

УДК 615.8  
ББК 53.54  
Б90

**Бубновский, Сергей Михайлович.**

**Б90** Реабилитация по-русски. Методики восстановления для тех, кто потерял подвижность / Сергей Бубновский. — Москва : Эксмо, 2024. — 208 с. : ил. — (Живем по Бубновскому).

ISBN 978-5-04-168136-4

Эта книга для тех, кто в результате травмы, операции или возраста частично потерял подвижность суставов и трудоспособность, но не смирился и готов бороться:

- кто стремится выкарабкаться из сложившейся ситуации;
- кто уже частично справился, но желает улучшить качество своей жизни;
- кто попал в тяжелую ситуацию и не знает, с чего начать.

Как говорит врач, каждая ситуация требует индивидуального подхода. Травмы и операции у каждого человека уникальны и, в каком-то смысле, эксклюзивны, а потому универсального средства для восстановления нет и быть не может. Эта книга дает необходимые ориентиры для понимания природы болезни или состояния организма и предлагает подходы к лечению, которые под грамотным надзором специалиста могут поставить вас на ноги.

УДК 615.8  
ББК 53.54

© С. Бубновский, текст, 2023  
© Irina Avelvi, @iravelvi, фото 2022  
© Сергей Синцов, фото, 2016  
© И. Кулямин, Д. Ухов, Л. Бубновская, Е. Шевардина, фото, 2022

ISBN 978-5-04-168136-4

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

Эту книгу я посвящаю своему отцу,  
Бубновскому Михаилу Яковлевичу,  
инвалиду с детства, от которого  
я не слышал за всю жизнь ни одной  
жалобы на свое нездоровье.

Единственное, однажды он посетовал  
на то, что врач отхватил  
ему всю правую руку вместе  
с плечевым суставом, не оставив  
даже маленькой культи. Он говорил:  
«А так в бане я мог бы этой  
культишкой держать веник» ...

В 84 года отец стал ощущать упадок  
сил, и я положил его в больницу  
на обследование. Он пролежал  
(точнее, пробыл) там день,  
и когда я в очередной раз приехал  
его навестить, папа сел на кровать,  
свесил ноги и сказал: «Это все...» Я было  
стал его убеждать, мол, что ты,  
папа! Я же с тобой! Он сказал уже  
убежденно: «Нет, это все». Я сказал:  
«Что поделать! Поехали домой».  
И собрал его незамысловатые вещи.

Отец умер в тот же день, буквально  
через час. И до последнего мгновения  
ни на что и ни на кого не жаловался...

Он научил меня жить!

# ОГЛАВЛЕНИЕ

**ПРЕДИСЛОВИЕ** ..... 8

**ГЛАВА 1**  
**ЭТО ЖИЗНЬ!** ..... 13

**ГЛАВА 2.**  
**И ЭТО ТОЖЕ ЖИЗНЬ: ДОЖИВАТЬ ИЛИ ЖИТЬ**  
**АКТИВНО?** ..... 19

Первая группа: «сидящие» и доживающие,  
или «сидящие» по убеждению ..... 19

Вторая группа: «сидящие» случайно ..... 24

Рассказ Алины ..... 28

**ГЛАВА 3.**  
**ПАРАЛИМПИЙЦЫ («КОЛЯСОЧНИКИ»)** ..... 38

**ГЛАВА 4.**  
**ЧТО ТАКОЕ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ** ..... 44

Физкультура без культуры ..... 46

**ГЛАВА 5.**  
**РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ** ..... 57

Реабилитация после реанимации ..... 61

<b>ГЛАВА 6. ПРАВИЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ, ИЛИ НЮАНСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ (КИНЕЗИТЕРАПИИ).....</b>	<b>71</b>
Что мы знаем о мышцах.....	76
О правильных и неправильных нагрузках.....	77
<b>ГЛАВА 7. ДЫХАНИЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ .....</b>	<b>84</b>
Выдохнуть астму! .....	99
<b>ГЛАВА 8. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ COVID-19 .....</b>	<b>102</b>
<b>ГЛАВА 9. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ .....</b>	<b>109</b>
<b>ГЛАВА 10. ОПУЩЕНИЕ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ — ЧТО ДЕЛАТЬ? ...</b>	<b>116</b>
<b>ГЛАВА 11. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ТРАВМАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....</b>	<b>127</b>
<b>ГЛАВА 12. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ .....</b>	<b>135</b>
<b>ГЛАВА 13. РЕАБИЛИТАЦИЯ: ИСТОРИИ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ НЕ СМИРИЛИСЬ .....</b>	<b>145</b>
Алина: «Я хожу!» .....	147

