

НИКИТА  
ЖУКОВ

МОДИЦИНА:

*Энциклопедия  
Наука*

Encyclopedia  
Pathologica



Издательство АСТ  
Москва

УДК 61  
ББК 5г  
Ж86

Дизайн серии *Андрея Фереца*

**Жуков, Никита Эдуардович**  
Ж86 Медицина. Encyclopedia Pathologica / Никита Жуков. — Москва : Издательство АСТ, 2024. — 512с. — (Эксклюзивная наука).

ISBN 978-5-17-166593-7

Никита Жуков, молодой врач-невролог из Санкт-Петербурга, автор ультрапопулярного проекта «Encyclopatia» (от Encyclopedia pathologicae — патологическая энциклопедия), который посещают более 100 000 человек в день.

Его книга — первый нескучный научпоп о современной медицине, о наших болячках, лекарствах и человеческом теле. «Медицина» — это критика традиционных заблуждений, противоречащих науке. Серьезные дядьки — для которых Никита, казалось бы, не авторитет — обсуждают его научно-сатирические статьи на медицинских форумах, критикуют, хвалят и спорят до потери пульса.

**УДК 61  
ББК 5г**

ISBN 978-5-17-166593-7

© Жуков Н.Э., текст, 2024  
© Издательство АСТ, 2024

# 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 кретинов, и в первую очередь это относится к ТВ-программам с постановками об обрезании и уринотерапии. Стоит объявить войну ящику 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 последних 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@modicine.ru](mailto:doc@modicine.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. Эта 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 житие и вдруг понадобилось лечение. Поскольку проблемы такого рода по определению связаны с жизнью и здоровьем, то для их разрешения существуют специально нантасканные 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 кашками 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 откинута, и лечению поддаются.

Группа стоит после острых, поскольку их состояние никому 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 хроников 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, поскольку 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 или становятся 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 смирительной рубашке в дурку, где из них делают хронических и возвращают домой под наблюдение ПНД<sup>1</sup> 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, зато обеспечивает круговорот денег и трудоустройство лишних единиц врачей.

• Альтернативная медицина — самый главный оплот для этого, *см. основную статью.*

---

<sup>1</sup> Психоневрологический диспансер.

- 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.

Скажем, инвалиды детства. Те из них, кто окончил общеобразовательную школу, к тому моменту уже порядка 10 лет имеют статус инвалида, получают лечение, периодически госпитализируются и имеют огромный опыт общения и с врачами, и с беспощадной бюрократической машиной, и с соцслужбами. Если смогли они отучиться

9–11 классов, то не приходится говорить о выраженном интеллектуальном снижении, но деформация огромна: многолетний статус обязывает жить на пособие и вне работоспособности (обычно), а это не самая сладкая жизнь. Но жизнь. Оу, так ведь это получается жизнь ради жизни — в таких условиях возможности любого роста крайне сужены.

А взглянув с иного ракурса, мы увидим, что вся эта армия хроников, поддерживаемая государством, фондами и прочим, получает лечение и привлекается к научным исследованиям. Вы не поверите — это прямая отсылка к опытам фашистской Германии над людьми, только прикрытая типа гуманизмом и цивилизацией.

Поясню: всех этих людей вылечить мы не можем, их социальная поддержка оставляет желать лучшего, зато наука получает легальный огромный полигон для разработок и испытаний чего угодно. Упрощённо это выглядит так: «Мы помочь вам особо не можем, ну кое-какую жизнь обеспечим, зато благодаря поколениям таких же, как и вы, пациентов наука, возможно, когда-нибудь придумает, что со всем этим делать. А пока вот ваши таблетки, вот наши кандидатские и гранты». Все довольны. Цинично, но это так и есть — чуть ли не 10% населения страны (13 миллионов инвалидов) существуют на обеспечении, по сути, только для исследований и статистики.

Нет, многие (вероятно) счастливы, кто-то из них чего-то добивается в жизни, у кого-то

находятся родственники с возможностями. И в общем-то сравнимо с нынешней Африкой или древней Спартой, где на аналогичные группы населения было/есть наплевать, мы живём в очень альтруистичном мире, где хоть ты и можешь стать абсолютно социально пассивным, но жить будешь.

Мы не виноваты, мы ведь оправдываем всю эту фигню альтруизмом, любовью к ближнему. Лол.

