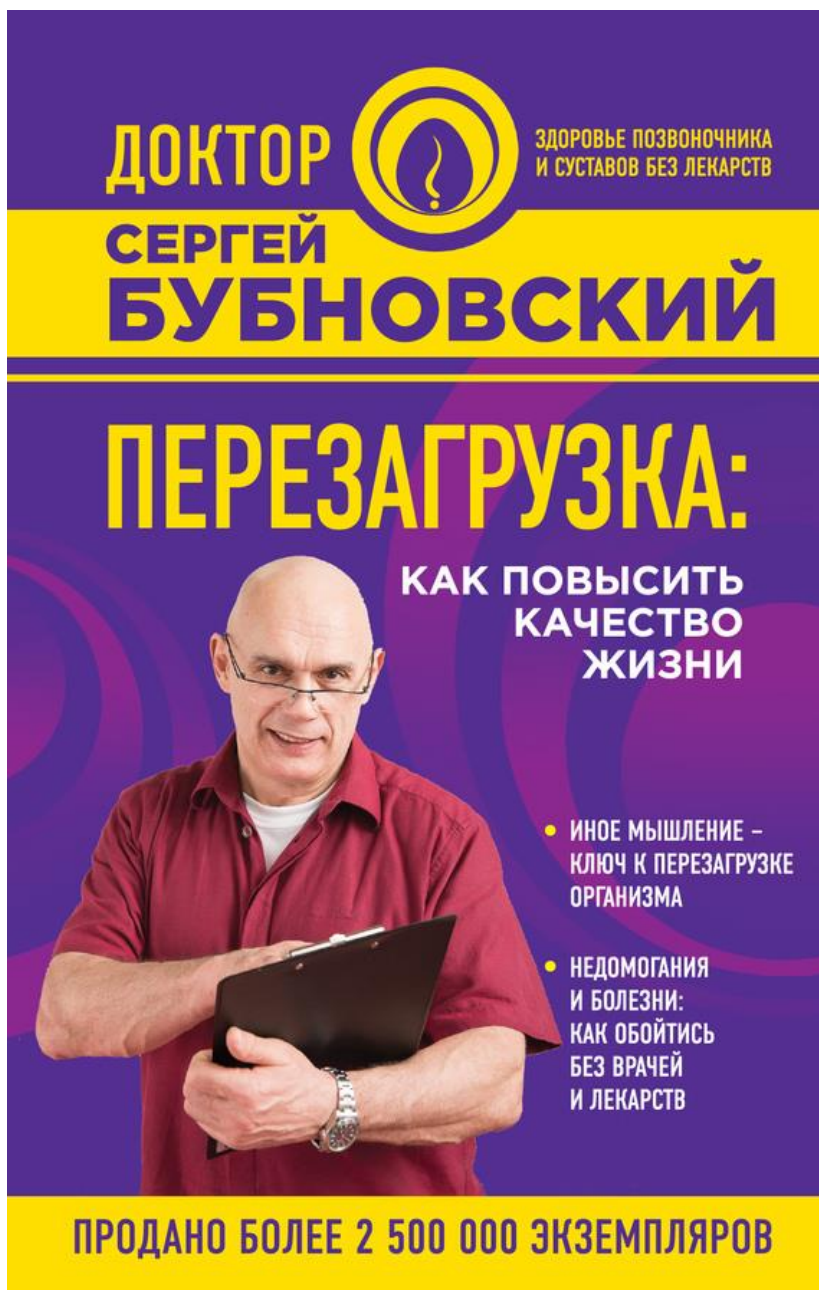


Сергей Михайлович Бубновский
Перезагрузка. Как повысить качество жизни



Издательский текст
«Перезагрузка: как повысить качество жизни»: Издательство «Э»;
М.; 2018
ISBN 978-5-04-090352-8

Аннотация

Новая книга известного врача-кинезитерапевта, автора системы оздоровления без лекарств и операций, доктора медицинских наук, профессора С.М. Бубновского написана специально для тех, кто хочет «перезагрузить» отношение к своему организму и внести в повседневную жизнь перемены, которые помогут восстановить, сохранить или укрепить здоровье и повысить качество жизни в целом. Автор подробно рассказывает о том, когда и почему нужно начинать заниматься своим здоровьем, с чего начать переход на здоровый образ жизни, какие доступные методы помогут улучшить самочувствие и поднять настроение, как избавиться от болей, которые знакомы каждому – болей в спине и коленях. «Перезагрузка» – это очень просто: начинайте заниматься своим здоровьем, и ваша новая жизнь вам обязательно понравится!

Сергей Михайлович Бубновский **Перезагрузка: как повысить качество жизни**

© Бубновский С.М., 2018

© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2018

Код здоровья

Болезнь – это война, которая начинается внутри организма в тех случаях, когда человек позволил врагу проникнуть на свою территорию. В самом начале болезни пациент еще не знает, как бороться с этим врагом, и в надежде на скорое исцеление он хватается за все подряд, а враг тем временем проникает все глубже и глубже. В результате вражеского нападения страдают органы, суставы и даже психика и возникает страх проиграть эту войну. Такой страх вполне обоснован: если пациент не готов к борьбе, если он слаб психически или физически, то постепенно враг его побеждает.

Но для победы над болезнью у человека есть мощное оружие – разум. При разумном отношении к своим проблемам он сумеет победить страх, преодолеть лень и победить врага, проникшего на его территорию. Болезнь может поразить любую область организма: сердце, внутренние органы, суставы или даже мозг, но в организме каждого человека всегда есть лекарство, которое поможет ему справиться с недугом. Это лекарство – внутренние резервы организма. Среднестатистический пациент ленив, труслив и слаб: он полагается на аптечные лекарства, поэтому далеко не всегда может выиграть трудную битву за собственное здоровье. ***Но если у человека есть терпение и вера, если ради восстановления здоровья он готов трудиться и выполнять все разумные рекомендации врача, он победит любую болезнь.***

При хронических заболеваниях борьба за выздоровление и повышение качества жизни всегда бывает непростой: на восстановление здоровья придется потратить много времени и сил. Знаменитый русский физиолог и первый русский нобелевский лауреат Иван Петрович Павлов говорил, что человеческий организм – это машина, способная самовосстанавливаться, самореализовываться и даже самосовершенствоваться. Я согласен с таким подходом, но хочу добавить, что человек является более совершенным механизмом: у машины нет второй сигнальной системы, а у человека есть разум и душа. С помощью разума человек может успешно управлять своим организмом, который, по сути, является машиной, состоящей из определенного количества составных частей: четырехсот суставов, семисот мышц, нескольких десятков километров кровеносных сосудов, миллиардов капилляров. Все эти части находятся в «шестеренках» этой машины, которые называются мышечной системой. Для восстановления или сохранения здоровья нужно научиться правильно работать со своими «шестеренками», то есть с мышечной системой. Если вся мышечная система активна и получает необходимые нагрузки, то органы и системы человека – сердце, желудочно-кишечный тракт, тазовые органы и даже разум – тоже функционируют нормально.

Многие люди пренебрежительно относятся к своему здоровью и не следят за тем, чтобы их «шестеренки» работали правильно. Если человек не уделяет своему организму должного внимания, если он изо дня в день живет по одному и тому же расписанию: «проснулся, поел, пошел на работу, пришел с работы, поел, уснул», то рано или поздно

его механизм «сотрется», и тогда его неизбежно придется очищать и восстанавливать.

Я всегда сравниваю организм человека с домом, в который входит водопровод и выходит канализация. Если какой-то из этих процессов нарушается, возникают серьезные проблемы. Живой организм все время находится в действии: в нем происходит усвоение питательных элементов и выведение шлаков и токсинов. Питательные элементы распределяются по всему организму благодаря кровеносным сосудам, которые находятся в мышцах, а мышцы работают только тогда, когда их заставляют работать. Автоматически работают лишь некоторые мышцы, но большинству из них для нормальной жизнедеятельности нужны специальные дозированные нагрузки.

Я считаю, что человеческий организм не просто машина – это очень разумная и очень интересная машина. Каждая поломка этой машины, каждая болезнь – словно шахматная задача: заболевания могут быть разными, но при разумном подходе каждая задача по восстановлению здоровья имеет свое решение.

При любой болезни самое главное – найти ее причину и алгоритм выведения пациента из этой болезни. Пациент должен понимать, что лечение заболевания невозможно без профессиональной медицинской помощи, поэтому очень важно с самого начала найти грамотного врача и методично следовать его рекомендациям. Важно понимать, что болезнь сразу не преодолевается – потребуются достаточно много терпения, много усилий и много времени, чтобы враг был побежден. Но постоянная, ежедневная работа над своим организмом позволит решить проблему со здоровьем и тем самым существенно повысить качество жизни.

Ко мне на прием часто приходят люди старшей возрастной группы, которым 75–80 лет. Они начинают заниматься восстановлением своего здоровья, понимая, что это их последний шанс хотя бы немного уменьшить груз хронических заболеваний и повысить качество жизни. И у них происходят чудеса выздоровления: проходят головные боли, которые мучили их десятилетиями, отступает гипертоническая болезнь, улучшается работа сердечно-сосудистой системы. Например, недавно у меня был 92-летний пациент, который пережил инсульт. Врачи сказали ему: лежи и глотай таблетки. Но он их не послушал – он пришел ко мне и начал заниматься. Он поверил в свое выздоровление и в свои силы, и ему стало хорошо – даже несмотря на то, что он довольно поздно задумался о восстановлении

своего здоровья.

Я призываю всех заботиться о своем здоровье уже сейчас, не дожидаясь глубокой старости. Если взрослый человек вдруг начал ощущать недомогание, слабость или немотивированную ярко выраженную усталость, это означает, что в его организме что-то не в порядке и пора заняться восстановлением здоровья. Но даже если никакого недомогания еще нет, правильное отношение к своему организму, регулярные физические нагрузки подходящей интенсивности, полноценное питание и здоровый образ жизни позволят укрепить здоровье, предупредить развитие хронических заболеваний и повысить качество жизни.