Инвалидность первой группы и вера в себя.....	165
Травма позвоночника: нужно ли оперировать? .....	166

<b>ГЛАВА 14. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНОЧНИКА .....</b>	<b>173</b>
--	------------

<b>ГЛАВА 15. КИНЕЗИТЕРАПИЯ ПРИ БОЛЯХ В СПИНЕ .....</b>	<b>188</b>
Не бойся боли в спине! .....	188
Восстанови себя сам: перелом шейного отдела позвоночника ...	192
Восстанови себя сам: перелом грудного и поясничного отделов позвоночника .....	200
Формула здоровья .....	214
Алгоритм болезни .....	215

<b>ГЛАВА 16. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ СПИНАЛЬНЫХ ТРАВМ.....</b>	<b>217</b>
---	------------

<b>ГЛАВА 17. БОЛЕЗНЬ КАК ДИСТРОФИЯ .....</b>	<b>224</b>
--	------------

<b>ГЛАВА 18. ДРУГИЕ ВАЖНЫЕ ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ .....</b>	<b>230</b>
Пить или не пить? .....	230

Альтернативная медицина, или как уйти от лекарств.....	236
<b>ГЛАВА 19. РЕАБИЛИТАЦИЯ СЕГОДНЯ И КАКОЙ ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ .....</b>	<b>244</b>
<b>ГЛАВА 20. ТРЕНАЖЕР КАК ИНСТРУМЕНТ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....</b>	<b>253</b>
Тренажерное оборудование, используемое в медицинской реабилитации и кинезитерапии.....	255
Выбор биохимических режимов реабилитации.....	261
<b>ГЛАВА 21. ПОЧЕМУ ВРАЧИ БОЛЕЮТ?.....</b>	<b>268</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>274</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ.....</b>	<b>275</b>
Аналитическая записка по реабилитации инвалидов в России...	275
<b>АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ.....</b>	<b>282</b>

# ПРЕДИСЛОВИЕ

Я давно понял, что хирурги не возвращают здоровье. Они спасают жизнь, и за это мы их любим и ценим. Но, видимо, именно этот факт «вырастил» в психологии хирургов феномен вседозволенности, и они увлеклись: теперь они зачастую отрезают все, что им не нравится, и заменяют отрезанное (или, как говорят врачи, резецированное) на импланты, а порой всего лишь зашивают или заклеивают зоны хирургического вмешательства. В этом случае, как говорится, без комментариев. Вопрос в другом: всегда ли хирургическое вмешательство помогает восстановить здоровье?

Я сам пережил несколько операций, а спустя какое-то время понял, что некоторые из них делать не стоило. Другое дело, когда возникает острое состояние или когда стоит вопрос жизни и смерти: если хирургам доставили пациента по скорой неотложной помощи, они его и спрашивать не будут о необходимости проведения экстренной хирургической помощи — они будут делать все, чтобы спасти его жизнь.

Но как относиться к хроническим заболеваниям, когда нужно сделать выбор: лечить или резать? Любой хирург говорит: «Если лечение (терапия) не помогает, значит, будем резать». Но в этом случае можно порассуждать: что это было за лечение, как и чем лечили этого пациента? Допустим, большинство врачей решило, что лечить лекарствами уже бесполезно и надо сдаваться хирургам. Пациент идет на операцию, и она проходит успешно... Но что дальше?

После операции родственники пациента спрашивают хирурга:

— Доктор, он будет жить?

— Да, конечно, жить он будет, — отвечает хирург, меняя окровавленный халат на свежий, чистый и белый. Но КАК будет жить прооперированный им пациент, врач не ответит никогда — он может только предполагать и на всякий случай дать пациенту некоторые советы, хотя на самом деле хирурги плохо понимают, что такое реабилитация после операции. Но пациент все равно слушает советы своего врача.

