

**ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПО СИСТЕМЕ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО**

СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ

• ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР •

**БОЛЬШАЯ
ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
ЗДОРОВЬЯ**

**ЛЕЧЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА
И СУСТАВОВ БЕЗ ЛЕКАРСТВ**



МОСКВА
2016

УДК 613
ББК 51.204.0
Б 90

Художественное оформление *П. Петрова*

Фотография на обложке *Е. Шевардиной*

Во оформлении книги использованы фото из личного архива автора,
а также *Д. Ухова* и *И. Кулямина*

Рисунки, использованные в книге, *Е. Гречкиной*

Во внутреннем оформлении использованы фото:
Reha Mark, Lu Wenjuan/ Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:
Sebastian Kaulizki, Photobank.kiev.ua, Mirumur, Blamb / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Бубновский, Сергей Михайлович.

Б 90 Большая энциклопедия здоровья. Лечение позвоночника и суставов без лекарств / Сергей Бубновский. — Москва : Издательство «Э», 2016. — 752 с. : ил. — (Оздоровление по системе доктора Бубновского).

ISBN 978-5-699-76232-3

Если у вас боли в спине или суставах и врачи ставят страшные диагнозы вроде «остеохондроз позвоночника», «грыжа межпозвоночного диска», если рентген показывает артроз коленного или тазобедренного сустава и хирург предлагает заменить сустав, если вы упали или ударились и получили травму колена или перелом позвоночника и стали жить как инвалид, то эта книга для вас!

В новой книге самого известного врача Сергея Михайловича Бубновского вы найдете ответы на главные вопросы: почему это произошло и что дальше делать, чтобы вернуть утраченное здоровье.

Рекомендации автора просты и эффективны, потому что основаны на глубоком понимании анатомии и физиологии человеческого организма. Именно естественные методы лечения, а не лекарственная терапия, приведут вас к желаемому результату, а именно снятию болей и восстановлению полноценной трудоспособности. Об этом свидетельствуют многочисленные примеры историй выздоровления, описанные в этой книге.

УДК 613
ББК 51.204.0

ISBN 978-5-699-76232-3

© Бубновский С. М., 2014
© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2016

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ.....	6
РАЗДЕЛ 1. ОСТЕОХОНДРОЗ.....	9
РАЗДЕЛ 2. ГРЫЖА.....	119
РАЗДЕЛ 3. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ.....	209
РАЗДЕЛ 4. КОЛЕННЫЙ СУСТАВ.....	309
РАЗДЕЛ 5. ТРАВМА.....	395
РАЗДЕЛ 6. ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ.....	487
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	702
ПРИМЕЧАНИЯ.....	733
СЛОВАРЬ.....	737
ОБ АВТОРЕ.....	743



ВСТУПЛЕНИЕ

У человека к 20—22 годам (период завершения формирования организма) **44%** от общего веса туловища должна составлять мышечная ткань — миоциты (не считая сухожилий, связок, апоневрозов, фасций). Это число должно оставаться неизменным в течение всей жизни. Размеры тела могут увеличиваться, может появиться даже жировая прослойка. **Но мышечную ткань терять нельзя!**

Мышцы выполняют не только двигательную функцию, но и транспортную (трофическую), гемодинамическую и лимфодинамическую, метаболическую (обмен веществ), терморегуляционную, барьерную (защитную), регенеративную (восстановительную), пластическую. Мышцы участвуют в доставке к органам и суставам питания и в выведении отработанного, отвечают за скорость и объем кровотока, улучшают движение лимфы (иммунитет).

К 60 годам человек, не выполняющий достаточную силовую гимнастику (меньше трех раз в неделю), теряет до **40—50%** мышц.

Потеря одной мышцы (атрофия) сравнима с частичной резекцией, а то и функциональной ампутацией органа или его части!

Хочу обратить внимание на патологическую анатомию и физиологию основных заболеваний.

10 причин регулярно заниматься современной кинезитерапией по методу Бубновского, несмотря на возраст и тяжесть заболевания:

1) Гипотрофия (ослабление) или мышечная недостаточность мышц любого сустава, прежде всего суставов конечностей, является основной причиной болезней суставов (сначала это артриты, переходящие в артрозы, которые, в свою очередь, приводят к необходимости замены пораженных суставов на эндопротезы, импланты).



2) Недостаточное использование мышц спины приводит сначала к болям в спине, затем к остеохондрозу с грыжами межпозвоночных дисков, а затем — к остеопорозу позвоночника.

3) Неиспользование мышц задней поверхности нижних конечностей вызывает снижение скорости и объема общего кровотока, что, в свою очередь, приводит к задержке крови в ногах (венах), аритмии, ИБС (ишемической болезни), инфаркту миокарда.

