

Н.А. Фролов, С.Ф. Суворов, К.А. Фёдоров

К 65 годовщине Великой Победы

Висло-Одерская стратегическая наступательная операция и её медицинское обеспечение

Военно-медицинский факультет в УО «БГМУ»

Висло-Одерская стратегическая наступательная операция явилась логическим продолжением операции «Багратион», в результате которой советские войска, освободив Белоруссию, часть Литвы, Латвии и Польши, продвинулась на запад на глубину до 600 км и вышли на рубеж рек Нарев, Висла, Сан, захватив несколько плацдармов на их западных берегах (Пулавы, Магнушев, Сандомир). Создалось впечатление, что ещё одним таким рывком можно было бы выйти на ближайшие подступы к Берлину – сердцу Германии. Однако по мере продвижения советских войск стало ощущаться действие закона перенапряжения коммуникаций. Эффективность наступающих войск начала снижаться и они уже не могли легко преодолевать сопротивление арьергардов противника. Тем самым, операция начала затухать и приближаться к моменту формирования новой статичной позиции. Силы сторон оказались примерно равны и продвижение войск Красной Армии замедлилось. Кроме того, немецкое командование, перебросив с других фронтов несколько дивизий и создав группировку войск до 5 танковых и 2 пехотных дивизий, нанесло мощный и резкий контрудар по советским войскам, заставило их обороняться, а на некоторых направлениях и отойти. 2-я танковая армия 1-го Белорусского фронта, оказавшаяся на острие этого удара, понесла тяжёлые потери. 3-й танковый корпус этой армии был окружен и уничтожен. В этой танковой армии к 8 августа 1944г. осталось лишь 27 танков из 810, имевшихся в ней по состоянию на 18 июля. Кроме того, помимо военного фактора в характер боевых действий в этой стране вмешалась и большая политика. В это время в Польше действовали две группировки, претендующие на власть в стране после окончания войны. Одной из них была Армия Крайова (АК), созданная в 1942г. решением польского эмигрантского правительства в Лондоне и насчитывающая около 350 тыс. человек. Задачи АК было восстановление страны в границах 1939 года, что носило явный антисоветский характер. Лондонское эмигрантское правительство требовало от АК при подходе советских войск нападать на арьергарды немецких войск и до подхода Красной Армии устанавливать на освободившейся территории свою власть, ставя советское командование перед свершившимся фактом. Были даже попытки захвата аковцами крупных городов, таких как Вильнюс и Львов, но они потерпели неудачу. Трагичной страницей в истории АК было восстание в Варшаве, поднятое по указанию польского эмигрантского правительства 1 августа 1944г. Восстание было поднято во время визита премьер-министра С. Миколайчика в Москву и преследовало цель подтолкнуть советское руководство к признанию этого правительства. Восстание было явно не подготовлено. Восставшие имели лишь лёгкое оружие, а некоторые были совсем без него. В то время как противник имел артиллерию, танки и авиацию. Силы были неравны и восстание было подавлено. Помочь восставшим советские войска в тот момент не могли, хотя такие попытки предпринимались. 16 – 23 сентября 1944 г. части 1-ой польской армии,

входившие в состав 1-го Белорусского фронта предприняли попытку форсировать Вислу в черте города и соединиться с повстанцами, но потеряв 87,1% личного состава, вынуждены были вернуться на восточный берег реки. После подавления восстания в наказание за него Гитлером было приказано разрушить город. Когда советские солдаты 17 января 1945 года вошли в него, то на улицах увидели только пепел и руины, покрытые снегом, истощённых и голодных людей, одетых почти в лохмотья. Из миллиона трёхсот десяти тысяч человек довоенного населения в Варшаве осталось только 162 тыс. человек.

Другой доминирующей силой в стране была Армия Людова (АЛ), насчитывающая к лету 1944 года около 60 тыс. бойцов. Руководил этой силой Польский комитет национального освобождения (ПКНО), созданный 21 июня 1944 года по инициативе советского руководства. Этот комитет на следующий день после своего создания в польском городе Хелм обнародовал свой манифест, в котором излагалась программа демократических преобразований в Польше и сказано, что Красная Армия вступила в страну как армия – освободительница от немецких оккупантов.

