

На днях в Военно-медицинской академии состоялся выпуск курсантов. Еще 350 молодых людей получили профессию военного врача. И всех выпускников распределили по гарнизонам.

Сергей Ярославович ИВАНУСА (на фото) с отличием окончил ВМедА в 1986 году — факультет подготовки врачей для Военно-Морского Флота. Сейчас профессор, заслуженный врач РФ, полковник медицинской службы Ивануца — начальник кафедры общей хирургии.

Кстати, с морем связана не только профессия Сергея Ярославовича, но и его хобби. Он со студенчества занимается яхтенным спортом. В его активе — многие парусные регаты, в том числе «Гранд Регата Колумбус», посвященная открытию Америки Колумбом, маршрут которой включал 11 морей. Многие напоминает о морской стихии и в кабинете Сергея Ярославовича. А один из экспонатов — модель подводной лодки, на которой он когда-то служил после окончания академии.



Фото автора

## Сергей ИВАНУСА:

# Я был генеалогически подготовлен к работе военного хирурга

— Сергей Ярославович, чем подготовка военного врача отличается от подготовки врача гражданского?

— Мы готовим специалистов, которые могут работать в экстремальных условиях, включая боевые действия, различные географические и погодные условия, необходимость работать «с колес». Причем в академии учитывается и специфика родов войск. Я, например, во время учебы на факультете подготовки врачей для ВМФ проходил тренировки и по подъему с глубины, и по аварийному выходу с подлодки через торпедный аппарат, и осваивал элементы водолазного дела. Само собой, все курсанты проходят определенную армейскую подготовку — начиная с курса молодого бойца, сразу после зачисления первокурсников. Это очень важно — заранее готовить к армейской жизни, а не брать в гарнизон врача с «гражданки», как время от времени предлагается. Потому что армия — это еще и субординация, строгое выполнение приказа, необходимость, как это написано в уставе, «стойко переносить тяготы и лишения военной службы». Я вообще считаю, что академия — как высшее медицинское учебное заведение с громадным опытом подготовки врачей для работы в экстремальных условиях — могла бы стать и общероссийским центром подготовки врачей не только для армии, но и для других силовых структур. Чтоб была единая доктрина оказания медпомощи в экстремальных условиях.

— Почему вы остановили свой выбор на профессии хирурга ВМФ?

— Знаете, ВМедА испокон веков негласно называли академией имени Тургенева — это по аналогии с названием романа «Отцы и дети». Потому что в стенах академии сформировалось довольно много медицинских династий. И в этом нет ничего плохого: если человек с детства впитал в себя «дух специальности», то он генеалогически подготовлен к ней. Он с детства слышит разговоры о работе, специфические медицинские термины, видит, насколько его отца или деда уважают коллеги и пациенты. Я пошел по стопам отца, хирурга Военно-Морского Флота. Мой отец, Ярослав Михайлович, проходил службу на Сахалине, на Балтике. Вышел в отставку, будучи главным хирургом ВМФ. Но наша династия — всего в двух поколениях. Отец и я. Моя дочь выбрала для себя специальность, далекую от медицины.

— Куда вас распределили после окончания академии?

— На Балтийский флот, начальником медицинской службы средней подводной лодки. Не знаете, что такое средняя подлодка? Это дизельная подлодка, 80 метров в длину, 60 человек экипажа, из них 40 — матросы.

— Вы побывали в горячей точке — в Косове...

— В 1988 году я вернулся в академию адъюнктом, то есть, по аналогии с гражданским вузом, поступил в аспирантуру. Вот с этого года я и нахожусь в штате кафедры общей хирургии. В 2000-м пришла разнарядка на врачей для миротворческого контингента в Косове. Руководство сказал: «Ты еще нигде не был, поезжай». Командировка была на год. Тогда как натовских врачей в те времена посылали на 3 месяца. Они считали, что больше в экстремальных условиях выдержать нельзя без ущерба для собственного здоровья.

О политике не будем. Задача военного — выполнять приказ, а не обсуждать ситуацию. В 2000 году в Косове уже было относительно спокойно в плане активных боевых действий, но человеческая напряженность сохранялась. Албанская диаспора активно вытесняла сербскую с традиционных мест проживания. И еще одной особенностью периода было наличие большого количества людей с оружием. Наш госпиталь был развернут не в чистом поле, а в здании бывшей фармацевтической фабрики, что вызывало опре-



Военно-медицинские учения для курсантов ВМедА — давняя традиция. В таких учениях когда-то принимали участие и нынешние преподаватели академии.

деленную зависть у медиков других миротворческих миссий, вынужденных разворачивать модульные палатки. Госпиталь был рассчитан на 45 коек. Привозили к нам как наших военнослужащих, так и местное население — сербов. Отмечу, что сербы на лечение стремились именно к русским, видимо, как к братьям-славянам. Насколько было спокойно? Могли гранату на территорию госпиталя подбросить (к счастью, не взорвалась, минеры обезвредили), были демонстрации протеста возле госпиталя (албанцы — за то, что какого-то известного серба лечим). Где-то бывали и перестрелки. На патрулирование и на дальние точки выезжали на бронетехнике или в сопровождении автоматчиков. Естественно, мне, как и всем остальным, личное оружие выдали.

— И что было для вас самым страшным?

— Панического страха в общечеловеческом понимании, наверное, не было. Но периодически страшно было то, что ты понимаешь: обстановка такова, что в любой момент миротворческая деятельность может превратиться в боевые действия. Это постоянный огромный психологический стресс, усугубленный удаленностью от дома, сложностью просто позвонить домой, картиной разрушений вокруг, необходимостью работы в замкнутом коллективе. Госпиталь напоминал большую подлодку в автономном плавании.

Мы много общались с медиками из миротворческих миссий других государств. Выяснилось — у них число суицидных попыток и психологических срывов среди персонала неизмеримо выше, чем у нас. Хотя, повторюсь, срок их командировок был в четыре раза меньше. У нас всего этого практически не было. То есть российские военнослужащие, и врачи в частности, были более адаптированы к работе в

экстремальных условиях. Это следствие не только русского характера, но и академической подготовки.

— Сейчас очень много говорят о модернизации академии, средства уже на первый этап выделили. Академии предстоит развиваться на исконно занимаемых ею территориях...

— Да, напряжение прошлого года в связи с предполагаемым перебазированием в Горскую прошло. Но академии, несомненно, требуется дальнейшее развитие. Планируется строительство медико-реабилитационного загородного центра, современного онкологического центра, который тоже можно расположить только за городом (аппаратуру для радиологического лечения нельзя устанавливать в центре города). То есть нам нужна какая-то еще территория. А онкологический центр нужен не только военнослужащим, но и горожанам. Потому что заболеваемость растет, а имеющихся профильных клиник все-таки недостаточно.

Татьяна ТЮМЕНЕВА

## КСТАТИ

На торжественном выпуске курсантов ВМедА присутствовал Руслан Цаликов, заместитель министра обороны РФ. Он подтвердил, что академия будет развиваться на исторических территориях, что деньги на модернизацию выделены и будут выделяться впрямь и что академия также будет расширяться и вне исторических территорий. Где конкретно — пока не определено.