

Медицинское обеспечение партизанских отрядов в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.

Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины ВМедФ в БГМУ

Данная статья является продолжением краткого курса истории военной медицины, изложенного в журнале «Военная медицина» №№ 2,3,4 - 2007 г. и №№ 1,2,3 - 2008 г.

Партизанское движение возникло на оккупированной территории Советского Союза буквально с первых дней войны. Толчком к возникновению массового сопротивления врагу послужил насаждаемый им, так называемый, "новый порядок" - небывалый по размаху и жестокости режим. Согласно ему людей казнили за малейшую провинность: самовольный уход с работы, слушание незарегистрированных радиостанций, чтение листовок и т.п. Вместе со взрослыми казнили и детей. С лица земли стирались деревни, посёлки, города. Свидетельством тому является трагедия деревни Хатынь, 65-ю годовщину которой Республика Беларусь отметила 22 марта 2008г., когда были заживо сожжены и расстреляны 149 человек, в том числе 76 детей, включая младенцев, 43 женщины, а так же немощные старики. Всего за три года оккупации фашисты только с лица белорусской земли стёрли 1209 городов и городских посёлков, 9200 деревень, уничтожили каждого третьего жителя нашей республики. Вот в таких условиях развивалось партизанское движение, испытывавшее большие трудности из-за отсутствия подготовленных кадров, разработанных систем руководства и заранее созданных скрытых баз с оружием и продовольствием.

В ходе войны партизанское движение прошло три стадии развития, которые хронологически, в основном, совпадают с тремя периодами Великой Отечественной войны (ВОВ). Эта взаимосвязь и обусловленность была вызвана тем, что деятельность партизанских формирований с самого начала была подчинена интересам Красной Армии, как главному фактору в разгроме агрессора, а потому изменения на советско-германском фронте самым непосредственным образом влияли на организацию, размах и целенаправленность партизанских ударов.

В первый период войны (июнь 1941 - 19 ноября 1942 гг.) партизанское движение испытало на себе все трудности и невзгоды, обусловленные неподготовленностью оккупированных территорий к ведению такого способа сопротивления врагу. Определенные трудности, о которых говорилось выше, обрекли первые партизанские формирования на длительные и мучительные поиски всего того, что было необходимо для осуществления эффективных боевых действий. Борьбу с опытным и хорошо вооруженным противником пришлось начинать практически с нуля. Кроме того основной массе населения было неизвестно содержание директивы Совета Народных Комиссаров СССР и ЦК ВКП(б) от 29 июня 1941 г. и Постановление ЦК ВКП(б) от 18 июня 1941 г. «Об организации борьбы в тылу германских войск», изданных под грифом «секретно» и доведенных лишь до узкого круга руководящих партийных работников в советском тылу. Потому партизанское движение стало развиваться

спонтанно в ответ на репрессии оккупантов. Большую роль в организации и становлении первых партизанских отрядов сыграли военнослужащие, оказавшиеся в окружении или бежавшие из плена. К лету 1942 г. доля воинов-окруженцев в некоторых партизанских формированиях достигла 50-60%, а всего за годы войны в партизанском движении участвовало не менее 500.000 бывших военнослужащих.

Основной организационной и боевой единицей партизан с самого начала вооружённой борьбы стал самостоятельно действовавший отряд численностью примерно 80-100 человек, состоящий из взводов (групп) и отделений. На вооружении этих отрядов находилось в основном лёгкое стрелковое оружие, собранное на местах боёв или добытое у противника. Базировались отряды обычно в границах собственного района на хорошо знакомой им местности, опираясь на помощь благонадежных жителей.

В дальнейшем опыт и практика вооруженной борьбы подтвердили необходимость укрупнения отрядов и в качестве основной формы их объединения стала бригада. Организационное и боевое преимущество этого формирования состояло в том, что, сплотив несколько отрядов в единый военный организм под общим командованием и имея все достоинства крупного соединения, оно, в тоже время, сохраняло за отрядами автономность в дислокации, материальном обеспечении, пополнении личным составом, а также самостоятельность в решении собственных боевых задач. Объединенными силами всех отрядов бригада выступала только при проведении крупных наступательных операций, рейдов и при отражении карательных экспедиций противника. Наиболее гибкой в управлении, мобильной и маневренной в бою зарекомендовала себя бригада из 4-5 отрядов общей численностью 500-600 человек. Создание таких бригад положило начало качественно новому этапу в организации построения партизанских сил, их управлении и использовании. В дальнейшем они превратились в хорошо слаженные и вооруженные боевые соединения.

