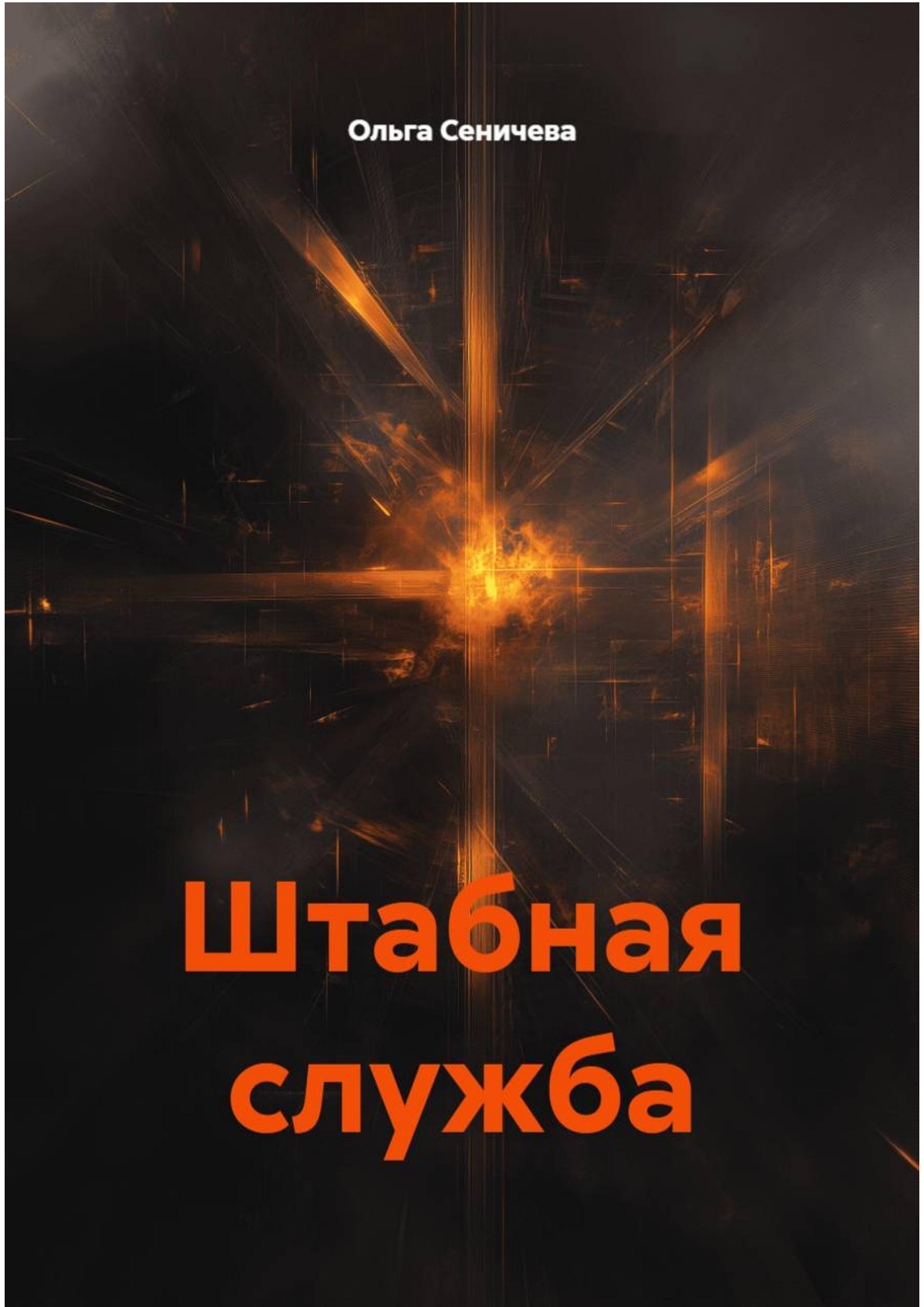

Ольга Сеничева
Штабная
служба

Ольга Сеничева

Штабная служба

«Автор»
2026

Сеничева О. Г.

