

Медико-санитарная служба Белорусского штаба партизанского движения и ее деятельность по организации медицинской помощи партизанам Беларуси в годы Великой Отечественной войны

Расширение масштабов партизанского движения к лету 1942 г. на временно оккупированной немецко-фашистскими войсками территории СССР потребовало централизации руководства всеми партизанскими формированиями. Решением Государственного Комитета Обороны СССР 30 мая 1942 г. был создан Центральный штаб партизанского движения, а несколько позже, 9 сентября Белорусский штаб.

Начавшийся летом 1942 г. быстрый количественный рост рядов народных мстителей в партизанских формированиях Беларуси потребовал коренного улучшения оказываемой им медицинской помощи. Сложившаяся ситуация требовала организации во всех действующих соединениях и отрядах санитарных служб или частей, а в составе Белорусского штаба партизанского движения (БШПД) – отдела, который бы направлял и координировал всю медико-санитарную работу в партизанских формированиях.

Штатным расписанием в отделе материально-технического обеспечения штаба было предусмотрено отделение по медико-санитарному снабжению с небольшим складом медицинского имущества [1, с. 43-48]. Приказом № 2 начальника Белорусского штаба от 3 октября 1942 г. на должность старшего помощника начальника отделения по медико-санитарному снабжению и медицинской помощи был назначен военврач 3-го ранга Кашаев Петр Андреевич (должность начальника отделения оставалась вакантной). Чуть позже с 10 октября заведующим складом медико-санитарного имущества стал Каптур Тимофей Тихонович [2, с. 202 об].

Основные направления работы по обеспечению медико-санитарного обслуживания личного состава партизанских формирований были определены приказом начальника Центрального ШПД от 7 июля 1942 г. Центральный штаб предлагал республиканским и фронтовым штабам обязательно включать в группы организаторов движения, которые направлялись во вражеский тыл, не менее одного фельдшера или медсестры. Каждый из перебрасываемых через линию фронта партизан должен был снабжаться индивидуально-санитарным пакетом, а медработник всей группы – иметь специальную аптечку. В приказе также ставилась задача организовать переброску в партизанские формирования медицинского персонала и необходимого имущества и медикаментов. Приказом предусматривалось введение в программу школ подготовки партизанских кадров занятий с курсантами по оказанию первой медицинской помощи [3, с. 46].

Следует отметить, что к реализации положений этого приказа в Белорусском штабе приступили не сразу. В конце ноября 1942 г. были пересмотрены штаты штабов партизанского движения в сторону их количественного уменьшения, отделение по медико-санитарному снабжению ликвидировалось, но вводилась должность помощника начальника отдела МТО по медицинскому снабжению. Склад медико-санитарного имущества включался в состав формируемой базы снабжения штаба [4, с. 24-30].

К тому же, в последней декаде ноября 1942 г. Белорусский штаб передислоцировался в г. Москва с выделением оперативной группы (ОГ) по месту

прежней его дислокации, при ней остался и единственный врач, исполняющий должность помощника начальника отдела МТО по медицинскому снабжению [5, с. 7].

В январе 1943 г. Совнаркомом БССР для работы в БШПД был прикомандирован опытный врач и прекрасный организатор Иван Анисимович Инсаров, до этого находившийся в оперативной группе Наркомата охраны здоровья Белоруссии по медицинскому обеспечению партизан. С приходом этого человека собственно и началось непосредственно Белорусским штабом организованное обеспечение медицинским имуществом партизанских формирований Беларуси. В плановом порядке начало завозиться на аэродромы медицинское имущество, производиться его целевое направление в партизанские соединения, все группы и отдельные лица, направляемые на спецзадания, стали обеспечиваться медикаментами в достаточном количестве.

В марте 1943 г. была организована санитарная служба Белорусского штаба в составе: начальника службы, старшего помощника, помощника начальника и секретаря [1, с. 31-32]. Впоследствии, с октября 1943 г., должность старшего помощника была упразднена [6, с. 11].

