

# 抗美援朝战争 卫生工作总结

野战内科  
卫生防疫

中国人民解放军总后勤部卫生部

人民军医出版社

# 抗美援朝战争卫生工作总结

野战内科  
卫生防疫

中国人民解放军总后勤部卫生部

---

# 抗美援朝战争卫生工作总结

野战内科 卫生防疫

中国人民解放军总后勤部卫生部编印

---

人民军医出版社出版

(北京复兴路22号甲3号)

北京机械工业出版社印刷厂印刷

---

开本·16 印张22.125·字数538千字  
1987年11月第一版·1987年11月第一次印刷  
印数1—2000

统一书号：14281·GW010 定价：（精）13元  
内部发行 （平）10元

## 抗美援朝战争卫生工作总结委员会委员名录

主任委员：饶正锡  
副主任委员：孙仪之 李资平 吴之理  
委员：沈克非 应元岳 陈景云 何观清  
李振湘 宫乃泉 殷希彭 张汝光  
曾育生 钱信忠 戴正华

主 编 吴之理

## 抗美援朝战争卫生工作总结审修领导小组名录

张录增 韩 光 吴之理 谢 华  
徐 波 张维基

## 修订组名录

吴滋霖 王树人 刘燕鑫 金光天  
陆一农 谢廷生 刘育京 程 连  
李增林 陈 飞 李 晖

## 责任编辑

吴滋霖 王树人 金光天

绘 图：赵明久

封面设计：赵明久

# 出版前言

总后勤部卫生部于1956年夏成立抗美援朝卫生工作总结委员会，由总后勤部卫生部孙仪之副部长主持，由中国人民志愿军后勤部卫生部吴之理部长负责，集中了参战的卫勤干部和专家七十多人，调集了当时可能收集到的志愿军和东北军区各级卫生部门有关抗美援朝战争的卫生工作总结报告和统计资料，进行了全面的总结。经过一年多的艰苦努力，于1957年第二季度出版了抗美援朝卫生工作经验总结中的《卫勤组织及战术》（草本）、《野战内科、野战卫生防疫》（草本）、《战伤外科》（草本）和《卫生统计资料》，共四册，200余万字，一千余张图表。前三个草本下发全军征求了意见，《卫生统计资料》虽是正式本，但因定为“绝密级”，印数不多。《总结》（草本）下发后反映很好，认为这是我军第一部资料较齐全和质量较好的战时卫生工作经验总结，多年来已被广泛应用于教学和科研，并成为我军战时卫勤保障的重要参考资料，希望早日审修正式出版。

有鉴于此，总后勤部卫生部于1984年3月决定将《总结》（草本）修订印发全军，使之成为我军战时卫勤历史正式文献资料。经总后勤部批准，由张录增、韩光、吴之理、谢华、徐波、张维基等组成修订领导小组，并成立了修订组（名单另附）。修订领导小组在肯定《总结》（草本）的前提下，确定修订原则是：这次是修订，不是重新编写；要尊重历史和原稿；原则上不要打乱原来的篇章顺序，只作必要的调整；仔细核对事实和数字，力求准确规范；实事求是；作文字加工和删繁就简；统一名词、术语，便于查阅，力求《总结》在原来的基础上提高一步。修订组根据上述原则，经过近两年的努力，现已完成定稿工作。书名定为《抗美援朝战争卫生工作总结》，仍按原样分为《卫生勤务》、《野战内科和卫生防疫》、《战伤外科》和《卫生工作统计资料》四本。

按原计划除修订《总结》（草本）外，拟同时编印资料选编，由于时隔三十余年，属于野战内、外科类的技术资料已多在杂志上公开发表，属于卫生勤务类的资料，已在《后勤资料选编》（卫生类）出版发行，读者可以参考，故不再编印。

我军自1927年建军迄今近六十年，积累了丰富的战救工作经验，但因历史条件所限，文字和统计资料保存下来的较少。抗美援朝战争开始不久，即注意了统计工作和战役的卫生总结工作。大量的统计和总结资料是编好本书的基础。在此谨向志愿军各军和分部的卫勤、统计工作人员，原编写组和这次修订组的全体同志致以诚挚的感谢。

