

# Классификация медиков по роду деятельности — Lurkmore

← [обратно к статье «Медик»](#)

«Микробиологическая лаборатория означала необходимость корпеть там с девяти до шести без малейшего намёка на общение с живыми пациентами. Не говоря уж о риске подцепить какую-нибудь заразу вроде чумы или чёрной оспы. Возня с туберкулёзными больными подразумевала пребывание на свежем воздухе, вдоволь масла и яиц, однако безмятежная и размеренная жизнь в санатории зачастую погружала в летаргический сон не только больных, но и врачей. Для ортопедии требовались навыки плотника, а для патологии — кровожадность Прокруста. Рентгенологи были обречены на нездоровое обитание в мрачных подземных склепах, а педиатры не успевали очищать брюки от рвотных масс детишек, объевшихся всякой дряни. »

— Ричард Гордон, «Доктор на просторе»

«Пошли Терапевт, Психиатр, Хирург и Патологоанатом на утиную охоту.

Засели в камышах и стали ждать. Так как на четверых у них было всего одно ружье, решили стрелять по очереди. Первым взял ружье Терапевт. Вдруг из камышей вылетела утка. Терапевт вскинул ружье, но подумал: "Хм, а утка ли это? Может, это павлин, а может, сова...???" И пока он думал, утка улетела. Настал черед стрелять Психиатра. Вылетела птица. Психиатр прицелился и... подумал: "Это утка, и я знаю, что это утка, но знает ли она, что она утка, вот в чем вопрос!" Пока он так размышлял, утка благополучно смылась. взял ружье Хирург. Показалась птица. И тут же... БАХ — БАБАХ. Хирург говорит Патологоанатому: — Ну-кась, сходи, погляди — утка ли это.

»

— Анекдот

## Собственно, врачи

### Акушеры-гинекологи и гинекологи, урологи и прочие

«— У вашей матери, кроме вас, ещё выкидыши были? »

— Гинеколог пациентке

Медик-кун так не любит их за [пафос](#) и самолюбие, что даже писать о них не будет. Лишь напомним, что какого-то хуя половина студенток после окончания идёт в акушерство-гинекологию, устраивая истерики по поводу того, что [интернатуры забиты](#), а [бесплатных мест нет вообще](#). Потом из них вырастают озлобленные на жизнь, бездетные [бабы](#), населяющие женские консультации. Изредка встречаются в специальности и мужики, чья мотивация совершенно непонятна, так как, работая там, можно насмотреться такого, что до конца дней пропадёт желание [общаться с тян](#). Другие врачи, [включая гинекологов](#), гинекологов [не любят](#).

«Выходит бабка от гинеколога. Постояла в коридоре, потом приоткрывает дверь и спрашивает у молодого врача:

— Сынок, а мамка-то знает, чем ты тут занимаешься? »

— *Русский народный анекдот*

Также гинекологов не любят и урологи, так как гинекологи зачастую могут во время операции случайно перевязать мочеточник и пациентка, спустя некоторое время, может готовиться к прощанию с лишней почкой. Уролог из поликлиники знает всех пидарасов в округе — кто еще будет в добром здравии и по доброй воле несколько раз в неделю приходит на ректальный осмотр с массажем простаты. Иногда (за грязные бумажки) готовы помочь потенциальному клиенту венеролога — ибо в КВД требуют паспортные данные с целью выявления контактов, а у уролога полная анонимность. Онкоурологи являются варварами из врачей — кто еще может похвастаться парой ежедневных орхидэктомий (кастрация) и еженедельной эмаскуляцией (прощай друг-пиписька). В отличие от хирургов пахнут не какашками, а ссаками, что намного приятнее в обиходе — я гарантирую это.

Алсо, урологи, вопреки стереотипам, лечат и женщин — почки и мочевые пузыри есть и у них. Маленький урологический совет: анонимус, [мой свой МПХ после каждого мочеиспускания](#) и он у тебя проработает дольше (прослужит ли — другой вопрос).

## Анестезиологи-реаниматологи

В СШП — одни из самых высокооплачиваемых врачей (~300K\$ per year). У нас — насмешка над достоинством человека. Ежедневно спасают десятки жизней, обеспечивая спокойствие хирургов и бездействием патологоанатомов, ковыряющихся в потрохах, получая в получку [баночку мочи](#). Мало кто из людей, проходивших через наркоз, задумывался о том, что именно сабж несёт ответственность за жизнь и комфорт пациента во время операции, а также послеоперационные отходняки, как то: количество выпавших и поседевших волос, рвота, глюки и т. д. Неудивительно, что мало кто из представителей сей профессии доживает до пенсии. Также, они уверенно делят первое место с дантистами и психиатрами по [самоэкстерминатусам](#) среди всех профессий. Постоянный контакт с парами [наркотических препаратов](#) делает своё [тёмное дело](#). Некоторые недобросовестные представители делают [гешефт](#) на этих же веществах, продавая их [упорышам](#) — благо и доступ свободный и ассортимент немалый, а списать несколько лишних ампул не проблема<sup>[ЩИТО?]</sup>. Однако все вещества строго подотчетны, и вынести что-то почти нереально (да и гешефта с пары ампул даже на тусы не хватит), разве что в себе, предварительно введя. Чем многие западные анестезиологи и грешат, так как их система препятствует традиционным способам снимать стресс. Наши же попускаются по старинке — алкоголь, черный/коричневый юмор и сексистские приколы (благо медсестры, как правило, доставляют). Парами в наши дни в этой стране мало кто дышит (ибо дорого), в основном, все пускают по вене.

Не любят хирургов за то, что они пытаются прикрыть сабжем свою жопу в щекотливых ситуациях. Еще и за то, что хирурги мнят о себе невесть что. «Опустите/поднимите давление, поправьте лампу...» Хотя уважающий себя анестезавр к лампе не прикоснется, разве что ординатор... Как правило, в случае удачной операции все ништяки достаются именно им, а в случае осложнений во время операции, пиздюлей огребают именно анестезиолог, а хирург, опять же, в почёте. Впрочем, сабж может как толсто, так и тонко потроллить хирурга. Например, предложить хирургу оперировать геморрой под эпидуральной анестезией, что давно уже является золотым стандартом в малой проктологии (забавно общаться с человеком, у которого ковыряешься в жопе, а он еще и в расслабоне), или же ввести несколько меньшую, чем нужно, дозу миорелаксантов, от чего мышцы пациента будут рефлекторно поддёргиваться на любой раздражитель, или вообще наложить вето на оперативное вмешательство. Любят поддёбывать различных [ТП](#) тем, что они под наркозом рассказывали всё про свои общественно-половые подвиги с любовниками. Некоторые даже ведутся — очевидно, что им есть о чём рассказать. Алсо, способны определить вес пациента по рентгеновскому снимку ступни, а также спалить любого нарика за километр. Практически все подвергаются забавной проф. деформации — испытывают непреодолимое стремление проверить дыхание тихо спящих людей. Самым востребованным параметром перса считают удачу и регулярно за неё пьют.

Ещё есть реанимационная бригада в составе станции скорой медицинской помощи. Ездят на помощь «линейным» бригадам, если те обнаружили что-то, с чем сами не могут справиться и имеющее профиль именно для реаниматолога (а не, скажем, кардиолога, невролога). Хотя хуй там: на инсульт с комой поедет не невролог, а реаниматолог. Все ДТП, даже, если с давностью 3-4 часа, ГИБДД, например, приехали и увидели, что водитель не обращался за медпомощью. Ну а диспетчерская своим подмозгом дифференцировать не может и высылает реанимационную бригаду. Огнестрелы, ножевые, падения с высоты, электротравмы, поперхнулсо, массовая драка и прочее считается для реанимации, поедут первично. Ну, а в основном занимаются имитацией бурной деятельности по милости вызывающих из диспетчерской. Отличительная черта — желтый так называемый реанимобиль — «канарейка» по ГОСТу «лимонно-желтый». Внутри это автомобиль класса «С». С аппаратом искусственной вентиляции легких, хорошим дефибриллятором (заряжен!), дверь из салона в кабину, кондиционером (если бы он в Газели работал), отсос для всякой хуйни из трахеобронхиального дерева, розетки на 220В (есть инвертер), на 12В и прочая ерунда, которую не

видно, рассована по укладкам и ею могут пользоваться только реаниматологи. Не вздумайте назвать реаниматолога реаниматором.