В задачи санитарной службы штаба входило: организация санитарных служб в партизанских соединениях, организация лечебно-профилактической работы, прием и эвакуация в госпитали прибывших на излечение в советский тыл раненых и больных партизан, обеспечение партизанских формирований медицинским имуществом, медицинское обслуживание прибывших партизан и работников штаба.

Была создана база медицинского снабжения в г. Москва с филиалом при оперативной группе БШПД на Калининском фронте со штатом: начальник медицинской базы, фармацевт-весовщик и санитар. В организации базы большую помощь штабу оказало Главное военно-санитарное управление Красной Армии, а также рабочие Казанского химико-фармацевтического завода, подарившие штабу вагон хорошо подобранных укомплектованных индивидуальных аптек с надписью: “Славным партизанам и партизанкам Белоруссии – от рабочих химико-фармацевтического завода Г. Казани”. Так же была оказана помощь и рабочими завода г. Горький. В результате база медснабжения штаба располагала достаточным количеством перевязочного материала, хирургического инструментария и медикаментов [5, с. 44].

С мая 1943 г. для медицинского обслуживания работников штаба при санитарной службе начала работать амбулатория. Был развернут стационар для больных требующих постоянного врачебного наблюдения и ухода. Нуждающиеся в клиническом обследовании направлялись в лечебные учреждения г. Москва. Всего в 1943 г. было помещено на стационарное лечение работников штаба 12 человек [5, с. 52].

В ноябре 1943 г., для лучшего обслуживания прибывших на излечение в советский тыл раненых и больных партизан, правильного их учета и своевременной отправки медицинского имущества в партизанские соединения, в состав аэродромных команд штаба были введены два медицинских работника (фельдшера), а для приема и эвакуации раненых и больных партизан получено два санитарных автомобиля с обслуживающими их водителями [5, с. 9].

Доставляемые самолетами раненые и больные партизаны на аэродромах встречались представителями санитарной службы штаба. Проводилась их регистрация и направление в госпитали. Основное количество раненых направлялось в госпиталь №1862 (Монино, Московская обл.) и на оперативные койки 1-й клинической больницы им. Пирогова (Г. Москва). Эти лечебные учреждения были выделены для обслуживания партизан Беларуси распоряжением Главного военно-санитарного управления Красной Армии и Главным управлением эвакуационных госпиталей наркомздрава СССР [5, с. 50].

По имеющимся данным, всего за годы войны было эвакуировано на излечение в советский тыл 6617 раненых и больных партизан [7, с. 92-93]. В период с начала организации штаба и по 20 июня 1944 г. прибывшим на излечение в советский тыл 1415 раненым и больным партизанам были выплачены единовременные пособия на общую сумму 668.200 рублей. А за период с 20 июня 1944 г. по 1-е января 1945 г. были выданы единовременные пособия 2200 раненым и больным партизанам на сумму 707.700 рублей [8, с. 23, 25].

Раненым и больным по мере необходимости и особенно в праздничные дни (к годовщинам Октябрьской революции, Красной Армии, к дню 1 мая, для женщин к 8 марта) посылались праздничные продовольственные посылки. Как пример, можно привести распоряжение начальника отдела МТО от 15 апреля 1944 г. на выдачу таких посылок раненым и больным партизанам находящихся на излечении в госпиталях г. Москва. В распоряжении говорилось: «Приготовьте посылки для раненых партизан Количество посылок, согласно представленного списка майором и/с Бохановичем, по следующей норме на одного человека: сухари белые – 500 гр., сало – 200 гр., масло сливочное – 200 гр., консервы – 2 банки, сахар – 250 гр., табак – 1 пачка, одеколон – 1 флакон, зубная щетка – 1 шт., конфеты 250 гр., спички – 2 кор., зубной порошок – 1 кор., мыло туалетное – 1 кус.

Командирам партизанских бригад, комиссарам и начальникам штабов бригад норму удвоить.

Начальник отдела МТО БШПД капитан Чехович» [9, с. 77-78].

Для амбулаторного лечения больные направлялись в поликлинику НКЗдрава Союза ССР и другие специализированные поликлиники (зубоврачебную, физиотерапевтическую и др.) г. Москва.

