

抗美援朝战争 卫生工作总结

卫生勤务

中国人民解放军总后勤部卫生处

人民军医出版社

抗美援朝战争卫生工作总结

卫生勤务

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

卫生勤务

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 29 ·字数 710千字

1988年3月第一版·1988年3月第一次印刷

印数 17,500

统一书号: 14281·7·GW010 定价: (精) 18元

内部发行 (平) 15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 宫乃康 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

卫生勤务部份总结组名录

组 长	吴之理			
组 员	尹 海	叶 铭	刘继勳	汪文典
	陈 飞	吴滋霖	来成修	范泗水
	郭继恩	高俊卿	曹 健	赵秀峰
	郑文甫	潘本善	鲍 斌	臧效忠
	韩佑启			
修 订 组	吴滋霖	王树人	刘燕鑫	金光天
	谢廷生	李增林	陈 飞	程 连
	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面行动。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。这次总结是把各方面的总结统一汇总，在各方面总结的基础上，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作，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。

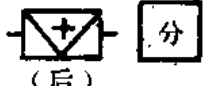
《总结》（草本）自1957年出版后，它的许多内容已编入军事医学教材，一些重要经验在对越自卫反击作战中得到应用。这足以证明出版《总结》正本必要性。在这次审修工作中，修订组全体同志做了大量的工作，借此表示感谢。


吴 之 理


1986年7月


图 例


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


 伤病员分配处
(后)


 后方医院


 后方内科医院


 后方外科医院


 后方传染病医院

 后方轻伤病医院

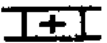
 后方精神病医院

 后方结核病医院

 总药材库

 分区药材库

 军药材库

 担架

 救护车

 卫生列车

卫生勤务

目 录

抗美援朝战争卫生勤务的基本情况.....	(1)
战争的简述.....	(1)
朝鲜的医学地理概况.....	(2)
卫生勤务的基本特点.....	(4)
卫生勤务的区域划分和组织部署.....	(5)
伤员的救护和治疗.....	(7)
内科疾病的救治.....	(11)
野战区伤病员的后送工作.....	(13)
反细菌战.....	(15)
防治主要传染病和多发病.....	(16)
卫生干部培训和部队卫生宣传教育工作.....	(17)
药材供应和管理.....	(17)
接遣战俘和交换尸体的卫生工作.....	(17)
火线救护工作（连营救护工作）.....	(19)
前言.....	(19)
一、抗美援朝战争中救护工作的特点和营连救护工作的基本任务.....	(19)
二、战前准备工作.....	(20)
三、进攻战斗中连营的救护工作.....	(22)
四、防御战中连营的救护工作.....	(23)
五、抢救和搬运时机.....	(26)
六、寻找伤员接近伤员和发现伤口的办法.....	(29)
七、急救.....	(31)
八、阵地伤员的搬运和后送方法.....	(35)
九、连营药品器材供应.....	(42)
步兵团救治和后送工作.....	(46)
一、团卫生队的组织与装备.....	(46)
二、团的战斗活动和对医疗后送保障的影响.....	(47)
三、团救护所的配置和转移.....	(49)
四、团救护所的组织 and 展开方法.....	(52)
五、团的减员与分析.....	(62)
六、团救治后送情况与医疗范围.....	(64)
七、团的伤员后送工作.....	(69)
八、团的卫勤指挥.....	(71)

步兵师的医疗后送工作.....	(74)
一、师的卫勤组织和装备.....	(74)
二、师的战斗特点、减员情况和医疗后送任务.....	(75)
三、师救护所的配置和展开.....	(80)
四、师的医疗工作.....	(91)
五、师的伤病员后送工作.....	(97)
六、师的卫勤指挥.....	(101)
结语.....	(103)
作战军的卫生勤务工作.....	(105)
前言与任务.....	(105)
一、军的卫勤组织和展开.....	(105)
二、军的战斗减员分析.....	(110)
三、军的伤员救护工作.....	(112)
四、军的伤病员后送工作.....	(115)
五、军的轻伤病员留治工作.....	(117)
六、疾病的发生情况和医疗后送.....	(121)
七、卫生防疫工作.....	(122)
八、药材供应工作.....	(123)
九、卫生人员的减员和训练补充.....	(123)
十、军在卫勤指挥上的体会.....	(125)
兵站区医院的工作.....	(127)
概述.....	(127)
一、引言.....	(127)
二、兵站区医院的基本任务和性质.....	(127)
三、各类型医院的医疗范围.....	(128)
四、兵站区医院工作的特点.....	(128)
兵站区医院的部署与发展.....	(129)
一、各时期兵站区医院的部署.....	(129)
二、组织方法和领导关系的演变.....	(138)
三、小结.....	(140)
医院院址和院舍.....	(141)
一、医院建设的基本要求.....	(141)
二、医院房舍的式样.....	(141)
三、医院内部位置的安排.....	(145)
伤病员流动情况和医院床位.....	(152)
伤病员的接收和分类.....	(158)
一、分类的要求.....	(159)
二、分类的组织 and 任务.....	(160)
三、分类方法.....	(162)