В толерантной части гейропы анестезиолог называется анестезистом, у нас же звание анестезиста носит существо после медучилища. Также специальности анестезиолога и реаниматолога (в отличие от стран с системой Семашко) разграничены — реаниматологией там занимается специально обученный терапевт. Анестезиолог же, в большинстве случаев, спит дома, приезжая лишь в случае звонка дежурного хирурга. Алсо, лампу хирургу в нормальных клиниках поправляет сам хирург — стерильные ручки. Анестезиолог же вводит пациента в наркоз и идет пить чай либо чесать язык — за показаниями разных Dräger-ов наблюдает помощник анестезиолога, периодически бегая сообщить, что все в норме (или что пришел патанатом).

Резюме. Анестезиологи — как евреи: их мало, их никто не любит, но считают самыми умными. Если что-то где-то случается, виноватыми всегда объявляют их.

«Звонок в реанимацию:  
— Больной Иванов жив ещё?  
— Нет ещё. »

— Шутка юмора

«Пациент молчит — значит он под наркозом. »

— Анестезиолог шутит

«Хорошо зафиксированный больной в анестезии не нуждается. »

— Ещё одна шутка

## Врач клинической лабораторной диагностики

Кто ищет холеру в твоих висерах, Анонимус, к кому попадёт анализ на предмет беременности случайно выебанной тобой тян — вот этот сумрачный гений пробирок и агрегатов размером с авианосец и стоимостью с три авианосца и называется скромно «врач клинической лабораторной диагностики».

Профессия, нужная только в дорогих клиниках, каковых в Эрэфии крайне мало. В поликлиниках, как правило, лечением **не занимается**, интерпретацией анализов **не занимается**, исследованием анализов **не занимается**. Обычно является заведующим лабораторией, занимается объяснением того, почему по анализам больные мертвы, а на практике живы, и наоборот. А всё потому, что **советские** агрегаты так же далеки от современного забугорного иммуноферментного анализатора, как **трамвай** ЛВС-86 от французских поездов системы TGV. Часто представляют собой насмерть замученных жирных теток с тремя детьми, мужем-алкоголиком или совсем без одного и зарплатой 8143 руб. 50 коп. Судя по описи, писал студент 1-2 медофф, лаборантят в основном молодые ребята за ставку зав. отделением, где-то от 20 до 50-60 тыс. деревянных, плюс тендер на электронику-реактивы и прочую хрень, также до кучи рабочий день невозбранно составляет 36 часов в неделю, а консультации обычно сводятся к вопросу — «хуле по анализам всё дерьмово, а пациент исчо жив? а сестра какими конечностями ентот анализ набирала, ась?» ИЧСХ в 99% случаев правда, пруф: «ABL Radiometer» выпускает мелкие книженции по теме (не реклама! книжки халявные).

В вышеупомянутых же дорогих клиниках, где бесплатно нельзя даже пёрнуть в прихожей, зачастую получает некие бабки, параллельно прокачивая скилл работы на безумно дорогой технике. Пользуется уважением, ибо от него многое зависит. Как, впрочем, и от любого врача, конечно.

## Врачи-организаторы

Врачи, которые решили посвятить жизнь управлению и организации здравоохранения. Самое смешное, что иногда, хоть и нечасто, среди них встречаются адекватные товарищи, которые мастерски организуют здравоохранение, результаты их работы можно наблюдать в любой поликлинике или стационаре.

Для работы организатором хватит и самых базовых знаний в медицине, ибо профессия подразумевает социально-юридическую и финансово-экономическую работу, по этой причине 95% имеют второе высшее, а остальные 5% — весьма хитры/блатны/богаты и обладают заоблачными лидерскими данными.

А ещё в медицинских вузах есть специальные кафедры (например — общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики), примкнув к которым (ради научной работы, например) можно заранее получить знания, получаемые на посту заведующего отделением или главврача.

Приеду в поликлинику на диспансеризацию,  
На крыльях вдохновения я в кабинет влечу,  
О том, как ночью тёмною меня глисты замучили,  
Поведаю доверчиво товарищу врачу.

## Врач-стоматолог

Основная статья: [Стоматолог](#)

«Все специальности пахнут особо:

Пахнет генетик буккальным соскобом  
Пахнут хирурги перитонитом,  
А пульмонологи пахнут плевритом.  
Медик судебный пахнет могилкой,  
Пахнет главврач коньяком и текилой.  
Злыми старушками, тонной бумаги  
Пахнут у нас терапевты-бедняги.  
Пахнет маммолог грязной подмышкой,  
А педиатры пахнут „Растишкой“.  
Запахов много, но есть и облом:  
Лишь стоматологи пахнут баблом.

»

— Народное медицинское творчество

В отличие от зубного врача, имеет высшее образование, но в настоящее время грань между этими понятиями практически стёрта, так как функциональные обязанности у них практически одинаковы, и разница в дипломах может быть выявлена через много лет совместной работы на какой-нибудь пьянке.

Со студенческой скамьи стоматологи привычны к презрительному званию «недоврачей». Однако обижаться они не только не спешат, но и охотно веселятся от ставшего среди них мемом эпитета «нормальный доктор», то есть, нестоматолог. На самом деле, обычный стоматолог общего профиля умеет читать рентген-снимки не хуже венеролога, разбирается в анализах крови не хуже психиатра, прописывает аспирин более разборчиво, чем участковый терапевт, потому что пишет мало — в основном, аккуратно рисует деньги кончиком бормашины.

Поскольку больные в кресле, против своих обещаний, обычно не умирают, а наоборот, закусив ватку, резвенько бегут за коньячком, работу свою стоматологи любят. Внутри специальности стоматологи разделились на узкие профили и продолжают дифференцироваться как стволовые клетки. Хайтек постоянно балует зубопилом новыми прикольными пиздюлками, облегчающими жизнь и вносящими приятное разнообразие в их инквизиторские обряды.

Стоматологическое кресло, в котором даже «нормальные доктора» и прочие медики видят родную сестру гильотины, для стоматолога просто мебель, на которую можно прилечь, расслабиться и отдохнуть. Коллегам своим, однако, побаиваются доверяться, ибо знают, что не так страшно сверло, как тот, кто им хуёво сверлит. И это чистая истина — любимой жене-кошке-машине изменяют чаще, чем хорошему стоматологу.

Стоматологические шутки, в основном, базируются на противопоставлении себя проктологам и гинекологам, теме орального секса, а также темам боли, страха и денег их пациентов. Практически все стоматологи имеют коробку удалённых по разным причинам целых, здоровых зубов, втайне надеясь продать их шаманам на ожерелья.

В этих ваших Европах стоматологи не брезгуют лечением здоровых зубов — по этой причине «нормальный доктор»-кун раз в полгода ездит на Родину на осмотры, ибо свои лучше чем керамика.

## Инфекционисты

«Марбурга». «Ласса». «Йерсиния Пестис».

Для простого человека эти слова ничего не значат. Но любой медик



Всех излечит-исцелит — добрый доктор [Ой!болит](#)



Это совсем не больно...



при произнесении этих заклинаний покроется липким потом и приобретёт нездоровый землистый оттенок рожи. И начнёт подталкивать несчастного инфекциониста в противочумном костюме образца начала XX века в сторону бокса. А ведь инфекционисту придётся войти!

В мирное время — специалист-какашечник: все ректальные плевки и рисовые отвары достаются им, наряду с толпой гепатитных, наркоманов, ВИЧков, изредка перемежаемых стареющими проститутками.

Обладает нехилым бонусом перед другими врачами, который реализуется на консилиуме в форме настоятельного требования включить в дифференциальный диагноз бруцеллёз, туляремию, малярию, парвовирусную инфекцию, болезнь Лайма и еще несколько неведомых даже для патологоанатома болезней.

## ЛОР-врачи

Они же оториноларингологи. На деле — та же **илита** хирургов, разве что с куда большей долей научности в работе. Лорики в районных поликлиниках ака барабанщики сюда не входят.

