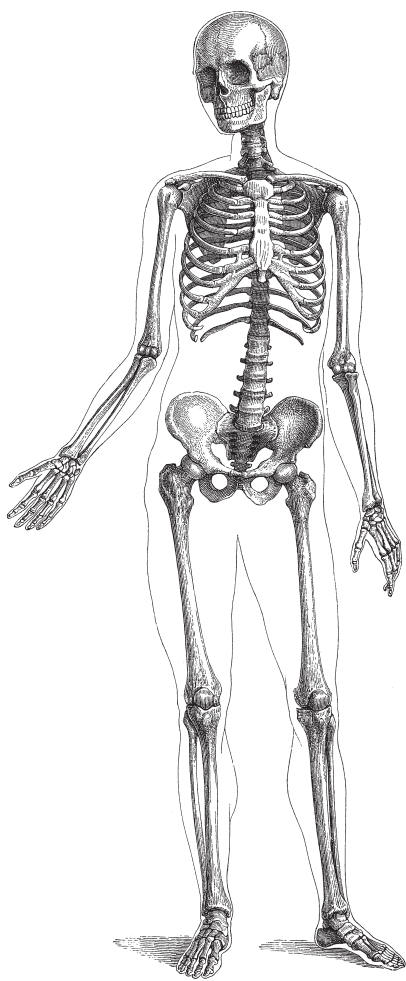


СОДЕРЖАНИЕ

0. ВВЕДЕНИЕ	7
0.0 Эта книга	9
0.1 Пациент	12
0.1.1 Потенциент	19
0.2 Врач	21
0.3 Больница	28
1. ОБЩЕЕ	33
1.1 Дисбактериоз	35
1.2 Иммунитет	43
1.3 Сахарный диабет	49
1.4 Секс	55
1.4.1 Мастурбация	59
1.5.1 ОРВИ	63
1.5.2 Отит	71
1.5.3 Ринит	75
1.6.1 Менструация	83
1.6.2 ПДР	90
1.6.3 Скрытые инфекции	93
1.6.4 Цистит	98
1.6.5 Простатит	106
1.7 Рак	110
1.7.1 Рак лёгкого	116
1.7.2 Рак шейки матки	121
2. ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ	129
2.0 Мозг	131
2.1 Невролог	137
2.1 Головная боль	141
2.2.1 Головная боль напряжения	145
2.2.2 Мигрень	149
2.3 Дорсопатии	157

2.4 Магифрения	164
2.5 Олигофрения	168
2.6 Психиатрия	172
2.7 Сотрясение головного мозга	184
2.8 Шизофрения	187
2.9 Эпилепсия	199
3. ЗАРАЗЫ	207
3.0 Инфекции	209
3.1 Ботулизм	211
3.2 ВИЧ-инфекция	214
3.2.1 ВИЧ-диссиденты	230
3.3 Вирус папилломы человека	233
3.4 Газовая гангрена	238
3.5 Гепатит В	241
3.6 Малярия	244
3.7 Оспа	249
3.8 Прививка	253
3.8.1 Антипрививочники	269
3.9 Проба Манту	279
3.10 Сибирская язва	282
3.11 СПИД	288
3.12 Туберкулёз	296
3.13 Укол шприцем	302
3.14 Чума	306
3.15 Эбóла	313
4. КАЛЕЧЕНИЕ	319
4.0 Таблетки	321
4.1 Антибиотик	325
4.2 Антидепрессанты	334
4.3 Витамины	342
4.3.1 Витамин Г	355
4.4 Вещества	358

4.4.1 Героин	368
4.5 ЗОЖ	373
4.6 Контрацепция	377
4.6.1 КОКи	382
4.7 Анксиолитики	390
4.7.1 Валериана	399
4.8 Шарлатан	402
4.8.1 Альтернативная медицина	405
4.8.2 БАД	411
4.8.3 Гипердиагностика	415
4.8.4 Гирудотерапия	418
4.8.5 Гомеопатия	421
4.8.6 Расстрельный список лекарств	424
4.8.7 Остеопатия	470
4.9 Массаж	477
4.10 Плацебо	481
5. ДЕСЕРТ	491
5.1 Атсрал	493
5.2 Борщевик	497
5.3 Вежливость	502
5.4 Воля	504
5.5 Врачи-убийцы	509
5.6 Глутамат	513
5.7 ГМО	516
5.8 Донорство	519
5.9 Интеллектуальное большинство	521
5.10 Кофе	528
5.11 Ненависть	536
5.12 Проститутка	539
5.13 Смерть	541
5.14 Эвтаназия	548
5.15 Мнение	551
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	553



0. ВВЕДЕНИЕ

0.0

ЭТА КНИГА — сборник лучших материалов проекта Encyclopatia.ru

ЧТО ЭТО

Посмотрите на любые другие СМИ, профиль которых здоровье. Такая сложилась традиция — если говорим о медицине, значит, разговор должен быть невероятно серьёзный; поэтому большая часть изданий пишет разные крайне заумные глупости — не спорю, иногда информация бывает ценная и свежая, но то, как она подаётся, — абсолютно всегда полный провал.

