



年国际军事比赛

“军医接力” 军事医学全能比赛程序规则

## 1.总则

1.1. “军医接力”军事医学比赛（以下简称国际比赛）的规则在国际军事比赛框架内指定本比赛组织与举行的程序、参赛队人数、举行条件、阶段内容、练习实施程序。

1.2. 本规则要求的遵守为每个参赛队成绩的客观评价和国际比赛安全要求的基础。

1.3. 俄罗斯联邦国防部医疗管理总局（国际比赛承办国）与协办国防部的相关单位负责总指挥比赛准备和举行工作。

国际比赛协办国是在自己领土内直接举办国际比赛的国家。

1.4. “军医接力”国际比赛是军事体育和专业一整套比赛。参赛人员是在医生人员职务的志愿现役人员、国际军事比赛参赛国武装力量医务的辅助医务人员。

1.5. 国际比赛在国际比赛承办国或者协办国的训练场（培训中心）举行。

1.6. 比赛的目的是：

促进国际军事比赛参赛国武装力量的医生人员、辅助医务人员（以下简称医务人员）加深理论与实践经验的利益、提高组织并举行分队作战医疗保障的业务技能；

改进医务人员救援、搜索并搬运伤员的训练；

发展军事体育运动，提高身体和精神心理准备，促进医务人员专业动机；

运动宣传，体育运动以为重要医务人员的军事教育手段。

1.7. 国际军事比赛参赛国队伍允许参加国际比赛。

参赛队伍许可条件是：在规定的期间内到达比赛地点；参赛人员应该适合本规则的要求；参赛人员使用训场和体育设施、射击、驾驶战车的时候应该知道安全要求<sup>®</sup>。

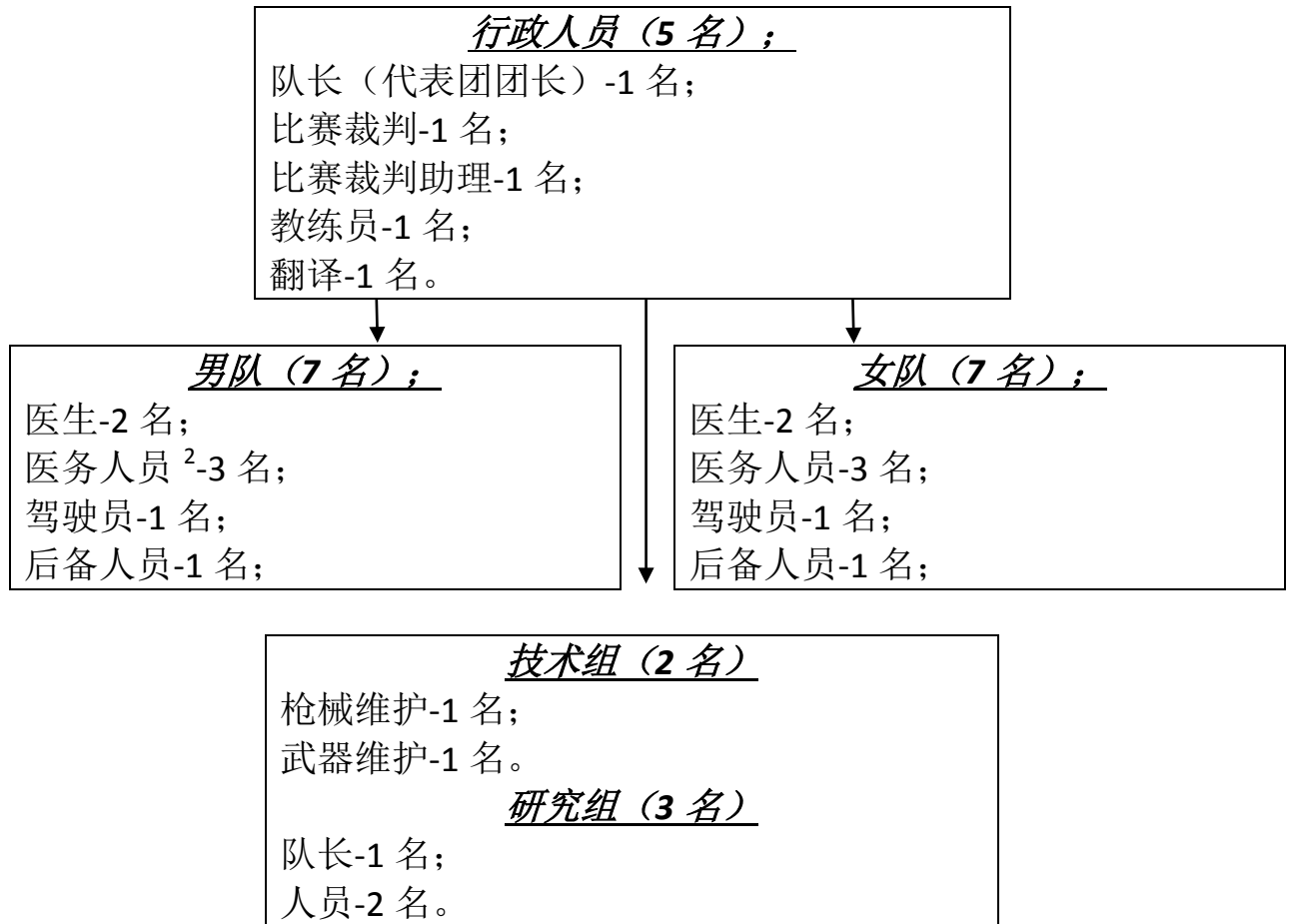
为了参加国际比赛人员年龄不大 40 年，合同人员<sup>1</sup>在武装力量医生医务、辅助医务的职务服务（医疗分队长、兵团医务主任、参赛国部队相关单位等等），不少于 6 月在医疗职务服务，以及军医学校的学员如果遵守本规则与“军医接力”裁判规则的要求也可以参加比赛。

1.8. 为了参加国际比赛每个国家代表参赛联队包括行政人员、男队、女队、技术组、研究组。

---

<sup>1</sup>征兵人员以驾驶员许可参加。

## 联队



1.8.1. 国际比赛参赛国的联队不能包括 24 多名人员。技术组和研究组参加比赛的条件不是必须的，参赛国队长（代表团团长）自己决定。

1.8.2. 后备人员为辅助医务人员(每个男女队 1 名人员)。在女队男驾驶员允许参加。

1.8.3. 如果联队超过 24 多名人员，本规则超出的住宿、饮食、运输保障等国际比赛参赛国自己提供。

1.8.4. 如果联队到达国际比赛不是全体的，本参赛队伍允许参加个别比赛阶段。

1.9. 在“个人技能”阶段参加 3 名辅助医务人员、2 名医生人员、2 名驾驶员（男队 1 名，女队 1 名）。“个人技能”阶段总成绩包括 2 个最好的辅助医务人员成绩和 1 个最好的医生成绩。在“团体赛”阶段参加男女队包括：3 名辅助医务人员、1 名医生人员、1 名驾驶员。

1.10. 为了保持竞赛、竞争能力、“费厄泼赖”的原则，在男女队禁止包括职业运动员、参加奥林匹克体育项目国际比赛的国家队人员，虽然他们有辅助医务人员的职务，不管就职的时间。如果查明违反本规则，参赛员取消“军医接力”国际比赛、成绩也取消。

1.11. “军医接力”国际比赛结束的一天，参赛国研究组长应该向承办国队长提出建议，建议的题目是“军医接力”比赛组织并举行阶段的改善。

<sup>2</sup>军事人员在辅助医务的职务也可以参加。

1.12. 为了在每个阶段上遵守裁判原则，安排统一裁判制度，包括裁判长、副裁判长、国际裁判团（包括裁判委员会和国际分裁判）、秘书处、高级分裁判和编制分裁判的协同工作。

1.12.1. 国际裁判团的首长是国际比赛裁判长。

1.12.2. 国际裁判团包括没个参赛国行政组的2名人员（裁判、副裁判），以后被认为分裁判。

1.12.3. 从国际裁判团的全体人员组织裁判委员会（从比赛裁判，参赛国行政组的1名人员）和分裁判组（从比赛副裁判，参赛国行政组的1名人员）。

1.12.4. 国际比赛开始以前裁判长安排 3 天国际裁判团成员的集合，讨论比赛规则与评价标准。

1.12.5. 集合以后给裁判长和裁判委员会成员递交国际比赛裁判证明书，解决有争议问题的时候他们有表决权 and 签订记录的权利。

1.12.6. 裁判长、裁判委员会成员、高级裁判（分裁判）、编制分裁判和国际裁判团的分裁判根据“军医接力”组织裁判规则执行职务，进行裁判。

1.12.7. 为了提高裁判公平、客观、透明，评价参赛员的行动在做复杂练习区域（射击成绩评价，武器组件解体站，投手榴弹，搬动箱子，装甲输送车下面爬过去，准备渡河，排除水域障碍），还在练习（在辅助医务人员中的专业训练比赛，在辅助医务人员、军医军官中的演出技能比赛）从国际裁判团委任分裁判。此外，裁判委员会可能确定对国际裁判团分裁判的工作预备的地点。

1.12.8. 在第一个裁判委员会的会议上对每个比赛阶段（练习）分配裁判。如果 6 多个队伍参加国际比赛，每个每个比赛阶段（练习）任不少于 3 名分裁判。如果少于 6 个队伍参加国际比赛，每个每个比赛阶段（练习）任 2 名分裁判。

1.13. 为了参加国际比赛，不迟于一月开始比赛以前必须向国际军事比赛司令部和比赛承办方提交队伍名单（包括 姓名、军衔、军事职务、运动员等级、护照与照片复印件）。

1.14. 为了参加比赛、训练，人员着装是夏天野战的，军靴（不少于 2 套，训练的和比赛的）。人员着装不应该与参赛国武装力量的军服有区别。队伍人员着装的照片包括描写向国际军事比赛司令部名单一起提交。

1.15. 每个国际比赛阶段（上止血带、拖走、上战地敷料、穿戴防毒面具、搬出、从技术设备抽出等等）使用人体模型应该抗损坏（打击、落下、拉丝），在无意识状态模仿人身，有正确地分配的重量和柔软的关节（包括颈项和腰的运动可能性，允许模仿实际行动和体位）。人体模型重量 60 公斤，个子 160 厘米（Rescue Randy 9000 型或者类似体）。人体模型穿的是夏天野战的人员着装、军靴，应该有装备：3 级差动保护的防弹背心、防护头盔、AK-74 教练自动步枪（或者类似体）。专业训练做练习的时候人体模型补充地被保证行军状态的防毒面具。



1.16. 队长对枪械和弹药无损、给国际军事比赛司令部提交的信息和文件可靠性、队伍人员遵守国际比赛规则（根据本规则）、人员着装、安全要求和日程负责任。

1.17. 如果裁判委员会举行比赛的时候发现，队长提交的参赛人员信息和文件不可靠或者参赛人员代替没有协议（按规定的程序），这名人员取消比赛资格。

1.18. 国际比赛参赛人员的权利和义务在附件 1 指定。

## 2. 比赛实施条件

2.1. “军医接力”国际比赛实施条件在本规则指定。

2.2. 开幕式 7-8 天以前参赛队伍应该达到比赛地点。承办国在这个准备时期中按本规则的要求应该准备训练时间表。

2.3. 参赛队抵达之后以及比赛的每个阶段开始之前，参赛人员通过体检。比赛参赛人员应该没有健康禁忌症。队长对隐瞒人员健康的确息自己负责。国际比赛行政组对全面医疗保障的组织负责。

2.4. 准备并举行国际比赛的时候接收方按队长先申请应该保障早操、每天的体育训练场的训练用着训练场的体育基地或者邻近的区域（体育场、障碍地带、跑道、横梁、双杠等等）超出主要的时间表。此外，为了获得质量的训练，队伍都应该有权在国际比赛的教学基地每个设施上进行不少于 5 小时的实践训练，同时为每个参赛人员提供从 AK-74 教练自动步枪射击的至少 60 个子弹，从马卡洛夫手枪射击的 32 个子弹。

2.5. 国际比赛阶段的练习（射击、赛跑、赛车）都露天举行，除了在照明室内靶场进行射击（如果需要）。

2.6. 准备并举行国际比赛的时候进行武器装备技术检验，每个比赛天结束后进行维修服务和明天活动的准备。准备武器时，应该遵循本武器装备与专用装备的使用细则要求。

2.7. 每个比赛阶段开始以前（练习、赛跑、赛车）队长和教练员有权利检查使用的武器装备、医疗（模拟）材料等。如果发现损坏或者材料（武器）不符，队长有权要求代替。

2.8. 国际比赛承办方（承办国代表）预先在第二个会议时应该对比赛参赛国的代表通知使用模拟设备的模型和技术性能。

2.9. 进行安全实习并向人员通知安全要求以后形成记录。

违反安全要求的人员收罚：在“个人技能”第一阶段处罚是练习成绩的 15 分减少；在“团体赛”第二阶段处罚是练习成绩的 30 分减少。

安全要求在附件 2 指定。

2.10. 如果有违反安全要求的前提或者发现不可抗力情况可能影响总成绩，裁判长在创造有利比赛条件之前应该暂时停止比赛。排除停止原因（创造有利比赛条件）以后按裁判长口令可以继续比赛。

- 2.11. 全面保障的问题和对伤害人员身体负责任的问题根据队长协议决定。
- 2.12. 进行比赛阶段时禁止队伍人员用裁判委员会与行政组的无线电网。
- 2.13. 国际比赛承办对参赛人员国保障枪械、弹药、武器装备、医疗材料等等。如果国际比赛在在外国领土举行，比赛协办国（接收方）保障所需要的材料和武器装备。
- 2.14. 双方矛盾通过队长与行政组之间的谈判解决。

### 3. 国际比赛程序

- 3.1. 国际比赛根据本规则与“军医接力”军事医学全能比赛程序（以下简称比赛程序）举行。
- 3.2. 国际比赛必须的活动是开幕式、闭幕式、比赛许可的程序（资格审查委员会）、身体检查、抽签、安全要求练习、参赛人员了解比赛地点的活动、训练、还是本规则与比赛程序指定的军事体育比赛系统。
- 3.3. 不允许改变国际比赛程序。在特殊情况下，按裁判委员会的决定，允许由于天气条件或者不可抗力情况把个别的比赛练习延期。

### 4. 资格审查委员会的程序

- 4.1. 参赛队伍抵达、部署以后队长或者教练员（按队长的指示）在资格审查委员会上代表队伍人员和国际比赛许可的文件。
- 4.2. 承办国（协办国）组成的国际比赛裁判委员会与行政组为了保障文件的收集分析举行资格审查委员会。
- 4.3. 在资格审查委员会上进行文件和人身与本规则要求的检查（年龄、职务、教育证书等等）。队长或者教练员（按队长的指示）在资格审查委员会上代表申请（附件 3）包括序号、军衔、人员姓名；队伍的职务；年龄；比赛许可的健康诊断（应该有印章）。此外，应该代表每个人员的身份证、教育证书、职务与服务期间的证明文件。队长补充地资格审查委员会以前必须通知运动员的信息包括运动员的级、运动称号、运动证（如果有）。资格审查委员会的成员有权问人员职业活动的问题。为了医生人员补充必须通知军医学校的毕业年、职业、军医学校毕业证书的复印件。
- 4.4. 资格审查委员会的结果在会议形成记录。
- 4.5. 为了驾驶员收到自己驾驶军事设备的许可，必须代表驾驶证。队长对驾驶准备负责。用队长签字证明的文件复印件在比赛的行政组代表。

### 5. 抽签程序

5.1. 抽签在比赛前一天根据比赛程序举行。在抽签程序应该出席没个参赛国的代表。还可以邀请参赛国的功勋运动员、著名的医生。进行抽签以前裁判长应该通知资格审查委员会的结果和抽签的程序。

5.2. 抽签用手举行，球（号）数量应该比参赛国大多一倍。

5.3. 抽签次序用参赛国独立代表投签的办法决定。

5.4. 抽签次序为辅助医务人员个别地举行（男女队分别），为医生“个人技能”阶段个别地举行（男女队分别），为“团体赛”阶段也个别地举行抽签。参赛国驾驶员比赛的次序为“个人技能”阶段男队由抽签规定。

