

завершились. 5 ноября 1944 г. командиру субмарины капитану 2 ранга Г.И. Щедрина присвоено звание Героя Советского Союза, а 23 февраля «С-56» стала гвардейским кораблем. После окончания войны подводная лодка продолжила службу на Севере. Летом 1954 г. под командованием капитана 2 ранга В.И. Харченко она по Севморпути совершила переход на Дальний Восток, тем самым завершив кругосветное плавание, которое началось в 1942 г. 6 ноября 1953 г. «С-56» снова вошла в состав Тихоокеанского флота. 14 марта 1955 г. подводная лодка выведена из боевого состава, разоружена и переформирована в плавучую зарядовую станцию «ПЗС-55» (с 12 января 1957 г. «ЗАС-8»). 20 апреля 1964 г. переформирована в учебно-тренировочную станцию по борьбе за живучесть «УТС-14». Подводная лодка «С-56» в 1975 г. установлена в качестве мемориального корабля во Владивостоке.

Литература:

1. Великая Отечественная под водой. О подлодках и подводниках 1941-1945. Щедрин Григорий Иванович [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.town.ural.ru/ship/means/herois.php3>. – Дата доступа: 20.02.2015.

2. Емельянов, Л.А. Советские подводные лодки в Великой Отечественной войне [Электронный ресурс] / Л.А. Емельянов. – Режим доступа: <http://blokada.otrok.ru/library/emel/index.htm>. – Дата доступа: 20.02.2015.

3. Николаев, А.С. Энциклопедия подводных лодок России и СССР / А.С.Николаев. – Москва: Штурм глубины, 2010. – 132 с.

Стасевич О.Г.

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА В ПАРТИЗАНСКИХ ОТРЯДАХ НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

Научный руководитель – к.м.н., доцент военной кафедры Ивашин В.М.

Актуальность: директива СНК и ЦК ВКП (б) от 29.06.1941 г. о мобилизации всех сил и средств на разгром фашистских захватчиков была доведена лишь до некоторых партийных

организации прифронтовых областей, поэтому партизанские отряды и диверсионные группы создавались в основном спонтанно. На путь борьбы с оккупантами встали также и медицинские работники.

Цель работы: изучить организацию медицинской службы партизанских отрядов в период ВОВ.

После начала Великой Отечественной войны в тылу врага широко развернулась героическая борьба советского народа с немецко-фашистскими захватчиками. В ответ на репрессии оккупантов и, установленный на территории Беларуси режим, направленный на ликвидацию советского государственного строя, а также грабеж и массовое уничтожение населения стало возникать и развиваться партизанское движение. Директива СНК и ЦК ВКП (б) от 29.06.1941 г. о мобилизации всех сил и средств на разгром фашистских захватчиков была доведена лишь до некоторых партийных организации прифронтовых областей, поэтому партизанские отряды и диверсионные группы создавались в основном спонтанно. В состав партизанских формирований вступали рабочие, колхозники и интеллигенты, коммунисты, комсомольцы и беспартийные, люди различных национальностей и возрастов. На путь борьбы с оккупантами встали также и медицинские работники – врачи, фельдшера, медсёстры, фармацевты. В ходе войны партизанское движение прошло три стадии развития, что хронологически совпадает с тремя периодами войны. Основным типом партизанских формирований вначале были партизанские группы и отряды. В первые месяцы после начала войны, когда ещё отсутствовало централизованное управление партизанским движением, медицинское обеспечение формирований строилось по-разному.

Основной структурной единицей таких партизанских формирований, осуществлявшей их медицинское обеспечение, была медицинская служба партизанского отряда, которую обычно возглавлял врач. На фельдшеров возлагалось медицинское обеспечение малочисленных отрядов, а в состав диверсионно-подрывной или разведывательной группы чаще всего выделяли санитарного инструктора или медицинскую сестру. Обеспечение партизанских отрядов и бригад медицинскими кадрами осуществлялось из числа медицинского персонала местных органов здравоохранения и воинских частей,

а также военных медиков, которые попали в окружение либо сбежали с лагерей военнопленных. Бывало, врачи, фельдшеры, медсестры уходили в партизанские отряды после того, как им невозможно было далее оказывать помощь партизанам, работая в лечебном учреждении города или района.

