

红军军医(卫生)学校人才培养模式探析

黄瑞忠, 刘善玖

(赣南医科大学, 江西 赣州 341000)

摘要:中国工农红军军医(卫生)学校的创建,根植于土地革命战争时期对军医人才的迫切需求,既受限于当时卫生资源与教育资源极度匮乏的客观条件,又紧密依托红色政权医务人才培养的整体布局。在培养模式构建上,以政治引领为核心方针,通过多元互补的方式建设师资队伍,以实践为导向搭建课程体系,从而形成了三大重要经验:即坚持政治引领与专业教育相统一,筑牢军医人才的思想根基;立足战地需求构建实战化培养体系,强化军医人才的实践能力;坚持开源节流与自主培养相结合,保障军医人才的持续供给。这些举措培养了一大批医疗卫生人才,为红军部队的发展壮大以及根据地的建设与巩固提供了坚强保证。

关键词:红军军医(卫生)学校;人才培育模式;历史经验

中图分类号:K269.4 文献标志码:A 文章编号:2097-7174(2025)12-1206-06

DOI:10.3969/j.issn.2097-7174.2025.12.012

Analysis of the talent cultivation model of the Red Army Medical (Health) School

HUANG Rui-zhong, LIU Shan-jiu

(Gannan Medical University, Ganzhou, Jiangxi 341000)

Abstract: The establishment of the Medical (Health) School of Chinese Red Army was rooted in the urgent need for military medical talents during the Agrarian Revolutionary War. It was not only constrained by the objective conditions of extremely scarce health and educational resources at that time, but also closely relied on the overall political layout for the cultivation of medical talents under the Red political system. In terms of the construction of the training model, with political guidance as the core policy, the teaching staff was built through diversified complementarity, and the curriculum was set up with a practical orientation. Thus, three important experiences had been formed, namely: adhering to the unity of political guidance and professional education to consolidate the ideological foundation of military medical talents; based on the demands of the battlefield, a practical training system should be established to enhance the practical abilities of military medical talents; adhere to the combination of increasing income and reducing expenditure with independent training to ensure the continuous supply of military medical talents. This cultivated a large number of medical and health talents, providing a strong guarantee for the development and expansion of the Red Army and the construction and consolidation of the revolutionary base areas.

Key words: The Red Army Medical (Health) School; Talent cultivation model; Historical experience

土地革命战争时期,军事医疗保障体系的构建与效能发挥,直接关系到红军部队的战斗力存续与革命事业的推进。面对战时环境下专业医疗人才匮乏、传统医学教育模式难以适配实战需求的现实困境,红军军医(卫生)学校作为制度化培养军医人才

的核心载体应运而生,其探索形成的人才培养模式,不仅有效回应了战时军事医疗的迫切需求,更构建了一种兼具时代特殊性与实践创新性的医学教育范式,为后续深入剖析其培养逻辑与运行机制奠定了基础。

基金项目:2020年国家社会科学基金项目(20BDJ074)

作者简介:黄瑞忠,男,副教授,研究方向:高校党建、苏区卫生史、思想教育。E-mail:2956803713@qq.com

通信作者:刘善玖,男,教授,研究方向:苏区卫生史。E-mail:jxgz639@163.com

1 红军军医学校创建的历史背景

1931年11月20日,在江西瑞金创建的中国工农红军军医学校,是中国共产党领导下首家正规军事医学教育机构。其诞生是多重历史因素交织作用的结果,既以革命战争对战地医疗保障的迫切刚需为根本动因,又受限于中央苏区卫生基础条件极端匮乏的客观制约,更关键得益于中国共产党的战略擘画与苏区政权建设所创造的历史契机。