Другой формат популярных изданий о здоровье — дебилоориентированные: если инфа подаётся не в академическом стиле, то обязательно вступает в силу трансформатор информации для кретингов, и в первую очередь это относится к ТВ-программам с постановками об обрезании и уринотерапией. Стоит объявить войну ящичку и уйти в подполье за то, какое говно и насколько мерзко там подаётся.

Можете не искать здесь ни первое, ни второе – их здесь нет. Да, всё, что написано, так или иначе базируется на традиционной медицинской школе и послед-

них научных сведениях с фронта борьбы с болезнями. Да, текст подан максимально удобочитаемо и с разжёвыванием некоторых мелочей — но у меня нет цели вбить что-либо в голову пятилетним идиотам или дементным старушкам, я пишу для аудитории с развитой одной интересной штукой в голове, внешне очень напоминающей ядро грецкого ореха.

Даже специалистам наскучивает читать текст, изложенный академическим стилем учебника; что уж тут говорить про нормальных людей, которые если и хотят получить какие-либо сведения, то точно не в научном стиле. Я представляю себе это так: вечер, тёплый дом или уютное заведение, горячий чай или вино или даже виски, уставшее после работы состояние и пара обыденных вопросов или сомнений на какую-нибудь медицинскую тему.

Какой тут может быть полезный и приятный вариант? Только один — ненапрягающая тёплая беседа со знакомым врачом, который ~~выжрет~~ весь ваш виски не будет топить в снобизме и невероятных определениях. Без научной формальности, с минимумом специфичных терминов и без фанатичного пропагандонства ЗОЖ.

ДОКТОР, ЧТО СО МНОЙ БУДЕТ?

Не стоит читать всё по порядку, иначе это будет сродни зубрёжке учебника. Начните со статьи из третьего раздела, затем прочитайте что-нибудь из последнего, а потом изучите первый — я гарантирую, так будет намного интереснее.

По всем вопросам вы можете обратиться напрямую к автору по электронной почте doc@medicine.ru

Каждый материал можно обсудить на сайте <http://encyclopatia.ru> в соответствующей статье.

ДОКТОР, ЧТО СО МНОЙ БУДЕТ?

Все мы привыкли к тому, что достоверную информацию нам должны поставлять серьезные бородатые дядьки с буквами РАЕН РАН, КМН, ДМН и прочими регалиями в районе фамилии, но именно из-за такого пафоса их данные всегда успешно игнорируются. Книга не претендует на научность; её цель — популярно донести некоторое количество информации, в которой я имею компетенцию как практикующий врач.

Каждую минуту из почти 10 лет, которые я в медицине, меня разрывает от окружающей тупости, что толкнуло меня на рискованный, вынужденный шаг — я создал свою скромную энциклопедию, где все слова пропитаны достоверными данными, а сарказм содержит частичку моей души. Моя цель — лишь популярно донести немного своих знаний о здоровье и медицине, чтобы сделать вашу жизнь чуть более знакомой с самой собой. Без смс, регистрации и рекламы.

Пожалуйста, не используйте эту книгу как руководство к действию, консультируйтесь с врачом.

0.1

ПАЦИЕНТ — человек, мешающий плохим врачам заниматься документацией.

Происходит от лат. «pati» — *страдать* и «patientia» — *терпение*.

Синоним: (старослав.) *больной*, что устарело, поскольку корректное слово «пациент» означает любого человека в руках медицины, пусть даже без какого-либо заболевания — т.е. с профилактической целью.

«А я вот в Интернете прочитал...» —

типичный пациент.

КТО ЭТО

Пациенты — это обширная группа людей, которым надоело спокойное жите и вдруг понадобилось лечение. Поскольку проблемы такого рода по определению связаны с жизнью и здоровьем, то для их разрешения существуют специально натаканные люди, обитающие в больницах.

К врачу пациенты попадают разными путями: через «скорую», самостоятельно или по цепочке направлений от других эскулапов, что даёт возможность разделить их на несколько групп.

ОСТРЫЕ

Самая интересная, но и самая опасная во всех отношениях группа: в любой момент могут вытворить что-то плохое: броситься на вас с ножом, родить чадо или даже умереть, поэтому в таких случаях используются скорая и неотложные методы помощи.

