

Док. С. Я. ФРЕЙДЛИН

# ВЫНОС РАНЕНОГО С ПОЛЯ БОЯ



НАРКОМЗДРАВ СССР  
МВД НЗ  
ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
1944

Доц. С. Я. Фрейдлин  
ВЫНОС РАНЕНОГО С ПОЛЯ БОЯ

---

В40  $\frac{Г-2}{391a}$

ПРЕДИСЛОВИЕ

Третий год Советский Союз ведет войну с немецко-фашистскими захватчиками. Каждый день доблестная Красная Армия шаг за шагом очищает Советскую родину от фашистской нечисти. В огне сражений окрепла и закалилась Красная Армия, выросли ее кадры. В повседневных боях выработалось мужество и воинское умение ее бойцов и офицеров. Вместе со всей Красной Армией выросли и закалились кадры санитарной службы.

Сложна, трудна и ответственна работа санитаров на фронте. Судьба раненого на поле боя во многом зависит от ротного санитаров. Правильно наложенная повязка, своевременно оказанная первая помощь обеспечивают дальнейшее успешное лечение. Очень часто от качества и своевременной первой повязки зависит не только исход лечения раненого, но и его жизнь.

В Красной Армии санитарной службе придается огромное значение. Каждый боец и офицер твердо уверен, что в случае ранения ему будет



оказана своевременная медицинская помощь и будет сделано все для того, чтобы быстрее восстановить его здоровье. Вся работа санитарной службы Красной Армии проникнута сталинской заботой о людях.

В самом начале войны, 23 августа 1941 года, приказом Народного комиссара обороны, маршала Советского Союза И. В. Сталина установлен порядок представления к правительственным наградам военных санитаров за хорошую боевую работу. Этим приказом установлено, что за вынос с поля боя раненых вместе с их оружием санитары, в зависимости от количества вынесенных раненых, представляются к различным наградам — вплоть до ордена Ленина.

Товарищ Сталин в своем приказе от 7 ноября 1943 года призывает рядовой и сержантский состав Красной Армии неустанно совершенствовать свое боевое мастерство. Перед военными санитарями — рядовыми санитарной службы Красной Армии — стоит задача всячески совершенствовать и улучшать технику выноса раненых с поля боя. Этому надо учиться, в этой работе надо практиковаться. Этим вопросам и посвящена настоящая брошюра.

---

Своевременный вынос раненых с поля боя является задачей первостепенной важности. Между тем, это очень трудное и ответственное дело. Вынос раненых происходит почти всегда под огнем противника и в условиях почти полного бездорожья. В то же время задержка выноса раненого и оказания ему первой помощи может повлечь за собой крайне тяжелые последствия. Поэтому каждый санитарный начальник должен уделять очень большое внимание первичному звену санитарного обслуживания — выносу раненого с поля боя.

В первую мировую войну раненых выносили с поля боя лишь в периоды затишья или ночью. Сейчас нельзя мириться с таким положением и необходимо всемерно стремиться к тому, чтобы выносить раненых и укрывать их в защищенных местах во все время боя, независимо от времени дня и от условий погоды.

Работа по выносу раненых с поля боя ложится в основном на ротного санитаря. Выполнение боевого долга требует от санитаря политической сознательности, хладнокровия, отличной специальной и общевоинской подготовки, физической крепости, выносливости и умения владеть оружием

для защиты раненого и самого себя в бою. Санитар Красной Армии должен быть беззаветно предан партии Ленина—Сталина, должен быть смел и всегда готов отдать свои силы и жизнь для выполнения боевого долга.

Командир санитарного отделения роты (санитарный инструктор) перед боем должен установить у командира роты боевую задачу, которая поставлена перед ротой, и в зависимости от нее распределить подчиненных ему санитаров по взводам. Санитар в бою следует все время за своим взводом. Санитар должен знать боевую задачу роты и взвода, которым он придан, место командира своего взвода, командира санитарного отделения роты и поста санитарного транспорта (ПСТ).