1.1 战争刚需:伤员救治与疫病防控的双重危机

中央苏区连续取得3次反“围剿”斗争胜利后,军事力量实现跨越式发展,红军部队规模快速扩充到数万人,由此形成了军事发展提速与卫生保障工作的尖锐矛盾。

1931年7月至9月,红军建军以来规模最大的第3次反“围剿”战役在中央苏区打响,蒋介石调集30万兵力,并聘请外国军事顾问,采取“长驱直入”战术进攻苏区。而红军主力仅3万余人,在毛泽东、朱德指挥下,以“诱敌深入”方针展开反击,80天内六战五捷,歼敌3万余人、缴枪1.26万余支,彻底粉碎了敌人的“围剿”。但胜利之后,红军战伤救治能力不足的现实困境被急剧放大,成为制约部队战斗力存续的关键短板,这也直接推动了中国工农红军军医学校的创建。这场战役充分证明,零散的医疗点与非专业的医护队伍,已无法适应大规模战争的战伤救治需求,创办正规军医学校、系统性培养专业医疗人才成为紧迫的战略任务。

除战伤救治困境外,由中央苏区特殊自然环境与卫生条件引发的疫病流行,构成了另一种非战斗减员的威胁。赣南闽西湿热山区使疟疾、痢疾、下肢溃疡和疥疮成为流行的“四大常见病”,霍乱、天花等传染病亦频繁暴发,不仅导致红军将士长期无法参与训练与作战,更因治疗资源有限而时常引发交叉感染。为应对疫病威胁,1932年初,中华苏维埃共和国临时中央政府副主席项英通过《红色中华》报发表多篇文章,号召苏区军民参与卫生防疫工作,实施“预防第一”的防疫方针,并推动苏区开展水源消毒、环境清洁等基础卫生防疫措施^[1]。

1933年11月,毛泽东在《长冈乡调查》中进一步指出:“疾病是苏区中一大仇敌,因为它减弱我们的革命力量”^[2]。这一论断直接反映了改善卫生保障、培养防疫人才的重要性。

1.2 基础匮乏:卫生资源与教育条件的极端限制

中央苏区时期,红军军医学校的创建面临严峻的

基础性条件制约,其核心体现为卫生资源与教育条件的双重极端匮乏。受敌方军事“围剿”与经济封锁影响,根据地卫生物资供给体系近乎断裂。长期以来依靠战场缴获与零星民间征集,数量与质量均无法满足军队医疗需求,陷入内无基础、外无援助的困境。

一方面,卫生服务设施简陋且功能缺失。1931年,中央苏区医疗卫生服务载体严重不足,区域内除少数宗教医院外,基本没有西药诊所,大多是药店加坐堂中医的行医方式,且受限于规模和技术,仅能满足少量民众基础诊疗需求,难以满足红军部队与广大民众的医疗保障诉求。红军医院作为苏区核心医疗机构,初创阶段因无专门医疗建筑,只能依靠当地祠堂、庙宇改造为临时院舍,这类场所多为砖木结构的传统建筑,缺乏规范的功能分区,卫生条件难以达到标准,医疗操作的专业性与安全性受到极大制约,成为当时苏区医疗设施简陋的典型表征。另一方面,医疗物资与设备的极端匮乏及补给困境。中央苏区的生存与发展遭受严重掣肘,根源在于国民党的军事围剿与经济封锁,导致物资运输渠道完全中断。药品尤其是西药,只能从地下渠道由白区走私获取,且运输时间长、储存条件差,质量难以保证,不仅难以保障治疗效果,更存在用药风险隐患。器械特别是外科手术器械缺口突出,医护人员为了应对战场救护需求,不得不采用应急代替方案,用竹、木制作镊子、探针、托盘等,此类简易工具的精度与无菌性均无法满足医疗标准,直接影响手术成功率。这种物资匮乏的态势,也延伸至红军军医学校的创办条件中,军医学校创办初期,“除有一具人体骨骼标本、几张生理解剖图、两台因失修而不能用的显微镜外,其他设备一无所有,更不用说教材了”^[3]。全部设备仅用一匹马即可驮运,这一办学条件的特殊性使其被形象地称为“马上学校”,这既反映了战争环境下教学的流动性,也凸显了教学设备的极端短缺。此外,还受限于教育与专业人才基础的双重薄弱,具体体现为生源文化水平低下与专业师资稀缺问题。中央苏区因长期受封建统治与战乱影响,民众文盲率超过90%,适龄青年中具备小学文化者不足5%,军医学校首批学员中,半数仅能读写简单文字。专业师资方面,学校初创时的专职教学力量仅有贺诚(北京大学医学院肄业)、陈志方(曾就读于上海南洋医科大学和中山大学医学院)、彭龙伯(上海南洋医科大学毕业)等