Код здоровья:

- Сидячий образ жизни, нездоровое питание и вредные привычки неизбежно приведут к болезни.
- Правильные нагрузки мышечной системы улучшают деятельность всех органов и систем организма, предупреждают развитие хронических заболеваний и повышают качество жизни.
- Мышцы работают только тогда, когда их заставляют работать.
- Главное при любом заболевании – найти его причину и алгоритм выведения организма из болезни.
- Болезнь сразу не преодолевается: для восстановления здоровья потребуется много усилий и много времени.
- Восстанавливать здоровье не поздно в любом возрасте, но лучше начинать это делать как можно раньше.

Часть 1 С чего начать

Мне часто задают вопрос, когда нужно начинать заниматься своим здоровьем. Такая постановка вопроса всегда меня удивляет, потому что ответ на него очень прост: здоровьем нужно заниматься всегда, в любом возрасте и каждый день, и выделять для этого от 30 до 60 минут ежедневно. Я считаю, что оптимальными являются занятия длительностью один час. Но если не заниматься, то болезнь неизбежна: тогда придется заниматься своим здоровьем уже на больничной койке, с лекарствами и много месяцев.

Но как себя заставить? Для этого нужно относиться к ежедневным занятиям гимнастикой так, как будто ты любишь сам себя. Полюбите себя! Займитесь сохранением и восстановлением своего здоровья – это поможет не только улучшить настроение и увеличить работоспособность, но и улучшить качество жизни в целом. Занимаясь гимнастикой, правильным дыханием и закаливанием, вы лелеете свое тело, ухаживаете за ним. Надо научиться получать от этого удовольствие. А если вы не будете заниматься своим здоровьем, то не сможете его сохранить и лишите себя громадного удовольствия от того созидательного процесса, которым являются рациональные физические нагрузки и правильные движения. В каждый момент времени человек находится в одном шаге либо от здоровья, либо от болезни. В какую сторону сделать этот шаг, выбирать вам, но я советую сделать этот шаг в правильном направлении.

Чтобы понять степень запущенности своего организма, сделайте тест из трех упражнений («триада здоровья»):

1. Отжимания от пола:

мужчины 50 раз – отл. (5)

40 раз – хор. (4)

30 раз – удовл. (3)

<30 – плохо (2)

Женщины: 20 – отл. (5)

15 – хор. (4)

10 – удовл. (3)

<10 – плохо (2)

Условия: Тело абсолютно прямое. Грудь касается пола.

2. Пресс:

И. П. Лежа на спине.

Руки в стороны, поднять прямые ноги на 90 градусов, а при опускании не касаться пятками пола:

Мужчины:

50 раз – отл. (5)

40 раз – хорошо (4)

30 раз – удовл. (3)

<30 – плохо (2)

Женщины:

30 раз – отл. (5)

25 раз – хор. (4)

20 раз – удовл. (3)

>20 – плохо (2)

3. Ноги на МТБ (тест в Центре доктора Бубновского)

Мужчины:

№ 19 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

№ 21 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

№ 22 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

40 раз – отл. (5)

30 раз – хор. (4)

20 раз – удовл. (3)

<20 раз – плохо (2)

Женщины:

№ 19 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

№ 21 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

№ 22 (от веса тела 50% в кг или 25% на каждую ногу)

30 раз – отл.

25 раз – хор. (4)

20 раз – удовл. (3)

<20 раз – плохо

Лучше (объективнее) тест провести в нашем Центре.

Суммируйте:

6 баллов – вы тяжело больны

9 баллов – довольно скоро начнете болеть, хотя недомогание уже имеется

11 баллов – до болезни – 1 шаг

12 баллов – поддерживайте себя и развивайтесь

15 баллов – у вас все хорошо, не расслабляйтесь.

Как побороть лень

ЛЕНЬ – ЭТО НЕДОСТАТОК АДРЕНАЛИНА, И ЧТОБЫ ЕЕ ПОБОРОТЬ, НАДО ПРОСТО ЗАСТАВИТЬ СЕБЯ ЧТО-ТО ДЕЛАТЬ.

Проснувшись утром, начните делать гимнастику хотя бы в кровати: повернитесь на левый бок, потом на правый, наклонитесь вперед, откиньтесь назад. Через 10–20 минут таких кувырканий в кровати у вас непременно появится желание встать с постели и сделать более активную гимнастику.

Если вы все-таки заставили себя прийти в тренажерный зал, но заниматься на тренажерах вам неохота, займитесь для начала кардиотренировкой: покрутите велотренажер, походите на степпере или на беговой дорожке в режиме «кардио» или начните делать простые упражнения, которые вам хочется делать или которые вам нравятся больше всего. Через пять минут ваш метаболизм ускорится, появится потоотделение, начнет вырабатываться адреналин и возникнет желание выполнять более интенсивные упражнения.

Но если вы не заставите себя заниматься ни в постели, ни в спортивном зале, ни в квартире, ни на улице, то ваша лень вас раздавит. В результате рано или поздно вы заболите и сляжете. У вас ухудшится сердечная и умственная деятельность, но умереть вам не дадут – начнете поглощать огромное количество таблеток. Вот что ведет за собой лень.

Профилактика – залог здоровья

Древние греки говорили, что лучшее лечение – это профилактика, то есть недопущение болезни. Не надо ждать, пока что-то заболит, человека нужно с детства приучать к необходимости выполнять гимнастику точно так же, как мы приучаем ребенка чистить зубы, умываться и соблюдать личную гигиену.

ОРГАНИЗМ, КАК И МАШИНА, ТРЕБУЕТ ИЗУЧЕНИЯ, СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ И ПОНИМАНИЯ. НО СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЙ ЧЕЛОВЕК ЛЕНИВ, ТРУСЛИВ И... НЕ ХОЧЕТ ДУМАТЬ О ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ. А НАДО БЫ!

Существует много видов оздоровительных упражнений, три вида из которых являются основными. К ним относятся:

- Аэробные упражнения – к ним относятся циклические упражнения, выполняемые в определенном темпе и ритме: длительная ходьба в быстром темпе, плавание, езда на велосипеде, скандинавская ходьба, кардиотренажеры и пр. (Не менее 15 минут до хорошего потоотделения, без ощущения слабости после выполнения, обязательно измерять пульс (ЧСС) до и после выполнения).

- Силовые упражнения – они бывают нескольких видов: с весом собственного тела (подтягивания, отжимания, приседания), упражнения на силовых тренажерах, а также со свободными отягощениями (гантелями, гириями, штангой).

- Упражнения на растяжку мышц (стретчинг) – такие упражнения можно выполнять с помощью специальных тренажеров, желательно в завершение первых двух видов упражнений.

Эти три вида нагрузок (аэробные, силовые и стретчинг) нужно распределить равномерно на протяжении всей недели. Например, понедельник, среда и пятница – занятия в тренажерном зале с сауной после занятий: упражнения на тренажерах позволяют в комфортном режиме активизировать мышцы и со временем привести их в нормальное состояние. Вторник, четверг и суббота – пробежки, быстрая ходьба, езда на велосипеде или плавание (или два раза в неделю – интенсивная, но равномерная аэробная нагрузка на пульсе 140–145 ударов в минуту). Один день в неделю можно устроить себе передышку и ограничиться легкой прогулкой.

Упражнения на растяжку мышц необходимо выполнять в течение 5–10 минут ежедневно или в конце каждого занятия. В завершение каждой тренировки обязательно принять холодный душ или холодную ванну на 5 секунд с головой в конце всех гигиенических процедур. В таком случае мышцы болеть не будут.

Начинаем заниматься

Если вы решили заниматься оздоровительной гимнастикой, это нужно делать регулярно. Перед началом занятий я рекомендую пройти миофасциальную диагностику у специалистов «Центра доктора Бубновского». Она позволит поставить точный диагноз и выявить

слабые места опорно-двигательной системы. Очень важно первый цикл оздоровительных упражнений (12 занятий) пройти под наблюдением специалиста по кинезитерапии. Лучше всего это сделать в одном из «Центров доктора Бубновского».

На начальном этапе лучше заниматься каждый день, хотя бы первые 4–6 занятий. Это позволит организму быстрее адаптироваться к новым нагрузкам, и тогда составить индивидуальную программу тренировок будет легче.

В целом начальный план занятий может выглядеть так: 2–3 дня на вход в программу, 2–3 дня на адаптацию к программе и затем еще 2–3 занятия для выхода из адаптации. Но я хочу сказать, что не следует ждать быстрых результатов: улучшение можно почувствовать в среднем только после 9–10 сеансов. Но если через 10 сеансов улучшение не наступает, нужно не сдаваться и продолжать занятия. (Это касается тех, у кого имеется несколько хронических заболеваний.)

Если у вас нет возможности пройти миофасциальную диагностику у специалиста по кинезитерапии, заниматься гимнастикой нужно начинать самостоятельно. В своих книгах я даю подробные рекомендации пациентам с различными проблемами опорно-двигательного аппарата, заболеваниями сердечно-сосудистой системы и другими проблемами со здоровьем. Из моих книг вы узнаете, какие упражнения необходимо делать и какие движения будут лечебными при том или ином заболевании и как заниматься оздоровительной гимнастикой в домашних условиях.

Меня часто спрашивают, сколько времени продолжать занятие оздоровительной гимнастикой и сколько часов в неделю нужно уделять активным физическим нагрузкам. Анализируя свой профессиональный опыт, я пришел к выводу, что гимнастика должна быть в радость: не следует выполнять упражнения «любой ценой», против своей воли, потому что в этом случае психика рано или поздно даст сбой, и тогда человек откажется вообще что-либо делать. Достаточной нормой физических нагрузок я считаю такую ситуацию, когда ты выполнил упражнения до пота, до покраснения кожных покровов и при этом получил удовольствие от гимнастики. Обычно минимальное время занятий составляет 20 минут. Комфортный режим выполнения упражнений в тренажерном зале вместе с растяжкой и силовыми упражнениями составляет от 40 минут до 1 часа 10 минут. Заниматься надо не менее трех раз в неделю.

Лично я занимаюсь один час ежедневно – от такой нагрузки я

получаю удовольствие и заряд на весь день, чего и другим желаю.

**МИНИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ
ГИМНАСТИКОЙ – 20 МИНУТ. КОМФОРТНЫЙ
РЕЖИМ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ В
ТРЕНАЖЕРНОМ ЗАЛЕ ВМЕСТЕ С РАСТЯЖКОЙ И
СИЛОВЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ – ОТ 40 МИНУТ ДО
1 ЧАСА 10 МИНУТ.**

Есть и еще один вопрос, который волнует многих: в какое время лучше заниматься – утром, днем или вечером? Как ни странно, это очень непростой вопрос. Я считаю, что в городских условиях гимнастикой лучше заниматься в первой половине дня, когда человек еще не устал от повседневной суеты. Но это получается не всегда и не у всех: на режим дня во многом влияет работа, поэтому оздоровительную гимнастику, в принципе, можно выполнять в любое время.

При этом есть определенные рекомендации. Известно, что среди людей существуют «жаворонки» и «совы». «Совы» просыпаются поздно, а пик работоспособности у них приходится на вечернее время, поэтому утром, сразу после пробуждения, «совы» не смогут эффективно заниматься гимнастикой – им лучше делать это либо днем (например, в обеденный перерыв), либо вечером. Что же касается «жаворонков», то чем раньше они будут выполнять упражнения (например, в 6–8 часов утра), тем лучше будут себя чувствовать. Лично я считаю, что самое удобное время для занятий – вскоре после сна: подъем, туалет и умывание, зеленый чай, а затем гимнастика.

Но такой вариант приемлем не для всех. При выборе времени для гимнастики очень важно учитывать особенности своего распорядка дня. Как правило, тот, кто утром позанимался, весь день свободен. После рабочего дня далеко не у всех остается время на тренировку: то совещание, то концерт, то встреча с друзьями, то день рождения, то корпоратив... В результате гимнастика откладывается сначала на следующий день, потом на неопределенный срок. Но нельзя забывать, что пропуски занятий снижают эффект предыдущих. По этой причине заниматься в вечернее время я все-таки рекомендую только «совам», которые не спят до глубокой ночи и вполне могут сделать гимнастику в период с 18 до 22 часов.

Но это всего лишь общие рекомендации – на самом деле каждый

человек должен выбирать для себя тот режим, который будет для него наиболее удобным и позволит не менее трех раз в неделю выполнять полноценный комплекс упражнений: и аэробных, и растягивающих, и силовых.

Желательно в один и тот же период времени (утро, день, вечер).

Сколько пить

Вода – это жизнь. Жидкости человеческого организма составляют большую часть его веса: человек на 70% состоит из воды, а некоторые наши органы – глаза, межпозвонокковые диски, суставы – состоят из воды даже более чем на 80%.

Вода участвует во всех обменных физиологических процессах человека и выводит из организма уже отработанные вещества. Как правило, организм сам подсказывает, сколько воды ему нужно ежедневно для обеспечения жизнедеятельности – в среднем это три литра, не считая того количества воды, которое необходимо для поддержания гигиены тела. При этом важно знать, что наша кожа тоже «пьет» воду: если коже не хватает влаги, она становится сухой и дряблой. По этой причине стареющие люди имеют один характерный признак – сухость кожных покровов, особенно в области конечностей.

Вода входит в состав крови, поэтому питание органов и обмен веществ в организме во многом происходят за счет воды. По этой причине очень важно пить много воды. От недостатка воды кровь становится густой, замедляется метаболизм, возникают запоры, начинают развиваться артрозы суставов и остеохондроз позвоночника. Чтобы насытить все органы и ткани организма достаточным количеством жидкости, необходимо ежедневно выпивать 2,5–3 л воды.

Что пить? К воде я отношу простую воду, пусть даже газированную, минеральную воду (но ее много пить не рекомендуется) и чай – зеленый, черный, пуэр или травяной, а также чай с молоком. Нормальным я считаю такой питьевой режим, когда в течение дня выпивается 12 стаканов воды, то есть три литра.

НЕ ЖАЛЕЙТЕ ВРЕМЯ НА ПИТЬЕ ЧАЯ – ЭТОТ НАПИТОК ОСОБЕННО ПОЛЕЗЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ.

Но если вода поступает в организм регулярно и в достаточном количестве, это положительно влияет и на общее самочувствие

человека в целом, и на его метаболизм. Например, вы вошли в тренажерный зал, начали выполнять упражнения, и вскоре после начала занятий начинается потоотделение. Это сигнализирует о том, что ваш метаболизм повысился и началось выведение из организма «плохой» воды, а вместе с ней и выведение из организма продуктов жизнедеятельности. Поэтому во время выполнения оздоровительной гимнастики я рекомендую после каждого упражнения обязательно делать глоток воды – буквально один глоток, не больше. Но в этом случае за время тренировки вы постепенно, незаметно для себя выпьете достаточно много воды – пол-литра или даже больше.

Как показывает практика, большинство людей пьет очень мало воды – в среднем не более полутора литров вместо необходимых трех литров (это около 12 стаканов). Постоянный дефицит воды в организме приводит к различным проблемам со здоровьем: склерозу сосудов, желчнокаменной или мочекаменной болезни, артрозам, остеохондрозам, ишемической болезни. При недостатке воды тело может начать издавать неприятный запах, так как в этом случае замедляется выведение из организма продуктов метаболизма.

При этом я обращаю особое внимание на то, что речь идет именно о нормальной чистой воде – сладкие газированные напитки всего лишь создают иллюзию утоления жажды и негативно влияют на состояние организма.

ДЛЯ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМУ НУЖНА ЧИСТАЯ ВОДА В КОЛИЧЕСТВЕ 2,5–3,0 Л В ДЕНЬ.

Как считать количество выпитой воды и научиться много пить? Посчитайте, сколько жидкости (воды и чая) вы выпиваете за день и постепенно, через каждые 3–4 дня увеличивайте эту дозу на 100–125 мл. Если вы пьете зеленый чай, делайте это не спеша, маленькими пиалками. Это позволит организму эффективнее всасывать воду и положительно повлиять на обмен веществ. Привыкание к большому объему выпиваемой жидкости может продолжаться до одного года.

Если человек пьет мало и при этом не испытывает потребности пить больше, то в этом случае ему необходимо создать правильную мотивацию. Основной мотивацией для каждого является болезнь. Если в организм не поступает достаточное количество воды, то в этом случае страдают все органы: кровеносные сосуды, суставы, кишечник, органы зрения. В результате здоровье ухудшается и жить становится

тяжелее. Причем часто внешней, казалось бы, причины этому нет. «Ну, подумаешь, мало пью...».

Мой опыт работы с пожилыми людьми, имеющими большое количество тяжелых заболеваний, показал, что обязательное включение в лечебную программу по современной кинезитерапии правил питьевого режима, то есть одного глотка простой воды после выполнения каждого упражнения (даже без ощущения жажды), позволило практически всем пациентам выйти из затяжного кризисного течения заболеваний, с которыми они обратились в наш центр. Кроме этого, большинство из них резко снизили потребление лекарств (например, для снижения артериального давления), без которых они раньше, как им казалось, не могли жить. И только за счет увеличения количества выпиваемой жидкости (вода, чай).

...переходите к водным процедурам

Знаете ли вы, что при активной трудовой деятельности человек через кожу теряет до 25% воды?! А если вода выходит через поры кожи, значит, при определенных условиях она может через эти же поры поступать обратно. То есть кожа может пить! И тем, кто не может много (с точки зрения обывателя) много пить, я рекомендую приучить себя и к водным процедурам – к ним относится холодный и контрастный душ, ванна с холодной водой (особенно после сна, после перегрузки и после сауны или бани). Очень полезно плавание в бассейне, но обязательно после комплекса физических упражнений и в различных ваннах с гидромассажем, а вот теплые джакузи я считаю вредным для тазовых органов, людям с остеохондрозом поясничного отдела. Но при этом любая тепловая водная процедура (душ, ванна, сауна, баня) должны завершаться «холодной» процедурой – те же душ или ванна с холодной водой (на 5 секунд, не более!) или даже прорубь. После этого при возможности следует не вытирать тело полотенцем, но если человек, принимающий водные процедуры, спешит, то после них лучше растереть тело жестким полотенцем и затем обязательно нанести увлажняющий крем для тела, смягчить высохшую кожу.

Пациенты с такими заболеваниями, как артриты и артрозы суставов, остеохондроз позвоночника, ревматический полиартрит или болезнь Бехтерева, особенно остро нуждаются в таких водных процедурах и особенно в питьевом режиме.

**ЛЮБАЯ ТЕПЛОВАЯ ВОДНАЯ ПРОЦЕДУРА
(ДУШ, ВАННА, САУНА, БАНЯ) ДОЛЖНА
ЗАВЕРШАТЬСЯ «ХОЛОДНОЙ» ПРОЦЕДУРОЙ –
ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ТОТ ЖЕ ДУШ, ВАННА ИЛИ
ПРОРУБЬ.**

Таким образом, для обеспечения организма необходимым количеством воды следует соблюдать следующие рекомендации:

- Питьевая вода должна быть чистой.
- В течение дня необходимо потреблять от 2,5 до 3,0 л воды, включая продукты, содержащие много жидкости (фрукты, овощи, чай).
- Основной объем воды следует выпивать в первой половине дня и при выполнении комплекса физических упражнений. При сухости языка и отсутствии сахарного диабета можно выпивать немного воды до еды и ночью.
- Критерием достаточности выпиваемой воды является небольшое потоотделение и посещение санузла (2–3 раза за утро) с целью очищения мочеполовых органов и кишечника.
- При выполнении физических упражнений надо выпивать по одному глотку после каждого упражнения. Это особенно важно для тех, кто во время оздоровительной гимнастики использует диафрагмальный выдох.
- Желательно не менее двух раз в день принимать такие водные процедуры, как контрастный душ, холодный душ или холодная (а при возможности и контрастная) ванна.
- Контрастные водные процедуры (контрастный душ или контрастная ванна) рекомендуется принимать после выполнения комплекса физических упражнений или после рабочего дня.

Самой эффективной контрастной водной процедурой является влажная сауна или русская баня.