Санитар, следуя за взводом, действует, как правило, только в районе своего взвода. Дальнейшая эвакуация в тыл лежит обычно уже на санитарно-носильщиках, направляемых либо из санитарного взвода батальона, либо из санитарной роты полка. Иногда, в зависимости от обстановки, командир санитарного взвода батальона усиливает санитарное отделение роты санитарно-носильщиками, которые в этом случае поступают в распоряжение санитарного инструктора — командира санитарного отделения.

Ротный санитар должен все время наблюдать за полем боя и запоминать место падения раненых; он должен быстро, невзирая на огонь противника приблизиться к раненому, искусно маскируясь, оказать ему в любых условиях первую помощь и от-

тащить его в укрытое от огня противника место. Ротный санитар должен уметь найти на поле боя такое укрытое от огня противника место, куда можно было бы переносить раненых, т. е. создать



Рис. 1. Переползание по-пластунски.



Рис. 2. Переползание на получетвереньках.

так называемое «гнездо раненых». В гнездах раненых концентрируются раненые до момента выноса их дальше в тыл. Отсюда раненых выносят санитары-носильщики до поста санитарного транспорта или до батальонного медицинского пункта (БМП).

а в некоторых случаях им приходится доставлять раненых прямо в полковой медицинский пункт (ПМП).

Задача непрерывного выноса раненых с поля



а



б



в

Рис. 3. Окапывание санитара: а — санитар достает лопату из чехла, б — санитар подрывает дерн в передней части ячейки, в — санитар начинает отрывать ячейку, г — во время работы санитар наблюдает за противником, д — санитар удлиняет ячейку для туловища и ног.

боя, несмотря на огонь противника, выдвигает перед ротными санитарями необходимость скрытно передвигаться по полю боя, а иногда и окапываться. Для передвижения по местности, находящейся под действием огня противника, применяют перебежки и переползания. Перебежки необходимо



производить, выбрав предварительно «пункты остановок» — места наиболее укрытые от обстрела противника и удобные для наблюдения за полем боя. Перебежку надо производить пригнувшись, быстро, не давая возможности противнику вести прицельный огонь. При открытой сильно простреливаемой противником местности применяется пе-



реползание. Переползание по-пластунски производится, как показано на рис. 1, или на полчетвереньках, как указано на рис. 2. Последний способ менее утомляет санитаря и позволяет передвигаться значительно быстрее.

Заметив раненого, санитар приближается к нему скрытно, маскируясь, как было указано выше. Санитар должен уметь вызвать установленным сигналом командира санитарного отделения роты и санитаров-носильщиков. Условные сигналы подаются руками или лопатой. Сигнал «вызов санитарного инструктора» подается троекратным поднятием руки с косынкой и энергичным опусканием вниз. Сигнал «требуется вынос» подается поднятием вверх лопаты, к которой привязан кусочек бинта, несколькими взмахами над головой слева направо и быстрым опусканием лопаты. Подавать сигналы нужно таким образом, чтобы они не были заметны противнику.

Оттащив раненого в укрытое место, санитар обозначает это место, привязав кусочек бинта к кусту или к дереву, но так, чтобы этот сигнал не был виден противнику. В тех случаях, когда поблизости нет возможности укрыть раненого, приходится прибегать к самоокапыванию и окапыванию раненого, которые производятся как указано на рис. 3 (а — д).

Особенно трудны поиски раненых в ночное время и в лесистой местности. В ночное время рекомендуется обеспечить санитаров небольшими электрическими фонариками. В этих случаях для розы-

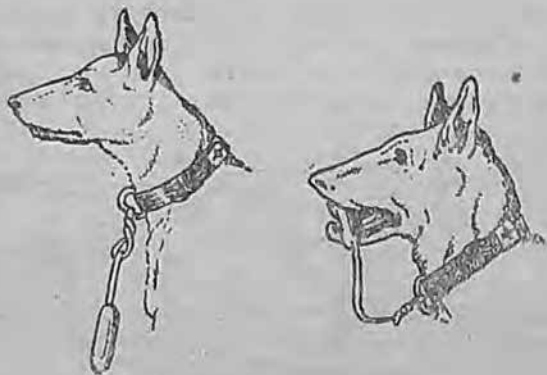


Рис. 4. Санитарные собаки.



Рис. 5. Санитарная собака подводит вожакого к раненому.

