



ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПО СИСТЕМЕ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО



СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ

ОСТЕОХОНДРОЗ – не приговор!



Сергей Бубновский

Остеохондроз – не приговор!

«ЭКСМО»

2010

Бубновский С. М.

Остеохондроз – не приговор! / С. М. Бубновский — «Эксмо»,
2010

ISBN 978-5-699-41597-7

Бубновский Сергей Михайлович в своей книге постарался подойти к решению проблемы остеохондроза с неожиданной стороны и рассматривает ее намного глубже и шире, чем это видится в традиционной медицине. Его выводы, основанные на многолетней практике, являются неожиданными, если не сказать шокирующими. Так ли невинны незаметные порой боли в спине и на что обращать внимание при их появлении? Нужны ли операции на позвоночнике при остеохондрозе? Что такое правильное дыхание? Лечиться до самоуничтожения, меняя таблетку на таблетку? Или восстанавливать свое здоровье, отказавшись от них? На все вопросы вы получите ответы в этой книге. **НЕТ** – корсетам, таблеткам, уколам... и другим подобным методам **«УНИЧТОЖЕНИЯ»** мышц. **ДА** – **ЗДОРОВЬЮ, ТРУДУ, ТЕРПЕНИЮ** и **ОЧИЩЕНИЮ!** Книга написана простым, доступным языком, поможет сохранить или вернуть здоровье и будет интересна широкому кругу читателей.

ISBN 978-5-699-41597-7

© Бубновский С. М., 2010

© Эксмо, 2010

Содержание

Вместо предисловия	5
Часть I	7
Иллюзии здоровья	9
Анатомия остеохондроза	11
Остеохондроз и спорт	16
Правило «4 х 4»	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Сергей Михайлович Бубновский

Остеохондроз – не приговор!

Вместо предисловия

Сложность лечения остеохондроза заключается не в методике врача, а в психологии пациента. Методики могут быть разные, психология – одна: «Я не виноват в своих болезнях!»

Преобладающее число людей при разного рода болях (например, в позвоночнике, в суставах, в сердце, тазовые боли) полагают, что это болезнь. То есть они, мол, попали под воздействие на их организм посторонних факторов, не зависящих от их поведения, воли и образа жизни. Поэтому и лечить их должен врач. Да и врачи в преобладающем большинстве считают так же. Этому учит и теория медицины, которая использует различные неправомерные, т. е. не имеющие отношения к действительности, словосочетания.

Например, нам ставят диагноз «ущемление нервного корешка», хотя на самом деле доказано, что корешки при остеохондрозе не ущемляются и нервы не болят, т. к. не имеют болевых рецепторов.

Мы говорим: «отложение солей» при подагре, вместо того чтобы сказать: «атрофия мышц стопы»;

«ишемическая болезнь сердца» (ИБС). То, что ишемическая – верно, но то, что болезнь, а не образ жизни, приведший к поражению сосудов... об этом стоит поговорить отдельно;

«воспаление придатков» или «воспаление предстательной железы» почему-то связывают с переохлаждением, а не с застоем в мышцах промежности и малого таза. Таких примеров множество.

С этими так называемыми болезнями жить можно достаточно долго, хотя, как правило, самочувствие ухудшается медленно, но верно.

Истинная болезнь – это состояние организма, находящегося в кризисе не по своей воле, а по стечению обстоятельств. Например, вирусный гепатит, инфекционный миокардит, отравление, травма, онкологические проблемы и другие недуги.

Что же касается хронических заболеваний позвоночника, суставов и сосудов – это расплата за неправильную эксплуатацию тела или, как сейчас принято говорить, за неправильный образ жизни.

По учению И.П. Павлова, знаменитого русского физиолога, организм человека – это машина, саморегулирующаяся, самовосстанавливающаяся и даже самосовершенствующаяся.

За этой машиной (человеческим организмом) так же, как и за любой другой, нужен уход и профилактика, в данном случае – гигиена. Если ухода нет, рано или поздно потребуется ремонт. Если время мелкого ремонта упущено, требуется капитальный, что по отношению к организму человека связано прежде всего с трудом и терпением. И этим должен заниматься специалист. К сожалению, большинство из нас не хотят трудиться и во всем винят медицину. Если за 10–12 дней пациенту не вылечили позвоночник и суставы в 60–70-летнем возрасте, виноват, конечно же, врач.

С одной стороны, понимаешь, что такую психологию не исправить, так стоит ли расстраиваться из-за элементарного непонимания причины своего состояния.