- Лучшее время для принятия холодной ванны (или холодного душа) – раннее утро (после пробуждения) и вечер (перед сном).
- Длительность холодного душа или холодной ванны должна составлять ровно 5 секунд – превышать это время не следует!
- Основной объем питьевой воды или чая лучше принимать на пустой желудок или через 1,5–2 часа после еды.
- Достаточное (не менее 3 л) употребление воды и правильное применение водных процедур способствуют избавлению от различных

заболеваний, вызванных дистрофическими изменениями в суставах, в том числе артритов и артрозов крупных суставов, аутоиммунных заболеваний (например, ревматоидный полиартрит и болезнь Бехтерева), а также снятию острых болей в спине и суставах и улучшению состояния при воспалительных заболеваниях, высокой температуре и лихорадке неясного происхождения

Баня и сауна

Очень эффективной водной процедурой является русская баня или финская сауна, принимаемая по правилам русской бани. В бане и сауне температура воздуха в парилке бывает от 75 до 95 градусов. Но я хочу подчеркнуть, что сауна обязательно должна быть влажной – воздействие на организм высокой температуры при сухом воздухе, которое происходит в классической финской сауне, не оказывает того оздоровительного эффекта, какой дает влажный пар. Контрастное чередование высокой температуры в парилке и холодной воды (купель, ледяная ванна или ледяной душ) за короткие промежутки времени способствует тренировке сосудов: они поочередно расслабляются и сокращаются.

Чтобы русская баня или влажная сауна действительно были целебной процедурой, необходимо соблюдать следующие правила:

- Нахождение в парилке должно длиться не более 5–10 минут, при этом необходимо регулярно плескать воду на раскаленные камни и использовать веник для массажа тела.
- После выхода из парилки или термокамеры сауны нужно обязательно погрузить все тело с головой в холодную, даже по возможности ледяную ванну, купель или душ.
- Процедуру бани или сауны рекомендуется принимать после интенсивной тренировки или после завершения тяжелого рабочего дня.
- Между заходами в парную (если их несколько) необходимо выпить большое количество чая – это усилит потоотделение и восстановит водный баланс в организме.
- Тепловую процедуру обязательно заканчивать холодной водой.
- Показателем достаточности приема сауны (бани) является обильное потоотделение, которое продолжается 5–7 минут.

**НЕ ПУТАЙТЕ – ЛЕЧИТ НЕ ВОДА! ВОДА
ТОЛЬКО ПОМОГАЕТ ЛЕЧЕНИЮ, НО БЕЗ НЕЕ**

ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ НЕВОЗМОЖНО. ДРУЖБА С ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ СОХРАНЯЕТ ЯСНЫЙ УМ И МОЛОДОСТЬ КОЖИ.

Целебные свойства холодной воды

В кинезитерапии активно используются целебные свойства холодной воды, которая оказывает оздоровительный эффект и помогает быстрее и эффективнее восстановить здоровье. Холодная вода помогает при головных болях, болях в спине, суставах и мышцах, при ипохондрии, депрессии и синдроме хронической усталости, при гриппе и ОРЗ, а также при состояниях, сопровождающихся высокой температурой (39 °С и выше).

Я рекомендую всем подружиться с холодной водой. Холодная ванна перед сном снимает усталость, накопленную за день, и хорошо расслабляет. Для целебного воздействия достаточно окунуться с головой в ванну с холодной водой всего на 5 секунд! Больше не надо, иначе можно простудиться. Секрет в том, что за 5 секунд холодному воздействию подвергаются только кожные покровы – никакие внутренние органы за 5 секунд переохладиться просто не успеют. Всего 5 секунд, но эффект ошеломляющий!

Вместо ванны можно на 5 секунд встать с головой под ледяной душ – это тоже будет полезно, хотя по эффекту слабее, чем ванна. Дело в том, что погружение в ванну усиливает воздействие на сосуды нижних конечностей, улучшая возврат крови к сердцу.

ПОСТАРАЙТЕСЬ ПРЕОДОЛЕТЬ СТРАХ ПЕРЕД ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ, И ВАША ЖИЗНЬ ИЗМЕНИТСЯ К ЛУЧШЕМУ! ВСЕГО ПЯТЬ СЕКУНД, НО С ГОЛОВОЙ!

Холодная вода тонизирует сосуды, усиливая их дренажную функцию, снимает отеки и боли. От таких процедур улучшается общая микроциркуляция и вырабатываются гормоны радости – эндорфины.

Противопоказаниями для холодной ванны являются кожные заболевания, но в сочетании с кинезитерапией, правильной диетой и лечебным голоданием эти недуги можно победить.

Здоровым людям принятие холодной ванны рекомендуется в

качестве мощной профилактики застойных явлений в суставах и капиллярах и для тренировки иммунной системы. Лечебное и профилактическое действие холодной ванны давно доказано: в медицине даже есть такое направление – криотерапия, то есть лечение холодом. Интересно отметить, что основными показаниями к применению криотерапевтических процедур являются ревматические полиартриты и дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Основоположниками аппаратной криотерапии являются специалисты из Германии.

Регулярный прием холодных водных процедур длительностью 5–10 секунд здоровыми людьми способствует укреплению иммунитета и профилактике простудных заболеваний. Краткосрочное воздействие холода способствует усилению кровотока – это является хорошей тренировкой для сосудов и мощнейшей профилактикой атеросклероза, тромбоза, ишемической болезни сердца и гипертонии.

Такие процедуры рекомендуются даже детям, причем первые холодные водные процедуры можно применять уже с первых дней жизни ребенка. Кстати, дети более термически защищены от холода, нежели взрослые. Поэтому закаливание лучше начать с детства.

РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ХОЛОДНЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУР (НА 5–10 СЕКУНД) ЗДОРОВЫМИ ЛЮДЬМИ УКРЕПЛЯЕТ ИММУНИТЕТ И СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Выполнение упражнений необходимо обязательно заканчивать водными процедурами: теплой водой смыть пот, после чего провести обливание холодной водой (с головой) или постоять под холодным душем 5 секунд (не больше!), иначе теплая вода пойдет во вред сосудам.

Я советую всем подружиться с холодной водой: обливания холодной водой очень полезны. Холодная вода не только способствует закаливанию и укреплению иммунитета.

ВСЕ КРИОПРОЦЕДУРЫ (ВОЗДЕЙСТВИЕ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ ИЛИ ЛЬДОМ) НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ НЕ БОЛЕЕ 5 СЕКУНД.

Без холодной воды отек в детренированных мышцах может держаться довольно долго, а при регулярном воздействии холодной водой отек уходит уже через 3–5 занятий.

Избыточный вес: что делать?

Я считаю, что снижать вес нужно качественно (то есть не потеряв при этом мышцы), и сделать это можно только с помощью рационального питания и грамотного сочетания различных аэробных нагрузок, силовых упражнений и стретчинга (растяжки мышц) без каких-либо специальных диет!

К аэробным нагрузкам, которые помогут снизить избыточный вес, я отношу следующие виды физических упражнений:

- обыкновенная ходьба не менее 2 часов со скоростью 6–8 км в час (или один час ходьбы по пересеченной местности);
- бег трусцой в течение 20–30 минут на пульсе до 140–145 ударов в минуту;
- ходьба на лыжах (или бег на лыжах) не менее 3–5 км;
- плавание (без остановки) не менее 1,5–2 км в максимально возможном для вас темпе.

Я считаю, что диета как таковая (кроме диеты для диабетиков и людей, перенесших удаление желчного пузыря) вредна для организма, потому что при похудении с помощью ограничительных диет в первую очередь уходят мышцы, имеющие быструю энергию, необходимую для поддержания жизнедеятельности организма, и только потом начинает уходить жировая ткань, которая является резервной, то есть медленной энергией.

При избавлении от избыточного веса с помощью диет у человека начинают развиваться дистрофические заболевания (такие как остеохондроз и артрозы) и ишемические болезни, связанные с сосудистой недостаточностью. Поэтому худеть надо правильно, так как неправильное питание также способствует появлению остеохондроза.

К технике лечебного голодания я отношусь исключительно как к лекарству: я считаю, что к такому способу похудения следует прибегать только в особых случаях и только по назначению врача.

Я считаю, что человек должен придерживаться принципов

рационального питания – такой подход поможет нормализовать вес и при этом обеспечить организм всеми необходимыми питательными веществами. Рациональное питание – это правильный баланс между объемом потребляемой пищи и количеством физических упражнений, а не какая-либо специальная диета.

Принципы питания доктора Бубновского

- Употреблять в пищу естественные продукты, не подвергнутые переработке (фрукты, овощи, орехи, яйца, злаки, цельное зерно, рыбу, птицу, крольчатину, молоко, сыр, творог).
- Отказаться от консервированных продуктов.
- Готовить блюда, которые содержат 2–3 разных ингредиента («Пища проста – доживешь до ста»).
- Избегать сахара и соли – заменить их специями, пикантными приправами, соусами (например, соль можно заменить лимонным соком или соевым соусом, а сахар-рафинад – тростниковым сахаром, медом, сладкими фруктами или шоколадом).
- Избегать алкоголя, особенно во время еды: при одновременном употреблении вина и воды вместе с пищей они накапливаются в желудочно-кишечном тракте и растворяют пищеварительные ферменты, которые выделяются для расщепления еды.
- Выпитый сразу после еды чай приводит к ожирению и несварению съеденной пищи, поэтому на десерт лучше съесть арбуз или другие фрукты, например, яблоки.
- Исключить из питания кофеин как возбуждающее средство: через пару часов после употребления кофе появляются слабость, раздражительность или головная боль.

ПИЩА ПРОСТА – ДОЖИВЕШЬ ДО СТА.

Кроме того, необходимо соблюдать правильный питьевой режим, то есть в день выпивать не менее трех литров воды (об этом я уже рассказывал выше). Я сам предпочитаю обильное питье утром, до гимнастики («внутренний душ»), а также сразу после гимнастики, перед баней, перед едой или через 1,5–2 часа после еды. Пить надо много: мы состоим из воды, и чем больше мы будем пить, тем лучше будет нашему организму. Люди, страдающие от суставных заболеваний и остеохондроза, должны соблюдать это правило

неукоснительно! Но я говорю именно о воде, я не признаю различные газированные напитки – такие как кока-кола, пепси и т. д. Лучшей, я считаю, воду родниковую или из скважины, которую вы знаете.

