能成为部队广大医务人员平时学习和实践的参考。由于针对野战内科学教学经验的不足,编写中错误和遗漏在所难免,敬请读者提出宝贵意见。

李兆申 梅长林

2013 年 9 月

## 第一篇 野战内科学概论

第一章 绪论 .....	2
第一节 野战内科学的定义与发展史 .....	2
第二节 野战内科学研究的特点及地位 .....	3
第二章 多样化非战争军事行动对野战内科学的要求 .....	6

## 第二篇 野战条件下疾病减员的特点

第一章 野战条件下疾病减员的意义与规律 .....	12
第一节 野战条件下疾病减员的意义 .....	12
第二节 野战条件下疾病减员的规律 .....	15
第二章 野战条件下疾病减员的特点和趋势预测 .....	17
第三章 野战条件下病员医疗后送 .....	20
第一节 野战条件下病员医疗后送体制 .....	20
第二节 病员的分类和后送 .....	22

## 第三篇 各型新型武器损伤及所致疾病

第一章 核武器损伤的防治 .....	26
第一节 核武器爆炸现场致伤的急救与防护 .....	26
第二节 急性放射病及其救治 .....	32
第三节 内照射放射损伤及其救治 .....	39
第四节 皮肤放射损伤及其救治 .....	43
第二章 化学武器损伤的防治 .....	47
第一节 概述 .....	47
第二节 神经性毒剂 .....	51
第三节 糜烂性毒剂 .....	54
第四节 全身中毒性毒剂 .....	58

第五节 失能性毒剂 .....	60
第六节 窒息性毒剂 .....	61
第七节 刺激剂 .....	63
<b>第三章 生物武器损伤的防护</b> .....	65
第一节 生物武器简介 .....	65
第二节 生物武器的危害性及局限性 .....	67
第三节 生物武器的医学防护 .....	68
<b>第四章 火箭推进剂损伤的防治</b> .....	71

## 第四篇 新概念武器损伤

<b>第一章 新概念武器概论</b> .....	76
<b>第二章 激光武器损伤与医学防护</b> .....	80
第一节 激光武器的发展与特点 .....	80
第二节 激光武器损伤的特点 .....	82
第三节 激光武器的医学防护 .....	85
<b>第三章 高功率微波武器损伤与医学防护</b> .....	88
第一节 高功率微波武器的概念与发展史 .....	88
第二节 高功率微波武器损伤的特点 .....	90
第三节 高功率微波武器的医学防护 .....	90
<b>第四章 贫铀弹损伤与医学防护</b> .....	93
第一节 贫铀弹简介 .....	93
第二节 贫铀弹损伤的特点 .....	95
第三节 贫铀弹损伤的医学防护 .....	97
<b>第五章 次声武器损伤与医学防护</b> .....	101
第一节 次声武器的概念与杀伤特点 .....	101
第二节 次声武器损伤的医学防护 .....	103

## 第五篇 特殊野战环境下常见疾病

<b>第一章 高原病</b> .....	106
第一节 概述 .....	106
第二节 高原病的临床特点及诊治 .....	109
第三节 高原病的预防 .....	115
<b>第二章 中暑</b> .....	116
<b>第三章 冻僵</b> .....	121
<b>第四章 晕动病</b> .....	124
<b>第五章 淹溺</b> .....	125

第六章 潜水病 .....	128
第七章 海洋生物伤 .....	132
第八章 电击伤 .....	138

## 第六篇 中 毒

第一章 急性中毒总论 .....	142
第二章 农业杀虫剂中毒 .....	153
第一节 有机磷杀虫剂中毒 .....	153
第二节 氨基甲酸酯类杀虫剂中毒 .....	159
第三节 拟除虫菊酯类杀虫剂中毒 .....	160
第三章 一氧化碳中毒 .....	162
第四章 镇静催眠药物中毒 .....	166
第一节 苯二氮草类药物中毒 .....	166
第二节 巴比妥类药物中毒 .....	167
第三节 吩噻嗪类抗精神病药物中毒 .....	168
第四节 非苯二氮草非巴比妥类药物中毒 .....	169
第五章 酒精中毒 .....	170
第一节 急性酒精中毒 .....	170
第二节 慢性酒精中毒 .....	172
第六章 有毒动、植物中毒 .....	174
第一节 有毒动物中毒 .....	174
第二节 有毒植物中毒 .....	181