Одновременно с совершенствованием структуры партизанских сил сложилась и система централизованного управления ими. Первоначально, на протяжении первых 11 месяцев войны, функции руководства партизанским движением осуществлялись многими партийными и государственными органами. Однако в их работе присутствовал параллелизм и несогласованность, негативно сказывавшиеся на развитии народной борьбы в тылу врага. Природа и специфика партизанского движения требовала нового подхода к использованию опыта, знаний и профессионализма партийных руководителей и военных специалистов. Поэтому Постановлением Государственного Комитета Обороны СССР от 30 мая 1942 г. были созданы Центральный и фронтовые штабы партизанского движения, которые, как показала практика, явились удачно найденной формой объединения структур, непосредственно участвовавших в формировании партизанских отрядов. В целях сохранения преемственности и накопленного опыта аппарат штабов комплектовался на основе представительства от существовавших центров управления партизанским движением. Так, начальником Центрального штаба партизанского движения (ЦШПД) был утвержден первый секретарь ЦК КП(б) Белоруссии П.К.Пономаренко, с первых дней занимавшийся этими вопросами, а членами штаба стали: от КГБ - комиссар госбезопасности 3-го ранга В.Т.Сергиенко, а от военной разведки - начальник отдела Главного разведывательного управления Генштаба генерал Т.Ф.Корчнев. В дальнейшем, по мере укрепления работы штабов и установления прочной связи с

санинструкторы или медсестры. Нередко небольшие партизанские отряды, стихийно возникавшие в тылу врага, вообще не имели медицинских работников. Первые партизанские отряды и группы имели весьма ограниченное число медицинских работников. К примеру, в конце 1941 г. в партизанских формированиях было всего 6 врачей и чуть больше средних медицинских работников. Как правило, медицинские работники первоначально прибывали в партизанские отряды не для выполнения профессиональных обязанностей, а как «народные мстители», и вместе с группами партизан участвовали в боевых операциях. Некоторые командиры партизанских отрядов считали, что медико-санитарная служба несовместима с условиями партизанского ведения войны. Однако, как только в партизанских отрядах стали появляться первые больные и раненые, то сразу же возникла потребность в медицинских работниках, медикаментах, перевязочном материале.

Первые медицинские пункты, санитарные части и госпитали были созданы в партизанских соединениях Беларуси в 1942 г. Основным содержанием их работы была экстренная медицинская помощь раненым и больным. По мере организационного оформления, укомплектования кадрами сферы и характер лечебно-профилактической деятельности расширялись. Достаточно четкая структура медико-санитарной службы сформировалась к началу 1943 г. после создания санитарных отделов Центрального и Белорусского штабов партизанского движения. Их организаторами и начальниками были М.И.Коваленок и И.А.Инсаров, которые в послевоенные годы стали министрами здравоохранения республики. Иван Анисимович Инсаров работал в Москве в оперативной группе Наркомздрава БССР с августа 1942 г., а с сентября 1942 г. - в Белорусском штабе партизанского движения (БШПД). В марте 1943 г. он возглавил созданный при штабе санитарный отдел, которым руководил до окончания Великой Отечественной войны. Опыта работы такого подразделения не было ни в одной гражданской или военной организации мира. Штат санитарного отдела состоял из начальника, старшего помощника и помощника начальника, фельдшеров. Отдел располагал базой медицинского имущества. Благодаря организаторскому таланту И.А.Инсарова было налажено организационно-методическое руководство медицинской службой партизанских формирований, санитарное снабжение и укомплектование их медицинскими кадрами, эвакуация в тыл раненых и больных партизан и гражданских лиц с последующим оказанием им специализированной медицинской помощи и их реабилитацией. Им же было дано теоретическое обоснование содержания и характера деятельности санитарных частей партизанских формирований, зависевших от боевой обстановки, места дислокации и состава партизанских формирований.