Но, с другой стороны, всегда расстраиваешься из-за раздражения нетерпеливых больных. Спрашиваю пациента, видимо, в глубине души сомневающегося в необходимости лечения: «Жить хочешь?» – «Да!» – «Под себя или хорошо?»

Смеется. Теперь ему все ясно.

Организм – это большая система со своими подсистемами – мозг, сердце, легкие, печень, почки, позвоночник, сосуды, органы малого таза. Подсистемы имеют относительную автономность, и сбой в работе какой-либо из них не может сразу выключить всю систему, так как на помощь приходят органы других подсистем. И существование всей системы в целом может продолжаться достаточно долго.

В качестве иллюстрации можно привести те клинические случаи, когда больного ведут одновременно несколько специалистов. Кардиологи порой диагностируют несколько заболеваний: ишемическую болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, разного рода аритмии и гипертоническую болезнь.

Гастроэнтерологи и проктологи ставят свои диагнозы: гастродуоденит, колит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, запор, геморрой и трещина в прямой кишке.

Невропатологи или артрологи ставят одному и тому же больному и деформирующий остеохондроз, и грыжу Шморля, и смещение межпозвонковых дисков.

Каждый из этих специалистов выписывает свои лекарства. Я насчитывал как-то 15 наименований лекарственных препаратов, назначенных одному пациенту. Однако результатом подобного лечения становится ухудшение общего состояния больного за счет несовместимости принимаемых лекарств. Поэтому при лечении таких пациентов необходимо выбрать единый системообразующий орган, управляя которым можно выправить всю систему организма.

Таким единым системообразующим органом, безусловно, является мышечная ткань, от состояния и функционирования которой зависят все вышеназванные органы. Но этот орган, составляющий 60 % тела человека, симптоматической медициной не учитывается вовсе. Знаменитый американский врач и исследователь Герберт Шелтон в своей работе «Натуральная гигиена» пишет: «Медицина столь безопасно спряталась в «официальном невежестве», что слепа к простым истинам, кои любой разумный человек в состоянии постичь. Гигиена должна до основания разрушить всю лекарственную систему и дать народу систему ухода за телом и разумом, основанную на законах природы. Прискорбно, что люди умирают от нарушения элементарных законов, когда даже простое знание их не только бы помешало им стать пищей для земляных червей, но сделало бы их жизнь прекрасной и содержательной».

В этой книге я хочу ответить на многие вопросы о «непонятных» болезнях, которые много лет выслушиваю от своих пациентов. Пусть прочитают ее и раз, и два, и три. Уж больно непривычная в ней информация. Нелегко сразу ее воспринять.

Сергей Бубновский

Часть I

Остеохондроз – третья позиция

Боли в спине – довольно частое явление в жизни каждого из нас. Этой проблеме посвящены сотни медицинских и парамедицинских исследований, однако врачи и ученые так и не могут прийти к единой точке зрения об истинном происхождении этих болей. Их связывают с ущемлением и воспалением спинно-мозговых нервов или корешков, переохлаждением или сквозняками, неловкими движениями или тяжелыми физическими нагрузками, вирусными или инфекционными заболеваниями и так далее. Однако лишь опираясь на диагноз, врач должен назначить соответствующее лечение. Вот где зарыта собака! Что назначить, если причин много, и все они условны? Видимо, поэтому и нет единой точки зрения на какое-то одно лекарство или метод лечения. Вот наиболее распространенные диагнозы, которые ставят врачи при болях в спине: спондилоартроз, спондилез, фиксирующий гиперостоз, клиновидные позвонки, незаращение дуг, переходные позвонки, гемангиома позвонков, варианты ширины позвоночного канала, хрящевая сакрализация, незначительная асимметрия половин дуг. Эти диагнозы, как правило, ставят исходя из заключений рентгенологов.

Другие связывают появление болей в спине с достаточно большой системой соединительной ткани, непосредственно относящейся к позвоночнику. Боль возникает именно в мягких околопозвоночных тканях, к которым относятся мышцы, сухожилия, связки, фасции. Почему мягких? Потому что эти ткани в основном состоят из воды, и об их состоянии из рентгенограммы ничего узнать невозможно. В таких случаях диагнозы, выставляемые врачами при объяснении болей в спине, звучат так: ревматизм мягких тканей, мышечный ревматизм, ревматическая миалгия, миозит, фасцит, миофасцит, фиброзит, фибропатический синдром, миопатоз, фибромиофасцит, тендиноз, миотендиноз, тендинит, миотендинит...

Но эта книга посвящена остеохондрозу.

К какой же позиции врачей относится этот медицинский термин?

И к первой, и ко второй, и к третьей. А что это за третья позиция?