几名专职教员,无法满足医学专业课程的教学需求。为此,后来不得不从红军总医院抽调李治(上海南洋医科大学毕业)等医师兼任教学工作,形成“既是医生又是教师”的特殊师资结构。这种应急性的师资配置模式,虽在一定程度上填补了教学空白,却也凸显了苏区专业医疗教育人才储备的严重不足。

红军军医学校在困境中实现了卫生人才培养的实践突破,不仅为红军卫生体系建设奠定了初始人才基础,也印证了土地革命战争时期卫生教育在资源约束下的适应性发展逻辑。

1.3 政治决策:红色医务人才培养的战略布局

中国共产党自创建红军之初便重视医务人才的政治属性。随着革命实践的发展,“培养自己的红色医生”逐渐成为明确的战略决策,为红军军医学校的创建提供了根本政治指引。

1928年11月11日,《中共中央告全体同志书》明确指出:“坚决反对一切不正确的政治倾向,坚决反对各种非无产阶级的意识”^[4]。该文件对政治路线方面的不正确观点、政治上的偏向和组织观念上的错误倾向进行了系统的梳理,并指出了其实质、危害和纠正方法。早期红军卫生人员成分复杂,部分被俘留用的军医存在政治动摇问题,甚至出现战斗中抛弃伤员逃亡等现象,凸显了培养无产阶级医务人才的紧迫性。1929年4月7日,《中共中央给毛泽东的信》中指出:“要对全队加紧政治工作”^[5]。1931年初,贺诚抵达中央苏区后,目睹红军伤病员缺乏有效救治的状况,率先提出了创办军医学校的设想。1931年11月中华苏维埃共和国临时中央政府成立后,中革军委正式批准创办中国工农红军军医学校,总军医处处长贺诚负责筹建工作。1932年2月,红军军医学校第1期学员在都县城原天主教堂正式开学,中革军委主席朱德、红军总政治部主任王稼祥、红军总参谋长叶剑英等出席开学典礼。朱德在开学典礼讲话中指出:“中国工农红军已有了很大的发展,但医务人员缺乏,必须培养自己的红色医生”^[6]。贺诚在开学典礼的报告中传达了毛泽东对办学工作的亲切关怀,并宣布了毛泽东为学校确立的培养“政治坚定,技术优良的红色医生”的办学方针。

1933年1月14日,《红色中华》刊载《军医学校扩大情形》一文,进一步明确:“军医学校的当前任务,应积极创造无产阶级医务人才,以担负救护红

色英勇伤病战士之使命”,从制度层面确立了学校的政治定位^[1]。

2 红军军医(卫生)学校人才培养的实施模式

中央苏区时期的军事卫生事业,是从单一军医培养向全链条卫生人才培育转型的关键阶段。随着中央苏区的发展和扩大,对大批干部的需求日益迫切。为此,“加紧教育培养卫生人材”^[11]被确定为当时的紧急任务。

2.1 政治铸魂:聚焦革命信仰的教育方针 1929年12月红四军党的第九次代表大会通过的《古田会议决议》,为红军教育乃至苏区其他各类干部教育的发展奠定了科学的理论基础。《决议》中“关于红军教育部分,不仅是红四军的,而且也是全国红军教育的指导方针。它为红军教育也为整个苏区的教育奠定了基础”^[7]。因此,在《古田会议决议》的指导下,中央苏区开展了有组织、有计划、有领导的卓有成效的干部教育创新实践。