5.5. 抽签以后秘书处拟定起始记录（附件 4），每个参赛人员收到胸号。起始记录根据抽签结果为本比赛阶段办理，包括按队长的申请每个比赛练习的次序（赛跑、赛车）。

## 6. 比赛程序

6.1. “军医接力”军事医学全能国际比赛包括两个阶段：

第一阶段 - “个人技能”；

第二阶段 - “团体赛”。

驾驶员其中还有“最好的驾驶员”比赛（总成绩以外）。

6.2. “军医接力”军事医学全能国际比赛的第一阶段 - “个人技能”包括如下活动：

射击（为辅助医务人员 AK-74 自动步枪；为医生马卡洛夫手枪）；

克服障碍地带的练习；

用模拟设备检查专业技能的练习；

专业训练的比赛练习。

6.3. “团体赛”第二阶段包括医生比赛，辅助医务人员比赛，驾驶员比赛。

6.4. 医生比赛在教学训练的中心（模拟中心）举行。比赛包括理论部分：习题逐步求解 - 紧急医疗救护和军事专业情况的问答。每个参赛国依样按照 15 个临床的情况准备习题（问题和答案）：10 个情况在国际疾病分类目录列入、应该紧急医疗救护，5 个情况是军事专业的。习题应该翻译正式语言（俄语、英语）。问题和答案在现代医学框架内制定，不用民间医学的办法等等。诊断在习题根据国际疾病分类目录指定，药物在习题根据国际名称指定。

如果参赛国没有习题，参赛队伍决定国际军比赛组织委员会提供的习题。

6.5. 辅助医务人员的比赛（驾驶员也参加）在训练场举行，参赛人员展示如下技能：临近伤员、从军事设备取出伤员、拖走、把伤员从战场上抬回来、予以紧急救护、把伤员渡河、在救护车装载。

6.6. “军医接力”军事医学全能国际比赛的“最好的驾驶员”比赛包括如下练习：

射击练习（A K-74 自动步枪）；

克服障碍地带的练习；

驾驶特种车的练习。

成绩驾驶员其中才核算，跟队伍成绩不综合，驾驶员的发奖仪式个别举行。

6.7. “个人技能”阶段不允许代替参赛人员。来个例外，如果参赛人员的数量比规定的要求少，在“个人技能”阶段允许用后备的人员进行代替。

如果参赛人员受伤（生病），允许（确诊以后）在“团体赛”阶段代替人员。

## 7. “军医接力”军事医学全能 比赛“个人技能” 第一阶段的程序和条件

### 7.1. 总则

#### 7.1.1. “个人技能”阶段的程序：

- 进行“射击”练习；
- 克服障碍地带的练习；
- 用模拟设备展示专业技能的练习；
- 专业训练比赛。

#### 7.1.2. 根据“个人技能”第一阶段的结果每个参赛人员排名位居：

- 辅助医务人员其中（男女分别）；
- 医生员其中（男女分别）；
- 特种车驾驶员其中（男人其中），总比赛成绩以外。

#### 7.1.3. 获奖人员在每个“个人技能”练习把奖章与荣誉证书奖赏。

7.1.4. 统计分数系统在“军医接力”军事医学全能裁判组织的规则指定。

## 7.2. 国际军事比赛的“个人技能” 第一阶段练习程序 “编制内武器射击”

### 7.2.1. 总则

7.2.1.1. 为辅助医务人员、驾驶员武器射击包括 A K-74 自动步枪射击练习。

为医生武器射击包括 П М 马卡洛夫手枪射击练习。

比赛承办方英高保障供应每个队伍所需要的武器数量：不少于 6 枝 A K-74 自动步枪、 不少于 4 枝 П М 马卡洛夫手枪。

**7.2.1.2.** 射击练习在室内靶场或者训练场特别区域进行。

射手的人员着装是军事野战的（夏天野战的衣服，夏天野战的帽子、夏天野战军靴），（一下简称野战的军服）。

**7.2.1.3.** 武器要求：

使用 A K-74 自动步枪，口径 5.45 毫米；

使用 П М 马卡洛夫手枪，口径 9 毫米；

**7.2.1.4.** 弹药在钎焊的金属箱子送到比赛地点。为从 A K-74 自动步枪和 П М 马卡洛夫手枪射击，进行训练与比赛的时候裁判和教练员出席開箱子的程序。当着队伍教练员的面给参赛人员发放弹药。禁止散装发放弹药。本武器的弹药应该有同样的目录和出厂年份。

**7.2.1.5.** 禁止准备缤纷进行射击的时候在射击线使用光学瞄准具和其他的设备、装置（无线通讯设备、无线电接收机、技术设备）。禁止参赛人员使用任何的里子，改变武器设计，其中包括：瞄准装置、扳机、击发机构、手柄的形状和尺寸更改。从自动步枪射击的时候，应该用射击的小地毯装备射击线，禁止用补充的里子、护肘、辊子、紧固背带的补充设备。

参赛人员允许在射击线占方便的卧姿，不论射击场大小（在自己的方向）。禁止裁判（分裁判）在射击线参赛人员准备射击以后（占方便的卧姿）干涉射击姿势（提意见等）。

参赛人员允许用特种射击眼镜和特种耳罩，射击以前国际裁判团的代表和分裁判检查这些设备。

**7.2.1.6.** 扳机拉紧应该不少于两公斤。进到射击线以前裁判检查扳机拉紧。一个队伍的参赛人员允许受用一样的武器。

**7.2.1.7.** 参赛承办方应该在射击线安置光学仪器（望远镜，廓大率不少于 25 - 60 x 80 x 100），用光学仪器参赛人员应该有机会在试验与缓慢的排修正射击的结果（弹洞）。

进行考查射击排的时候参赛人员禁止用光学仪器，分心练习（为了修正射击跟队伍成员谈话）。

**7.2.1.8.** 为了每个参赛人员靶标应该是同型的（大小、色调是一样的）、个人的（每个参赛人员）。每个考查射击排开始以前在射击成绩评定委员会任命的国际裁判团的代表签署靶标。每个射击排包括试验的在单独的靶标进行。每个参赛人员射击结束后由裁判跟教练员熟悉射击的自己成绩（在靶标）。参赛承办方每个射击排结束后应该把照片规定（用高清照相机）。国际比赛裁判可能射击成绩评定的时候用射击成绩的本照片。

**7.2.1.9.** 参赛人员自己实行自动步枪与手枪的动作。

如果试验排的时候发现武器故障，参赛人员经裁判许可 能使用武器能手或者队伍成员的帮助（为了武器修正的特种器材）；该参赛人员代替武器或者排除故障以后有权利再次进行试验的射击排。

**7.2.1.10.** 射击以后裁判在发射线应该向参赛人员宣布发射数量。

由于参赛人员过错的射击暂停不统计，不提供补充的射击时间。

7.2.1.11. 如果 由于不取决于参赛人员的原因停止射击，给他们权重新进行试验的射击排，包括由于比赛承办方的过错。

如果损坏的武器射击时由于技术原因出了故障，参赛人员后来不可能使用武器，经裁判许可在射击线可以代替武器或者队伍的成员。

武器损坏、故障时（包括度射的时候双份的发射）参赛人员应该举手表示故障。裁判应该从参赛人员举手的时机记上时间。高级裁判同队长在射击线考虑问题：如果没找到共识，裁判文员会解决这个问题。

以后(看情况而定)裁判委员会能给运动员权参加该比赛的阶段。

如果不为运动员方作出决定，参赛人员从暂停的时间继续射击，射击分的成绩在同结果统计。如果为运动员方作出决定，他从暂停的时间可以继续练习（消除最坏的成绩）或者开始做练习，同时代替靶标。如果作出代替武器的决定，参赛人员应该重新实行没完成的排，包括实验排。如果参赛人员做 10 个发射，但是在靶标上有 11 多个子弹穿孔，拿下来最坏的穿孔。

7.2.1.12. 射击开始以前跟比赛参赛者举行安全要求指示。

7.2.1.13. 进行考查射击排的时候禁止拍照、做视频，以免造成人工干扰或者心理攻势。视频控制的器材（准确控制）应该有固定的器材、自动记录装置。为了造成国际比赛的视频经裁判长与队长的许可允许进行补充的视频，比赛计划以外。

7.2.1.14. 比赛以前跟参赛人员进行武器射效矫正。武器射效矫正的时候每个队伍的人员有不少于 5 个小时的时间、不少于 4 个靶标、为了每枪 AK-74 自动步枪 60 发子弹、为了每枪 ПМ 手枪 32 发子弹（为了每个考查射击排，平均弹着点应该在靶标确定；否则在确定之前增加子弹的数量）。比赛承办方应供给每个队伍所需要的武器校正设备（准星、药包盒）。

比赛承办国（协办国）武器射效矫正以后应保障每个队伍的武器不可侵犯（用比赛国的印章封闭箱子、个别的武器库等等）。

7.2.1.15. 考查射击排的结果处理以后裁判组应用扬声器宣布参赛人员预先结果。裁判组还要把预先结果挂在信息栏，信息栏从比赛地点很近。作出练习的时候禁止宣布结果。

7.2.1.16. 完成考查射击排后靶标应交给射击成绩评定的委员会。射击成绩评定的委员会由分裁判与国际裁判团的裁判组成。

7.2.1.17. 完成“编制内武器射击”练习以后，裁判委员会开始会议之前（裁判委员会签署记录），队长和教练员有权熟悉任何参赛人员的靶标（从考查射击排），承办方应该提供靶标。

## 7.2.2. “马卡洛夫手枪射击（ПМ）”

### 练习条件

**参赛人员：**医生人员。

**靶标：**胸靶（靶标 4），在眼水平安装，固定的（附件 5）。

**目标距离：**在每个射击排 - 25 米。

**射击姿势：**一手立射(无支架)。

**射击排：**一个试验的和两个考查的；射击排在不同的靶标作出。

**试验排：**

子弹数量 - 5 发；

射击时间 - 3 时间。

**第一个考查排：**

子弹数量 - 10 发（两个排，5 发射）；

射击时间 - 4 时间。

**第二个考查排：**

子弹数量 - 10 发（两个排，5 发射）；

射击时间 - 1 时间。

### 7.2.3. “马卡洛夫手枪射击（ПМ）” 练习程序

例行班在裁判领导下在出发线（预先收到武器和弹药，把弹药带在身边）。在射击线进行压弹。试验发射之前射击线的裁判长下口令：“往射击线齐步走！时间 2 分，准备”。这时间参赛人员允许准备武器、瞄准、没装弹进行练习、压弹。

第二分钟后射击线的裁判长下口令：“5 发试验发射，装子弹！” 2-3 秒后“开火！”。

人员都完成射击后或者 3 分钟后下口令：“退子弹！”、“验枪！”。验手枪后，推上保险，按“放枪！”的口令把手枪放在桌子（保险器边上）。

参赛人员验靶标后裁判在试验排能代替靶标。参赛人员有权通过光学仪器了解试验排的结果，没前出靶标线。

为作出考查排把 5 发子弹压弹。为作出每个考查排下口令：“第一（第二）考查排，时间 4（1）分钟，装子弹！” 2-3 秒后“开火！”。射手用第二个弹仓自身复装弹。

人员都完成射击后或者 4（1）分钟后下口令：“站住！”、“退子弹！”、“验枪！”、“验了”、“枪入套”。枪入套后这个射手班从射击线回去。

如果需要停火，下“站住，停放”口令。按这个口令参赛人员应该停止射击，推上保险。为了继续射击下“开火！”口令，参赛人员打开保险，继续射击。

每个考查排以后裁判代替靶标。

### 7.3.1. “卡拉什尼科夫自动步枪（АК-74）射击” 练习条件

**参赛人员：**辅助医务人员、驾驶员。

**靶标：**胸靶（靶标 4），固定的。

**目标距离：**100 米。

**射击姿势：**一手卧射，单发射击。

**射击排：**一个试验的和两个考查的；射击排在不同的靶标作出。

**试验排：**

子弹数量 - 5 发；

射击时间 - 3 时间。

**第一个考查排：**

子弹数量 - 10 发；

射击时间 - 4 时间。

**第二个考查排：**

子弹数量 - 10 发；

射击时间 - 1 时间。

### **7.3.2. “卡拉什尼科夫自动步枪（AK-74）射击” 练习程序**

例行班在裁判领导下在出发线（预先收到自动步枪和弹药，把弹药带在身边）。射击线上在三个弹仓内压弹（为了试验排 5 发，为了每个考查排 10 发）射击准备的时间：3 分钟。射击时允许用腰带，从步枪没解开。按“往射击线齐步走！”的口令参赛人员前出射击线，射击阵地后面停止。

按“准备！”的口令射手开始准备一手卧射。射击时禁止把武器接触射击阵地的上面和外物。准备的时候射手装上弹仓，准备卧射姿势。参赛人员禁止同扣上的弹仓打开保险并进行武器的运动（步枪应向射击线指向）。

准备时间过后射击线的裁判宣布：“注意，作出练习，试验排，5 发，时间 3 分钟”，下口令：“装子弹”2-3 秒后“开火！”。

试验排完成后下口令：“站住！”、“退子弹！”、“验枪！”。

摄受班验靶标，裁判为作考查排代替靶标。

验靶标后，射击线的裁判宣布：“注意，第一（第二）考查排作出，10 发，时间 4（1）分钟”，下口令：“装子弹”2-3 秒后“开火！”。射击时间过后下口令：“站住！”、“退子弹！”、“验枪！”。

如果人员下“开火！”口令以前发射，取消这位参赛人员。如果人员下“站住！”口令以后发射，取消最好的射击结果。

射击过后下口令：“站住！”、“退子弹！”、“验枪！”。

如果需要停火，下“站住，停放”口令。按这个口令参赛人员应该停止射击，推上保险。为了继续射击下“开火！”口令，参赛人员打开保险，继续射击。

作出试验排和考查排以后射手班检验靶标，每个排以后代替靶标。

### **7.4. 国际比赛第一阶段“个人技能”的障碍地带 练习程序**



### 7.4.1. 总规则

7.4.1.1. 为裁判委员会的客观评价与比赛可看性障碍地带临近装备观众看台，最大距离不超过10米（座位和站位），为了运动员比赛地点临近（不超过25米）装备棚子（帐篷）和座位。作练习的时候参赛人员、裁判委员会、翻译者才在障碍地带。摄像和照相从固定点或者障碍地带外面进行。

7.4.1.2. 在障碍地带的比赛上应该用电子测时系统包括安放在显眼地方的显示板。电子测时系统应自动进行结果测量，在显示板上显示。在突发情况下（作练习时电子测时系统故障，停电等）进行双重检查，除了电子测时以外，比赛的承办方补充地手动用着秒表裁判比赛。用着秒表的裁判不是优先的，检查结果在不可抗力情况上才可以用。禁止无用电子测时进行比赛。

7.4.1.3. 跑赛前裁判检查运动员的着装与身份证明文件。

人员着装是军事野战的（夏天野战的衣服，夏天野战的帽子、夏天野战军靴），徒手作练习。

比赛前在自动步枪（手枪）组装(分解)区域裁判应根据组装(分解)部件刚性的标准准许同样的武器。

7.4.1.4. 距离长度：

-为辅助医务人员与驾驶员障碍地带的长度是400米，在80型装甲输送车下爬的距离长度15-20米；

-为医生障碍地带的长度是350-355米（障碍地带的距离，在80型装甲输送车下爬的距离长度和跑赛聚集取决于装甲输送车的安装地点。

7.4.1.5. 障碍地带和距离设备：

-为辅助医务人员与驾驶员：沟壕、迷宫、栅栏和倾斜板、破坏的桥和三个部分：弯曲、缺口和直梯（在破坏的桥起点和终点）、被破坏的楼梯包括四台阶和倾斜的楼梯、墙壁和破口加场子、壕沟和交通壕；

-为医生：沟壕、迷宫、栅栏和倾斜板、被破坏的楼梯包括四台阶和倾斜的楼梯、墙壁和破口加场子、壕沟、水井和交通壕、跑道。

除了障碍物外还装备有：在 80 型装甲输送车下爬的地点（余隙、车低的凸出部、车辆的地基应该是同样的和平坦的）、步枪和手枪局部组装(分解)的地点、搬运武器箱子的地点。

在跑道的地带起点上安装桌子包括：

-为辅助医务人员与驾驶员：“卡拉什尼科夫自动步枪（AK-74），用武器局部组装(分解)。

-为医生：“马卡洛夫手枪射击（ПМ）”，用武器局部组装(分解)。

同时两位参赛人员作出障碍地带的练习。参赛人员允许在自己的跑道（障碍地带的区域、方向）上只跑。如果参赛人员在别人的跑道（障碍地带的区域、方向）跑过了并妨碍别人，当天这别人收到重复起动，算入最好的结果，违反规则的人员被取消。