В последние годы благодаря собственной медицинской практике и самому расследованию причин болей в спине я стал склоняться к этой третьей позиции. Хотя мое объяснение не очень вписывается в чисто медицинское.

Остеохондроз – это не болезнь. Это расплата за непонимание и незнание собственного организма. К чему отнести это определение? К медицине? К философии? К религии?

С тех пор как я стал изучать физическое устройство человека, я стал задумываться о душе. Кто мы? Почему мы, созданные «по образу и подобию Его», страдаем от остеохондроза и не можем справиться с болями в спине без таблеток!

Растет количество обезболивающих лекарств при болях в спине, множится количество рецептов народной медицины. Видимо, потому, что сиюминутное избавление от болей в спине большинством специалистов и стало считаться излечением от остеохондроза. И хотя в дальнейшем возникают рецидивы и люди, их испытывающие, вынуждены надевать разного рода корсеты и выполнять рекомендации врачей по ограничению физической деятельности, именно такой подход к делу почему-то стал устраивать большинство. Но разве не хочется избавиться от этих болей навсегда?

Моя практика, и прежде всего при работе с пожилыми людьми, доказывает: желание есть у всех и каждого. Чем больше живет человек, тем больше ему хочется жить, не снижая качества жизни. Таблетки же способны заглушить боль лишь на время. Более того, наступает момент, когда таблетки уже не помогают, хотя их количество растет. Хочется жить! Но как? Вспоминаю

одного моего пациента 82 лет, которого привели ко мне, т. к. самостоятельно он передвигался с большим трудом. Бывший профессиональный спортсмен-лыжник долго рассказывал мне про свою жизнь. Я, как мог, успокаивал его, пытался подобрать программу хотя бы для частичного восстановления, в которую входили упражнения на специальных тренажерах. Увы, он не смог сделать ни одного из них. Опечаленный, спрашивает меня: «Почему так случилось? Почему я такой слабый?» – «Потому что у вас больше нет мышц». – «Но я же спортсмен! Профессиональный лыжник! Почему исчезли мои мышцы?» – «Потому что вы давно перестали бегать на лыжах». Он заплакал. Он понял этот мой диагноз. Мою третью позицию.

Иллюзии здоровья

Большинство людей питают иллюзии в отношении своего здоровья.

Как это понять? Как правило, пациент, приходящий на прием с болями в спине, считает себя вполне здоровым, а боли – случайностью, невезением. Объясняет их тем, что поднял что-то тяжелое, наклонился, повернулся резко и так далее. Мол, если бы не сделал это неудачное движение, ничего бы не произошло. Но он же раньше выполнял эти и другие движения, и все было нормально...

Почему-то об этом не задумываются... Списывают на случай.

Просят: «Крутани, уколи, сделай что-нибудь, доктор, чтоб сразу все наладилось. Я не виноват, просто неудачно повернулся».

«Вы давно, – спрашиваю я больного, – подтягивались на турнике? А на брусьях отжимались? Каким был ваш вес в 16 лет? А сейчас?»

Человек с болями в спине, забывший тот год, когда был способен подтянуться и отжаться, да еще прибавивший с тех пор 20–30 кг детренированного тела, висящих на его позвоночнике, удивляется, что вдруг заклинило спину, после того как он просто наклонился завязать шнурки... Именно в этот момент кончилось его здоровье, но он этого еще не понимает. Ведь не было ни падений с высоты, он не получал ударов во время спортивной игры, не попадал в автомобильные аварии... Вот так, сразу все кончилось?! И поэтому понять истинную причину боли в спине он не может, вспоминая лишь пресловутые шнурки. Мой друг Анатолий Яновский однажды, слушая мою философию нездоровья, сказал: «Страшно подумать, что вся наша жизнь – одно неловкое движение». Вы знаете, я вынужден был согласиться с ним.

Что надо понять, чтобы стать объективным к самому себе?

Первое. Большинство людей искренне считают, что желают здоровья, поднимая рюмку водки или бокал вина за столом у юбиляра, вместо того чтобы встретить юбилей в спортзале!

Большинство людей питают иллюзии в отношении своего здоровья.

Обратите внимание: подавляющее число телевизионных передач, посвященных медицине и... здоровью, проходят в медицинских кабинетах, в больницах, при этом рекламируются необыкновенные чудо-лекарства или «эффективные» операции. Эти передачи не проходят на стадионах, в парках, в лесах и полях, где свежий воздух, много солнца и зелени. Где хочется улыбаться, бегать, собирать цветы, любоваться природой. Нет, о здоровье говорят именно в медицинских кабинетах. А вы не задумывались, что слово «больница» происходит от слова «боль, болезнь». В больнице лежат больные люди. На этой маленькой территории их много, и все они говорят о своих болезнях, и все они глотают таблетки и «висят» на капельницах. Поэтому они и не могут говорить о здоровье. Я не видел ни одного здорового или по-настоящему выздоровевшего человека, вышедшего из больницы после лечения. Я видел – выживших...