中国人民解放军总后勤部卫生部

1986年7月

# 抗美援朝战争卫生工作总结

## 序 言

抗美援朝是为了支援邻邦，保卫祖国，为了正义和平反抗侵略而进行的伟大的正义斗争。抗美援朝战争是与现代化装备的敌人作战，敌人又使用了凝固汽油弹、化学武器和细菌武器，战争是残酷的，伤亡是很大的；同时由于国外环境，后送线长，战区遭受严重破坏，物质条件贫乏，交通常被阻扰，运送难于及时，加之冬季的寒冷，夏季的雨水，这都是客观上存在的困难。战争中的卫勤工作是由经过困难和克服困难、边工作边加强而发展起来的。在这样情况之下，卫生工作遇到了一系列的新的问题。

(1) 在立体化战争下，前后方都有伤亡发生，由于强烈的炮火，致使重伤多、伤情复杂严重。在炮火封锁下要勇敢机智的抢救，在夜间医疗后送要不顾疲劳的紧张坚持，在战伤治疗要有专科的医疗技术来完成战救任务。

(2) 后送线长，道路常被破坏，房屋多遭摧毁，医疗后送常发生困难，要利用山洞和挖掘坑道来开设医院，冬季要打柴运煤，夏季要防洪修路，来维护医院伤病员的生活安全。

(3) 敌人使用细菌战，广泛、连续、大量的撒布病菌毒虫，来危害我军民健康安全。反细菌战的卫生防疫，成了一个新的卫生防御战，卫生工作要担负起这样一个直接的战斗任务。

(4) 部队作战艰苦疲劳，长期驻守坑道，阴暗潮湿，加之蔬菜缺乏，因而发生了很多呼吸器病、胃肠病、风湿病和维生素缺乏病，坑道卫生预防和军队营养也是一大问题。交换伤病战俘、交换尸体的卫生工作也都是特殊的新问题。

(5) 大批伤病员后送的收容分类治疗，大批医疗机关的组织管理，大批医务人员的动员支援，大量卫生器材的供应，比之过去分散作战的规模要大，新的问题和新的要求也多。

卫勤工作在这样许多特殊情况下，由于党的领导和军政首长的关怀，党政工作的有力保证，前后方各方面的配合协助，朝鲜军民和祖国广泛的大力支援，使卫勤工作得以顺利的进行。由于全体医务卫生人员高度的斗争精神，在猛烈的炮火下不顾牺牲的抢救伤员，在敌机疯狂轰炸下忘我的进行救治，在山洞里收容治疗，在夜间进行医疗后送。为了抢救伤员有不少同志捐献了自己鲜血；为了伤病员安全，不顾危险的防空掩护，不怕疲劳挖修坑道医院；为了伤病员生活，不避艰苦的打柴、弄水，日日夜夜的亲切护理；后方为了收治大批伤病员，医院不怕超额负担的连续收容；医务人员坚持不懈的进行临床工作，钻研医疗技术提高疗效；为了反对敌人细菌战保卫军民的健康安全，许多专家和技术人员深入战地去侦察检验、指导扑灭。由于这一切主观的努力和客观的援助，经过困难和克服困难，而完成了伟大抗美援朝战争的卫勤工作的艰巨任务。这些光辉事迹是应当记载的。对于在战争中为救治伤员而英勇牺牲的卫生工作人员也是应当悼念的。

抗美援朝战争的卫生工作，由于许多新的情况和许多新的问题，在工作中不断的研究改

进，有了很多的发展进步，也积累了丰富的经验，这些可贵的经验，是应当总结出来的。

但也不可否认由于我们卫生工作的历史情况和环境条件、技术水平的限制以及我们某些主观上的原因，也还有一些应当记取的缺点和深刻的教训。总结这些经验教训，不仅是对军事医学发展上有历史的意义，而且抗美援朝战争是最近的事，对我军卫生工作有现实的指导教育意义，通过这次总结所提供的问题也具有科学研究的意义，总之这个总结对于我军卫生工作意义是很大的。

抗美援朝是一个伟大的全而行动。卫生工作的范围也很宽，联系到从前方到后方、从军队到地方各方面的工作。抗美援朝胜利停战后，志愿军卫生部和东北后方区卫生部都及时的作出了初步总结，其他方面也作过总结性的报告。这次总结是把各方而的总结统一汇总，在各方而总结的基础上，继续收集材料，加工整理，分析研究，作出一个统一完整的基本总结，作为我军卫生工作的历史资料。

基本总结的内容分卫生勤务、战伤外科、野战内科、卫生防疫和统计资料五大部分。此外，总结中不可能把各级卫生、医疗机关的总结和各个人的学术论文，概括无遗，因此，将各有价值的材料选为汇编，以充实内容，完成总结的使命。