四、医院内部部署对分类收转的关系.....	(162)
五、经验体会.....	(164)
兵站区医院的医疗工作.....	(165)
一、医疗工作方针.....	(165)
二、医疗统计分析.....	(166)
三、医护工作方法和制度.....	(173)
伤病员后送工作.....	(175)
一、演变.....	(175)
二、后送路线、里程和道路情况.....	(176)
三、后送的组织和任务.....	(177)
四、后送指征、反指征和复查制度.....	(177)
五、后送前的准备.....	(180)
六、汽车后送中的问题和解决办法.....	(180)
七、回空列车后送.....	(185)
八、野战卫生列车的使用.....	(188)
伤病员的生活管理.....	(189)
一、伤病员的组织教育.....	(189)
二、防空.....	(190)
三、伤病员的膳食和营养.....	(190)
四、防洪、防潮和防寒.....	(190)
五、清洁整顿工作.....	(191)
六、开展文娱活动.....	(191)
结语.....	(192)
附录一 中国人民志愿军兵站区医院整编沿革一览表.....	(194)
附录二 兵站区医院编制表.....	(195)
后方区医院的组织部署.....	(198)
一、医院的来源和部署.....	(198)
二、医院的一般情况.....	(199)
三、医院管理系统及其演变.....	(204)
四、床位的展开和使用.....	(207)
五、伤病员的床位分配.....	(209)
结语.....	(211)
附录 1951~1953年东北区所属医院的驻地和编制床位数表.....	(212)
伤病员分配处工作.....	(219)
一、分配处的组成.....	(219)
二、伤病员分配处的任务和伤病员通过分配处的程序.....	(222)
三、分配处伤病员流动情况.....	(223)
四、分类工作和传染病控制.....	(225)
五、卫生通过区的清洁整顿工作.....	(230)

六、分配处的治疗工作·····	(241)
七、伤病员的分配和转运工作·····	(242)
八、伤病员分配处及其床位需要数·····	(245)
结语·····	(245)
后方区医院的收容治疗工作·····	(246)
一、医院工作方针·····	(246)
二、收容情况·····	(246)
三、伤病员一般情况·····	(250)
四、治疗情况·····	(253)
五、其他工作·····	(266)
结语·····	(272)
附录一 1952年后方区各类医院医疗指数·····	(273)
附录二 1953年后方区各类医院医疗指数·····	(274)
后方区卫生列车的使用·····	(275)
一、卫生列车的任务、使用方针与作用·····	(275)
二、卫生列车的组织编制和车辆组成·····	(276)
三、卫生列车的运行指挥·····	(277)
四、卫生列车运行中的各项工作·····	(277)
五、卫生列车的食品供应与伙食管理·····	(280)
六、使用卫生列车的经验·····	(281)
大批伤病员转院工作·····	(283)
一、铁路转送大批伤病员的特点·····	(283)
二、1951年转送工作的缺点·····	(284)
三、1953年转送工作的经验·····	(284)
结语·····	(290)
志愿医疗队·····	(291)
一、志愿医疗队的组成·····	(291)
二、志愿医疗队的任务和分配使用情况·····	(296)
三、志愿医疗队的贡献·····	(298)
四、对今后医疗队组成和使用上的意见·····	(301)
附录 志愿医疗队一览表·····	(305)
中国人民志愿军减员分析·····	(314)
一、减员种类和本文表达方式·····	(314)
二、中国人民志愿军的实力人数·····	(315)
三、中国人民志愿军的总减员·····	(316)
四、作战军在不同处境(战役、战斗、与敌对峙和二线)下因伤减员·····	(319)
五、按战斗性质分析志愿军减员·····	(324)
六、作战军伤类伤部和伤因分析·····	(332)
七、作战军在不同处境下因病减员·····	(333)