Реабилитация после операции — это очень важный процесс. Пациент должен понимать, что хирург не знает, что такое медицинская реабилитация, это не его епархия: восстановлением пациентов после хирургической операции должны заниматься реабилитологи. Но, несмотря на это, хирурги все равно дают своим пациентам рекомендации по реабилитации, после

которых у пациентов очень часто возникают проблемы. Я думаю (но это только мое личное мнение), что очень часто хирурги боятся за свои действия, и чтобы после операции с их пациентами не случилось ничего плохого (например, расхождения швов, незапланированных кровотечений, опущений органов — птозов, послеоперационных грыж и т. п.), они запрещают своим пациентам после выписки из стационара любые активные действия, и реабилитологи (которых на самом деле очень мало) им не указ!

А жаль! Хирурги, конечно, спасли больному жизнь, удалили или заменили то, что угрожало или мешало его здоровью, но как жить человеку дальше, после операции? В страхе и бездействии? Получается, что так, потому что вместо активных действий (правильных, конечно) пациенту назначаются таблетки горстями и полный покой. Но при таком раскладе здоровье прооперированных в скором времени снова начинает угасать, и зачастую это происходит уже через один-два года после операции... Тогда пациент снова обращается к хирургам, и они предлагают ему новую операцию, потому что ничего другого они предложить не могут. Но важно знать, что «реабилитация» таблетками и покоем вместо компенсации утраченного органа или части соединительной ткани заводит в тупик: рубцы и спайки в зоне операции делают свое черное дело, покой приводит

к атрофии мышц в оперативном поле, а таблетки — к побочным осложнениям.

Мы живем в жестоком мире, в котором за место в организме человека сражаются две противоположные энергии — энергия болезни и энергия здоровья. Если побеждает энергия болезни, то пациенту кажется, что надо сдаваться хирургу, потому что таблетки уже не помогают (а это первое условие победы энергии болезни). Возможно, это действительно будет правильным решением, но надо ли торопиться? Если без хирургического вмешательства уже не обойтись, то в этом случае необходимо хорошо подготовиться к операции, причем не столько деньгами, как приучают нас средства массовой информации, а подготовиться также физически и психологически. Этот этап жизни больного человека можно назвать дооперационной реабилитацией. К сожалению, она не развита и не принята практически нигде в мире, ни в одной стране, но при такой подготовке организм лучше перенесет операцию. Пройдя дооперационную реабилитацию (ярким примером такой реабилитации является подготовка к эндопротезированию суставов или элементов сердечно-сосудистой системы), организм будет готов и к потере крови во время операции, и наркозу, который тоже может быть проблемой. После такой дооперационной подготовки пациент вернет себе полноценную трудоспособность в более короткие сроки после

операции — благодаря уже послеоперационной реабилитации.

Но такой культуры в медицинской практике нет, как нет и культуры дооперационной реабилитации, которой особенно остро не хватает современной медицине. Этот пробел очевиден в лечении заболеваний и костно-мышечной системы, и сердечно-сосудистой, и урогенитальной, и даже в онкологии. Для пациента, безусловно, что-то все-таки делается, порой даже очень дорогостоящее, но делается все это только после операции. Об этом мне и хочется поговорить, и именно на это хочется обратить внимание, так как через некоторое время после операции (стандарт врачебного контроля после операции — две недели) прооперированные пациенты оказываются брошенными и забытыми врачами: они не знают, что им можно и нужно делать, а что нельзя, хотя изначально они обратились к врачам именно для восстановления трудоспособности и здоровья.

Чтобы меня как автора не обвинили в предвзятости, я включил в эту книгу письма пациентов — разумеется, с моими комментариями.

# ГЛАВА 1

## ЭТО ЖИЗНЬ!

Я рос в частном доме. Не в квартире, не в коммуналке — это будет позже. В начале моей жизни был большой дом с русской печью, в которой мама готовила потрясающие щи, борщи, картошку с мясом. Моя мама была фармацевтом, папа — учителем. У нас был двор, огород и коровник. В то время это был поселок Сургут, что в Тюменской области. Сейчас Сургут — это город, в котором уже нет деревянных домов и огородов, но есть нефть и газ. Но я помню именно тот поселок, где прошли мои первые годы жизни.