В 1944 г., после передислокации штаба на территорию Беларуси (д.о. Ченки Гомельской обл.) и увеличения числа аэродромов обслуживающих штаб, по ходатайству штаба, на последних армейскими санучреждениями были открыты эвакуационные пункты с которых раненые направлялись в армейские полевые госпитали. Для обслуживания партизан при Центральном штабе партизанского движения с 1942 г. был дом отдыха, перешедший в ведение Белорусского штаба в феврале 1944 г. Ослабленные партизаны после ранения или заболевания направлялись в дом отдыха на 2-4 недели. Домом отдыха пользовалось 906 человек, 41 человек был направлен на санаторное лечение (санатории “Архангельское”, Цхалтубо и группа Кавказских минеральных вод) [5, с. 51].

Одной из основных задач санитарной службы штаба являлось обеспечение партизанских формирований медицинским имуществом. При этом работники санитарной службы руководствовались следующими установками: отдельным партизанам, направляемым в составе спецгрупп, выдавались индивидуальные аптечки, содержащие необходимый минимум для оказания первой помощи;

небольшая группа в 5-7 человек обеспечивалась аптечкой № 1; более крупные группы, в состав которых включался медицинский работник – аптечкой № 2 и №3. Аптечка № 1 была рассчитана на оказание медицинской помощи санинструктором, № 2 – фельдшером или медсестрой, № 3 – врачебная, содержала необходимые медикаменты и инструментарий для работы квалифицированного фельдшера или врача.

Была разработана номенклатура аптечки № 4, упакованной в парашютном мешке, а когда командованием был поставлен вопрос о направлении в каждом самолете медикаментов в количестве 10-12 килограммов – аптечки № 5. Стандартизация аптек позволила санитарной службе штаба при ее ограниченном штате справиться с постоянно возрастающим количеством переправляемого за линию фронта медимущества и вести его учет.

Кроме аптек направлялся и специальный медгруз готовившийся по требованиям партизан. Это имущество в основном предназначалось для выполнения сложных хирургических работ и состояло из хирургических и зубных наборов, средств для общего наркоза и местного обезболивания, хирургического шелка, кетгута, противостолбнячной и противогангреневой сывороток и др. медикаментов.

Упаковывался груз в парашютные мешки с соответствующим их обозначением так как он имел целевое назначение и направлялся только определенному адресату [5, с. 45-46].

Всего, по имеющимся данным, за 1943 г. и по 20 июня 1944 г. отправлено в партизанские соединения 44318 кг. медицинского имущества. По основным видам медикаментов, перевязочного материала, хирургического инструментария это выражается в следующих цифрах: индивидуальных пакетов и бинтов разных – 350175 шт., салфеток марлевых стерильных – 61410 шт., марли белой – 1471 мтр., ваты гигроскопичной – 4571 кг., ваты компрессной – 1958 кг., настойки йода – 532,5 кг., марганцевокислый калий – 24,3 кг., риванол – 35 кг., наборов хирургических разных – 105 и др. [5, с. 47-48].

В результате директивных указаний штаба в течение 1943 г. во всех крупных партизанских формированиях Беларуси сложилась следующая структура санитарной службы: начальник санитарной службы соединения; нач. санитарной службы бригады; врач отряда, фельдшер или медсестра роты (в ротях имелись также санитары-носильщики выделенные из бойцов партизан); санинструктор взвода. При начальнике санитарной службы соединения находились фельдшер, зубной врач, операционная сестра, санитары.

Работа начальника санитарной службы соединения или бригады состояла в основном в оказании медицинской и, прежде всего хирургической помощи. Но не во всех бригадах начальниками санитарных служб были врачи. В некоторых бригадах эти должности исполняли работники с средним медицинским образованием которые тем не менее с честью справились с возложенными на них обязанностями (фельдшер Кротова, бригада им. Суворова Витебской обл.).