参赛人员可以用任何办法进行克服障碍物的方法、投弹的方法、特殊的运动。投弹时算入直接命中包括记号线。

**7.4.1.6.** 参赛人员应该克服都障碍物（根据描写）。参赛人员禁止故意地从旁边跑过（不克服障碍物）。

为了克服每个障碍物参赛人员有三个尝试，第一次成功的尝试以前。如果参赛人员故意地从旁边跑过（没克服障碍物），他算入最坏的结果加罚时 30 秒。

**7.4.1.7.** 如果第三次尝试以后没克服障碍物，算入罚时：

- 违反了克服 80 型装甲输送车障碍的顺序（在 80 型装甲输送车下匍匐前进）-15 秒；

- 没有克服栅栏和倾斜板的障碍物-10 秒；

- 没有克服破坏的桥和三个部分：弯曲、缺口和直梯（在两个方向）-25 秒；

- 没有克服被破坏的楼梯包括四台阶和倾斜的楼梯-10 秒；

- 没有克服壕沟、水井和交通壕-15 秒。

- 违反投弹的要求-10 秒。

克服都障碍物是必须的。

**7.4.1.8.** 参赛人员把摔了制服的物品（帽子、腰带等），应该回去并拣起物品来，以后继续练习。

**7.4.1.9.** 比赛时禁止领先，禁止别人予以救护。如果有参赛人员领先的事实或对他的任何帮助时，向参赛国的队伍发出警告，如果重复警告，该参赛人员的总结果加 10 秒。

如果发生故障并没有参赛人员的过错，他允许当天重新开始。

除了电子测时系统外，用秒表记录每个参赛人员的时间，精确到 0.1 秒。

**7.4.1.10.** 裁判组应该不晚于下一个赛跑通过扩音器宣告以前赛跑的预先结果和罚时。裁判组要把预先结果挂在比赛地点附近安装的信息栏。

## **7.4.2. 辅助医务人员其中的练习程序 （男性组）**

初始状态 - 在壕沟内立着（附件6）。

按裁判的口令（“手榴弹-开火”，红旗挥（在起点裁判按“手榴弹”的先行口令把红旗慢慢地举升，手臂伸直，确保运动员在初始状态就位，手臂沿着，下“开火”口令（电子测时系统的裁判按操纵台，开动电子测时系统）并同时到一边水平状态降手。

如果任何参赛人员“开火”口令以前开始移动，裁判停止赛跑，对他发表意见，如果再次有相同的意见，裁判取消这位运动员。如果裁判对参赛人员地违反没作出反应，他从裁判长收到警告，如果重复出现这个事件-免职。

按“开火”口令参赛人员应该：

- 依次在壕沟的破口（20米）或者墙壁前面在1x2, 6场子投600克手榴弹；
- 如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹（如果没有命中，加罚时5秒）。
- 跳出壕沟、跑到步枪局部组装(分解)的地方，进行局部分解；
- 继续在跑道跑过；
- 绕旗跑；
- 克服2.5米宽度的沟壕；
- 在迷宫跑过；
- 爬过围墙、用直梯爬到第二个破坏桥的部分；
- 跑过梁、跳过缺口、从梁端跳下；
- 克服三个破坏楼梯的台阶，一定地两脚着地，在第四台阶下跑过；
- 钻进墙壁的破口；
- 在壕沟跳下、走过通壕；
- 跳出水井；
- 跳跃墙壁；
- 跑上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶；
- 通过直梯爬上破坏桥的梁，跑过梁、跳过破口、跑下倾斜板；
- 跑到沟壕并跳下去；
- 依次在沟壕对面搬动两个20公斤的箱子；
- 跳出沟壕；
- 在80型装甲输送车下匍匐前进；
- 绕旗跑，往反方向跑到步枪局部组装(分解)的地方，进行局部组装（终点后裁判判断组装的正确性）；
- 跑到终点线。

#### 7.4.3. 辅助医务人员其中的练习程序 (女性组)

初始状态-壕沟内在50厘米架子上立着。

按裁判的口令（“手榴弹-开火”，红旗挥（在起点裁判按“手榴弹”的先行口令把红旗慢慢地举升，手臂伸直，确保运动员在初始状态就位，手臂沿着，下“开火”口令（电子测时系统的裁判按操纵台，开动电子测时系统）并同时到一边水平状态降手。

如果任何参赛人员“开火”口令以前开始移动，裁判停止赛跑，对他发表意见，如果再次有相同的意见，裁判取消这位运动员。如果裁判对参赛人员地违反没作出反应，他从裁判长收到警告，如果重复出现这个事件-。)

按“开火”口令参赛人员应该：

- 依次从10米壕沟圆周2米直径投600克手榴弹；
- 如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹（如果没有命中，加罚时5秒）。

- 跳出壕沟、跑到步枪局部组装(分解)的地方，进行局部分解（参赛人员附近裁判判断组装的正确性，不妨碍观众的视线）；
- 继续在跑道跑过；
- 绕旗跑；
- 克服2米宽度的沟壕；
- 在迷宫跑过；
- 用50厘米架子着爬过围墙；
- 从破坏桥面跑过去；
- 克服三个破坏楼梯的台阶，用任何方法，一定地两脚着地，跑过第三、第四台阶；
- 克服上面有破口的墙壁；
- 跑到壕沟、跳下壕沟、用通壕跑道水井、以后跳出；
- 跑到墙壁斌跳跃；
- 跑到破坏的楼梯，在第三、第四台阶下跑过、从上面克服第一、第二台阶；
- 从破坏桥和围墙面跑过去；
- 跑道沟壕并跳下去；
- 依次在沟壕（宽度3米）对面搬动两个10公斤的箱子；
- 跳出沟壕；
- 在80型装甲输送车下匍匐前进；
- 绕旗跑，往反方向跑到步枪局部组装(分解)的地方，进行局部组装（参赛人员附近裁判判断组装的正确性，不妨碍观众的视线）；
- 跑到终点线。

#### 7.4.4. 军医军官（医生）其中的练习程序 （男性组）

克服障碍的时间个别算入（从起点是计时零点、专业训练比赛以前是最终计时，附件7）。

初始状态-障碍地带的壕沟内立着。

按裁判的口令（“手榴弹-开火”，红旗挥（在起点裁判按“手榴弹”的先行口令把红旗慢慢地举升，手臂伸直，确保运动员在初始状态就位，手臂沿着，下“开火”口令（电子测时系统的裁判按操纵台，开动电子测时系统）并同时到一边水平状态降手）。

如果任何参赛人员“开火”口令以前开始移动，裁判停止赛跑，对他发表意见，如果再次有相同的意见，裁判取消这位运动员。如果裁判对参赛人员地违反没作出反应，他从裁判长收到警告，如果重复出现这个事件-）。

按“开火”口令参赛人员应该：

- 依次在壕沟的破口（20米）或者墙壁前面在1x2, 6场子投600克手榴弹；
- 如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹（如果没有命中，加罚时5秒）。

- 走过通壕；
- 跳出水井；
- 跳跃墙壁；
- 跑上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶；
- 用50厘米架子着爬过围墙；
- 在迷宫跑过；
- 进行手枪局部分解；
- 跑到沟壕（宽度2.5米）并跳下去；
- 依次在沟壕（宽度3米）对面搬动两个20公斤的箱子；
- 跳出沟壕；
- 在80型装甲输送车下匍匐前进；
- 跑到旗、绕旗跑；
- 跑到手枪组装(分解)的地方、进行分解，放在桌子上（参赛人员附近裁判判断组装的正确性，不妨碍观众的视线）
- 在迷宫跑过并跳出、继续跑过、专业训练比赛以前蛇形克服支柱。

#### 7.4.5. 军医军官（医生）其中的练习程序 （女性组）

克服障碍的时间个别算入（从起点是计时零点、专业训练比赛以前是最终计时）。

初始状态-障碍地带的壕沟内在50厘米架子上立着。

按裁判的口令（“手榴弹-开火”，红旗挥（在起点裁判按“手榴弹”的先行口令把红旗慢慢地举升，手臂伸直，确保运动员在初始状态就位，手臂沿着，下“开火”口令（电子测时系统的裁判按操纵台，开动电子测时系统）并同时到一边水平状态降手）。

如果任何参赛人员“开火”口令以前开始移动，裁判停止赛跑，对他发表意见，如果再次有相同的意见，裁判取消这位运动员。如果裁判对参赛人员地违反没作出反应，他从裁判长收到警告，如果重复出现这个事件-）。

按“开火”口令参赛人员应该：

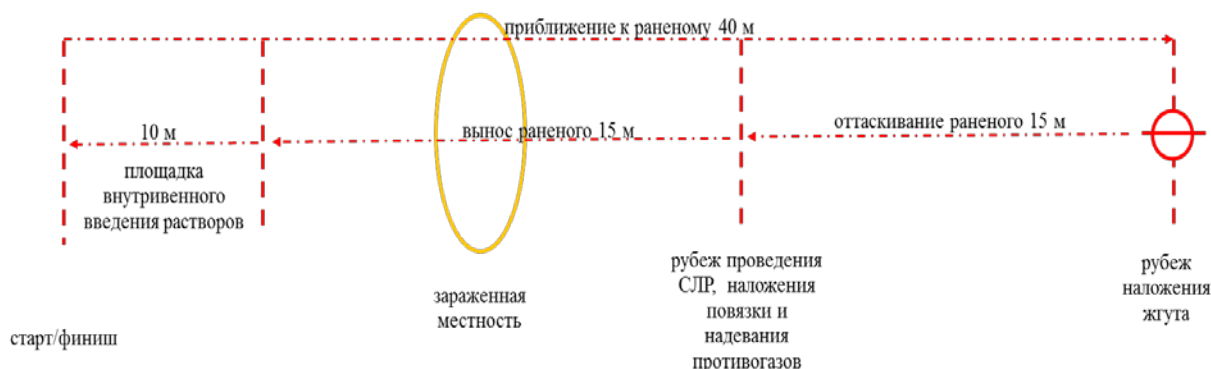
- 依次从10米壕沟圆周2米直径投600克手榴弹（算入命中）；
- 如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹（如果没有命中，加罚时5秒）。
- 走过通壕；
- 跳出水井；
- 跳跃墙壁；
- 跑到破坏的楼梯，在第三、第四台阶下跑过、从上面克服第一、第二台阶；
- 从破坏桥面跑过去；在迷宫跑过；

- 进行手枪局部分解（参赛人员附近裁判判断组装的正确性，不妨碍观众的视线）；
- 跑到沟壕（宽度2.5米）并跳下去；
- 依次在沟壕（宽度3米）对面搬动两个10公斤的箱子；
- 跳出沟壕；
- 在80型装甲输送车下匍匐前进；
- 跑到旗、绕旗跑；
- 跑到手枪组装(分解)的地方、进行分解，放在桌子上（参赛人员附近裁判判断组装的正确性，不妨碍观众的视线）
- 在迷宫跑过并跳出、继续跑过、专业训练比赛以前蛇形克服支柱。

## 7. 5. 第一阶段 “个人技能” 专业训练比赛的程序

### 7. 5. 1. 辅助医务人员其中专业训练比赛的程序

参赛人员展示专业训练的技能包括：跑着、匍匐前进接近人体模型、临时止外出血、拖走人体模型、心肺复苏术、裹上战地敷料、在身上和人体模型上穿戴防毒面具、抱出人体模型、静注（看图画）。



第一阶段 “个人技能” 辅助医务人员其中专业训练比赛程序的略图。

### 7. 5. 2. 练习条件

距离总长度：80 米。

起点线也是终点线。

从起点 40 米是上止血带线，从起点 25 米是裹上绷带线。

人员着装：夏天野战的，军靴、无武器和个人防弹器材；急救包；卫生背带；在行军状态下的防毒面具（ПМК-4 或者模拟）。练习时用急救包的器材（止血带、为标出上止血带时间的铅笔和纸、绷带包）在静注场子上有：止血带、5 毫升安瓿、5 毫升注射器。急救包全重：3.5 公斤。人体模型的着装和性能在 1.15 条写出。

约定的伤口 - 枪伤，伤口定位 - 右肩第三分的表面。

为了进行心肺复苏术用人体模型，性能如下：成人模型、有自持电源和目视（声光显示器）或者电脑结果（正确性）记录的机会。

为了进行静注用人体模型，性能如下：胳膊幻象，有人工血液注射的机会。

每个赛跑前国际裁判团的代表检查每人的身份证件和急救包的配套。

初始状态。参赛人员在起点、人体模型向起点方向卧式仰面在上止血带的线、为了心肺复苏术的人体模型向起点方向在裹上绷带的线、胳膊幻象在静注场子。医疗器材在急救包内，包口袋被扣上，手不忙。

### 7.5.3. 练习程序

分裁判的口令后参赛人员可以打开急救包的口袋、拿出所需要的器材。参赛人员跑着接近人体模型的地点、跑到裹上绷带的线(25 米)，后来从心肺复苏术、裹上绷带线和穿戴防毒面具的线在俯卧位匍匐前进人体模型，同时遵守伪装规则（禁止四肢着地，拄着肘，跪着）。

接近人体模型后，参赛人员占为上止血带方便的地位，同时遵守伪装规则（允许拄着肘），用着止血带进行临时止外出血并标出上止血带的时间（分裁判在起点线宣布准确时间）。上止血带的时间用在起点收的铅笔写出，如果铅笔断了，用储备的铅笔。参赛人员进行心肺复苏术的时候，分裁判在裹上绷带的线检查上止血带的结果（正确性）和上止血带时间的写出。

根据伪装规则（禁止拄着高肘）把人体模型拖走到裹上绷带的线，人体模型应该过规定的线，分裁判确定（5 米拖走后分裁判可能脱下止血带并检查上止血带的质量和时间的正确性）。

起初在心肺复苏术和裹上绷带的线进行心肺复苏术，参赛人员应确保人体模型失去知觉（摇的肩膀、问一下“您怎么洋？”或者“都好吗？”）然后参赛人员把耳朵附在人体模型的嘴边，确保没有呼吸，大声地数到十，把人体模型的胸部从着装释放出来，进行胸外心脏按压，连续按压30次，然后进行人工呼吸2次。以后参赛人员开始裹上绷带。

分裁判评价心肺复苏术的效果。根据人体模型的性能为了评价可以选择电脑算入每个循环错误的办法（通过电脑/视觉指示）或者两个循环的计算机总估算值，以百分比表示。

如果操作心肺复苏术的时候出现错误如下：不执行复苏的操作步骤；一个循环时6（六）多个按压动作；呼吸2次时不够的或者过剩的呼吸气；不执行按压的频率（100～120次/分钟）；不执行按压和呼吸比例（30:2）参赛人员收罚时。

如果由于技术原因参赛人员不可能在人体模型上操作心肺复苏术（设备故障、计划外的停电）参赛人员有机会最后赛跑以后再次作练习，同时他有不少于 40 分钟准备。

后来没脱下衣服在人体模型裹上绷带。充分利用绷带包，禁止绷带地下。绷带是压迫的，最后将绷带的部分打结固定、禁止把绷带多余的部分折到绷带下面。在终点分裁判判断缠绷带的正确性。

缠绷带后参赛人员穿戴防毒面具，步骤如下：迅速闭眼、憋气的同时，打开防毒背包，双手配合取出面具将面罩戴好，以后确保防毒面具很贴面、弄平面具、睁眼前必须深呼大声一口气，然后戴上帽子，在人体模型上开始穿戴防毒面具，预先使它坐姿，脱下或者掀开头盔，但是没打开皮带。

穿戴防毒面具时如果过滤部分开了，参赛人员应该对面具连接，然后才继续练习。

从缠绷带的线用着“环”型或者“8”型卫生背带搬出人体模型。为了妇女参赛人员以搬出替可以用帐篷和卫生背带立着拖走。同时摺叠式的帐篷在裹上绷带的线。如果用帐篷进行拖走，加 1 分钟罚时。

15 米拖走人体模型以后，参赛人员使模型放在静注场子（不允许扔模型），从身上和模型上脱下防毒面具，把面具放进包里，盖上兜盖以免遮住面具，以后展示静脉注射的性能。上止血带后参赛人员用着注射器抽取 5 毫升的药液、穿刺部位、见针头已经进入静脉、松开止血带、顺静脉走行进针（速度不快与一秒以毫升）、从胳膊幻象拔出针头。参赛人员有三个穿刺部位的尝试（不少于药液 3 毫升）不需要遵守无菌规则。

静注后，分裁判确定练习结果，参赛人员带着急救包过起点线。

每个阶段的罚时在“军医接力”军事医学全能裁判规则内指出。

#### 7.5.4. 第一阶段 “个人技能” 军医军官（医生）其中专业训练比赛的程序

该比赛跟障碍地带综合举行，包括进行紧急救护的活动。

医生的专业训练比赛包括如下练习：接近人体模型、环甲膜切开术、胸膜腔穿刺术、心肺复苏术、静注（看图画）。



第一阶段“个人技能”医生军官专业训练的略图



### 7.5.5. 练习条件

距离总长度：80 米。起点线也是终点线。从起点 40 米是环甲膜切开术的线，从起点 25 米是在张力性气胸情况下胸腔穿刺术的线，从终点 10 米是心肺复苏术的线。