ска раненых могут быть использованы также санитарные собаки (рис. 4 и 5). Санитарная собака обыскивает местность и, найдя раненого, возвращается к своему вожатому, неся в зубах привязан-



Рис. 6. Оттаскивание раненого на бок.



Рис. 7. Оттаскивание раненого на спину.

ный к ошейнику бринзель. Вожатый берет собаку на поводок, и она ведет его к найденному ею раненому. Трудности отыскивания раненых в лесной местности преодолеваются специальным построением санитаров. Они строятся в цепочку на расстоянии 2—3 метров друг от друга и производят

так называемое «прочесывание» данного участка леса.

Найдя раненого и приблизившись к нему на открытом месте, санитар оттаскивает его в ближайшее укрытое место. Оттаскивать раненого можно на боку, как это показано на рис. 6, на спине, как это показано на рис. 7, на шинели или на плащ-палатке, как это показано на рис. 8, и, наконец, на лодочке-волокуше (см. рис. 31).



Рис. 8. Оттаскивание раненого на шинели.

Оттащив раненого в укрытое место, санитар оказывает ему первую помощь. Для этой цели ротные санитары обеспечиваются санитарными сумками (рис. 9). В случае легкого ранения санитар показывает раненому направление и скрытые пути на медицинский пункт или ПСТ. При тяжелом ранении санитар оставляет раненого в укрытии, приняв меры к защите его от непогоды — укрыв шинелью, плащ-палаткой, опустив и застегнув ушанку.

Из укрытия раненых дальше в тыл обычно доставляют санитары-носильщики. Здесь уже приходится применять элементы сортировки, т. е. уста-



Рис. 9. Сумка санитары.

навливать очередность выноса раненых в зависимости от характера ранения. В первую очередь надо эвакуировать тяжело раненых. В тех

случаях, когда условия местности это позволяют, проще и легче всего раненых эвакуировать на носилках.

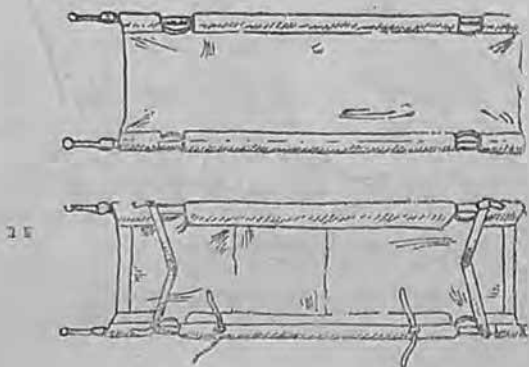


Рис. 10. Складные носилки



Рис. 11. Разборные носилки.

В Красной Армии приняты два вида носилок: складные (рис. 10) и разборные (рис. 11). Перенос раненых на носилках не представляет особых затруднений и производится обычным порядком. Ра-

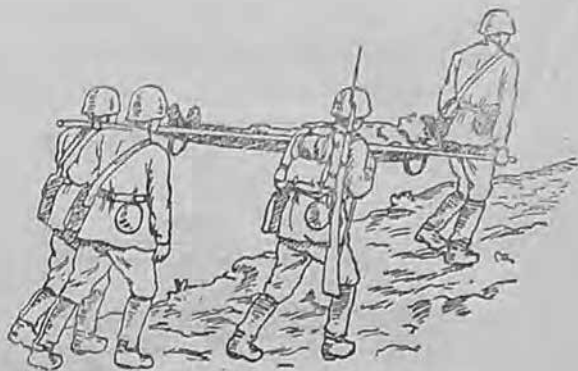


Рис. 12. Перенос раненого в гору.



Рис. 13. Перенос раненого с горы.

неного осторожно укладывают на носилки так, чтобы раненой части тела было придано возвышенное положение, а место ранения не подвергалось



Рис. 14. Носильничная лямка (общий вид).



Рис. 15. Надевание лямки (осьмерка).



Рис. 16. Правильно надета лямка,



Рис. 17. Положение лямки на носилках.



давлению. Санитары осторожно поднимают носилки, идут не в ногу. Раненого переносят на носилках ногами вперед. При подъеме на гору носилки поворачивают головным концом вперед (рис. 12). При движении под гору передний конец носилок поднимают (рис. 13).