## 第七篇 野战条件下常见内科疾病

第一章 野战条件下呼吸系统疾病 .....	186
第一节 战时呼吸系统疾病发生的特点及意义 .....	186
第二节 战时常见呼吸系统疾病 .....	189
第三节 战时呼吸系统常见急症的诊治 .....	215
第二章 野战条件下循环系统疾病 .....	227
第一节 战时循环系统疾病发生的特点及意义 .....	227
第二节 战时常见循环系统疾病 .....	229
第三节 战时循环系统常见急症的诊治 .....	273
第三章 野战条件下消化系统疾病 .....	294
第一节 战时消化系统疾病发生的特点及意义 .....	294
第二节 战时常见的消化系统疾病 .....	296
第三节 战时消化系统常见急症的诊治 .....	317



<b>第四章 野战条件下血液系统疾病</b> .....	335
第一节 战时血液系统疾病发生的特点及意义 .....	335
第二节 战时常见血液系统疾病 .....	337
第三节 战时血液系统常见急症的诊治 .....	351
<b>第五章 野战条件下泌尿系统疾病</b> .....	354
第一节 战时泌尿系统疾病发生的特点及意义 .....	354
第二节 战时常见泌尿系统疾病 .....	356
<b>第六章 野战条件下内分泌与代谢系统疾病</b> .....	371
第一节 战时内分泌与代谢系统疾病发生的特点及意义 .....	371
第二节 战时常见内分泌与代谢系统疾病 .....	377
第三节 战时内分泌与代谢系统常见急症的诊治 .....	388
<b>第七章 野战条件下风湿免疫系统疾病</b> .....	394
第一节 战时风湿免疫系统疾病发生的特点及意义 .....	394
第二节 战时常见风湿免疫系统疾病 .....	397
<b>第八章 野战条件下营养缺乏疾病</b> .....	425
第一节 战时营养缺乏疾病发生的特点及意义 .....	425
第二节 战时常见营养缺乏疾病 .....	427
第三节 战时控制营养缺乏病的主要措施 .....	435
<b>第九章 野战条件下传染性疾病</b> .....	437
第一节 战时传染性疾病发生的特点及意义 .....	437
第二节 战时常见传染性疾病 .....	440

## 第八篇 野战条件下常见皮肤疾病

<b>第一章 感染性皮肤病</b> .....	492
第一节 细菌感染性皮肤病 .....	492
第二节 真菌感染性皮肤病 .....	493
第三节 病毒感染性皮肤病 .....	496
<b>第二章 动物性皮肤病</b> .....	499
第一节 疥疮 .....	499
第二节 其他节肢动物叮咬或蜇伤 .....	500
第三节 水母皮炎和水蛭咬伤 .....	500
<b>第三章 超敏反应相关皮肤病</b> .....	502
第一节 腰带扣皮炎 .....	502
第二节 荨麻疹 .....	503
<b>第四章 物理性皮肤病</b> .....	505
第一节 日晒伤 .....	505
第二节 冻疮 .....	506

第三节 鸡眼与胼胝 .....	506
第五章 神经性皮炎 .....	508

## 第九篇 野战条件下精神心理障碍

第一章 总论 .....	510
第一节 战时精神疾病的特点 .....	510
第二节 战时精神疾病的军事意义 .....	511
第三节 战时精神疾病的预防 .....	513
第二章 战斗疲劳综合征 .....	516
第一节 战斗疲劳综合征发生的原因 .....	516
第二节 战斗疲劳综合征的防治 .....	518
第三章 战时常见的精神疾病 .....	521
第四章 战斗应激障碍的诊治 .....	523
第一节 急性战斗应激反应 .....	524
第二节 慢性战斗应激反应 .....	527
第三节 创伤后应激障碍 .....	528

## 第十篇 野战条件下特殊环境的生存技能

第一章 海上生存 .....	534
第二章 海岛生存 .....	539
第三章 沙漠生存 .....	544
第四章 高原生存 .....	547
第五章 高寒生存 .....	552
第六章 热区生存 .....	556

## 第十一篇 灾害救援实施的关键技术

第一章 地震救援 .....	560
第二章 水灾救援 .....	565
第三章 滑坡与泥石流救援 .....	570
第四章 森林火灾救援 .....	574
第五章 航空事故救援 .....	577
第六章 恐怖爆炸袭击救援 .....	581