人员着装：夏天野战的，军靴、无武器和个人防弹器材；医生包，包里有环甲膜切开术器具、胸腔穿刺术器具。医生包的全重是 10 公斤。

为了进行环甲膜切开术，模型的性能如下：脖子幻象，同时参赛人员应有机会控制插管的位置。为控制在线有氧气囊。

为了进行胸腔穿刺术，模型的性能如下：胸幻象。

为了进行心肺复苏术用人体模型，性能如下：成人模型、有自持电源和目视（声光显示器）或者电脑结果（正确性）记录的机会。

为了进行静注用人体模型，性能如下：胳膊幻象，有人工血液注射的机会。

每个赛跑前国际裁判团的代表检查每人的身份证件和医生包的配套。

初始状态。克服障碍地带以后，参赛人员跑道起点线，带医生包，脖子幻象、胸幻象、胳膊幻象放在野战裹伤桌子上，为操作心肺复苏术的幻象往起点的方向在规定线趴着。

医生包在起点线。

### 7.5.6. 练习程序

参赛人员跑着接近人体模型的地点（从起点 40 米），以后人体模型左边占位，不需要遵守伪装规则。

参赛人员用着医生包的器具操作环甲膜切开术。不需要遵守无菌规则。参赛人员首次找到穿刺点（状软骨和环状软骨间）作切开，以弯血管钳扩大切口，插入插管，用着氧气囊控制插管的位置。

操作环甲膜切开术以后，分裁判确定结果，参赛人员跑到胸腔穿刺术线（在张力性气胸情况下），人体模型（幻象）左边占位，用着医生包的器具操作胸膜腔穿刺术。

操作胸膜腔穿刺术以后，分裁判确定结果，参赛人员跑到心肺复苏术线，人体模型左边占位后作心肺复苏。心肺复苏术的时候参赛人员应确保人体模型失去知觉（摇的肩膀、问一下：“您怎么洋？”或者“都好吗？”）然后参赛人员把耳朵附在人体模型的嘴边，确保没有呼吸，大声地数到十，把人体模型的胸部从着装释放出来，进行胸外心脏按压，连续按压30次，然后进行人工呼吸2次。

分裁判评价心肺复苏术的效果。根据人体模型的性能为了评价可以选择电脑算入每个循环错误的办法（通过电脑/视觉指示）或者两个循环的计算机总估算值，以百分比表示。

如果操作心肺复苏术的时候出现错误如下：不执行复苏的操作步骤；一个循环时6（六）多个按压动作；呼吸2次时不够的或者过剩的呼吸气；不

执行按压的频率（100～120次/分钟）；不执行按压和呼吸比例（30:2）参赛人员收罚时。

心肺复苏术后分裁判确定结果，参赛人员跑到静注线，上止血带后 using 注射器抽取5毫升的药液、穿刺部位、见针头已经进入静脉、松开止血带、顺静脉走行进针（不少于3毫升，速度不快与一秒以毫升）、从胳膊幻象拔出针头。参赛人员有三个穿刺部位的尝试。不需要遵守无菌规则。

静注后，分裁判确定练习结果，参赛人员带着医生包过起点线。

每个阶段的罚时在“军医接力”军事医学全能裁判规则内指出。

如果由于技术原因参赛人员不可能在人体模型上作医疗操纵（设备故障、计划外的停电）参赛人员有机会最后赛跑以后再次作练习，同时他有不少于 60 分钟准备。

## 7. 6. 第一阶段“个人技能”辅助医务人员其中用模拟设备展示专业技能 练习流程

举办地点：模拟中心。

人员着装：夏天野战的，军靴，没戴帽子。

医疗后送阶段时在模拟中心参赛人员在四个实验站进行医疗操纵。

比赛包括后送阶段时治疗前救护技能的展示。

### 7. 6. 1. 比赛条件

根据实验站的数量在特种装置个别的房间（帐篷）举行比赛。房间应该装备有常设的视频监控系统，可能观察展示的专业技能。

每个站根据专业技能装备有：模拟设备和医疗器材。在每个实验站上有国际裁判团的分裁判和承办国的裁判助理。分裁判判断参赛人员的技能。裁判助理没有权干预分裁判的判断工作。

举行训练和比赛的时候需要用同样的模拟设备。

为了外国队伍的语言保障在实验站上需要有一位翻译人员。

克服每个站定为 10 分钟，在“绷带法”站为了缠每个绷带定为 10 分钟。延时加罚时 10 分。

如果不正确地作实验地操纵，违反流程处以罚分。练习结束后立即宣布处罚。

### 7. 6. 2. 比赛程序

根据抽签参赛人员依次地通过实验站并展示专业技能。从任何站可以开始练习，后来参赛人员依次地通过实验站。

#### 实验站 1. 心肺复苏术

**情况（脚本计划）：**行军时一位人员的循环停止（无生命体征）。从无知觉过了 30 秒。需要开始心肺复苏术。

**实验站的设备：**为操作心肺复苏术的机器人模型装备有电脑结果记录仪、搓手液、纸巾、其余的医疗器材。幻象是生长的人体模型装备有为了确定心肺复苏术正确性的特种传感器。

### **心肺复苏术操作规则（推荐）：**

首次确定是否意识丧失、呼吸停止。需要摇的肩膀、问一下：“您怎么洋？”或者“都好吗？”以后一手置于前额使头部后仰，另一手的食指与中指置于下颌骨近下或下颌角处，抬起下颌。然后参赛人员把耳朵附在人体模型的嘴边，大声地数到十，企图见、听或者感到呼吸。如果意识丧失、呼吸停止，需要把人体模型的胸部从着装释放出来，进行胸外心脏按压，连续按压 30 次，然后进行人工呼吸 2 次。不需要采取无用的行动（确定瞳孔宽度、气道内异物具有、把小镜附在嘴边等）。

按压时需要使胸骨下陷 5~6 厘米（为成人）。按压频率：传统用 100~120 次/分。按压位置：跪在患者人体一侧，膝盖与肩同宽。按压时手位置：把两手十指交叉合拢起来，胸骨中，以免按肋骨需要抬起手指。需要利用肩胛带的力量，不要弯曲肘关节处的手臂。重要的是按压结束后病人胸廓向下恢复，手掌留下在胸骨表面上。

一般可采用口对口呼吸方法。需要把病人的头挺直捏住病人的鼻翼下端，张开口贴紧病人的嘴，把病人的口部完全包住，深而快地向病人口内 1 秒吹气，出气以后吸第二口气。有效吸气的标准：病人胸廓向下恢复。一般正常人的潮气量 500~600ml。

后来开始按压，连续按压 30 次，然后进行人工呼吸 2 次。

需要展示三个完全循环。

### **评价程序：**

一，正常的按压深度；二，按压时正常的手位置；三，按压之间完全手放松；四，正常的按压频率；五，正常的肺人工换气体积；六，正常的肺人工换气速度；七，违反心肺复苏术操作规则。

电脑软件把一六条评价所有三个循环正确操作的百分比。如果没有技术可能性用电脑评价，这条不评价。

裁判 7 条评价。

罚（每个条）5 分。

## **实验站 2。**

### **膀胱灌注**

**情况（脚本计划）：**动手术后需要操作男性和女性膀胱灌注。



男性膀胱灌注



女性膀胱灌注

### 膀胱灌注操作流程

准备阶段：戴上手套，选出导尿管，准备消毒棉球和纱布、凝胶、搓手液。

女性：消毒尿道，把甘油消毒导尿管；用左手拇指和食指分开阴唇；缓慢轻柔地将导尿管插入尿道（4 厘米）、以后膀胱；如果操纵是正确，尿液从导管排出。

男性：依次消毒尿道口、龟头、阴茎、阴囊，把甘油消毒导尿管；把甘油缓慢注入尿道口；操作中注意动作轻柔，以免感染用非接触的操作法；尿道最窄地方在龟头与膀胱括约肌方面，从尿道口 12 厘米。

后来拉出导尿管，采取防腐措施。

**评价程序：**违反防腐、注入尿道口时很快急剧运动。罚（每个条）-5 分。

### 实验站 3。

#### **静脉注射**

**情况（脚本计划）：**对人员诊肺炎，需要静脉注射。

**实验站的设备：**胳膊幻象、消毒棉球和纱布、医用手套、搓手液、5ml 注射器、5ml 药液安瓿、止血带、其余的医疗器材。

**规则（推荐）：**参赛人员到实验站，对裁判代表。后来参赛人员展示静脉注射的技能。



需要戴上手套。打开前把安瓿消毒。用着消毒棉球小心打开安瓿。用注射器抽取药液。禁止针头与安瓿侧接触。后来需要从注射器排尽空气，进行穿刺。穿刺前需要消毒皮肤。在衣服外面，穿刺部位的上方处扎紧止血带，需要确保有脉动（表示运动）。穿刺时针头斜面向上，射器排和前臂上面呈15-20度角。使针头成直线，固定，缓慢10-15毫米注入药液。后来作牵引，见回血，证实针头已入静脉。以后顺静脉走行进针（不少于3ml，速度0.5ml\秒），松开止血带，裹上绷带。

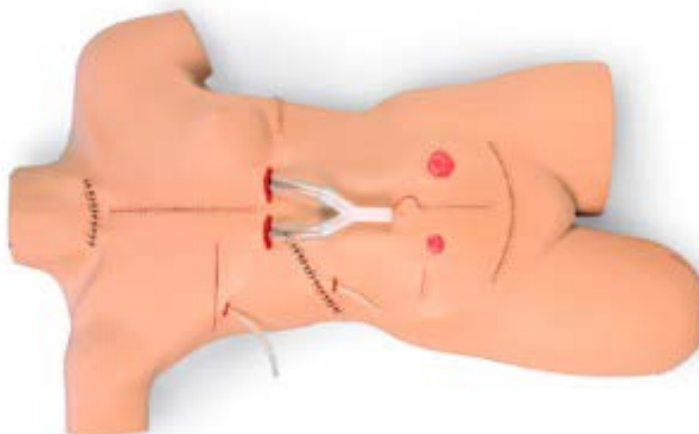
**评价程序：**违反注射规则。算入：防腐违反、打开安瓿违反、抽取药液违反、不正确走行进针、不正确扎紧止血带。罚（每个条）5分。

#### 实验站 4。

##### 绷带法

**情况（脚本计划）：**动手术后需要用绷带包扎残肢，肚子伤口后用着T形管绷带身躯，用着排液管操作胸骨切开术。

**实验站的设备：**人体模型。



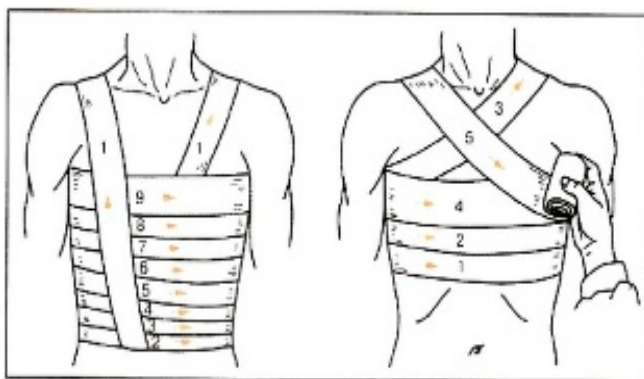
**规则（推荐）：**

**在脚残肢上。** 首先沿残肢长轴方向缠绕几次。以后用着左手的大拇指把绷带握得住，在残肢前面作弯曲。需要沿残肢纵长缠绕。每个纵长的循环把圆的绷带运行固定。在残肢后面作弯曲，然后绷带运行回到残

肢前面。每个完全循环把螺旋状的运行固定。如果残肢有锥形的形式，绷带是更坚固的。第一的与第二个循环之间需要作第三个完全循环。需要残肢重复完全循环，坚固地包扎残肢之前。



**用着 T 形管绷带身躯，用着排液管操作胸骨切开术。**建议两种绷带：螺旋形的和十字形的。预先把纱布片放在引流下面（“裤子”型）。



然后用绷带包扎，绷带的圈之间用引流。

**评价程序：**绷带圈不正确地包扎-顺序违反；绷带滑下去；绷带上有口袋；绷紧引流。 罚（每个条）-5 分。

### 7.6.3. 第一阶段“个人技能”医生其中用模拟设备展示专业技能 练习流程

举办地点：模拟中心。

人员着装：夏天野战的，军靴，没戴帽子。参赛人员：参赛队的医生。  
医疗后送阶段时在模拟中心医生在四个实验站予以医疗救护。

#### 7.6.3.1. 比赛条件

根据实验站的数量在特种装置个别的房间（帐篷）举行比赛。房间应该装备有常设的视频监控系统，可能观察展示的专业技能。

每个站根据专业技能装备有：模拟设备和医疗器材。在每个实验站上有国际裁判团的分裁判和承办国的裁判助理。分裁判判断参赛人员的技能。裁判助理没有权干预分裁判的判断工作。

比赛用着模拟设备举行，这种设备参赛队伍熟悉比赛地点时有代表。

为了外国队伍的语言保障在实验站上需要有一位翻译人员。

每个实验站的通过时间是 10 分钟。延时加罚时 10 分。

如果不正确地作实验地操纵，违反流程处以罚分。练习结束后立即宣布处罚。

如果愿意参赛人员可能用自己的扩音听诊器，为了听诊心扉病理。

### 7.6.3.2. 比赛程序

根据抽签参赛人员依次地通过实验站并展示专业技能。从任何站可以开始练习，后来参赛人员依次地通过实验站。

#### 实验站 1。

**情况（脚本计划）：**行军时一位人员的循环停止（无生命体征）。从无知觉过了 30 秒。需要开始心肺复苏术。

**实验站的设备：**为操作心肺复苏术的机器人模型装备有电脑结果记录仪、搓手液、纸巾、其余的医疗器材。幻象是生长的人体模型装备有为了确定心肺复苏术正确性的特种传感器。

#### **心肺复苏术操作规则（推荐）：**

首次确定是否意识丧失、呼吸停止。需要摇的肩膀、问一下：“您怎么洋？”或者“都好吗？”以后一手置于前额使头部后仰，另一手的食指与中指置于下颌骨近下或下颌角处，抬起下颌。然后参赛人员把耳朵附在人体模型的嘴边，大声地数到十，企图见、听或者感到呼吸。如果意识丧失、呼吸停止，需要把人体模型的胸部从着装释放出来，进行胸外心脏按压，连续按压 30 次，然后进行人工呼吸 2 次。不需要采取无用的行动（确定瞳孔宽度、气道内异物具有、把小镜附在嘴边等）。

按压时需要使胸骨下陷 5~6 厘米（为成人）。按压频率：传统用 100~120 次/分。按压位置：跪在患者人体一侧，膝盖与肩同宽。按压时手位置：把两手十指交叉合拢起来，胸骨中，以免按肋骨需要抬起手指。需要利用肩胛带的力量，不要弯曲肘关节处的手臂。重要的是按压结束后病人胸廓向下恢复，手掌留下在胸骨表面上。

一般可采用口对口呼吸方法。需要把病人的头挺直捏住病人的鼻翼下端，张开口贴紧病人的嘴，把病人的口部完全包住，深而快地向病人口内 1 秒吹气，出气以后吸第二口气。有效吸气的标准：病人胸廓向下恢复。一般正常人的潮气量 500~600ml。

后来开始按压，连续按压 30 次，然后进行人工呼吸 2 次。

需要展示三个完全循环。

**评价程序：**



一，正常的按压深度；二，按压时正常的手位置；三，按压之间完全手放松；四，正常的按压频率；五，正常的肺人工换气体积；六，正常的肺人工换气速度；七，违反心肺复苏术操作规则。

电脑软件把一六条评价所有三个循环正确操作的百分比。如果没有技术可能性用电脑评价，这条不评价。

裁判 7 条评价。

罚（每个条）5 分。

## **实验站 2。**

**情况（脚本计划）：**两位军员进了医院部队。作既往史和视像诊断的时候，显示一位军员有呼吸(消化、尿殖)系统疾病的嫌疑，另一位军员有骨折的嫌疑。为了证实诊断，做了爱克斯光透视，还需要解释透视检查的结果。

**实验站的设备：**计算机或者笔记本、互动版块（如有）、读片灯（如需要）、（呼吸、消化、尿殖系统、骨折）病理的 X 光片。

**规则（推荐）：**参赛人员到实验站，对裁判代表。按裁判的建议参赛人员选择票。

根据票参赛人员有两张 X 光片，他需要解释并诊断（包括病理定位）。

裁判给参赛人员依次在屏幕上（笔记本的或互动版块的）介绍 X 光片，每张片 3-4 分钟，参赛人员诊断，说病理的名称，在 X 光片指出。

承办方禁止为了解释利用计算机摄影片（磁共振体层摄影术）。

## **实验站 3。**

**情况（脚本计划）：**有金创伤口的一位军员进了医院部队。需要伤口缝合，把 5ml 药液注射静脉。

**实验站的设备：**为了缝合的胳膊（脚）幻象，为注射的胳膊幻象、缝合材料、消毒棉球和纱布、医用手套、搓手液、5ml 注射器、5ml 药液安瓿、医疗器具、止血带、其余的医疗器材。

**规则（推荐）：**参赛人员到实验站，对裁判代表。首次参赛人员展示静脉注射的技能。

**静脉注射。**需要戴上手套。打开前把安瓿消毒。用着消毒棉球小心打开安瓿。用注射器抽取药液。禁止针头与安瓿侧接触。后来需要从注射器排尽空气，进行穿刺。穿刺前需要消毒皮肤。在衣服外面，穿刺部位的上方处扎紧止血带，需要确保有脉动（表示运动）。穿刺时针头斜面向上，射器排和前臂上面呈 15-20 度角。使针头成直线，固定，缓慢 10-15 毫米注入药液。后来作牵引，见回血，证实针头已入静脉。以后顺静脉走行进针（不少于 3ml，速度 0.5 ml\秒），松开止血带，裹上绷带。