Таким образом, с помощью только ограничительной диеты и без принципиального изменения образа жизни, в который необходимо ввести кардиотренировки и который и привел вас к избыточному весу и связанным с ним заболеваниями (в том числе и к остеохондрозу), избавиться от избыточного веса без потери здоровья невозможно.

Режим питания в дни занятий кинезитерапией

Важно знать, что через 30–40 минут после силовых занятий открывается так называемое «белковое окно» – другими словами, появляется зверский аппетит. Я рекомендую в это время употребить любую белковую пищу (молочные, рыбные или мясные блюда), но не переедать. Если этого не сделать, то на восстановление энергии, потраченной за время занятий, пойдет не жировая ткань, а мышечная. В этом случае вместо восстановления тела до нормы может начаться атрофия мышц. Но если после занятия принимать углеводную пищу, то вместо мышечной ткани будет образовываться жировая, а именно этого и опасаются желающие похудеть.

Диета Бубновского

Завтрак и ужин

До начала завтрака – «чайная церемония» (не менее 600 мл зеленого чая). Но не кофе!

Каша (гречневая, пшенная, геркулес, рисовая) и любые овощи.

Способ приготовления каши:

1/2 стакана крупы на 2 стакана воды. Залить кипятком, варить на огне 4–5 минут до выкипания воды. Без соли!

Добавить лук, обжаренный в растительном масле до желтоватого цвета, или соевый соус (вместо соли).

Овощи: капуста, свекла, огурец, помидор, морковь (желательно свежие). Можно заправить овощи небольшим количеством растительного масла.

Обед

На обед можно выбрать любой вариант из следующих:

- Нежирный творог с вареньем или медом, нежирное молоко (1,5%-ной жирности), можно кусочек черного хлеба грубого помола.
- Овощной суп (можно из замороженных овощей), нежирная рыба в отварном виде (треска, ледяная, щука) с гарниром из овощей или любой крупы.
- Грудка цыпленка с гарниром из овощей или любой крупы.

Важно:

- Принимать пищу следует через 5–6 часов.
- Не забывать про обильное питье – не менее 3 литров в день.
- В перерывах между приемами пищи пить воду или несладкий чай.
- Один раз в неделю устраивать «разгрузочный день»: 24 часа на воде.

Кроме этого ежедневно необходимы такие нагрузки, как 2 часа быстрой ходьбы или 500 приседаний. Кардиотренажеры с заданной нагрузкой в начале занятий заменяют простую ходьбу, т. к. их КПД значительно выше – от 500 до 400 ккал за занятие.

Это задача трудная, но выполнимая! Такой режим способствует снижению веса естественным путем и общему оздоровлению организма и к тому же укрепляет волю.

Здоровый сон

Полноценный сон важен для людей любого возраста и при любом состоянии здоровья, а для человека, страдающего от остеохондроза, хороший сон важен вдвойне. Если человек регулярно не высыпается, спит урывками или подолгу не может заснуть, избавиться от болей в спине ему будет очень трудно. Дело в том, что во время сна тело должно расслабляться, а уставшие за день мышцы или мышцы, перенесшие большие физические нагрузки, должны отдохнуть и к утру восстановить свою работоспособность, а плохой или беспокойный сон препятствует этому. Если мышцы не сумели отдохнуть, расслабиться и избавиться от шлаков, человек просыпается уставшим, разбитым и неспособным выполнить даже простые физические упражнения.

Поэтому холодная ванна или холодный душ перед сном снимают возбуждение с мышц туловища.

Но как добиться хорошего сна? Что делать, если вместо сна в голову приходят различные негативные мысли, которые не только не дают заснуть, но и буквально съедают человека изнутри? Как избавиться от этого негатива и можно ли научиться быстро засыпать?

Я считаю, что в организме человека тренировке подлежит все, в том числе и психическая энергия. Скажу больше: если вы научитесь управлять своими негативными эмоциями, то сможете добиться в жизни намного больше, чем ожидаете. Я поделюсь с вами своим секретом здорового сна: я рекомендую вам записать его в блокнот и читать себе вслух перед сном. Можно также воспользоваться диктофоном и наушниками или просто выучить данный алгоритм наизусть.

Формула самонастроя на здоровый сон для лиц, страдающих бессонницей:

- Сон мне необходим.
- Сейчас я начну засыпать. Я засыпаю, засыпаю.
- Сон укрепит мою нервную систему и поможет лучше справляться с работой.
- О делах и событиях дня я не думаю.
- Я совершенно спокоен. Я засыпаю все крепче и крепче.
- Считаю до 20.
- Один. Два.
- На счете «20» я усну.
- Веки начинают тяжелеть.
- Три. Четыре.
- Мне все сильнее и сильнее хочется спать.
- Пять. Шесть.
- Я сейчас засну.
- Семь. Восемь
- Веки плотно сомкнулись.
- Дремота овладевает мной все сильнее и сильнее.
- Девять. Десять.
- Сон все больше и больше охватывает меня.
- Одиннадцать. Двенадцать.
- Я проснусь только в ... часов (укажите время, в которое вы планируете проснуться).

- Тринадцать. Четырнадцать.
- После такого хорошего сна я буду чувствовать себя бодрым и работоспособным.
- Пятнадцать. Шестнадцать.
- Мои мысли начинают путаться.
- Семнадцать. Восемнадцать.
- Мне уже трудно становится считать.
- Я уже сплю.
- Девятнадцать! Двадцать!
- Сплю...

Эту формулу или ее часть следует повторять ежедневно. Но если в первый раз она может оказаться неэффективной, то после ежедневных повторений обязательно реализуется. И в дальнейшем вы просто не будете успевать досчитать до 20. При этом необходимо настойчиво думать о содержании формулы самовнушения и буквально впитывать ее в себя.

Часть 2

Недомогания, которые портят нам жизнь

Любое недомогание или слабость не следует оставлять без внимания: это сигналы о том, что в организме что-то не в порядке и ему нужна помощь. Если боли в мышцах и суставах не связаны с травмами и хроническими заболеваниями, то я рекомендую обратиться к специалистам, которые занимаются восстановлением работоспособности. В настоящее время этим занимаются только специалисты по современной кинезитерапии, а профессионально – в центрах Бубновского.

Очень важно знать, что лечение движением (а именно этим и занимается кинезитерапия) учитывает все факторы: затянувшийся грипп, затянувшийся бронхит, боли в спине или суставах – все эти проблемы можно решить с помощью регулярной оздоровительной гимнастики. Но чем дальше вы будете откладывать это лечение, тем сложнее вам будет восстанавливать свое здоровье.

СЧАСТЬЕ – ЭТО КОГДА НИЧЕГО НЕ БОЛИТ.

Но боль – это не всегда плохо. Мы, кинезитерапевты, умеем работать с болью, потому что понимаем, что боль – это друг, это сигнал о неблагополучии. При появлении боли не следует сразу же начинать принимать обезболивающие – необходимо научиться правильно расшифровывать эту боль, ее причины и «выводить» ее из организма без помощи лекарств.

Если боль – это сигнал об опасности, который подает организм, это означает, что нужно подумать о том, какая это опасность, что случилось и что является причиной появления этой боли. Самостоятельно решить эту проблему без специалистов современной кинезитерапии сложно. Обезболивающие препараты убирают этот сигнал, но опасность ухудшения состояния остается – просто после приема лекарства вы ее не чувствуете. И это не единственная проблема, связанная с приемом анальгетиков: необходимо помнить, что у любого обезболивающего препарата есть масса побочных эффектов, которые тоже негативно отражаются на состоянии здоровья в целом.

Но если рассматривать боль как сигнал об опасности, который подает организм, это поможет выявить причину боли и эффективнее устранить эту проблему. Важно знать, что наш организм в состоянии самостоятельно расшифровать этот сигнал: центральная нервная система человека ловит эти сигналы, а разум человека должен правильно оценить эти боли и принять решение, как избавиться от возникших проблем со здоровьем.

Если в остром периоде заболевания при появлении боли вы принимаете таблетку, это признак того, что вы перестали чувствовать и понимать свой организм. «Человек труслив». После приема лекарства боль действительно снижается. Вы перестаете чувствовать болезнь, поэтому начинаете совершать те движения, которые боль не позволяла вам делать и к которым не готовы ни ваши сосуды, ни связки, ни мышцы, ни суставы. Другими словами, заглушив боль обезболивающими препаратами, вы убираете тот сигнал об опасности, который подавал вам организм, и начинаете ходить «на костях», двигаться на слабых или атрофированных мышцах, совершать наклоны при плохих связках... Но когда такие движения заканчиваются, возникает общий болевой синдром.

По статистике, средний возраст начала целого ряда хронических заболеваний – 40 лет, поэтому в сорокалетнем возрасте нормально

воспринимается и избыточный вес, и гипертоническая болезнь, и больные суставы. Врачи говорят: «Что же вы хотите? Это возраст!» У человека возникают боли, которые своевременно сообщают, что пришло время заняться своим здоровьем! С помощью боли организм просит помощи и призывает: пойми себя и не глотай таблетки – ты не получишь от них ничего, кроме вреда, потому что боль сигнализирует об опасности, а таблетка устраняет боль и тем самым убирает этот сигнал.

Таким образом, боль – это защита от неприятностей, но ее нужно правильно оценить, расшифровать и удалить причины, которые вызвали эту боль. При этом важно знать, что при любых локализациях боли ее не следует заглушать таблетками, от которых больше вреда, чем пользы. Например, головные боли в последнее время стали заболеванием молодых людей, которые со временем переходят в хронические головные боли или мигрень. При таких болях пациенты принимают обезболивающие таблетки много лет, и в итоге развивается слабоумие, или деменция.

Еще один наиболее распространенный вид недугов – боли в спине. Чтобы заглушить эти очень неприятные ноющие боли, люди начинают принимать таблетки, которые вскоре перестают помогать. Тогда врачи назначают блокады, которые в 50% случаев доводят пациента до инфаркта или инсульта, не говоря уже про эрозии и язвы желудка и кишечника. Разве это решение проблемы?