Второе. Большинство считают, что здоровье населения страны зависит от возможности проведения операций на сердце всем, нуждающимся в ней. А не от воспитания здоровых детей! Я не выступаю против аортокоронарного шунтирования (АКШ) на сосудах сердца, если это спасет жизнь и продлит ее. Эти методы, конечно, надо совершенствовать, хотя бы потому, что население не виновато в своих болезнях. Их так воспитали. Но когда с высоких трибун заявляют об этих операциях, как о приоритете в охране здоровья, мне становится страшно. Подобные операции надо скорее относить к охране «нездоровья» или продления нездорового образа жизни. Никакое государство не добьется долгого и благополучного существования своего народа, если не будет заботиться о воспитании здоровых детей. Но что толку говорить о здоровом образе жизни, если Система не готовит специалистов по воспитанию здоровья. Я не знаю

ни одного медицинского университета, где была бы кафедра «здорового образа жизни». Есть кафедры ЛФК, адаптивной физкультуры. Но все это не то. Правила учения о здоровом образе жизни, ювенология должны изучаться отдельной дисциплиной, иметь свои кафедры, институты и телевизионные программы. Консультации врачей-специалистов по здоровому образу жизни должны проводиться в женских консультациях, в роддомах, яслях, детсадах и, конечно же, школах.

Но сегодня это утопия.

А вы спрашиваете, откуда взялись боли в спине?

Третье. Для начала приведу еще один пример.

Проезжаю по мосту над Москвой-рекой. Мороз 22°. Москва-река дымится. Она не замерзает, а «Незамерзайка» (незамерзающая стеклоомывающая жидкость) в моей машине почти замерзла. Все ясно. Мы дышим горячим воздухом, точнее, смрадом. И не замечаем этого и даже не задумываемся об этом! Привыкли? Или так воспитаны? Где экологи? Сносят чьи-то дачи, построенные «не там»? А как быть миллионам, проезжающим над вонючей Москвой-рекой и вдыхающим мерзкий отвратительный воздух! Кто говорит о вреде от курения? От курящего человека можно отойти... А как отойти от испорченной экологии города? Выбраться за город? Пожалуй, это выход. И к этому рано или поздно придет урбанизированное человечество, если сумеет выжить в городе и хотя бы частично сохранить свое здоровье. Надо думать об этом постоянно и предпринимать какие-то действия, чтобы спасти хотя бы своих детей, свой генофонд.

«А при чем здесь остеохондроз?» – спросите вы. Я отвечу. Это и есть моя третья позиция.

Остеохондроз – это не болезнь, это образ жизни. Задача каждого человека – выбрать свой путь. Лечиться до самоуничтожения, меняя таблетку на таблетку? Или восстанавливать свое здоровье, отказавшись от них?

Здоровье – это труд!

Труд – это терпение!

Терпение – это страдание!

Страдание – это очищение!

Очищение – это здоровье!

И ни один пункт из этого алгоритма восстановления здоровья выбросить не удастся.

Анатомия остеохондроза

Позвоночник – это ось тела, это каркас дома. У дома есть фундамент, у дома есть крыша, но в доме нельзя жить, если нет окон, водопровода и тепла. Почему во всех медицинских источниках позвоночник рассматривается вне связи с состоянием мышц, связок, нервов, сосудов, благодаря которым осуществляется его жизнедеятельность?

Позвоночник – это не только позвонки и диски. Это и мышцы, и связки, и сосуды, и нервы.

На самом деле позвоночник – это не только позвонки и диски. Это и мышцы, и связки, и сосуды, и нервы. Центральная нервная система, проходящая через позвоночник (спинной мозг), управляет позвоночником через мышцы. Их много. Анатомы насчитывают около 700 только непарных (и это не считая мимических мышц лица). Зачем такое количество, если даже при тяжелой физической работе человек использует около 40 % от их числа? Все очень просто! Через них происходит управление телом – костями, суставами и различными органами. Да, и органами тоже. Сердцем, печенью, селезенкой, почками... В свое время йоги показали асаны, управляющие чакрами, а через них – органами. Сейчас йога снова в моде. Единственное, чего не понимают начавшие заниматься йогой после 40 лет, это то, что в Индии хатха-йога изучается с детства и где-то лет до 26. Затем йоги начинают заниматься сидением, то есть медитацией. Мне об этом поведал один известный в Индии мастер, которому на тот момент было 75 лет, и я помогал ему избавиться от **болей в спине**, будучи специально для этого приглашенным в Индию.