**缝合的规则：**在胳膊（脚）幻象上做 10 厘米的切口，以后在切口上缝合。需要用持针器、镊子和外科针。用缝合材料。需要戴上手套。缝合的创缘距及针间距必须均匀一致。需要用单缝合。依次进缝合线伤口边，用镊子。进针时针尖与皮肤垂直。并使切口两侧进出针间距等于皮下间距。注意缝合处的张力，以免缺血。一般缝合边距为 0,5-1,0 厘米，针距 1,5 厘米。缝合



后需要打结。需要看打结在切口线侧面，还要防止创缘内卷及过度外翻。

#### **实验站 4。**

**情况（脚本计划）：**一位军员在演习时感到胸痛和无力。军员进了医院部队。需要进行心肺听诊，解释心电图。

**实验站的设备：**病人的模拟器（包括电脑）、扩音听诊器、搓手液、纸巾、其余的需要医疗设备。

**举行的规则：**参赛人员到实验站，对裁判代表。按裁判的建议参赛人员选择票。根据票参赛人员被建议在模拟器听诊一个肺病和一个心病，解释心电图。除了模拟器以外，可以在其余的放音设备上听诊。心电图表是纸面的或电子的。裁判委员会形成心电图的基础，把心电图在实验站发出。

医学术语应符合目前的国际疾病分类法。

### **8. “军医接力”军事医学全能国际比赛的“团体赛”第二阶段 比赛程序**

#### **8. 1. 辅助医务人员比赛 比赛条件**

**阶段区域：**训练场的 100 米距离（附件 8-9）。

**参赛人员的设备：**三级保护的防弹背心（重量 7,5-7,8 公斤）、防护头盔（全重 0,95 - 1,10 公斤）、急救包（重量 3,5 公斤）、AK-74M 突击步枪、救护背带、III-4 特种背带。

阶段上必须利用大型的人体模型。

通过水域障碍的设备放在行李袋内，起点前禁止准备 结子、固定卡宾枪等。

展开的担架在卫生运输里，起点前禁止将背带、绳子、卡宾枪固定在担架。

为了上止血带、拖走、绷带包扎、搬出的模型性能以上已经描述。

**初始状态：**

卫生运输在起点线，参赛人员在空降舱，驾驶员在规定位置。运输门关着，发动机关着。

#### **8. 2. 第二阶段 “团体赛”辅助医务人员 其中 练习程序**

按分裁判的信号（挥舞旗-开秒表）驾驶员离开卫生运输，打开空降舱的门口。参赛人员 1, 2, 3 离开空降舱，开始通过障碍。

参赛人员依次匍匐前进，遵守伪装的规则（禁止四肢着地）通过天然和人工障碍物：沟壕（宽度 2 米，深度 0.5 米）；圆木（厚度 0.3 米）；三

个弹坑（直径 2 米，深度 0.3 米，需要把身体部着每个弹坑底）；堵塞（与障碍物垂直通过）；铁丝网的通口（长度 5 米、宽度 2 米、高度 0.5 米）。

参赛人员 1 通过障碍物后接近人体模型（模型向运动的方向仰面躺着，从最后的障碍物 3 米）。

接近人体模型后，参赛人员 1 遵守伪装规则（允许拄着肘）自身从急救包里掏出止血带，上在左髁，写出上止血带的时间（允许起点前把字条在止血带固定）把模型侧身或身背拖走到掩体所，同时遵守伪装规则（允许拄着肘），人体模型应该过急救线，分裁判确定这个事实。

为妇女参赛人员允许用着雨衣帐篷和卫生背带拖走，同时遵守伪装规则。行军装起的雨衣帐篷和缠起的背带在模型旁边。

拖走到掩体所以后参赛人员实施急救（压迫绷带包扎）。

躺着实施急救，遵守伪装规则（允许拄着肘）。绷带包扎时分裁判检查上止血带并写出时间的正确性。

不脱着衣服用绷带包把止血带和绷带包扎，同时绷带包完全利用。

参赛人员 2, 3 按任意顺序通过障碍物以后跑到损坏的技术设备（80 型装甲输送车），不遵守伪装规则，把模型从损坏的设备取出，同时允许脱下武器和装备。

参赛人员从驾驶窗口用着 III-4 背带或者卫生背带（人员自己选择）取出模型。不允许采用其他的取出方法（无用卫生背带等）。

取出人体模型后，参赛人员 2 实施急救：用着绷带包圆形头绷带包扎，绷带包完全利用。绷带打结后，绷带自由端的长度应该少于模型头的半圈。

实施急救后参赛人员 2 把模型用着“环”形或“8 字”形搬到渡口。

参赛人员 3 把模型取出了后（跟参赛人员 2 一起）走到渡口的地点，开始准备。

参赛人员离开空降舱后驾驶员关上空降舱门和驾驶员门，自身走到渡口的地点，渡口有补充的卫生运输，运输里边起点前装载了装备渡口的设备。最后的参赛人员克服铁丝网的通口后，按分裁判的口令驾驶员开始装备渡口并准备担架。

实施急救后参赛人员 1 开始装备渡口。

把模型搬到掩体后参赛人员 2 开始装备渡口。

装备渡口时驾驶员把器材从袋子里取出，把绳子端扔过渡口。用着绳索系统转交装备渡口的所有设备。

参赛人员 1、2、3 装备渡口，后来一位人员渡过驾驶员的地方，用着绳的渡口收到模型、设备、器材。

参赛人员 1、2、3 跟他一起进行模型、设备、器材的渡过。

不允许在具有模型的担架上渡过设备和器材。允许在空的担架上或者在袋子里渡过设备和器材。

另外参赛人员模型渡过后依次渡到卫生运输的地点。**渡过时需要遵守安全要求。**

在卫生运输内配置渡过的人体模型：  
弹片伤头部 - 坐着；股伤口-在担架上躺着。

参赛人员 1、2、3 在卫生运输占位。驾驶员关上门，占位，随手关门。  
驾驶员随手关门后，分裁判确定克服距离的结束（停秒表）。

### **8. 3. 第二阶段“团体赛”医生人员其中 练习程序**

比赛在模拟中心的教室被举行，所有参赛队伍的代表可以同时工作。

每个参赛国依样按照 15 个临床的情况准备习题（问题和答案）：10 个情况在国际疾病分类目录列入、应该紧急医疗救护，5 个情况是军事专业的。习题应该翻译正式语言（俄语、英语）。问题和答案在现代医学框架内制定，不用民间医学的办法等等。诊断在习题根据国际疾病分类目录指定，药物在习题根据国际名称指定。

如果参赛队伍没有习题，参赛人员决定国际军比赛组织委员会提供的习题。

根据每个情况（过敏休克、支气管痉挛、肠胃出血、煤气中毒等）准备 4 个问题和每个问题的 8-10 个回答，其中 1-6 回答要是正确的。允许准备任何问题，但是与此情况有关的（临床观察、诊断、治疗、预防、后送办法的选择等）。每个国家的代表者比赛后如有争论的问题，应该准备电子或书面的信息来源和信息来源的引文。信息来源是现代世界卫生组织的推荐。需要避免评价问题和回答。

在资格审查委员会上代表参赛国准备临床观察的名称。比赛开始以前当着裁判委员会的面开口问题和回答，但不展出，裁判委员会检查习题的正确性（问题的数量，回答的数量），但不评价临床部分。在信封内应有正确回答的选项，还应该代表没有回答的选项。如果习题没符合规则，在比赛上不用。

在资格审查委员会上决定为了每个参赛人员的习题数量：实施紧急救护的情况 - 从两个到四个习题；军事专业的情况 - 从一个到两个习题。比赛习题的选择与参赛国提出习题的数量成正比。一位参赛人员最佳解答不同队伍制定的习题。如果没有参赛国提出习题的需要数量，参赛国的代表解答现有的习题。

举行比赛的时候同时参赛国的一位代表者可以进教室。每个进入组的参赛人员有同样的问题（四个紧急救护情况的习题，两个军事专业情况的习题）。参赛人员需要正确地回答。最大总时间是以每个习题解答的时间（15 分钟）而定。

裁判委员会确定为每个进入组的习题选择。

习题样式在附件 13. 评价准则在裁判规则确定。

### **9. “最好的驾驶员”参赛国队伍的驾驶员其中 比赛程序**

“最好的驾驶员”比赛包括射击练习、障碍地带练习（条件以上描写）、专业训练的练习（专业技术驾驶）。

驾驶员专业训练的练习是“复杂气象条件驾驶”的练习。

比赛程序：

1. 参赛人员、分裁判和队伍排队。
2. 参赛人员被通知如下信息：
  - 练习顺序（抽签的结果）；
  - 障碍地带练习的程序；
  - 驾驶技巧的标志和收罚时的程序；
  - 驾驶的安全要求。
3. 参赛人员抵达等待场子。
4. 后来进行裁判和队伍的指导。
5. 为了恢复障碍物，裁判和队伍到达起点、障碍地带和终点。
6. 比赛程序：

在起点按裁判的口令参赛人员占初始位置：驾驶员的门（驾驶窗口）一步左边，门（驾驶窗口）掩上；

按裁判“**就定位**”的口令参赛人员在救护车坐上，关上驾驶员的门（驾驶窗口用着止动器关上），发出声音信号；

在起点按裁判“**开车**”的口令参赛人员开车并发出声音信号；

在起点按裁判“**往前**”的口令参赛人员发出声音信号、松手刹、起动；

作练习并到达终点的场子以后参赛人员把救护车停住，按裁判“**停车**”的口令关闭发动机；

在终点按裁判的口令参赛人员通过驾驶员门（驾驶窗口）离开救护车，掩上驾驶员门（驾驶窗口），正步到裁判的地点，报告：“**少校同志，伊凡诺夫列兵练习完成，八个障碍物通过了，测量仪表的指标正常**”；

在终点按裁判“**往等待场子齐步走**”的口令参赛人员去到等待场子（讲台）。

7. 参赛人员克服障碍物的时候分裁判在登记卡内标出：

-轮塞号；

-克服障碍物时有没有缺点；

-如果有缺点，参赛人员收罚时。

如果给障碍物带来损失，分裁判跟恢复障碍队一起恢复障碍物，对裁判长报告准备下一个轮赛。

比赛结束后，分裁判长同在起点、终点、障碍地带工作的裁判作成记录并交给裁判委员会。

## 10. 优胜确定程序

10. 1. “军医接力”军事医学全能比赛的优胜确定程序被由国际比赛裁判委员会的决定按如下程序进行：

第一阶段“个人技能”的冠军与获奖者以第一阶段的最高分而定。如果两多个参赛人员有想等的分数，有专业训练练习最好结果的参赛人员得到优势（以下障碍地带的练习、射击练习、用最小的罚时）；

第二阶段“团体赛”男女队的冠军与获奖者以最高分数而定。如果分数是想等的，第一(二、三)位以最小的罚时而定。

国际比赛联队的结果以“个人技能”第一阶段和“团体赛”第二阶段的总分数而定。

同时第一阶段“个人技能”的结果包括两个男队队员最好成绩的分数与女队队员两个最好成绩的分数（辅助医务人员其中），男女队两个医生的分数。如果分数是想等的，第一(二、三)位以“团体赛”第二阶段的最好时间而定。

#### 10. 2. “军医接力”国际比赛的奖项如下：

参赛人员：军医军官其中“个人技能”第一阶段的冠军（男性和女性参赛人员是个别的）；

参赛人员：辅助医务人员其中“个人技能”第一阶段的冠军（男性和女性参赛人员是个别的）；

男队-“团体赛”阶段的冠军；

女队-“团体赛”阶段的冠军；

联队-“军医接力”国际比赛的冠军；

“最好的驾驶员”-驾驶员其中的冠军（总计分以外）。

在每个奖项还确定得奖者(第二、第三位)。

### 11. 摄像机采用

为了客观裁判承办方组织比赛过程、结果照相和摄像的系统包括直播，裁判、参赛人员、观众可以线上看见。视频广播的解析度不低于全高清。比赛阶段摄像机的略图（附件12）。

组织计划局局长  
军医总部副部长  
俄罗斯联邦国防部  
军医少将

奥列格·卡拉乔夫

«    » \_\_\_\_\_ 2020 年

\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

«    » \_\_\_\_\_ 2021 年

\*注解：协办国国防部授权代表的职务、姓名、父名书面指出，把他的签字证明。

## 国际比赛参赛国的权利和责任

### 队长的责任:

参赛队伍及时抵达比赛地点，给比赛裁判委员会提供该规则的申请；  
保障队伍人员的安全要求；  
遵循该规则的条款；  
负责武器装备的完整，规则操作规程；  
保持军事纪律的状态；  
参赛人员遵守日程安排。

### 参赛队长应该:

组织队伍比赛地点的及时抵达，及时起程；  
了解并遵循该规则的条款，要求队伍人员遵守规则；  
及时给比赛裁判委员会提供该规则所确定的文件；  
经常位于比赛地点；  
就比赛裁判委员会的决心、日程安排与比赛详细日程安排的变化通报其参赛队；  
及时通知根据医生决心离开比赛的参赛员的情况；  
了解参赛队代表所得到的成绩，总结当天队伍的成绩，为下一天下达任务；  
向裁判长报告武器装备故障、事故；  
国际比赛结束后组织武器装备、着装、器材的维护和移交。  
队长有权收到裁判会议记录不迟于两个小时以后口头或书面提出申请和抗议。

### 队长禁止:

干涉裁判委员会的工作；  
不通知裁判委员会的情况下决定个人人员取消或者代替；  
举行比赛时给队伍的成员以帮助。

### 参赛人员应该:

了解并遵循该规则的条款；  
武器设备和弹药操作（战斗使用）以前检查技术状态；  
位于对参赛员指定的场地，遵守比赛日程安排；  
遵守比赛裁判委员会的指示，严格遵守使用武器的规则、安全要求；  
向队长报告故障和武器事故，人员健康状况恶化。

### 参赛人员有权:

根据进度表在指定地点上举行比赛；  
在紧急情况上请求分裁判的帮助，在其他的情况上向裁判委员会提出书面或口头的声明。

## 武器操作安全要求

武器操作并射击的时候禁止：

1. 运输武器时没有套子；
2. 在靶场上准备射击、瞄准、拥有装填的武器，武器放任不管，未经允许带别人的武器。
3. 在射击线没有得到命令装填并射击，将枪管转向射击扇区外（允许向上和向下 45° 转），在射击范围中射击排之间接触武器，“退子弹！”口令后拥有装填的武器。
4. 不允许在一个靶场上同时进行考查和训练射击、比赛。
5. 射击比赛天在指定的时间参赛人员向武器的裁判提出。
6. 禁止改变武器设计包括武器尺寸和形状、瞄准装置、击发机构、枪把等。
7. 为了每种武器扳机拉紧应该不少于 2 公斤。

## 驾驶安全要求

1. 所有参赛人员保证驾驶练习的安全：指挥员、练习领导人、助理、教练员、驾驶员、他们应遵守安全要求，维持秩序，为了防止意外与交通事故采取所需要的措施。
2. 为了作每个练习需要提供特种地区和运动轨迹，以排除车相撞。
3. 驾驶服务人员（医务人员、装置设备的助理等）应该在安全距离上，不妨碍进行运动。分裁判长规定驾驶服务人员的目标、位置、行动程序。

驾驶的时候禁止准许外人和运输到场子和路线。比赛地点的通路前安装“禁止驶入”标志。

需要围上路线的危险区域并把标志（灯）标记。

4. 按训练领导人的口令后才可以开始练习。

参赛人员应注意到作如下练习遵守安全要求：在有很低粘附系路面上进行的练习、汽车群的练习、制动方法训练、转弯练习、倒车练习。

如果驾驶员被迫停止车，为了防止交通事故他应该采取所需要的措施，向训练领导人报告。

练习时空汽车和损坏的汽车应在安全区域。

驾驶的参赛人员应了解安全要求，练习前接受指示，在指示杂志内签字。

**禁止：**

- 准许驾驶员作练习，如他们不了解操作条件、交通规则、安全要求；
- 训练领导人或者教练员的口令前开始运动；
- 驾驶损坏的汽车；

- 在练习路线上修理；
- 发动机工作时上车、下车、车前或车后站。
- 超过规定数量的参赛人员在车里边，在车体、在履带车体。

## 设备渡口的总规则

参赛人员和服务人员（裁判、封锁部队）应该完成上方作业安全方法的训练，接受设备渡口程序的指示。

禁止准许外人到木板台。

不允许设备渡河，如风速超过米每秒。

承办方提供保障安全设备（保险装置、绳子、卡宾枪、滑轮等）。

参赛人员应该实行安全设备和个人防护器材的检查。

开始设备渡口以前裁判确认所有的参赛人员正确接到安全系统。

需要使个人防护器材合体。裁判有权重新检查个人防护器材，要求再次使器材合体，后来实施渡口。

设备渡口的时候裁判要求是必须的。不执行裁判要求受罚时。

为安全渡河（无用天桥）应使用保险装置和个人防护器材，作为锚固装置用水平位置的锚固索（锚固索的位移容差不超过 7°）

禁止用安全带。

不允许从架子上（箱子、大桶等）工作。

单人渡口物品的质量不应该超过 25 公斤（沿索渡河时）。

不允许同时一个多人员渡河。

如果参赛人员采用不标准的结子，裁判可能进行负荷试验（在对岸的裁判自重负荷），所有试验时间包括在总时间。



申请

参赛队伍\_\_\_\_\_

军事医学全能国际比赛  
20\_\_年国际军事比赛  
“军医接力”

序号	军衔	姓名	队伍的职务 参赛人员号	年龄	比赛项目（是、不是）						医疗许可证 (盖印)	备注
					狙击 标准	障碍 克服	专业 训练	战 术	战 术	中 心		
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												

队伍代表

（军衔、签字、姓名）

医生\_\_\_\_\_  
(签字、姓名)

## 比赛项目的记录表单

## 班名单

射击练习\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_年

(性、种类)

(现场)

赛道	国家	军衔	姓名	国家	胸号	备注
____班 开始__小时__分中						

比赛裁判长

(军衔、签字、姓名)

秘书长\_\_\_\_\_

(军衔、签字、姓名)

«\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_年

## 赛跑的进度表

(项目名称)

(\_\_\_\_)

(性、种类)

«\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_年

(现场)

国家	军衔	姓名	国家	参赛人员序号	赛道	起点时间
__赛跑						
						10.00
						10.00
__赛跑						
						10.05
						10.05

比赛裁判长\_\_\_\_\_

(军衔、签字、姓名)

秘书长\_\_\_\_\_

(军衔、签字、姓名)

«\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_年

起点记录  
第二阶段“团体赛”  
( )  
(性、种类)

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_年

(现场)

序号	队伍
1.	
2.	
3.	
4.	

