

офицеров отдали католической общине под духовную семинарию, матросский клуб превратили в магазин, матросский сад превратили в просто сквер, одно из зданий военного городка превратили в центральную поликлинику города, стадион «Волна» с прилегающими территориями отдали Полесскому государственному университету для создания современной спортивной базы, а набережная реки Пина в результате реконструкции получила новый мирный облик. В память о военном городке моряков осталось напоминание в виде названия стадиона и городской команды «Волна» и обновленная аллея героев-днепровцев у входа в центральную поликлинику.

Список источников

1. Режим доступа: <https://borisfen70.livejournal.com/29806.html>. Дата доступа: 19.03.2019.
2. Режим доступа: <http://www.gzt-akray.by/osipovich/2014/07/voyna-70-fotomgnoveniy-zabyityiy-belorusskiy-flot>. Дата доступа: 19.03.2019.
3. Режим доступа: <https://vsr.mil.by/2011/06/30/pinskaya-voennaya-flotiliya-iyun-1941-go>. Дата доступа: 19.03.2019.

Лубинская Александра Романовна

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАРТИЗАНСКИХ ВОЙСК В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Военная кафедра

Научный руководитель – доцент военной кафедры, к.м.н.,
доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В.М.

Актуальность. Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в годы Великой Отечественной войны – славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений. На фронте и в тылу было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий и обеспечить население медицинской помощью.

Цель. Ознакомиться с медицинским обеспечением партизанских войск во время Великой Отечественной войны.

Задачи и методы исследования. Изучение литературных источников, содержащих информацию о медицинском обеспечении партизанских войск.

Результаты исследований.

В развитии системы медицинского обеспечения партизанских соединений можно выделить два основных этапа:

- 1) становление организационной структуры медицинской службы партизан и поиск наиболее рациональных способов обеспечения партизанских отрядов медицинским инвентарем;
- 2) централизация системы медицинского обеспечения партизан.

Первые медицинские пункты в партизанских отрядах на территории Беларуси возникли еще в 1941 г., санитарные части и госпитали начали создаваться в 1942 г. Основной задачей медицинской службы было оказание неотложной помощи раненым и больным партизанам. По мере организационного оформления, укомплектования кадрами деятельность медицинской службы партизан расширялась. Определенная структура медико-санитарной службы сформировалась в начале 1943 г., после создания санитарных отделов Центрального и Белорусского штабов партизанского движения, которые возглавили Н. И. Ковалёнок и И. А. Инсаров. И. А. Инсаров в марте 1943 г. возглавил созданный при штабе санитарный отдел, которым руководил до окончания Великой Отечественной войны. Штат санитарного отдела состоял из начальника, старшего помощника, помощника начальника, фельдшеров. Отдел располагал базой медицинского имущества. Благодаря И. А. Инсарову 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.

Важным аспектом лечебной деятельности стало решение вопросов ее организации, в том числе определение структуры медико-санитарной службы, объемов медицинской помощи на разных этапах ее оказания, организации первой доврачебной

помощи и медицинской самопомощи в случае ранения. Решение этих вопросов зависело от характера и масштабов боевых действий партизан, мест их дислокации, наличия медперсонала, медикаментов.

В работе партизанских медицинских служб самой сложной и важной задачей была эвакуация раненых с поля боя, а тяжелораненых – за линию фронта в целях оказания им необходимой медпомощи, невозможной в партизанских условиях. Эвакуацию осуществляли санитарные инструкторы, санитарные команды, сами партизаны. На время боевой операции старшему группы выдавались специальные аптечки, а бойцам – бинты. Раненых с поля боя уносили на руках, самодельных носилках, вывозили на подводах, зимой тянули на «волокушах». С весны 1942 г. эвакуация тяжелораненых в советский тыл осуществлялась через Суражские ворота. Так, в д. Бор Витебской области был организован эвакуационный пункт и пересыльный госпиталь. После закрытия ворот с осени 1942 г. эвакуация осуществлялась при помощи авиации. На протяжении 1943 г. из аэродромов, расположенных на территории Беларуси, в советский тыл было эвакуировано более 2 тыс. раненых и больных партизан.

Наиболее востребованной в годы войны была хирургия. Но часто медики совмещали врачебные специальности – хирурга, терапевта, инфекциониста, стоматолога и др. Лечебная деятельность осуществлялась чаще всего на амбулаторном приеме. Многим врачам впервые приходилось лечить столбняк, газовую гангрену, дифтерию, тиф. Медицинские работники партизанских соединений лечили не только партизан, но и местных жителей, а при серьезных заболеваниях выезжали к больному на дом.

Безусловно, лечебная помощь могла быть более эффективной при стационарном лечении раненых или тяжелобольных партизан. Именно с этой целью начали создаваться партизанские госпитали. В конце 1942 г. на территории Беларуси функционировали госпитали в отдельных полках и бригадах на 10-20 мест, а полковые до 100 мест – при партизанских соединениях. Одним из первых был организован госпиталь в д. Пудоть Витебской области в мае 1942 г. Только амбулаторно здесь принимали

до 50 больных в сутки. Существовали отдельные палаты для инфекционных больных, аптека. В госпитале работали высококвалифицированные специалисты.

Наиболее крупные партизанские госпитали находились в партизанских зонах, которых насчитывалось на территории Беларуси двадцать пять, общей площадью 110 кв. км. Хорошо оснащенные госпитали функционировали при Барановичском, Брестском, Минском партизанских соединениях. В Пинском партизанском соединении работали 16 врачей, 3 стоматолога, 32 фельдшера, 10 медсестер, 27 санитаров.

