

ZDZISŁAW JEZIERSKI

Służba zdrowia 27. Wołyńskiej Dywizji Piechoty Armii Krajowej

Health Service in the 27 Wołyń Infantry Division of the Home Army

Zakład Historii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Streszczenie

Na początku stycznia 1944 r. wschodnie tereny II Rzeczypospolitej objął front działań wojennych pomiędzy III Rzeszą i ZSRR. W tej sytuacji Okręg Armii Krajowej Wołyń przystąpił do wykonywania akcji „Burza”, której celem była walka z cofającymi się wojskami Niemiec i wystąpienie wobec oddziałów Armii Czerwonej w roli gospodarza Wołynia. Do jej prowadzenia utworzył 27. Wołyńską Dywizję Piechoty, która przez siedem miesięcy uporczywych walk na Wołyniu, Polesiu i Lubelszczyźnie przebyła trudny szlak, liczący około 500 kilometrów. W ponad 60 stoczonych walkach poniosła znaczne straty osobowe. Do niesienia pomocy rannym i chorym żołnierzom utworzono w niej służbę zdrowia.

Artykuł omawia powstanie i rozwój organizacyjny tej służby, a także działalność jej personelu. Składał się on z kilku lekarzy oraz ponad 100 sanitariuszek. Młode dziewczęta, głównie harcerki, wykazały niezwykle bohaterstwo. W warunkach ciężkich walk i marszów przez liczne bagna ofiarne pomagały rannym.

Słowa kluczowe: druga wojna światowa, Armia Krajowa, akcja „Burza”, 27. Wołyńska Dywizja Piechoty, służba zdrowia

Summary

At the beginning of January 1944 the eastern part of the Second Polish Republic was on the front of military operations conducted by the Third Reich and the USSR. Consequently, the Wołyń Division of the Home Army began their “Storm” (“Burza”) operation whose purpose was to fight the retreating Nazi troops and confront the Red Army units occupying Wołyń. The 27 Wołyń Infantry Division was formed to carry out the operations. After seven months of fierce fighting in Wołyń, Polesie and the Lublin Province, the division moved forward 500 kilometers in harsh conditions. In over 60 hard-fought battles it suffered heavy personnel losses. A medical service unit was formed within the division to provide medical care for the sick and wounded soldiers.

The article deals with the formation and organizational development of the service and the work of its personnel. The staff consisted of several doctors and over 100 nurses. Young girls, mainly Girl Scouts, performed great acts of heroism. During heavy fighting and marches through numerous swamps they gave enormous help to the wounded.

Keywords: second world war, Home Army, “Storm” (“Burza”) operations, medical care

Po klęskach wojsk niemieckich pod Stalingradem (luty 1943) i Kurskiem (sierpień 1943) armie III Rzeszy zaczęły wycofywać się z obszaru Związku Sowieckiego. Inicjatywę strategiczną na froncie wschodnim przejęła Armia Czerwona. W związku z tym pojawiła się per-

spektywa, że wkrótce wkroczy ona na przedwojenne ziemie polskie¹.

¹ P.M. Lisiewicz: *Plan „Burza”. Wysięk zbrojny Armii Krajowej 1944–1945*, Warszawa 1990, s. 38–57; A. Friszke: *Polska. Losy*

W październiku 1943 r. władze polskie w Londynie przekazały do Warszawy instrukcję, która dopuszczała dwa rodzaje wystąpień zbrojnych przeciwko Niemcom: powstanie powszechne albo wzmożoną akcją sabotażowo-dywersyjną o charakterze polityczno-demonstracyjnym i ochronnym dla ludności polskiej. Na tej podstawie Komenda Główna Armii Krajowej opracowała „Rozkaz nr 1300/III z 20 listopada 1943 r. do komendantów obszarów i okręgów”, w którym przedstawiono zasadnicze cele i zadania w walce z Niemcami. Zawierał on dwa możliwe warianty działania. Jednym z nich było powstanie zbrojne na terenach Generalnego Gubernatorstwa, wspomagane działaniami osłonowymi przez okręgi AK na Kresach Wschodnich. Drugi wariant zaś przewidywał prowadzenie wzmożonej akcji dywersyjnej na wszystkich okupowanych ziemiach polskich. Głównym jej celem miała być walka z Niemcami i obrona ludności przed wycofującym się wrogiem. Działaniom w tym zakresie nadano kryptonim „Burza”. Zabroniono wystąpień zbrojnych przeciwko Armii Czerwonej, poza koniecznymi aktami samoobrony. Zalecano, by nie utrudniać partyzantce sowieckiej walki z Niemcami. Operacja „Burza” miała polegać na silnej dywersji, prowadzonej głównie na szlakach komunikacyjnych oraz na atakowaniu wycofujących się niemieckich straży tylnych. Władzom polskim zależało, aby były one szczególnie intensywne w okręgach wschodnich, co miało być świadectwem polskości tych ziem. Komendantom tych okręgów zalecano użycie wszystkich uzbrojonych sił i posiadanych środków. Oni też mieli decydować o podjęciu walki po stwierdzeniu odwrotu wojsk niemieckich².

Z przebiegu walk na froncie wschodnim jesienią 1943 r. wynikało, że Okręg Wołyński AK będzie pierwszym rejonem ziem polskich, na który wkroczą oddziały Armii Czerwonej. Dlatego też Komenda Główna AK swoją uwagę skoncentrowała na tym właśnie regionie. Starła się wesprzeć go oddziałami partyzanckimi z Generalnego Gubernatorstwa oraz sprzętem bojowym. Trudne warunki pozwoliły jedynie na ograniczone wzmocnienie tego okręgu. Jednym z udanych działań w tym zakresie było desygnowanie pod koniec grudnia majora dyplomowanego Wojciecha Kiwerskiego „Oliwy”, doświadczonego dowódcy skadrowanego pułku dywersyjnego Kedywu, na komendanta Okręgu Wołyńskiego.

państwa i narodu 1939–1989, Warszawa 2003, s. 82–89; P. Wiczorkiewicz: *Historia polityczna Polski 1939–1945*, Warszawa 2005, s. 385–406.

² *Armia Krajowa w dokumentach 1939–1945*, T. III, kwiecień 1943–lipiec 1944, Wrocław 1990, s. 210–213; *Polskie Siły Zbrojne w drugiej wojnie światowej*, T. III, *Armia Krajowa*, wyd. II poprawione, Warszawa–Londyn 1999, s. 556–559.

Wraz z nim na Wołyń dotarła kilkudziesięcioosobowa grupa dywersantów z Warszawy³.

Wobec braku lekarzy na Wołyniu skierowano tam także dwóch lekarzy wojskowych ze Szpitala Ujazdowskiego: porucznika Grzegorza Fedorowskiego oraz podporucznika Jana Matulewicza. Świadczyło to o poważnym traktowaniu spraw związanych z zapewnieniem walczącym tam akowcom należytego zabezpieczenia medycznego zarówno przez Komendę Główną, jak i szefostwo służby zdrowia AK, na której czele stał pułkownik doktor medycyny Leon Strehl, oficjalnie pełniący wówczas funkcję komendanta Szpitala Ujazdowskiego⁴.

Planowano również przetransportowanie tam wyposażenia szpitala polowego oraz większej ilości opatrunków i leków, ale nie zdołano tego dokonać. Cały zatem wysiłek związany z organizowaniem i wyposażeniem polowej służby zdrowia okręgu wołyńskiego spoczął na barkach tamtejszego personelu medycznego⁵.

Pierwsze oddziały Armii Czerwonej wkroczyły na Wołyń w okolicach Rokitna w dniu 4 stycznia 1944 r. Następnego dnia rząd polski w Londynie złożył oficjalną deklarację nienaruszalności przedwojennej granicy polsko-sowieckiej, jednocześnie stanął na stanowisku objęcia władzy na wyzwolonym terenie przez wyznaczonych przez siebie przedstawicieli administracji cywilnej. Władze Związku Sowieckiego natomiast ogłosiły swoje prawo do tych ziem, które rzekomo „zgodnie z wolą ich mieszkańców” przejęły w 1939 r.⁶

Sytuacja ta stała się powodem rozpoczęcia akcji „Burza” w tym regionie. W dniu 15 stycznia 1944 r. komendant Okręgu Wołyńskiego AK, pułkownik Kazimierz Bąbiński „Luboń”, zarządził wyjście zakonspirowanych na Wołyniu oddziałów AK w pole i połączenie ich z działającymi tam oddziałami partyzanckimi. Początkowo sztab okręgu liczył na to, że inspektorzy rejonowi AK w Kowlu, Łucku i Równem zdołają zmobilizować po jednej brygadzie, których połączenie pozwoliłoby zorganizować korpus — silną jednostkę wojskową, zdolną do prowadzenia szeroko zakrojonych działań operacyjnych. Rzeczywiste możliwości mobilizacyjne okazały się jednak skromniejsze. Na odprawie oficerów sztabu 28 stycznia podjęto decyzję odtworzenia przedwojennej 27. Dywizji Piechoty, którą potem na wniosek Komen-

³ C. Piotrowski: *Wojskowe i historyczne tradycje 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty Armii Krajowej*, Warszawa 1993, s. 46–48, 237–238.

⁴ G. Fedorowski: *Leśne ognie*, Warszawa 1965, s. 23–26.

⁵ J. Turowski: *Pożoga. Walki 27 Wołyńskiej Dywizji AK*, Warszawa 1990, s. 236–237.

⁶ A. Paczkowski: *Pół wieku dziejów Polski 1939–1989*, wyd. V rozszerzone, Warszawa 2005, s. 73–76.

danta Głównego AK nazwano 27. Wołyńską Dywizją Piechoty Armii Krajowej (27. WDP AK)⁷.

Był to największy partyzancki związek taktyczny na okupowanych wówczas ziemiach polskich. W szczytowej fazie rozwoju, po zakończeniu mobilizacji pod koniec marca 1944 r. w jego składzie osobowym służyło ponad 6 500 żołnierzy, w tym 16 lekarzy oraz około 100 pielęgniarek i sanitariuszek. Choć nie dysponował bronią ciężką, ani samolotami, prowadził równorzędną walkę z regularnymi oddziałami niemieckich wojsk frontowych. O jego sile bojowej nie stanowiła posiadana broń, lecz wielki patriotyzm, nakazujący żołnierzom ofiarną obronę swej małej ojczyzny.

Dywizję tę tworzyły dwa zgrupowania pułkowe: kowelskie pod kryptonimem „Gromada” — koncentrowało się w rejonie na południe od Kowla oraz włodzimierskie — „Osnowa”, któremu wyznaczono tereny na północ od Włodzimierza Wołyńskiego⁸.

Organizacja służby zdrowia w zgrupowaniu pułkowym „Gromada”

Zgrupowanie kowelskie pod koniec marca liczyło ponad 3000 żołnierzy. Na tym terenie ulokował się też sztab okręgu. Rozwinął się on w Kupiczowie, dużej wsi oddalony 25 km od Kowla, zamieszkaney głównie przez Czechów, życzliwie odnoszących się do Polaków. Wieś ta została opanowana przez polskie oddziały partyzanckie w połowie 1943 r. i stanowiła, obok niedalekich Zasmuk, duży ośrodek samoobrony, dający schronienie Czechom i Polakom. Komendant okręgu nakazał utworzenie w tej miejscowości głównej placówki medycznej — szpitala polowego dywizji, przeznaczając na jego potrzeby budynek byłych władz gminnych. Oznaczało to, że komendant doskonale rozumiał rolę i znaczenie należytej opieki medycznej w organizowanej przez siebie dywizji. Osobiście też patronował pracom adaptacyjnym i związanym z wyposażeniem tego szpitala⁹.

Szpital w Kupiczowie zaczęto organizować w oparciu o część personelu wydelegowaną z działającego w Zasmukach punktu sanitarnego. Kierował nią doświadczony felczer Miron Antonowicz Niemoszkalenko. Jego skromny zespół i wyposażenie stały się zalążkiem nowej placówki, która szybko osiągnęła standardy w pełni rozwiniętego polowego szpitala dywizyjnego. Szczególne zasługi w jego tworzeniu położyli: przybyły z Warszawy

porucznik lekarz Grzegorz Fedorowski „Gryf”, komendant kupiczowskiej samoobrony porucznik Wilhelm Skomorowski „Wilczur” oraz działaczka konspiracyjna z Kowla Kazimiera Bałysz „Mira”, która objęła trudną administrację szpitala¹⁰.

W jego powstanie i działalność bardzo zaangażował się personel Szpitala Powiatowego w Kowlu, kierowany przez doktora Włodzimierza Zagórskiego „Osiemnastka”. Był on współtwórcą konspiracji w tym rejonie i od początku jej istnienia pełnił w niej funkcję szefa służby sanitarnej Inspektoratu Rejonowego AK Kowel. Gdy zaczęto organizować zgrupowanie „Gromada”, powierzono mu w nim funkcję szefa służby zdrowia. Pod jego kierownictwem tworzone punkty sanitarne we wszystkich ośrodkach samoobrony na terenie tego inspektoratu. Jako dyrektor szpitala na miarę swoich możliwości wspierał pracę tych punktów, kierując do nich kwalifikowany personel sanitarny oraz dostarczając im podstawowe narzędzia i materiały medyczne. W zarządzanym przez niego szpitalu w latach 1942–1943 prowadzono kursy sanitariuszek, których absolwentki służyły potem w ośrodkach samoobrony, oddziałach partyzanckich, a także w batalionach wołyńskiej dywizji piechoty. Na komendanta kupiczowskiego szpitala mianował on doświadczony chirurg, lekarza medycyny Zygmunta Simbierowicza ps. „Zyg” z Kamienia Koszyrskiego. Wiele troski o utworzenie i sprawne funkcjonowanie tego szpitala wykazał również szef służby zdrowia 27. WDP AK podporucznik lekarz medycyny Jan Matulewicz¹¹.

Do bardzo zaangażowanych lekarzy w Obwodzie Kowelskim AK należeli bracia Mieczysław i Bogdan Skowronowie. Byli oni współtwórcami konspiracji na tym terenie. Warto choćby w kilku słowach ukazać ich sylwetki. Obaj urodzili się we wsi Sulmierzyce, w powiecie radomszczańskim. Ich ojciec, rolnik, w latach 20. przeniósł się z rodziną w okolice Kowla. W tym mieście bracia ukończyli Gimnazjum im. J. Słowackiego, a potem podjęli studia na Wydziale Lekarskim UJK we Lwowie. Starszy Mieczysław ukończył je w 1938 r. i podjął pracę lekarza w Kowlu. Po wkroczeniu tam Niemców w czerwcu 1941 r. został przez nich przeniesiony do pobliskiej wsi Mielnica. W niej współorganizował placówkę AK, utrzymując ściśle kontakty z komendą Obwodu Kowelskiego. Jako lekarz udzielał pomocy rannym akowcom. Zimą 1942 r. leczył postrzelonego partyzanta, który wkrótce zmarł. Wystawił akt zgonu, podając jako

⁷ W. Filar: *27 Wołyńska Dywizja Piechoty AK*, Warszawa 1986, s. 33–42.