比赛裁判长 \_\_\_\_\_  
(军衔、签字、姓名)

秘书长 \_\_\_\_\_  
(军衔、签字、姓名)

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_年

赛跑进度表  
驾驶特种车的练习

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_年

(现场)

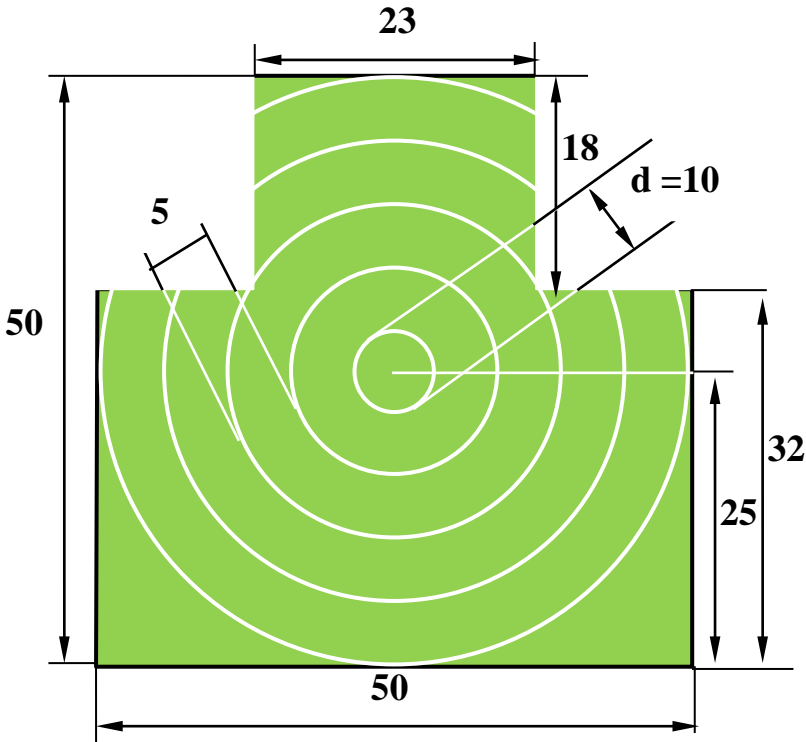
军衔	姓名	国家	赛跑序号
			1
			2
			3
			4
			5

比赛裁判长 \_\_\_\_\_  
(军衔、签字、姓名)

秘书长 \_\_\_\_\_  
(军衔、签字、姓名)

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_年

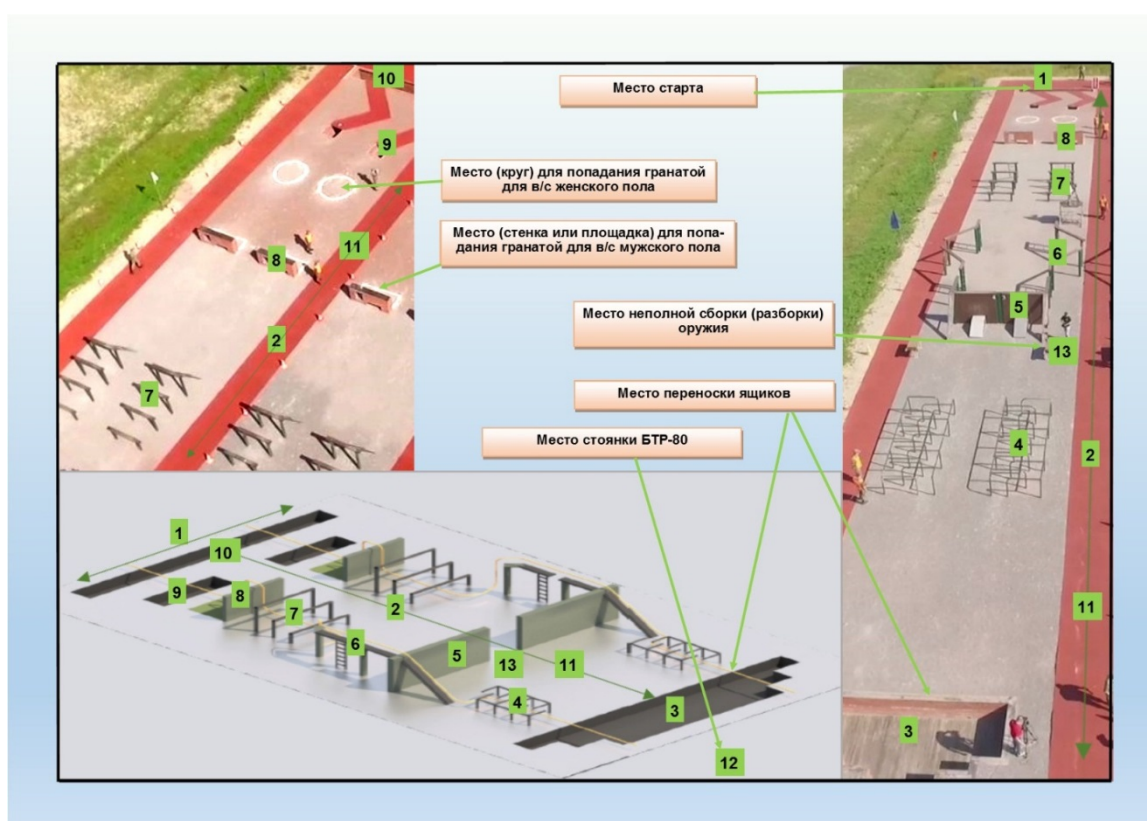
胸靶



胸靶  
靶标 4

## 辅助医务人员的障碍地带

为了辅助医务人员的障碍地带包括：



1. 起点和终点。
2. 平坦跑的区域。
3. 沟壕（宽度 2-2.5 和 3 米、深度 1 米）
4. 迷宫（长度 6 米、宽度 2 米、高度 1.1 米）， 过道数量-10，过道宽度-0.5 米）。
5. 栅栏（高度 2 米、厚度 0.25 米）和倾斜板（长度 3.2 米、宽度 0.25-0.3 米）。
6. 破坏的桥（高度 2 米）包括三个部分(矩形梁 0, 2x0, 2 米)：第一个部分的长度 2 米，第二个部分的长度 - 3.8 米，弯曲 135°（从起点到弯曲 2, 8 米）； 横梁之间的缺口 - 1 米，在障碍物终点是直梯包括三个台阶。
7. 破坏的楼梯 2 米（台阶高度：0, 8； 1, 2； 1, 5； 1, 8 米，台阶之间的距离 1.2 米，在最高台阶上 - 倾斜的楼梯，长度 2.3 米，四个台阶）。
8. 墙壁高度 1.1 米、宽度 2.6 米、厚度 0.4 米和两个破口（下破口 1x0, 4 米在地面，上破口 0, 5x0, 6 米，离地高度 0.35 米）， 场子 1x2, 6 米。
9. 水井和交通壕（水井：深度 1.5 米，截面积 1x1 米，后墙上有裂缝 1x0, 5 米，水井与交通壕结合；交通壕：深度 1.5 米、长度 8 米，有一个弯

曲；从水井到壕沟的距离 6 米）。

10. 壕沟的深度 1.5 米。

11. 跑道的宽度 2 米。

12. 装甲输送车的地点。

13. 自动步枪分解（组装）的地点。

1. 男性辅助医务人员其中通过障碍地带的条件

1. 1. 投弹练习

操作条件初始状态 - 在壕沟内立着。按裁判的信号（“开火”口令，把红旗一挥）参赛人员应该：依次在壕沟的破口（20 米）或者墙壁前面在 1x2,6 场子投 600 克手榴弹；如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹。

1. 2. 从壕沟跳出、跑到 A K-74 步枪分解的地方。

操作条件：投弹后需要从壕沟跳出，跑到 A K-74 步枪分解的地方。

1. 3. A K-74 步枪局部分解。

操作条件：在平面上（在桌子上）实施步枪局部分解。

A K-74 步枪局部分解操作的步骤：

把弹匣给卸下来 - 左手拿着步枪的护木，右手抱单盘；按弹匣扣，使弹匣扣导前，以后取下弹匣；

查看弹膛内的子弹 - 把快慢机低下，拉动拉机柄，使用眼睛确认弹膛内没有弹药，放开拉机柄，扣动扳机。

取下擦拭武器的附件，不要打开附件，放在桌子上；

把通条抽出来；

把机匣上盖卸下来；

卸下复机簧导杆及复机簧组件；

退下枪机框及枪机组件 - 一手拿着步枪，向后推动枪机，将其与枪机框解锁；

枪机组件是装在枪机框上的，需单独分解开来，留作以后介绍；

退下导气管 - 卸下导气活塞套筒组件，把标尺座上的卡锁旋转释放才行。



A K-74 步枪局部分解

局部分解后继续在跑道跑过，绕旗跑。

1. 4. 跳过沟壕宽度 2.5 米。

操作条件：通过沟壕宽度 2.5 米。

1. 5. 在迷宫跑过。

操作条件：在迷宫跑过。

1. 6. 爬过围墙，沿垂直梯攀上断桥，沿梁奔跑，跳过断口，从梁奔边缘站姿跳到地面。

操作条件：爬过围墙，沿垂直梯攀上，跳过断口，跳到地面。

1. 7. 克服三个破坏楼梯的台阶，一定地两脚着地，在第四台阶下跑过。

操作条件：克服破坏楼梯的台阶（一定地两脚着地），在第四台阶下跑过。

1. 8. 钻进墙壁的破口；在壕沟跳下、走过通壕；跳出水井。

操作条件：钻进墙壁的破口；在壕沟跳下、走过通壕；跳出水井。

1. 9. 跳过墙壁，跑上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶。

操作条件：跳过墙壁，跑上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶。

1. 10. 沿通过直梯爬上破坏桥的梁，跑过梁、跳过破口、跑下倾斜板。

操作条件：沿直梯爬上破坏桥的梁，跑过梁、跳过破口、跑下倾斜板。

1. 11. 跑到沟壕并跳下去。依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个 20 公斤的箱子。

操作条件：跑到沟壕并跳下去，依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个 20 公斤的箱子。

1. 12. 在 80 型装甲输送车下匍匐前进。

操作条件：在 80 型装甲输送车下匍匐前进。

1. 13. 局部分解后 A K-74 步枪组装。

操作条件：局部分解后 A K-74 步枪组装。

步枪组装的程序。

1. 把导气管连接；。

2. 把枪机组件连接枪机框。

3. 在机匣内安装枪机组件与枪机框。

4. 连接复机簧组件。

5. 连接机匣上盖。

6. 扣动扳机并推上保险。

7. 连接通条；

8. 在枪托内插入擦拭武器的附件。

9. 把弹盘连接步枪。

1. 14. 跑道终点。

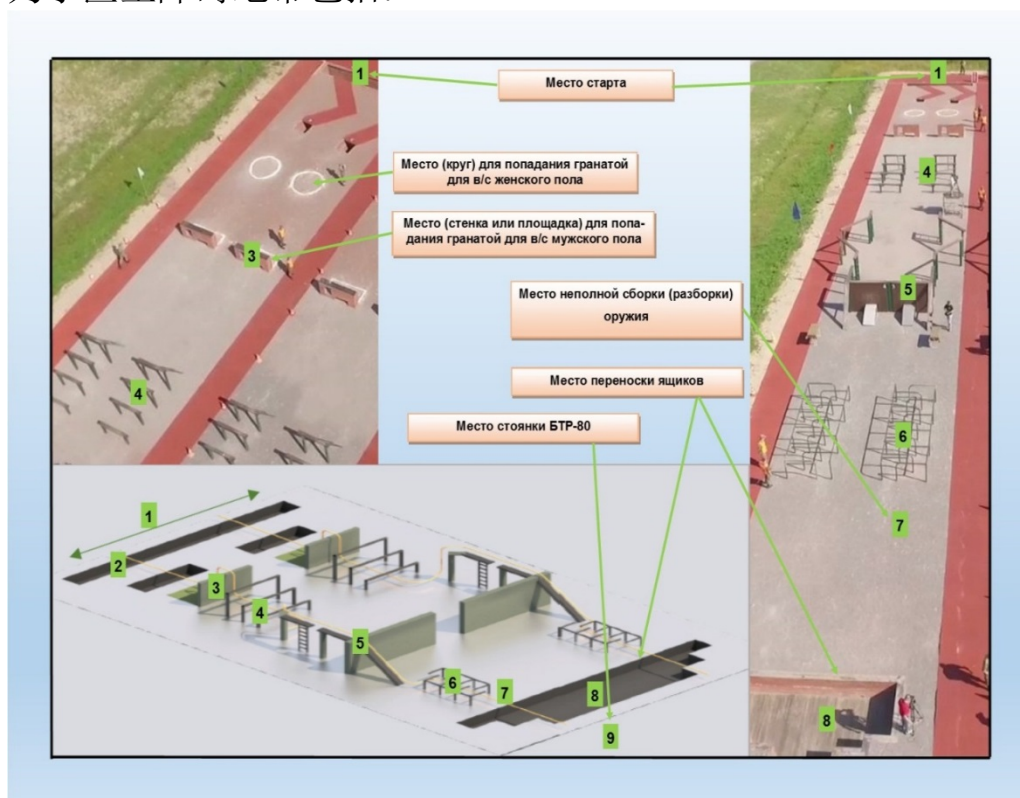
操作条件：跑道终点。

2. 女性军人操作条件。

女性军人进行障碍地带练习的程序与男性军人进行的程序相同。

## 医生的障碍地带

为了医生障碍地带包括：



1. 起点线。

2. 壕沟的深度 1.5 米。水井和交通壕（水井：深度 1.5 米，截面积 1x1 米，后墙上有裂缝 1x0,5 米，水井与交通壕结合；交通壕：深度 1.5 米、长度 8 米，有一个弯曲；从水井到壕沟的距离 6 米）。

3. 墙壁（高度 1.1 米，宽度 2.6 米，厚度 0.4 米，两个破口）。

4. 破坏的楼梯 2 米（台阶高度：0,8；1,2；1,5；1,8 米，台阶之间的距离 1.2 米，在最高台阶上 - 倾斜的楼梯，长度 2.3 米，四个台阶）。

5. 栅栏（高度 2 米、厚度 0.25 米）和倾斜板（长度 3.2 米、宽度 0.25-0.3 米）。

6. 迷宫（长度 6 米、宽度 2 米、高度 1.1 米）， 过道数量-10，过道宽度-0.5 米）。

7. 手枪分解（组装）的地点。

8. 沟壕（宽度 2-2.5 和 3 米、深度 1 米）；

9. 装甲输送车的地点。



1. 参赛人员：男性军医军官（医生）。

1. 1. 投弹练习

操作条件：初始状态 - 在壕沟内立着。按裁判的信号（“开火”口令，把红旗一挥）参赛人员应该：依次在壕沟的破口（20 米）或者墙壁前面在 1x2,6 场子投 600 克手榴弹；如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹。