# 第一篇 野战内科学概论

## 绪 论

## 第一节 野战内科学的定义与发展史

野战内科学(field internal medicine)是研究战争条件下,由特殊的军事作业行为和复杂的武器装备等多种致病因素所造成的军事群体或个体人员发生内科疾病的病因、发病机制、病理解剖与病理生理、临床表现、诊断治疗、组织救护、预防干预等规律的一门军事医学学科。

## 一、野战内科学在军事医学中的地位

野战内科学是建立在一般内科学基础上,结合部队作战情况下特殊伤病诊治预防的需求而建立并发展起来的。其研究领域既涉及普通临床医学的各个专业学科的理论 and 实践,又包括与军事作业密切相关的致病因素对军队(群体)和军人(个体)造成的伤病的特殊性和复杂性。

野战内科学具有不同于一般内科学的理论技术、防治措施等特点,与野战外科学、军事预防医学、军事卫生勤务学等均是军事医学科学发展形成的重要分支学科之一。

## 二、野战内科学发展史

回顾人类历史的几千年战争,由于疾病造成的卫生减员总占很大比例,过量的伤病员甚至直接主导了战争的进程和结局,因此,古今中外的军事专家对战时疾病防治给予了高度的重视。军队医务人员对军中病员采取分类、隔离、治疗、后送等各项措施,以期制止疾病的蔓延和促使病员及时恢复健康,重新执行战斗任务,由此诞生并发展了野战内科学的学科体系。

战争中内科疾病的防治,早在春秋战国时期就有记载,《吴越春秋》中描述,越王勾践在率兵伐吴时,曾下令:“士有疾病不能随军从兵者,吾予其医药。”其组织机构,可追溯到东汉时期(公元162年),皇甫规征陇时,军中发生流行病,在庵庐中隔离传染病患者,这就是中国军队早期野战内科学的雏形。

野战内科学这一概念最早由苏联红军在第二次世界大战中提出,随着普通内科学、微生物学、病理学、流行病学迅速发展,许多传染病的病原、传播途径得以阐明,治疗方法、预防措施也有长足的进步,对野战内科学的发展起了积极的推动作用。

我军的野战内科学诞生于秋收起义的炮声中,1927年在“三湾改编”时,工农红军即设有卫生队。1931年11月20日,中国共产党创办的第一所军医学校在瑞金宣告成立。1933年4月,第一期学员经考试合格准予毕业。1933年7月,建立了红军卫生学校附属医院。中国工农红军卫生学校的成立,结束了中国共产党没有自己军医学校的历史。从此,中国工农红军卫生学校跟随中国共产党开始了红色的旅程。值得注意的是,中国工农红军卫生学校是唯一在长征途中办学并走完两万五千里全程的学校。随后在抗日战争和解放战争中,我军医疗、卫生和防疫队伍也不断补充完善,在全国不同的战争中担当救死扶伤、实行革命人道主义的重任。

新中国成立后,随着我军的不断发展和壮大,军委首长十分重视军事医学的建设,抗美援朝战争结束后,我军编写了《抗美援朝卫生工作总结(野战内科学篇)》,标志着野战内科学在我军卫生系统的重要地位的形成。为加强军事医学的发展,中央军委设置了与野战内科学相关的基础研究机构——军事医学科学院,专门研究与战争相关疾病的发生机制与预防措施;各军兵种、各个军区均设有疾病控制中心,专门研究所属部队区域的流行病学情况及预防措施;各军医大学成立了内科学与野战内科学教研室,负责培养各个层次的医务人员,保证了我军野战内科学的快速发展。1978年,第二军医大学率先在军队卫生系统内开始野战内科学的本科和硕士研究生教学;1993年,第二军医大学编写并出版了《战争与疾病》,该专著详细论述了战时军队疾病减员的军事意义、规律、病种分布、医疗后送、战时常见病及多发病的致病因素、核战争和生物战争的疾病减员等问题,成为我军野战内科学上的一座里程碑。

进入21世纪后,在军队“2110工程”重点建设学科设置中野战内科学被列为军事医学的首位。随着新时期军事变革和多样化军事任务的需要,野战内科学的地位越来越显得重要。