Хелм был очень маленьким городом, что бы стать местом пребывания новоявленного правительства и поэтому Ставкой Верховного Главнокомандования (ВГК) было приказано войскам маршала К.К. Рокоссовского не позднее 27 июля 1944 года овладеть Люблином. Город был взят 24 июля, куда сразу же прибыл ПКНО. 26 июля советское правительство подписало с ним соглашение признававшее власть ПКНО на всей освобождённой территории Польши.

Новая власть опиралась, прежде всего, на мощь Красной Армии, вместе с которой действовала 1-я польская армия, впоследствии объединившаяся с АЛ в единое Войско Польское.

Советские войска, понёсшие в ходе Белорусской стратегической операции «Багратион» большие людские и материальные потери, вынуждены были приостановить своё продвижение и приступить к подготовке новой операции. Необходимо было пополнить войска личным составом, техникой и другими материальными ресурсами. Сделать это было не так то просто, учитывая то обстоятельство, что тылы 1-го Белорусского фронта отставали от боевых порядков войск на 400 км., да ещё и ширина западной железнодорожной колеи отличалась от советских дорог. Рассчитывали только на автотранспорт. Тем не менее подготовка Висло-Одерской стратегической операции началась. Директиву о её проведении войска получили 28 ноября 1944 года и приступили к её выполнению. Необходимо было подтянуть резервы, перебазировать авиацию на новые аэродромы, приблизить тылы, медицинские силы и средства и создать решающее превосходство над врагом.

Советское командование планировало начать наступление в Польше 20 января 1945 года, взломать оборону противника на участке фронта общей протяженностью 480 км., используя при этом Сандомирский, Магнушевский и Пулавский плацдармы, мощными рассекающими ударами пройти все семь рубежей обороны противника и выйти к Одеру, захватив при этом плацдармы на его западном берегу. Но сроки начала операции пришлось изменить, так как несмотря на тяжёлое стратегическое положение Германии, немецкому

командованию удалось организовать крупное наступление на Западном фронте – «Вахта на Рейне» против союзных войск, которое стало последней попыткой изменить ход войны. Войска союзников вели тяжёлые бои в Арденнах, так как прорыв их обороны достиг около 100 км, по фронту и в глубину. Ситуация на Западном фронте стала критической и премьер-министр Великобритании У. Черчилль вынужден был обратиться к И.В. Сталину с просьбой ускорить начало Висло-Одерской операции, что бы оттянуть часть сил врага на Восточный фронт. Ставка Верховного Главнокомандования согласилась перенести сроки операции и начать её в период с 12 по 15 января 1945 г. К этому сроку было создано подавляющее превосходство в силах и средствах над врагом. В составе 1-го Белорусского и 1-го Украинского фронтов было в общей сложности 1,5 млн. человек, 37033 орудия и миномёта, 7042 танка и самоходных орудий, 504 самолёта. В то время как в составе группы армий «А» (с 26 января 1945 г. - группы армий «Центр»), оборонявшейся против советских войск, было около 400 тыс. человек, 3000 орудий и миномётов, 1200 танков и штурмовых орудий, около 600 самолётов. Кроме того врагом были созданы семь укреплённых линий обороны, эшелонированных на глубину 300 – 500 км, и ряд городов, таких как Модлин, Варшава, Радом, Краков, Лодзь, Быдгош, Познань, Бреслау, Шнайдемюль были превращены в крепости, с помощью которых планировалось сдержать продвижение советских войск к границам Германии. Но избранный ставкой ВГК способ разгрома противника путём нанесения глубоких, рассекающих ударов (см. карту-схему №1) сорвал замыслы немецко-фашистского командования последовательной обороной заранее подготовленных рубежей между Вислой и Одером измотать и обескровить советские войска.