Это было незабываемое время, в котором было все самое главное для здоровья (я сейчас шучу о «трудном» советском детстве). В будни на нашем столе часто появлялась уха из щуки, ерша или карася, а в праздники — черная осетровая икра. На второе готовили осетра, муксуна,

нельму, пельмени и дичь. Наша корова давала нам молоко, из которого мама делала сметану и творог. Но за домом и коровой надо было ухаживать, а дары природы добывать. Мать работала в доме, отец во дворе — а как же иначе?

Почему я об этом говорю? Отец хозяйничал, как и подобает мужчине: колол дрова, косил траву для коровы, копал огород. Я помню, как однажды вышел во двор, где отец колол дрова: вот это было зрелище! Его рука с топором вздымалась вверх и резко опускалась на чурку, которая разлеталась в стороны двумя половинками. Мощь, сила, красота! Я подошел поближе, и одна половинка чурки попала мне в голову, в нос. Так я получил свою первую травму носа. Но никакой паники у меня не возникло. Мама приложила мне к лицу компресс со льдом, а папа продолжал колоть дрова... одной рукой: второй руки у него не было. В 14-летнем возрасте, когда он приехал учиться в город Омск, его однажды столкнули с трамвая, и он попал под другой, встречный, и в результате остался без руки. Позже он часто сетовал на то, что хирурги оттяпали ему всю руку целиком — могли бы оставить хотя бы культю, которой можно было бы что-нибудь держать, например, веник в бане. Отец косил траву, пользуясь специальным ремнем, перекапывал огород, и все делал одной рукой, левой, хотя раньше он был правой. Он хотел быть учителем математики, но на уроках геометрии ему была бы нужна

и вторая рука, поэтому он выбрал русский язык и литературу и писал левой рукой, четко, каллиграфически.

В старших классах я сам тоже учился у своего отца, и он был для меня лучшим учителем не только по школьным предметам, но и в жизни. Папа с самого детства учил меня мужеству и стойкости, поэтому я никогда не обращал внимания на различные травмы: как говорится, слава богу, что жив остался! Мои родители никогда не охали и не причитали над моими царапинами, ушибами, порезами и т. д., только советовали, что могли. Мама работала в аптеке, но почему-то всегда лечила меня народными средствами. Никаких лекарств в доме не было, разве что у бабушки. Так я и вырос.

Пройти через травмы мне, конечно, помог отец. Он, инвалид с детства, никогда и нигде не пользовался своим правом инвалида, разве что много лет спустя использовал свою инвалидность для получения квартиры для меня. Тогда я получил комнату в коммуналке и смог жить отдельно, в более комфортных условиях: на тот момент у меня уже было двое детей.

Мой отец никогда не жаловался на здоровье. Он регулярно делал гимнастику, любил петь и очень любил свою жену — мою маму. Он заплакал лишь однажды, когда я вернулся из армии на костылях и с трудом вошел в дверь, потому что еще не научился ими пользоваться. Но они же с мамой получили известие,

что я не вернусь из армии живым, а мне потом пришлось выкарабкиваться из своей беды так же, как и моему отцу.

Однажды в разговоре со своим приятелем я позволил себе пожаловаться на боли в ноге и спине, но увидев брезгливый взгляд собеседника, спрятал сопли и решил жить без них — без паники и жалости к самому себе. Я стал искать выход из своего положения и в конце концов нашел его.

Казалось бы, все это было уже давно и быльем поросло, но, став врачом, я вдруг снова столкнулся с проблемами инвалидов. Оказывается, инвалиды являются одной из составляющих любого общества, и эта составляющая представляет собой огромное количество людей, не способных самостоятельно передвигаться или себя обслуживать, особенно в первое время после травмы или болезни. И в настоящий момент общество инертно и не готово полноценно им помогать. Конечно, я не могу отрицать, что для инвалидов создаются специальные условия и общество оказывает им определенную помощь, но все это делается как-то нехотя, по остаточному принципу (см. приложение). Жизнь показывает, что если в жизни инвалидов и происходит что-то позитивное, то прежде всего благодаря самопомощи. Наиболее устремленные к жизни инвалиды ничего не просят и не требуют — они стараются помочь себе сами, а если это у них получается, то помогают другим инвалидам.