⁸ E.H. Bakuniak: „Osnowa”. *Zgrupowanie pułkowe 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty AK*, Warszawa 2004, s. 19–26.

⁹ W. Romanowski: *ZWZ-AK na Wołyniu 1939–1944*, Lublin 1993, s. 177.

¹⁰ K. Bałyszowa: *Rok 1939–1944. Wspomnienia uczestniczki walk z okupantem niemieckim w konspiracji i w szeregach 27 Dywizji Wołyńskiej Armii Krajowej*, Pruszków, mps, s. 60–64, ze zbiorów W. Romanowskiego.

¹¹ Relacja Janiny Mieloszyk-Dziczek ps. „Świtezianka” (w zbiorach autora).

przyczynę śmierci zapalenie płuc. Jednakże ukraiński sanitariusz tamtejszego ośrodka zdrowia, Tichon, doniósł o tym Niemcom, którzy zarządzili ekshumację i zbadanie zwłok. Po stwierdzeniu fałszerstwa doktor Mieczysław Skowron został aresztowany i wywieziony do pobliskiego lasu, gdzie został zamordowany. Zginął w wieku 33 lat¹².

Pięć lat młodszy Bogdan w 1939 r. przerwał studia medyczne i jako lekarz został zmobilizowany do Wojska Polskiego z przydziałem do artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim. Po kampanii wrześniowej powrócił w październiku do domu, a wkrótce potem kontynuował studia w Lwowskim Instytucie Medycznym. Ukończył je w pierwszej połowie 1941 r. i otrzymał od sowieckich władz okupacyjnych nakaz pracy jako lekarz w gminie Turzysk. Już w sierpniu 1941 r. zaczął tworzyć na jej terenie placówkę AK, której został komendantem. Tam również sytuację kontrolowali nacjonałiści ukraińscy. Wobec zagrożenia z ich strony w 1942 r. Bogdan przeniósł się do Kowla, podejmując pracę w tamtejszym szpitalu. Nie zaprzestał działalności konspiracyjnej. W 1943 r. podjął działalność w Powiatowej Delegaturze Rządu, a także związał się z kilkudziesięciuosobową grupą porucznika Mariana Dyńskiego „Wilka”, służąc w niej jako lekarz. Obowiązki te wykonywał w oparciu o swą pracę w kowelskim szpitalu. W nim udzielał pomocy rannym i chorym partyzantom. Wspólnie z innymi lekarzami szkolił sanitariuszki oraz zaopatrywał ośrodki samoobrony w materiały medyczne. Współtworzył szpital w Kupiczowie, zaopatrując go w narzędzia i środki medyczne. W dniu 4 lutego 1944 r. Niemcy złapali go podczas przewożenia większej ilości środków sanitarnych, a także broni. Po krótkim śledztwie został rozstrzelany. Ukraińcy zamordowali również jego żonę i małą córeczkę¹³.

Do Armii Krajowej należało także wiele pielęgniarek kowelskiego szpitala. Ich konspiracyjna działalność nie mogła ująć uwadze nacjonalistów ukraińskich i Niemców. Z pewnością mieli oni swoich agentów w tym szpitalu, którzy śledzili podziemną pracę personelu. Niektóre pielęgniarki, podobnie jak i lekarze, czując zagrożenie aresztowaniem, podjęły decyzję o opuszczeniu szpitala i przeszły do pracy w szpitalu polowym w Kupiczowie. Tak uczyniły między innymi: siostra przełożona z kowelskiego szpitala Maria Walczak „Bogna”, która w Kupiczowie kierowała personelem pomocniczym; pielęgniarka

Halina Grochowska „Irys” oraz studentka medycyny i ofiarna siostra Maria Wójcik „Bogna”¹⁴.

Natomiast większość sanitariuszek kupiczowskiego szpitala stanowiły harcerki, przeszkolone wcześniej na kursie sanitarnym, między innymi należały do nich: Kazimiera Błaszczak „Kicia”, Ewa Piłkowska „Kalina”, Janina Walczakówna „Szarotka”, Ewa Rykowska „Szarotka”, Henryka Rykowska „Pchełka”, Monika Śladewska „Halina”, Bożena Frankowska „Rusałka”, Irena Zawada-Gawdzik „Stokrotka”, Bożena Imiałkowska „Bożena”, Janina Mrozówna, Maria Ilczuk „Maczek”, Jadwiga Jagodzińska „Pączek”, Janina Ciemiorska „Jaskółka”, Zofia Kupikowska „Brygida”, Stanisława Paszko „Nela” i Janina Teder „Kalina”. Ogólnie w szpitalu tym służyło 21 sanitariuszek. Wiele innych dziewcząt pracowało tam jako salowe, pomoce kuchenne oraz w pralni szpitalnej¹⁵.

W wyniku ich ciężkiej pracy w zniszczonym budynku powstał szpitalik, składający się z trzech czystych i schludnych sal dla chorych, mieszczących ponad 20 łóżek z szafkami nocnymi lub taborecikami. Obok nich urządzono gabinet lekarski, będący zarazem gabinetem zabiegowym, a także kuchnię i spiżarnię. Stosunkowo skromne wyposażenie szpitala zostało uzupełnione pod koniec lutego. Wtedy to kilka wagonów ze sprzętem szpitala z Lubomla, ewakuowanego przez Niemców, znalazło się na stacji Jagodzin. W porozumieniu z dyrektorem tego szpitala, doktorem medycyny Stanisławem Lorencem, członkowie AK pracujący na stacji przetoczyli wagony na bocznicę, gdzie zostały one wyładowane. Zdobyte w ten sposób narzędzia lekarskie, lekarstwa i środki opatrunkowe przetransportowano do oddziału partyzanckiego porucznika Kazimierza Filipowicza „Korda”, a następnie przekazano szefowi dywizyjnej służby zdrowia, który podzielił je pomiędzy podległe mu szpitale polowe oraz sekcje sanitarne w oddziałach bojowych. Dzięki temu znacznie poprawiło się zaopatrzenie medyczne w dywizji. Zgromadzono wówczas tyle opatrunków osobistych, że każdy żołnierz liniowy był w nie wyposażony. Opatrunki te, hermetycznie zamknięte w blaszanych pudełeczkach, były pilnowane i cenione przez żołnierzy na równi z amunicją. Ich przydatność i znaczenie doceniono na polach walk, kiedy stanowiły pierwszą i zasadniczą pomoc w ratowaniu rannych¹⁶.

Obok prac organizacyjnych bowiem żołnierze powstającej dywizji nieustannie prowadzili działania bojowe. W okresie od stycznia do marca 1944 r. od-

¹²J.B. Gliński: *Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar drugiej wojny światowej*, T. 1, Warszawa 1997, s. 376.

¹³*Ibidem*, s. 375–376; W. Filar: *Wołyń 1939–1944. Eksterminacja czy walki polsko-ukraińskie. Studium historyczno-wojskowe zmagani na Wołyniu w obronie polskośći, wiary i godności ludzkiej*, Toruń 2007, s. 131.

¹⁴Relacja Kazimierzy Błaszczak-Lawendy ps. „Kicia”.

¹⁵E. Bakuniak, H. Rotbart: *Sanitariuszki w 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty Armii Krajowej*, [w:] *Służba Polek na frontach II wojny światowej*, cz. 4, Toruń 2000, s. 296–297.

¹⁶J. Turowski: *Pożoga...*, s. 238.

działy zgrupowań „Gromada” i „Osnowa” wykonały 16 większych akcji zaczepnych przeciw zgrupowaniom UPA. W ten sposób odsunięto zagrożenie ludności polskiej zgromadzonej w zachodniej części Wołynia, stworzono warunki do formowania oddziałów zbrojnych i rozwinięcia ich w nowej strukturze dywizji oraz rozszerzono znacznie obszar bazy operacyjnej, przez co dywizja uzyskiwała swobodę manewru i zaplecze do walki z Niemcami¹⁷.

Po stoczeniu przez oddziały zgrupowania kowelskiego ciężkich walk, szpital kupiecki wypełnił się rannymi. Szybko okazało się, że zgromadzone zapasy środków opatrunkowych i lekarstw były niedostateczne. Brak łączności z Kowlem, utrudniona komunikacja ze środkową Polską nie pozwalały na dopływ medykamentów. Zaapelowano wówczas do społeczeństwa o pomoc w tym zakresie. Ludność polska, sama cierpiąca niedostatek, ofiarne przekazywała na potrzeby szpitala płótno, bieliznę pościelową i osobistą, a także znosiła żywność dla rannych żołnierzy.

Szczególnie dużo rannych przybyło do szpitala po bojach pod Ośmigowiczami i Oździutyczami. Wielu żołnierzy zostało tam ciężko rannych. Mimo trudnych warunków w improwizowanym szpitalu przeprowadzano zabiegi operacyjne, które wykonywali podporucznik lekarz Matulewicz, lekarz Zagórski oraz lekarz Simbierowicz. Często operowali bez znieczulenia, gdyż nie było narkozy. Nierzadko jedynym oświetleniem były kaganki.

Największe trudności chirurgiczne występowały przy ranach spowodowanych kulami rozrywającymi (dum-dum). Mimo kłopotów wiele operacji było udanych. Udawały się nawet amputacje, które wykonano między innymi porucznikowi Józefowi Malinowskiemu oraz podporucznikowi Edwardowi Imiałkowi. Niektóre jednak były nieskuteczne. Bardzo trudną operację przeszedł szeregowy Czesław Grudzień, ranny w okolice kręgosłupa. Zmarł dzień po operacji¹⁸.

W marcu napływ rannych był tak duży, że nie mieścili się oni w szpitalu. Odsyłano wówczas do rodzin lub do macierzystych oddziałów żołnierzy podleczonych, by zwolnić potrzebne miejsca szpitalne. Dla lżej rannych poszukiwano odpowiednich pokoi wśród mieszkańców Kupiczowa, zapewniając im stałą opiekę szpitala¹⁹.

Miejscowość ta wówczas była otoczona polskimi oddziałami partyzanckimi i nie zagrażały jej bezpośrednio

ataki ze strony UPA czy niemieckich jednostek wojskowych. Natomiast nękające i uciążliwe były ustawiczne bombardowania z samolotów niemieckich. Podczas nalotów bowiem cały personel szpitala z ogromnym wysiłkiem i poświęceniem wynosił z budynku rannych, szukając dla nich bezpiecznego miejsca, a po ich zakończeniu z dużym nakładem pracy przywracano stan poprzedni. Niemcy najczęściej zrzucali bomby burzące i zapalające, które powodowały sporo zniszczeń, zmuszając personel szpitala do ustawicznego prowadzenia prac naprawczych. Ponadto przysparzały one wielu rannych wśród miejscowej ludności, których również leczono w akowskim szpitalu²⁰.

Na terenie Inspektoratu Kowelskiego AK własną służbę zdrowia posiadały większe ośrodki samoobrony oraz oddziały partyzanckie. Poza rozwijającym się szpitalem w Kupiczowie w dalszym ciągu pracował w Zasmykach punkt sanitarny. Rozwinięto go w budynku tamtejszej szkoły. Leczono w nim rannych żołnierzy samoobrony oraz rekonwalescentów z oddziałów partyzanckich. Jego kierownikiem był starszy sanitariusz Edward Kijkowski „MoRe”²¹.

Swoją służbę zdrowia miał też należący do „Gromady” oddział porucznika Kazimierza Filipowicza „Korda”. Kierował nią doświadczony felczer Jan Dyczko. Ponieważ oddział ten działania bojowe prowadził głównie na terenie Obwodu AK Luboml, więc jego dowódca oraz felczer utrzymywali ściśle kontakty z dyrektorem szpitala w Lubomlu, lekarzem Stanisławem Lorencem. Lekarz ten prowadził w swym szpitalu konspiracyjne kursy dla dziewcząt, które chciały zostać sanitariuszkami. Niektóre z nich weszły w skład oddziału „Korda”, z siostrą Aleksandrą Becówną „Żabą” na czele. W marcu do oddziału przybyła harcerka, a zarazem kwalifikowana pielęgniarka szpitalna Helena Dąbrowska „Flora”. Ze względu na rosnącą liczbę rannych partyzantów oraz trudności przewożenia ich do szpitali, zorganizowała ona we wsi Zamłynie izbę chorych, w której leczono rannych partyzantów, a także pobliską ludność cywilną. Do przeprowadzenia większych zabiegów chirurgicznych przyjeżdżali tam lekarze²².

Poza opieką nad rannymi żołnierzami personel służby zdrowia zgrupowania „Gromada” prowadził również opiekę doraźną i profilaktyczną nad wszystkimi oddziałami, jakie znalazły się na tym terenie. Wiele oddziałów

¹⁷H. Piskunowicz: „Burza” na Wołyniu, [w:] *Armia Krajowa na Wołyniu*, Warszawa 1994, s. 54.

¹⁸J. Żmijewska-Maszkowska „Dzwoneczek-Jagna”: *Sanitariuszki 27-ej Wołyńskiej Dywizji Piechoty AK*, Wrocław 2002, s. 14.

¹⁹K. Bałyszowa: *Rok 1939–1944...*, s. 49–54.

²⁰J. Turowski: *Późoga...*, s. 240–242.

²¹H. Cybulski: *Czerwone noce*, Warszawa 1969, s. 114–115; A. Peretietkovicz: *Samoobrona ludności polskiej na Wołyniu w latach 1943–1944*, [w:] *Armia Krajowa na...*, s. 40–44.

²²Helena Dąbrowska „Flora”: Fundacja „Archiwum Pomorskie Armii Krajowej” (dalej FAPAK), teczką 1844/WSK.

między styczniem a marcem 1944 r. dopiero formowano spośród zmobilizowanych żołnierzy z terenowych struktur konspiracji. Większość z nich miała duże kłopoty zdrowotne w związku ze zmianą trybu życia. Nagłe przejście młodych ludzi z domowych pieleszy do partyzantki, choć obojętne, powodowało wiele załamań psychicznych i kryzysów zdrowotnych. Trudne zimowe warunki partyzanckiego życia, nieustanne napięcie związane z prowadzeniem walki zbrojnej, długotrwałe i wyczerpujące marsze, złe odżywianie, brak higieny i wiele innych problemów niekorzystnie odbiło się na zdrowiu nowo powołanych żołnierzy. Czynniki te powodowały występowanie wśród nich wielu chorób, w tym także zakaźnych. Często w oddziałach było więcej chorych niż rannych. Wtedy praca personelu medycznego nabierała znaczenia, bezpośrednio wpływała na gotowość bojową oddziałów.

Jedną z większych dolegliwości wśród partyzantów był świerzb. Początkowo takich chorych odsyłało do szpitala w Kupiczowie. Gdy ich liczba gwałtownie wzrosła, zorganizowano odrębny oddział dla chorych zakaźnie. Wybrano do tego celu budynek szkoły podstawowej, gdzie leczono ich w separacji. Wkrótce jednak i to rozwiązanie okazało się niewystarczające. Podjęto wtedy decyzję o produkcji maści przeciw świerzbowi, którą wysyłano do oddziałów we własnym zakresie organizujących zwalczanie tej przykryj choroby. Maść okazała się skuteczna, gdyż w wielu oddziałach choroba ta została zlikwidowana²³.