В тех же случаях, когда партизанский отряд вынужден был часто менять места своей стоянки и вёл маневрированные боевые действия, медицинской службе приходилось организовывать передвижной лазарет на повозках или (в зимнее время) на санях. Раненые и больные партизаны, нуждавшиеся в постельном режиме, постоянно находились на специально выделенных медицинской службе для этой цели повозках (саях), а выполнение перевязок и других медицинских процедур происходило во время остановок для кратковременного отдыха личного состава отряда или для ночлега. При полном отсутствии возможности даже для такой госпитализации на попечении медицинской службы отряда оставляли только раненых и больных партизан, лечение которых могло проводиться амбулаторным порядком. Партизан, нуждавшихся в стационарном госпитальном лечении, привозили под видом местных жителей в гражданские больницы (если они функционировали в зоне действия партизанского отряда) либо на заранее подготовленные конспиративные квартиры местных жителей подпольщиков. Большие трудности испытывала в начальном этапе своего становления медицинская служба партизанских формирований со снабжением медицинским имуществом, необходимым для лечения раненых и больных партизан. Обычно его добывали при содействии связанного с отрядами медицинского персонала, работавшего в немногочисленных лечебных учреждениях и аптеках, функционировавших на оккупированной фашистами территории. Добывали медицинское имущество партизаны и во время налетов на вражеские гарнизоны и транспорты. В целом медицинского имущества не хватало, в качестве заменителей приходилось прибегать к использованию местных ресурсов. Всевозможные дары лесов и полей Беларуси помогли спасти немало жизней.

Во втором периоде войны произошло объединение партизанских формирований в партизанские соединения – партизанские бригады.

Медицинская служба партизанских соединений сложилась в четкую систему медицинского обеспечения партизанских частей. Начало ее формированию положило создание Белорусского штаба партизанского движения, в котором для организации медицинского обслуживания партизан в марте 1943 г. был создан санитарный отдел во главе с И.А.Инсаровым и М.И.Коваленком. Основными задачами санитарного отдела являлись: пополнение медицинским составом и снабжение медицинским имуществом партизанских соединений, организация эвакуации из районов, контролируемых партизанскими соединениями, раненых и больных партизан, нуждающихся в специализированной медицинской помощи. В каждом соединении создавался подвижной партизанский госпиталь на 50-100 мест, имевший хирургическое и терапевтическое отделения и изолятор для инфекционных больных. При госпитале предусматривалась также организация амбулатории (приемного покоя) для врачебного осмотра для врачебного осмотра поступающих или приходящих или приходящих за медицинской помощью партизан, не нуждавшихся в стационарном догоспитальном лечении. Подвижной партизанский госпиталь обычно размещали в глубине «партизанского края» – территории, находившейся под полным контролем партизанского движения. По периферии этого района располагались партизанские отряды, а в центре вместе со штабом партизанского соединения или в близости от него – подвижной госпиталь. Его функциональные подразделения (амбулатория, аптека, госпитальные подразделения и изолятор) размещались в хорошо замаскированных землянках. Передвижение повозок и людей по площадке госпиталя в дневное время категорически запрещалось. Медицинскую службу партизанского отряда возглавлял её начальник – врач, который одновременно являлся и начальником медицинского пункта («санитарной части»). Характерной особенностью медицинского обеспечения санитарных частей и соединений после создания органов централизованного руководства партизанским движением явилось установление систематической связи и взаимодействия медицинской службы этих формирований с санитарными отделами штабов партизанского движения и медицинской службой фронта, в полосе и в интересах которого действовали партизанские формирования. Это взаимодействие

имело своей целью оказание помощи медицинской службе партизанских соединений посредством её усиления медицинским персоналом и путем снабжения медицинским имуществом. Со второй половины 1943 г. все возрастающую роль в медицинском обеспечении партизанских соединений стали играть организуемые санитарными отделами периферийных штабов партизанского движения систематические рейсы санитарной и военно-транспортной авиации. Только с осени 1943 г. по июнь 1944 г. партизанам было переправлено более 44 тонн медицинских грузов.

Выводы. В начале войны основной структурной единицей являлась медицинская служба партизанских отрядов. Во втором периоде войны медицинская служба партизанских соединений сложилась в четкую систему медицинского обеспечения партизанских частей. Затем произошло установление систематической связи и взаимодействия медицинской службы этих формирований с санитарными отделами штабов партизанского движения и медицинской службой фронта, в полосе и в интересах которого действовали партизанские формирования.

Субач А.В.

НИКОЛАЙ НИЛОВИЧ БУРДЕНКО

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

*Научный руководитель – преподаватель военной кафедры подполковник
медицинской службы Лескевич К.Л.*

В истории отечественной медицины имя Николая Ниловича Бурденко (1876-1946) по праву стоит в одном ряду с такими гигантами, как Н.И. Пирогов, И.М. Сеченов, С.П. Боткин, И.П. Павлов.

Крупнейший хирург, организатор военно-полевой хирургии и основоположник советской нейрохирургии Николай Нилович Бурденко родился 22 мая (3 июня) 1876 г. в селе Каменка Пензенской губернии в семье сельского писаря, "ходатая" по судебным делам.