Штабная служба / О. Г. Сеничева — «Автор», 2026

Третья книга трилогии «Ручное управление метаболизмом». Операция позади: щитовидной железы нет, тироксин принят, анализы по графику. Но победителей нужно не убить, а удержать в живых — и это ежедневная штабная служба.Ольга Сеничева, пережившая редчайший тиреоидит Риделя и тотальную тиреоидэктомию, пишет о том, о чём молчат выписки: как не свести результат операции собственными руками.В первой части — техника безопасности: самолечение как минное поле с чужой картой; правда об уколах для похудения; четыре паращитовидные «горошины», голос после интубации, лимфа без банок и «детокс-сапог».Во второй — возвращение человека: правило «что наросло, то и носим», больничный как законное право, сокращённый день как тактика, хобби как лекарство.В финале — приложения «на холодильник»: красные флаги, годовой чек-лист анализов, памятка о правах пациента и работника.Личный опыт, а не назначения: он не заменяет врача, зато с иронией, которая помогает выжить

© Сеничева О. Г., 2026
© Автор, 2026

Содержание

Юридическое предупреждение 6
Вступление. Ты выжила и восстановилась. Теперь — не угробь 7
Часть I. Техника безопасности: не навреди себе сам 8
Глава 1. Штаб и полевой командир: почему без врача ты — разведчик без рации 8
Почему самолечение — минное поле 8
Интернет — не врач. Но и врач не враг 8
Как быть на связи: рабочий протокол пациента 9
Резюме главы 9
Глава 2. Химическое оружие против весов: правда об уколах для похудения 10
Дисциплинарная вставка 10
Что это за оружие и почему оно работает 10
Почему «работает» и «безопасно» — не синонимы 10
Конец ознакомительного фрагмента. 11

Ольга Сеничева
Штабная служба

ШТАБНАЯ СЛУЖБА
Как перевести метаболизм со штурмового режима

на штатную эксплуатацию
Книга 3 трилогии «Ручное управление метаболизмом»

Сеничева Ольга

ЧЕРНОВИК. Первая редакция — до корректировки и вычитки.

Юридическое предупреждение

Эта книга основана на личном опыте автора и предназначена для общей информации. Она не является медицинской рекомендацией, руководством по диагностике или лечению и не заменяет консультацию врача. Все схемы, протоколы и наблюдения описаны как личный опыт и примеры, а не как назначения.

Любые препараты, дозировки, обследования и режимы обсуждаются в книге только в общем виде. Назначать, отменять и менять лечение может только ваш лечащий врач, который видит ваши анализы, историю болезни и операционный протокол. Самолечение гормональными препаратами опасно для жизни.

Информация о правах пациента и работника приводится в самом общем виде и могла измениться на момент чтения: законодательство обновляется. Перед любыми юридическими действиями сверяйтесь с действующими нормами или консультируйтесь с юристом.

Имена врачей и других лиц в книге изменены или указаны с согласия. Совпадения случайны.

Вступление. Ты выжила и восстановилась. Теперь — не угробь

Поздравляю, боец. Если вы держите в руках эту книгу, значит, разведка проведена (первый том), зачистка выполнена (второй том), и вы — тот случай, про который в военных учебниках пишут: «объект взят под контроль». Щитовидной железы нет, тироксин в построении, анализы в графике, отёки по Scout-каналу. Можно выдохнуть? Можно. Но только по команде.

Потому что у любой победы есть второй акт, о котором в мемуарах писать не принято: победителей нужно не убить, а удержать в живых. История знает тысячи операций, которые прошли блестяще, — и пациентов, которые потом сами, своими руками, свежекупленными баночками и советами из чатов сводили результат на нет. Не потому что глупые. Потому что устали. А усталый разведчик — самая лёгкая мишень для любого корреспондента с «чудо-средством».

Третья книга трилогии — про то, что происходит после зачистки. Про штабную службу: скучную, неспешную, состоящую из анализов раз в полгода, разговоров с врачом раз в квартал и ежедневного напоминания себе, что ты уже не на войне, но дисциплину отменили только для тех, кто хотел бы вернуться в лазарет.