Как можно восстановить позвоночник, если не принимать во внимание его анатомию и физиологию? Таблетками? Затягиванием в корсет? Блокадами, убивающими периферические нервы? Может, проще лечь в гроб! Тоже своеобразный корсет... Зачем себя так истязать? Ведь все эти так называемые лечебные (общепринятые) методы убивают мышцы, не используя их. А вместе с этими атрофированными бездействием мышцами разрывается связь периферии тела с центральной нервной системой. Если таблетка заменяет управление телом, а значит, заменяет сознание, то, как следствие, уничтожается и Дух.

Разве не так? Могу перечислить основные методы «уничтожения» мышц:

- нестероидные противовоспалительные средства (НПВС);
- физиотерапевтические методики (лазер, фонофорез, ультразвук, ударно-волновая терапия);
- бальнеотерапевтические средства (разного рода ванны, душ Шарко, грязелечение, карипазим и так далее);
- вытяжения (сухие и водные);
- массажи, иглотерапия, апитерапия, гирудотерапия, прижигания сигарами;
- и, конечно, ограничение нагрузок (ЛФК не в счет).

Какие уж тут нагрузки! Все, оставшееся от тела, затягивают в корсет.

Уверен, что разумный человек, особенно работоспособного возраста, меньше всего желает носить любые корсеты, но почему-то с удовольствием в них облачается и послушно глотает таблетки, пока не наживет язву желудка или аллергию от лекарств.

Разве за этим пациент с болью в спине пришел к врачу?

Лично я считаю бессмысленным применение корсетов при болях в спине. Представьте, что за вашим окном от ветра или по каким-либо другим причинам наклонился телеграфный столб, и вы, вместо того чтобы приложить усилия и вернуть его в вертикальное состояние, перематываете скотчем. Приблизительно такое же действие оказывает корсет, который в принципе не может выровнять позвоночник, находящийся в центре тела, но сдавить мышцы и поспособ-

ствовать их атрофии – может. Ношение корсета сравнимо со жгутом на руке, останавливающим кровообращение при внутривенных инъекциях. Корсет, используемый даже короткое время, способствует опущению внутренних органов, снижению перистальтики кишечника, ухудшению работы почек и нарушению кровообращения тазовых органов.

Другие вышеперечисленные средства относятся всего лишь к отвлекающей терапии. Не помогло одно, попробуем другое. И так до бесконечности, пока хватит терпения пациента, денег и ... здоровья.

Почему такого рода лечение при диагнозе «остеохондроз», как правило, не дает нужного эффекта, то есть восстановления полноценной трудоспособности? С моей точки зрения, лечение при остеохондрозе необходимо назначать только после функционального исследования больного, а не после рентгенологических или томографических снимков. Если же провести диагностику всех мышц туловища и всех суставов, то можно выявить интересные закономерности, связанные с болью в спине, но к спине не относящиеся. В качестве примера хочу привести первую историю болезни, являющуюся достаточно обычной по своей сути, если бы не страдания этой больной в течение 4 лет.

Первая история болезни

Нехирева С.Ю., 46 лет

*Жалобы на боли в поясничном отделе
более 4 лет.*

Основной диагноз: распространенный остеохондроз позвоночника.

Назначаемое лечение: НПВС,

иглотерапия, массаж – без эффектов. В процессе лечения перенесла операцию по удалению кисты яичника.

Мы провели диагностику, о которой я написал выше, в результате чего выявилось следующее: **мышцы нижних конечностей ригидные** (жесткие, короткие и лишенные необходимой эластичности). К тому же сильно атрофированные. Например, пациентка оказалась неспособной, лежа на спине, выпрямить ногу, держа ее за стопу, и выполнить ряд тестов на силу отдельных мышц. Надо сказать, что это достаточно важные показатели функциональных возможностей опорно-двигательного аппарата. Дело в том, что вся сосудистая система организма человека находится внутри мышц, которые способствуют транспортировке всей крови и лимфы до мест назначения (мозг, сердце, внутренние органы, межпозвонковые диски и суставы). Мышцы – это насосы, без полноценной работы которых кровообращение невозможно. Их надо рассматривать не просто как анатомические ткани, осуществляющие двигательную функцию костей и суставов, как это представляет большинство врачей, занимающихся лечением остеохондроза. А прежде всего как информационную и транспортную систему.

