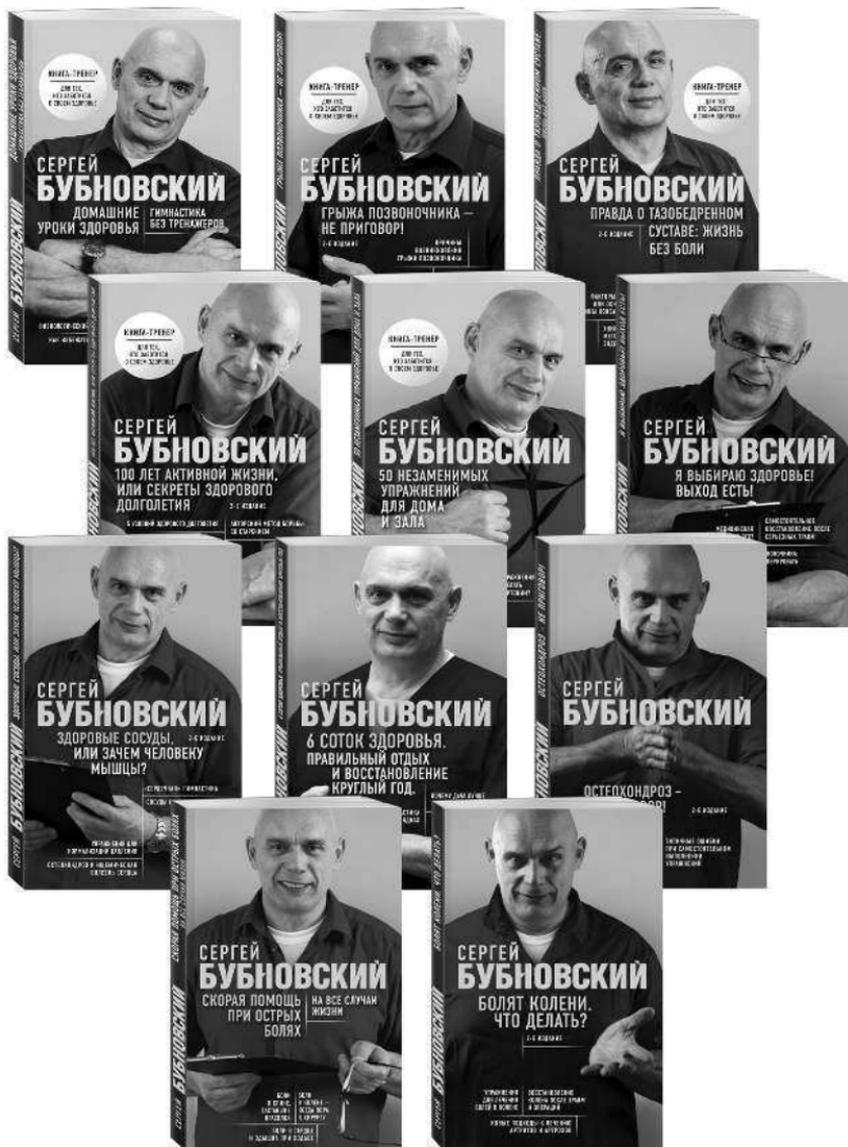


БЕСТСЕЛЛЕРЫ

**ДОКТОРА
БУБНОВСКОГО**

БЕСТСЕЛЛЕРЫ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО
ТЕПЕРЬ В НОВОМ ОФОРМЛЕНИИ



Суммарный тираж всех книг автора более **3 000 000** экземпляров

**СЕРГЕЙ
БУБНОВСКИЙ**

**БОЛЯТ КОЛЕНИ.
ЧТО ДЕЛАТЬ?**

2-Е ИЗДАНИЕ



МОСКВА
2019

УДК 616.7
ББК 54.18
Б90

Художественное оформление *С. Власова*
Фото автора на обложке *С. Синцова*
В оформлении обложки и макета использованы фото
И. Кулямина, Д. Ухова

Бубновский, Сергей Михайлович.
Б90 Болят колени. Что делать? / Сергей Бубновский. — 2-е изд. — Москва : Эксмо, 2019. — 192 с.

ISBN 978-5-04-102840-4

Страдания человека, утратившего способность без боли согнуть ногу в коленном суставе, — безмерны. Попытки хирургов по замене связок и самого сустава, удаление менисков приводят лишь к временным результатам.

Благодаря реабилитации по авторской методике доктора Бубновского пациенты после травм коленей и сложных операций выигрывают золотые медали на Олимпийских играх, чемпионатах Европы и мира, а люди, далекие от спорта, даже после 70 лет забывают про костыли и перестают хромать!

