

Przystanek historia

<https://przystanekhistoria.pl/pa2/tematy/daleki-wschod/96981,Szpital-pod-bombami-Polscy-lekarze-na-froncie-wojny-koreańskiej.html>



Fot. z zasobu IPN

ARTYKUŁ

Szpital pod bombami. Polscy lekarze na froncie wojny koreańskiej

OKRES HISTORYCZNY

(1948-1956) Stalinizm w Polsce

Autor: SYLWIA SZYC 22.06.2020

W Korei po staremu: walki, nienawiść, przemoc, bezsensowna brutalność, ludzie zachowujący się jak zwierzęta. No i oprócz tego jest wojna.

Tak w liście do ojca opowiadał o warunkach pracy w szpitalu polowym działającym na terenie ogarniętej wojną Korei „Hawkey”, jeden z bohaterów popularnego w latach 70-tych amerykańskiego serialu komediowego M*A*S*H.

Jedną z mniej znanych kart historii jest udział polskich lekarzy i pielęgniarek, którzy tak jak ich telewizyjni odpowiednicy, zaangażowali się w pomoc ofiarom konfliktu w ramach uruchomionego w maju 1953 r. w północnokoreańskiej miejscowości Huichon szpitala Polskiego Czerwonego Krzyża.

Kim Il Sung, przywódca komunistycznej Korei Północnej, od wielu miesięcy przygotowywał się do inwazji, która odbyła się za wiedzą i zgodą Józefa Stalina. Jej celem było zjednoczenie Półwyspu Koreańskiego pod egidą Pjongjangu oraz rozszerzenie systemu rządów komunistycznych na całe jego terytorium.

Wojna koreańska

Rankiem 25 czerwca 1950 roku armia Koreańskiej Republiki Ludowo-Demokratycznej przekroczyła 38 równoleżnik, będący od dwóch lat formalną granicą pomiędzy obydwojma państwami koreańskimi. Kim Il Sung, przywódca komunistycznej Korei Północnej, od wielu miesięcy przygotowywał się do inwazji, która odbyła się za wiedzą i zgodą Józefa Stalina. Jej celem było zjednoczenie Półwyspu Koreańskiego pod egidą Pjongjangu oraz rozszerzenie systemu rządów komunistycznych na całe jego terytorium.

W obliczu przewagi militarnej agresora, Republika Korei nie miała szans w starciu z Koreańską Armią Ludową. Trzy dni od wybuchu wojny padł Seul, a wojska Korei Północnej rozpoczęły marsz w głąb kraju. 27 czerwca Rada Bezpieczeństwa ONZ podjęła decyzję o wysłaniu na półwysep sił międzynarodowych, których pierwszym głównodowodzącym został osławiony podczas wojny na Pacyfiku gen. Douglas MacArthur. Przez kolejne miesiące działania wojenne toczyły się ze zmiennym szczęściem. W październiku 1950 r. do walk włączyła się

Chińska Republika Ludowa wysyłając na terytorium półwyspu kilkuset tysięcy armię „ochotników”. Późną wiosną 1951 r. front ustabilizował się wokół 38 równoleżnika, a konflikt przybrał charakter krwawej wojny pozycyjnej. W tym samym czasie rozpoczęto rokowania w sprawie rozejmu.

Na ratunek walczącej Korei!

Zgodnie z obowiązującą w bloku sowieckim wersją wydarzeń to nie Korea Północna, ale wspierana przez Stany Zjednoczone Korea Południowa była odpowiedzialna za wybuch konfliktu. Polska oraz pozostałe państwa „demokracji ludowej” zostały zobowiązane przez Moskwę do udzielenia Pjongjangowi wieloaspektowego wsparcia, zarówno w trakcie trwania działań wojennych, jak również w powojennej restytucji kraju. Celem było nie tylko uwiarygodnienie propagandowego wizerunku Związku Sowieckiego oraz jego państw satelickich jako obrońców ładu oraz pokoju na świecie, ale także podkreślenie solidarności całego bloku wschodniego. Władze „bratnich państw” zaangażowały się w organizację pomocy Korei na różnych obszarach, a jednym z ważniejszych była ta o charakterze medycznym. W 1951 r. pierwsze szpitale uruchomiły i wyposażyły na swój koszt rządy Rumunii oraz Węgier. Rok później do tego grona dołączyła również Czechosłowacja oraz Bułgaria.