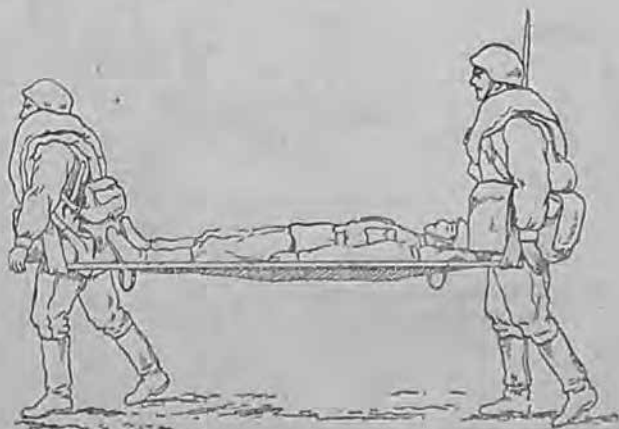


Рис. 18. Перенос носилок на лямках.

Для облегчения работы санитара существует специальное приспособление — носилочная лямка (рис. 14). Лямку санитар надевает сложенной восьмеркой так, чтобы петли ее располагались по бокам, а перекрест находился на спине на уровне нижнего угла лопатки (рис. 15 и 16). В петли носилочной лямки, надетой на плечи, санитар проде-

вает ручки носилок так, чтобы лялочные петли ложились ближе к металлической оковке брусьев (рис. 17 и 18).

При отсутствии носилок раненых можно переносить на плащ-палатке (рис. 19 и 20). Можно также

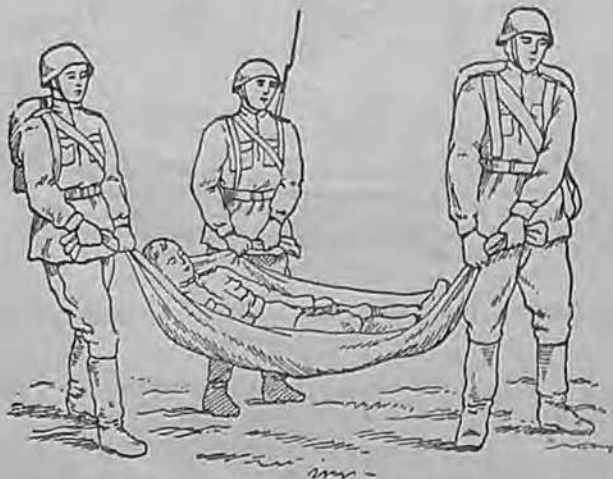


Рис. 19. Перенос раненого на плащ-палатке (одеяле).

самостоятельно изготовить носилки из мешка и двух жердей (рис. 21) или из шинели и двух винтовок (рис. 22).

Однако далеко не всегда обстановка позволяет из укрытых мест выносить раненых на носилках.

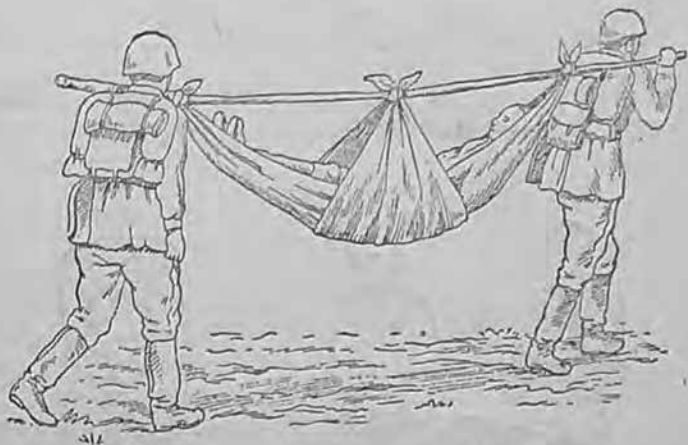


Рис. 20. Перенос раненого на плащ-палатке (одеяле) с помощью одной жерди.



Рис. 21. Носилки из двух жердей и мешка.

