

红动烟台

烟台,作为一片革命热土,蕴藏着丰富的红色故事,同样也产生了许多可歌可泣的风流人物,他们顽强拼搏、不懈奋斗,用智慧和汗水、甚至鲜血和生命,为民族振兴、人民幸福写下了壮丽篇章。

西海地下医院是抗战时期胶东人民为保护西海军分区卫生所,躲避日军“扫荡”而建,其“深挖地洞、藏治伤员”的形式,是胶东地区“沙家浜”和“地道战”的有机结合和生动实践,展示了胶东人民在反扫荡斗争中的聪明才智和独创精神。



西海地下医院救治伤员(资料图)。



西海地下医院王门村洞口遗址。



掖县贾家村地下医院旧址。

隐形医院敌后战场创奇迹

在艰苦卓绝的环境里,西海地下医院成功救治两千多名伤病员

医疗区横跨四十多个村庄

抗战时期,西海区行政专员公署于1940年11月成立。西海专区区划也多有变动,大致辖掖县、掖南、平度、平西、招远、南招、莱(阳)西、昌邑、潍县等县。其地形狭长,大泽山屹立其中,是胶东半岛西边的重要门户。1941年夏,以西海区指挥部为基础,建立了胶东第三军区。1942年夏胶东军区成立后,第三军区撤销,改为西海军分区。当时卫生处为了更好开展医疗工作,在原来卫生所的基础上扩建了四个卫生所,一所驻招远县,二所驻平度大泽山,三所驻栖霞县,四所驻昌邑县。

自1941年起,日军集中兵力,对抗日根据地实行严密封锁、分割、扫荡和蚕食,斗争形势空前残酷。为了应对这一形势,后勤卫生部门把分散在4个县的卫生所合并为一个,通称西海军分区卫生所,驻大泽山东侧的东、西葛家一带的山村里。1942年11月,敌人以两万余兵力对胶东展开“拉网式”冬季大扫荡。军分区党委决定将后勤部门所属的医院卫生所迅速撤出大泽山区,转移到西海地区具备良好掩护条件的掖县,化整为零地隐蔽活动,先后分批转移到掖南县郝家、临朐河、柞村和掖县王门、郑家埠、高郭庄近40个村庄。因西海卫生所设在各村地洞中隐蔽开展工作,所以军民称之为地下医院。地下医院共设5个医疗区,北掖有王门、朱旺、西北障3个医疗区,南掖和南招各设一个医疗区,在大泽山所里头村还设立了休养区。这些医疗区横跨四十多个村庄,每个村庄都挖有地道、地洞,用于伤员临时隐蔽。

卫生所转入地下活动

掖县是老根据地,党组织坚强,群众基础好,早在1938年就建立了胶东游击队第三支队和民主政权。当地组织发出号召:依靠群众,深挖地洞,把卫生所转入地下活动,尽快适应严酷的环境。

由于各据点的日军以及汉奸特务紧密注视各村庄的动静,为了保密,挖洞只能在晚上进行。弯弯曲曲的坑道,只靠一盏马灯或油灯照明,灯光如豆,什么都模模糊糊。洞内狭小,人在里面直不起腰,甩不开膀子,只能一点点抠土。为了不留痕迹,地面上的人要赶在天明以前把挖出的鲜土运走。时值严冬,土一时上不来,只好站在空旷的野地里守候着。为了驱寒,人们只能在原地跳着转圈跑着,土上来了再继续干,确保不留下一筐鲜土。

柞村后高家村的党员、民兵,在年过半百的老村长高天昌带领下,每晚挖洞至深夜,一批累了再换一批,饿了啃几口冷饼子,渴了

喝一碗冷水。很快挖了一条约四百米长的地道,两侧还挖了很多小洞子,能住五六十名伤病员。

为了加快挖洞速度,卫生所工作人员白天照顾伤员,晚上也分批参加挖洞。同时,各村群众也在党支部的发动下展开行动,全家同挖、父子同干、夫妻争先的情景到处可见。凭着深入的思想发动,群众的全力支持,挖洞任务顺利开展,卫生所的伤病员先后转入了地下,开始了“地下医院”的生活。为防止敌人“扫荡”,人们机智灵活地将洞口设在锅灶下、箱子下、水井里、草垛里、猪圈里、坟丘里等隐蔽地方。卫生二所驻西障郑家村,这个村党支部发动党员、军属五十多人天天晚上挖地道,先后挖了6条地道,长达八百多米,可容纳二三百人。