В книге обсуждаются мифы и заблуждения, связанные с лечением колена, подробно описано лечение артритов и артрозов коленного сустава, восстановление после травм и операций, даны специально разработанные автором упражнения.

УДК 616.7
ББК 54.18

ISBN 978-5-04-102840-4

© Бубновский С. М., 2019
© Оформление.
ООО «Издательство «Эксмо», 2019

Содержание

<i>Введение в тему</i>	7
<i>Вместо предисловия, или Вопросы без ответов</i>	9
ЧАСТЬ I. Вопрос первый: чем отличается артрит от артроза, или Болезнь под названием артрит	21
ЧАСТЬ II. Разбор болезни, или Как не надо лечить колено	29
<i>Ситуация первая</i>	29
<i>Три этапа воспаления</i>	33
Что делать, или Как помочь Галине Феодосьевне?	40
Анатомо-физиологическое обоснование принципов лечения коленного сустава	43
Динамическая анатомия коленного сустава	46
Мышцы, отвечающие за работу коленного сустава	50
Функциональная физиология коленного сустава	61
Почему болят колени у пожилых людей?	66
ЧАСТЬ III. Вопрос второй: всегда ли боли в коленном суставе являются проявлением болезни самого колена, а не симптомом какого-либо другого заболевания?	75
<i>1-й совет</i>	79
<i>2-й совет</i>	80
<i>3-й совет</i>	81

ЧАСТЬ IV. Вопрос третий: какая нагрузка для больных суставами является поистине разрушительной, а какая — лечебной	84
ЧАСТЬ V. Спортивные и околоспортивные травмы коленного сустава	96
ЧАСТЬ VI. Двенадцать незаменимых упражнений для колена	105
ЧАСТЬ VII. Что может произойти, если лечение артрита коленного сустава доверить хирургу, или Как стать инвалидом от банальной травмы колена?	131
Немного позитива... ..	141
ЧАСТЬ VIII. Ревматоидный полиартрит, или Что делать, когда лекарства не помогают?	145
Дополнительные условия, или В помощь упражнениям	149
ЧАСТЬ IX. Запястье, локти, плечи, или Упражнения для пояса верхних конечностей при полиартрите.....	156
Болезнь Бехтерева — что делать?	158
Коленный сустав и эндопротезирование	167
<i>Вместо послесловия</i>	172
<i>Словарь</i>	177
<i>Об авторе</i>	186

Введение в тему

В основе этой книги лежат прежде всего проблемы коленного сустава. Но мы затронем и другие, не менее важные темы. Поговорим и о сложности анатомического строения коленного сустава. Сказать об этом надо хотя бы потому, что эту книгу могут посмотреть или даже почитать и врачи. Как показывает практика, лечение коленного сустава в общепринятой медицине рассматривается лишь с двух позиций:

- 1) лечение нестероидными противовоспалительными (НПВС) и хондропротекторами¹ попеременно с гормонотерапией и физиотерапией;
- 2) операции на суставах, которые приобрели в последние годы поистине вселенский масштаб.

Я предлагаю свою позицию в лечении коленного сустава, принципиально отличающуюся от этих двух. Существуют и народные рецепты, широко пропагандируемые СМИ, но обсуждать их я не буду, так как анализ большинства этих рецептов показал их примитивность и несостоятельность. Из всех форм поражения сустава

¹ Хондропротекторы — препараты, восстанавливающие хрящевую ткань сустава (якобы. — Б.С.).

ва я буду рассматривать две основные — артрит и артроз¹.

Другие проблемы, затронутые в этой книге, — спортивные травмы коленного сустава, ревматоидный полиартрит и болезнь Бехтерева, думаю, будут не менее интересны читателю, в той или иной мере столкнувшемуся с какой-либо из них.

Об этом и поговорим.

¹ В специальной медицине в последнее время принято называть эти две формы — остеоартрит и остеоартроз.

Вместо предисловия, или Вопросы без ответов

Человек невысокого роста вошел в кабинет, раскачиваясь, как селезень, из стороны в сторону. Ноги колесом¹, на лице недовольство и раздражение. Еще бы... Его буквально насильно привели в Центр современной кинезитерапии², в котором запрещают носить наколенники, делать тепловые компрессы на суставы, так помогающие ему, хоть и ненадолго, и даже не рекомендуют использование хондропротекторов, на которые он уже потратил уйму денег.

«Здесь, видите ли, лечат упражнениями на каких-то тренажерах и, что совсем ни в какие ворота не лезет, компрессами со льдом, которые накладывают на больные суставы».

Ему 64 года. Его не надо учить, как лечить себя. Он все знает о своих суставах лучше любого врача.

¹ Ноги колесом — варусная деформация конечностей, свойственная людям с поражением коленных суставов.