## Неврологи

Помесь психиатра и терапевта. Только, в отличие от психиатра, который и не скрывает, что в психике человека ничего не понятно, невролог делает вид, что ему-то всё-всё понятно. *А то и знает предсказуемую научную модель поведения.* Всегда носит с собой молоточек, которым может **взять и уебать**, а также иные инструменты для БДСМ: иголки, колёсики с шипами, камертоны и пр. Психиатры, обычно не ладящие со всеми другими врачами, находят с неврологами общий язык, из-за чего последние часто используются как переводчики с языка «соматов» на психиатрический и обратно. Ставят так называемый «топический диагноз», который странным образом умудряется не совпадать с данными нейровизуализации и, к сожалению, аутопсии. Как и психиатры, мало что лечат, потому что, как известно, нервные клетки восстанавливаются, но очень медленно. По количеству овощных пациентов, потерявших не только рассудок, но и многие рефлексy, взамен приобретённых Бабинского и Россолимо, могут поспорить с геронтологами. Годного невролога от «овощевода» легко отличить по ответу на вопрос: «Можете ли Вы моей бабке сделать блокаду в шейном отделе?» или «А при абсансах вы финлепсин назначаете?». Алсо, в неврологии очень забавно пахнет деньгами.

- Отдельный подвид — невролог, работающий в детской поликлинике. Как правило, либо начинает неплохо ориентироваться как в смежных областях (психиатрия, так как ребёнка с явными психическими нарушениями родители ведут на приём к неврологу, иногда с подачи доброго педиатра или вообще школьного учителя), так и в совсем далёких (ортопедия-травматология, гастроэнтерология, неонатология, кардиология), либо превращается в пофигиста, забывшего всё, даже неврологию. Второй тип — основные поставщики таких диагнозов, как «ВСД», «ПЭП» (с кучей синдромов — гипертензионно-гидроцефальным, вегето-висцеральным, тысячи их). Также в некоторых детских поликлиниках имеется тенденция в непонятных случаях посылать именно к неврологу (по принципу «У невролога голова большая — пусть думает» или «Все болезни от нервов»). Зачастую неврологи являются «врачами резерва» — к ним попадают также тогда, когда все остальные специалисты сказали «не моё». Все неврологи так или иначе вынуждены общаться с докторами нижеследующей специальности, ибо смотреть глазное дно не умеют или не желают (а зря).

## Офтальмологи

Они же окулисты. Недалеко ушли от ЛОР-врачей, если занимаются хирургией, в первую очередь **катаракты**, или трудятся в частной конторе — вполне себе белая кость. В отличие от врачей других специальностей класс работы оперирующего офтальмолога оценивается быстро, легко и просто — по % слепых людей после простейшей операции по постановке искусственного хрусталика, и в некоторых уездах необъятной он достигает 30%. Зато дешёво.

Офтальмологи по роду деятельности делятся на три основных вида, хотя по закону они неделимы! Терапевт — работают в основном в поликлинике, лечит каплями и направляет к хирургу, у него все минусы обычного терапевта. Хирург — работают в стационаре, оперирует и не только. Оптометрист — работает в оптике, подбор очков и контактных линз. Оптометристом может быть и медсестра прошедшая курс оптометрии, либо реально оптометрист, на них учат в ДС и ДС2. Еще



Ну те-с, больной, на что жалуемся?

## Проверка зрения

офтальмолог может быть: детским, лазерщиком, либо специализироваться только на отдельном участке глаза и одном виде болезней, хотя есть и универсалы, но так сейчас почти в любой врачебной специальности, ИМХО. Терапевтом и оптометристом стать легко, хирургом сложно, и в реале их работа очень отличается, и в этом плюс: можно не получая новых бумажек сменить род деятельности если надоел старый, ИМХО.

Но главное тру офтальмолог должен поставить диагноз правильно и если сам не может вылечить то направить к другому.



Таблица [Д. А. Сивцева М. Ципельмана](#) для проверки остроты зрения

Таблица [Д. А. Сивцева М. Ципельмана](#) для проверки остроты зрения



Олбанский

Олбанский



«Закапывать больных нужно до начала утреннего обхода. »

— Памятка для медперсонала отделения микрохирургии глаза ДонНМУ

Офтальмологов и ЛОР-ов объединяет ещё одно обстоятельство: они подпадают под определение «мелкодырочников». Поскольку пялятся в мелкие дырочки, умудряясь разглядеть там всякие чудные детали типа светового конуса барабанной перепонки или степени извитости сосудов сетчатки.

## Патологоанатомы

Да, да, это тоже врачи, хотя и не практикующие. Спокойные, рассудительные люди, спокойнее них только их пациенты. Морг вообще очень спокойное место. Торопиться патологоанатомам некуда, критических ситуаций не бывает, а конфликты с пациентами невозможны по определению. Часто патологоанатомы — люди жизнерадостные и циничные, со специфическим черным юмором. Хорошего патологоанатома боятся все другие врачи, поэтому между собой называют сабж «тот, которого к живым не подпустили», ибо его слово — как приговор. С ним даже самые дерзкие хирурги становятся послушными и кроткими. Одаривают врачей медалями «За расхождение диагноза» I—III

степеней. Особенно равнодушны к полным кавалерам этого ордена. Патан, наравне с анатомией — это **матан** медицины, поэтому патанатомы обычно всесторонне эрудированы.

Алсо, не все знают, что процентов 80 своего рабочего времени патан может потратить на... ещё живых, и имеющих шансы попасть к нему лично ещё через лет так двадцать больных! А разгадка проста — такой специальности, как «цитолог» (специалист по клеткам) и «гистолог» (специалист по тканям) в обычной больнице днём с огнём не сыщешь, а исключать раки и определять степень разъёма слизистых при всяких воспалительных заболеваниях всяких разных трактов как-то надо. Для патана же микроскоп — основной рабочий инструмент, и как выглядит под ним какая ткань в каком состоянии он знает лучше не просто всех, а вообще всех, кроме специально обученных цитологов-онкологов из онкоцентра — следовательно, он этим зачастую и занимается.

«

Если сразу врач не скажет,  
Завтра секция покажет.  
Патанатом — лучший диагност!

»

— Ещё одна медицинская мудрость

«

Терапевты всё знают, но ничего не умеют.  
Хирурги всё умеют, но ничего не знают.  
И только паталогоанатом и всё знает, и всё умеет, но уже поздно.

»

— Народная мудрость

«Вскрытие показало, что причиной смерти стало вскрытие. »

— Меданонимус

«Вскрытие показало, что покойник спал. »

— Меданонимус <sup>[1]</sup>

## Педиатры

Медик-кун, в период учёбы в университете на цикле детских болезней, входил в детское отделение, напившись **боярышника**. Как **ТАМ** работают люди, он искренне не понимает. Для работы непосредственно с детьми не нужно ничего, кроме некоторого терпения. Но наличие родителей, а также бабушек, дедушек **etc.** требует навыков психиатра. Основной загвоздкой в работе педиатра является то, что приведшие чадо родители считают, что его освидетельствование и лечение и есть, блжад, наивысшее благо для педиатра, который, будучи врачом от Б-га™, принципиально презирает деньги и обязан выполнить любую прихоть родственников (то самое «Вы обязаны назначить нам лечение, но мы лекарства пить не будем — они вредные, но чтобы у нас всё к утру прошло, иначе мы в прокуратуру пожалуемся»). Самая мерзостная категория в этом отношении — **овуляшки**, особенно с **ГСМ**. Именно поэтому на педиатрический факультет конкурс всегда меньше, чем на лечебный. В лечебной деятельности нередко вынужден использовать универсальный терапевтический метод «возложение фонендоскопа на грудную клетку болящего». Педиатры, работающие в поликлинике, по своим обязанностям очень похожи на участковых терапевтов. В поликлиниках же встречаются и педиатры, вставшие на тёмную сторону — **ОРЗологи** (лечим только **ОРЗ**, остальное — в **морф** стационар или к специалисту).

## Психиатры и сходные с ними

«Кто первый надел халат, тот и доктор. »

— Психиатрическая профессиональная мудрость

**ЕРЖ**, на радость маме поступившие в мед, но боящиеся вида крови. См. **Фрейд**. Своеобразный подвид.

Теоретически, должны оценивать состояние человека с тяжёлыми заболеваниями психики и назначать медикаментозное лечение, ибо беседы с психологом уже ничего не дают. В сущности, разница между малоагрессивным и неслабоумным сумасшедшим и его лечащим врачом одна — белый халат, поскольку профессиональная деформация идёт совершенно чудовищная. Здесь играет роль также тот факт, что в психиатрии вообще мало что излечивается. Основные клиенты психиатров — шизофреники, слабоумные и сильные психопаты, лечение которых заключается в купировании сезонных обострений. Эпилептики давно сплавлены к неврологам, что привело к резкому улучшению качества жизни и больных, и врачей. Успешен такой психиатр, который смог срулить [из большой психиатрии в малую](#) и стать психотерапевтом. Такой имеет и профит и душевное спокойствие. Более [мизантропичные товарищи](#) уходят в наркологи — золотонесущая специальность, так как, опять же, наркомания и алкоголизм фактически неизлечимы, а посему пациенты требуют регулярных детоксикаций и выводов из запоя, но, в отличие от шизофреников, платёжеспособность теряют не так быстро.