Связь начальника санитарной службы соединения с бригадами и отрядами была преимущественно конная; связь начальника санитарной службы бригады с отрядами – через пешепосыльных. Управление осуществлялось личными указаниями и приказами начальников и письменными приказами по медико-санитарной службе соединения, бригады, отряда [5, с. 4-7].

При специфичности связи БШПД с партизанскими соединениями и бригадами давать своевременно указания начальникам санитарных служб по лечебно-профилактическим вопросам не всегда было возможно. Трудности эти обуславливались загруженностью раций и отсутствием регулярной письменной связи. Ограниченность штата санитарной службы (фактически только два врача), с большим объемом работы, не давало возможности проводить личную инструктивную работу в партизанских соединениях.

Начальникам санитарных служб соединений было предложено давать ежемесячно табельные донесения о движении раненых и больных к 5-му числу каждого последующего месяца по следующей форме:

Табл. 1. Сведения о движении раненых и больных

| | Состояло | Поступило | Возвращено в строй | Эвакуировано | Умерло | Состоит |
|-------------------|----------|-----------|-----------------------|--------------|--------|---------|
| Раненых | | | | | | |
| Контуженных | | | | | | |
| Обмороженных | | | | | | |
| Обожженных | | | | | | |
| Инфек. бо-ных | | | | | | |
| Прочих больных | | | | | | |

а раз в квартал представлять сведения о движении раненых и больных по локализации ранений и заболеваний, применительно к форме № 11 ОВВ, принятой в медико-санитарных учреждениях Красной Армии [5, с. 10].

К сведениям требовалось приложить: списки на умерших от ранений и заболеваний партизан, краткую объяснительную записку и списки медицинских работников соединений по установленной форме. Кроме того, ежемесячно требовалось представлять краткий обзор эпидемического состояния района партизанской зоны.

В вопросе ознакомления партизанских медицинских работников с новейшими апробированными за время войны средствами, методикой лечения огнестрельных повреждений санитарной службой штаба также была оказана посильная помощь. В партизанские соединения была направлена нижеследующая медицинская литература: Сборник инструктивных материалов по работе эвакуогоспиталей – 40 экз.; Указания по военно-полевой хирургии – 150 экз.; терапевтический справочник (тома I и II) – 20 экз.; Военно-полевая хирургия (авт. проф. Ахутин) – 30 экз.; Военно-полевая хирургия (авт. проф. Еланский) – 10 экз.; Военно-санитарный справочник – 100 экз.; Руководство для ротных санитаров и санитаров носильщиков – 100 экз.; журналов медицинских разных – 60 экз.; газета “Медицинский работник” – 100 экз. [5, с. 31].

Комплектование медицинскими работниками партизанских соединений Беларуси было делом непростым и трудным. В квалифицированных медицинских специалистах остро нуждалась не только Красная Армия, но учреждения, организации и население советского тыла.

К концу 1941 г. в партизанских отрядах было только шесть врачей. Это не значит, что и тогда уже не было “скрытого резерва” и что медработники не были связаны с партизанскими группами и отрядами. Имеется не мало примеров, когда бежавшие из плена красноармейцы и офицеры Красной Армии находились на излечении в районных и городских больницах на временно оккупированной территории,

получали там необходимую врачебную помощь, обеспечивались соответствующими документами и тем избавлялись от ареста и расстрела. Медицинская сестра Островская помогла уйти в начале 1942 г. из Борисовской городской больницы более 30 красноармейцам и офицерам впоследствии ставших командирами и бойцами партизанских отрядов. Врач Смолевичской больницы Тихомиров К.К. неоднократно выезжал в партизанские отряды для оказания сложной хирургической помощи, принимал партизан в больнице и, когда пребывание в Смолевичах стало опасным, ушел со своим коллективом к партизанам, взяв с собой медикаменты и хирургический инструментарий [5, с. 38]. Рост врачей-партизан происходил параллельно росту партизанских отрядов. Приведенная ниже таблица показывает рост врачебных кадров по состоянию на 01.01.1942, 01.01.1943, 01.01.1944, и на день соединения с частями Красной Армии (конец июня-июль 1944 г.)