Znacznie trudniejsza do wytepienia była wszawica, która wręcz opanowała wszystkie oddziały. Jej rozwojowi sprzyjał tryb codziennego życia partyzantów, w którym dominowały takie elementy jak: ciągła ruchliwość w terenie, często od wczesnego rana do późnego wieczora, przepocona bielizna, którą trudno było zmienić, spanie w ubraniach — brudnych i zużytych, brak czasu i możliwości na kąpiel, szczególnie zimą. Podejmowano oczywiście wiele działań przeciwko chorobie, ale osiągnęto jedynie krótkotrwałe efekty.

Wszawica niekiedy była przesłanką rozwoju innych chorób, przede wszystkim duru plamistego (osutkowego). Ta ciężka choroba zakaźna wystąpiła w wielu oddziałach partyzanckich, a najbardziej dotknęła żołnierzy z oddziału kapitana Władysława Kochańskiego „Bomby”, którzy do zgrupowania „Gromady” przybyli po przejściu kilkudziesięciu kilometrów, maszerując aż spod Kostopola. Spośród niespełna 200 żołnierzy tego oddziału kilkudziesięciu zachorowało na tę groźną chorobę. W innych pojawiły się pojedyncze przypadki. Z prośbą o pomoc medyczną zgłosiło się tam również kilku chorych

na dur sowieckich partyzantów z pobliskich oddziałów. We wsi Nyry pod Kupiczowem oraz w Rzewuszkach zorganizowano dla nich oddzielne szpitaliki, w których lekarze, a przede wszystkim kilka ofiarnych sanitariuszek z siostrą Janiną Włodarską „Daną” na czele, przeprowadzili odpowiednie leczenie. Zaczęto od zwalczania wszawicy. W piecach chlebowych wyparzone ubrania, uprano bieliznę osobistą i konsekwentnie kontrolowano przestrzeganie higieny osobistej przez żołnierzy. Szpital ten izolowano od otoczenia przez ogrodzenie go i otoczenie posterunkami wartowniczymi. Nie pozwalano nikomu do niego wchodzić, ani zeń wychodzić. Dzięki tym zabiegom uniknięto rozprzestrzenienia się choroby. Zachorowały jednak pracujące w nim pielęgniarki. Ogółem choroba ta objęła 96 osób. Niemal wszystkie jednak wyleczono, poza dwoma żołnierzami, którzy z jej powodu zmarli. Ten znakomity rezultat pracy personelu sanitarnego w zgrupowaniu „Gromada” był jednym z wielu dowodów skuteczności jego działania, dużych umiejętności organizacyjnych, a przede wszystkim ogromnego poświęcenia w opiece nad chorymi żołnierzami²⁴.

W zgrupowaniu pułkowym „Osnowa”

Analogiczne struktury opieki medycznej zorganizowano w zgrupowaniu włodzimierskim „Osnowa”. Funkcję lekarza naczelnego pełnił w nim lekarz Ignacy Jakira „Butrym”, który przed mobilizacją był dyrektorem szpitala zakaźnego we Włodzimierzu Wołyńskim. Wspólnie z farmaceutą Janem Kubalskim „Grotem” należeli do twórców AK na tym terenie. Przede wszystkim jednak zajmowali się tworzeniem sprawnie działających ogniw służby sanitarnej. Pierwszym z nich był założony na początku 1943 r. we Włodzimierzu przy ul. Lwowskiej konspiracyjny punkt sanitarny, który prowadziła Zofia Chudzyńska. W tym samym czasie w pobliskim Bielinie utworzono zakonspirowany punkt sanitarny prowadzony przez sanitariusza wojskowego, plutonowego Bolesława Szwata i sanitariuszkę Irenę Zientalównę, który szybko przekształcił się w szpital polowy. Po mobilizacji oddziałów bojowych przeniesiono go do Sielisk, gdzie został ulokowany w obszernych zabudowaniach gospodarskich²⁵.

Z Włodzimierza Wołyńskiego przeszło tam kilku lekarzy, a także pielęgniarze i pielęgniarki, do których należeli: plutonowy Bolesław Skrzyński „Jakosz”, plutonowy Jan Wierzyński „Maj”, Zbigniew Barański „Zawisza”, plutonowy Szwat, Antonina Brzostowska „Olga”, Zuzanna Łobanowska „Róża”, Zagórska i Kobialkowa. Wszyscy

²⁴J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 66–67.

²⁵W. Filar: *Wołyń 1939–1944. Eksterminacja czy walki polsko-ukraińskie...*, s. 159–165.

²³Janina Włodarska „Dana”: FAPAK, t. 1844/WSK.

oni wcześniej zgromadzili wiele sprzętu medycznego, wynosząc ze szpitali miejskich potajemnie przed kierownictwem niemieckim i ukraińskim wiele narzędzi chirurgicznych, leków i środków opatrunkowych²⁶.

Służbę w szpitalu polowym w Sieliskach podjęło również kilkanaście sanitariuszek, wśród których między innymi znajdowały się: Dora Podlipska (żona lekarza), Stanisława Szwał (żona wymienionego powyżej sanitariusza), Irena Skwarczewska, Regina Jurkowska, Maria Soroczyńska, Klementyna Baczyńska, Helena Bebak, Irena Białecka, Felicja Dębska, Władysława Dragon, Jadwiga Zarębińska, Irena Zientalówna, Święcicka. Komendantem szpitala został doktor Zygmunt Podlipski „Sanus”. Jego zastępcą zaś lekarz stomatolog Seweryn Kowalski „Maska”, który poza sprawami organizacyjnymi prowadził gabinet dentystryczny. Wspomagało go dwóch techników dentystrycznych pochodzenia żydowskiego. Szefem sanitarnym w tym szpitalu był plutonowy Skrzyński, a obowiązki szefa gospodarczego pełnił plutonowy Szwał²⁷.

Jedną z pierwszych grup pacjentów było 30 żołnierzy z plutonu podporucznika „Czecha”, którzy doznali poważnych odmrożeń, leżąc całą noc z 10 na 11 lutego w śniegu na dużym mrozie na stanowiskach bojowych pod Stęzarzycami. Po kilkunastodniowej kuracji powrócili do swego oddziału.

Znaczny wzrost liczby rannych żołnierzy sprawił, że w marcu w opuszczonej przez Ukraińców wsi Puzów utworzono kolejny szpital polowy — chirurgiczny, dla ciężko rannych żołnierzy, nad którym opiekę roztoczył doktor „Sanus” z pomocą kilku sanitariuszek.

Na przełomie lutego i marca w oddziałach tego zgrupowania wykryto przypadki duru plamistego. We wsi Turówka zorganizowano szpitalik zakaźny dla żołnierzy nim dotkniętych. Opiekę nad nim sprawował doktor Jakira. Nie odnotowano zgonów z powodu duru. Wiadomo zaś, że zaszczepiono wówczas przeciwko durowi wszystkich żołnierzy, co zlikwidowało groźbę rozprzestrzenienia się tej choroby. Nie znamy szczegółów pozyskania szczepionki, ale wydaje się, iż dostarczył ją porucznik magister farmacji Jan Kubalski „Grot”, który w tym czasie był komendantem Obwodu AK Włodzimierz Wołyński — Miasto. Prywatnie kierował apteką, co ułatwiło mu wypracowanie bliskich stosunków ze stacjonującymi tam Węgrami, a także Niemcami. Otrzymywał od nich wiele leków i materiałów sanitarnych formalnie niedostępnych dla Polaków, które przekazywał do oddziałów partyzanckich. Wśród nich prawdopodobnie znajdowały się szczepionki przeciw durowi²⁸.

Podkreślić trzeba, iż „Grot” organizował nie tylko zaopatrzenie medyczne dla zgrupowania „Osnowa”. Do oddziałów dostarczał również kupowaną od Węgrów broń, amunicję i różnego rodzaju wyposażenie wojskowe. Doszło nawet do tego, że czasami Węgrzy własnym transportem wywozili broń z miasta i przekazywali ją do terenowych ogniw konspiracji lub też oddziałów partyzanckich. Najczęściej jednak Kubalski starał się, by zapewniali oni ochronę wysyłanym przez niego transportom. Nacjonałści ukraińscy dostrzegli tę współpracę i starali się jej przeciwdziałać. Przykładem tego była ich akcja 1 marca, kiedy przejęli, zanim przybyli Węgrzy, przygotowany do drogi konny wóz wyładowany lekarstwami, środkami opatrunkowymi oraz bronią. Transportem kierowała pielęgniarka Zuzanna Łobanowska. Ładunek Ukraińcy przekazali Niemcom, którzy poddali pielęgniarkę okrutnym torturom, mającym na celu wymuszenie zeznań. Nikogo jednak nie zdradziła. Po kilku dniach została rozstrzelana²⁹.

Od połowy stycznia do połowy marca 1944 r. oba zgrupowania przeprowadziły kilkanaście większych walk z oddziałami UPA, między innymi w Gnojnie, Edwardopolu, Nowym Dworze, Oździutyczach. Rozbiły bazy i placówki ukraińskie w Babie, Szczurzynie, Puzowie, Wierowie i Stęzarzycach. Toczyły również walki z Niemcami, między innymi pod Karczunkiem, Ochnówką, Wodzinowem i Kapitułką. Szacuje się, że zginęło w nich blisko 90 żołnierzy 27. WDP AK. Zaliczono do nich kilkunastu ciężko rannych, którzy zmarli wkrótce po przeprowadzonych operacjach chirurgicznych. Podobna była liczba rannych akowców, którym służba zdrowia dywizji pomogła powrócić do zdrowia. Większość z nich powróciła też do swych oddziałów³⁰.

W tym okresie dywizyjna służba zdrowia miała stosunkowo dobre warunki do wykonywania swej pracy. Większość placówek medycznych osiągnęła wówczas cenną dla nich stabilność personalną i lokalową, a także rzadkie podczas wojny bezpieczeństwo. W wyniku odniesionych w walkach sukcesów we władaniu dywizji znalazł się znaczny obszar, obejmujący cztery powiaty zachodniego Wołynia. Na ich terenie mieszkało kilkadziesiąt tysięcy Polaków, którym oddziały dywizji zapewniały wówczas ochronę, a pomoc medyczną świadczyły akowskie placówki sanitarne, które wówczas dynamicznie się rozwijały. Przede wszystkim jednak opiekowały się one rannymi i chorymi partyzantami. Podczas tej ciężkiej zimy liczba chorych była znacznie wyższa niż rannych, ale trudno określić liczbę chorych akowców.

²⁶J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 74–75.

²⁷E. Bakuniak, H. Rotbart: *Sanitariuszki...*, s. 257–258.

²⁸W. Romanowski: *ZWZ-AK na Wołyniu*, s. 175–177.

²⁹J. Turowski: *Pożoga...*, s. 109; W. Filar: *„Burza” na Wołyniu*, Warszawa 1997, s. 88–96.

³⁰E.H. Bakuniak: *„Osnowa...”*, s. 47–50.

Do szpitali polowych bowiem najczęściej trafiali ciężko chorzy, o których mówiliśmy powyżej. Natomiast przeziębienia i inne lżejsze niedomagania, które dotyczyły niemal wszystkich, partyzanci leczyli we własnym zakresie lub z pomocą sanitariuszek służących w oddziałach. Niekiedy odsyłano ich na krótkie leczenie do rodzin. Podobnie leczono lekko rannych. Pozwalało to utrzymywać wolne miejsca dla ciężko rannych żołnierzy w skromnie urządzonych szpitalach polowych. Było to możliwe w warunkach ścisłej współpracy oddziałów partyzanckich z ośrodkami samoobrony, która istniała do połowy marca³¹.

Pomoc medyczna w operacji kowelskiej

W tym czasie dotarły oddziały Armii Czerwonej. Rozpoczął się nowy okres w dziejach dywizji. Jej dowództwo nawiązało dość bliskie kontakty z dowódcami jednostek wojsk sowieckich, które doprowadziły do kilkutygodniowego współdziałania bojowego. Pierwszą wspólną walką było uderzenie 20 marca na stację kolejową i miasteczko Turzysk, które zostały zdobyte bez strat własnych. Akcją dowodził major Jan Szatowski „Kowal”, komendant inspektoratu „Gromada”. Zdobyto dużo amunicji i broni, w tym jeden granatnik. Podczas próby granatnika nastąpił wybuch, który spowodował obrażenia dwóch partyzantów: kapral Aleksander Ścierka „Sęp” został rażony odłamkiem w krtań, a szeregowy Tadeusz Biernacki „Srogi” stracił lewe oko. Opatrzonych przez sanitariuszki natychmiast przewieziono do sowieckiego szpitala polowego w Zasmykach, gdzie sowieccy lekarze przeprowadzili operacje chirurgiczne. Następnego dnia samolotem wysłano ich na dalsze leczenie w głąb ZSRS, skąd powrócili do kraju dopiero w 1946 r.³²

Działania na większą skalę uzgodniono 26 i 27 marca, podczas rozmów podpułkownika „Oliwy” z generałem Siergiejewem, dowódcą armii atakującej Kowel. 27. WDP AK podjęła się wspomagać wojska sowieckie przez wiązanie sił niemieckich od południa i południowego zachodu od Kowla. Miała także atakować wspólnie z sowieckimi oddziałami siły niemieckie w Lubomlu. W związku z tym zadaniem zgrupowanie „Gromada” przesunęło swoje oddziały w rejon Lubomla³³. Przemieścił się tam również szpital polowy z Kupiczowa. Na miejscu pozostawiono dziewiętnastu ciężko rannych żołnierzy, nad którymi opiekę sprawowały następujące sanitariuszki: Irena Zawada „Stokrotka”, Zofia Kupikowska „Brygida” oraz Stanisława Paszko „Nella”, pracujące pod kierow-

nictwem felczera Niemoskalenki. Ewakuowanie na odległość 60 km zagrażało ich życiu. Po kilku dniach, gdy zbliżyły się oddziały wojsk niemieckich, chorzy zostali przewiezieni do sowieckiego szpitala polowego, zorganizowanego w Hołobach. Tam w dalszym ciągu pielęgnowały ich polskie sanitariuszki³⁴.

Do nowego rejonu spodziewanych walk szpital polowy przemieszczał się w kolumnie składającej się z 40 wozów konnych, na których transportowano ponad 60 rannych akowców. Marsz ten zapoczątkowano 28 marca, prowizoryczny nocleg urządzono we wsi Ossa, a zakończono kolejnego dnia w miejscowości Mosur, gdzie rozlokowano rannych w 16 domach, konie i wozy chroniąc w stodołach. Podczas urządzania nowych kwater szpital był atakowany przez niemieckie samoloty, które nie wyrządziły jednak większych szkód³⁵.