## 第二节 野战内科学研究的特点及地位

### 一、野战内科学研究的特点

野战内科学是在一般内科学基础上发展起来的,是内科学的一个分支,与军队卫生学、卫生勤务学、野战外科学等都是军事医学的重要组成部分。从事野战内科学的医务人员不仅应具备全面的医学知识,而且还要具备野战内科的专业知识,如传染病、放射病、化学战剂损伤的临床防治及野战内科卫生勤务组织方面的基础知识。

野战条件下,内科疾病在病因、临床表现及防治方面都有其特点:战时居住条件较差、人员密集、通风不畅、供水困难、食物及饮水的消毒难以得到保证;战争环境中精神紧张、身体疲劳、生活不规律、抵抗力减低,疾病易于发生和流行;官兵宿营于山野丛林、沟壕坑道,自然疫源性疾病预防;严寒和酷热气候、高原或低洼地带常导致某些疾病的发生;战时疾病的发生率较平时高,疾病发生后往往病情严重,且病程长、并发症多、恢复缓慢,战时诊断措施应适应战时环境,着重病史询问和体格检查,并结合简便、快速的检验方法;治疗原则应充分利用战时可能利用的条件,舍繁就简,综合治疗。

### 二、内科疾病对战争的影响

中外历史上,疾病常与战争相伴,而且往往是影响战争胜负的重要因素。由于疾病流

行、战斗力减弱招致战争失败的战例不胜枚举。如公元前 430 年雅典与斯巴达战争中,雅典方面因发生瘟疫而战败;三国时期赤壁之战(公元 208 年),疾病的流行也是曹军大败的原因之一;1812 年拿破仑率军侵俄,因部队斑疹伤寒流行终于败退;19 世纪中期发生在欧洲的几次战争中,由于肠道传染病如痢疾、伤寒、霍乱在军队中流行,影响了战争的胜负。战争期间,伤员人数低于病员人数。因此,疾病减员对部队战斗力的影响远大于战斗伤亡。

在我军近 80 年的发展史上,疾病也是第一敌人,它总是不可避免地与我军作战相伴随,不时地肆虐于军旅。第一次国内革命战争时期,部队在极其艰苦的条件下作战,痢疾、疟疾、下肢溃疡及疥疮发病率很高,超过战斗减员,常有 2/3 以上的指战员病倒在行军路上,许多人因此掉队、残废,甚至死亡。据此,毛泽东同志曾说过:“疾病是苏区一大敌人,因为它削弱了我们的革命力量。”解放战争时期,刘邓大军千里跃进大别山,来自晋冀鲁豫的北方官兵初次进入南方山区,疟疾和疥疮造成数万官兵非战斗减员。抗美援朝战争中,美军实施“绞杀战”,破坏我军供给线,志愿军因物质供应不足,部队因营养不良发生夜盲症就高达 12% 以上,严重影响了部队战斗力。20 世纪 70 年代末至 80 年代初的我国西南边境自卫反击作战中,疾病造成我军减员就远远高于战斗减员,其中因传染病减员(主要是细菌性痢疾)占疾病减员总数的 44%。

疾病流行对战争发展进程有着重要的影响,可导致战争失败或罢兵。疾病的流行引起兵员大减,影响战争进程。军队远征,异地传播疾病,难民流动,使战乱更加严重:连年战乱,使得成千上万的非洲难民、伊拉克平民流离失所,饱受战乱之苦。部分国家进行灭绝人性的细菌生物战和核武器战,导致疾病的流行,使战争危害性更大:抗日战争中,日本帝国主义建立“魔鬼 731”部队,在浙江、湖南等地空投鼠疫病菌,残害无辜平民;1945 年 8 月,美国在广岛、长崎投下原子弹,不仅造成数十万平民死亡,而且使更多平民在战后长期饱尝白血病、肿瘤的折磨和痛苦。

疾病减员是军队卫生减员的重要组成部分,在旷日持久的战争中,疾病减员常常数倍于战伤减员;疾病是军人死亡的重要原因,其死亡数常常超过战斗死亡数,同时疾病减员还是军人缺勤及退役的重要原因。在医学科学高度发达的今天,疾病招致战争失利的现象虽不会像以往战争那样容易出现,但铭记“兵溃于病”的历史是十分必要的。