Табл. 2. Количество врачей в партизанских соединениях [5, с. 39]

| № п/п | Название областей | По состоянию на: кол-во врачей | | | |
|---------------|-------------------|--------------------------------|----------------|----------------|------------|
| | | 01.01.42 | 01.01.43 | 01.01.44 | 07.44 |
| 1 | Барановичская | - | 17 | 72 | 81 |
| 2 | Брестская | - | 11 | 32 | 33 |
| 3 | Вилейская | - | 9 | 31 | 41 |
| 4 | Витебская | - | 50 | 97 | 102 |
| 5 | Гомельская | - | 3 | 24 | 24 |
| 6 | Минская | 4 | 46 | 168 | 170 |
| 7 | Могилевская | 1 | 15 | 81 | 86 |
| 8 | Пинская | - | 5 | 15 | 15 |
| 9 | Полеская | 1 | 10 | 18 | 18 |
| Итого: | | 6/60 | 166/512 | 538/362 | 570 |

Дать характеристику кадрового состава по специальностям и стажу работы не представляется возможным из за отсутствия полных данных. Подавляющее большинство составляли врачи общей специальности со стажем до 5 лет. Квалифицированных врачей-хирургов с опытом клинической или многолетней практической работы было мало. Следует отметить, что в партизанских соединениях и отрядах так же самоотверженно трудились и боролись не менее 2095 средних медицинских работников: фельдшеров и медсестер [5, с. 40]. За годы борьбы в тылу врага была выращена целая группа прекрасных организаторов санитарной службы партизанских соединений. Таковыми стали: Книга Н.П. – начальник санитарной службы Могилевского соединения, Лаптейко В.П. – Полесского соединения, Воронович Н.И. – Пинского соединения, Герасименко М.М. – Белостокского соединения, Блюмович А. – Брестского соединения, Швец М.М. – Минского соединения; начальники санитарных служб бригад: Доросинский А.Л., Лагутин Н.Л., Журавский Н.А., Красноперко Н.А., Рыдлевский Д.М., Назаров Л.И., Лаптев В.Л., Кокина А.С. и многие другие [5, с. 40].

Для оказания медицинской помощи раненым и больным партизанам, а также гражданскому населению, поставленному оккупантами в невероятно тяжелые условия жизни и фактически лишенному всякого медицинского обслуживания, в течение 1943 года на временно оккупированной врагом территории в партизанских соединениях и бригадах была развернута сеть лечебно-профилактических учреждений.

Лечебно-профилактические учреждения партизанских формирований развертывались и организовывались в зависимости от боевой обстановки, существовавшей в тот или иной период партизанского движения. В относительно “спокойное” время, при отсутствии соприкосновения с противником, когда партизанские бригады занимали территорию целых районов и не допускали туда врага, медико-санитарная служба бригады, как правило, развертывала амбулаторию с перевязочной, операционную, госпиталь, аптеку. Учреждения эти развертывались в крестьянских домах или, как это было в ноябре 1942 г. в партизанской бригаде им. Чапаева Витебской обл., в хорошем просторном помещении школы (д. Рыбаки Ветринского района). Была открыта амбулатория для обслуживания гражданского населения. Стационар занимал три большие комнаты, оказывались все виды квалифицированной врачебной помощи. Такое же положение в некоторые периоды было и в партизанских бригадах Полесской области, в зоне действия бригады “Железняк” Минской обл. [5, с. 12].

В случаях, когда по условиям боевой обстановки организовывать лечебные учреждения в населенных пунктах было невозможно и сопряжено с опасностью для раненых, медицинские учреждения развертывались в лесу в землянках, шалашах, обитых древесной корой, недалеко от штаба отряда, бригады, соединения. В некоторых бригадах, как например, в бригаде им. Воронянского Минской обл., лечебные учреждения развертывались в специально выстроенных в лесу павильонах, с хорошо оборудованным перевязочно-операционным блоком [5, с. 13].