Большое значение в боевых условиях имело взаимодействие бригадных госпиталей. Опытные хирурги выезжали в соседние отряды для проведения операций. Важную роль сыграли совещания врачебного состава. Командование санитарных частей партизанских формирований принимало меры по организации курсов подготовки среднего и младшего медицинского персонала. В качестве учебной использовалась литература, сохранившаяся еще с довоенного времени, а также присланная санитарным отделом БШПД, который передал в партизанские формирования 350 сборников, справочников и пособий, 160 экземпляров медицинских газет и журналов. Подготовка среднего и младшего медицинского персонала велась в бригадах и отрядах.

Обеспечение медицинских работников медицинскими инструментами и медикаментами решалось по-разному. Иногда операционные инструменты были общими для нескольких партизанских госпиталей. В экстренных случаях во время операций хирурги использовали подручные средства – пилы, кухонные ножи, садовые ножницы. В некоторых отрядах инструменты изготавливали путем переделывания столярных принадлежностей. В качестве перевязочного материала использовали льняную ткань. Дезинфекцию рук перед операциями проводили с помощью обычного пепла или самогона. Среди лекарственных препаратов медики широко использовали средства народной медицины, готовили отвары, настойки, мази, хвойную смолу применяли в качестве клея для гипса.

Санитарно-профилактическая деятельность в партизанских отрядах формировалась одновременно с лечебной. Медицинские

работники осуществляли санитарный осмотр источников водоснабжения и блоков питания, принимали участие в выборе новых мест дислокации партизанских отрядов, в организации жилых помещений для раненых и больных партизан. В обязанности медицинского персонала входил осмотр вновь прибывших партизан и санитарный надзор за здоровыми бойцами. В ряде партизанских отрядов проходили профилактические медицинские осмотры всего личного состава. Некоторыми госпиталями проводилась и специфическая профилактика, в основном в целях предупреждения инфекционных заболеваний. Это были прививки против брюшного и сыпного тифов.

В период отсутствия активных боевых действий проводились лекции и беседы по вопросам профилактики эпидемических и паразитарных заболеваний, другим актуальным проблемам. 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.

Для обеспечения партизан необходимым медицинским имуществом применялась авиация. В первый год войны воздушный транспорт практически не использовался. Только изредка осуществлялась доставка партизанам и населению с воздуха листовок, газет, остро необходимого медицинского имущества. С возникновением БШПД ситуация стала меняться в лучшую сторону. Начинает привлекаться транспортная авиация. Медицинское имущество доставлялось по воздуху вместе с оружием и боеприпасами, а иногда – специальными рейсами. 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 лечение 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.

Среди проблем организации медицинской службы партизан первостепенное значение придавалось вопросам обеспечения медицинскими кадрами. Санитарный отдел БШПД осуществлял работу по розыску медицинских работников из Беларуси, эвакуированных в тыл страны, с тем, чтобы в последующем направлять их в партизанские отряды. 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 также из системы здравоохранения страны. В основном это были молодые врачи-организаторы и хирурги, стаж работы которых не превышал пяти лет. В результате активной кадровой политики медицинский состав партизанских формирований постоянно увеличивался. На день воссоединения партизан с Красной армией партизанские формирования республики имели в своем составе 570 врачей и 2095 средних медицинских работников. Во многих отрядах медико-санитарную службу возглавляли фельдшера.

Пополнение партизанских отрядов медицинскими кадрами осуществлялось путем подготовки среднего и младшего медперсонала непосредственно в партизанских соединениях. На базе медицинских частей отрядов были организованы специальные краткосрочные курсы по специально разработанной программе. Занятия на курсах проводили опытные врачи. Была налажена подготовка медицинских сестер, санитаров, готовили даже операционных сестер. Слушателей набирали из числа девушек-партизанок, а санинструкторов и санитаров – из бойцов-партизан. В партизанских зонах подготовка младшего и среднего медицинского персонала велась даже среди населения. 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. Это был весомый вклад в общую победу над врагом.

Выводы. Таким образом, можно утверждать, что одновременно с расширением масштабов, улучшением организации и созданием органов управления партизанским движением происходило становление и развитие организационных форм их медицинского обеспечения. В период Великой Отечественной войны была успешно реализована динамичная система медицинского обеспечения партизанских формирований. Система медицинской службы партизан имела не только военно-оборонное значение, но и огромное социальное значение. Усилия медиков были направлены на скорейшее возвращение в строй раненых и больных партизан, оказание качественной медицинской помощи гражданскому населению оккупированных территорий Беларуси и сохранение санитарного благополучия страны.

Литература

1. Докладная записка на имя П. К. Пономаренко о деятельности подпольных парторганов в г. Минске во время немецкой оккупации // Государственный архив Минской области (ГАМн). Ф. 69 п. Оп. 1. Д. 404.
2. Тищенко Е. М. Здравоохранение Белоруссии в годы Великой Отечественной войны : монография. – Гродно : ГрГМУ, 2009.
3. Козел Д. А., Саевич Т. Н. Медико&санитарная служба Белорусского штаба партизанского движения и ее деятельность по организации медицинской помощи партизанам в годы Великой Отечественной войны // Воен. медицина. – 2009. – № 4. – С. 23-29.

Лучко Антон Александрович

БЛИЦКРИГ – КРАХ НАДЕЖДЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – доцент, к.и.н., доцент, Стасевич Н.П.

Как известно, крупнейшая наступательная операция немецко-фашистских войск на подступах к Москве провалилась, что означало крах стратегии блицкрига, или «молниеносной войны», нацеленной на полное уничтожение Советского государства. Впервые после успешных военных кампаний в