总结的目的，要求从实际情况出发，从思想上、战术上、学术上，科学的分析研究，得出正确的结论，找出经验教训，达到指导教育作用的目的。

为了进行总结，先行筹备，于1955年2月即抽调人员组成资料组，先后收集了大批材料，整理分类，开始总结的准备工作，于1956年7月正式组织进行。为了完成这项重大的历史研究工作，组织了抗美援朝卫生工作经验总结委员会，来专门组织进行。委员会下分有卫勤组、外科组、内科组、卫生防疫组、卫材供应组、统计组，分别研究编写各部分的总结，还有资料组和秘书组来配合，保证总结工作的进行。

这次总结从各方面抽调了参加抗美援朝的专家、教授和各级医务卫生人员来分担研究编写，经过各组讨论成为集体写作，此外，还约请了好多位专家、教授帮助核稿修正。

在总结中，由于参加编写的同志的热情积极、认真负责、虚心的研究、深入的分析、不厌烦的反复修改和不辞劳瘁的终日工作，完成了这部历史文献。这对于我军卫生工作，对于军事医学，是有很大贡献的。此外，这次总结由于各方面的支持协助，得以顺利进行，这也是有很大的帮助。

这次总结由于原始资料和统计材料不完整，分析研究能力有限，还不能算为十分完美的和有高度科学水平的及具有充分指导教育作用的总结。这还有待于今后不断的研究补充，使其成为更丰富、更完满的历史文献。

孙 仪 之

1957年3月

## 序 二

《抗美援朝战争卫生工作总结》出版了。我作为当时中国人民志愿军后勤司令部卫生部部长和本总结的主编，借此机会讲几句话。

在朝鲜战场，卫勤工作面临着许多以前没有遇到过的困难和问题。首先，也是最大的特点是敌人占有绝对的制空权，迫使整个后勤和卫生工作转入夜间工作，同时由于战地条件差，不安全，又决定了必须把大多数伤病员远程送回祖国治疗，这个任务非常艰巨。其次，是美帝使用了生物武器，而如何进行反细菌战，是过去没有经历过的事。第三，我军虽有丰富的卫勤工作经验，因限于历史条件，缺少理论知识，如不学习和训练，是无法改进工作的。经过三年不懈的努力和斗争，我们胜利地完成了各项任务，具体的表现是伤死率的降低（1953年夏季金城战役仅为4%），急性传染病得到了控制，多发病的发病率逐年降低。

在抗美援朝战争中，我们取得了不少的经验，主要有：战救组织的加强，并摸索出一套行之有效的山地抢救经验；建立了阵地战医疗后送体系和伤病员分类工作，使重伤病员能得到优先救治，加强了战区轻伤病员留治；各级成立了抗休克组织，减少了休克死亡；建立了野战供血组织和工组，使祖国的新鲜血液能很快送到前沿医院和师救护所使用；外科手术采取流水作业，提高了手术率；建立了专门的后送组织和一套后送制度，减少了后送途中死亡；组织了强大的卫生防疫队伍，开展了群众性的卫生运动，建立了一整套卫生防疫制度，采取了有力的措施，取得了反细菌战的胜利；简化药材品种，改进了包装，初步实现了标准化供应；抓紧了卫勤训练和出版工作，及时交流经验，提高了卫生战术和技术水平；取得了接遣战俘和交换尸体的卫生保障经验等等。

战争初期，由于战况多变和通信工具有限，卫勤领导比较被动。当部队稳定于三八线后，才能对卫勤工作提出针对性的改进措施，并使之落实。通过这次战争，使我们进一步体会到卫勤必须服从军事现实，在军事规律下积极努力，才能改进工作。其次，我军卫生工作是后勤的重要组成部分，只有主动争取后勤的领导和支持，才能有所作为。

本总结是我军建军以来，在战时卫勤方面最完整的总结。能写成这份总结的关键，是抓紧了各军的战役卫勤总结报告和统计工作。当时负责总结和统计工作的同志们作出了应有贡献。




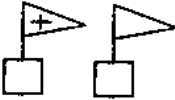




















《总结》（草本）自1957年出版后，它的许多内容已编入军事医学教材，一些重要经验在对越自卫反击作战中得到应用。这足以证明出版《总结》正本必要性。在这次审修工作中，修订组全体同志做了大量的工作，借此表示感谢。