Когда болят мышцы, важно понимать, что существует нервно-мышечная связь, поэтому для снятия болей нужно заняться восстановлением мышц, потому что в мышцах проходят все кровеносные сосуды и нервные пути. Если мышца перестает работать как насос, она отекает, и возникает боль.

Вы слышали такой термин – «мышечный насос»? Он означает следующее: когда мышцы работают, они качают кровь. Но если мышцы работают плохо, кровоток ухудшается. Ухудшение деятельности мышц, а вместе и ней и ухудшение кровотока происходит с годами – у большинства людей в возрасте 60, 70 или 80 лет деятельность мышц и циркуляция крови бывает хуже, чем у молодых людей. Но это происходит не потому, что наступает старость, а потому, что человек давно не выполнял физических упражнений – не подтягивался, не отжимался, не приседал и т. п.

Гипертония – болезнь века

Артериальная гипертензия, или гипертония, является болезнью века. Именно с этого заболевания начинаются такие серьезные проблемы, как аритмия, ишемическая болезнь сердца, тромбоэмболия и даже сахарный диабет 2-го типа. И все эти недуги происходят только потому, что сердце (а точнее сердечная мышца – миокард) не справляется с восстановлением и поддержанием скорости объема кровотока по большому кругу кровообращения.

**ПО ДАННЫМ ВОЗ, ОТ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В
МИРЕ ЕЖЕГОДНО УМИРАЕТ БОЛЕЕ 17,5 МЛН
ЧЕЛОВЕК.**

В данном случае пациентам очень важно понимать следующее. Вместо того чтобы проанализировать образ жизни человека, который привел его к гипертонической болезни, и порекомендовать изменить вредные привычки на более полезные для здоровья и сердечно-сосудистой системы, кардиологи назначают пациенту гипотензивные препараты, которые поддерживают выброс крови из сердца. В острых случаях такие препараты действительно следует принимать, и они действительно помогают, но если такие препараты принимать постоянно, то есть ежедневно на протяжении длительного времени, то польза от такого лечения будет сомнительной. Возникает феномен «кнута для старой клячи». Сердце изнашивается во много раз быстрее при приеме гипотензивных препаратов.

Пациенты должны понимать, что гипертоническая болезнь – это перегрузка сердечной мышцы, миокарда. Миокард – это тоже мышца, и она тоже функционирует по закону «сокращение – расслабление». Хочу сказать, что за время своей врачебной деятельности я не видел ни одного человека, которому гипотензивная терапия (то есть лечение гипотензивными препаратами для снижения давления) действительно вылечила гипертонию. Но при этом я каждый день встречаю людей, которые приходят в тренажерный зал для лечения болей в спине или суставах и при этом гипертония у них является сопутствующим заболеванием, а через некоторое время регулярных занятий на тренажерах давление у них нормализуется.

ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЕЖЕДНЕВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ 30 МИНУТ СПОСОБСТВУЕТ ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА.

Если вы хотите избавиться от артериальной гипертензии или от скачков давления, забудьте про таблетки и начните выполнять хотя бы пару оздоровительных упражнений, которые непосредственно влияют на скорость и объем кровообращения и тем самым способствуют восстановлению сердечной деятельности. Замените таблетки отжиманиями и выполняйте их ежедневно три раза в день: утром, днем и вечером. Я считаю, что рабочий день необходимо начинать с оздоровительной гимнастики, при этом отжимания – это один из лучших способов помощи сердечной мышце и один из самых эффективных рецептов ее восстановления.

Отжимания вместо таблетки

Большинство людей, особенно старшего возраста, а также люди больные или ослабленные, не умеют отжиматься от пола классическим способом, поэтому таким людям я предлагаю для начала выполнять отжимания от какого-либо высокого предмета, например, от скамейки, стула, стола или даже от стены. Для отжиманий подойдет любой неподвижный предмет, который устойчиво стоит на одном месте.

Отжимания выполняются следующим образом: руками упереться в скамейку (или любой другой предмет), ноги назад, смотреть прямо перед собой и следить за тем, чтобы во время отжиманий спина не прогибалась и все тело было ровным и прямым. На вдохе опускаться к скамейке, на резком выдохе «Хаа» отжиматься. Первое время суставы могут скрипеть, а мышцы перенапрягаться – не волнуйтесь, со временем все это пройдет и мышцы окрепнут. Сделайте пять отжиманий – это будет один подход.

ДЛЯ НАЧАЛА ДОСТАТОЧНО ПЯТИ ОТЖИМАНИЙ.

Не следует спешить и делать сразу много отжиманий – отождмитесь для начала пять раз. После этого встаньте на ноги, сделайте глубокий резкий выдох «Хаа» и на выдохе наклонитесь и опустите руки вниз, затем медленно распрямитесь. Сделайте несколько шагов вокруг скамейки и выпейте глоток воды (один глоток, не больше!), чтобы не произошло дегидратации сосудов головного мозга. После этого повторите серию из пяти отжиманий. Очень важно выполнять отжимания размеренно, в одном ритме – это очень полезно при аритмии.

Сделайте 5 серий по 5 отжиманий – всего получится 25 отжиманий. Для начала неплохо!

ДЕЛАЙТЕ ОТЖИМАНИЯ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ 20–30 СЕКУНД, НЕ РЕЖЕ.

На следующий день сделайте 6 серий по 5 отжиманий, через неделю – 10 серий по 5 отжиманий. Продолжайте заниматься ежедневно, ведите дневник и записывайте в него, сколько упражнений вы сделали каждый день. Увеличивайте количество отжиманий постепенно, и когда вы доберетесь до уровня 10 серий по 10 отжиманий (то есть 100 отжиманий в день), ваше давление будет намного лучше, чем в первый день занятий.

Важно знать:

- При аритмии не рекомендуются силовые виды спорта, связанные с натуживанием (приседание со штангой, жим лежа, бокс).
- Все упражнения должны выполняться ритмично, в одном и том же ритме. Силовые упражнения на тренажерах нужно обязательно выполнять на выдохе «Хаа».

Боли в суставах

Боли в суставе сопровождаются гиперестезией, повышенной чувствительностью кожных покровов, жжением и отеком, и диагноз «артрит» ассоциируется именно с такими симптомами. Но это всего лишь ответная реакция на физиологические нарушения, то есть боли в суставах являются не только проявлением болезни, но и сигналом о мышечной недостаточности. Тот, кто не знает о физиологических причинах заболевания, легко попадает в сети якобы «медицинской» рекламы, которая призывает: прими лекарство (таблетку, мазь), и боль пройдет! Но мало кто задумывается, что в этом случае происходит подмена понятий: лекарство заглушает боль, но не устраняет причину этой боли – воспаление. А ведь воспаление, отек или ощущение жжения в суставе является следствием слабых мышц и вследствие этого снижения кровотока или микроциркуляции в суставах.

Поэтому кинезитерапия рассматривает «воспаление» как физиологическую реакцию, то есть нарушение кровообращения и микроциркуляции в суставе. В этом случае и возникает отек сустава, приводящий к ограничению его подвижности в первые дни занятий упражнениями.

ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ОТЕКА И ВОССТАНОВИТЬ ПОДВИЖНОСТЬ СУСТАВА МОЖНО ТОЛЬКО ОДНИМ

СПОСОБОМ – ЗАСТАВИТЬ МЫШЦЫ РАБОТАТЬ ВНОВЬ И ВНОВЬ, ДАЖЕ ПРЕОДОЛЕВАЯ БОЛЕЗНЕННЫЕ ОЩУЩЕНИЯ.

Если боли в суставе не связаны с инфекционными заболеваниями (например, такими как туберкулез, гонорея, сифилис и т. п.) или травмами, при которых произошло повреждение менисков или разрыв связок, то успешно бороться с такими болями и добиться восстановления подвижности сустава можно без всяких лекарств – с помощью методов кинезитерапии, то есть регулярного выполнения комплекса упражнений, который включает только правильные, целебные для суставов движения – прежде всего на тренажере МТБ.

Важно понимать, что выполнять оздоровительную гимнастику необходимо, даже несмотря на боли. Но если вы будете игнорировать роль мышц, связок и сухожилий в поддержке баланса внутрисуставной жидкости при болезни сустава (артрите) и всю лечебную деятельность направите на ограничение движений, поглощение противовоспалительных препаратов (НПВС) и других лекарственных средств, то ваш воспаленный сустав постепенно трансформируется в дегенеративный. И в этом случае восстановить его терапевтически, даже с помощью специальных тренажеров МТБ, уже будет невозможно – его придется заменять на имплант или эндопротез. При этом важно понимать, что операция по эндопротезированию (замене сустава) не только является дорогостоящей – такое хирургическое вмешательство не гарантирует восстановления полноценной работоспособности этого сустава без правильной реабилитации до и после операции.

Я считаю, что артрит – это нарушение функции сустава, которое возникает в результате снижения трофической (транспортной) функции мышечной группы сустава в случае гипотрофии, атрофии или повреждения этих мышц. Проявлением артрита являются боли в суставе при выполнении привычных движений или наличие воспалительного отека. Неадекватная тактика лечения приводит к деформации суставных поверхностей – артрозу.

Многие люди считают, что если они много времени проводят на ногах, много ходят или бегают, то мышцы их ног не нуждаются в дополнительной гимнастике. Но это не так! Даже у тех спортивных людей, которые обращаются ко мне за помощью по поводу болей в коленях, и в том числе легкоатлетов, часто обнаруживаются сопутствующие проблемы с поясничным отделом позвоночника. Поэтому важно понимать, что мышцы ног являются амортизаторами спины!

Вы не задумывались, почему ноги в два, а то и в три раза толще рук? Если мы начнем перечислять крупные мышцы туловища, вернее,

мышечные рычаги, то большая часть из них придется на ноги. Человек со слабыми ногами – это как машина на полуспусченных колесах, и у большинства людей старше 60 лет эти колеса, к сожалению, спущены.