В первой части — техника безопасности. Почему самолечение — это минное поле с чужой картой. Почему модные уколы для похудения без врача — это артобстрел по собственному метаболизму. Как пасти дозорных — четыре паращитовидные горошины, которые держат весь минеральный фронт. Как беречь голос — инструмент, который пострадал от интубации. И как разогнать лимфу без банок, сапог и чудо-массажей.

Во второй части — возвращение человека. Принятие себя в первые два года, когда «что наросло, то и носим». Больничный как законное право, а не милостыня. Сокращённый день как тактика, а не поражение. И хобби как лекарство — потому что уходить в себя — это не мобилизация, это дезертирство от собственной жизни.

Дисциплинарная вставка, она же дисклеймер: всё, что вы прочитаете дальше, — разведданные и личный опыт, а не назначения. Решения принимает ваш врач. Юридические вопросы — юрист. Гормональные — эндокринолог. А я отвечаю за орфографию и иронию.

Пристегнулись. Штаб открыт.

Часть I. Техника безопасности: не навреди себе сам

Глава 1. Штаб и полевой командир: почему без врача ты — разведчик без рации

Начну с неудобного признания: я — из тех, кто всю жизнь считал, что «гуглить анализы» — это полноценный пункт самообслуживания, наравне с оплатой ЖКХ. Голова есть, интернет есть, чего ещё? А потом у меня забрали щитовидную железу, и выяснилось, что голова есть, интернет есть, а рации нет. Сидишь в поле без связи и пытаешься координировать боевые действия по памяти о чужих постах.

Поговорим о том, почему самолечение при гипотиреозе — это не «знание своей темы», а минное поле, и как выстроить нормальные рабочие отношения с врачом, не превращаясь ни в покорного пациента из поликлинического мема, ни в параноика с папкой распечаток на двести листов.

Почему самолечение — минное поле

Вспомните главный принцип работы с любым минным полем: ходить по нему можно только с картой. Карта пациента — это его анализы, УЗИ, операционный протокол, история доз и реакций. Интернет-совет — это карта чужого минного поля: другая доза, другой вес, другая операция, другой врач. «Мне подняли дозу до 100 мкг и стало хорошо» — прекрасная новость для того человека и нулевая информация для вас.

А теперь особый случай: у нас с вами организм на ручном управлении. Л-тироксин — не витаминчик «для настроения», это гормон с узким окном дозировки. Ошибка в дозе бьёт по сердцу, по костям, по психике — не сразу, зато с гарантией. Самостоятельно «поиграть дозой» здесь — это как подстроить высоту полёта, не глядя на приборы: иногда прокатит, а иногда и «чёрный ящик найдут в сентябре».

То же с «народными средствами», БАДами и схемами «поддержи щитовидку, если её уже нет» (да, продают и такое — человеком, видимо, двигает глубокая уверенность, что покупатель не читал собственный операционный протокол). Селен, йод, «ткани щитовидной железы крупного рогатого скота» — всё это прелестные заголовки и непредсказуемые взаимодействия с вашим гормональным балансом. Йод при некоторых состояниях щитовидки — вообще тема, где «безопасная порция» и «привет, тахикардия» стоят в одном флаконе.

Интернет — не врач. Но и врач не враг

Сразу откалибуем: я не призываю отключить интернет. Информированный пациент — мой пациент, простите, мой идеал. Гуглить, читать статьи, изучать инструкции — можно и нужно. Опасно не знание, опасна самонадеянность: когда человек начинает лечиться по чужому опыту вместо того, чтобы приносить свой опыт врачу.

Разница проста. Хорошая стратегия: «доктор, я прочитала про такую-то схему — применимо ли это ко мне и почему?» Плохая стратегия: «доктор, я уже неделю принимаю по схеме из чата, поправьте анализы под неё».

Как быть на связи: рабочий протокол пациента

За годы ручного управления метаболизмом я вывела себе протокол «пациент как подчинённый штаба», и он работает. Вот его главы:

1. Дневник — ваш бортовой самописец. Дата, самочувствие, вес, отёки, сон, мысли «а вдруг опять». Одна страница. Без литературы. На приёме этот дневник говорит за вас, и говорит правдиво — память при гипотиреозе и на нормальной дозе склонна к художественному вымыслу («вроде было хорошо» — это не данные).