W efekcie polsko-północnokoreańskich rozmów prowadzonych na przełomie lat 1952/53, władze w Warszawie zobowiązały się zorganizować oraz wyposażać szpital o profilu chirurgicznym i ortopedyczno-rehabilitacyjnym mogącym pomieścić 1000 chorych. Swym rozmiarem nie odbiegał od podobnych mu placówek w Korei Północnej, prowadzonych przez podmioty zagraniczne. W jego ramach miała funkcjonować izba przyjęć z 25 łóżkowym oddziałem obserwacyjnym, 6 oddziałów chirurgicznych na 150 łóżek, 1 oddział internistyczny z punktem przetaczania krwi, pracownia radiologiczna, laboratorium kliniczne z salą gimnastyczną do rehabilitacji, apteka oraz oddział administracyjno-gospodarczy.

W październiku 1950 r. do walk włączyła się Chińska Republika Ludowa wysyłając na terytorium półwyspu kilkuset tysięcy armię „ochotników”. Późną wiosną 1951 r. front ustabilizował się wokół 38 równoleżnika, a konflikt przybrał charakter krwawej wojny pozycyjnej.

W maju 1953 r. po kilku miesiącach przygotowań do Korei Północnej przybyła pierwsza, licząca 53 osoby ekipa

medyczna. W jej składzie znalazło się łącznie 16 lekarzy (w tym 7 chirurgów, 7 internistów, neurolog oraz rentgenolog), 21 pielęgniarek oraz personel pomocniczy.

Polski Szpital Czerwonego Krzyża uruchomiono w miejscowości Huichon w graniczącej z Chinami prowincji Chagang. Strona północnokoreańska sprawowała ogólną kontrolę nad pracami placówki, natomiast polskie kierownictwo odpowiadało za organizację opieki medycznej oraz pracy personelu.

Decyzją Ministerstwa Zdrowia PRL głównym dyrektorem szpitala mianowany został dr hab. med. Władysław Barcikowski. Posiadał on duże doświadczenie nie tylko w zarządzaniu placówką medyczną tych rozmiarów, ale także na polu chirurgii wojennej i rehabilitacji, jako że był on wcześniej zaangażowany w prowadzenie uruchomionego w roku 1949 szpitala dla greckich partyzantów w Dziwnowie.

Ważną rolę odegrał również dr Wojciech Wiechno, który objął stanowisko dyrektora szpitala odpowiedzialnego za bezpośrednią organizację pracy. Wiechno w trakcie II wojny światowej włączył się w pomoc Żydom. Jako lekarz ułatwiał im ucieczki ze szpitala, a także przeprowadzał operacje plastyczne usuwające semickie znaki szczególne, za co w 1984 r. został odznaczony przez Instytut Yad Vashem medalem „Sprawiedliwy wśród Narodów Świata”.



**Komendant Szpitala
Chirurgicznego nr 250 mjr dr
med. Władysław Barcikowski.
Fot. z zasobu IPN**

Pod amerykańskimi bombami

Zanim polscy lekarze oraz pielęgniarki mogli przystąpić do udzielania pomocy potrzebującym, sami musieli przygotować swoje przyszłe miejsce pracy. Początek maja upłynął na wypakowywaniu sprzętu oraz urządzaniu pomieszczeń. Już na tym etapie pojawiły się pierwsze problemy. Po otwarciu skrzyń okazało się bowiem, że w trakcie transportu zaginęło kilka pojemników z lekami, a część delikatnych materiałów wyposażenia medycznego uległa zniszczeniu.