В Висло-Одерской операции были достигнуты высокая степень массирования сил и средств на направлениях главных ударов фронтов и армий, высокие темпы наступления (от 25 до 35 км в сутки), показано искусство в осуществлении манёвра с целью обхода, охвата и разгрома разобщённых группировок противника. Манёвренные действия советских войск позволили окружить вражеские группировки в гг. Бреслау, Познань, Шнайдемюль и др., разгромить отходящие войска противника и его вводившиеся резервы, форсировать ряд участков р. Одер с захватом плацдармов на его западном берегу (Штейнау, Бреслау, Оппельн, Кюстрин) и выйти на ближайшие подступы к Берлину. Говоря об организации медицинского обеспечения войск 1-го Белорусского и 1-го Украинского фронтов в Висло-Одерской операции, то следует подчеркнуть, что оно имело свои особенности. Были учтены ошибки, допущенные при медицинском обеспечении войск в ходе подготовк и проведения операции

«Багратион». К 1 января 1945 года в 3563 развернутых госпиталях Красной Армии имелось 1646925 штатных коек. Из них 971255 были заняты и 675670 свободны. Такое количество ни у кого уже не вызывало сомнений об излишествах в медицинской службе. Опыт пошел на пользу. Госпитальная сеть внутренних военных округов имела 193227 свободных коек и это позволяло обеспечить нужды фронтов. В 1944 году большое количество госпиталей было перебазируется с востока на запад. Не для всех из них это была реэвакуация. В их числе было немало вновь сформированных на востоке. Характер и ход войны заставили снять их с насиженных мест и направить ближе к фронтам, в частности в Белоруссию. По ряду причин часть из них не была готова к приему раненых. Объяснялось это тем, что некоторые госпитали находились в пути к месту назначения, другие приспособляли помещения для развертывания, третьи набирали кадры взамен оставшихся на месте формирования пожилых и обремененных семьями работников, считавшимися даже в трудное время немобильными.

К оказанию квалифицированной и специализированной медицинской помощи раненым в ходе Висло-Одерской операции были привлечены 134 фронтовых и 176 армейских госпиталей 1-го Белорусского и 137 фронтовых и 169 армейских госпиталей 1-го Украинского фронта, которые согласно планам были передислоцированы в новые районы ближе к переднему краю.

Так, основная масса фронтовых госпиталей 1-го Белорусского фронта по состоянию на 1 октября 1944 года находилась восточнее г. Пинска и г. Ковеля, а к 15 января 1945 года эти города стали ее восточной границей. Так же были передислоцированы и фронтовые госпитальные базы 1-го Украинского фронта – одна группа фронтовых госпиталей в районах Развадув, Тшеснь, Тарнобжег, Баранув на правом фланге фронта, а другая – в районах Мелец, Коханувка, Жешув – на левом фланге.

квалифицированной медицинской помощи поступающим раненым. Медсанбаты дивизий были свернуты и находились в готовности к выдвигению вслед за своими дивизиями, а их личный состав работал на базе развернутых ХППГ, что считалось в данном случае наиболее целесообразным. Меньшая часть фронтовых госпиталей 1-го Белорусского фронта находилась на плацдармах (Магнушев, Пудавы, Сандомир), с которых предусматривалось нанесение главных и второстепенных ударов фронтов. Это решение было продиктовано скученностью войск на плацдармах и невозможностью размещения основной массы фронтовых госпиталей. Большая часть госпиталей 1-го Белорусского фронта находилась на восточном берегу р. Висла в готовности к выдвигению. Что же касается 1-го Украинского фронта, то абсолютное большинство медицинских учреждений армий, наступавших с Сандомирского плацдарма, дислоцировалось на западном берегу р. Висла. 3-я гвардейская армия на плацдарме имела 20 из 23 своих медицинских учреждений, а 13-я армия все 23 медицинские учреждения разместила на плацдарме, что в дальнейшем сыграло большую роль в оказании медицинской помощи раненым, так как условия для их приема и лечения были хорошими, учитывая характер наступательной операции.