Дело в том, что вся сосудистая система организма человека находится внутри мышц, которые способствуют транспортировке всей крови и лимфы до мест назначения (мозг, сердце, внутренние органы, межпозвонковые диски и суставы).

До прихода в Центр кинезитерапии наша пациентка лечила больше 4 лет боли в спине лекарствами, физиотерапией, покоем и мало того что не добилась желаемого результата, но и еще перенесла операцию на органах тазового дна (киста яичника), кровообращение которых полностью зависит от мышц поясничного отдела позвоночника. Диагностику этих мышц перед операцией на яичниках не проводили. А жаль...

За свою уже немалую жизнь в медицине я видел много случаев самоизлечения организма от кист яичников, миомы матки у женщин, простатита и аденомы простаты у мужчин при лечении позвоночника с диагнозом «поясничный остеохондроз» методом кинезитерапии, или терапии правильным движением.

Мы при лечении пациентки, о которой идет речь, сделали акцент именно на ригидности и слабости мышц нижних конечностей. Без тренажеров это сделать невозможно!

Сейчас она самостоятельно ходит в тренажерный зал и уже не нуждается в медицинском сопровождении. Она поняла свои слабые зоны и восстановила их до нормы с помощью тренажеров.

Вторая история болезни

Давыдов А.Е., 35 лет.

Жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, онемение и парез левой стопы (хлопающая стопа).

Длительность острого состояния – 3 месяца.

Диагноз: остеохондроз позвоночника с грыжами МПД (незначительными. – Б.С.).

Лечение: блокады, таблетки, иглотерапия, массаж, физиотерапия (все, как обычно. – Б.С.) – без эффекта.

Мы провели функциональную диагностику мышечной системы, которая выявила все то же: **перенапряжение мышц** поясничного отдела спины и **отсутствие эластичности в мышцах нижних конечностей**. Тесты на тренажерах выявили слабость отдельных мышц и плохую подвижность суставов тела.

Надо сказать, что функциональное состояние мышечной системы мы тестируем на специальном силовом декомпрессионном тренажере МТБ1-4¹.

Хотелось бы отметить, что этот пациент до обращения в наш центр перенес операцию на сосудах сердца (стентирование) и удаление части мениска левой ноги.

Все это значительно осложнило лечение, т. к. многие упражнения мы первое время назначить не могли.

Акцент в лечении спины был сделан на восстановление силы и эластичности мышц ног, а также на устранение напряжения мышц спины. Такой подход к лечению позволил восстановить не только нормальное кровообращение в поясничном отделе спины, но и чувствительность и тонус в левой стопе.

Этот пациент тоже научился понимать свое тело, его слабые зоны и в дальнейшем стал заниматься самостоятельно, что носило уже профилактический характер.

Особенности нашего лечения я опишу в отдельной главе. Сейчас обращаю ваше внимание на общие закономерности функционирования опорно-двигательного аппарата, не учитываемые тем не менее при лечении болей в спине в обычной практике. Эти закономерности мы объединяем в общее понятие мышечной недостаточности. Я привожу истории болезни разных людей с одной целью, чтобы внимательный читатель смог провести параллель с какой-нибудь из этих историй.

Третья история болезни.

Маринина Т.В., 48 лет

Жалобы на поясничные боли, распространяющиеся на правую ногу, которая «буквально отваливается». Продолжительность более 6 месяцев.

До обращения в наш центр приняла обычное в таких случаях лечение: внутримышечные инъекции, мануальную терапию, сухое вытяжение и лазерную физиотерапию.

Без эффекта. В результате получила «лекарственную болезнь» желудочно-кишечного тракта и депрессию.

¹ МТБ 1-4 – многофункциональный тренажер Бубновского, патент № 23052.

И в этом случае были исследованы все мышцы тела. Проявили себя все те же «слабые» зоны туловища: **излишнее напряжение околопозвоночных мышц** грудного и поясничного отделов спины и **отсутствие эластичности в мышцах бедра**. Тестирование на тренажерах подтвердило уже почти обязательную в таких случаях слабость отдельных мышц. Я вообще удивлялся, что она могла выполнять какие-то упражнения на тренажерах. За 12 сеансов работы на тренажерах пациентка пошла на поправку. Ее восторгу не было предела. Ведь раньше ей вообще запрещали что-то подобное делать и, наоборот, предписывали покой.