## ДОКТОР, ЧТО СО МНОЙ БУДЕТ?

Исходя из происхождения слова «пациент», несложно догадаться о цели назначения индивидууму сего ответственного звания: необходимость в **страдании** лечении или активной профилактики, что налагает на человека непомерный груз ответственности за свои действия — приходится исполнять указания врача, тратить время и деньги взамен на призрачное обещание здоровья и долгих лет жизни.

Постарайтесь не болеть и задумываться о простых рекомендациях врачей до необратимых изменений в вашей жизни.

### 0.1.1

**ПОТЕНЦИЕНТ** — потенциальный пациент.

*«Здоровых нет — есть недообследованные».*

Каждому здоровому человеку не стоит забывать, что его тело (и душа) брэнно, а срок не бесконечен, поэтому рано или поздно, но вам придётся

общаться с врачами, что делает из каждого небольшого человека потенциально больным, т.е. потенциента.

Скорее всего, вы начали налаживать контакт с медиками ещё при рождении в роддоме, а дальше вам лишь повезло не быть больным.

### **КТО ЭТО**

Потенциально больные люди — это достаточно разнородная и обширная группа людей, которых объединяет сравнительно крепкое здоровье. Такое состояние часто бывает ложным: без достаточной диагностики никто не может быть уверен в своём здоровье на все сто — это как раз те недообследованные.

### **ДОКТОР, ЧТО СО МНОЙ БУДЕТ?**

При неосторожном обращении с непроверенными врачами вы быстро переквалифицируетесь в реального пациента благодаря передовым методам гипердиагностики и поиска псевдоблезней. Готовьтесь к тому, что с этого момента вся ваша жизнь станет одной большой чередой посещения врачей и приёма бесконечных препаратов.

### **ПРОФИЛАКТИКА**

В нашей маленькой, но гордой российской реальности вы можете бесплатно проходить диспансеризацию по месту жительства или медкомиссию от работодателя ежегодно, где за краткий приём десятков врачей констатируют пару-тройку имеющихся у вас заболеваний.

## 0.2

**ВРАЧ** — профессия человека, дававшего клятву Гиппократу фифтисента на благо твоего здоровья.

Синоним: *доктор, лекарь, лешила, эскулап, physician (англ.), médecin (франц.), lääkäri (фин.)*.

Считается, что к концу своего обучения врач запоминает около пятидесяти тысяч терминов, а также логические связи между ними. Такое количество информации эквивалентно владению пятью иностранными языками на разговорном уровне. Поэтому врачей стоит считать одними из наиболее образованных представителей человечества, ведь мало кто сможет отличить, например, аргументацию от аугментации.

### КТО ЭТО

Согласно Википедии, врач — *«лицо, посвящающее свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека, получившее в установленном порядке право на занятие врачебной деятельностью»*, что целиком описывает деятельность врача.

Впрочем, некоторые врачи умышленно стараются поменять первые две буквы<sup>1</sup> в названии своей профессии, работая профессионалами по разгрузке фур с поставками фармацевтических компаний.

---

<sup>1</sup> Рвачи.

## КАК ЭТО РАБОТАЕТ

В работе врача есть три главные задачи, на которые должно быть направлено всё его внимание (после ежедневного оформления ритуальной тонны бумаг, естественно). Доктором становятся после самого долгого обучения среди высшего образования: 6 лет института + 2–3 года ординатуры, которая представляет собой платную работу по выбранной специальности без обременяющей совесть зарплаты.

## ПРОФИЛАКТИКА

### Первичная

Самая настоящая массовая профилактика, которой вообще-то должны заниматься всякие собиратели штрафов и писатели законов<sup>1</sup>, посвящая ~~немытых холопов~~ население страны в таинства гигиены и ЗОЖ, в том числе гигиены питания, необходимости физической активности, а также следя за чистотой помоек по продаже и приготовлению продуктов и лекарственных средств.

К сожалению, на эту часть медицины рассчитывать не приходится: популяризация и пропаганда в этой стране считаются словами с более негативным смыслом, нежели бюрократия и мздоимство.

На этом этапе медицинской помощи подопытного корректно называть «потенциент», жаль, этот термин пока не принят.

---

<sup>1</sup> Санэпидемслужба ранее и Роспотребнадзор сейчас.