Алсо, прибежищем может быть самая весёлая, пятая бригада «Скорой помощи» — для тех, кто вышел ростом, лицом и любит подраться.

Любят жаловаться на то, что в [этой стране](#) из больниц сделали приюты. В чём-то правы.

## Рентгенологи

Забавные ребята, хранящие дозиметр в нагрудном кармане и защищающиеся от радиации высокой концентрацией спирта в крови. Притом они помнят, что пить надо ДО облучения, поэтому на работу приходят уже подготовленные. Задачей рентгенолога является описание тех самых забавных чёрно-белых штучек, которые вы видели в кино про врачей — на которые они всегда глубокомысленно смотрят перед тем, как озвучить диагноз. А ещё, рентгенолог может управлять всяческими забавными [вундервафлями](#) типа позитронно-эмиссионного томографа или, на худой конец, банальным рентгеновским излучателем. Те, кто попадает за пульт управления вундервафли, имеют [профит](#), ходят в костюмчике от «Армани» и [смотрят на всех как на говно](#). А прочие [имеют радиацию](#).

Единственные из врачей, которые имеют скилл «взрывание больного», реализующийся при засовывании пациента с кардиовертером-дефибриллятором в трубу МРТ с индукцией 3 Тесла. Таки ШИТО? Где рентгенологи, а где магнит? Таки да! Именно рентгенологи на магните, да. А вы как думали, кто? Это ультразвуколов в отдельную специальность выделили, и то, в большинстве случаев, пока только в центральных НИИ. А везде, где «Т» на конце — КТ, МРТ, ПЭТ, и т. п. — рентгенолог. А в некоторых пердях нашей необъятной Родины рентгенологи замечены даже в лабораториях радионуклидной диагностики, сиречь ОФЭКТ. Хотя все логично: на конце — «Т». И на ядерную магнито-резонансную врачи-рентгенологи тоже с дозиметрами ходят — дозиметр запрещено снимать на работе, так что даже в толчок с ним, да. Хотя тут, вроде, тоже логично: после введения РФП моча пациента радиоактивна. Изотопы, конечно, короткоживущи, но если больной не смыл за собой, а ты, анон, присел на такое очко и яйца твои раскачиваются недалеко от уровня воды, то... [ну ты понел](#).

В стародавние времена старые рентгенологи редко умирали со всеми пальцами из-за рака кожи, а частой причиной их смерти был лейкоз. Работают они короткий день и раньше уходят на пенсию. Прибавка к зарплате за вредность составляет 500—700 руб. в месяц.

## Медицинский физик

Самый непонятный кадр, обычно имеет высшее образование, но не медицинское. Водится во всяких медицинских ядерных центрах этой страны и окологиях, занимается тем что не лечит пациентов, а лечит аппараты МРТ, КТ, ОФЭКТ, ОРНТ, ПЭТ и т. д, говорит врачам рентгенологам(радиологам) какую радиоактивный бяку привезли и чего будет если её случайно разлить или в колоть не тому и т. д, в этой стране его могут послать чинить унитазаы. Так же даёт по указанию врача такую дозу из аппарата что Чернобыль покажется сказкой. Работает ещё меньше чем рентгенологии по 4 часа в день, знает ядерную физику как Отче наш.

## Санитарные врачи

Самые страшные из всей медицинской касты. Любой лечебный врач, провизор, стоматолог покрывается холодным потом при упоминании СЭС-проверки. Умеют лечить всё, ибо полностью проходят курс обучения лечебного врача, но никогда не лечат — слишком важными себя считают, да и нельзя им. Ленивы, не пунктуальны, всегда выпавшиеся (никаких ночных дежурств и т. п.), знают как и где искать то, за что могут устроить «анальную кару» кому угодно, и ведь слова не скажешь. На санитарных врачей учатся те, кто недобрал баллов на лечбников, и потомственные санитарные врачи, которые знают, как надо и что надо. Особо умные умудряются перевестись на лечфак во время обучения или постдипломно переподготовиться на лечбников. Получаются очень даже неплохие специалисты.

Врачи из СЭС, наряду с налоговиками и пожарными инспекторами, невозбранно [анальне](#) финансово терроризируют всю [святую Русь нашу](#), [Матушку](#), «кошмарят, [блджад](#), бизнес». При наличии серьёзных нарушений санитарный инспектор мог (до Зурабовской реформы 2004 года) приостановить деятельность любого задротного пивбара или [пафосного](#) столичного клуба на две недели или, по



решению суда, максимум на три месяца. Отсюда и профит работы санитарного врача, который в эрэфовском варианте «служения обществу» неприлично велик, сладок и упоителен. А *врачами* их продолжают называть лишь [по старой памяти](#) и привычке. Санврач-кун добавляе:

- Насчёт террора. Учитывая ситуацию в [этой стране](#), санврачей сделали как в анекдоте: «дали ксиву — а там крутись как хочешь», да плюс поставили две отслеживающие антикоррупционные структуры: внутреннюю — роспотребнадзор, собственно, и внешнюю — прокуратуру, которые проверяют все бумажки и докапываются до любой оцепятки. Согласно современному законодательству, плановая проверка должна осуществляться не чаще чем раз в 3 (три!) года, а внеплановая проводится только по заявлениям граждан или возникновении угрозы жизни/здоровью, согласуется с прокуратурой, и служба обязана предупредить предприятие или предпринимателя о проверке за 3-7 дней. Делайте выводы. Плюс к тому, действует интересный принцип: регистрируется предприятие «красный лапоть», следовательно, плановая проверка должна произойти через 3 года, однако, [ВНЕЗАПНО](#), через 2 года и 11 месяцев «красный лапоть» пере-регистрируется как «красный лапоть-м» и, следовательно, следующая проверка должна быть ещё через 3 года. И так далее, [улавливаешь?](#)
- Насчёт «называть врачами». Тёток унд дядек, сидящих на анусе жопы в филиалах ФГУЗ, врачами назвать трудно, ибо по достоверным данным стьюдентов во время и после прохождения обучения на сём факультете ставят на лыжи и катают посильнее всяких там лечfuckoff или redoff, и специалисты лечебного дела из них выходят как минимум не хуже, а по наблюдениям и лучше. Кстати, МПФ — медико-профилактический факультет есть только в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова в Москве, СЗГМУ им. И. И. Мечникова в Петербурге, и ещё в паре-тройке Мухосрансков типа Воронежа, Волгограда, Новосибирска, Оренбурга, Рязани, Архангельска или Якутска. А всё потому, что, помимо своих профессиональных предметов, им приходится разгрызать и программу лечебного fuckyльтета почти в том же объёме — кое-где вместо 70 часов 65, ну вы понели.
- Ну и насчёт профессии. Собсна, анально карать — это, конечно, они умеют, однако, также в работу входит составление нормативных документов типа СанПиНов, СНИПов, СПшек, раньше [ГОСТов](#), теперь — ТУ и ТР, по которым вы пьёте воду из-под крана и, [ВНЕЗАПНО](#), не болеете, скажем, сальмонеллёзом, шигеллёзом и прочими бяками. Ради любопытства, возьмите бутылку винца, хотя бы «арбатского», и посмотрите на этикетке сзади — сколько СанПиНов найдёте? Должно быть два. Так-то.

— Лена, а вы знаете, кто больше всего страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями? Кто чаще всего скопытывается от инфаркта?

— Нет, — ответила она.

— Мы, санитарные врачи.