Natomiast poszczególne bataliony urządziły własne izby chorych we wsiach znajdujących się w pobliżu zajmowanych przez nie stanowisk bojowych. Pracę w tym zakresie opisała sanitariuszka batalionu porucznika „Siwego”, Janina Żmijewska-Maszkowska „Jagna”: „Na krótko przed Wielkanocą dotarliśmy do Staweczek, gdzie nasz batalion utrzymywał wspólnie z jednostkami Armii Czerwonej odcinek linii obronnej frontu. We wsi zajęliśmy większą chatę na izbę chorych. Wszystko wskazywało na to, że dłużej tu postoiemy. Wyszorowałyśmy i wyparzyły gorącą wodą, co się tylko dało. Łącznie z podłogą. Bardzo z siebie zadowolone oczekiwałyśmy świąt. Zrobiłyśmy obchód naszych kompanii, gdzie porobiłyśmy potrzebne opatrunki i aby wiedzieć, gdzie w razie czego mamy dołączyć”³⁶.

Zgrupowanie „Osnowa” nie było wówczas przegrupowywane. Pozostało w swoich rejonach stacjonowania, otrzymując zadanie ubezpieczania od południa zgrupowania „Gromada”, a w sprzyjających warunkach miało przejść do działań zaczepnych w celu opanowania szlaków komunikacyjnych wychodzących z Włodzimierza Wołyńskiego.

Podjmując współdziałanie bojowe z dywizjami sowieckimi w operacji kowelskiej, 27. WDP AK znalazła się w strefie działań frontowych, do których w istocie nie była przygotowana. Jej żołnierze nie posiadali wystarczającego wykształcenia, a największą ich słabością było to, że nie dysponowali bronią ciężką. Jednakże walcząc niezwykle ofiarnie i stosując przemyślaną taktykę działania niewielkimi oddziałami, niekiedy osiągnęli sukcesy bojowe i zadawali Niemcom duże straty. Podkreślić należy, iż swoją bojowością i determinacją w walce wzbu-

³¹ M. Fijałka: *27. Wołyńska Dywizja Piechoty AK*, Warszawa 1986, s. 78–88.

³² G. Fedorowski: *Leśne ognie...*, s. 138.

³³ W. Filar: *Udział 27. Wołyńskiej Dywizji Piechoty...*, s. 63–66.

³⁴ J. Turowski: *Pożoga...*, s. 177.

³⁵ J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 72.

³⁶ *Ibidem*, s. 29.

dzili respekt zarówno wśród Sowietów, jak i Niemców. Dlatego też stwierdzić trzeba, iż w dziejach II wojny światowej swoistym ewenementem było to, że dywizja ta, posiadając charakter partyzancki, podjęła działania typowe dla jednostek wojsk regularnych i przez miesiąc efektywnie je prowadziła.

Wydaje się, że udział wołyńskiej dywizji w ówczesnych walkach byłby bardziej znaczący, gdyby jej dowództwo trafniej oceniło siłę wojsk sowieckich w operacji kowelskiej na początku kwietnia 1944 r. Ponadto zbyt optymistycznie zakładało ono szybki odwrót wojsk niemieckich z tego rejonu, gdy w rzeczywistości pod koniec marca przygotowały one tam silną linię oporu, mającą powstrzymać dalszy napór Armii Czerwonej. Niemcy bowiem skoncentrowali w Kowlu kilka dywizji, przekształcając go w rejon umocniony. Wzmocnili również stany jednostek wojskowych w pobliskich miejscowościach, tworząc w nich silne punkty oporu. W ten sposób wokół ugrupowania polskiej dywizji znalazły się duże jednostki wojsk niemieckich, które 2 kwietnia zapoczątkowały ataki na jej oddziały. Tego dnia Niemcy uderzyli z Lubomla na polskie pozycje w miejscowościach Sztuń i Zamłynie. Atak piechoty niemieckiej wspierała artyleria. Akowcy od tyłu zaatakowali jej stanowiska ogniowe oraz rozwijaną tyralierę. Ich atak był tak zaskakujący i gwałtowny, że w szeregach przeciwnika wystąpił chaos. Niemcy wycofali się, tracąc wielu ludzi. Poddało się aż 28 ich żołnierzy³⁷.

W następnych dniach Niemcy skierowali do walk z oddziałami polskimi większe jednostki piechoty, wspierane przez artylerię, czołgi, a także lotnictwo. Ich skoordynowanym i zaciekłym uderzeniom nie mogli skutecznie przeciwstawić się polscy partyzanci. W dniu 6 kwietnia zostali zmuszeni do wycofania się ze Sztunia, a później utracili swoje pozycje obronne we wsi Czmykos. Sytuacja stała się groźna dla polskiej dywizji, gdyż w nowym rejonie działała sama, bez sowieckiego wsparcia, wobec przeważających sił wroga. Obawiając się o dalsze losy swych żołnierzy, szczególnie zaś sporej liczby rannych, podpułkownik „Oliwa” zdecydował przerzucić dywizję na wschodni brzeg rzeki Turii, by wykorzystując tę przeszkodę wodną, zorganizować skuteczniejszą linię obrony. W pierwszej kolejności wysłał tam szpital polowy „Gromady”, który stacjonował w Mosurze. Po ostatnich walkach stan pacjentów zwiększył się do ponad osiemdziesięciu rannych. Ewakuowanie ich wymagało ogromnej pracy, której ciężar spadł przede wszystkim na barki sanitariuszek. Podobnie jak tydzień wcześniej przygotowały one kilkadziesiąt wozów konnych do transportu chorych. Wykonały na nich posłania

z siana i słomy, przykryte prześcieradłami lub pasiakami. Pod głowami i z przodu wozów załadowano sprzęt sanitarny, środki opatrunkowe oraz suche zapasy żywności. Na wozach umieszczono ciężko rannych, po dwóch lub trzech, przykrywając ich kocami, kożuchami, a nawet pierzynami. Lżej ranni oraz personel szpitalny siedzieli bądź przy ciężej chorych, bądź po kilku na oddzielnych wozach. Każda z sanitariuszek miała pod opieką kilka wozów z rannymi. Na jednym z wozów urządzono prowizoryczne ambulatorium oraz aptekę. Dwa inne stanowiły kuchnię polową szpitala, umieszczono na nich naczynia kuchenne i prowiant na posiłki bieżące.

Sformowana z tych wozów kolumna szpitala ruszyła w południe 6 kwietnia, osiągając wieczorem las Janin Bór. Tam została ostrzelana przez artylerię niemiecką. By uniknąć rażenia rozproszono wozy między drzewami. Niektóre z nich pogubiły się w ciemnościach. Personel szpitalny utrzymał jednak kontrolę nad rannymi i udzielał im pomocy, nie znajdując chwili wytchnienia dla siebie. Była to pierwsza noc spędzona w lesie, w bezpośrednim pobliżu pozycji bojowych i pod ciągłym ostrzałem artylerii. W tym trudnym momencie przybył do szpitala podporucznik lekarz Jan Matulewicz, przywożąc ze sobą rodzinę żydowską, męża, żonę i dziecko. Był to doktor „Róża” (NN) z żoną, dyplomowaną pielęgniarką³⁸.

Rano 7 kwietnia szpital ruszył w dalszą drogę, do przeprawy przez most na Turii w Hajkach. Gdy znalazł się za rzeką, został zatrzymany przez sowieckich oficerów, którzy nakazali mu powrót do rejonu wyjścia. Twierdzili, że polska dywizja otrzyma posiłki sowieckie i nie powinna opuszczać zajmowanych wcześniej terenów. Na kolejną noc ponownie rozlokowano się w lesie Janin Bór. Następnego dnia, po opatrzeniu i nakarmieniu rannych, szpital powrócił do lasu mosurskiego. Nie zatrzymał się jednak we wsi Mosur, lecz poszedł kilka kilometrów dalej na zachód, w rejon leśniczówki Murawa, gdzie pracowało niemal całe kwatermistrzostwo dywizji³⁹.

Sowieckie wsparcie przybyło do rejonu działań 27. WDP AK dopiero 11 kwietnia. Były to dwa pułki (trzeci nie zdołał dotrzeć) ze składu 16. Dywizji Kawalerii Gwardii, które skierowano do polskich zgrupowań. W nowej sytuacji dowódca dywizji postanowił wykonać wspólnie z Sowietami zwrot zaczepny przeciwko Niemcom jednocześnie na dwóch kierunkach: Lubomla i Włodzimierza Wołyńskiego. Działania w tym zakresie podjęto już następnego dnia. Po początkowym powodzeniu oba ataki załamały się, gdyż Niemcy wprowadzili do walki nowe oddziały 5. Dywizji Panczernej SS „Wiking” i 214.

³⁷ W. Filar: *Udział 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty...*, s.73–76.

³⁸ J. Turowski: *Późoga...*, s. 436.

³⁹ *Ibidem*, s. 437.

Dywizji Pancерnej. W tych walkach zawiodły oddziały sowieckie, które często opuszczały zajmowane pozycje i przechodziły do innych rejonów bez powiadamiania o tym oddziałów polskich⁴⁰.

W toku walk wiele dramatycznych sytuacji przeżył personel oraz pacjenci szpitala polowego w Murawie. W dniu 15 kwietnia w jego rejonie niespodziewanie pojawiły się niemieckie czołgi. Jeden z nich natknął się na grupę łżej rannych partyzantów z księdzem Antonim Dąbrowskim „Rafałem”, siostrą Kazimierą Bałyszową „Mirą” oraz siostrą Jadwigą Zarebińską „Jasią”. Ostrzelał ich z broni maszynowej, nie powodując jednak obrażeń, gdyż wszyscy zdążyli rozproszyć się w lesie. Strzelanina ta wywołała alarm w całym rejonie. Dzięki temu obsługa szpitala zdołała wywieźć na wozach swych podopiecznych i ukryć ich w zaroślach bagiennych. Dotarłszy do leśniczówki, Niemcy spalili ją doszczętnie. Wieczorem czołgi niemieckie wycofały się z lasu. Personel szpitala przez całą noc szukał i ścigał z bagien wozy i rozproszonych lekko rannych, którzy ratowali się sami. Przed świtem 16 kwietnia odnaleźli się wszyscy. Byli zmęczeni, zmarznięci, umorusani błotem i głodni. Rozpalono więc niewielkie ognisko, ugotowano kawę, nakarmiono ludzi i nie zwlekając, ewakuowano szpital w głąb lasu mosurskiego⁴¹.

Była to trafna decyzja, gdyż wkrótce znowu pojawiły się niemieckie czołgi. Słyszac je, cała kolumna szybko opuściła drogę leśną i skryła się w głębi lasu. Dwa czołgi przejechały niedaleko ukrytego szpitala, a następnie zawróciły, ostrzelały las i odjechały. Patrolowały drogi leśne. Gdy się oddaliły, wywleczono furmanki na drogę i kolumna ruszyła dalej. Po kilku godzinach zatrzymano wozy i nie zjeżdżając z drogi, zaczęto gotować obiady i pielęgnować rannych. Gdy część z nich otrzymała posiłek, przybył goniec z informacją, że znowu zbliżają się czołgi. W gorączkowym pośpiechu wszystkie wozy ukryto w lesie. Ledwie zdołano odjechać kilkadziesiąt metrów, Niemcy byli już na miejscu niedawnego postoju szpitala. Tym razem poza śladami wozów zastali porzucone na drodze kotły kuchenne z resztkami pożywienia oraz odkryli w zaroślach pięć krów, których nie zdołano ukryć. Niemcy długo strzelali w las na wszystkie strony. Podziurawili kotły kuchni polowej. Dopiero po zachodzie słońca odjechali. Wtedy personel i pacjenci szpitala polowego zaczęli się poszukiwać, co trwało do rana. Gdy wszyscy się odnaleźli, ponownie uformowano kolumnę marszową i odjechano w głąb lasu, gdzie zorganizowano nowy obóz⁴².

Pomoc medyczna podczas walk w okrążeniu

Na początku drugiej dekady kwietnia 1944 r. do lasu mosurskiego przywieziono wielu rannych żołnierzy, wśród których znajdowali się również Sowietzi i Węgrzy. Linie frontu walk w tym regionie nieustannie się wówczas zmieniały. Natomiast las mosurski otoczony został wojskami niemieckimi. Oznaczało to, że 27. WDP AK została okrążona w odległości kilkudziesięciu kilometrów od linii frontu sowiecko-niemieckiego. Dowódcy oraz żołnierze doskonale zdawali sobie sprawę z groźby zniszczenia. By go uniknąć, musieli walkę przerwać pierścieniem okrążenia i wyrwać się z niego⁴³.

W połowie kwietnia w lesie mosurskim znalazły się oba polskie zgrupowania. Nastąpiło tam połączenie szpitala „Gromady” ze szpitalem „Osnowy”, które do tej pory organizacyjnie występowały oddzielnie. Komentantem nowo utworzonego szpitala został porucznik lekarz medycyny Włodzimierz Zagórski „Osiemnastka”, dotychczasowy szef służby sanitarnej zgrupowania „Gromada”. Ze zgrupowania włodzimierskiego przybył tylko szpital polowy (chirurgiczny) z porucznikiem lekarzem Zygmuntem Podlipskim „Sanusem” na czele. Natomiast szpital zakaźny, kierowany przez porucznika Ignacego Jankirę „Butryma” pozostał w dalszym ciągu we wsi Turówka. Połączenie obu szpitali polowych, choć konieczne, nie ułatwiło opieki nad rannymi, których liczba przekroczyła wówczas 200 osób. Skromny personel czynił nadludzkie wysiłki, aby ratować pacjentów. Jednakże brakowało już wielu podstawowych środków medycznych. Kłopotliwe było przeprowadzanie zabiegów chirurgicznych, gdyż brakowało środków znieczulających. W tych warunkach szczególnie trudne dla rannych oraz personelu było wykonywanie amputacji zniszczonych kończyn⁴⁴.

Ranni bardzo cierpieli również z powodu przebywania w surowych leśnych warunkach. Dokuczaly nie tylko rany. Niezwykle trudno było im znosić wiosenne deszcze. Leżąc na wozach, przemakali wraz z całą odzieżą i pościelą, nie mogąc później się dosuszyć. Męczyły ich ustawiczne wędrówki szpitala, uciekającego przed Niemcami. Podczas szybkiej jazdy wozy podskakiwały na korzeniach i nierównościach, co powodowało ból i otwieranie się ran. Najgorsze było to, że brakowało lekarstw, opatrunków i żywności dla rannych. Słabe wyżywienie nie sprzyjało leczeniu. W tej sytuacji personel szpitalny z trudem wykonywał swoją pracę. W głębi lasu nie mógł liczyć na pomoc społeczeństwa cywilnego. Ranni zdani byli tylko na opiekę nielicznego personelu sanitarnego, który pracował niezwykle ofiarnie. W wielu wspomnieniach znajdujemy wyrazy uznania i wdzięczności wobec

⁴⁰ H. Piskunowicz: „Burza” na Wołyniu..., s. 57–58

⁴¹ K. Bałyszowa: Rok 1939–1944..., s. 71–74.