4) Мышечная недостаточность приводящих мышц бедра и мышц промежности способствует возникновению воспалительных заболеваний тазового дна (простатит, миома матки).

5) Недостаточная работа мышц брюшного пресса приводит к запорам и связанным с ним болезням кишечника, геморрою и проч.

6) Недостаточная работа межреберных мышц может спровоцировать развитие хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).

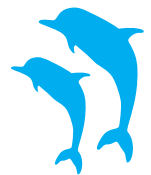
7) Недостаточная работа мышц пояса верхних конечностей приводит сначала к головным болям, затем к мигреням и в результате либо к инсульту, либо к слабоумию (паркинсонизм, болезнь Альцгеймера).

8) Недостаточная работа мышц стопы приводит к плоскостопию, затем к шпорам, варикозу и даже сахарному диабету II типа.

9) Недостаточная работа грудных мышц приводит не только к гипертонической болезни, но и к сколиозам у детей.

10) Мышечная недостаточность отводящих мышц бедра приводит к выпадению элементов эндопротеза при его наличии, а отводящих и приводящих мышц коленного сустава к слабости крестообразных связок и менисков.

Конечно, многие узкие специалисты, занимающиеся вышеперечисленными заболеваниями, могут мне возразить и привести в качестве доказательства моей неправоты тысячи других причин возникновения этих болезней, но почему тогда в моей практике есть примеры излечения перечисленных недугов в том случае, если больному удастся избавиться от гипотрофии указанных мышц? Но я не склонен упрощать проблемы здоровья и, в свою очередь, могу привести не один десяток обязательных «мелочей», которые необходимо учитывать при выполнении упражнений, восстанавливающих ослабленные мышцы.



Здесь и обучение диафрагмальному дыханию при выполнении силовых и стретчинговых (на растяжку и гибкость) упражнений (непростая задача, хочу вам сказать), и подбор самих упражнений в определенной последовательности и с нагрузкой, соответствующей индивидуальному состоянию каждого пациента, и действия до, во время и после упражнений (питьевой режим, спа- или сауна-процедуры, локальная криотерапия или пантотерапия и проч.).

Главное условие подобных упражнений — прохождение болевой доминанты без лекарств и ненужных страданий. Что делать в дни без упражнений, как работать с мышечными болями после занятий и т. д. и т. п.

Вот о такой концепции сохранения здоровья и его восстановления я постарался рассказать в этой книге. В качестве доказательства своего понимания лечения хронических заболеваний я привожу труднооспоримые факты и доказательства, на которые чаще всего не обращают никакого внимания многие специалисты традиционной медицины, предпочитающие лечить лекарствами и всевозможными ограничениями, в том числе — и физических нагрузок.

Надеюсь, что каждый читатель найдет здесь ответ на интересующие его вопросы о своем здоровье. Воспользоваться или нет моими советами — право выбора каждого.

Эта книга не только для тех, кто пытается избавиться от лекарств, но и для тех, кого эти лекарства уже загнали в угол.

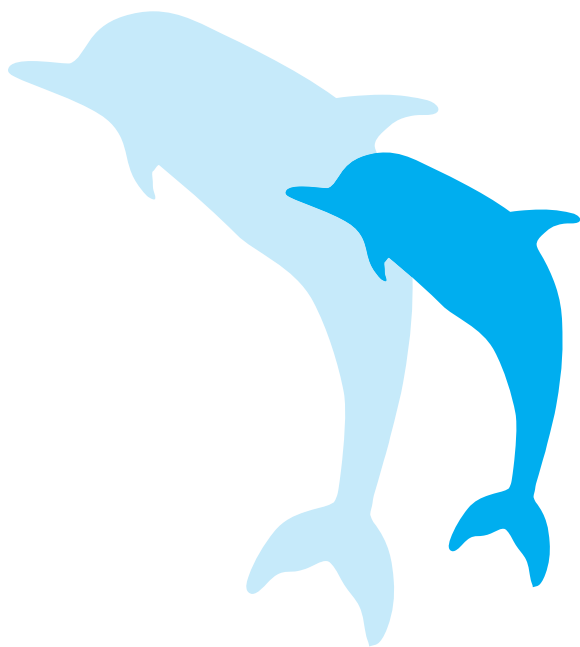
Желаю всем здоровья и терпения в его достижении и сохранении.

Ваш доктор Бубновский



РАЗДЕЛ 1

ОСТЕОХОНДРОЗ



.....

Тело давит, если им не заниматься.

.....

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 потребуются 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 считывал 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.



ЧАСТЬ 1

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 спинномозговых 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 этот раздел посвящен 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.