По этому поводу расскажу такой случай. Один мой знакомый, известный врач, профессор, нейрохирург обратился ко мне с просьбой помочь ему избавиться от болей в спине. Он имел избыточный вес и боли связывал именно с этим. Зная, что я использую специальные тренажеры, он решил заодно и похудеть. Через 12 сеансов боли ушли, при этом он не принял ни одной таблетки. Я услышал его недоуменный вопрос: «А что ты все-таки делаешь?» Этот высококвалифицированный врач не мог понять, что можно избавиться от боли без таблеток, используя тренажеры, которые для него ассоциировались только со спортом, то есть с нагрузками, обычно запрещаемыми врачами. Тем более трудно такой подход к лечению понять хирургу, привыкшему все проблемы решать оперативным путем. А тут – без таблеток, операций и стационара?! Это пример. Многие мои товарищи, и хирурги в том числе, посылают ко мне своих знакомых с болями в спине, потому что сами прошли через кинезитерапию. Врачи в подавляющем большинстве не верят в возможности самого организма, т. к. не изучают их. Они воюют с организмом, а не берут его в соратники. Болезнь дается человеку, чтобы очиститься, а страдания (боли) – чтобы понять необходимость этого. Зачем же жить в своем теле, как в окопе, отстреливаясь таблетками от болей? Неужели так примитивен человек?

Болезнь дается человеку, чтобы очиститься, а страдания (боли) – чтобы понять необходимость этого.

Зачем же жить в своем теле, как в окопе, отстреливаясь таблетками от болей?

Однажды я шел домой, вернее, еле передвигался, тяжело опираясь на трость. И вдруг мне захотелось помолиться. Я не знал, как это делается. Просто просил Бога помочь мне выздороветь. Нет-нет! Я не просил! Я обратился к нему, т. к. был близок к глубокой депрессии и уже не верил, что смогу избавиться от этой беды. Но что-то случилось после моего обращения к Богу... Нет. Не чудо выздоровления. **Просто появились новые силы! Хотя, может, это и есть чудо?..**

Прошло много лет. Со своими проблемами я справился. Были и операции, части из которых можно было бы избежать, если бы я знал законы кинезитерапии. Но я всегда был против лечения лекарствами. У меня получилось. Получится и у вас. Но в одном случае. Если вы полюбите себя, свое тело, свои мышцы и суставы. Научитесь заботиться о них, а не только безжалостно эксплуатировать. Причем эксплуатация – это не только работа. Это еще и игнорирование законов организма, в котором живет ваш Дух, который хочет иметь чистый, ухоженный храм! Поэтому основная задача этой книги не только рассказать о новом методе избавления от болей – кинезитерапии, но, и это основное, заставить задуматься о главном – о здоровье, без которого все остальное бессмысленно.

Полюбите себя, свое тело, свои мышцы и суставы. Научитесь заботиться о них.

Вот и последнюю пациентку (третья история болезни) я спросил, давно ли она последний раз делала серьезную гимнастику в тренажерном зале или бассейне. Улыбнулась. Зачем? Она тяжелее косметички ничего никогда не поднимала. Ведь без этого можно обойтись. «Но, с другой стороны, – я попробовал ее заставить поразмышлять, – если есть мышцы, которые должны выполнять что-то, но не выполняют, что с ними происходит?» – «Атрофируются».

Все вроде бы правильно, только надо понять глубже эти процессы атрофии мышц. Ведь это медленное умирание тела при живом организме, к сожалению, часто с болями и поражением других органов – яичников, матки, молочных желез, головного мозга. Подчеркиваю: атрофия мышц живого тела. В возрасте чуть больше 40... Хотите попробовать? Или почувствовать? Идите в аптеку...

Что же такое остеохондроз – болезнь позвоночника или часть общей болезни организма человека? «Тело задавит, если им не заниматься», – часто говорю я больным.

Это значит, что человек, не упражняющий свои мышцы, способствует их ослаблению (атрофии). Мышцы, атрофируясь, сжимаются в объеме. Это значит, что и сосуды, и нервы, проходящие сквозь эти мышцы, сжимаются, ухудшая кровоток и питание суставов и органов. Получается, что человек, внешне выглядящий вполне нормально, внутри сжат, затаен. И таким образом, страдает не только позвоночник, но и весь организм. Уже доказано, что отдельно взятая мышца и даже группа мышц, например сгибатели, без разгибателей работать не могут. Последовательное сокращение мышц для того, чтобы наклониться или подтянуться, стали называть анатомическими поездами. Но поезд – это не только последовательное соединение вагонов, это еще и содержимое вагонов (цистерн), которое доставляется до пункта назначения. Если поезд идет очень медленно, да еще и с большими остановками, содержимое вагонов может потерять качество, рельсы заржаветь. Так и выполнение упражнений от случая к случаю, да еще и в малом количестве, способствует тому, что на позвоночнике откладываются остеофиты, а межпозвонковые диски и суставы тела высыхают. Остеохондроз – своего рода ржавчина позвоночника и суставов, которая накапливается в течение жизни при нехватке движения, напряжения, растяжения.