² Современная кинезитерапия — новое направление в медицине: основа лечения крупных суставов и позвоночника — воздействие на глубокие мышцы ОДА с помощью специальных тренажеров для восстановления полноценной суставной подвижности.

Так думал очередной пациент, переступивший порог моего кабинета. Ему сказали, что у него артроз коленных суставов и что, мол, это уже не лечится ничем, кроме эндопротезирования, то есть замены родного сустава на имплант. Может, смириться с болезнью и продолжать лечиться теми же методами и средствами, к которым он уже привык и заменять которые на что-то другое, пусть и современное, уже не хочется? Еще бы, ведь здесь и самые сильные лекарства для обезболивания, и лазер, и другие методики физиотерапии, и даже кортикостероиды — все, как уверяют врачи, самое что ни на есть современное.

Конечно, помогают они временно, ненадолго, но помогают же! И хотя от применения некоторых из этих лекарств уже и лекарственная болезнь развилась, врачи называют ее ятрогенией, он готов и дальше бороться этими средствами с болями в коленях.

Но вот он пришел в Центр Бубновского, или как там еще — Центр кинезитерапии. «Знакомый лечился, рекомендовал и даже настаивал. Надоело его слушать. Вот и пришел. Что ж. Послушаем, что здесь расскажут о лечении суставов. Сказали же делать операцию! А здесь против операции на моих коленях...»

Я прекрасно понимал эти сомнения. Пациенты с больными суставами бывают двух типов. Первые, как правило, не верят, что можно обойтись без операции по замене сустава, даже если сустав в этой операции действительно нуждается. Бьются до конца, ищут выход, обращаясь порой к самым экзотическим средствам, которыми располагает так называемая народная медицина.

Сразу могу сказать, что касается народной медицины — нет в ней таких способов, чтобы вылечить даже артрит. Отвлечь от боли, временно снять напряжение в теле средства есть. Но вылечить суставы без знаний анатомии и физиологии невозможно. И это не высокомерие врача. Я изучал где-то с 13–14 лет да и сейчас интересуюсь всеми альтернативными методами лечения костно-мышечной системы, в том числе и народными. Да! Не удивляйтесь. Помню, просил родителей, чтобы они выписали мне журнал «Физкультура и спорт», в котором была рубрика «7 страниц здоровья». Мне было тогда 14 лет — конец 60-х годов, я ничем не страдал, был здоровым спортивным парнем. Но вот тема нетрадиционной медицины, как сейчас говорят, меня привлекала. Почему? Не знаю... Чуть позже появилась страница «ЗОЖ» («Здоровый образ жизни») в газете «Советский спорт», трансформировавшаяся затем и в ныне существующую газету «ЗОЖ». Эти источники информации позволяли узнать о людях, занимающихся чем-то необычным, но чрезвычайно привлекательным (для меня, во всяком случае) в области медицины. Такой информации в СССР было мало. Это мое, можно сказать, детское увлечение очень пригодилось мне, когда я стал врачом. Ведь как бывает. Ведешь прием больных в поликлинике (студенческая практика). Выписываешь рецепты бабушкам, дедушкам, сидящим в очереди. И нет-нет да придет какой-нибудь чудака, который в ответ на твой рецепт спрашивает: «А вы знаете что-нибудь об уринотерапии или голодании? Вы знаете такого-то, такую-то, таких-то, которые лечат этим, другим и третьим?» Конечно, про таких людей профессора медицинских вузов никогда

не рассказывали на лекциях, и, думаю, любой врач, не знающий подобной альтернативной информации, будет отмахиваться от таких вопросов, называя все эти нетрадиционные методы лечения шарлатанством, бредом и т.д. Но я знал этих «других и третьих» и поэтому не отмахивался, а подробно разъяснял преимущества или заблуждения альтернативных методов лечения, так как многие из них действительно изучал и даже применял на себе. Да и сейчас, став врачом, я продолжаю интересоваться историей альтернативной медицины. Но тем не менее есть для меня адепты, развивающие медицину в научном направлении, их методы лечения до сих пор сохраняют свою теоретическую и практическую актуальность. Прежде всего это Гиппократ, отстаивающий методы естественной медицины, провозгласивший принцип: «Не навреди». Его клятву произносят все врачи при окончании медицинского вуза и забывают в первые же дни своей лечебной практики. Сейчас главенствует симптоматическая медицина, которая Гиппократа с его принципами относит скорее к нетрадиционной медицине, но я считал и считаю себя одним из продолжателей его дела и не собираюсь менять свои взгляды на лечение, несмотря на достаточно агрессивное медицинское окружение. В конце концов, мы служим больным, так пусть они выбирают своих врачей. Я считаю, что принципы Гиппократа на сто процентов соответствуют слову «здравоохранение», то есть охранение здоровья, а не болезни. А сохранить здоровье или восстановить его невозможно без создания для этого специальных условий. Основными являются солнце, воздух и вода, то есть экология земли, трансформировавшаяся, к сожалению,