- Хирургические — с аппендицитами и холециститами;
- Травмированные — переломанные и кровоточащие, включая отравленных (кроме наркоты) и недоубитых;
- Сердечно-сосудистые — инфарктники, инсультники и любители ТЭЛА;
- Инфекционные — проблемы с какашками и энцефалиты;
- Беременные — на близкой к родам стадии;
- Психиатрические — маниакальные, суицидники и наркоманы (включая алкашей).

ПЛАНОВЫЕ

У этих людей, скорее всего, что-то болит или покраснело, но не слишком больно, чтобы вызывать «скорую». А к врачу идти лень, что переводит свежих плановых пациентов в категорию позднопришедших, например, с раком четвёртой стадии. Несмотря на это, в целом здесь собирается самая благодатная группа больных, поскольку именно среди них можно встретить незапущенные случаи, которые и не готовы вот-вот откинуться и лечению поддаются.

Группа стоит после острых, поскольку их состояние никуда не торопится, и перед хрониками, потому что с плановыми ещё можно что-то сделать:

- Хирургические — самые плановые из плановых пациентов, поскольку в хирургии операция нужна или здесь и сейчас, или можно создать очередь на год-два. Онкология также сюда, поскольку операции часты, они плановые, а остальное лечение до хронического не особо дотягивает.

ХРОНИЧЕСКИЕ

Хроники живут, чтобы болеть, — хотя хронические болезни не подразумевают излечения, это не останавливает пациентов посвящать жизнь борьбе с ними всеми известными способами, вместо следования рекомендациям грамотного врача.

Условно их можно разделить на инвалидов и работающих: первые обречены страдать от государства, вторые — от работы; вместе они составляют ту группу людей, которые обеспечивают работой 95% российских докторов, хотя здесь можно было бы управиться парочкой амбулаторных врачей общей практики.

- Терапевтические — основная часть хрони достаётся терапевту, с которой он должен понемногу бороться. В его руках в лучшем случае есть лишь последние гайды по коррекции разнородных состояний и свежий фармсправочник, и с помощью только этих предметов он должен убеждать полчища дементных бабуль правильно принимать нужные колёса практически без какого-либо эффекта, по-

скольку самый главный эффект его работы — вторичная профилактика.

- Нервные — в неврологии всё намного проще: это либо пожилые пациенты с чем-то принципиально неизлечимым; либо молодые, но в течение 10 лет страдающие фигнёй без обращения к врачу. После обращения к врачу (в зависимости от квалификации) они становятся или счастливыми здоровыми людьми, или пополняют армию залеченных псевдохроников. По аналогии работают дерматологи, урологи, гинекологи.

- Психи — широкий спектр заболеваний души и частота их встречаемости родили в нашей родине огромную сеть увеселительных психиатрических заведений с отдельным блекджеком бюджетом и неповторимой спецификой: свежих пациентов обычно увозят в смиренной рубашке в дурку, где из них делают хронических и возвращают домой под наблюдение ПНД¹ глотать таблетки. В удачных же случаях люди продолжают жить и радоваться назначенным антидепрессантам. Отдельно стоят психотерапевты (которые тоже все психиатры), за хорошие деньги заговаривающие недуги в скорбных главах своих пациентов.

Псевдохронические

Подвид, доставшийся нам в наследство от СССР: миллионы людей с несуществующими диагнозами, которые «лечатся» неработающими методами у неквалифицированных «специалистов». Это печально,

¹ Психоневрологический диспансер.

зато обеспечивает круговорот денег и трудоустройство лишних единиц врачей.

- Альтернативная медицина — самый главный оплот для этого, см. основную статью.
- Альтернативная фармакология — таблеточно-капельное псевдолечение, см. статью «Расстрельный список препаратов».

ПСЕВДОПАЦИЕНТЫ

Сюда относятся всякие недобольные:

- Те, кто только спросить обследуются — пока лечащий врач не поставил диагноз, заболевания нет, а помогают ему в этом врачи-диагносты: рентгенологи, УЗИсты, лаборанты.
- Также любой поход в сторону медучреждения делает из вас в глазах доктора не просто человека, а подозрительного на больного. Например, когда вы приходите за какой-либо справкой, пытаетесь убедить человека в белом халате, что вы не больны: для водительских прав, разрешения на ствол и прочих санкнижек.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

К сожалению, на данный момент развития науки и техники большинство заболеваний таки неизлечимы, поэтому основная масса пациентов — это хроники.

Если попробовать мысленно охватить всю сферу хронически больных, то получится дикий процент неработающих людей.