### 三、未来战争中野战内科学的地位和作用

#### (一) 未来现代战争的特点

随着现代科学技术和生产力高速发展,大量高技术武器装备和与之相适应的作战方法将应用于未来现代战争中。与以往战争相比,现代战争在作战规模、时间、空间、手段等方面均将发生重大变化,从而引起军事思想、作战理论、作战模式等一系列的变化:① 战场空间空前扩大:形成陆、海、空、天(外层空间)、电磁“五维一体”的高立体对抗。② 战场范围日益扩大,前后方界限模糊,交战双方的军事行动呈现大纵深、多层次、全方位的特点,野战内科医疗工作必须按照多元合成的原则进行组织和布置,形成整体能力。③ 作战时效显著提高:应用高技术使军队的打击、机动、保障能力和作战效能大幅度提高,战争发起突然,作战节奏加快,战场瞬息万变,战争进程缩短,双方实施全天候全时辰的连续作战,这些都要求野战内科医疗工作必须具有快速反应和机动保障应变能力。④ 作战武器杀伤力全面增强:高技术武器实现了多因素、多途径、多器官的杀伤功能,产生综合损伤和全身组织器官衰竭的

效果,针对高技术武器损害范围广、损害程度深的特点,战场救护的任务更加繁重和复杂,野战内科医疗工作难度增大。⑤ 作战手段增多,作战方式发生重大变革:新的作战手段,如制导武器、电子波、空袭战等综合作战方式向对方全方位整体打击,同时心理战、法律战、舆论战等新型作战方式广泛应用,使参战人员机体损害与精神创伤同时存在。

## (二) 未来战争中野战内科学的主要任务

针对现代战争高技术、高破坏力、高杀伤性的特点,如何适应突发性、高技术局部战争中大量病员的紧急救护、分类后送、治疗康复等问题,将迫使野战内科学的基本原理和具体内容做相应的充实和更新。为适应新形势下军事斗争需要,野战内科学学科建设面临新的课题和挑战,应从以下几个方面开始工作:全方位的教学改革,高效保质、保量地为我军培养野战内科学适用人才;紧密结合当前军事斗争的需要,以东南沿海战区和西北高原边防为重点,积极开展重点区域的军事流行病学研究工作;加强对战时多发病、大规模杀伤武器和特殊环境下所致疾病防治的研究,寻找有效的适应野战条件的防治方法;建立快速展开的救治体系,配合必要的运输工具(如装甲救护车、直升机、医院船),并建立相互协同工作的条例法规;对部队各级卫生人员进行培训,及时普及野战内科知识和技术,针对现代战争的特点,重点做好军事心理应激训练、现代新型武器损伤救护等工作;定期进行病员救治、运送实地演习,并在维和行动和重大军事演习中积累经验。

为适应新形势下军事斗争的需要,必须加强野战内科学学科建设,深入开展野战内科学的基础与临床研究,培养更多的优秀军事医学人才,为保证在未来军事斗争中“打得赢”做好充分准备。

(黄文 徐纪平)

## 多样化非战争军事行动 对野战内科学的要求

胡锦涛同志指出,我军必须以打赢信息化条件下局部战争的能力为核心,不断提高应对多种安全威胁、完成多样化军事任务的能力,并进一步强调,在增强打赢信息化条件下局部战争能力的同时,还要十分重视提高非战争军事行动的能力。胡锦涛同志的重要指示指明了我军新时期建设的方向和承担的任务。所谓多样化非战争军事行动(military operations other than war)就是指军队在和平时期,为应对国家面临的突然发生的,造成或可能造成重大人员伤亡、财产损失、生态环境破坏和社会危害、危及公共安全等紧急事件威胁时,较大规模地使用军队进行应急处置活动。

近年来,我军卫生系统在维稳维和、抗洪抢险、抗击 SARS、抗震救灾以及奥运安保“三防”医学等重大任务中,既承担“保障队”的职能,又担负“战斗队”的重任。新时期多样化军事任务对野战内科学提出了更多更高的要求。

### 一、多样化非战争军事行动的特点和主要类型

1. 多样化非战争军事行动的特点 非战争军事行动主要特点概括为“五强”:①事件发生突然性强;②群众生命相关性强;③事件特征个性强;④保障力量多元性强;⑤保障范围广域性强。