吴 之 理


1986年7月





# 图 例


+	连 卫 生 员			前沿 兵 站 医 院
		(兵)		
	营 绑 扎 所			
			中 途 医 院	
	团 救 护 所			
	分 类 哨			
			基 地 医 院 群	
	师 救 护 所			基 地 分 类 医 院
		(基)	(基)	
	军 医 疗 所		基 地 轻 伤 (病) 医 院	
		(军)	(基)	
	军 内 科 医 疗 所		基 地 传 染 病 医 院	
		(军)	(基)	
	军 外 科 医 疗 所		传 染 病 医 院	
		(军)		
	轻 伤 (病) 医 院		基 地 内 科 医 院	
		(基)		
	军 轻 伤 (病) 医 疗 所		基 地 外 科 (战 伤) 医 院	
		(军)	(基)	
	军 后 勤 卫 生 部		基 地 后 送 医 院	
		(基)		
	志 愿 军 后 勤 卫 生 部		增 援 手 术 队	


 伤病员分配处  
(后)


 后方医院  
(后)


 后方内科医院  
(后)


 后方外科医院  
(后)

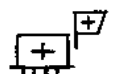
 后方传染病医院  
(后)


 后方轻伤病医院  
(后)


 后方精神病医院  
(后)


 后方结核病医院  
(后)

 总药材库

 分区药材库

 军药材库

 担架

 救护车

 卫生列车

# 野 战 内 科

## 野战内科总结组名录

组 长： 杨荣勛

组 员： 吴之理 张英福 楼方岑

卢侗章 谢仰州

修订者： 王树人 程 违

# 目 录

## 野 战 内 科

<b>野战内科综述</b> .....	( 1 ~ 37 )
第一部分 工作概况 .....	2
一、和野战内科有关的情况与条件 .....	2
二、野战内科各阶梯的组织、任务和工作 .....	2
(一) 作战区 .....	3
(二) 兵站区 .....	4
(三) 祖国后方区 .....	6
三、野战区内科工作人员与装备情况 .....	7
(一) 工作人员 .....	7
(二) 装备 .....	7
第二部分 发病情况和原因分析 .....	8
一、发病情况 .....	8
二、发病因素 .....	11
三、三年来主要疾病发病率的变化 .....	13
(一) 各系统疾病发病率的变化 .....	13
(二) 各主要疾病发病率的变化 .....	13
第三部分 内科疾病的医疗处理 .....	18
一、治疗归队和病死情况 .....	18
二、野战区内科病人后送回国情况 .....	23
三、祖国后方区内科病人的复员、转业情况 .....	25
第四部分 野战内科工作的成绩、缺点和经验教训 .....	27
附件一：疾病留治后送分类表 .....	29
附件二：常见野战内科疾病的阶梯医疗后送规定（草案） .....	32
<b>肺结核</b> .....	( 38 ~ 55 )
一、发病情况 .....	38
二、发病原因分析 .....	39
三、临床表现 .....	43
四、诊断和鉴别诊断 .....	45
五、并发的肺外结核 .....	47
六、治疗 .....	48

七、归队、退伍与后送	50
八、死亡及其原因分析	51
九、预防	53
十、结论	54
<b>急性和慢性支气管炎</b>	<b>( 56 ~ 60 )</b>
一、发病情况	56
二、发病原因	57
三、各阶梯对支气管炎的常用治疗方法和效果	58
四、归队率和后送率	59
五、预防	60
六、结语	60
<b>肺 炎</b>	<b>( 61 ~ 77 )</b>
一、发病情况	61
二、发病原因	62
三、临床表现	63
四、X线检查	66
五、实验室检查	67
六、病程	69
七、并发症和加杂症	70
八、病死率和死亡原因	70
九、诊断与鉴别诊断	73
十、阶梯治疗、归队率与后送率	74
十一、治疗	75
十二、预防	77
<b>消化系统多发疾病</b>	<b>( 78 ~ 91 )</b>
一、发病情况	78
二、发病原因	80
三、临床表现	81
四、各阶梯的诊断与鉴别诊断	82
五、阶梯治疗和后送指征	86
六、留治、后送、归队和退伍情况	89
七、预防	90
八、结语	91
<b>慢性腰腿痛</b>	<b>( 92 ~ 98 )</b>
一、发病情况	92
二、发病原因分析	92
三、诊断和鉴别诊断	94
四、治疗和后送	95