⁴² *Ibidem*, s. 75–77.

⁴³ J. Turowski: *Pożoga...*, s. 319–324.

⁴⁴ K. Bałyszowa: Rok 1939–1944..., s. 81–84.

jego członków. Przykładem tego są następujące słowa Leona Karłowicza „Rydza”: „Tymi krótkimi wspomnieniami pragnę złożyć hołd należny ówczesnym wołyńskim lekarzom, a szczególnie siostram za ich nadludzką chwilami pracę, za ich poświęcenie, całkowite oddanie się służbie cierpiącym żołnierzom. Leżałem wtedy z potrząsną ręką na jednym z wozów, a że nogi miałem zdrowe, mogłem od czasu do czasu odwiedzać rannych kolegów na sąsiednich wozach, czasem komuś pomóc, usłużyć, a przede wszystkim obserwować pracę dywizyjnej służby zdrowia. Trudno było niekiedy uwierzyć, że młodziutki koleżanki z niedawnej szkolnej ławy, po bardzo krótkim przeszkoleniu, potrafią z taką umiejętnością, precyzją, pielęgnować rannych i tak wytrwale, prawie bez snu, bez chwili prawdziwego odpoczynku być nieustannie na posterunku, krzując się około leżących, jęczących, obolałych.

Wozy w liczbie około 300 stały w lesie pod gołym niebem, a był kwiecień. Dni były pogodne, ale i padał śnieg, deszcz, w nocy przymrozki. Ranni marzli, wołali o pomoc, o przykrycie, poprawienie poduszki, zmianę bandaży. Dziewczeta bez przerwy biegały od krańca po kraniec szpitalnego obozowiska i bez szemrania, bez cienia skargi lub niechęci spełniały posługi z istic anielską cierpliwością, troską i uśmiechem na twarzy. Pokrzepiały cierpiących, wykonywały każdą prośbę, zawsze pogodne, pełne szczerzej życzliwości. Wszystko to wymagało ogromnego hartu, odporności psychicznej i fizycznej, samarytańskiego serca i niecodziennej dobroci.

Gdy raz spytałem jedną z koleżanek filigranowej budowy, czy nie za ciężka to dla niej praca, usłyszałem krótką odpowiedź: «A ci co leżą i jęczą z bólu, mają lżej? Lepiej?» Taka była postawa owych dzielnych wołyńskich pielęgniarek, które służbę rannym i chorym rozumiały nie tylko jako święty obowiązek, lecz także zwykłą powinność Polki, dumnej z faktu przyjęcia do Dywizji i obdarzenia zaufaniem, skoro powierzono jej opiekę nad ciężko cierpiącymi.

Mimo niebezpieczeństwa, bliskości frontu, mimo przelatujących ciągle nad lasem pocisków artyleryjskich, niekiedy rozrywających się w pobliżu, mimo częstokroć głodu, chłodu, dziewczeta trwały na swoich placówkach niczym prawdziwi liniowi żołnierze⁴⁵.

W szczególnie trudnych warunkach pomoc sanitarną rannym partyzantom nosły sanitariuszki służące w batalionach. One rzeczywiście były żołnierzami liniowymi, gdyż w jednej linii z partyzantami szły do walki i tak samo jak oni narażały swoje życie. Przykładem tego był ich udział w odpieraniu niemieckiego szturm na

pozycje zajmowane przez batalion porucznika „Jastrzębia” po południu 16 kwietnia. Sanitariuszki z ogromnym poświęceniem w ferworze walki podejmowały rannych żołnierzy i odciągały w bardziej bezpieczne miejsca, gdzie troskliwie ich opatrywały. Żołnierze z szacunkiem patrzyli na wysiłki wątłych, lecz sprawnie działających koleżanek: Zofii Brzezińskiej „Wilgi”, Janiny Drzymałówny „Baški” i Weroniki Sulęckiej „Sroki”. Marianna Frejówna „Klara”, nie mogąc unieść rannego, pozostała z nim w zaroślach po wycofaniu się batalionu z pościgu za Niemcami. Doskonale wiedziała, że w wypadku powrotu Niemców, oboje zostaną przez nich zamordowani. A jednak pozostała przy rannym. Tak rozumiała swój obowiązek. Dopiero po stwierdzeniu braku sanitariuszki, porucznik „Jastrzęb” z silnym patrolem wrócił na pole niedawnej walki i odszukał ją przy rannym żołnierzu. Oboje płakali, początkowo oczekując najgorszego, a później z radości, że znowu są wśród swoich. Za tę bohaterską postawę Marianna Frejówna została odznaczona najwyższym polskim odznaczeniem wojskowym — orderem *Virtuti Militari*⁴⁶.

Podobnych aktów bohaterstwa i poświęcenia sanitariuszek było wiele w różnych oddziałach dywizji, które prowadziły wówczas najbardziej krwawe walki. W batalionach było tak wielu rannych, że personel sanitarny nie potrafił zapewnić im należytej pomocy. We wspomnieniach sanitariuszki czytamy: „W nocy zmieniłam «Mirę» w prowizorycznym szpitaliku pod drzewami, gdzie leżeli ranni z batalionu «Trzaska». To, co zobaczyłam przechodziło ludzkie wyobrażenie. Lżej ranni siedzą pod drzewami, a o kilka kroków dalej ciężko ranni po kilku obok siebie, niektórzy są nieprzytomni, mającą w malignie, wołają rodziców, swoich najbliższych, inni proszą o lekarza, niektórzy cicho się modlą. Byli to przeważnie moi koledzy z Kowla, starsi i młodszy. Tych, co zdołałam zapamiętać, muszę ich wymienić: Tadeusz Krawczenko — ranny w obie nogi z karabinu maszynowego; Marian Trzeźniewski — przestrzelona pierś; Tadeusz Ściubak — ranny w nogi, rodzony brat jego leżał pod drugim drzewem; Robert Stręk — przestrzał jelit. Wszystko to razem nie wróżyło lekkiej nocy, która mnie czekała. Najgorzej było z tymi, co byli nieprzytomni. Rzucali się, chcieli gdzieś biec, trzeba było ich trzymać i uspokajać. Dopóki było widno, nie było specjalnych kłopotów z poruszaniem się, ale z chwilą nastania nocy, chodzenie od jednych do drugich było coraz bardziej uciążliwe. Miałam do pomocy dwóch młodych żołnierzy, mieliśmy świecę, którą w razie potrzeby paliliśmy, okrywając się płaszczami, tworząc zasłonę, aby podać

⁴⁵ L. Karłowicz: *Siódmy dzień piekła, przeprawa przez front na Prypeci*, Lublin 1996, s. 64–65.

⁴⁶ J. Turowski: *Pożoga...*, s. 327; J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 59.

leki względnie poprawić opatrunek. Pomagała mi w tym wszystkim świadomość, że miałam w pobliżu rannego w rękę lekarza, dr[a] „Zygę”, który mi doradzał co mam robić w takim czy innym wypadku, a było ich niemało. [...] Straszna to była noc, gdzie śmierć kilkakrotnie przychodziła i zabierała ze sobą rannego”⁴⁷.

Sytuacja polskiej dywizji uległa pogorszeniu 18 kwietnia, kiedy to w rejonie chutoru Dobry Kraj poległ jej dowódca, podpułkownik Jan Wojciech Kiwerski „Oliwa”. Fakt ten deprymująco wpłynął na żołnierzy, przerażonych beznadziejnością położenia. Oddziały dywizji znajdowały się wówczas na niewielkiej powierzchni lasów mosurskich, które z każdym dniem kurczyła się pod naporem okrążających wojsk niemieckich. Utracono kontakty z jednostkami wojsk sowieckich nacierającymi na Kowel. Z wielu innych powodów żołnierze nie byli w stanie prowadzić dalszej walki obronnej przeciwko oddziałom przeciwnika, które miały przewagę techniczną i liczebną. Jedynym wyjściem było przebicie się poza pierścień okrążenia. Uczyniono to w dniach 20–22 kwietnia, wychodząc na północ — do lasów położonych nad górną Prypecią⁴⁸.

Podjmując decyzję o przebijaniu się walką, dowództwo dywizji było zmuszone pozostawić w lesie szpital dywizyjny wraz z ciężko rannymi żołnierzami. Była to decyzja trudna, ale konieczna. Nie można było zabrać poważnie rannych żołnierzy do akcji, gdzie wymagano najwyższego wysiłku, gdzie spodziewano się trudnej walki. Długa i z mozołem poruszająca się kolumna szpitalna byłaby ogromnym obciążeniem w walkach związanych z przebijaniem się z niemieckiego okrążenia. Przekonanie takie wynikało z dotychczasowych doświadczeń dywizji oraz praktyk, jakie wynieśli oficerowie polscy z walk wrześnieowych w 1939 r., kiedy to często grupy rannych pozostawiano, po odpowiednim zabezpieczeniu, by móc sprawnie wykonywać dalsze, trudne zadania bojowe. W lesie mosurskim również starano się jak najlepiej zabezpieczyć rannych. Szpital dywizyjny postanowiono ukryć w niedostępnych bagiennych zaroślach, w nadziei, że Niemcy go nie odnajdą. Ponadto liczono na rychły powrót dywizji do tych rejonów, jak również na ofensywę wojsk sowieckich, które zajmując te tereny, udzieliłyby szpitalowi pomocy.

Nie wykluczono jednak możliwości zagarnięcia szpitala przez Niemców. Mając na względzie taką ewentualność, postanowiono powiadomić dowództwo węgierskie o pozostawieniu szpitala w lesie. Brano tu pod uwagę znaną akowcom życzliwość Węgrów do Polaków, szczególnie w niesieniu pomocy medycznej, czego przykłady

przedstawiono powyżej. Dlatego też przypuszczano, że zaopiekują się oni polskimi partyzantami w krytycznym momencie. Sprawę przekazania Węgom informacji o rannych Polakach w lesie powierzono proboszczowi w pobliskich Rymaczach, księdzu Wiktorowi Kryweńczykowi „Przewalskiemu”. Ten niezwłocznie skontaktował się z Węgrami, prosząc ich o przejęcie opieki nad pozostawionym szpitalem.

Chociaż wszyscy rozumieli zasadność tej decyzji, to jednak wywołała ona wiele złych emocji, szczególnie wśród rannych, którzy z pewnością uważali ją za zbyt drastyczną i zaczęli obawiać się o dalsze swoje losy. W dniu 20 kwietnia, gdy przygotowywano się do nocnego wymarszu, rozgrywały się dramatyczne sceny pożegnań pomiędzy odchodzącymi i pozostającymi. Zostali tylko ciężko ranni. Lżej ranni, szczególnie mogący chodzić, ochoczo meldowali się w swoich oddziałach, decydując się na marsz ze zdrowymi żołnierzami. Wielu z ogromnym wysiłkiem udawało wyleczonych, byleby przyjęto ich do szeregów.

Pod wieczór szpital został odciągnięty na bagna, zaopatrzone w żywność, skromne środki sanitarne i kwaterymistrzowskie. Ponad stu rannych leżało na wozach pod opieką dwóch lekarzy: porucznika Włodzimierza Zagórskiego „Osiemnastki” i rannego porucznika Zygmunta Simbierowicza „Zygi” oraz kilkunastu sanitariuszek. Na wojskowego dowódcę szpitala wyznaczono porucznika Mikołaja Bałysza „Zagłobę”. Ochronę miała sprawować kompania podporucznika Stanisława Witamborskiego „Małego”. Miała ona również zapewnić rannym aprowizację i ewentualne przerzucenie szpitala za Bug, na teren Inspektoratu Zamojskiego AK. Na zakup żywienia zapewniono środki finansowe w wysokości 3000 dolarów. Chociaż żołnierze węgierscy przejęli szpital, nie zdołali jednak ochronić akowców przed Niemcami. Ci skierowali ich do obozu jenieckiego w Okszowie koło Chełma Lubelskiego, gdzie większość z nich zginęła⁴⁹.

W walkach podczas wychodzenia z okrążenia

Tragiczna była również sytuacja tych żołnierzy 27. WDP AK, którzy zostali ranni w walkach podczas przebijania się z niemieckiego okrążenia w lasach mosurskich. Tę śmiałą akcję podjęto w nocy z 20 na 21 kwietnia 1944 r. wobec groźby zagłady dywizji przez osaczające ją przeważające siły wroga. Niestety, nie powiódł się zamiar cichego przejścia kolumny marszowej przez tory kolejowe biegnące z Lubomla do Kowla, które były główną przeszkodą na osi marszu dywizji. Tory te w okolicach Terebejek bez walki zdołała przejść pierwsza kolumna, w sile około pięciu batalionów, które obejmowały

⁴⁷J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 31.

⁴⁸M. Fijałka: 27. *Wołyńska...*, s. 117–120.

⁴⁹J. Turowski: *Pożoga...*, s. 341–342, 439–451.

większość stanu osobowego dywizji. Pozostałe oddziały przybyły do tego rejonu spóźnione o kilka godzin, gdy zaczynało świtać. Niemcy byli już zaalarmowani na całej linii. Wobec drugiego rzutu maszerujących akowców użyli ogromnej siły ognia. Strzelały do nich załogi licznych bunkrów, rozlokowanych wzdłuż torów, a przede wszystkim załoga sprowadzonego tam pociągu pancernego, dysponująca bronią ciężką. Partyzantom trudno było się bronić, gdyż brnęli przez podmokłe łąki, widoczni przez nieprzyjaciela, a sami niemogący go dostrzec w bunkrach czy w pociągu. Zmasowany atak Niemców uniemożliwił Polakom przejście torów kolejowych i zmusił do wycofania w pobliskie lasy. Spowodował ogromne straty osobowe w wielu oddziałach. W batalionie porucznika „Jastrzębia” kilku żołnierzy zostało zabitych, a kilkunastu rannych. Udzielanie im pomocy było niezwykle trudne. Zakładanie opatrunków w mokradłach było bezcelowe, gdyż szybko przesiąkały wodą i odpadały. Nieopatrzone rany obficie krwawiły. Niesienie rannych nie było możliwe, gdyż wszyscy przemieszczali się czołganiem. Najczęściej byli oni wleczeni przez kolegów za ręce. Podczas ostrzeliwania, gdy wszyscy chowali się pod wodę, rzucano ich w błoto lub w wodę, co powodowało, że zachłystywali się i krztusili. Widząc ogromne wysiłki swoich kolegów, którzy starali się ich ratować, ranni prosili o dobiecie, czego nikt jednak nie zrobił. Zabitych w ogóle nie podejmowano. W ciągu dnia okazało się, że nie podjęto również wszystkich rannych. Niektórych przejęli Niemcy, penetrujący okolice porannych walk. Razem z rannymi pojмали oni również dwie sanitariuszki, które opiekowały się nimi: Marię Soroczyńską „Stokrotkę” oraz Wandę Zienkiewicz „Kalinę”. Wszystkich wkrótce rozstrzelali⁵⁰.