Получается, что люди сели на пятую точку: за компьютеры, за баранку автомобиля, в кресла офисов, в комнаты охраны... И что самое главное – они не хотят вставать без нужды! Некоторые из них все-таки иногда посещают спортивные площадки, но, как правило, основными интересами таких «околоспортивных» людей являются развлекательные виды спорта – большой теннис, горные лыжи, беговые дорожки. Безусловно, такая физическая активность полезна и для общего состояния организма, и для ощущения своей причастности к категории здоровых людей, но если зайти в фитнес-клуб, то в тренажерном зале можно увидеть в основном молодых людей, которые «накачивают» свои мышцы, в то время как на беговых дорожках и прочих кардиотренажерах занимаются люди самых различных возрастов. Это происходит потому, что тренажеры, особенно силового ряда, – это тяжелый труд и постоянное преодоление собственной слабости, и для многих людей такое преодоление сопровождается психологическим дискомфортом.

Занятия в общих группах аэробики в фитнес-центрах проходят, как правило, с инструктором и под музыкальное сопровождение, но при этом программы, сочетающие силовые и стретчинговые упражнения, не отличаются особым разнообразием. Например, любимая многими степ-аэробика, которая развивает квадрицепс и ягодицы, является аэробной нагрузкой, которая тренирует сердце. В степ-аэробике движения выполняются при пульсе 140–160 ударов в минуту и позволяют сжигать жир, но полноценного развития телу такие занятия все-таки не дают.

Люди, которые занимаются в подобных оздоровительных центрах, очень часто обращаются ко мне с болями в спине и суставах. Это происходит потому, что профессиональных специалистов, которые знают динамическую анатомию, функциональную и возрастную физиологию, психорегуляцию тела и при этом хорошо знают теорию и методику спортивных занятий, то есть настоящих профессионалов по восстановлению здоровья, – в спортивных клубах или фитнес-центрах нет. В таких центрах есть тренеры, которые обучают всех желающих различным видам спорта или так называемых оздоровительных техник: йоге, пилатесу, софт-фитнесу, стретчингу и т. п.

Но те, кто посещает такие занятия, рано или поздно приходят к врачу с болями в спине и суставах. И тогда среднестатистический врач почему-то сразу запрещает именно спортивную деятельность и выписывает гору лекарств.

Что же получается, хотели здоровья – получили болезнь? Поэтому все надо делать правильно. И нагрузки для коленного сустава тоже должны быть рациональными.

САМО ПО СЕБЕ ДВИЖЕНИЕ НЕ ЛЕЧИТ – ЛЕЧИТ ТОЛЬКО ПРАВИЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ.

Чтобы понять, почему возникают боли в колене и как от них избавиться, необходимо понимать, какие мышцы обеспечивают движение ног и какие еще функции выполняют мышцы нижних конечностей.

На мышцы ног приходится 50% всей мышечной массы человека. Большинство людей считает, что нижние конечности служат только для опоры и передвижения, но это серьезное заблуждение: именно мышцы нижних конечностей являются тем мощным мышечным насосом, который обеспечивает возврат крови по венозной системе от стопы (где артерии передают кровь венам) к сердцу и головному мозгу. Другими словами, мышцы нижних конечностей не только сгибают и разгибают суставы ног при передвижении, но и качают кровь – то есть отвечают и за гемодинамику, и за лимфодинамику. А ведь в лимфатических сосудах и органах находится наша иммунная система!

Я считаю, что любой здравомыслящий человек должен следить за здоровьем своих суставов, чтобы мышцы имели возможность качать кровь по кровеносным сосудам, проходящим в мышцах. Слабые мышцы – это слабый кровоток и слабый лимфоток, это плохой метаболизм, который также проходит в капиллярах, находящихся в тех же мышцах. И поэтому хорошие суставы нижних конечностей обеспечивают организму соблюдение тех функций, которые являются основными для жизнеобеспечения.

ЧЕЛОВЕК СТАРЕЕТ НЕ ГОДАМИ, А НОГАМИ.

Слабые ноги – это плохой кровоток, поэтому для сохранения здоровья и повышения иммунитета надо не позволять ногам слабеть. Важно знать, что большие мышечные группы имеют одну общую особенность – при их неполноценном использовании, то есть при отсутствии регулярных силовых упражнений на силу, они теряют свой объем до 30% уже за четыре дня! Это означает, что они теряют не только корсетную функцию, которая необходима для удержания стабильности суставов, но и питательную функцию, то есть ухудшается поступление в сустав тех питательных веществ, которые необходимы для его нормального функционирования. Это является основной причиной развития заболеваний суставов (артрозов), и прежде всего коленных. А значит и... старения.

Вы замечали, как тяжело ходят люди в возрасте старше 60 лет? Если хотите знать, почему это происходит, спросите у них, как давно они выполняли упражнения для поддержания мышечной силы ног – например, глубокие приседания по 30–50 раз? А тем более упражнения на тренажерах для ног? Это и будет ответ на вопрос, почему болят колени.

Основной мышцей, обеспечивающей работу коленного сустава, является четырехглавая мышца бедра – квадрицепс. Она является второй по мощности после ягодичной мышцы и находится в передней области бедра и является разгибателем коленного сустава. Это единственная мышца, способная произвести подобное движение. Она состоит из четырех частей, то есть из четырех мышц: прямая мышца, латеральная, медиальная и промежуточная (отсюда и термин – квадрицепс). Четырехглавая мышца участвует во всех передвижениях человека – в ходьбе, беге, езде на велосипеде, плавании и т. п. По этой причине эта мышца бывает менее ослаблена, чем остальные мышцы ног – отводящие и приводящие мышцы нижних конечностей и разгибатели бедра, которые являются путепроводом седалищного нерва.

В практике кинезитерапии при выполнении упражнений для ног четырехглавая мышца бедра (разгибатель колена) явно доминирует: например, в упражнении «жим ногами» (разгибание коленного сустава) силовые показатели обычно в 3–4 раза выше, чем силовые показатели в упражнениях на мышцы-антагонисты (сгибание колена), которые удерживают вертикальное положение тела.

Таким образом, для сохранения нормальной ходьбы необходимо следить за функционированием четырехглавой мышцы бедра. Для этого при отсутствии артроза коленного и тазобедренного суставов необходимо выполнять следующие упражнения:

Глубокие приседания

Глубокие приседания выполняются, держась руками за неподвижную опору (для сохранения прямой осанки). Ежедневно необходимо делать не менее 30 повторений, а лучше 2–3 серии приседаний по 20 или 30 повторений в каждой. Перерыв между сериями должен составлять 20–30 минут. Разгибание ног нужно делать на выдохе «Хаа» широко открытым ртом.

Ходьба

Полезна и ходьба по пересеченной местности (терренкуру) или кардиотренажер на время с контролем пульса и давления.

Жимы ногами

Жимы ногами выполняются в тренажерном зале, при этом вес отягощения должен составлять от 100 до 150% от собственного веса – женщины, и 150–200% – мужчины.

Несмотря на то, что эти упражнения кажутся достаточно простыми, первые занятия лучше проводить в тренажерном зале под контролем специалиста по кинезитерапии. Заниматься следует регулярно – в этом случае с каждым занятием и с постепенным увеличением количества упражнений нормализуется артериальное давление, прежде всего нижнее (диастолическое) давление, свидетельствующее о восстановлении сердечной мышцы (миокарда), а верхнее (систолическое) давление сразу после выполнения упражнения может подниматься на 20–30 мм, но уже через 5–10 минут после нагрузок оно будет восстанавливаться до физиологической нормы.

Важно знать, что после первых занятий возможно появление мышечных болей в бедре – это является нормой. На первых занятиях и довольно продолжительное время при глубоких приседаниях или ходьбе по лестнице могут быть слышны различные хрусты в коленях – пусть они вас не беспокоят, при регулярных занятиях эти хрусты со временем исчезнут. Если нет деформирующего артроза, то хруст в суставах связан с сухостью (дегидратацией) связок сустава. Регулярные (подчеркиваю: именно регулярные!) занятия «смазывают» эти связки, и хрусты исчезают.

Но одних приседаний или ходьбы для «здоровья» сустава мало – необходимо укрепить и остальные мышцы, за счет которых функционируют суставы нижних конечностей. Это понимание строения конечности поможет спасти любой сустав, даже находящийся в запущенном состоянии.

На задней стороне бедра находятся мышцы – сгибатели голени. Их семь, но самой яркой из них является двуглавая мышца бедра (бицепс бедра). Эти мышцы можно разделить на три группы: мышцы бедра, мышцы голени и связанные с ними мышцы стопы (важно знать, что стопа также очень важна для функционирования коленного сустава).

Самой «яркой» мышцей, служащей стабилизатором коленного сустава, является икроножная мышца (латеральная и медиальная). И хотя при сгибании голени икроножная мышца практически бесполезна, тем не менее именно она является мощным разгибателем стопы, которая в свою очередь выполняет функцию амортизатора для коленного сустава (кстати: именно поэтому надо бороться с плоскостопием!).

В зависимости от положения бедра мышцы – сгибатели голени работают и с коленным суставом, и с тазобедренным.

Для поддержания состояния этих мышц необходимо выполнять три вида упражнений.

Упражнение 1. Сгибание голени из исходного положения лежа на животе (или бедре).

Лучше всего для этой цели используется МТБ (мультифункциональный тренажер Бубновского) с нижнего блока. При его отсутствии можно выполнять упражнения с резиновым амортизатором.

Упражнение 2. Отведение прямой ноги в сторону (наружу).

Выполняется из исходного положения сидя (или лежа на спине) на МТБ-I с нижним блоком или без тренажера с помощью резинового амортизатора.

Упражнение 3. Приведение прямой ноги внутрь.

Выполняется из исходного положения отведения максимально наружу на МТБ-I с нижнего блока. При отсутствии МТБ выполняется с резиновым амортизатором.

ОТВЕДЕНИЕ И ПРИВЕДЕНИЕ ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ ТОЛЬКО ПРЯМОЙ НОГОЙ – В ЭТОМ СЛУЧАЕ «РАБОТАЮТ» ПРЕЖДЕ ВСЕГО МЫШЦЫ, СТАБИЛИЗИРУЮЩИЕ КОЛЕННЫЙ СУСТАВ.

При этом важно знать, что отведение (абдукция) и приведение (аддукция) на силовых тренажерах полезны только для тазобедренного сустава при его целостности. Таким образом, именно сбалансированная работа перечисленных мышц нижней конечности помогает сохранить в целостности движения в коленном суставе.