— — *Юрий Никитин, «Санитарные врачи»*

## Судмедэксперты

Получаются из хороших патанатомов. Работа явно поразнообразнее. В отличие от патанатомов, имеют дело с трупами разной степени свежести, освежеванности и повреждённости. В прямом смысле способны по ладони, даже если больше ничего, кроме неё, нет, установить личность и судьбу. В нашей стране отличаются [прекрасным оснащением и оборудованием](#). Отдельно следует вынести самую желанную профессию на свете — детского криминального судмедэксперта. 15 минут, проведенные за чаем с этим персонажем, по эффекту могут сравниться с просмотром дюжины самых жутких фильмов ужасов.

Плох патанатом не мечтающий стать судмедом — статус госслужащего{{ЩИТО?}} плюс ништяки от желающих «отмазаться» от ст.111 УК РФ. Также многие врачи выклянчивают у начальника бюро СМЭ себе ксиву «эксперта-консультанта» — возрастает ЧСВ от владения и, в редких случаях, помогает в общении с сотрудниками ГИБДД, кои в свою очередь, с целью получения лулзов, просят назвать имена хотя бы двух настоящих коллег-экспертов из бюро.

## Терапевты

Крайне весёлая и неоднородная братия, которой надо больше напрягать [моск](#), чем ладони. Терапевт — потомок шамана и сам немного шаман, вместо [бубна](#) — справочник лекарств, вместодохлой лисы — фонендоскоп вокруг шеи, коим, по мнению хирургов, а также пациентов, он и лечит. Терапевт имеет тысячу глаз, тысячу ноздрей, три тысячи языков и ушей, способен учуять запах болезни, когда поциент ещё только собирается выйти из дома. ЭКГ он читает, как Тургенева. Голова его вмещает все названия всех лекарств, в том числе [дженериков из Новой Гвинеи](#). В отличие от хирургов, жизнь типового терапевта может показаться спокойной: ни тебе острых животов, ни тебе политравм. Но это впечатление обманчиво, ибо терапевт лечит всё, от чего отказался хирург, а хирург любит отказываться. А вы как думали?

«Приходит мужик в поликлинику и прямо в регистратуру:

— К кому мне обратиться — к хирургу или к терапевту?

— Да шут вас знает — идите к хирургу. Пошёл.

— Я вот тут спрашивал к кому обратиться — к вам или к терапевту, так к вам послали.

— А что у вас?

— Видите ли, я ссу как-то не так...

— Это как?

Достал мужик свой причиндал, тут как пропеллером завертелось, всё облил в кабинете, включая хирурга. Тот — в коридор. Мужик следом:

— Подождите! Я ещё сру как-то не так...

— К терапевту!!!

»

— *Онигдод*

Если **поциента** после очередной пилюли покрыло сыпью, тормозить будут терапевта. К тому же, терапевт почти никогда не может вылечить до конца, что ни один благодарный поциент не преминёт вспомнить.

Рассказывать о терапевтах смысла нет — их очень много и они все разные. Утончённые кардиологи, весёлые и прямые просто-терапевты, ботаны-клиникологи, приземлённые гастроэнтерологи. Стоит ещё отметить, что в основном работа участкового терапевта заключается в писанине: 70% времени терапевт пишет истории болезни, 30% времени он выписывает «таблеточки от давления» (и это в лучшем случае, анонимус-медик наблюдал ремонт тела за 37 секунд, и поговаривали, что это не рекорд). Ещё эти писучие ребята могут нарисовать больничный лист за деньги или просто так (хрен там — просто так, ага, попробуй не нарисуй, если стоит алкаш с 10-летним стажем, а после работы подождёт ещё пара его дружков, ну вам в нерезиновске ентого не понять, последний случай на памяти был в гз Видное М. О. в 2010 году, делайте выводы), если умеешь убедительно пиздеть и знаешь, на что правильно пожаловаться, что делает их порой просто незаменимыми.

«

Решил Иисус в один день сойти с небес и в образе простого врача-терапевта сел в кабинете поликлиники. Въехал к нему слепой на инвалидной коляске. Иисус ему:

— Прозрей и иди!

Тот прозрел и пошёл. Выходит, из очереди его спрашивают:

— Ну, как новый врач?

— Да такой же халтурщик, как предыдущий. Даже не послушал.

»

— *Меданонимус*

## **Травматологи**

Веселейшие люди, работа которых, с одной стороны, состоит в том, чтобы принять за сутки человек 250—300 пьяных, бомжей, получивших по ебалу от охранника в клубе йуных и не очень чурок и неосторожных или неудачливых мотоциклистов (которым, тем не менее, еще не нужен реаниматолог — часть этой клиентуры, впрочем, всегда можно сплавить коллеге-нейрохирургу, кабинеты зачастую рядом), а с другой — лечить хронические заболевания опорно-двигательного аппарата, такие, как остеохондроз, артроз и прочие связанные с косяками суставов и позвоночника. Такое сочетание работы терапевта/хирурга специфического профиля и врача экстренной помощи превращает травматологов в людей слоновьего спокойствия с недюжинным чувством юмора и устойчивостью к любому алкоголю и табаку любой крепости и хуевости. Либо — к лютому ФГМ и склонности к гипердиагностике из-за обилия отпизженных бомжей с несобираемым из-за «хронической алкогольной интоксикации степени „в говно“» анамнезом и нерасшифровываемой по

той же причине симптоматикой — последних очень не любит средний и младший персонал приемных отделений, а также медсестры-операторы рентгеновских аппаратов и аппаратов КТ — кто перетаскивал по четыре часа подряд обосравшихся и вяло-агрессивных мужиков (и еще хорошо, если мужиков) с каталки на стол и обратно, тот понял. Впрочем, с годами и опытом ФГМ, если он происходил из непонимания того, что за хуйня с этим больным, проходит, уступая место здоровому жизнелюбию и оптимистичному похуистскому дзену — у грамотного травматолога больные, несмотря на эффектный поначалу внешний вид, мрут все-таки реже, чем у других представителей «экстренных» направлений медицины. Что, разумеется, не отменяет проблем странного начисления зарплаты, диких шуток с медицинской документацией и прочих простых радостей, доступных любому врачу [этой страны](#).

Алсо, сочетание работы головой и руками и наличие в доступе игрушек вроде штифтов, спиц и гвоздей для остеосинтеза, позволяет травматологам сохранять относительно свежие мозги и вообще смотреть на жизнь несколько светлее замученных жизнью и работой терапевтов и иже с ними (то же, впрочем, можно зачастую сказать и про хирургов, к которым, до известной степени, травматологи и относятся, но со своей спецификой).

Пожалуй, именно травматологи склонны к мизантропии более своих коллег, потому что три четверти пациентов попадают к ним из-за собственной дурасти, и 90% из них потом не соблюдают назначений. То есть почти все люди, с которыми общается добрый доктор, выглядят как полные дебилы, из чего доктор делает грустный вывод.

Кроме того, по причине необходимости некоторой физподготовки для работы и постоянного общения с лицами разной степени адекватности в случае драки в приемном покое травматологи зачастую выступают второй линией обороны (между медсестрами и доблестными стражами порядка).

В большинстве своём это можно сказать лишь о работниках травмпунктов и всяких поликлиник, а вот инсталляторы искусственных тазобедренных суставов из стационара — вполне себе белая кость, покруче этих ваших гинекологов.

## Хирурги

Их отличает быстрый задний ум и не всегда передний, хорошая [работа руками](#) и умение завязывать что угодно во что угодно и насколько угодно. Несмотря на то, что мастерство лучших хирургов приближается к искусству, обыденная работа хирургов и хирургоидов является всё же ремеслом, так как не требует танца с [бубном](#) вокруг пациента, но зато требует отточенных практических навыков и инструментов, желательна также хорошо заточенных. Ходят слухи, что необходимый уровень заточки обратно пропорционален количеству [веществ](#), предварительно введённых в пациента. Про науку и говорить ничего не стоит, в самой хирургии всё уже украдено до нас открыто [over 9000](#) лет назад. Про умение хирургов интерпретировать данные инструментальных и лабораторных методов диагностики говорит анекдот:

«Что такое «слепое [плацебо](#) контролируемое исследование»? — Это хирург читает [ЭКГ](#).

Что такое «двойное слепое плацебо контролируемое исследование»? — Это два хирурга читают [ЭКГ](#).

Что такое «двойное слепое плацебо контролируемое мультицентровое исследование»? — Это два хирурга и анестезиолог читают [ЭКГ](#), перевернутое вверх ногами.