随着中央苏区革命根据地的扩大,医护人员匮乏问题日益凸显。当时苏区的医护力量来源零散,涵盖敌军俘虏改造、师徒制培养、外部聘请及自愿加入者,但整体数量极少,难以满足战地医疗需求。1931年9月,红军粉碎国民党军第三次“围剿”后,战区医护人员短缺问题进一步加剧,前方卫生机关的工作效率受到严重削弱,影响了部队的灵活机动。针对这一困境,毛泽东主席在第三次反“围剿”总结报告中明确提出了“一切为了伤病员”^[8]的口号,这为对工作人员、医护人员进行政治思想工作提供了一个明确的统一号令。同时,这也为全体医务人员确立了一个统一的标准,内容涵盖思想、作风、制度、编制、人事等方面,要求军医人才必须兼具革命信仰与专业能力,从制度源头确立了政治素养的首要地位。在政治课程体系构建上,立足苏区育人实际,打造了涵盖课程渗透、组织引领、实践淬炼三大关键环节的立体化政治培育体系,各个环节相互支撑、协同发力。课程中政治教育占比达四成,开设了马列主义理论、革命形势、阶级斗争等课程,旨在通过批判旧的医学体系,树立为革命战争、为苏区军民服务的思想观念。在思想改造机制方面,学员需通过政治审查与思想汇报,以确保其工农出身和立场坚定。第一期25名学员中,战士与基层干部占比超80%。

红军军医学校的政治引领实践并非孤立存在,

而是嵌入中央苏区整体军事教育布局中的关键一环。当时,中国共产党和中华苏维埃共和国临时中央政府根据红军的任务、性质和革命战争的需要,有计划地创办了多所军事学校,例如中央军事政治学校、中国工农红军大学、红军特科学学校、红军无线电学校以及红军军医学校等,形成了覆盖多领域的军事教育体系。从1932年冬到1934年秋,这些红军学校先后为红军部队培养了数以万计的各级各类军队人才^[9]。这些学校的创办,共同为中央苏区革命力量的成长、反“围剿”斗争以及各项革命工作的开展提供了人才支撑。

2.2 多元协同:专兼互补的师资建设路径 1933年5月,红军军医学校更名为“红军卫生学校”;同年8月,学校从兴国迁到瑞金,并与傅连璋主持的中央红色医务学校合并,教学力量显著增强。此次合并,通过师资梯队重组、教学资源整合与办学经验融合,让学校教学能力有了质的提升,为学校后续规模化、专业化人才培养奠定了基础。

师资梯队重组构建了覆盖多学科的专业化教学团队。合并后,学校迅速完成了师资力量的优化配置,形成了学科门类齐全、专业分工明确的教学团队。“校长是陈义厚,教务主任是王斌,教员有李治(教解剖学、生理学、细菌学),孙仪之(教内科、诊断、病理学),曾守蓉(教药理学),李延年(教外科学),俞翰西(教耳鼻喉及皮肤科),胡广仁(教德文)等”^[10]。这一师资配置呈现出学科覆盖全面的特征,确保了课程体系的完整性。教学资源整合夯实了专业化教学的硬件与实践基础。随着学校规模的进一步扩大,依托于教学资源的系统性整合,学员总数增加到四五百人。除军医科外,还设立了保健、药剂、护士等专业和卫生员训练班。学校的办学硬件和教学条件也有了显著改善,“设有图书室、模型室、标本室、动物实验室、解剖室、细菌培养室和检查室,还有化学实验室和瓦斯预防研究室等”^[11]。这些专业化设施为基础医学教学提供了实验支撑,使理论教学与实践操作得以结合。同时,红军总卫生部统筹资源,将中央红色医院作为临床教学基地,搭建了理论联系实践的衔接平台。学校建立了一套较为完整的正规教学制度,划分了基础、临床、实习等教学阶段,教学机构也日趋健全。