2. 多样化非战争军事行动的类型 非战争军事行动根据其任务内容主要分为以下几种。

(1) 处置公共卫生事件:2003年4~7月间的非典型性肺炎(SARS)和2009年的甲型H1N1流感都曾在全国广泛传播。

(2) 抗击风雪冰冻灾害:2008年初,我国南方大面积雨雪冰冻灾害,造成京珠高速、京广铁路部分瘫痪,大批返乡旅客滞留。军委派出兵力64万人次、预备役人员186万人次救援。

(3) 抗震救灾:2008年5月12日发生于四川汶川的8.0级特大地震造成10万人伤亡,经济损失严重。我军派出100多支医疗队赴灾区救援。

(4) 国际联合军事演习:2005年8月山东半岛“和平使命-2005”中俄联合演习和2012年4月山东半岛“和平使命-2012”中俄海上联合演习,以及每年一度的“上合组织”联合演习等。



(5) 抗洪抢险：2008年夏季的长江、松花江、嫩江流域遭到的百年不遇特大洪水，军委先后运用了30余万兵力。

(6) 执行联合维和和反恐任务：近年来，我军先后派出维和部队赴苏丹、刚果(金)、利比亚、海地等国家执行联合国维和任务。

(7) 反恐维稳行动：近年在西北西南边境地区发生恐怖和骚乱时，军队奉命驻扎并执行反恐维稳任务。

(8) 远洋护航任务：截至2012年下半年，我军已派出13批海军护航编队远赴索马里执行护航任务。

(9) 重大集会保障行动：我军先后参加了2008年北京第29届奥运会和2010年上海世界博览会的安保任务。

## 二、近年来我军完成的一系列非战争军事行动

在党中央和中央军委正确领导下，近年全军和武警部队努力打造遂行多样化军事行动任务的精兵锐器，一支支高效多能的应急救援力量形成战斗力。与20世纪执行救援任务相比，无论投入兵力和设备，还是执行任务的种类和能力都发生了根本性变化。1976年的唐山抗震救灾，第一批赶到现场的解放军是徒手徒步，官兵用手扒废墟，指甲磨掉了，鲜血淋漓。1998年的长江流域抗洪，解放军跳入决口的堤坝，用血肉之躯挡住肆虐的洪水……而到了今天，军队遂行多样化军事行动任务有了精兵锐器。截至2010年底，在国家有关部门和地方政府的支持下，全军构建了8类5万人的国家级应急专业力量，各军区组建了9类4.5万人的省级应急专业力量。这些专业力量包括工程、医疗、交通、核生化、应急通信、海上搜救等多个专业，装备了直升机、大型工程机械、野战医疗设备和生命探测仪等先进装备设备，已基本具备快速反应能力、兵力投送能力、专业救援能力、指挥协调能力、综合保障能力和政治工作服务保障能力。侦察、通信、测绘、气象等新型技术装备也陆续列装专业部队。总参谋部将非战争军事任务训练写入新的军事训练大纲，列入军事训练考核内容；水电、爆破、道桥、空降、机降等专项训练写进专业分队训练大纲，针对抗击多种自然灾害的诸军兵种联合演练定期展开。

近年来，我军在遂行历次非战争军事行动中展现出强大的战斗力。

### 1. 地震救援

(1) 2008年5月12日，汶川大地震发生后，14.6万名人民子弟兵从空中地面，从祖国的四面八方快速立体机动驰援灾区，从废墟中挖出幸存者3338人，解救被困群众140余万人。

(2) 玉树抗震救灾，军队出动1.6万人，营救群众1564人。

(3) 以北京军区某集团军工兵团为主组建的国家地震灾害紧急救援队，被联合国认定为世界第12支、亚洲第2支国际重型救援队。

2. 泥石流救援 2010年8月7日22时，甘南藏族自治州舟曲县突降强降雨，县城北面的罗家峪、三眼峪泥石流下泄，由北向南冲向县城，造成沿河房屋被冲毁，泥石流阻断白龙江，形成堰塞湖。据中国舟曲灾区指挥部消息，灾害中遇难1434人，失踪331人，累计门诊人数2062人。在舟曲抢险救灾中，军队出动7600余人，搜救幸存者53人，巡诊救治2.5万人次。兰州军区某集团军工兵团就对堰塞体实施了8次水下爆破。武警水电部队利用大型机械展开挖掘作业，及时清挖出泄流渠。