Штат учреждений зависел от количества медработников в бригаде. При наличии достаточного числа последних, госпиталь имел 1-2 врачей, операционную сестру или фельдшера, несколько медсестер, санитарок и обслуживающий персонал для обеспечения жизнедеятельности госпиталя. Так, госпиталь бригады “Железняк” насчитывал 88 человек: администрация – 7 чел., врачей – 2, фельдшер – 1, зав. аптекой – 1, медсестер – 8, санитарок – 12, взвод прикрытия – 30 чел. и хозяйственно-заготовительная группа 27 чел. В госпитале этой бригады была амбулатория, отделение для раненых и больных, отделение для инфекционных больных (в отдельных землянках и с особым медперсоналом) и эвакуотделение, предназначенное для обслуживания раненых и больных подлежащих эвакуации в советский тыл [5, с. 13].

Были в партизанских бригадах госпитали развернутые на повозках (бригада им. Ворошилова Слуцкой зоны, бригада Марченко Витебской обл.). Количество своеобразных “коек” в таком госпитале доходило до 50-60. Раненые оперировались на лесных полянах под открытым небом, размещались на повозках с устроенным навесом, обеспечивались исключительно заботливым уходом и за все время действий не имели летальных исходов. Это позволяло спасти всех раненых в случаях угрозы нападения противника [5, с. 15].

Ни одна боевая операция не проводилась без участия медицинских работников. Даже с небольшими группами партизан шла медицинская сестра. Там где не было медработника, при небольших боевых операциях партизаны обеспечивались индивидуальными пакетами для оказания первой помощи. Первая помощь оказывалась тут же, на поле боя, врачебная помощь в первые 6-10 часов и, в исключительных случаях, на вторые и даже третьи сутки, что позволило сохранить жизнь большинству партизан получивших ранения.

По имеющимся отчетным данным процент возвращенных в строй пораженных в боях равен 79,3 %. От общего числа получивших ранения было эвакуировано в советский тыл 15,3 %, из числа выздоровевших - признано негодными к партизанской службе – 2,2 %, умерло – 3,2 %. Среди больных процент возвращенных в строй равен 99,4 %, смертность – 0,23 % [5, с. 22].

Если взять всех пораженных в боях, то в процентном отношении это составляет: раненых – 82,4 %, обмороженных – 5,3 %, обожженных – 10 %, контуженных – 2,3 % [5, с. 25].

Следует отметить значительный процент обожженных – 10 % к общему числу пораженных в боях. К сожалению, сюда входят случаи ожогов, полученных при выплавке тола из авиабомб и снарядов, при взрыве пороха и при использовании легко воспламеняющихся жидкостей. Как один из примеров получения ожогов группой партизан при выплавке тола, можно указать на случай в бригаде “Советская Белоруссия”. Из 7 человек 5 с обширными ожогами скончались, выздоровели только двое.

Среди больных преобладают кожные заболевания (фурункулез, пиодермия, чесотка) – 11,6 %, болезни зубов – 19,3 %, грипп – 12,6 %, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки – 0,14 %, малярия в свежих формах отмечалась только в 0,7 %, хронических – 0,62 % [5, с. 28].

Несмотря на постоянное охлаждение организма, заболеваний, связанных с простудным фактором, наблюдалось совсем мало. Так, крупозная пневмония отмечалась в 1,1 % к общему числу заболеваний. Острый суставной ревматизм – меньше одной сотой процента, болезни мочеполовых органов невенерического происхождения – 3, 2 %. Сыпной тиф 7,6 %. Заболевания брюшным тифом, дизентерией отмечались в единичных случаях.

При неблагоприятных условиях обстановки и других трудностях партизанской жизни процент смертности при таких заболеваниях, как крупозное воспаление легких равен 0,007 %, при сыпном тифе 0,14 % [5, с. 28-29].

Медицинскими работниками партизанских формирований была проведена достаточно большая работа по обслуживанию гражданского населения, на которых падает до 15-20 % всех амбулаторных посещений. По данным санитарной службы БШПД всего было обслужено медицинской помощью 135000 человек гражданского населения [5, с. 32].