从1932年2月开学至1934年10月长征开始,红军军医(卫生)学校“先后共培养军医200多名,培养卫生员、卫生员、药剂师、护士等四五百人”^[11],这

些由专兼互补的师资培养、经过系统化教学训练的卫生人才,毕业后广泛服务于红军部队的卫生保障与苏区地方医疗工作,有效缓解了革命战争时期卫生人才匮乏的困境,成为支撑中央苏区医疗体系运转与红军战地救护的核心力量,也印证了多元协同师资建设路径的实践价值。

2.3 实战导向:对接战地需求的课程架构 苏区时期,革命根据地的医疗机构多半是利用祠堂、庙宇和山洞等场所建立的,而且条件简陋,医疗水平也不高。

针对反“围剿”战争对医疗人才的紧急需求,红军军医(卫生)学校确立了基本的教学原则,即秉承少而精、学用一致的原则,使教学突出自身特点,形成了层级化课程与实战化教学相结合的模式。开设的专业课程主要有“解剖学”“生理学”“药理学”等,外伤处理及疟疾等易发疾病的治疗也是其中的教学重点。此外,坚持“教学一致,学用一致”的教学原则,在教学方法上注重简易有效。如学校教员将难以理解的医学知识点编成歌曲,方便学员熟记。1932年2月,中国工农红军军医学校首次招收调剂学员26人;1933年3月,这26名学员顺利毕业并全部分配至卫生机关工作^[12]。课程内容精准对接战场需求。基础医学首开《解剖学》《生理学》《药理学》《拉丁文》4门核心课程;临床医学则以四肢战伤清创、止血、取弹头(片)等技术,以及疟疾、痢疾、下肢溃疡、疥疮等苏区多发病的防治为重点,直接服务于伤病员救治与部队健康保障。教学方法突破条件限制,创新推行“通俗化+具象化+实战化”融合模式。提出“一切为了伤病员”的口号,在全军全苏区开展了以防治4种病为中心的群众性卫生运动,通过歌曲、话报、戏剧、报告、卫生课等形式,广泛进行卫生宣传与教育。同时,建立了各级卫生组织,团设卫生队、连队和各机关单位普遍设立了卫生员,乡村设卫生委员会。虽然卫生运动是以防治4种病为中心,但对增强军民体质、减少疾病和提高军民的卫生健康意识起了很大作用。针对学员文化水平偏低的现状,红军军医(卫生)学校教员将《药理学》等知识点编成歌曲以便传唱记忆,以沙盘、树枝为教具开展现场演示,将涂抹墨汁的门板作黑板,用碎砖搭成桌椅以组织教学,以大地为纸、树枝为笔练习文字、作业。坚持教学随战事走,1932年3月,在红军部队攻打赣州、南雄水口时,全校停课组建临时医院,学员参与清创、截肢等手术

并开展现场教学活动。

中革军委总卫生部在开展学校教育的同时,还十分注重通过报刊、群众团体等形式来开展社会医学教育,以帮助在职医务人员丰富医学知识、提高医疗卫生技术水平、总结交流工作经验,并开展群众卫生宣传。在此基础上,中革军委总卫生部先后创办了《健康》报、《红色卫生》等报刊,刊发大量文章,传播医疗卫生知识、科学防疫知识及各种疾病的治疗经验。1933年9月,中央内务部卫生管理局、军委总卫生部、红军卫生学校及附属医院共同发起成立了中华苏维埃共和国卫生研究会。这是苏区成立较早的一个著名科学学术团体,在其“成立宣言”中明确指出:“发起组织中华苏维埃共和国卫生研究会,准备广泛地征求全国卫生人员加入,大规模的作医药上卫生上的研究,提高每个卫生人员的研究热忱与苏维埃服务的积极性”^[13]。研究会下分卫生、医学、药学3个组,每个会员得选择1组或2组加入研究。卫生研究会成立后开展了一系列宣传和经验交流活动,有力促进了中央苏区医务人员专业技术水平的提高。