Что такое «двойное слепое плацебо контролируемое мультицентровое рандомизированное исследование»? — Это два хирурга и анестезиолог читают две [ЭКГ](#), но [на самом деле](#) одна из них - это не [ЭКГ](#). »

— Меданонимус

«Ubi pus incisio et evacua! »

— Главная истина и краткий курс хирургии

«Шей красное с красным, жёлтое с жёлтым, белое с белым. Наверняка получится хорошо. »

— Ещё одна главная истина от Сапковского

Специфика обучения хирургов состоит в том, что собственно оперировать дают не сразу. Операция — это кормушка, сложных и богатых разбирают [профессора](#) и прочие влиятельные люди. Задача же интернов или ординаторов состоит в написании дневников, ассистировании в чём-либо плёвом или вырезании аппендикса у бомжей. Ах да, ещё [пиво](#) носить, что вызывает у них лютыи [баттхёрт](#). Как и в случае с терапевтами, хирурги бывают разных сортов. Самыми выделяющимися являются

невыносимо пафосные нейрохирурги - в силу идеализации быдлом и небыдлом, их **ЧСВ** вырастает до размера терминальной неоперабельной глиобластомы. Кроме разнообразных пиздецом головного мозга, аневризмозов и банальных травм, нейрохирурги также часто оказываются бессильными против **ФГМ**. Похожая профессиональная деформация нередко наблюдается среди кардиохирургов. В последнее время, поле практики кардиохирургов сильно сжимается за счёт интервенционной кардиологии - вместо открытой операции на сердце, менее инвазивное стентирование коронарных артерий приносит пропит кардиологам и баттхёрт кардиохирургам. Помимо непримечательных общих хирургов, специализирующихся на таких вещах как холецистит, аппендицит и прочая hernia, имеются также ортопедические хирурги - чаще всего туда идут качки и альфа-самцы от мира медицины. И наконец, стоит упомянуть о пластических хирургах, которые после долгих лет штудирования гистологии и молекулярной биологии, успешно кладут болт на это и идут делать реальный пропит на липосакциях и подтяжках лица. Впрочем, несмотря на радужные представления большинства о частной практике с блэкджеком и шлюхами где-нибудь в **Голливуде** или в **Гангнаме**, стоит напомнить, что помимо раскрытия темы сисег **гламурных кис**, большой пласт пластической хирургии состоит в реконструкции пациентов пострадавших от ожогов, **травм** и прочей отборной **гурятины**

«К нам приходят когда либо хуйня, либо пиздец. Так вот: пиздец мы не лечим, а хуйня сама пройдёт. »

— *Неизвестный медик о своей профессии*

Естественными соперниками хирургов в дикой природе являются терапевты. При одновременном употреблении слов «фармакокинетика» и «протоколы ведения в послеоперационном периоде» у хирургов случается энурез, по славной традиции — в рукомойник. Да-да. «Только покойник не ссыт в рукомойник». Однако до операции та же фармакокинетика очень интересует хирурга, так как известно, что только хорошо зафиксированный **поциэнт** не нуждается в **анестезии**. В операционной же с аксессуарами для **БДСМ** дело обстоит плоховато, зато есть анестезиолог, отлично разбирающийся в фармакокинетике **разных весёлых препаратов**. Доблестные хирурги иногда доставляют тем, что во время операции могут оставить внутри брюшной полости поциента салфетку или ещё какую-нибудь **HEX**, из-за чего случится перитонит и повторная операция. Являются источниками лулзов, а также сами очень любят стебаться над всеми, даже когда остальным, особенно поциенту и родственникам, совсем не смешно. Профессиональный Медицинский Цинизм™, хуле. Люто бешенно холиварят с анестезиологами, ибо последние мешают им полностью отключать междушный ганглий.

Хороший хирург, особенно мужского пола — шикарный пример ложного распиздяйства для студентов-кунов, которые перестают учить другие дисциплины, кроме явно хирургических, видя как припеваючи живётся гнойникам и экстренникам любого райцентра. Мысли о халяве весьма ошибочны, и упущенную клиническую фармакологию с инфекционными болезнями приходится навёрстывать, получая весёлые пиздюли от тех же хирургов и клинических фармакологов. Последние небезосновательно льют помоями на убийц, пускающих по литрами по вене амоксициллин и цефтриаксон, не зная о других антибиотиках и разнице между ними. Мираж в том, что со временем студентик видит, что хирург радуется не тому, что работа проста и коньяк пять звёзд, а тому, что учить нужно уже не тоннами, не нужно выслушивать от бабушек про «Десятисил Алтайский» и от родителей, у которых «Доченька с температурой 37,0 умирает!!!11 Спасите, помогите», а с лекарствами поможет анестезиолог. Порезал, зашил, пресёк осложнения, прокурировал недельку, заходя в палату раз в два дня, выписал и поставил на учёт другому хирургу, уже в поликлинику. А важность, сложность и целебность оперативного вмешательства в глазах пациента и его родни всегда можно разбавить умными словами: «холиноблокаторы, ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, премедикация промедолом, лапоротомическое вмешательство, гастралгии купированы иссечением, ОЦК восстановлен, тромбоцитопения ушла в небытие благодаря заместительной инфузионно-трансфузионной терапии посредством венеопункции». Такую чушь может без подготовки выдать из себя любой студент третьего курса, что уж говорить о взрослых хирургах.

«Три тупых лица хирургов и одно умное — анестезиолога, склонились над больным... »

— *Изречение Зав. кафедрой хирургии ВМА*



«Лежат три больных в палате, один другому говорит:

— Ты знаешь, в прошлый раз мне во время операции зашили салфетку...

— А одному моему другу оставили внутри зажим...

Третий говорит:

— А мне только сегодня сделали операцию!

Голос хирурга в коридоре:

— Кто-нибудь видел мой портфель?!

»

— Типо Анегдот

«Бухает компания хирургов, все разговоры о том кто как кого собрал\разобрал и какую скорость удаления кишок в м/с развил. Тут один:

— А чего это мы все о работе? Давайте о блядях поговорим!

Повисла неловкая длинная пауза...

— Так вот, эти блядские анестезиологи...

»

— ышо один анекдот

## Функциональные диагносты

Те самые ребята, которые с помощью устрашающих вундервафель снимают ЭКГ, делают УЗИ, меряют скорость струи мочи, определяют АД и неведомые импульсы мозга, а потом всё это весело описывают. Занимаются ещё **более чем девятью тысячами** забавных опытов над больными.

Например, нагрузочными тестами, в результате которых больной может ВНЕЗАПНО умереть, о чём недвусмысленно свидетельствует дефибриллятор рядом с установкой для велоэргометрии. Именно таковы добрые приспешники **доктора Хауса**. В развитых странах велоэргометрия используется чуть чаще, чем никогда, так как перед тем как «заболит сердце» у обследуемого банально начинают болеть ноги и он слезает с велосипеда. Или могут обмотать больного проводами на сутки и подвесить неведомый агрегат, который раз в полчаса меряет давление, сказав при этом: — «Живи в обычном распорядке», — что равносильно привязыванию к мухе кирпича и измерению скорости. Вы еще не видели хирургов, измеряющих суточную кислотность желудка — с кирпичом на плече прожить сутки легче, чем с зондом, ведущим из носа в карман. При определенном энтузиазме работа может доставлять: игольчатая электромиография скальпа для исключения мигрени, тилт-тесты бабок, пробы с депривацией сна, чреспищеводная эхокардиография, совмещенная с велоэргометрией, тысячи их — и по количеству замученных людишек можно поспорить с Пилой! В частных медицинских центрах некоторые имеют **PROFIT**. В обычных больничках тоже могут, особенно если имеют в руках одну вундервафлю на область — призывники не скупят.



Функциональная диагностика такая функциональная

## Ветеринарный врач

Кошкин Айболит, тебя (к счастью) лечить не будет. Не любит, когда его зовут *ветеринаром* (у ветеринарного врача образование высшее, а у ветеринара ака *коновал* может быть и средне-специальное).

Лечит кошку, собаку, и всех твоих домашних животных. Знает, **можно ли корове сделать аборт**. На селе — лечит коровок и их же освидетельствует перед последним путешествием на колбасу.

В частной клинике имеет профит, в обычной — немыслимые связи, так как животных много и болеют они у всех. Особо продвинутые печат лошадок для конных клубов. **ОЧЕНЬ прибыльно** и рискованно (заморишь лошадку — будешь покупать новую из своих).