Zadaniem oddziałów, które nie przebiły się przez tory, w dalszym ciągu było połączenie się z pierwszym rzutem dywizji. By móc sprawnie je wykonać, musiały przekazać swych rannych kolegów okolicznej ludności. W tym celu skontaktowano się z członkami terenowej siatki konspiracyjnej w Terebejkach oraz Rymaczach. Znowu rolę głównego organizatora pomocy sanitarnej przejął na siebie ksiądz Wiktor Kryweńczyk „Przewalski”, który zmobilizował wiele tamtejszych polskich rodzin do przejęcia opieki nad rannymi partyzantami.

Tamtejsi konspiratorzy udzielili również pomocy oddziałom w następnej próbie pokonania torów kolejowych. Wskazali najdogodniejsze miejsca ich forsowania oraz przydzielili im swoich przewodników po tym terenie. Ponowną akcją przebijania podjęto w nocy z 21 na 22 kwietnia, ale już w innym miejscu, w okolicach Starego

i Nowego Jagodzina. Oddziały podzieliły się na dwie grupy. Jedną z nich dowodził kapitan „Garda”. Liczyła około 1300 żołnierzy. Intensywnie ostrzeliwując niemieckie bunkry, przedarła się przez tory kolejowe. Drugą grupą, liczącą 300 partyzantów, dowodził porucznik „Jastrząb”. Podobnie jak poprzedniej nocy, żołnierze podchodzili pod tory, brnąc przez zalane wodą łąki, w których zostali silnie ostrzelani z broni maszynowej, armatek i moździerzy. Na nich Niemcy skoncentrowali główny swój atak, co z pewnością pomogło przejść grupie kapitana „Gardy”. Ich zaś zmusiło do ponownego wycofania się w lasy. Zmęczeni, bez amunicji, z wieloma rannymi powrócili do lasów mosurskich. Tam zorganizowali obóz, w którym odzyskali siły do dalszej walki. Opiekę medyczną nad rannymi w tym oddziale pełnił porucznik lekarz Ignacy Jakira „Butrym” z kilkoma sanitariuszkami⁵¹.

Jednakże wielu rannych znowu pozostało na miejscu walki. Czy należy czynić za to komukolwiek zarzuty? Czy wśród partyzantów osłabła pomoc wzajemna i solidarność w drużynach? Wydaje się, że te negatywne zjawiska zaczęły narastać wśród przemęczonych i niepewnych swego losu żołnierzy. Należy jednak wziąć pod uwagę, że stało się to w ferworze działań bojowych prowadzonych nocą. Ich celem było przedarcie się za wszelką cenę przez tory kolejowe. Żołnierze koncentrowali się przede wszystkim na parciu do przodu. Największe straty poniosła grupa kapitana „Gardy”. W walkach utraciła ona 198 żołnierzy. Nie udało się ustalić, ilu spośród nich zginęło, ilu zostało rannych czy też uległo zagubieniu. Nieznana jest liczba akowców rozstrzelanych i pogrzebanych przez Niemców. Wiadomo jedynie, że miejscowa ludność pochowała około 60 poległych.

Kilkunastu rannych, których nie dopadli Niemcy, ponownie wzięła pod swą opiekę konspiracja terenowa, z ofiarnym księdzem Wiktoorem Kryweńczykiem na czele. Ponieważ Niemcy szczegółowo rewidowali domy Polaków, więc zgromadzono ich w tzw. dolince jagodzińskiej. Była ona położona z dala od domostw. Nie prowadziła do niej żadna droga, co zapewniało bezpieczeństwo ulokowanym tam akowcom. Zorganizowano prowizoryczny szpitalik polowy, który prowadziła sanitariuszka Zofia Wiszniewska „Zorika”. Wyżywienie i leki dla pacjentów dostarczali miejscowi konspiratorzy. Po wyleczeniu ludzi wywożono stamtąd do Chełma. Transport organizował Stanisław Maślanka „Legenda”, który pracował na kolei. Wykorzystywał do tych celów zarówno pociągi towarowe, jak i wojskowe, a także samochody niemieckie, oplacając odpowiednio Niemców. Dzięki temu kilku rannych partyzantów umieszczono w szpitalu

⁵⁰ *Ibidem*, s. 338, 459; J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 33–34, 75, 77.

⁵¹ J. Turowicz: *Pożoga...*, s. 434–426; M. Fijałka: *27 Wołyńska...*, s. 120–121.

Czerwonego Krzyża w Chełmie, gdzie opiekował się nimi lekarz medycyny Stanisław Radwański⁵².

Podczas przebijania się z lasów mosurskich uległ zmniejszeniu stan osobowy personelu sanitarnego 27. WDP AK. Kilkunastu jego członków pozostało w leśnym szpitalu, co omówiono powyżej. Ponadto w walkach pod Jagodzinem w nocy 22 kwietnia zginęła sanitariuszka Kubalowa z batalionu porucznika Jerzego Krasowskiego „Lecha”, żona podporucznika Edwarda Kubali „Kostka”, dowódcy 5. kompanii tegoż batalionu⁵³.

Wśród żołnierzy tej dywizji znajdowało się wiele małżeństw, a nawet rodzin. Między innymi ze swą rodziną szedł wówczas lekarz medycyny Zygmunt Podlipski „Sanus”, któremu towarzyszyła żona Dora „Irena” — sanitariuszka. Nocą 21 kwietnia ich ośmioletnia córeczka została śmiertelnie ugodzona niemiecką kulą. Był to dla nich tak wielki dramat, że wycofali się z dalszego marszu z dywizją. Pozostali w pobliżu Jagodzina, by zająć się pogrzebem swego dziecka.

W rejonie Turówki pozostał porucznik lekarz medycyny Ignacy Jakira „Butrym” — szef służby sanitarnej zgrupowania „Osnowa”, wraz z personelem szpitalika zakaźnego. Do końca maja udzielał on pomocy medycznej partyzantom, którzy nie opuścili lasów ziemlicko-mosurskich. Między innymi był wzywany do rannych żołnierzy batalionu porucznika „Jastrzębia”.

Trudno ocenić straty osobowe, jakie poniosła dywizja wołyńska podczas wychodzenia z lasów mosurskich. W opracowaniach, które opublikowali byli jej żołnierze, wymienia się liczbę 80 poległych partyzantów w bojach podczas dwukrotnego przebijania się przez tory kolejowe. Do tego dodają oni około 40 rozstrzelanych przez Niemców, głównie rannych, pojmanych krótko po zakończonych starciach.

Nie mówię o przypadkach udzielania pomocy medycznej przez Niemców rannym akowcom. Wskazują zaś wiele innych faktów z późniejszych dni, kiedy mordowali oni bezbronnych, ciężko rannych żołnierzy dywizji wołyńskiej. Świadczyło to o ich barbarzyńskiej postawie, całkowicie sprzecznej z postanowieniami konwencji genewskiej, której III Rzesza była sygnatariuszem.

Walki, które przeprowadziła 27. WDP AK w kwietniu 1944 r., należały do najcięższych w jej historii i pociągnęły za sobą największe ofiary. Łącznie ze stratami, jakie dywizja poniosła podczas wychodzenia z okrążenia, w ciągu trzech tygodni tego miesiąca poległo około 350 żołnierzy, 160 zostało rannych, 170 dostało się do niewoli, a około 1600 uległo rozproszeniu⁵⁴.

Pomimo tak dużych strat, dywizja nie została rozbita, nie przestała istnieć. Po wyjściu z lasów mosurskich jej zasadniczy trzon liczył jeszcze około 3600 żołnierzy. Byli oni jednak skrajnie wyczerpani i szukali miejsc wolnych od wroga, w których mogliby się bezpiecznie schronić i odzyskać siły. Przede wszystkim bowiem potrzebowali dłuższego odpoczynku fizycznego i psychicznego, ranni zaś leczenia. Jednakże Niemcy nieustannie tropili i atakowali oddziały. Gdy rano 21 kwietnia dotarły one do wsi Sokół, ukraińska ludność natychmiast powiadomiła Niemców o pojawieniu się polskich partyzantów. Szybko przybyły tam niemieckie oddziały zmotoryzowane i pancerne. Ich ostre ataki zmusiły dywizję do wycofania się w głąb lasu smolarskiego, do którego Niemcy obawiali się wkroczyć.

W następnych dniach polskie oddziały były bombardowane na drogach marszu oraz w miejscach postoju. Choć ataki te nie powodowały wielkich strat, to jednak bardzo niepokoiły dowództwo dywizji. Szef sztabu w swych wspomnieniach napisał: „W dniu 25 IV około południa Niemcy zaatakowali od strony Holadyna nasze bataliony stojące w Smolarach Stoleńskich, wprowadzając do walki artylerię. Po kilkugodzinnej nierównej walce kazałem wycofać oddziały, pozostawiając plac boju nieprzyjacielowi. Bój pod Holadynem był wydarzeniem stosunkowo drobnym, wspominam go jednak dlatego, że wiąże się on ze szczególnie przykrym momentem: na decyzję dowódcy wpływają bardzo silnie względy na służbę sanitarną. Nigdy nie mieliśmy nadmiaru środków opatrunkowych i lekarstw, jednak dopóki mieliśmy szpital, dopóty jakoś dawaliśmy sobie radę. Obecnie brak środków opatrunkowych stał się wprost katastrofą. Każdą walkę w tych warunkach ze względu na ewentualność, że będą ranni, właśnie ranni, a nie zabici, prowadzono zbyt miękko”⁵⁵.

Słowa te wypowiedział doświadczony oficer polskiej konspiracji zbrojnej, dla którego troska o zdrowie podwładnych była naczelnym imperatywem działania. Tak postępowała większość dowódców AK na różnych szczeblach dowodzenia, od sekcji i drużyny począwszy. Przeprowadzając akcje bojowe, przede wszystkim kierowali się oni zasadą ochrony własnych szeregów. W oddziałach AK od samego początku jej istnienia ukształtowały się szczególne więzi pomiędzy dowódcami i żołnierzami. Wszyscy oni byli ochotnikami, których połączyła chęć walki o najszlachetniejsze cele. Choć w tej walce narażali własne zdrowie i życie, to jednocześnie starali się czynić wszystko, by w przypadku doznanych obrażeń ratować je za wszelką cenę. Podczas walk dowódcy oszczędzali

⁵²J. Turowski: *Pożoga...*, s. 439–445.

⁵³*Ibidem*, s. 528.

⁵⁴*Ibidem*, s. 352–353.

⁵⁵T. Sztumberk-Rychter: *Artylerzysta piechurzem*, Warszawa 1966, s. 283.

podległych im żołnierzy. Cele taktyczne i bojowe starali się osiągać bez strat własnych, o ile było to możliwe. Zdawali sobie sprawę z tego, że ich efektywność działań w tym zakresie kształtowała wśród żołnierzy wysokie lub niskie morale bojowe. Jeśli bowiem żołnierze byli przeświadczeni, że w przypadku zranienia zostaną wycofani z pola walki i otoczeni należytą opieką, to szli do boju odważnie i walczyli z wielką brawurą. Natomiast gdy nie mogli liczyć na odpowiednią opiekę, unikali walki, obawiali się jej. Ta właśnie sytuacja wystąpiła w nowych warunkach, w obcym, wyludnionym terenie, po utracie szpitala polowego i gdy znacznie pogorszyły się możliwości niesienia pomocy. Wszyscy doskonale wiedzieli, że doznanie rany oznaczało w istocie powolne umieranie w cierpieniach. Świadomość ta wpływała bardzo destruktywnie na żołnierzy, jak również na dowódców. Każdą walkę w tych warunkach prowadzono zbyt ostrożnie, właśnie ze względu na obawy, że będą ranni.

Dla dowódców oddziałów ranni byli niebywałym obciążeniem, szczególnie w niedostatku lekarstw i środków opatrunkowych, żywności, braku taborów i koni. W marszach musieli oni być noszeni przez żołnierzy. Wymagało to ogromnego dodatkowego wysiłku, szczególnie w nocnych marszach przez bagna, które były niezmiernie trudne. Aby uniknąć kłopotów z tym związanych wśród partyzantów zaczęło kształtować się przekonanie, że w razie zranienia koleżdy powinni ich dobić. Ze wspomnień porucznika doktora Grzegorza Fedorowskiego „Gryfa” wynika, że taką postawę zajął jeszcze w lasach mosurskich kapitan Franciszek Pukacki „Gzyms”, gdy zdecydowano o pozostawieniu tam szpitala polowego. Świadczy o tym następujący fragment: „— Gzyms, a co robić z rannymi? — zapytałem swego dowódcę batalionu. — Dobijać! — odrzekł bez namysłu. A po chwili dodał: Gryf, upoważniam cię, byś mnie pierwszemu strzelił w łeb, jeżeli zostanę ranny. Dobijać rannych? To się tak łatwo mówi. Ale jak to wykonać? Pamiętam: w trzydziestym dziewiątym roku, w czasie kampanii wrześniowej, musiałem dobić swego konia wierzchowego, który był ciężko ranny. Kosztowało mnie to dużo zdrowia. A teraz mogłoby się zdarzyć, że miałbym dobić żołnierzy, własnych towarzyszy broni? Za nic... A z drugiej strony jak zostawić takiego bezradnego nieszczęśnika na łup szwabów? Może w dodatku esesmanów? Wolę o tym nie myśleć”⁵⁶.

W dowództwie dywizji zdawano więc sobie sprawę z tego, że pozbawienie się szpitala polowego znacznie pogorszy sytuację nie tylko osób poszkodowanych, ale i ogólną. Początkowo chyba nie sądzono, że następstwa tej decyzji będą aż tak bardzo tragiczne. Wśród rannych

bowiem dochodziło do samobójstw. Gdy po niemieckim ostrzale artyleryjskim pod Smolarami w dniu 24 kwietnia jeden z żołnierzy został ranny w obie nogi, zastrzeżył się z własnej broni, a doktor Fedorowski zanotował: „I znów było paru zabitych, a co gorsze — paru rannych. Co z nimi począć? Bez transportu, nawet bez materiałów opatrunkowych...”⁵⁷

Innym potwierdzeniem tego, że potrzeby w zakresie narzędzi lekarskich i środków sanitarnych były w dywizji wołyńskiej bardzo palące, była depesza, jaką wysłał do Komendanta Głównego AK major Tadeusz Sztumberk-Rychter w dniu 24 kwietnia 1944 r. Prosił w niej, by jak najszybciej w zrzutach lotniczych przesłano im podstawowe wyposażenie. Obok broni i amunicji wymienił „komplety chirurgiczne i materiały opatrunkowe”⁵⁸.

Na Polesiu Wołyńskim

Dłuższe wytchnienie od walk wołyńscy partyzanci znaleźli w lasach szackich, gdzie dotarli 29 kwietnia. Chociaż początkowo nie było tam Niemców, to warunki okazały się bardzo niekorzystne. Szczególne trudności mieli akowcy z pozyskaniem żywności. Nieliczne wsie były biedne, wyludnione, wielokrotnie palone, a do tego stale penetrowane przez oddziały niemieckie i partyzantkę sowiecką. Oddziały wysyłane do nich po żywność często powracały z niczym, co sprawiało, że żołnierze dywizji cierpieli głód. Na tym tle znacznie obniżyła się dyscyplina i żołnierska solidarność w oddziałach.