3 红军军医(卫生)学校人才培养的历史经验

中央苏区时期,红军面临作战任务艰巨与医疗人才匮乏、战地救护需求迫切与医学教育资源短缺的双重矛盾。红军军医(卫生)学校作为中国共产党创办的首个系统化军事医学教育载体,承担起为革命战争培育专业医疗卫生骨干的历史使命。学校以马克思主义军事教育思想为指导,在政治铸魂、教学体系构建、资源整合等维度开展了开创性探索,其形成的人才培养经验不仅直接缓解了中央苏区战地医疗保障的“人才荒”,更构建了我党早期军事医学教育的基础范式,为研究中国共产党军事人才培养史与红色医学教育史提供了重要历史依据。

3.1 坚持政治引领与专业教育相统一,筑牢军医人才的思想根基 红军军医(卫生)学校培养的军医,承载着保障红军战斗力与维护军民健康的双重使命,其“军人”与“医者”的双重身份属性,决定了人才培养必须突破重技术轻立场,或者是重政治轻能力的单一导向,需要构建政治引领与专业教育辩证统一的培养体系。在政治引领的实践层面,学校以“革命化”为核心构建教育体系,实现了政治教育从理论灌输到信念内化的深度转化,聚焦革命认知

与价值塑造,开设了《马克思主义基本原理》《中国革命问题》《红军宗旨教育》等课程,建立了医术为革命服务的价值认知。在专业教育实施层面,学校以实战化为导向,搭建课程与训练体系,确保专业能力精准匹配苏区卫生保障需求,针对红军战场救护与苏区瘟疫防控的双重任务,专业教育形成了从基础理论到实用技能的培养逻辑。针对基础医学课程,聚焦够用适用的理念,开设《解剖学》《生理学》《药理学》等核心课程,重点讲解战伤救治知识,确保专业技能能够直接应用于革命实践。

这种政治引领与专业教育相统一的培养模式,本质上是“立德树人”在革命战争年代的早期实践。习近平总书记指出:“要坚持把立德树人作为教育的根本任务,培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人”^[14]。这一论述与红军军医(卫生)学校的培养理念形成跨时空的呼应,通过政治引领为学员注入“革命理想高于天”的精神内核,这种德技并修、红专合一的培养经验,为我国军事医学教育乃至高等医学教育提供了重要的历史借鉴,成为中国特色医学教育体系的重要思想源头。

3.2 立足战地需求构建实战化培养体系,强化军医人才的实践能力

习近平总书记强调:“要坚持实践第一的观点,不断推进实践基础上的理论创新”^[15]。中央苏区时期,面对国民党军队的“围剿”与频繁战事的双重压力,战地卫生保障成为维系红军战斗力的关键。为破解伤员救治难、军医数量少与实践能力弱的困境,红军军医(卫生)学校立足战地实际需求,构建了一套行之有效的实战化培养体系。学校坚持“教学一致、学用一致”的教学原则,课程设置紧密围绕战场医疗需求,重点突出外伤处理、疟疾等易发疾病的防治等内容。为适应苏区教材匮乏、教具短缺以及学员文化基础薄弱的现实情况,学校创新形式,采用多维度实战化教学方法。在教学方法上注重简易有效,如将复杂的医学知识点编成歌曲,便于学员记忆。同时,积极创造条件,让学员参与实际战地救护工作,使其在实践中学习掌握知识、积累经验,提高应对复杂情况的能力。学员们在战场一线直接面对伤病员,通过实际操作,不断提升自身医疗技能和应急处理能力,真正做到了理论与实践的有机结合。这种培养模式,开创了我国军事医学教育实战化的先河,其需求导向、实践核心与能力为本的核心逻辑,为新时代医学教育提供了重要启示。

3.3 坚持开源节流与自主培养相结合,保障军医人才的持续供给 面对革命战争时期医疗教育资源短缺的现实困境,红军军医(卫生)学校通过“开源”与“节流”双向发力,实现了教育资源的高效利用与补充,为人才培养奠定了基础。