Медицинская служба партизанских формирований решала очень широкий круг задач, в число которых входило два ведущих направления: лечебная и санитарно-профилактическая деятельность. Важной составляющей лечебной работы было решение вопросов ее организации, в том числе определение структуры, объемов помощи на разных этапах ее оказания, организация и обучение первой медицинской, доврачебной и самопомощи. В начале 1943 г. приказом начальника БШПД предлагалось создать медицинскую службу в отрядах, бригадах и соединениях во главе с врачом и определялись права и обязанности начальника медицинской службы. Среди проблем организации службы первостепенное значение придавалось вопросам обеспечения медицинскими кадрами, поскольку дефицит медицинского персонала в партизанских подразделениях ощущался постоянно. Санитарный отдел БШПД

осуществлял работу по розыску медицинских работников из Белоруссии, эвакуированных в тыл страны с тем, чтобы в последующем направлять их в партизанские отряды, действовавшие в республике. С этой же целью проводился призыв врачей, фельдшеров, медицинских сестер, студентов медицинских институтов страны. Начальниками медицинской службы партизанских бригад Беларуси в 67% были врачи, ранее служившие в Красной Армии, а так же из системы здравоохранения страны. В основном это были молодые врачи-организаторы и хирурги, стаж работы которых не превышал 5 лет. В результате активной кадровой политики медицинский состав партизанских формирований постоянно увеличивался. По данным санитарного отдела БШПД, на день воссоединения партизан с Красной Армией партизанские формирования республики имели в своем составе 570 врачей и 2095 средних медицинских работников, причем в это число не вошел медицинский состав Белостокского партизанского соединения. Лучше была обеспеченность средним медицинским персоналом, который зачастую выполнял и врачебные функции. В ряде отрядов медико-санитарную службу возглавляли фельдшера.

Большую роль в улучшении деятельности санитарных частей партизанских формирований сыграли важные организационные мероприятия, в т.ч. совещания их врачебного состава. Материалы совещаний использовались при составлении инструкций и руководств, централизованно издававшихся для партизанских медиков. Командование санитарных частей партизанских формирований принимало также меры по организации курсов подготовки среднего и младшего медицинского персонала. В качестве учебной использовалась литература, сохранившаяся ещё с довоенного времени, а также присланная санитарным отделом БШПД, который передал в партизанские формирования Белоруссии 350 сборников, справочников и пособий, 160 экземпляров медицинских газет и журналов. Подготовка среднего и младшего медицинского персонала велась непосредственно в бригадах и отрядах. К примеру, на Пинщине в населенных пунктах партизанской зоны было подготовлено 134 медицинские сестры. Программы подготовки разрабатывались самостоятельно и включали разное количество часов (76, 300 и др.). Эта деятельность позволила иметь в партизанской бригаде в среднем до 10 средних медицинских работников.

Работа медицинской службы партизанских формирований в целом была достаточно эффективной, особенно при оказании хирургической помощи. По данным санитарного отдела БШПД, в результате проделанной работы 78,4% раненых партизан было возвращено в строй, 15,8% - эвакуировано в тыл, 3,4% - умерло, 2,4% - признано инвалидами. В структуре ранений первое место занимали ранения конечностей - 77,6%, из них 40,7% - ранения нижних конечностей, 36,9% - верхних; второе место занимали ранения груди, живота, позвоночника, таза. Эффективной была и терапевтическая помощь: 99,5% больных партизан выздоровело, 0,3% эвакуировано в тыл, умерло - 0,2%. В структуре заболеваемости преобладали болезни кожи и инфекционные заболевания.

Наибольшую угрозу для партизанских соединений представляли инфекционные болезни, что было обусловлено неблагоприятной санитарно-эпидемической обстановкой на оккупированной территории, а также тяжелыми условиями размещения, питания и водообеспечения партизан. Поэтому санитарно-противоэпидемическая деятельность медицинской службы формировалась одновременно с лечебной. В партизанских лагерях медицинские работники осуществляли санитарный надзор за источниками водоснабжения и пищеблоками,

участвовали в выборе местности для новых дислокаций, а также в организации сооружения жилых помещений для раненых, больных и здоровых партизан, беженцев. В обязанности медицинского персонала входил осмотр вновь прибывших партизан и санитарный надзор за здоровыми. В ряде партизанских отрядов проходили профилактические медицинские осмотры всего личного состава. Некоторыми госпиталями проводилась и специфическая профилактика, в основном с целью предупреждения инфекционных заболеваний. Это были прививки против брюшного и сыпного тифов. По мере укрепления санитарно-противоэпидемической деятельности в партизанских формированиях достаточно широко начало вестись санитарное просвещение. В период отсутствия активных боевых действий проводились лекции и беседы по вопросам профилактики эпидемических и паразитарных заболеваний, другим актуальным проблемам. По данным санитарного отдела БШПД, только за 1943 г. и первую половину 1944 г. с партизанами и населением оккупированных территорий было проведено 5670 занятий и бесед. В некоторых амбулаториях и госпиталях выпускались санитарные бюллетени. В ряде партизанских подразделений готовились рукописные периодические издания: газеты, журналы, отдельные заметки, в которых освещались вопросы личной гигиены, чистоты в землянках, профилактики чесотки, малярии, кишечных инфекций, сыпного и возвратного тифов и др. Важным результатом этой комплексной деятельности было то, что в партизанских соединениях Беларуси не было отмечено крупных эпидемических вспышек инфекционных заболеваний.