Для осуществления маневра силами и средствами медицинской службы фронтов были созданы резервы. В составе 1-го Белорусского фронта резерв составлял 36 лечебных учреждений, из них только 8 нуждались в транспорте, остальные имели свой собственный авто- и гужевой транспорт. Резерв медицинской службы фронта размещался в армейских тыловых районах, где были развернуты фронтовые и армейские госпитали и находились выгрузочные станции, куда приходил транспорт подвоза, который мог без потери времени разгружать раненых в развернутые госпитали и загружать боеприпасы, продовольствие и горюче-смазочные материалы. Для перемещения госпиталей на главных направлениях фронта имелись две автосанитарные роты в составе 120 машин. Резерв медицинской службы 1-го Украинского фронта составлял до 50 госпиталей, но располагался, в отличие от 1-го Белорусского фронта, на значительном удалении от рубежа р. Висла, где размещались станции снабжения войск. Такое размещение затрудняло эвакуацию раненных и удлиняло ее плечо, хотя для этих целей фронт располагал 15-ю временными военно-санитарными поездами, 20-ю военно-санитарными летучками, 4-мя автосанитарными ротами, автосанитарным полком и отдельной санитарной авиаэскадрильей. Маневр резервными госпиталями медицинская служба фронта осуществляла с отклонениями от плана организации тыла. Эти отклонения не вызывались непредвиденной боевой обстановкой и уменьшали влияние этого маневра на ход медицинского обеспечения наступательных операций армий. В дальнейшем это сказалось на скорости эвакуации и качестве оказания медицинской помощи раненым и больным.

Предполагалось, что санитарные потери во время проведения операции будут возникать неравномерно, то есть скачкообразно: при прорыве передовой полосы обороны противника, при его преследовании и при приближении советских войск к границам Германии. Все это можно было проследить на примере действий 1-го Белорусского фронта. Войска фронта, перешедшие в наступление 14 января 1945 года, продвигались с главного, Магнушевского плацдарма. Из общего числа

потерь за 10-дневный боевой период, 75 – 80% приходилось на первые 4 дня. Но даже в эти четыре дня неравномерность санитарных потерь слишком остро влияла на ход эвакуации и лечения раненых и больных. В первый день поступило 2040 человек, что не вызвало особых трудностей в оказании медицинской помощи. Войска продвинулись на 2 – 12 км и медсанбаты и армейские госпитали находились в исходном положении для наступления. Положение изменилось уже на второй день наступления, когда санитарные потери достигли 8000 человек и дивизии продвинулись настолько, что потребовалось эвакуировать раненых из медсанбатов и госпиталей первой линии, для того, чтобы они могли следовать за войсками, не только во фронтовые, но и армейские госпитали, находившиеся, ближе к переднему краю. 16 и 17 января, т.е. на 3 и 4 день наступления санитарные потери составляли соответственно 5280 и 3730 человек. Кочная емкость фронтовых госпиталей, развернутых в армейском тыловом районе для обеспечения главной группировки фронта, оказалось недостаточной и без развертывания дополнительных госпиталей не могла вполне обеспечить потоки раненых из медсанбатов и госпиталей первой линии, следовавших за войсками. К исходу 17 января (т.е. на 4-й день наступления) войска 8-й гвардейской армии и 69-й армии продвинулись с боями на 80 – 100 км, а 18 января перешли к преследованию отходящего противника, но к этому сроку, к сожалению ни один фронтовой госпиталь не развернулся западнее реки Висла.

По другому сценарию сложилась медицинская обстановка на направлении вспомогательного удара, где наступали войска 69-й и 33-ей армий и приданных им 9 и 11 танковых корпусов. За первые 4 суток боев санитарные потери составили 8950 человек, притом более половины их приходилось на второй день наступления. Особенно это касалось 33 армии, так как 66% санитарных потерь приходилось именно на нее, что создало напряженное положение в медсанбатах и госпиталях первой линии. В дальнейшем санитарные потери в войсках этих армий резко сократились. 16 января (3-й день наступления) они составляли 1156 человек, а 17 января 937 человек. Темпы наступления резко возросли и за двое суток войска прошли еще более 100 км, продолжая двигаться в таком темпе на запад вплоть до границы с Германией. Плечо эвакуации увеличилось и требовало в срочном порядке передислоцировать фронтовые и армейские госпитали ближе к переднему краю. Сделать это было непросто, ибо железнодорожный транспорт практически не работал, так как железнодорожная колея была разрушена. Она была восстановлена лишь к концу операции.