2. Подготовка к приёму. Перед визитом — список из трёх вопросов максимум. Не двадцати, от которых врач уходит в запой чтения, а трёх, от которых он поднимает глаза. Три вопроса — это уважение к чужому времени и собственная дисциплина мышления.

3. Требуйте расшифровки. «Знаете, тут всё в норме» — не ответ, это отписка. Норма относительно чего? Относительно референса популяции или относительно вашей цели? Какой ТТГ мы хотим — «в референсе» или «в вашем коридоре»? Спрашивать — не значит сомневаться в компетенции. Это значит работать в команде.

4. Выполняйте рекомендации. Осознанно — значит, понимая, зачем. Если назначение непонятно — спросите. Если назначение не подошло (симптомы, побочные) — не молчите героически и не отменяйте сами: идите и сообщайте. Корректировка огня — работа врача, но целеуказание — ваша работа.

5. Второе мнение — легитимно. Если сомневаетесь в стратегии — консультация другого эндокринолога не является предательством. Это контрольная проверка разведданных, и любой нормальный врач это понимает. Тайно бегать к трём врачам и молчать всем — вот это уже диверсия против собственной координации.

Резюме главы

Самолечение при гипотиреозе — минное поле, где у вас нет своей карты, а чужие карты не работают. Ваша сила не в том, чтобы лечить себя, а в том, чтобы быть лучшим в мире информатором своего полевого командира: дневник, три вопроса, расшифровка, честная обратная связь. Разведчик без рации — не разведчик, а пропавший без вести. Будьте на связи.

Глава 2. Химическое оружие против весов: правда об уколах для похудения

Есть на рынке похудения оружие, которое работает. Работает по-настоящему, по-армейски, с документами, испытаниями и инструкцией толщиной в приличный кирпич. Называются эти штуки ГЛП-1-агонисты — гормональные препараты для инъекций, которые в последние пару лет захватили рынок похудения так стремительно, что даже производители не успевают нарастить производство. Дефицит, очереди, серые поставщики, чаты, где «Слигузда Марковна из второго подъезда колет уже третий месяц и очень довольна».

И вот здесь, дорогой читатель, я обязана надеть самый строгий полевой китель и сказать вещи, которые вам не расскажут Слигузда Марковна и продавец «через знакомого».

Дисциплинарная вставка

Всё, что написано в этой главе, — не назначение и не запрет. Это разведданные. Решение о любом гормональном препарате принимает ваш врач. Самоназначение гормональных инъекций — это артобстрел по собственному метаболизму без карты и корректировщика. Курс выстрелов — в сторону больничной койки.

Что это за оружие и почему оно работает

ГЛП-1 — это гормон, который ваш кишечник вырабатывает сам, естественно, бесплатно и в скромных количествах. Его работа — сообщить мозгу: «Рацион получен, сытость подтверждена, можно завершать операцию». Препараты этого класса — копия этого гормона, только затяжная: они действуют часами, а не минуты. Сытость держится дольше, аппетит падает, вес снижается. Не за счёт магического сжигания жира — за счёт того, что вы физически не можете съесть столько, сколько ели раньше.

Да, это работает. В клинических исследованиях — снижение веса на 10–15% и более. Артиллерия мощная, спору нет. Но у любой артиллерии есть правила ведения огня.

Почему «работает» и «безопасно» — не синонимы

Вспомните спецназ тонкого кишечника из второй книги. Теперь представьте, что в его зону ответственности сбросили тяжёлый боеприпас без уведомления штаба. Что происходит на местах:

— Желудок и кишечник. Замедление эвакуации пищи — штатный механизм действия. Но при передозировке или самоназначении это уже не «медленное пищеварение», а парез: тошнота, рвота, боли. Штатный эффект превращается в диверсию.

— Жёлчный пузырь. Быстрое похудение — вообще его любимая головная боль, а на фоне ГЛП-1 риск желчнокаменной болезни растёт. Помните нашу главу про застоявшийся жёлчный? Вот вам и второй фронт.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.