Большей частью из-за огня противника раненых приходится выносить без носилок. Тогда санитар переносит раненого на спине (рис. 23), на плече (рис. 24) или просто на руках (рис. 25).

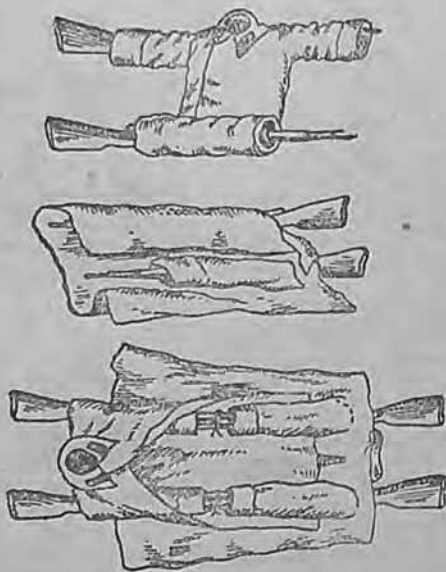


Рис. 22. Носилки из шпелли и двух виптовок.

При переносе раненого двумя санитарями из рук делается сиденье (рис. 26) или сложный замок

(рис. 27) и раненый усаживается на руки (рис. 28); таким способом его значительно легче переносить.



Рис. 23. Перенос раненого одним санитаром на спине. Рис. 24. Перенос раненого одним санитаром на плече.

Если раненого нельзя вынести на носилках, носилочная лямка также может оказать серьезную помощь. Из лямки делается затяжная петля



Рис. 25. Перенос раненого одним санитаром на руках.

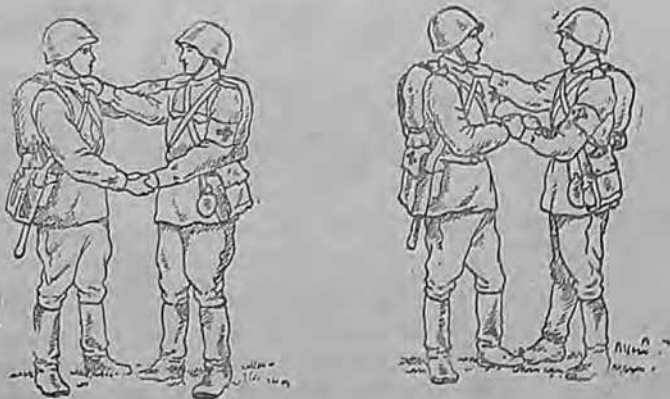


Рис. 26. Сиденье для раненого из рук санитаров.

(рис. 29). Этой петлей захватывается край шинели, на которой оттаскивается раненый (рис. 30).

Лямками же можно пользоваться для оттаскивания раненых на лодочке-волокуше (рис. 31). Ра-



Рис. 27. Сложный замок.



Рис. 29. Затяжная петля на лямке.



Рис. 28. Усаживание раненого двумя санитарями на сиденье из рук

ненький укладывается в лодочку-волокушу, как показано на рис. 32; к краю лодочки прикрепляется лямка, и лодочка оттаскивается двумя санитарями либо лежа (рис. 33), либо стоя (рис. 34).

Носилочная лямка облегчает также перенос раненого санитаром на себе (рис. 35). Лямка в этих



Рис. 30. Оттаскивание раненого на шинели лямкой.



Рис. 31. Лодочка-волокуша.



Рис. 32. Погрузка раненого в лодочку-волокушу двумя санитарями.



случаях надевается на раненого в виде кольца (рис. 36). Двое санитаров переносят раненого на лямке, как это показано на рис. 37.



Рис. 33. Оттаскивание раненого в лодочке-волокуше двумя санитарями лежа.



Рис. 34. Оттаскивание раненого в лодочке-волокуше стоя.

Для облегчения пользования носилками существуют специальные колесные приспособления к ним (рис. 38, 39 и 40).

Зимой для оттаскивания раненых с успехом применяются лыжи. Для этого берут 4 лыжи и связывают их, вытащив носковые ремни лыж и продев через освободившееся отверстие поясной ремень, перехватив его между лыжами носковыми ремнями или каким-либо другим подручным материалом (рис. 41).