Внешне человек с развивающимся остеохондрозом выглядит здоровым, хотя элементарно наклониться, чтобы достать руками пола, не может. «Проржавели» суставы позвоночника, и его глубокие мышцы затвердели. Одним словом – мышечная недостаточность, появившаяся порой после 22 лет. Уходят силы, выносливость, гибкость, а человек считает потерю этих функций нормой. Но если неожиданно придется наклониться, да еще несколько раз, визит к врачу неизбежен. А далее по плану – таблетки, физиотерапия, корсет.

Кстати, боли в спине даже чаще возникают у спортсменов. И это при наличии великолепно развитых мышц, регулярной тренировки своего тела и молодости. Об этом следующая глава нашей книги.

Остеохондроз и спорт

Мне часто приходится консультировать профессиональных спортсменов: «Доктор, почему у меня остеохондроз? Я же занимаюсь спортом, и мышцы хорошие...» – «Не надо путать эксплуатацию своего тела, которая в спорте порой несоизмерима с возможностями организма, с правильной профилактикой после столь неумеренной эксплуатации».

Как показывает практика, тренировочные занятия всегда направлены только на достижение нужных спортивных результатов, а врачи команды лишь оказывают первую медицинскую помощь или направляют спортсменов для лечения в диспансеры в случае болезни или получения травмы. Тренер, создавая программу, не советуется с врачом, не учитывает возможности организма своих подопечных. Выиграет – хорошо, не выиграет – подберем замену. Но ведь и врач порой неспособен помочь пациенту, так как сам не знает законов влияния мышечной системы на здоровье человека. Врачи, как правило, изучают рецептуру лекарственных средств для лечения острых и хронических состояний. Пожалуй, даже массажисты – и то больше сведущи в этом вопросе. Вот и не приходится удивляться тому, что многие спортсмены при великолепной физической составляющей часто страдают от острых болей в спине.

Это, кстати, относится и к любителям марафонского бега, и к туристам, и к тем, кто занимается йогой, фитнесом, то есть ко всем, кто старается следить за собой, но законов правильной эксплуатации организма не знает. Этому не учат даже инструкторов фитнеса в академиях спорта. Остеохондроз – это не столько болезнь, сколько отсутствие грамотности в вопросах здорового образа жизни.

Вот почему сейчас так важна кинезитерапия – наука о лечении движением, главный принцип которой: «Правильное движение лечит, неправильное – калечит». Если в уже описанных историях болезни мы рассматривали мышечную недостаточность, то для спортсменов, наоборот, характерно избыточное количество мышц, забитых, перегруженных и в таком состоянии плохо управляемых. Они и влияют на способность спортсмена выполнить движение, которое он тренировал всю жизнь, а сейчас чувствует боль при попытке его сделать. Это можно назвать «спортивным остеохондрозом», или правилом «4 х 4».

Правило «4 х 4»

Это правило я ввел в свою практику после того, как мне посчастливилось поработать с командой «Камаз-Мастер» на ралли по бездорожью, в частности на ралли «Париж – Дакар». Вам не приходилось ездить на спортивных машинах, адаптированных к бездорожью? В этих машинах все чрезмерно усилено: дуги безопасности, подвески, амортизаторы, кузов – только для того, чтобы они не развалились на этих трассах. Их и называют внедорожниками «4 х 4». А обычные кроссоверы имеют оснащение только для езды по асфальтированным трассам. Их называют «паркетниками». Эксплуатация таких машин не требует усиления кузова, как у внедорожников.

Так вот все спортсмены – это внедорожники «4 х 4».

Их опорно-двигательный аппарат (ОДА) испытывает огромные нагрузки и поэтому требует таких же огромных усилий на восстановление.

Если кроссоверу требуется профилактический осмотр (ТО) после каждых 15 тыс. км, то внедорожнику – после каждого этапа ралли по бездорожью. Чувствуете разницу?

Спортсмены уверены, что если у них хорошо развиты мышцы и они способны выдерживать громадные нагрузки, болезней, связанных с мышечной недостаточностью, таких как остеохондроз, у них быть не может. Но спортсмены забывают, что они – «внедорожники», и профилактику при эксплуатации своего тела им надо проводить после каждой тренировки, а не 2–3 раза в неделю, как людям, далеким от спорта.

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.