в отдельное направление «Экология». Почему «к сожалению»? Да потому, что врачи в своем большинстве условиям внешней среды большого значения не придают, сосредоточив внимание на химии, то есть на химических лекарственных препаратах. А чтобы солнце, воздух и вода не мозолили им глаза, они даже создали отдельное направление — санаторно-курортное. И в действительно великолепных с точки зрения экологии местах стоят больничные корпуса, обслуживаемые теми же одутловатыми медсестрами и курящими врачами, составляющими обычный штат любой больницы. Я практически не видел ни одного санатория или профилактория, в котором были бы специалисты по восстановлению здоровья. Мажут грязью, замачивают в ваннах, облучают кварцевыми лампами, делают примитивные массажи, дорожки для терренкура с написанными на них цифрами расстояний пустуют. Отделений ЛФК с современными реабилитационными тренажерными устройствами я не видел даже за границей. Для инсультников изобрели какие-то механические устройства, которые выполняют за этих больных движения конечностями, а ведь больные должны выполнять это сами. Вот, пожалуй, и все. Только здоровых людей все меньше и меньше. А что же действительно нужно для лечения суставов? Конечно, движение! Если сустав не работает, то мышцы, включающие его в режим работы, атрофируются. Это понятно даже школьнику. А вот какие движения? Как их делать? Сколько раз? С какой нагрузкой? С какой частотой? Да еще необходимо учитывать сопутствующие заболевания, возраст, конституцию (анатомио-физиологическую) и даже образ жизни, **чтобы не навредить**. Это и есть

задача врача. В этой книге мы будем говорить о восстановлении здоровья суставов.

Так вот, возвращаясь к здоровому образу жизни.

Как ни парадоксально, когда я сам стал писать очерки в газете «ЗОЖ», мне пришлось отражать атаки «керосинщиков» и «скипидарщиков», проникших в мой первый сборник «Библиотеки ЗОЖ». Так я называю тех, кто считает возможным лечить суставы не просто теплом, а буквально «сжигать» их различными растворами и мазями.

И что интересно. Эти народные целители настолько агрессивны в своих «учениях», что невольно заразили

70% больных после замены суставов на импланты нуждаются в повторной операции. Это официальная статистика. А оставшиеся 30% еще долго пользуются дополнительной опорой в виде телескопических костылей.

и официальную медицину, которая стала применять различные приборы и лекарства для нагревания суставов — фонофорезы, лазеры, апизартроны и карипазим. Кстати, это свидетельствует о том, что общепринятая медицина отошла от народа, разве что усложнила народные методы лечения. Только не надо убеждать, что тем самым они

лечат суставы. Это паллиативная¹ медицина. (Чувствую, как град камней летит в мою сторону не только от «керосинщиков», но и от артрологов и физиотерапевтов...

¹ Паллиативная — временно дающая облегчение, отвлекающая от болезни, но не избавляющая от нее.

Наклонюсь. Думаю, пролетят мимо.) Она имеет стойкое хождение лишь потому, что человек мало того что ленив, труслив и слаб (я об этом уже писал), но он еще не хочет думать о себе, о том, почему с ним приключилась эта болезнь. Он считает себя белым и пушистым.

Поэтому я все-таки решил поговорить о смысле лечения суставов с этим психологически тяжелым пациентом, все знающим и все отрицающим, кроме того, что кажется верным ему. Мы стали говорить об эндопротезировании, и я показал выписки из прессы (медицинской), свидетельствующей о том, что 70% больных после замены суставов на импланты нуждаются в повторной операции. Это официальная статистика. А оставшиеся 30% еще долго пользуются дополнительной опорой в виде телескопических костылей. Кроме того, срок, отпускаемый хирургами на такую безболезную ходьбу, колеблется в районе 10–15 лет (обо всем этом я поговорю чуть позже, разбирая лечение коленных суставов).

Моя личная практика знает и более тяжелый исход подобных операций. И несмотря на то что в ряде случаев я сам рекомендую пациентам пойти на замену сустава, даже настаиваю — спешить не надо. Необходимо готовить ногу к операции¹, чтобы выйти из нее достойно. Впрочем, подобная рекомендация относится лишь к 10–15% пациентов с тяжелыми (запущенными) артрозами коленных суставов. Остальным я рекомендую бороться за их сохранение, несмотря на то что суставы находятся в аварийном состоянии, как и у этого пациента, назовем его условно Иваном Петровичем.

¹ Об этом будет рассказано немного позже.