1. 2. 走过通壕，跳出水井；

操作条件：走过通壕，跳出水井。

1. 3. 跳过墙壁。

操作条件：跳过墙壁，跑上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶。

1. 4. 上斜梯的第四台阶、跑下破坏楼梯的台阶。

1. 5. 爬过围墙。



爬过围墙

操作条件：用着 50 厘米架子上爬过围墙。

1. 6. 在迷宫跑过。

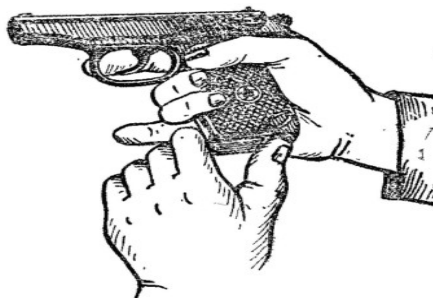
操作条件：在迷宫跑过。

1. 7. 进行 ПМ 手枪局部分解。

操作条件：在平面上（在桌子上）实施手枪局部分解。

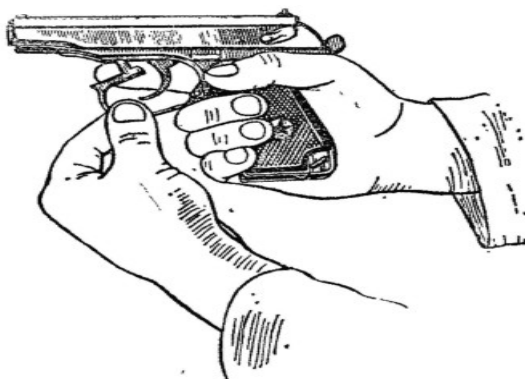
手枪局部分解的程序：

1. 卸下弹匣。右手握住握把，用拇指按压弹匣扣，弹匣弹出。为了检查膛内有无枪弹需要推下保险、向后拉套筒、检查膛、放松锁弹机。



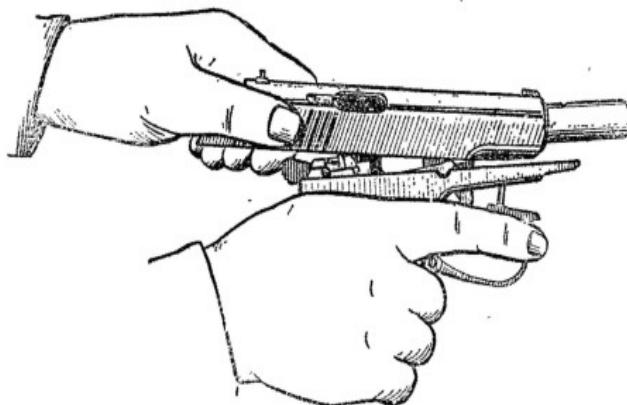
卸下弹匣

2.把枪机与枪机框分解。右手握枪,左手拉扳机框向下,上部拉出后向左扳一定角度使其抵在机框槽的左侧。



拉动护守圈

左手将套筒向后拉到最大位置,然后向上抬套筒尾部,即可卸下套筒。把枪机与枪机框分解。



把枪机与枪机框分解

3.把回位弹簧卸下。  
右手握住枪机框,左手把回位弹簧转动后卸下。



手枪局部分解

1. 8. 跑到沟壕并跳下去。依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个 24 公斤的箱子。

操作条件：跑到沟壕并跳下去，依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个箱子。

1. 9. 在 80 型装甲输送车下匍匐前进。

操作条件：在 80 型装甲输送车下匍匐前进。

以后绕旗跑，往反方向跑到手枪局部组装。

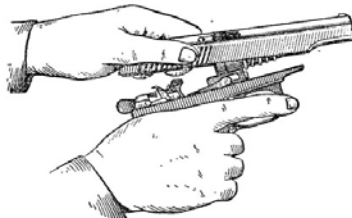
1. 10. 局部分解后进行手枪组装。

操作条件：在平面上（在桌子上）实施手枪局部组装。

倒序操作手枪局部组装。

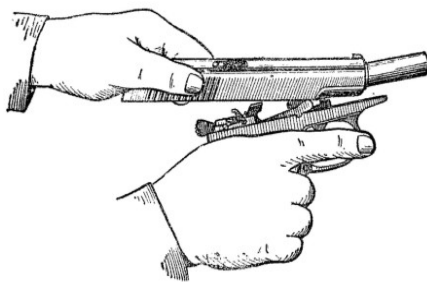
1.把回位弹簧套上。右手握住枪机框，左手把回位弹簧套上。

2.把枪机组件连接枪机框。右手握住枪机框，左手握住枪机，把回位弹簧的自由端引入枪机内，将套筒向后拉到最大位置。



把回位弹簧的自由端引入枪机内

使枪机的纵向突出部分适合枪机框的凹槽，然后将枪机放松。前推枪机，扣动扳机。打开保险（升旗）。



把枪机组件连接枪机框

注备为了连接枪机框，不需要向下拉动护守圈。同时将枪机向后拉到最大位置，需要将枪机的后端抬起 以免枪机下面插上护守圈。

3.连接弹匣。

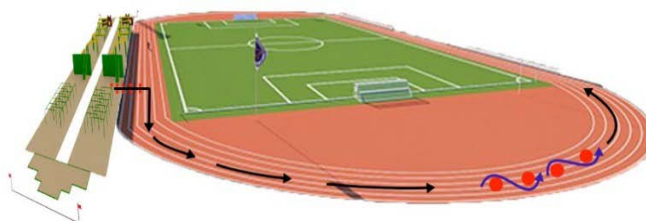
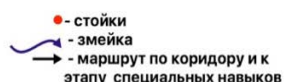
右手握住握把，以右拇指、食指连接弹匣。以右拇指按弹匣盖，同时要发生一声。

不允许打击弹匣。



连接弹匣略图

1. 11. 走过迷宫、从迷宫跳出去（看操作条件的 1.6 条），继续跑（把支柱表示），跑到赛跑，蛇形通过支柱，跑到专业能力的起点。



1. 11 条操作略图

2. 为了女性军人的条件。

2. 1. 投弹练习

操作条件：初始状态-壕沟内在 50 厘米架子上立着。按裁判的信号（“开火”口令，把红旗一挥）参赛人员应该：依次在壕沟的破口（20 米）或者墙壁前面在 1x2,6 场子投 600 克手榴弹；如果第一手榴弹没命中，可以继续投弹，不超过三发手榴弹。

2. 2. 走过通壕，跳出水井（看 1.2 条）。

2. 3. 跳过墙壁（看 1.3 条）。

2. 4. 在第三、第四台阶下跑过，在第二、第一台阶上跑过。

操作条件：通过破坏楼梯的台阶。

2. 5. 从破坏桥面、栅栏跑过去；在迷宫跑过（看 1.6 条）。

2. 6. 进行 ПМ 手枪局部分解（看 1.7 条）。

2. 7. 跑到沟壕并跳下去。依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个 24 公斤的箱子。

操作条件：跑到沟壕并跳下去，依次在沟壕（宽度 3 米）对面搬动两个 24 公斤的箱子。

2. 8. 在 80 型装甲输送车下匍匐前进（看 1.9 条）。

2. 9. 跑到旗、绕旗跑，跑到手枪局部分解的地点；
  2. 10. 局部分解后进行手枪组装（看 1. 10 条）。
  2. 11. 走过迷宫并跳出（看 1. 6 条），在走廊（用倒立表示）继续跑，跑出跑道，蛇形克服倒立，跑到专业能力阶段地起点（看 1. 11 条）。
- 障碍地带练习结束后，参赛人员不停地开始作专业能力的练习。



医生能力距离的略图



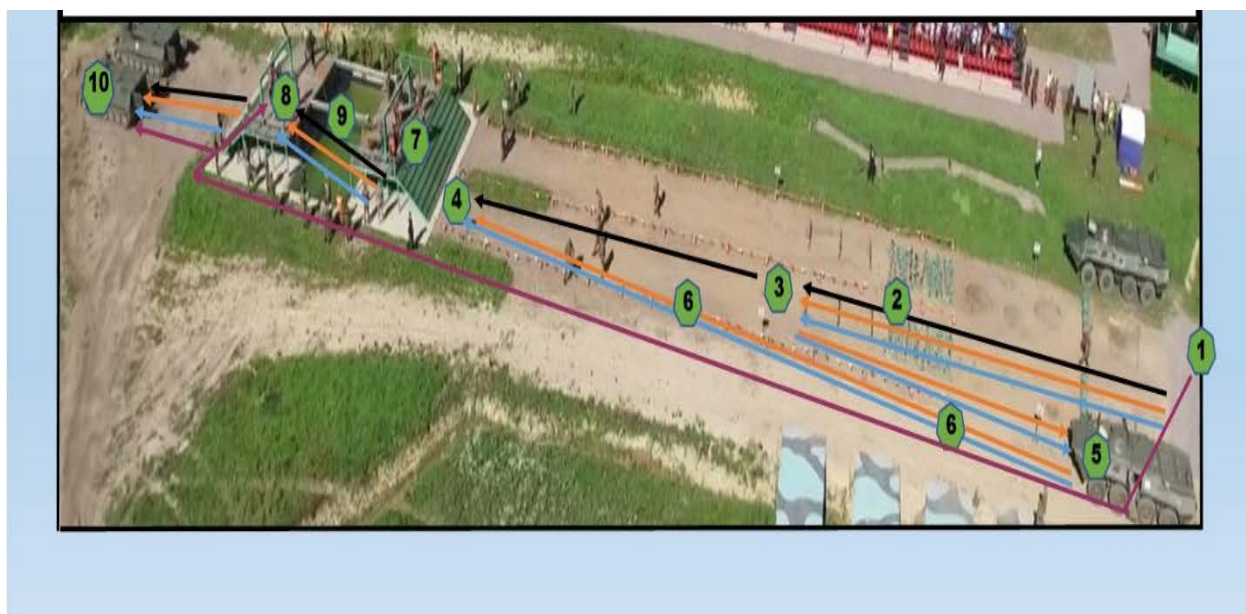
医生包



## “军医接力”国际比赛的第二阶段“团体赛” 距离略图

- 1-起点（卫生运输），. 卫生运输的停车场（略图外）。
- 2-人工和自然障碍物通过的地点（沟壕宽度 2 米、深度 0.5 米；圆木厚度 0.3 米；三个弹坑直径 2 米、深度 0.3 米；堵塞；铁丝阻碍的过道长度 5 米、宽度 2 米、高度 0.5 米）。
- 3-急救的地点（上止血带），往掩体拖走。
- 4-急救的地点（压迫绷带包扎）。
- 5-从破坏的装备取出人体模型（80 型装甲输送车），予以救护（环状头绷带）。
- 6-用着卫生背带模型搬到。
- 7-参赛人员装备渡口。
- 8-驾驶员装备渡口。
- 9-参赛人员带着军服与模型渡河。
- 10-往卫生运输上装载参赛人员与模型。

参赛人员的调动：第一个参赛人员（黑色）， 第二个参赛人员（橙色）， 第三个参赛人员（蓝色）， 第四个参赛人员：驾驶员、卫生运输（紫色）。

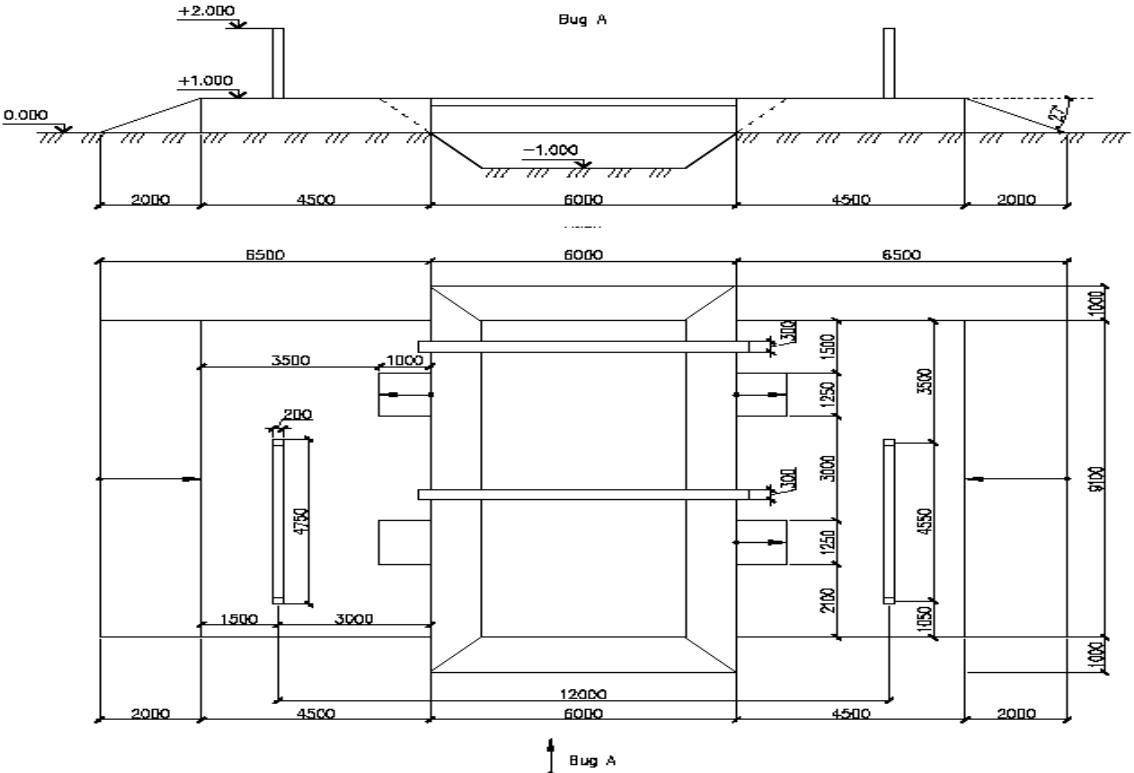


### 人工“水域障碍”的战术技术要求

人工“水域障碍”是教学设备的部分，用为参赛人员展示通过水域障碍或自然地形（冲沟、狭谷等）的能力，包括模型的疏散。

障碍物的面积保证克服障碍物的几个方法：挂（绳）渡、用圆木、蹚水、四个人员和两个人体模型参加。练习方向的数量是两个。

模拟的河岸高度 - 在地面以上 2 米；模拟的河道深度-1 米、宽度-6 米；固定挂设备的梁高度 2 米。障碍物的略图在图画 1. “水域障碍”的全图 - 照片 1、照片 2。



“水域障碍”的略图



照片 1



照片 2



## 绳渡的装备程序

队伍和模型渡河的设备包括：

袋子 - 1 个；

静止的绳子 10-12 毫米（主要的、辅助的）- 2 条；

静止的绳子 10-12 毫米（保险的）- 4 条；

静止的绳子 10-12 毫米（渡基础部分）- 1 条；

为了拉紧主要绳的线绳 6 毫米 - 1 条；

保险系统- 4 个；

有套筒的卡宾枪 - 15 张；

无有套筒的卡宾枪 -4 张；

滑轮组件 -3 个；

军医担架-1 个；

卫生背带 -4 个(图画 1) 。



图画 1  
渡河的设备

起点前袋子里装下渡河的设备（绳子、线绳、保险系统、卡宾枪、滑轮组件），起点前禁止准备结子，固定卡宾枪。

担架上装下袋子和背带，装载卫生运输（图画 2）。



图画 2  
准备渡河的设备

最后的参赛人员通过铁丝阻碍后驾驶员按分裁判的口令从卫生运输取出设备。

为了装备渡口驾驶员按任意顺序在支架上系紧主要绳（需要作两个转；单编结、双活结或拖材结；图画 3、4）和辅助绳（布林结与双活结；图画 5）。然后驾驶员把主要绳和辅助绳的自由端扔过渡口的反面。

不允许将无固定的绳子扔过。





图画 3  
驾驶员系紧主要绳  
单编结和双活结



图画 4  
驾驶员系紧绳  
拖材结





图画 5  
驾驶员系紧辅助绳  
布林结和双活结

参赛人员接受绳端并系紧。

用着布林结和双活结或者拖材结系紧辅助绳。

为了系紧并拉紧主要绳用“滑车组”系统。在支架周围用着自行散开结固定主绳渡口的基本部分(长度2-4米)(图画6)。卡宾枪插入自行散开结的活结(允许使用无有套筒的卡宾枪;如果没有足够的卡宾枪数量,允许把的木棒(直径不小于1厘米)插入自行散开结的活结)。