秘密交通线3年未曾中断

为了及时安全地把前方转来的伤员送到地下医院治疗,卫生所还建立了一条秘密交通线。这条秘密交通线的路线是:从大泽山北麓消水庄联络站到郝家村转运站,向北途经高山、临朐河,翻过云峰山,跨过掖庙公路,经饮马池、郑家埠到王门中心医疗区,再分送到王门北面的西北障医疗区,或向西北越过烟潍公路到达朱旺医疗区。这条交通线最艰险的一段路程是云峰山,该山在掖县县城东南10里许,有三个山峰,中间高、两边低,当地人叫它笔架山。

来到医院之前,伤员需要办理入院“手续”。“前线的伤员来此治疗,一律更换便衣,未经批准,不许出洞。”村与村、洞与洞之间不准发生横向联系,地洞的位置只有房东和医疗区领导知道。护理人员均是房东的“家人”,而且必须熟悉房东一家三代和左邻右舍的情况,还要准备一套“口供”,以应付敌人的盘查。

南掖郝家村是伤病员出入院的中转站,伤员在此被接收入院,脱下军装换上便衣。轻伤员留在南掖医疗区,重伤员转送到王门。郝家村和附近几个村庄组织了担架队,每副担架5个人,4个人抬、一个人带路并换手。为了安全,都是天黑后才出发,向北到达云峰山,从神仙洞东面的山凹里进山。山路崎岖,又不能照亮。每次到达山顶时,即便是在寒冬腊月,担架员的衣服也总会被汗水湿透。

郝家村周围十多个村庄的群众,为转运伤病员付出了巨大的辛苦,这条地下交通线在沿途党组织和群众的大力支援和掩护下,从1941年到1944年,整整3年从未中断过,保证了大批伤病员安全到达指定地点,保证了前后方的通信联络工作。

非同寻常的医护生活

卫生所的伤病员转入地下相对安全,但给医务人员却带来了许多困难。尤其是伤病员安排在四十多个村子里,十分分散,每村的医务人员既要当护理员,又承担采买、做饭、做群众工作等任务。医护人员在地下工作,既要抢救伤员,又要拓展地下空间。

在地下医院里,为了使伤病员呼吸到一点新鲜空气或晒到些阳光,医务人员要付出艰辛努力。在曹郭庄,护士申吉桂和护理员孙国寿带着七八名伤病员隐蔽在一个小地洞里。由于地洞的气眼没有打好,伤员们呼吸困难。申吉桂冒着生命危险,扒开洞口到老百姓家找来大铁钻。两人连续干了三天,终于打通了一个茶杯口大的气眼。

当时伤员的伤情大部分是手榴弹和地雷伤,一般是多处受伤,伤口创面大而脏。时任西海军区卫生处指导员兼党支部书记刘子坚的回忆录中记载:在医疗卫生条件异常艰苦和极度缺医少药的情况下,工作人员开始尝试着自己动手土法制造生产脱脂棉、蒸馏水、氯化钠等最普通的物品,甚至找出许多民间偏方来给伤员治病,比如上山挖草药,用荠菜酒止血,用大蒜治肠炎、痢疾,用生姜、大葱头治感冒,用艾蒿针灸关节炎等。1943年,胶东军区卫生部派来了专业的军医和助手,可以对战伤进行扩创取弹片和截肢手术,但只能在地面上进行。有一次,张燕军医利用紧靠地洞的民房,改造成手术间,给一个负伤的年轻民兵动手术。突然敌人进村了,村长立即迎上前去,千方百计拖住敌人。民房里,张军医双手忙碌不停,沉着冷静操作,将民兵的伤口缝合好,送进地洞隐蔽起来,最终小民兵的胳膊保住了,没有落下残疾。