Может рассказать, чем нельзя кормить твоего **котэ** (например, сахар и соль котам вредны). И чем от какого животного можно заразиться.

Бывший пациент рискует превратиться в наглядное пособие и стоять на шкафу. Обычному врачу это удовольствие недоступно.

В отличие от вышеупомянутых, одновременно терапевт, хирург, анестезиолог, одонтолог, и ещё всякий -олог. Но плохой. Нередко в частных клиниках всё делает один-два человека. Особым бонусом идёт невозможность спросить у пациента, «что болит?», поэтому опирается только на те данные, которые получил вследствие собственного исследования, осмотра, анализов, стучаний по разным местам и лапания разных конечностей. В ветеринарной операционной опер-сестры из «человеческой» больницы нередко блюют и валяются, проверенно.

## Прочие медработники

Помимо вышеперечисленных, есть медики, не получившие высшего образования (или высшее, но не профильное) — для простоты назовём их просто «медработники»:

В чёрном-чёрном городе  
Чёрными ночами  
Неотложки чёрные  
С чёрными врачами  
Едут и смеются, песенки поют,  
Люди в чёрном городе  
Словно мухи мрут.

— С. Шнуров

## Зубные врачи и техники



Обучение будущих специалистов идёт полным ходом

«Его любили домашние хозяйки, домашние работницы, вдовы и даже одна женщина — зубной техник. »

— *Ильф и Петров*, «Золотой телёнок».

«Зуб — не орган», следовательно, стоматолог — не врач и даже не очень медик. Скорее всего, цирюльник. В последнее время оных развелось **многие тыщи**, где они все работают — науке пока не известно. Считается, что зарабатывают больше, чем обыкновенные врачи разных специальностей, но не факт. Анонимус с мест сообщает, что знает зубодёров, бесчинствующих в частных и государственных больницах, где они имеют зарплату в два раза выше, чем у терапевтов, плюс служебный транспорт на работу/с работы и льготы по работе и по жизни. С недавних времен во многих колледжах прекратили выпуск специалистов «Зубной врач».

## Зубной техник

В глазах пациента — довольно **бесполезная, безликая и серая масса**, которая, в представлении некоторых долбоёбов, выполняет у стоматологов ту же роль, что у врачей выполняют медсёстры. В реальности, всё на самом деле не так: зубной техник — это тот человек, который занимается непосредственным изготовлением зубных протезов любой сложности. Роль же врача в этом деле ограничивается лишь:

1. снятием оттиска полости рта пациента;
2. назначением вида протезирования ака лечения.

Причём, по нелепому стечению обстоятельств, качество образования зубных техников в **Рашке** не скатано в сраное говно. Даже в частных шарагах, в которых царит вообще пиздец, можно выучиться. Лулзы

начинаются со снятия оттиска. Долбоёб-врач снимает оттиск хуёвого качества (или вообще снимает его с неведомого науке существа) и отдаёт его техникам в лабораторию с просьбой, например, сделать металлокерамику. Техник делает протез, причём достаточно годно, возвращает его врачу, и тут **ВНЕЗАПНО СУКА** приходит отписка, что сделано всё хуёво и вообще неправильно — врач на то и врач, что в меде не зря хуи пинал. Однако техник тоже не дурак, и его, оттиск, невозбранно сохраняет. Битые ебала и разборки по понятиям прилагаются.

Некоторые владельцы клиник просекли данный финт ушами и стараются держать лабораторию и врачей отдельно. Да и в случае чего, если есть какое-то разногласие между врачом и техником, то пидорнут **ВНЕЗАПНО** врача. Потому что врача найти проще, нежели техника. Особенно если это солидный специалист.

## Лаборанты

Подготавливают материал к исследованию, занимаются исследованиями разного материала. Проходят полный курс микробиологии, гистологии, биохимии, гематологии и гельминтологии. Занимаются анализом ваших **высеров**, в прямом смысле этого слова. Что наглядели — тащат врачу-лаборанту. Как и их начальники, настоящий **профит** могут получить только в частных клиниках.

## Медсёстры

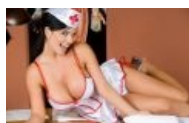
95% — **ЧСВшные ТП**. Но, к счастью, есть 5% толковых работниц. Сильно различаются по весовым и иным показателям, некоторые **кавайны** и **фапабельны**, большинство никогда таковыми и не были. Часто выполняют работу также младшего медперсонала. Иногда попадают **медсёстры мужского пола**, называются медбратья, а иногда **медбратья женского пола**. **ВТW**, Самые крепкие и добрые ребята водятся в психиатрии.

Подготовка медсестёр проходит в колледжах и училищах (четыре года после 9-го класса и три после 11-го). Является своего рода демо-версией медвуза: те же фундаментальные и клинические предметы, только обучение заостряется на доврачебной помощи и ассистировании врачу, но учитывая, что многие преподаватели — бывшие или действующие врачи, хорошие и годные медсёстры знают и умеют намного больше, чем положено.

Контингент состоит из ТП, розеток и нердов. Помимо тьян, учатся ещё и куны, которых в группе человек пять.

Работают медсёстры практически во всех медицинских учреждениях.

Как и врачи, делятся по специальностям, поэтому каждой медсестре после окончания колледжа нужно будет пройти обучение (от одного до трёх месяцев) на курсах. Зарплата разная, в зависимости от региона, стажа и места работы (от 3 до 100 тыс. деревянных). При большом опыте или флюордросе обычный юнит может проапгрейдиться до старшей или главной медсестры, которая занимается в основном бумажной работой.



Медсестра с обложки журнала  
Медсестра в мечтах поциента

IRL

## Фармацевты

Так же как и стоматологи, медиками не являются. Настоящие медики смотрят на фармацевтов **как на продавцов-консультантов**, вызывая тем самым неслабый **баттхёрт** у последних. По причине неплохого знания одновременно медицины (в области первой доврачебной помощи и урезанных основ патологии), химии и основ бизнеса и экономики, могут неплохо устроиться в жизни и получать профит, продавая тоннами «Оциллококцидум», «Фуфломидин», «Охренил» и прочие **БАДы**. Обычно же работают по 10-12 часов в аптеке продавцами прокладок, презервативов и инсулиновых шприцев. Провизоры, коих редко отличают от фармацевтов-первостольников, ввиду наличия высшего образования и нехилого знания той же химии, могут работать в экстемпоральных аптеках, где они в основном и водятся. После прохождения некоторой подготовки способны работать на химических производствах, в лабораториях etc, никоим боком не связанных с фармацевтикой (в том числе и в клинических исследованиях, а-ля мониторами, получая зарплату на уровне западных коллег). Алсо,

умеют читать знаменитый Почерк Врачей™ .

## Фельдшеры и врачи скорой помощи

Те самые весёлые товарищи из «скорой помощи». Зачастую имеют дело с отборным **гуро**, пенсионерами и наркоманами. Обладают некоторыми навыками реаниматолога, травматолога, терапевта, офтальмолога, педиатра, акушера... **Тысячи их**, этих навыков, так как на «скорой» теоретически можно встретить всё что угодно, однако все эти навыки так и остаются *некоторыми*. Врачи и фельдшеры «скорой помощи» обычно отличаются только корочками диплома и зарплатой, так как в 95% случаев фельдшеры со временем поднимаются до нужного на «скорой» уровня знаний, а врачи до него деградируют. Люто и бешено ненавидят участковых терапевтов, так как часто выполняют их работу. В свою очередь, люто ненавидимы врачами приёмного отделения за то, что привозят их работу. Хоть и не могут назначать терапевтическое лечение и выписывать рецепты, но всегда могут дать сотни советов, когда, как и что принимать, а также какой рецепт и направление на обследование выпросить у участкового врача. Курят в **over 9000** раз больше сигарет, чем другие медики, чтобы заглушить невыносимую вонь бензина и бомжей, а также люто и бешено бухают не только на день медика, как все нормальные медики, но и на день водителя. Имеют со своей работы **лулзов** больше, чем все остальные медики, но меньше, чем психиатры. Исчо в труднодоступных районах необъятной у фельдшеров открыты опции «самостоятельно назначить лечение» и «выписать рецепт». Правда большей частью все лечение сходится в том что бы плясать с бубном вокруг тела, ИЧСХ помогает.