在教育资源开源方面,构建多元化人才吸纳渠道,不仅招聘具有专业知识的进步知识分子,还通过培训和改造被俘敌方医护人员等方式,充实师资队伍和医疗力量。在对被俘的敌方医护人员进行优待的同时,有针对性地开展培训与思想改造,转化其专业技能为红军医疗服务,形成专业人才为我所用的补充路径,有效缓解了医护人员紧缺压力。在教育资源节流方面,学校师生发扬艰苦奋斗的精神,自己动手解决教学和生活中的困难。用墨汁将门板涂成黑板,用碎砖乱石砌成课桌,教员自编教材,学员刻蜡纸、油印讲义,师生养鸡种菜、砍柴挑粮,既降低了对物资的依赖,又使教学内容更贴合战场需求,实现了资源节约与教学实效的双重统一。习近平总书记指出:“深化人才发展体制机制改革,最大限度把广大人才的报国情怀、奋斗精神、创造活力激发出来”^[16]。在自主培养人才方面,红军军医(卫生)学校建立了完善的人才培养机制,从学员的选拔、课程设置到实践教学,形成了一套适合自身发展的模式,为中央苏区培养了一批又一批优秀的军医人才,为革命战争的胜利提供了有力的医疗保障。

红军军医(卫生)学校的人才培养实践,是在战火中谋办学、以办学强战力的典型历史样本。通过政治引领与专业教育的辩证统一,确定了人才培养的正确方向;依托战地场景构建实战化育人体系,实现了培养目标与战场需求的精准对接;以开源节流与自主创新破解资源约束,保障了人才供给的连续性。这些历史经验从根本上夯实了红军战地医疗保障能力,更凝练出“为战育人、以用为本、自力更生”的核心育人逻辑。时至今日,这些蕴含着鲜明革命立场与科学育人规律的历史经验,仍对新时

代医学人才培养具有重要的现实观照与实践借鉴价值。

参考文献:

- [1] 赣南医学院苏区卫生研究中心. 中央苏区卫生工作史料汇编[M]. 北京:解放军出版社,2017.
- [2] 毛泽东. 毛泽东农村调查文集[M]. 北京:人民出版社,1982.
- [3] 总后勤部政治部编研室. 解放军后勤烈士传[M]. 北京:解放军文艺出版社,1998.
- [4] 中共中央文献研究室,中央档案馆. 建党以来重要文献选编:第5册[M]. 北京:中央文献出版社,2011.
- [5] 中共中央文献研究室,中央档案馆. 建党以来重要文献选编:第6册[M]. 北京:中央文献出版社,2011.
- [6] 邱若宏. 中国共产党科技思想与实践研究:从建党时期到新中国成立[M]. 北京:人民出版社,2012.
- [7] 董纯才. 中国革命根据地教育史:第1卷[M]. 北京:教育科学出版社,1991.
- [8] 人民出版社. 革命回忆录[M]. 北京:人民出版社,1987.
- [9] 王泉. 中国共产党干部教育创新研究[M]. 北京:人民出版社,2011.
- [10] 高恩显. 中国工农红军卫生工作历史简编[M]. 北京:人民军医出版社,1987.
- [11] 余伯流,凌步机. 中央苏区史[M]. 南昌:江西人民出版社,2001.
- [12] 佚名. 中国工农红军军医学校近讯[N]. 红色中华,1933-02-22(55).
- [13] 佚名. 中华苏维埃共和国卫生成立宣言[N]. 红色卫生,1933-09-24(3).
- [14] 中共中央宣传部. 习近平新时代中国特色社会主义思想学习纲要(2023年版)[M]. 北京:学习出版社,2023.
- [15] 中共中央宣传部. 习近平总书记系列重要讲话读本(2016年版)[M]. 北京:学习出版社,2016.
- [16] 全国干部培训教材编审指导委员会组织. 全面加强党的领导和党的建设[M]. 北京:党建读物出版社,2019.

(收稿:2025-11-25)(修回:2025-12-03)

(责任编辑:刘仰斌)