用着Garda结主要绳固定在基础上(需要用两张有套筒的卡宾枪)(图画7)。





图画 6  
固定渡口的基础



图画 7  
主要绳固定在基础上



然后为了拉紧主要绳做收缩绳结（6毫米、长度1米）。在另一端，一个卡宾枪和一个滑轮连接起来，穿过主绳的自由端。为了避免绳索断裂时受伤，这张卡宾枪把用附加卡宾枪系在主要绳上(图画 8)。



图画 8  
收缩绳结和辅助保险的卡宾枪

用着“滑车组”系统，参赛人员拉紧拉紧主要绳。拉紧时允许使用滑轮组并在必要时将收缩绳结按主绳移动。禁止用卡夹具（图画 9）。



图画 9  
为了拉紧主要绳的“滑车组”系统

过了必要的拉紧之后，Garda结被闭锁（图画10）。



图画 10  
Garda结被闭锁



在主绳上固定卡宾枪，把担架用着背带挂在卡宾枪，同时卫生背带应穿在担架的凸耳，卡宾枪上系紧辅助绳（图画 11）。



图画 11  
固定担架

参赛人员穿上保险设备。用着双结进行保险设备的封锁。中央卡宾枪系紧保险系统，自保险系统的一端用着八型结或者单结系紧保险的卡宾枪。

一个参赛人员用着中央卡宾枪系上主绳渡过反面，用手牵着绳子，用脚推开（图画 12）。驾驶员可能帮助渡过的人员，用着辅助绳或设备的部分拉上。





图画 12  
军员的渡河

然后进行设备渡河(图画 13)。



图画 13  
设备渡河

一个参赛人员渡到驾驶员的地方后才可以把模型渡过。有弹片伤的模型可能用着保险系统或者担架上躺着（按队伍的意愿）度过，如果模型有大腿伤，只担架上躺着渡过。用两个环型的卫生背带把担架固定在卡宾枪。人体模型是由两个其他卫生带紧密地固定在担架上，这两个卫生背带穿在人体模型的手和脚下，以免担架坠落事故（图画 14）。



图画 14  
人体模型渡过

人体模型渡过后两个留下的参赛人员用着穿的保险系统渡过。最后的参赛人员从自行散开结取出卡宾枪，从支架上解开绳子，对渡口基础的自由端系紧绳子（图画 15），以后渡过。

最后的参赛人员渡过了后需要渡口拿下来。



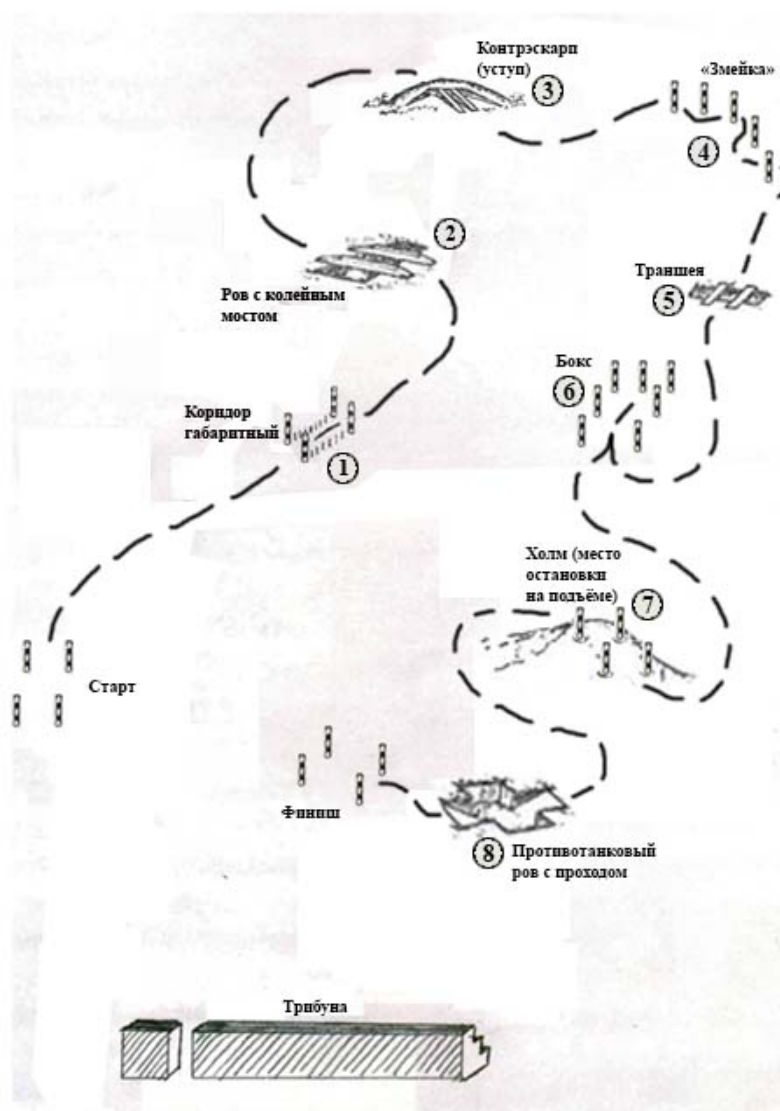


图画 15  
渡口拿下来的准备

总规则。

1. 除了保险卡宾枪以外，卡宾枪的套筒都卷起来。
2. 从绳端到结子的距离应不少于10厘米。
3. 遗弃或丢失设备处以罚款。
4. 如果参赛人员或者人体模型从渡口落下，队伍被取消。

“军医接力 - 2021”  
军事医学全能国际比赛  
汽车场的略图



区域长度 - 1200 米。

**障碍物：**

障碍物 1（走廊）；

障碍物 2（沟壕和辙桥）；

障碍物 3（断崖(凸肩))；

障碍物 4（“蛇形”）；

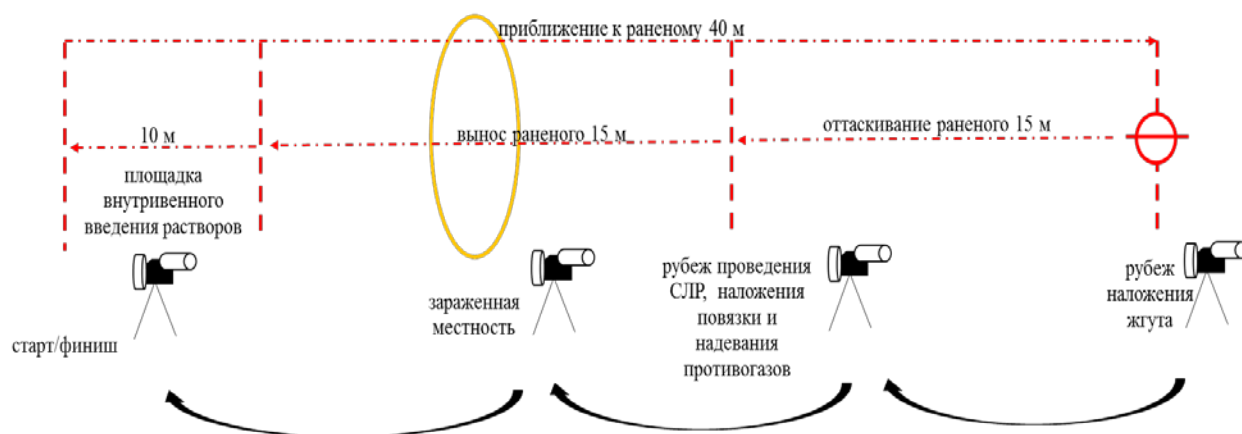
障碍物 5（壕沟）；

障碍物 6（车间）；

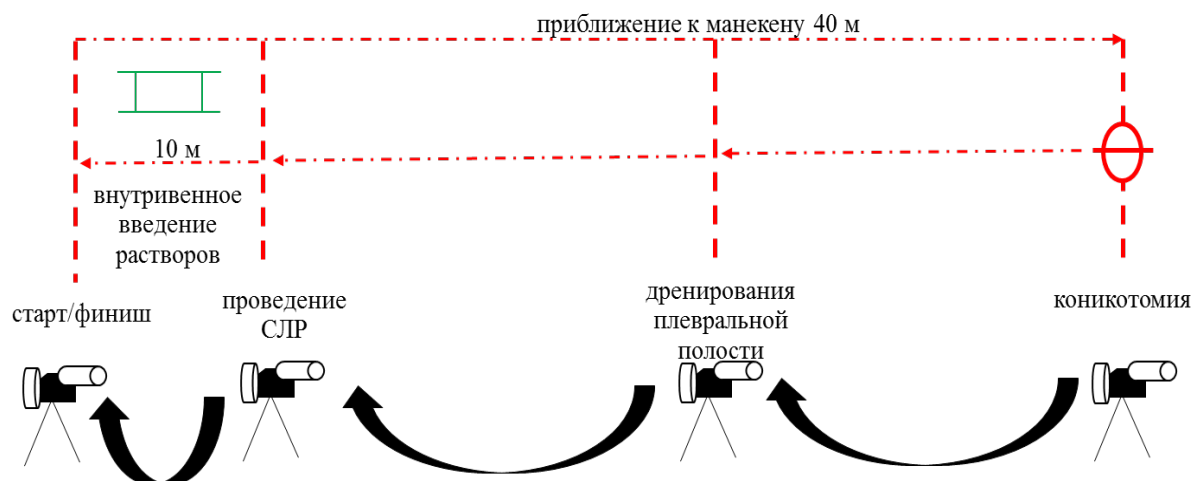
障碍物 7(丘陵)；

障碍物 8（防坦克壕和通路）。

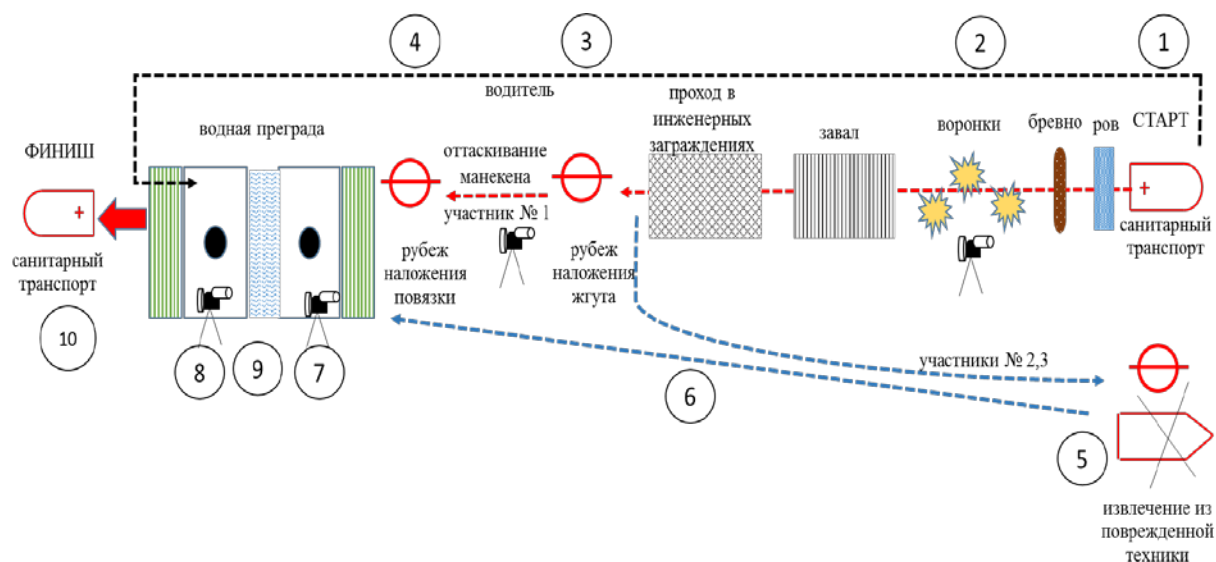
“军医接力”国际比赛视频监控系统的略图



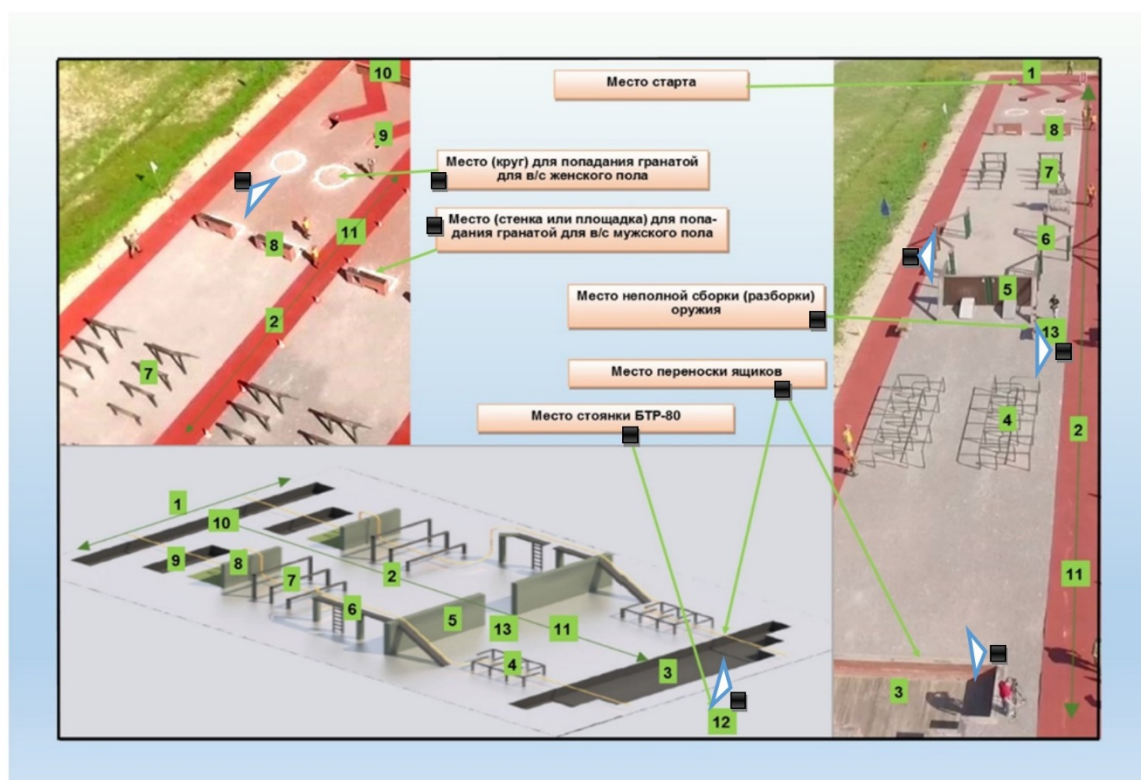
第一阶段“个人技能”辅助医务人员其中专业训练比赛摄像机配置次序的略图。



第一阶段“个人技能”医生军官专业训练摄像机配置次序的略图



第二阶段“团体赛”辅助医务人员其中摄像机配置次序的略图



克服障碍地带练习摄像机配置次序的略图

## 紧急救护情况习题的模范

### 心脏停搏

这里应该翻译英语

请明确指出正确的论点。

第一个问题。

复苏活动的程序包括

1	现有意识的判断	
2	瞳孔反射的判断	
3	咳嗽反射的判断	
4	现有呼吸的判断	
5	受伤人证件的判断	
6	使受伤人趴着	
7	胸外心脏按摩	
8	肺人工换气	
9	把受伤人的头用雪围起来	

正确答案：1，4，7，8.

第二个问题。

胸外心脏按摩操作的规则

1	按压的频率 60~80 次/分钟	
2	按压的深度 5-6 厘米	
3	按压的频率 100~120 次/分钟	
4	病人侧身躺着	
5	全手掌放在胸廓上包括手指	
6	进行手屈伸的行动	
7	需要用一手进行	
8	必须右手在下	
9	按压结束后病人胸廓应向下恢复	
10	需要手放在胸廓上部	

正确答案：2，3，9.

第三个问题。

### 肺人工换气操作规则

1	潮气量应该保证胸廓的上升	
2	呼出气有 43%氧气	
3	呼吸前要保障气道通畅	
4	病人侧身躺着	
5	潮气量 1~1.5 公升	
6	需要保证吸入气最高的氧气浓度	
7	按压 30 次后要做人工呼吸 3-5 次	
8	缺氧死亡时必须操作人工换气	
9	口对口复苏法的时候外科口罩可靠地防止传染病的感染	
10	人工换气时可靠的方法是利用口罩氧气囊。	

正确答案：1，3，6，8，10.

第四个问题。

### 在循环停止和心搏停止的情况推荐如下药物

1	肾上腺素	
2	胺碘酮	
3	硫酸镁	
4	利多卡因	
5	泼尼松龙	
6	氯化钙	
7	梅罗佩内姆	
8	瑞德西韦	
9	碳酸氢钠	
10	纳洛酮	

正确答案：1.