五、治愈归队率、后送回国率和退伍率	97
六、预防	97
七、结语	97
<b>肺吸虫病</b>	<b>( 99 ~ 113 )</b>
一、一般流行病学	99
(一) 肺吸虫病在朝鲜的地理分布和我军感染情况	99
(二) 感染地区	100
(三) 感染来源	100
(四) 季节与感染的关系	101
二、病理变化	101
(一) 肺吸虫在体内穿行的途径	101
(二) 肺吸虫病的基本病理变化	102
三、临床表现	102
(一) 潜伏期	102
(二) 症伏与体征	102
(三) 实验室检查	105
(四) X线检查	106
四、诊断	107
五、鉴别诊断	108
六、治疗	109
(一) 药物疗法	109
(二) 手术疗法	111
(三) 阶梯治疗	112
七、预防	112
八、结语	112
<b>回归热</b>	<b>( 114 ~ 126 )</b>
一、发病情况	114
二、症状和体征	115
三、化实验室检查	119
四、并发症与伴发症	120
五、诊断和鉴别诊断	122
六、治疗	122
七、医疗后送原则	125
八、治愈归队、后送和死亡	125
九、预防	126
十、结语	126

# 卫生防疫

<b>中国人民志愿军卫生防疫工作总述</b> .....	( 127 ~ 137 )
反细菌战前阶段 .....	127
反细菌战阶段 .....	129
附件一 关于兵战区防冻工作指示 .....	131
附件二 关于冬季卫生防疫和防寒工作指示 .....	131
附件三 关于备战和春季卫生防疫工作计划 .....	133
附件四 滴滴涕使用方法通知 .....	134
附件五 关于开展春季卫生运动的通知 .....	134
附件六 关于夏秋季卫生防疫工作指示 .....	135
<b>中国人民志愿军反细菌战工作总结</b> .....	( 138 ~ 213 )
美帝国主义在朝鲜战场进行细菌战被发现和证实的经过 .....	138
美帝国主义进行细菌战的战术特点和规律 .....	139
反细菌战的组织领导和总措施 .....	142
对敌投菌虫毒物的措施 .....	150
疫情报告和疫区处理 .....	160
卫生预防措施 .....	165
结语 .....	168
附件一 对平康郡驻地敌投带菌昆虫的调查报告 .....	179
附件二 敌投细菌武器的例证 .....	180
附件三 敌投与疫情的登统计表格 .....	181
附件四 送检标本的规定 .....	186
附件五 各级防疫委员会的职责和防疫计划与规定 .....	190
附件六 中、小型防疫队和检疫组、检疫站的组织、工作与装备 .....	195
附件七 对敌投和疫情报告的规定 .....	201
附件八 敌投书面报告格式 .....	205
附件九 基地检验队普通细菌室工作常规 .....	210
附件十 卫生员、医助对急性热性病人的处理原则 .....	212
附件十一 反细菌战卫生守约 .....	213
<b>朝鲜的医学地理简述</b> .....	( 214 ~ 224 )
一般地理概况 .....	214



卫生保健工作的发展情况及其机构·····	214
朝鲜北部传染病流行情况·····	216
重要医学昆虫和动物·····	221
卫生状况·····	223
<b>虱媒传染病的预防工作·····</b>	<b>( 225 ~ 230 )</b>
发病情况与原因·····	225
预防工作·····	227
<b>痢疾和肠炎的预防工作·····</b>	<b>( 231 ~ 237 )</b>
发病情况·····	231
诊断和病原·····	233
流行特点·····	233
发病原因·····	234
预防措施·····	235
结语·····	236
附件 中国人民志愿军后勤卫生部关于防治痢疾的指示·····	236
<b>疟疾的预防工作·····</b>	<b>( 238 ~ 252 )</b>
发病概况·····	238
流行特点·····	240
防治措施·····	246
结语·····	251
<b>冻伤的预防工作·····</b>	<b>( 253 ~ 258 )</b>
冻伤发生的情况·····	253
冻伤发生的原因·····	254
预防措施·····	257
结语·····	258
<b>营养缺乏病的预防工作·····</b>	<b>( 259 ~ 273 )</b>
营养缺乏病发生的情况·····	259
营养缺乏病发生的原因·····	263
对营养缺乏病的治疗和预防措施·····	267
讨论·····	271
结语·····	272
<b>坑道卫生·····</b>	<b>( 274 ~ 282 )</b>
坑道作业的卫生保障·····	274
驻坑道部队的卫生保障·····	274
驻坑道部队发病情况·····	281
结语·····	282
<b>接遣战俘的卫生防疫工作·····</b>	<b>( 283 ~ 322 )</b>
概况·····	283