Медицинская служба партизанских формирований организовывала больницы и медицинские пункты, специально предназначенные для приема населения партизанских зон. За весь период партизанского движения в Беларуси была оказана медицинская помощь 135 тыс. гражданским жителям, что составляло 15-20 % всех амбулаторных посещений в партизанские лечебные учреждения.

В развитии системы медицинского обеспечения партизанских формирований важную роль сыграла систематическая связь партизанских зон с тылом по воздуху. С помощью авиации санитарный отдел БШПД решал вопросы медицинского снабжения партизанских соединений. Медицинское имущество доставлялось по воздуху вместе с оружием и боеприпасами, а иногда - специальными рейсами. С 1943 г. по июнь 1944 г. партизанским формированиям, действовавшим на территории Беларуси, было отправлено 44318 кг медицинского имущества. В первую очередь направлялись средства для оказания хирургической помощи и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, в числе которых - полевые сумки для фельдшеров и медицинских сестёр с наборами для оказания первой медицинской помощи на поле боя.

С организацией систематического воздушного сообщения появилась возможность эвакуации по воздуху в тыл страны раненых и больных партизан, а также находившихся на попечении санитарных частей партизанских формирований местных жителей, прежде всего женщин и детей. Таким путем в тыл страны было отправлено на излечение 6617 раненых и больных партизан и 8986 членов партизанских семей. Прием поступавших раненых и больных партизан был организован на специально назначенных для этого аэродромах, расположенных в армейском или фронтовом тыловых районах. На каждом таком аэродроме развертывался эвакоприемник во главе с врачом-эвакуатором. В дальнейшем раненых и больных со сроком излечения до 1-2 месяцев оставляли в прифронтовых госпиталях, а остальных эвакуировали в

госпиталя тыла страны. После завершения стационарного госпитального лечения некоторые раненые и больные партизаны направлялись в дома отдыха. По данным санитарного отдела БШПД в них побывало 906 человек.

Уже после Победы в Великой Отечественной войне, 12-14 мая 1945 г. в Минске прошел съезд врачей-партизан Беларуси, который подвел итоги деятельности медицинской службы в партизанских формированиях и поставил задачи по восстановлению здравоохранения БССР. Деятельность медицинских работников партизанских формирований на территории Беларуси имела высокую эффективность - возвращено в строй более 80% раненых и больных партизан, в отрядах не отмечалось эпидемических вспышек инфекционных заболеваний. Это был весомый вклад в общую победу над врагом.

Следует отметить, что организация медицинского обеспечения партизан Беларуси в годы Великой Отечественной войны - уникальное явление в мировой практике оказания медицинской помощи населению в экстремальных условиях.

Литература

1. Война и общество 1941-1945 гг. Кн. 2 (под ред. Г.Н. Севостьянова) М.: Наука, 2004. С. 264-292.
2. Великая Отечественная война 1941-1945 энциклопедия (под ред. генерала армии, профессора М.М. Козлова) М.: Советская энциклопедия, 1985. С. 816-817.
3. Из истории партизанского движения в Белоруссии 1941-1945. Сборник воспоминаний. Минск, 1961. 449 с.
4. Гинзбург, Б. Л. Основные задачи и структура медицинской службы партизанских бригад Белоруссии // Седьмая научная конференция по истории медицины Беларуси, посвященная 50-летию окончания Второй мировой войны: сборник материалов. Минск, 1995. С. 41-43.
5. В лесах Белоруссии: воспоминания советских партизан и немецких антифашистов. Минск: Беларусь, 1977. 384 с.
6. Тищенко, Е. М. Общая характеристика медико-санитарного дела Белоруссии в период Второй мировой войны // Седьмая научная конференция по истории медицины Беларуси, посвященная 50-летию окончания Второй мировой войны: сборник материалов. Минск, 1995. С. 11-14.