Имея график работы «сутки через трое», теоретически могут совмещать эту профессию с *какой-нибудь той профессией*, чем практически никогда не занимаются (некоторые таки умудряются), потому что в реале вырисовывается следующая картина: график «сутки-ночь-дома-сутки-ночь-...». В таком режиме работают несколько месяцев подряд, потому что половина подстанции по отпускам или больничным. Да ещё несмотря на собственное самочувствие и погоду. Да ещё постоянно рискуя получить либо перо под ребро, либо табуреткой по голове от той швали, что в **«over 95%»** случаев встречает их на пороге. На данный момент практически все скорые оснащены 2 фельдшерами и 1 медсестрой (ЩИТО?), врачи существуют еще на каретах реанимации и детской скорой. Кроме этого с этого года фельдшер занимает должность водителя.за те же деньги (ЩИТО БЛЕЯТЬ?). За все это нужно благодарить наше министерство. Особую любовь скорая питает к ментам так как последние умудряются убедить синяка пару раз ебнуться об асфальт нанеся себе раны, таким образом добавив работы.

С точки зрения работников приёмного отделения, семьдесят процентов кипучей деятельности персонала «скорой» — это довести тело до приёмного отделения, где сбавить краснооким дежурантам (график работы в приёмнике похлеще), а если не принимают — просто сгрузить на порог; поставить доставленному телу диагноз из серии «голова в инородном теле» и по-тихому съебаться. Зачастую на высшем уровне умеют проводить операцию, называемую «Вываливай и сваливай». В целях предотвращения такого в некоторых городах бригада не может уехать, пока врач приёмного отделения не распишется в карте вызова. Обожают три забавы:

1. Приехать в приёмник в третьем часу утра шестью бригадами одновременно: 2 тела — по настоящию самих тел; бомж — 1 экземпляр; **психонавт**/белочка — 1 штука; авто, кровотечения, инфаркт, **ОНМК** и т. д. — на выбор.
2. Привозить следующее тело через 3-5 минут после определения в приёмнике судьбы предыдущего.
3. С наступлением холодов «скорая» радуется приёмку ещё обмороженными бомжами и синяками, привозя каждую ночь по 50 тел, от чего приёмное отделение готово устроить экстерминатус всей бригаде.

Ходят байки об одном шибко умном враче, который в неясных случаях вводил больному **реланиум**, после чего вёз мирно спящее тело в ближайшую дежурную больницу с диагнозом «кома неясной этиологии».

По **периоду полураспада** и выгорания персонал неотложки сравним с реаниматологами.



«Едет машина скорой помощи. В ней шофёр, медсестра, фельдшер, врач и студент-практикант. Машина останавливается на перекрёстке, внезапно шофёр хватается за горло, хрипит, задыхается, стучит ногами, бьётся в конвульсиях. Медсестра меняется в лице, хватается чемоданчик и лупит шофера по голове. У шофёра мгновенно заканчивается приступ и все ржут, кроме практиканта и медсестры.

Машина едет до следующего светофора. Там подобный приступ случается у врача, медсестра делается ещё мрачнее и лупит его чемоданчиком по голове. Опять все ржут, кроме ничего не понимающего студента и мрачнейшей медсестры.

На следующем светофоре история в точности повторяется с фельдшером.

Студент понимает в происходящем всё меньше и меньше, наконец не выдерживает и говорит:

— Послушайте, я конечно не так давно в медицине, но совершенно ничего не понимаю. У вас какая-то странная симптоматика и методы терапии совершенно необычные. В чём дело?

На что врач ему отвечает:

— А, не бери в голову! У неё муж две недели назад повесился, так мы теперь над ней прикалываемся!

»

— Типичный циничный МедАнегдот

## Биологи

Весьма неоднозначными персонажами, распространенными в различных медицинских лабораторных службах, являются биологи. Биологи не являются врачами, и до недавнего времени не являлись даже медработниками (с 2013-го относятся к старшему мед.персоналу), однако их должностные инструкции практически идентичны должностным инструкциям врачей, следовательно они выполняют абсолютно те же функции в лабораторной диагностике, что и настоящие врачи! Отличия инструкций минимальны — биологи не обязаны, и не имеют права, оказывать мед.помощь, а также не участвуют в консилиумах и не консультируют лечащих врачей. Если в лаборатории при стационарах это и имеет хоть какое-то значение, то в централизованных бак-, или клиничко-диагностических лабораториях на это всем похуй, в принципе. Да-да, дорогие пациенты, уровень гемоглобина в вашей крови, СОЭ, и наличие возбудителей инфекционных болезней в вашем умирающем теле определяют люди, никогда не переступавшие порог медВУЗа. В этом есть некоторые плюсы:

1. В принципе, выпускники биофискофф по специальностям «биология», «микробиология», «биохимия» итд., обладают достаточной базой для начала работы в клинической лаборатории, а набравшись опыта и прокачавшись с помощью специальной литературы, спокойно надерут задницу тру-бактериологу, или врачу-лаборанту, особенно, если речь идет о медсестрах и фельдшерах, заочно закончивших биофак (Ибо, как правило, в лабораториях, из врачей, работают выпускники МПФ, прошедшие интернатуру уже на месте работы и видевшие настоящих пациентов в последний раз на практических занятиях в вузе).

2. Процедура сертификации у биологов, также несколько отличается от одной у врачей. Врач получает сертификат специалиста с узкой специализацией, а биолог сертификат специалиста. Теоретически, это означает, что врач — супер-спец в определенной области, а биолог какбэ просто в курсе общих аспектов. На практике получается, что врача, к примеру, с сертификатом по бактериологии не имеют права посадить работать в иммунологическую лабораторию, а биолог — универсальный солдат лабораторной службы, что делает его порой более полезным юнитом.

3. Учитывая вышеперечисленное, стоит отметить, что эти товарищи очень неслабо спасают лабораторную службу на 95% территории нашей необъятной, ибо выпускники медов скорее пойдут барыжить мобилами в московской Евросети, чем вернуться в родной Мухосранак работать в лаборатории ЦРБ... Тут-то и приходят на помощь выпускники местных биофактов, самые толковые из которых по сути способны заменить любую штатную единицу в лаборатории, начиная с лаборанта и заканчивая завлабом.

Однако, несмотря на неоспоримые достоинства, биологи — одни из самых анально угнетенных сотрудников мед-службы:

1. Все бонусы и социальные программы, предусмотренные для врачей, типа подъемных при первичном устройстве, грантов и прочих заманух для медиков, пролетают мимо биологов.

2. Не имея медобразования, они несмотря на стаж, квалификацию, и прочие достоинства, не могут подняться даже до уровня завлабом, не говоря уже о чиновничьих креслах в управлении здравоохранением. То есть, перспектив карьерного роста у них чуть менее чем никаких. Хотя проблема с заведованием лабораторией, в случае отсутствия тру-врача (в 95% Мухосрансков, опять же, так и происходит) решается довольно просто:

1) Открываем вакантную ставку заведующего с мизерной зарплатой и невъебись требованиями, на которую заведомо никто не будет претендовать. 2) Находим самого опытного и талантливого биолога в стационаре. 3) Фактически взваливаем на него обязанности заведующего, поднимая (или не поднимая) его зарплату до уровня зава. ??? 4) PROFIT!!!

3. Настоящие лабораторные врачи, если такие имеются, смотрят на них как на нечто среднее между говном и санитаркой. Во-первых, по причине отсутствия собсно медицинского диплома, выстраданного бю годами учебы, а после, интернатуры. А во-вторых, ИЧСХ небезосновательно, потому что зачастую выпускниками провинциальных биофаков становятся ТП и расписдзя, поступившие туда «ибо больше нигде не взяли» (из-за не востребованности специальности, конкурс там всегда минимальный), помыкавшиеся в поисках работы, и подавшиеся в медицину по той же причине, а медицина их принимает из-за отсутствия вариантов.

В настоящее время, биологи являются основными работниками провинциальных клинических и саитарно-бактериологических (читай СЭС) лабораторий.

## Ветеринар

Он же *коновал*. Как ветеринарный врач, но пока без вышки. ТТХ аналогичны.

## Классификация врачей, употребляемая в застенках ВМА

- «А» — [обыкновенный врач](#)
- «Б» — [женский врач](#)
- «В» — [военный врач](#)
- «Г» — [молодой врач](#)

## Примечания

1. ↑ Фраза встречается в Warcraft'e, её произносит жрец Альянса, если его покликать. Так-то!