环境艰苦,敌军压境,为了掩护好伤病员,医护人员有时会付出生命的代价。1941年夏,王谟医助和护理员小郑带领一部分伤员在南招沽河村养伤。日军突然来此地“扫荡”,一部分重伤员由王医助带领隐蔽在村外的地洞里。由于情况紧急,洞口附近的脚印没有处理干净,敌人循迹找到地洞口,并大声叫嚣。见洞中无人出来,便向洞里放起毒气。在危急时刻,王谟和年仅15岁的小郑为了保护全体伤员的生命,毫不犹豫地出了洞。任凭敌人严刑拷打,始终咬定洞里无人,最终壮烈牺牲。

保护伤员成群众的自觉行动

为了确保地下医院的安全,所驻村庄的党组织在认真做好群众工作的基础上,要求群众做到医务人员和伤病员住在谁家,谁家的成员都要把其作为自己家人

来称呼,并把他们化名登记在自己家的户口簿上。人民群众临危不惧掩护战士和伤员,12岁的李凤岗面对敌人的诱骗和恐吓,始终保守机密,惨遭敌人折磨,献出年轻的生命;村民穆宝钧家中住有伤员,被敌人抓住后,打得遍体鳞伤,仍守口如瓶。

1942年冬,掖县城的日军突然扑到小武官村,数名工作人员来不及躲藏,只好混在群众之中。不料,一名伪军硬拉着炊事员老韩给他们带路。老韩是外地人,不仅口音不对,而且对这里的道路根本不熟。正当老韩犹豫之际,一名日军军官举刀欲砍。千钧一发之际,年近六旬的张大爷冲出人群,一把擎住刺刀说:“他身子虚不能走,我路熟,身板好,愿带路。”这时村长也赶来“求情”,敌人这才罢休。

据当年的护士长王利华回忆,在王门村有一个双层地道,有一次伤员出洞晒太阳时,被一个反动伪属透过围墙的裂缝偷看到,向掖县城日军告了密。鬼子进村后逼着村民创开了洞口。趁着敌人一时不敢下洞,医护人员一面把重伤员往二层洞转移,一面组织有战斗力的人准备抵抗。洞窄、拐弯多,转移很困难,还没转移完,敌人便开始向洞里打枪、扔手榴弹。鬼子还抓了一个村民在前面走,下了洞,走到地道中间,村民发现前面躺在侧洞里的来不及转移的伤员,便故意侧过身子挡住了油灯光,并推了推墙,说“到头了”,随后就把油灯熄灭了。跟在后面的汉奸、伪军你推我挤,抢着跑出洞口。敌人不甘心,准备用烟熏洞,刚刚点起火,听到附近有枪声,怕中埋伏,仓皇逃走了。

1944年全国的抗战形势有了明显好转,西海军分区配合主力部队攻克大泽山腹地大田等据点,全歼守敌五个连,剩下几个孤立据点的敌人已不敢大肆展开“扫荡”。在这样的有利形势下,军分区决定将卫生所原隐蔽斗争形式转为公开斗争形式。这年深秋,卫生所把王门、朱旺、西北障、南掖和南招五个医疗区撤出,集中到大泽山北麓、南掖葛城一带十几个村庄里,坚持两年的地下医院生活终于结束了。在这一段极度艰难的岁月里,地下医院在地方政府和胶东人民的无私援助下,克服缺医少药、敌军袭扰等困难,使数以千计伤病员恢复健康,重返抗日前线,书写了胶东地区波澜壮阔抗战史上的又一伟大创举。同时地下医院不仅接受部队伤员,根据地群众也可以入院免费治疗,军民鱼水情深,生动地谱写了胶东军民团结一心、血肉相连、共同抗敌的光辉篇章。

(文/图供稿单位:中共烟台市委党史研究院)