Brak wyżywienia szczególnie negatywnie odczuwali ranni i chorzy. Utrudniał im odzyskiwanie sił i powrót do zdrowia. Powodował także gorszą opiekę ze strony personelu sanitarnego, który, sam cierpiąc głód, zasadniczą uwagę koncentrował na poszukiwaniu środków spożywczych. Wśród przemęczonych i głodnych żołnierzy rozwijały się choroby zakaźne, między innymi dur płamisty.

W atmosferze totalnych braków trudno było personelowi sanitarnemu rozwinąć sprawnie działającą opiekę medyczną. Szef służby zdrowia dywizji, podporucznik lekarz Jan Matulewicz „Sęp” zorganizował w lasach szackich nowy szpital polowy. Nie dysponując jednak podstawowymi narzędziami chirurgicznymi, nie mógł udzielać pomocy ciężko rannym żołnierzom. Musiał kierować ich do szpitala polowego rozlokowanej w sąsiedztwie sowieckiej brygady partyzanckiej pułkownika Bujnowa. Od niej otrzymywał skromne ilości leków i materiałów sanitarnych⁵⁹.

⁵⁷ *Ibidem*, s. 232.

⁵⁸ Depesza nr 762, z dn. 24.4.44 r., Archiwum Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego, sygn. 3312.

⁵⁹ G. Fedorowski: *Leśne ognie...*, s. 250.

⁵⁶ G. Fedorowski: *Leśne ognie...*, s. 216–217.

Pod koniec kwietnia znacznie pogorszył się również stan ilościowy personelu sanitarnego w dywizji wołyńskiej. W jej skład wchodziło wówczas siedem batalionów, a służyło w niej tylko dwóch lekarzy: podporucznik Jan Matulewicz „Sęp”, porucznik Grzegorz Fedorowski „Gryf”, a także student medycyny Edward Krotkiewski „Sfinks” oraz kilkanaście sanitariuszek. Nie można więc było zapewnić obsady lekarskiej w poszczególnych batalionach. Dlatego też zmiany organizacyjne, jakie przeprowadzono w składzie oddziałów dywizji w pierwszej połowie maja 1944 r., objęły również ogniwa służby sanitarnej. Zmiany polegały na rozwiązaniu drużyn sanitarnych przy sztabach batalionowych, a służące w nich sanitariuszki skierowano do poszczególnych kompanii, najczęściej po dwie do każdej z nich. Starano się utrzymać funkcjonowanie pomocy sanitarnej głównie w ramach kompanii, a więc tam gdzie była ona najbardziej żołnierzom potrzebna. Lekarzy zaś przydzielono do następujących zgrupowań: „Sęp” — dowództwo dywizji, „Gryf” — zgrupowanie „Osnowa” oraz „Sfinks” — zgrupowanie „Gromada”⁶⁰.

Najbardziej dotkliwą sprawą dla służby zdrowia 27. WDP AK w lasach szackich był brak wsparcia ze strony miejscowego społeczeństwa. Większość okolicznych wsi zamieszkała była przez ludność ukraińską, niechętną do współpracy z polskimi partyzantami. Trudno było nawet kupić od niej cokolwiek za dolary, którymi dysponowano. Nie można też było przekazać pod jej opiekę rannych, gdyż z pewnością oddano by ich w ręce Niemców. W tych warunkach polska dywizja nie mogła liczyć na żadną pomoc zewnętrzną, zdana była jedynie na własne siły.

Pod koniec drugiej dekady maja Niemcy zaczęli atakować polskie oddziały w lesie szackim. Szczególnie gwałtowne natarcie przeprowadzili od rana 21 maja. Równocześnie okazało się, że w nocy zginęła gdzieś sowiecka brygada pułkownika Bujnowa. Żołnierze wołyńskiej dywizji z trudem zdołali obronić swoje pozycje. Zdawali sobie sprawę z tego, że ponownie zostali okrążeni i trudno przewidzieć rezultaty dalszej ich obrony. W tej sytuacji dowódca dywizji podjął decyzję o skrytym opuszczeniu lasu nocą z 21 na 22 maja. Oddziały dywizji podzielił na trzy części, z których każda samodzielnie miała wykonać zadanie wyjścia z okrążenia oraz marszu w kierunku północno-wschodnim do rejonu Dywina. Tam miało nastąpić ich spotkanie i wspólne forsowanie Prypeci, na której od dłuższego czasu ustabilizował się 1 front białoruski. Zdecydował się przejść za front na stronę sowiecką, gdyż Komenda

Główna AK nie udzieliła zezwolenia na opuszczenie Wołynia przez dywizję⁶¹.

Samo wyjście z „kotła szackiego” odbyło się stosunkowo łatwo. Oddziały 27. WDP AK nie musiały przebiegać się walką. Okazało się, że na wybranych przez poszczególne kolumny kierunkach marszu nie było Niemców. Obsadzili oni jedynie główne przejścia. Bez kontroli zaś pozostawili wyjścia na wielkie bagna, ciągnące się kilometrami na północ od lasów.

Wybór drogi przez bagna ocalił dywizję wołyńską. Żołnierze musieli jednak zdobyć się na niezwykle wysiłek, by pokonać trudy tego marszu. Najtrudniejsze sytuacje przeżywali żołnierze ranni i chorzy. Znajdowali się oni w każdej z trzech kolumn. Bez większych problemów przebiegał marsz w kolumnie sztabowej, liczącej około 900 żołnierzy pod dowództwem majora Sztumberk-Rychtera. Prowadził ją przewodnik dobrze znający tamte tereny, dzięki czemu ominięto głębsze obszary bagien. Żołnierze w marszu przez bagna pilnowali się wzajemnie, niosąc sobie pomoc w krytycznych momentach. Pod koniec trzeciego dnia nadeszła burza gradowa i ulewny deszcz. Wojsko przemoczone wcześniej mułem bagiennym od dołu, przemokło „do ostatniej nitki” od góry. Wszyscy trzęśli się z zimna jak w febrze. Wielu poważnie się rozchorowało, dostając wysokiej gorączki. Przy braku jakichkolwiek lekarstw, bez ciepłej nawet wody, nie można było udzielić im żadnej pomocy. Musieli jednak iść, mimo że ślaniali się z osłabienia. Sytuacja uległa poprawie 24 maja, kiedy to podano wiadomość, że cała kolumna nie będzie maszerowała na wschód, lecz za Bug, na teren Okręgu Lubelskiego AK. Tego właśnie dnia ogłoszono depezę od Komendanta Głównego AK, która zawierała zgodę na opuszczenie Wołynia przez żołnierzy dywizji⁶².

Tragiczne sceny z udziałem rannych i chorych rozegrały się w dwóch pozostałych kolumnach marszowych. Ta, którą dowodził kapitan Kazimierz Rzaniak „Garda”, obejmowała około 750 żołnierzy zgrupowania „Osnowa”. W okresie pierwszej nocy maszerowała ona głównie przez lasy i nie było większych problemów. Natomiast podczas drugiej nocy forsowano bagna zwane Hrybno. Pokonywano je z wyjątkowym trudem. Szczególnie dramatyczna sytuacja wytworzyła się, gdy konne zaprzęgi wiozące rannych ugrzęzły w bagnie, a przechodząca obok cała kolumna nie reagowała na rozpaczliwe wołania o pomoc. Wśród przechodzących znajdował się również lekarz tego zgrupowania, porucznik Grzegorz Fedorowski „Gryf”. W swych wspomnieniach z zażenowaniem napisał: „Ciche pojękiwanie świadczy, że jeszcze

⁶¹ M. Fijałka: *27. Wołyńska...*, s. 129–133.

⁶² *Armia Krajowa w dokumentach...*, s. 467–468; T. Sztumberk-Rychter: *Artylerzysta piechurzem...*, s. 284.

⁶⁰ J. Turowski: *Pożoga...*, s. 371–372; J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 33–34.

ktos tam żyje. Jestem zupełnie bezradny. Nie mam żadnej możliwości przyścia z pomocą temu nieszczęśliwcowi, a może tym nieszczęśliwcom. Z opuszczoną głową mijam wóz. Jest mi wstyd. Boję się, by ktoś mi nie zwrócił uwagi, że przecież zostają ranni... Jestem zupełnie załamany. Jednakże nie zatrzymuję się ani na chwilę. Krok za krokiem posuwam się za plecami jakiegoś maszerującego przede mną żołnierza. Jęków już nie słychać. Po paruset metrach znów to samo. I znów jęki, takie same jęki... Wciągnąłem głowę w ramiona, boję się spojrzeć w stronę unieruchomionego wozu”⁶³.

W innym miejscu tych wspomnień czytamy: „Nad ranem wyszliśmy na twardy grunt. Gdy w parę godzin później rozłożyliśmy się biwakiem w jakimś gęstym lesie, z przerażeniem stwierdziłem, że zniknęli wszyscy ranni, którzy poprzedniego wieczora wymaszerowali razem z oddziałem [...] nie miałem żadnych wątpliwości, jaki los ich spotkał”⁶⁴.

Powyżej cytowaliśmy słowa tego lekarza, w których nie dopuszczał on możliwości nieudzielenia pomocy medycznej rannemu żołnierzowi. Można zatem postawić pytanie, co się stało, że w stosunkowo krótkim czasie fakt ten wystąpił? Wydaje się, iż był on związany z głębokim kryzysem, jaki wówczas ogarnął żołnierzy dywizji. Wywołała go atmosfera powszechnego niedostatku, a przede wszystkim brak żywności i środków medycznych. Nad żołnierską solidarnością górę wziął egoizm. Bardzo osłabieni partyzanci zobojętnieli na potrzeby kolegów. Wątkę siły oraz bardzo ograniczone możliwości niesienia pomocy rannym współtowarzyszom sprawiły, że z trudem sami się ratowali w tych niezwykle forsownych warunkach.

Podobnie wyglądała sytuacja w kolumnie marszowej zgrupowania „Gromada”, dowodzonego przez majora Jana Szatowskiego „Kowala”. Liczyło ono około 1700 partyzantów. W jego kompaniach i plutonach było kilkadziesiąt rannych i chorych. Niesiono ich na noszach, prowizorycznie sporządzonych z drewnianych żerdzi, wikliny i płaszczy żołnierskich. Kolumna ta w pierwszym dniu miała do pokonania najtrudniejszy i najdłuższy odcinek bagien. Ledwie tylko weszła na ich teren, bulgot i szum mieszanej wody zaalarmował rozlokowanych w pobliżu Niemców. Zaczęli oni oświetlać i ostrzeliwać szerokie rozlewisko. Przy każdym rozbłysku rakiety ruch na bagnach zamierał. Partyzanci stojąc w wodzie, chowali się w niej. W ten sposób upodabniali się do kęp bagiennej trawy i grup krzaków. Robili to również żołnierze niosący rannych. Rzucali nosze do wody, powodując przymusową kąpiel niesionych, nieraz niebezpieczną,

grożącą utopieniem rannych. Natomiast kiedy rakiety gasły i ciemności ogarniały bagna, partyzanci podejmowali dalszy marsz. Chwiejny, uginający się kożuch utworzony z wodorostów i korzeni traw, miejscami nie wytrzymał ciężaru ludzi, zarywał się gwałtownie, wciągając ich w niezmierną topiel. Wtedy przekleństwa noszowych mieszały się z jękami rannych lub tonących, wołających o ratunek. Pomocy udzielali sobie tylko najbliżsi koledzy, pilnując się wzajemnie, wyciągając się wspólnie z topieli, gdy groziło utonięcie. Najtrudniej było tym żołnierzom, którzy nieśli rannych. Co chwilę się potykali, byli u kresu sił, pozostając coraz bardziej z tyłu za ogólną falą wojska. Nie mogąc udźwignąć już noszy, rozpaczliwie wołali kolegów o podmiangę. Nikt jednak ich nie słuchał. Nie znajdując pomocy, porzucali rannych na bagnach. Widząc tak trudną sytuację, ranni w większości nie protestowali, prosili tylko, by ich dobito. Nikt jednak nie zdobył się na to. Nieliczni ranni, gdy ich zostawiano, histerycznie krzyczeli, błagając zdrowych o ratunek. Niektórzy żołnierze, zostawiając swoich kolegów na pewną śmierć, żegnali ich i przepaszali. Inni odchodzili bez słowa, w milczeniu kryjąc swój wstyd i bezradność⁶⁵.

O świcie, podczas odpoczynku, dowódcy kompanii stwierdzili brak wielu rannych i chorych. Na rozkaz majora „Kowala” zorganizowano ponad 20-osobowy patrol, który ruszył z powrotem na bagna z zadaniem odszukania pozostawionych tam rannych i przyniesienia ich do kolumny. Miał on dołączyć, idąc jej śladami. Dogonił ją wieczorem. Ogromnie zmęczeni żołnierze tego patrolu przynieśli tylko kilku rannych. Wcześniej byli tam Niemcy i wielu rannych podobiali. Wśród kilkunastu rannych zginęła sanitariuszka Józefa Kolasińska „Chaber”⁶⁶.

Dalsze etapy marszu tej kolumny były łatwiejsze. Obejmowały więcej terenów suchych niż bagiennych. Choć pokonywano je z najwyższym trudem, to dowódcy kompanii pilnowali, by rannych już nie pozostawiano. W dniu 28 maja żołnierze przygotowywali się do forsowania Prypeci. Przejście tej rzeki, a zarazem frontu, jaki się na niej ukształtował, wymagało ogromnego wysiłku, a partyzanci byli już u kresu sił fizycznych i psychicznych. Przewidywano, że przedzieranie się przez linie wojsk niemieckich będzie odbywało się w warunkach ciężkiego boju. Znowu pojawił się problem: co zrobić z rannymi i chorymi? Major „Kowal” zdecydował zostawić ich pod odpowiednią opieką, w ukrytym miejscu, zabezpieczając im możliwość przetrwania aż do przesunięcia się frontu na zachód od tego rejonu. Zastosował więc analogiczne rozwiązanie, jak podczas wychodzenia z lasów mosur-

⁶³ G. Fedorowski: *Leśne ognie...*, s. 284.

⁶⁴ *Ibidem*, s. 279.

⁶⁵ J. Turowski: *Pożoga...*, s. 407–408.

⁶⁶ *Ibidem*, s. 409.

skich. Postanowił zorganizować szpital polowy w rejonie wsi Dropiejewicze. Do sprawowania opieki medycznej nad rannymi ochotniczo zgłosiła się ofiarna sanitariuszka z batalionu „Korda”, Helena Dąbrowska „Flora”. Była ona dyplomowaną pielęgniarką z kilkuletnią praktyką szpitalną oraz działaczką harcerską. Jeszcze przed wojną prowadziła wśród harcerek szkolenia na stopień samarytanek. W 27. WDP AK przygotowała wiele harcerek do pracy w służbie sanitarnej. W swych wspomnieniach z tamtego okresu napisała: „W Lasach Antonowskich, wśród bagien, na wyspie otoczonej wodą, zorganizowano szpital. Ze wszystkich oddziałów przywieziono rannych. Nazbierało się tych nieszczęśliwców około 30. Przydzielono mi do pomocy sanitariusza z oddziału «Motyla» — Zbigniewa Ścibora-Rylskiego, podchorążego «Krótkiego» — Witolda Siwadłowskiego oraz kilku żołnierzy”⁶⁷.