Зимой носилки также устанавливаются на лыжах, для чего существует специальная лыжно-носилочная установка (рис. 42).



Рис. 35. Перенос раненого с помощью носилочной лямки.



Рис. 36. Лямка в виде кольца, подсунутая под раненого.

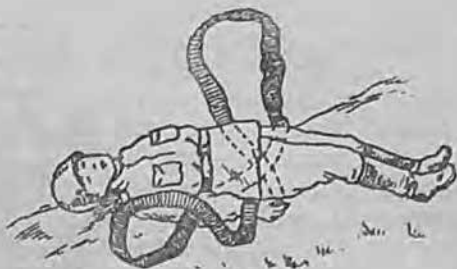


Рис. 37. Перенос раненого двумя санитарями на лямке.

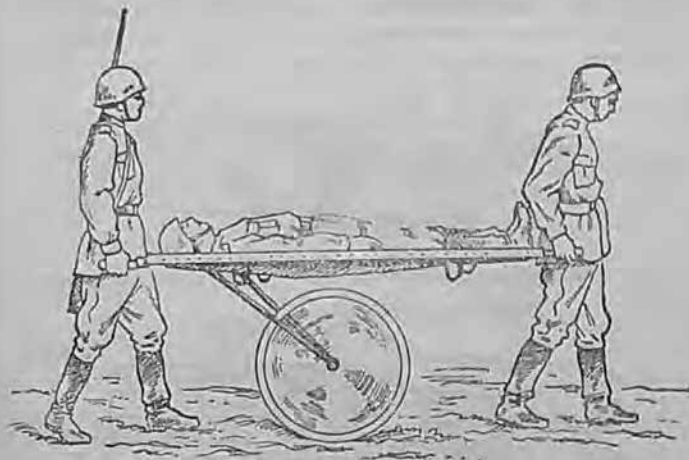


Рис. 38. Перевозка носилок с колесным приспособлением.



Рис. 39. Переползание с приземленными носилками с колесным приспособлением.

Раненые, доставленные на ПСТ или в БМП, оттуда обычно эвакуируются дальше в тыл на колесном транспорте. Для этих целей существуют



Рис. 40. Унифицированные носилки с двухколесным приспособлением.

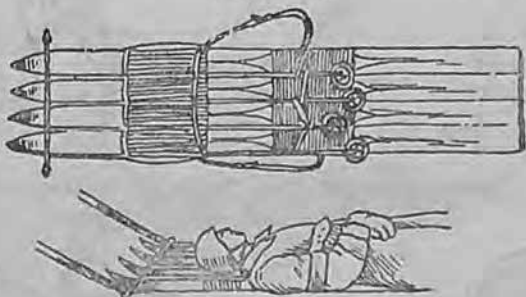


Рис. 41. Оттаскивание раненого на 4 лыжах.

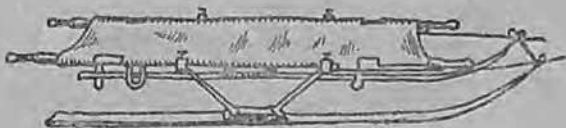


Рис. 42. Лыжно-носилочная установка.

санитарная двуколка (рис. 43) и санитарный автомобиль (рис. 44).