Sytuacja ludności Korei Północnej była w owym czasie fatalna. Organizacja podstawowej opieki medycznej, zarówno o charakterze cywilnym, jak i wojskowym, znajdowała się na bardzo niskim, wręcz prymitywnym poziomie. Ranni często przebywali w szpitalach bez czystej pościeli, brakowało środków opatrunkowych oraz podstawowych lekarstw. Północnokoreański personel medyczny, na co wielokrotnie uwagę zwracali polscy lekarze, był niezbyt liczny i słabo wykształcony. Wysoką śmiertelność zwiększały także panujące na półwyspie warunki klimatyczne, które wywoływały liczne epidemie.

Pierwszymi pacjentami, którzy na początku czerwca trafili do szpitala, była grupa 1250 chorych oraz rannych, przywiezionych w ramach programu wymiany jeńców wojennych. Rzadko kiedy do polskiej placówki po pomoc zgłaszały się osoby cywilne. Sytuacja ta uległa zmianie po podpisaniu zawieszenia broni w lipcu 1953 r.

W efekcie polsko-północnokoreańskich rozmów prowadzonych na przełomie lat 1952/53, władze w Warszawie zobowiązały się zorganizować oraz wyposażyć szpital o profilu chirurgicznym i ortopedyczno-rehabilitacyjnym mogący pomieścić 1000 chorych.

Ze względu na częste ataki bombowe amerykańskiego lotnictwa, część budynków szpitalnych postanowiono ulokować w trudno dostępnych miejscach w pobliskich górach Nangrim, co znacząco odbiło się na pracy szpitala. W związku z dużymi odległościami między poszczególnymi oddziałami, chorzy oraz towarzyszący im personel medyczny byli zmuszeni do podróżowania w trudnych, niekiedy zagrażających życiu warunkach. Lekarz Mieczysław Cegielski po latach wspominał, że aby dostać się do najdalej położonego oddziału wewnętrznego należało najpierw pokonać osiem kilometrów ciężarówką, a następnie przeprowić się promem na drugi brzeg rzeki, by z kolei pięć-sześć kilometrów przejść pieszo.

Z uwagi na niewystarczającą liczbę pomieszczeń do celów medycznych zaadoptowano specjalne przygotowane ziemianki. W jednej z nich zorganizowano salę operacyjną. Polscy chirurdzy przy oświetleniu z agregatu, przeprowadzali operacje na trzech stołach jednocześnie. Cegielski wspominał, że

„latem było w takiej ziemiance duszno, zimą, mimo ogrzewania, zimno, po deszczu mokro, a zawsze ciemno”.

W szpitalu brakowało profesjonalnych łóżek, a częstym widokiem byli chorzy leżący na łózkach polowych lub po prostu ułożeni na ziemi.

Reorganizacja

Podpisanie 27 lipca 1953 r. zawieszenia broni w wojnie koreańskiej bezpośrednio wpłynęło na charakter funkcjonowania szpitala PCK. Jeszcze przez pewien czas do Huichon trafiali chorzy oraz ranni ewakuowani z terenów przyfrontowych, jednakże z biegiem kolejnych tygodni wśród pacjentów zaczęła dominować przede wszystkim ludność cywilna.

Zmiana sytuacji na Półwyspie Koreańskim nie zakończyła pracy polskiej ekipy medycznej. W grudniu 1953 r. doszło do pierwszej wymiany jej składu, a także zmiany profilu placówki.

Decyzją władz w Pjongjangu dotychczasowy szpital wojskowy w Huichon został przeniesiony tymczasowo do portowego miasta Hungnam. Strona polska realizując program powojennej pomocy Korei Północnej, zobowiązała się do wybudowania oraz wyposażenia nowego szpitala w położonym niedaleko mieście Hamhung, co nastąpiło ostatecznie w lipcu 1955 r.

Ostatnia grupa medyczna opuściła Koreę Północną w 1956 r. Do dzisiaj szpital w Hamhung nazywany jest „polskim szpitalem” lub „niebieskim szpitalem”, ze względu na kolor ścian wybudowanych baraków, z których do dnia dzisiejszego przetrwały zaledwie dwa.

COFNIJ SIĘ