Народ, оказавшийся на временно оккупированной противником территории, знал, что среди партизан есть медицинские работники, шел к ним за помощью и всегда безотказно ее получал.

Одной из основных забот медицинских работников, наряду с лечебной работой, было сохранение санитарно-эпидемического благополучия в партизанских соединениях. Угроза заноса паразитарных тифов и распространения других инфекционных заболеваний была колоссальная. Население временно оккупированной врагом территории было поставлено в чрезвычайно тяжелые условия в вопросах медицинского обслуживания. Экономическое обнищание населения и высокая плата за лечение, скученность людей в жилых помещениях, вследствие разрушения городов и деревень, сознательное распространение немцами инфекционных заболеваний, - все это способствовало распространению таких грозных эпидемий, как сыпной тиф.

Население многих деревень в 1943-1944 г.г. было поголовно поражено сыпным тифом. Угроза массовой эпидемии была настолько большой, что по этому вопросу было принято специальное постановление Государственного Комитета Оборона СССР [4, с. 15]. В партизанских соединениях в декабре 1943 г. и первые месяцы 1944 г. началась вспышка сыпного тифа. Большую помощь партизанам в деле ликвидации эпидемии оказала санитарная служба БШПД. Как только было получено сообщение о появлении заболеваний сыпным тифом в партизанских бригадах Лепельско-Ушачской зоны в декабре 1943 г., в течение двух дней самолетами было отправлено 600 кг. медицинского имущества, дано указание о проведении прививок всему личному составу, сообщена инструкция о применении вакцины. Принятые меры позволили быстро ликвидировать вспышку сыпного тифа в этой зоне.

Начиная с декабря 1943 г. всякий груз медимущества, направляемый в партизанские соединения, содержал обязательно и сыпнотифозную вакцину. В период декабрь 1943 г. – февраль 1944 г. санитарной службой штаба было отправлено 181 000 см³ сыпнотифозной вакцины, что позволило провести 35881 прививку против сыпного тифа.

Для проведения профилактических прививок против кишечной группы инфекционных заболеваний было направлено 195 литров тривакцины и поливакцины “НИИ СИ”. Начиная с марта 1943 г. было привито 45441 человек, это позволило случаи заболевания брюшным тифом и дизентерии свести к единичным [5, с. 34-36].

Таким образом, под руководством санитарного отдела БШПД всю сложную медико-санитарную работу в партизанских соединениях проводило 570 врачей и 2050 средних медицинских работников, 350 из них погибло в боях с немецкими захватчиками [5, с. 56-57, 68-78]. В тяжелых условиях партизанской жизни и борьбы им удалось достичь неплохих показателей в лечении раненых и больных. Было возвращено в строй 79,3 % пораженных в боях и 99,4 % больных. Они добились этого применением всех новейших методов лечения того времени и исключительно хорошей организацией ухода за ранеными и больными [5, с. 55].

Литература

1. Штаты БШПД // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 2. Д. 149.
2. Штатно-должностной список личного состава БШПД по состоянию на 20 октября 1942 г. // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 3. Д. 141.
3. Приказ начальника ЦШПД. // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 1. Д. 1.
4. Беларусь в постановлениях и распоряжениях Государственного Комитета Оборона СССР, 1941–1945 гг.: справочник / сост. В. Д. Селеменев [и др.]. Минск: НАРБ, 2008. 216 с.
5. Отчет о работе санитарного отдела БШПД // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 3. Д. 91.
6. Штат БШПД № 034/356 // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 12. Д. 15.

7. Отчет отдела кадров БШПД за 1942–1946 гг. // Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 3. Д. 138.
8. Отчет о финансовой деятельности БШПД за период – со дня организации и до 1 января 1945 года // Национальный Архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 3. Д. 89.
9. Отчет отдела материально-технического обеспечения БШПД о работе по обеспечению партизан Белоруссии вооружением, боеприпасами, инженерно-техническим имуществом, обмундированием и продовольствием в период 1941–1944 гг. // Национальный Архив Республики Беларусь (НА РБ). Фонд 1450. Оп. 3. Д. 87.