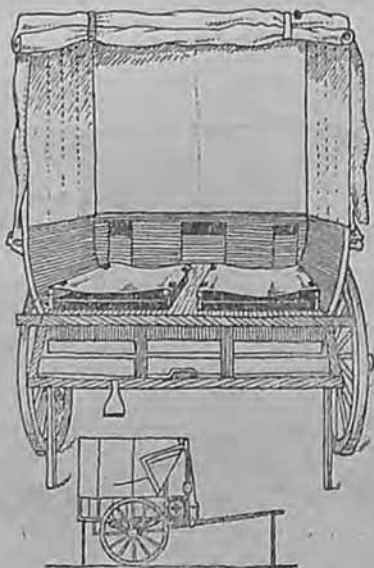
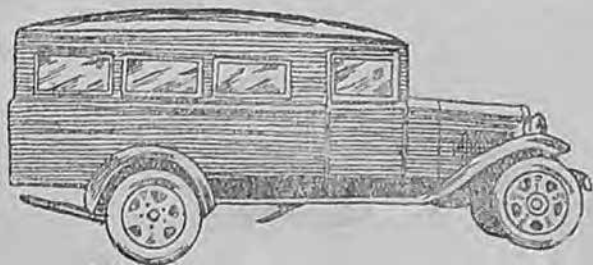
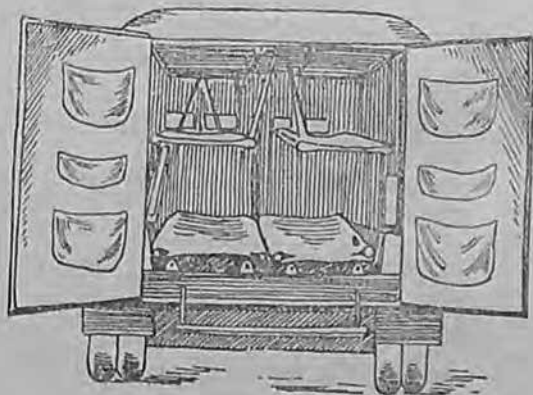


Рис. 43. Санитарная двуколка.



*a*



*б*

Рис. 44. Санитарный автомобиль: *a* — внешний вид, *б* — внутренний вид.

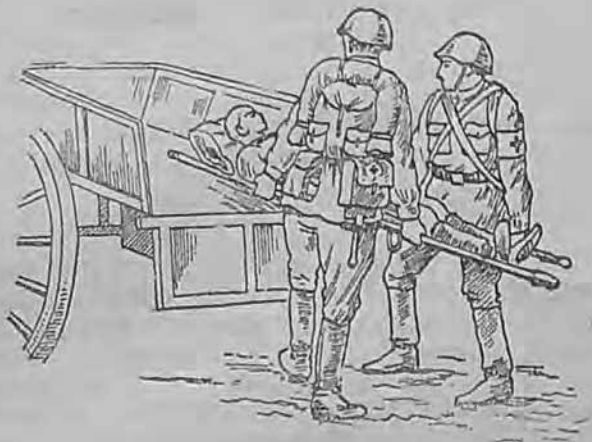


Рис. 45. Погрузка раненого в санитарную двуколку.

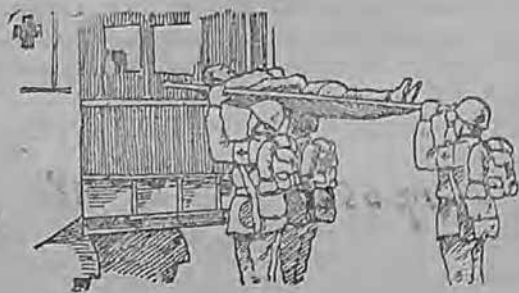


Рис. 46. Погрузка раненого в санитарный автомобиль.



Санитарам-носильщикам необходимо хорошо освоить технику погрузки раненых на санитарную двуколку (рис. 45) и в санитарный автомобиль (рис. 46). Погрузку обычно совершают два санитара, которые становятся по бокам носилок и осторожно вдвигают носилки на двуколку или в автомобиль.



Советские военные санитары за время Великой Отечественной войны показали образцы храбрости, героизма, беззаветного служения родине. Многие тысячи из них награждены высокими правительственными наградами. Есть среди них заслужившие почетное звание Героя Советского Союза. Любовь к советскому человеку, сталинская забота о человеке — вот что пронизывает всю работу санитаров Красной Армии. Фашистские палачи просчитались, рассчитывая на то, что встретят слабую, плохо вооруженную армию. Санитарная служба Красной Армии тоже оказалась на высоте. Три четверти раненых возвратились в строй и заняли места защитников родины, и в этом не малая заслуга рядовых ротных санитаров.



Сдано в набор 23 февр. 1944 г. Подписано к печ. 27 марта 1944 г.  
М—00899. Тираж 15.000. Печ. 1 л. Уч.-авт. 1,13. Ф. 60×92<sup>1</sup>/<sub>32</sub>

Заказ № 845

ЛТ УН-1

44-1302/1953

Цена 60 коп.

B40 $\frac{\Gamma-2}{391a}$