Выход из создавшегося положения находили в том, что для передислокации госпиталей использовали западноевропейскую колею и трофейный железнодорожный транспорт, а так же автомобильный транспорт, выделяемый по просьбе медицинской службы начальниками тылов фронтов. При организации медицинского обеспечения войск выявились определенные погрешности. Так не все начальники медицинской службы во время сориентировались в сложившейся боевой обстановке. В период преследования почти в два раза возросла смертность среди раненых по сравнению с боями при прорыве переднего края, а также при захвате и расширении плацдармов на западном берегу реки Одер. Причины подобного явления различны. В период преследования войска передвигались в колоннах и развертывались в случаях особой необходимости. Темпы

продвижения были высокими и оказание квалифицированной медицинской помощи в медсанбатах запаздывало. Кроме того, следует учитывать и то обстоятельство, что клиника огнестрельных боевых ранений и острых заболеваний внутренних органов у солдат и офицеров действующей армии имела свои особенности, которые были обусловлены неимоверным напряжением нервной системы, недосыпанием, переохлаждением и далеко не всегда регулярным питанием. В этих условиях силы сопротивления человеческого организма резко понижаются и часто наблюдаются осложнения ранений и сопутствующих заболеваний.

Но, несмотря на все сложности и трудности медицинская служба обоих фронтов справилась со своими задачами.

3 февраля 1945 года, с выходом Советских войск на Одер и захватом плацдармов на его западном берегу Висло-Одерская наступательная операция закончилась.

Итоги

В ходе Висло-Одерской операции от немецких войск была очищена территория Польши к западу от р. Висла и захвачены плацдармы на западном берегу р. Одер. Советские войска выровняли фронт и вышли на дальние подступы к Берлину.

Значительные силы противника оказались в котлах (Познань, Бреслау, Шнайдемюль). Были разгромлены 35 дивизий, еще 25 потеряли от 50 до 70% личного состава. Были взяты в плен около 150 тыс. немецких военнослужащих и около 147 тыс. были уничтожены. Стала очевидной неспособность немцев

эффективно вести боевые действия на два фронта и неизбежность грядущей победы союзников. Началось воссоздание польской государственности – на освобожденных территориях восстанавливалась национальная администрация.

Висло-Одерская операция вошла в военную историю человечества как самая стремительная наступательная операция во всей II мировой войне – на протяжении 20 суток советские войска продвигались на запад с темпом от 20 до 35 км в сутки, а также как самая яркая и лучшая по полководческому мастерству. За это время были преодолены 7 укрепленных рубежей противника и две крупные водные преграды.

Не обошлось без жертв и с советской стороны. Общие потери Советских войск составили около 160 тыс. человек, из них более 44 тыс. – безвозвратные.

Литература

1. Дюпюи, Р. Эрнест. Всемирная история войн / Р. Эрнест Дюпюи, Тревор Н. Дюпюи. СПб. – М., 2000. Кн. 4 Полигон АСТ.
2. Мерников, А. Г. Всемирная история войн / А. Г. Мерников, А. А. Спектор. Минск, 2005. С. 642.
3. Смирнов, Е. И. Война и военная медицина 1939–1945 гг. / Е. И. Смирнов. М., 1979. С. 432–463.
4. Карпов, В. В. Маршал Жуков / В. В. Карпов. М.: Вече, 2005. С. 346–363.
5. Военный энциклопедический словарь. М.: Воениздат, 1986. С. 132.
6. Великая Отечественная война 1941–1945 гг.: энциклопедия. М., 1985. С. 130–131.
7. Штеменко, С. М. Генеральный штаб в годы войны. От Сталинграда до Берлина / С. М. Штеменко. М.: Транзиткнига, 2005. С. 363–368.
8. Севостьянов, Т. Н. Война и общество / Т. Н. Севостьянов. М.: Наука, 2004.

Кн. 1. С. 240–244.

9. Пернавский, Г. Мифы Великой Отечественной: 2 сб. / Г. Пернавский. М.: Яуза; эксто, 2009. С. 167–203.

Репозиторий БГМУ