八、兵站区部队和各兵种的减员.....	(337)
九、结语.....	(340)
中国人民志愿军战斗死亡分析.....	(342)
一、一般统计资料和说明.....	(342)
二、战斗伤亡的一些规律性现象.....	(345)
三、影响战斗死亡多少的因素.....	(356)
四、为减少战斗死亡须采取的措施.....	(364)
药材供应管理工作.....	(369)
一、药材供应管理的特点和情况.....	(369)
二、药材工作的组织系统及其任务.....	(370)
三、药材的筹划.....	(371)
四、野战区药材补给方法.....	(372)
五、药材的运输和装卸.....	(380)
六、野战药材的保管和包装.....	(383)
七、药材损失和原因.....	(390)
八、药材统计工作.....	(391)
九、东北军区的药材支援工作.....	(391)
十、药材供应管理工作的经验教训.....	(391)
附录 药材统计表格式样.....	(394)
训练出版和卫生宣传教育工作.....	(396)
一、卫生人员的培养训练.....	(396)
二、编辑出版工作.....	(399)
三、对部队的卫生宣传教育工作.....	(401)
抗美援朝战争卫生工作几点经验体会.....	(405)
一、大规模战争，必须要准备强大的后备力量.....	(405)
二、统一集中作战，必须要高度的组织性、统一性和机动性.....	(406)
三、现代化战争，必须要专科化的医疗技术和血液、抗生素的供应.....	(407)
四、反细菌战，必须要强有力的卫生防御.....	(408)
五、战伤治疗，必须要快速的运送.....	(408)
附录一 抗美援朝战争卫生工作主要统计资料.....	(409)
附录二 渡海进攻椴岛、艾岛与大小和岛战斗战救工作.....	(429)
附录三 康复医院.....	(432)

抗美援朝战争卫生勤务的基本情况

吴之理

中国人民为了“抗美援朝、保家卫国”，组织了中国人民志愿军，于1950年10月19日出国进入朝鲜，和朝鲜人民军并肩作战。经过11个战役和千百次小型战斗，终于胜利地迫使美帝国主义侵略军及其仆从国军队签定停战协定，保卫了朝鲜民主主义人民共和国和我国的安全。

在这次伟大的战争中，中国人民志愿军的卫生工作者和志愿医疗队、志愿防疫队等人员一起，在党和上级的领导下，不怕流血牺牲，克服种种困难，取得了现代化战争卫生勤务工作的经验，为发展我国军事医学，打下了基础。

战争的简述

抗美援朝战争自1950年10月25日揭开战幕，至1953年7月27日胜利停战，共经历两年9个月的时间。根据作战经过和形式，战争分为运动战阶段和阵地战阶段。

运动战阶段自1950年10月25日起至1951年6月10日止。这段时间，共进行了5次战役，给侵略军以歼灭性的打击，并将其逐退到三八线。

5次战役的经过大概如下：

第1次战役：自1950年10月25日开始，至11月5日止，开始前，西线之敌已进至博川、云山、熙川、宁远一线，正向定州、泰川方向进犯。东线已进至五老里、咸兴地区。我军过江后，乘敌尚未发觉，给敌以突然性的打击，敌被迫在西线退到清川江以南，东线也被我阻于球场和黄草岭一带，战役共歼敌近1万6千余人。

第2次战役：从11月25日开始至12月24日结束，西线经1星期左右的歼灭性战斗，乘胜进击，收复平壤，将敌驱逐到三八线的原侵略出发地。东线北犯长津湖之敌，为我20军和27军阻击围歼，迫使撤出咸兴。当时，东线部队在-40℃的气候条件下作战，后勤保障遇到很大困难，冻饿交困，发生了大批冻伤。这次战役共歼敌3万6千余人（其中美军2万1千多人），收复了三八线以北除襄阳以外的朝鲜北部全部领土，并解放了三八线以南的延安、瓮津两半岛，初步扭转了朝鲜战局。

第3次战役：从1950年12月30日发起，至1951年1月8日结束，我军在三八线全线进攻，歼敌近2万人，挺进80~110公里，解放了汉城，将敌追击到三七线一带。

第4次战役：自1951年1月27日开始，至4月21日止，战役经过汉江南岸坚守防御、横城反击和机动防御两个阶段。第2阶段开始，我军全线有步骤地自三七线移至三八线以北地区，坚决阻敌前进。在转移过程中，反复攻击敌人，先后歼敌7万8千余人。

第5次战役：自1951年1月22日开始，至6月10日止，取得歼敌8万余人的战果，但我方个别部队也遭受较大损失。战役结束后，双方在三八线一带进入阵地战阶段。