Każdy z rannych otrzymał po 10 dolarów, a po kilkadziesiąt dolarów otrzymali siostra „Flora” oraz dowodzący ochroną szpitala szeregowy Andrzej Kostarski „Ikar” — z przeznaczeniem ich na zakup żywności. Niezależnie od tego major „Kowal” odpowiednio opłacił miejscowego gospodarza, Białorusina, który zobowiązał się do opieki nad szpitalem.

Żołnierze samodzielnie zbudowali pięć obszernych szałasów, w których wszyscy zamieszkali. Dla efektywniejszego leczenia siostra „Flora” dokonała selekcji rannych, oddzielnie umieszczając chorych z temperaturą, oddzielnie niegorączkujących. Wśród chorych byli dwaj oficerowie: podporucznik Jan Matysko „Szymula” z ostrymi bólami brzucha oraz podchorąży Jerzy Fiedorow „Lech” z postrzelonym kolaniem. Ciężko ranni byli szeregowy Jan Muzyka „Michalczuk”, mający przestrelone kolano z ropiejącymi ranami, oraz Tadeusz Moniczewski „Wołodyjowski”, ranny od pocisku artyleryjskiego, z licznymi niewielkimi, ale głębokimi ranami na całym ciele. Pozostali byli lżej ranni.

Siostra „Flora” codziennie chodziła do wsi po żywność. Organizowała gotowanie posiłków i wspólnie z sanitariuszem opatrywała rannych, myjąc ich i zmieniając opatrunki. Największe problemy miała ze środkami opatrunkowymi i lekami. Te, które otrzymała, powoli się wyczerpywały, a nie mogła niczego dokupić. Brakowało gazy, gotowe opatrunki szybko się skończyły. Nie było ligniny ani waty. Dysponowała niewielką ilością streptocidu i prontosylu, które wtedy były w użyciu.

Pomimo ogromnych starań, trzech ciężko rannych jej pacjentów zmarło. Szpital funkcjonował do począt-

kowych dni sierpnia 1944 r., a więc ponad dwa miesiące. Gdy tereny te opanowała Armia Czerwona, władze sowieckie nakazały przebywającym tam żołnierzom AK, aby ujawnili się przed nimi. Uczyniła to siostra „Flora” wraz z kilkoma ostatnimi pacjentami. Jako mieszkankę Kowla zwolniono ją do domu. Za wyjątkowe poświęcenie i ofiarność w opiece nad rannymi żołnierzami AK została nagrodzona najwyższym wyróżnieniem, jakie nadaje się szczególnie zasłużonym pielęgniarkom podczas wojny. Na wniosek Polskiego Czerwonego Krzyża w 1973 r. została odznaczona przez Międzynarodowy Czerwony Krzyż Medalem „Florence Nightingale”⁶⁸.

W sierpniu 1944 r. jej szpital był ostatnią istniejącą jeszcze placówką 27. WDP AK. Wszystkie inne struktury organizacyjne tej dywizji zostały wcześniej rozwiązane przez Sowietów. Do połowy lipca tego roku dowódcy Armii Czerwonej chętnie nawiązywali współpracę z oddziałami Armii Krajowej i wysoko sobie ją cenili. Przykładem tego było ich współdziałanie z dywizją wołyńską w operacji kowelskiej. Na Wołyniu dobrze układały się również stosunki pomiędzy AK i sowieckimi oddziałami partyzanckimi, o czym mówiliśmy powyżej. Ale na ziemiach polskich, które Armia Czerwona zajmowała i tworzyła na nich własną administrację wojskową, Sowietci szybko rozbrajali zarówno formacje polskiej samoobrony, jak i oddziały partyzanckie AK. Ich członków zaś wcielano do własnych jednostek wojskowych lub do armii generała Zygmunta Berlinga.

Taki właśnie los spotkał żołnierzy zgrupowania „Osnowa”, którzy pod dowództwem kapitana „Gardy” sforsowali Prypeć i przeszli na sowiecką stronę frontu 27 maja 1944 r. Przechodzenie przez tę linię frontu przebiegało bez wcześniejszego porozumienia z Sowietami, co spowodowało, że otworzyli oni do akowców gwałtowny ogień z wszystkich rodzajów broni. Ostre ataki wobec akowców prowadzili również Niemcy. W rezultacie tego kolumna kapitana „Gardy” poniosła wówczas ogromne straty osobowe: zginęło około 120 żołnierzy, a rannych było 114. Straty te stanowiły ponad 40 % stanu zgrupowania „Osnowa”. Wśród zabitych znajdowały się sanitariuszki Leokadia Słomiana i Leokadia Kucaba, kilka innych zaś doznało obrażeń. W tej grupie znajdował się porucznik doktor Grzegorz Fedorowski, który linię frontu pokonał bez szwanku. Razem z innymi żołnierzami „Osnowy” został wcielony do armii generała Berlinga⁶⁹.

⁶⁸ O medalu zob.: *Wielka Encyklopedia PWN*, T. 20, Warszawa 2004, s. 566–567.

⁶⁹ Z. Jezierski: *Represje Sowietów wobec personelu medycznego Armii Krajowej w latach 1939–1956*, [w:] *Lekarze polscy na Syberii od XVIII do XX wieku*, Łódź 2008, s. 147–148.

⁶⁷ H. Dąbrowska: *Moja służba harcerska*, [w:] K. Wyczańska (wybór i opr.): *Harcerki 1939–1945. Relacje — pamiętniki*, Warszawa 1985, s. 481.

Następnego dnia, 28 maja, rzekę Prypeć miała forsować kolumna majora „Kowala”. Gdy w jej dowództwie dowiedziano się o ogromnych stratach, jakie poniosło zgrupowanie kapitana „Gardy”, odstąpiono od tego planu. Pod koniec czerwca zgrupowanie „Gromada” sforsowało rzekę Bug i dołączyło do koncentrujących się oddziałów 27. WDP AK w rejonie lasów parczewskich.

Na Lubelszczyźnie

Komendant Główny AK, nakazując przejście tej dywizji na zachodni brzeg Bugu, podporządkował ją komendantowi Okręgu Lubelskiego AK, który od samego początku otoczył wołyńskich partyzantów wszelką pomocą. Przemierzając się po tym terenie, spotykali się oni z niezwykłą serdecznością, gościnnością i opieką zarówno ze strony tamtejszych placówek AK, jak i ludności cywilnej. Janina Maszkowska z rozrzewnieniem wspomina te chwile: „Nareszcie mogliśmy się najeść do syta i odpocząć. Sanitariuszkami zaopiekowała się nauczycielka miejscowej szkoły. Po raz pierwszy od przeszło dwóch miesięcy mogliśmy przyzwycieć się umyć i wyspać pod dachem. [...] Miejscowa ludność okazywała nam dużo serca, dzieląc się z nami czym mogła. Dostawialiśmy nawet bieliznę osobistą”⁷⁰.

W tych korzystnych warunkach żołnierze dywizji szybko odzyskali dobre samopoczucie oraz zdolność do prowadzenia dalszych działań zbrojnych. Świadczy o tym fragment meldunku, który sporządzili oficerowie AK z Lublina, wizytujący oddziały 27. WDP AK: „Stan moralny, dyscyplina i nastrój bardzo wysoki — mimo przybycia na teren w stanie obdartym, pół nago i bosy”⁷¹.

W dalszym ciągu ogromnym problemem dywizji wołyńskiej były trudności w zapewnieniu jej żołnierzom należytej opieki medycznej. Rozwiązano go również z pomocą lubelskich akowców oraz tamtejszej społeczności. Partyzantów, którzy odnosili obrażenia w starciach z Niemcami podczas przemarszu do rejonu koncentracji w lasach parczewskich, przekazywano natychmiast ogniom AK w mijanych miejscowościach.

Gdy oddziały dywizji dotarły w drugiej dekadzie czerwca do wyznaczonych im rejonów dyslokacji, do pierwszoplanowych zadań należało zorganizowanie szpitali polowych. Jeden z nich powstał we wsi Głębokie, niedaleko Ostrowa Lubelskiego. W miejscowości tej rozlokowane było dowództwo 27. WDP AK, co świadczyło, że czuwało ono nad zapewnieniem należytej opieki

swym żołnierzom. Utworzył go naczelny lekarz dywizji, podporucznik Jan Matulewicz „Sęp” wraz ze współpracującymi z nim sanitariuszkami: Janiną Włodarską „Daną”, Felicją Korzeniowską „Czarną Marysią” i Czesławą Jastrzębską „Katią”. Drugi szpital polowy założył personel medyczny zgrupowania „Gromada”, na którego czele stał podchorąży Edward Krotkiewski „Sfinks”, a do sanitariuszek należały: Maria Tatarska „Mira”, Maria Jęzewska „Emilia”, Zofia Rzepkówna „Beladonna” i Janina Maszkowska-Żmijewska „Dzwoneczek”. Ostatnia z nich w swych wspomnieniach napisała: „Miałyśmy trzy izby do zagospodarowania. Trzeba było wszystko wyszorować, doprowadzić do porządku i odpowiednio urządzić. Od razu został wywieszony na budynku znak czerwonego krzyża, wszystkie byłyśmy czysto ubrane, miałyśmy na rękawach opaski. Przełożoną została «Mira», która miała najdłuższy staż pielęgniarski, a pozostałe musiały się jej podporządkować. [...] chłopcy chorowali na czyraki i trzeba było robić autohemoterapię, to jest zastrzyk, który polegał na pobraniu krwi z żyły w ręce i szybko wstrzyknąć w pośladek, aby krew nie zakrzepła. Ten zabieg przeprowadzała «Mira», robiła to doskonale oczywiście przy naszej pomocy”⁷².

W początkowym okresie pobytu na Lubelszczyźnie wielu żołnierzy dywizji wołyńskiej ciężko chorowało. Między innymi dur plamisty dotknął prawie 50 akowców⁷³. Ciężkie warunki przemarszu na ponad 500 kilometrowej trasie, jaką przemierzali oni z Wołynia przez Polesie odbiły się na ich zdrowiu. Leczeniem chorych na dur zajął się szpital w Głębokiem, prowadzony przez podporucznika lekarza „Sępa” i pielęgniarkę „Danę”, która wcześniej zdobyła doświadczenie w tym zakresie, pracując w szpitalu w Nyrach na Wołyniu. W Głębokiem żołnierze zostali w dwóch rzutach zaszczepieni przeciwko durowi. Szczepionki Weigla otrzymano z sanitariatu konspiracji lubelskiej. Jej personel pomógł urządzić oba te szpitale, a także wyposażył je w niezbędny sprzęt medyczny i kwaterunkowy. Gdy zaś dywizja po raz trzeci musiała przebijać się z niemieckiego okrążenia — tym razem z lasów parczewskich, pacjentów omawianych szpitali pozostawiono na miejscu pod opieką lekarzy pracujących w Ostrowie Lubelskim, z doktorem Józefem Staweckim na czele, i miejscowej konspiracji. Natomiast lekarze i sanitariuszki dywizji wołyńskiej powrócili do swych oddziałów.

Podczas wychodzenia z lasów parczewskich nocą z 18 na 19 lipca 1944 r. wywiązała się ostra strzelanina pomiędzy żołnierzami dywizji i Niemcami. W jej trakcie został ranny erkaemista, szeregowy „Grab”. Na po-

⁷⁰J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 38–39.

⁷¹Meldunek Komendy Okręgu Lublin do Komendy Głównej AK, L. Dz. 520/44, z dn. 17 czerwca 1944 r., Archiwum Państwowe w Lublinie, akta AK.

⁷²J. Żmijewska-Maszkowska: *Sanitariuszki...*, s. 39.

⁷³M. Fijałka: *27. Wołyńska...*, s. 144.

moc pospieszyła mu sanitariuszka Felicja Korzeniowska „Czarna Marysia”. Gdy opatrywała rannego, dosięgła ją seria pocisków niemieckich, trafiając w brzuch. Partyzanci natychmiast odnieśli ją do tyłu, w głąb lasu i położyli na wozie wraz z rannym żołnierzem. Doktor „Sęp” dał jej zastrzyk z morfiny, wezwano księdza, a kilkanaście minut później umarła⁷⁴.

W dniach 22–24 lipca 27. WDP AK współdziałała z oddziałami Okręgu Lubelskiego AK w wykonywaniu akcji „Burza”. Uczestniczyła w walkach o wyzwolenie Kocka, Lubartowa i Firleja. Rano 25 lipca sowieckie dowództwo oświadczyło dowództwu dywizji, że wieczorem chce spotkać się ze wszystkimi jej żołnierzami w Skrobowie w celu omówienia dalszej współpracy bojowej. Gdy zebrali się tam, zostali otoczeni przez sowieckie oddziały i zmuszeni do rozbrojenia się. „Broń składano na oświetlonym dziedzińcu zabudowań w Skrobowie na duży stos. Po złożeniu broni oddziały Dywizji miały przejść do Lublina na Majdanek, gdzie w miejscu dawnego obozu koncentracyjnego obecnie była stacja zborna Wojska Polskiego. [...] Tak zakończyły się chlubne

a zarazem dramatyczne dzieje 27. Wołyńskiej Dywizji Piechoty Armii Krajowej”⁷⁵.

Wielu żołnierzy i podoficerów tej dywizji zostało wcielonych do armii generała Berlinga. Natomiast większość oficerów została uwięziona w obozie w Skrobowie, a potem zesłana do łagrow w ZSRR. Wśród nich znajdował się szef służby zdrowia 27. WDP AK, podporucznik Jan Matulewicz „Sęp”. Do Polski już nie powrócił. Prawdopodobnie zginął lub zmarł w łagrach⁷⁶.

Podziękowania

Praca własna powstała przy wsparciu finansowym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, nr tematu 502-17-660.

⁷⁴Relacja J. Maszkowskiej.

⁷⁵M. Fijałka: 27. *Wołyńska...*, s. 157.

⁷⁶Jerzy Ślaski w swej pracy *Skrobów. Dzieje obozu NKWD dla żołnierzy AK 1944–1945* (Warszawa 1990, s. 33) podaje, że wśród więźniów tego obozu znajdował się porucznik doktor Grzegorz Fedorowski „Gryf”, lekarz 27. WDP AK. Ten, jak wskazano powyżej, został wcielony do LWP wraz z innymi żołnierzami zgrupowania „Gardy” po przejściu do Sowieców przez front na Prypeci 27 maja. Zatem J. Ślaski powinien być ujęt w swej pracy doktora Matulewicza jako więźnia obozu w Skrobowie.