Все эти упражнения для коленного сустава необходимо дополнить упражнениями для голеностопного сустава и стопы.

СЛАБЫЕ МЫШЦЫ НОГ => СЛАБЫЙ КРОВОТОК => СЛАБОЕ ПИТАНИЕ СУСТАВА => АРТРИТ => АРТРОЗ => ПОСТОЯННАЯ БОЛЬ => ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ЕСЛИ ЕСТЬ ДЕНЬГИ) => ИНВАЛИДНОСТЬ.

Движение для сустава – это жизнь (конечно, в случае здорового сустава). Но не каждое движение приносит пользу. Поэтому я и рекомендую перегруженные мышцы спортсменов разгружать другими упражнениями – то есть включая мышцы в противоположном двигательном режиме. А людям, далеким от спорта, советую стараться не

терять силу мышц нижних конечностей, следить за их объемом и эластичностью, выполняя упражнения на растяжку этих мышц.

Итак, для сохранения и восстановления здоровья при артритах коленного сустава с помощью оздоровительной гимнастики необходимо знать следующее:

- Питание коленного сустава и суставного хряща, его кровоснабжение и микроциркуляция напрямую зависят от работы мышц, связок и сухожилий данного сустава.

- Это обеспечивает правильную, ровную на всем протяжении суставную щель, которая, как показывает практика, может сохраняться и при артрите колена – то есть при отеке и ограничении движения. В этом случае сустав можно сохранить и избежать операции по эндопротезированию.

- О наличии нарушения нормальной суставной щели на рентгеновском снимке свидетельствует ее неровность. Это ведет к неравномерному распределению нагрузки на хрящ и его дегенерации (разрушению) в наиболее нагружаемых отделах. Это уже четвертая стадия, или артроз, который ввиду неполноценности сгибания-разгибания коленного сустава приводит к атрофии питающих его мышц – в таком случае только эндопротезирование способно вновь «включить» атрофированные мышцы и восстановить питание костных тканей ноги в зоне коленного сустава.

- Мышцы ноги в течение всей жизни (и, самое главное, после выхода на пенсию) должны обладать необходимой силой для создания противотяги с целью физиологической разгрузки сустава. Потеря силы в мышцах ног происходит с возрастом, когда люди перестают заботиться о сохранении здоровья суставов, пока не получают какую-нибудь бытовую травму.

- Недостаточная работа мышц нижних конечностей влияет и на согласованность работы мышц всего тела. У неспортивных людей с годами развивается нарушение координации и походки.

- Слабые ноги ведут и к плохому кровоснабжению сосудов головного мозга, и в результате развивается болезнь Альцгеймера, или старческое слабоумие, паркинсонизм и другие старческие болезни.

Кинезитерапия при болях в коленях

Людам с больными суставами я не могу рекомендовать упражнения без декомпрессионных воздействий – то есть просто гимнастику на полу, приседания, ходьбу, велосипед и плавание, тем более – бег. Несмотря на то, что многие из этих упражнений они смогут выполнить, расплата за такой неразумный подход наступит очень быстро: в этом случае уже через

пару часов вы не сможете ходить без боли, так как упражнения, которые вы выполнили, не «размыкали» коленные суставы, и все движения усиливали механическое трение суставных поверхностей. Это вызывает реактивный синовит, то есть внутренний отек синовиальной оболочки сустава. Из-за такого побочного эффекта, который происходит от неправильно подобранных упражнений, появился основной принцип современной кинезитерапии: «Правильное движение лечит, а неправильное калечит».

ПРАВИЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ ЛЕЧИТ, А НЕПРАВИЛЬНОЕ КАЛЕЧИТ.

При болях в суставах кинезитерапевт выписывает рецепты не на лекарства, а на упражнения, причем он подбирает пациенту сначала те упражнения, которые тот может выполнить, а затем постепенно расширяет спектр этих упражнений до нужного объема.

Самым лучшим вариантом для избавления от болей в суставах являются упражнения на декомпрессионном тренажере, который позволяет подобрать нужное отягощение и увеличивать нагрузки дифференцированно, начиная с 2 кг и постепенно увеличивая противовес до 60–80 кг, в зависимости от физического состояния пациента.

В домашних условиях при отсутствии подобного тренажера можно использовать резиновый амортизатор, хотя упражнения с таким амортизатором будут менее эффективными, чем упражнения, выполняемые на тренажере, потому что резиновый амортизатор не позволяет по-настоящему растянуть ни позвоночник, ни крупные суставы, особенно находящиеся в стадии артроза. Но в любом случае такое лечение будет намного эффективнее любых лекарств.

Перед началом выполнения программы для восстановления суставов по принципам современной кинезитерапии необходимо знать следующее:

- Начинать лечение колена необходимо, даже если оно находится в стадии отека и даже при наличии острых болей при сгибании. Для этого на первом этапе выполняются декомпрессионные упражнения с целью восстановления лимфодренажа при работе мышц бедра, улучшения кровообращения и микроциркуляции сустава для устранения гипоксии хряща.

- Необходимо соблюдать принцип последовательности и постепенности: нужно набраться терпения, заниматься регулярно, постепенно повышая нагрузки и количество повторений.

- Нужно понять технику диафрагмального дыхания при выполнении упражнений для профилактики и снятия мышечных болей и обязательно использовать ее во время гимнастики.

- При выполнении даже простых упражнений для больной ноги после длительной гипокинезии боли в мышцах этой ноги обязательно усилятся, особенно в первые 4–6 дней занятий. Вам даже может показаться, что стало хуже. Но эти боли в мышцах будут вызваны адаптацией, то есть привыканием к новому режиму нагрузок. При этом колено уже после первых упражнений начнет хоть чуть-чуть, но сгибаться. Чтобы этот адаптационный режим протекал мягче, я рекомендую наложение компресса со льдом на колено после выполнения упражнения, а в случае увеличения отечности сустава лед можно наложить и во время выполнения упражнения.

- Важно знать, что для снятия отека и восстановления нормального кровотока и лимфодренажа требуется время, так как при длительном бездействии мышц капилляры становятся заблокированными и перестают выполнять свою непосредственную функцию. Для восстановления этой функции потребуется еще пара дней.

- Применяйте принцип самоконтроля. Ведите дневник выздоровления и каждый день после каждого занятия отмечайте, какие упражнения и в каком количестве были выполнены, какие нагрузки использовались (в кг, если занимаетесь на тренажере, или количество резиновых амортизаторов, если занимаетесь дома).

- Измеряйте пульс и давление до и после выполнения упражнений. Безопасный пульс, свидетельствующий о хорошей работе, равняется 140 ± 5 ударов в минуту сразу после выполнения упражнений, но через 5 минут после завершения упражнений он должен снизиться примерно на 50 процентов. Если через 5 минут после окончания гимнастики показатели пульса не снизились на 50 процентов (например, до 120–125 ударов через 5 минут), это означает, что вы немного переусердствовали. В этом случае нужно либо сократить количество упражнений, либо уменьшить нагрузку (кг).

- Не бойтесь ни тахикардии, ни повышения систолического (верхнего) давления после упражнений. И спешите с увеличением нагрузок! По-настоящему бояться нужно одного – невозможности выполнения упражнений!

- При болях в суставах не рекомендуются игровые виды спорта.

ВЫПОЛНЯЯ УПРАЖНЕНИЯ, ПОВЫШАЙТЕ НАГРУЗКИ ПОСТЕПЕННО И ДВИГАЙТЕСЬ ОТ ПРОСТОГО К СЛОЖНОМУ, ОТ МАЛОГО К БОЛЬШОМУ. ЭТО БУДЕТ НАИЛУЧШЕЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ.

Диалоги со зрителями

Я получаю много писем, в которых люди задают мне разные вопросы, касающиеся проблем со здоровьем. После запуска каналов «Бубновский» в социальных сетях я начал получать вопросы от зрителей этих каналов. Я рад, что вы задаете мне эти вопросы. Если есть проблемы со здоровьем, то всегда полезно получить другое, альтернативное мнение специалиста – это поможет принять более обдуманное и взвешенное решение при выборе методики лечения того или иного заболевания.

На вопросы, которые пациенты задают мне в письмах, я всегда отвечаю с большой ответственностью, потому что знаю, что вылечить себя заочно, дистанционно, не так-то просто, даже получив ответ и мои рекомендации относительно того или иного диагноза.

Один мой 80-летний пациент сказал мне, что я говорю ему страшные вещи. В некоторой степени это действительно так, потому что я заставляю самого пациента работать над своим выздоровлением, преодолевать не только боль, но и лень, принимать холодные аппликации и погружения с головой в холодную воду. «Заставляю», конечно, в кавычках: нужно ли вам бороться за собственное здоровье, добиваться выздоровления и повышать качество жизни – решать только вам, это ваше личное дело. И я рекомендую не спешить со своим выздоровлением: для реального улучшения здоровья и избавления от заболеваний без лекарств и операций требуется время, но результат лечения во многом зависит от самого пациента.

Итак, я начинаю отвечать на ваши письма. Вопросы, которые задают мне зрители, являются типичными для многих пациентов, поэтому я постараюсь отвечать на них достаточно подробно.

Вопрос № 1.

Пишет вам ветеран боевых действий. Посоветуйте, чем можно вылечить простатит. Я приобрел его в Афганистане, перепробовал много способов лечения, но ничего не помогает. Я слышал, что есть очень эффективное дешевое лекарство, но из-за его дешевизны врачам невыгодно его предлагать. Что вы можете посоветовать?

Вопрос правильный. В своей книге «Вся правда о женском здоровье» я ответил на многие вопросы женщин о причинах развития воспалений придатков и мастопатии, появления миом и некоторых других женских болезней. А мужчины обиделись, что я про них забыл. Тогда я написал новую книгу «Азбука здоровья» – там есть глава про простатит. Прочитайте мои советы, пробуйте, делайте – не будет получаться, приходите на консультацию ко мне или в любой «Центр доктора Бубновского».

Хочу подчеркнуть, что я не позиционирую себя как гинеколог, уролог, кардиолог и так далее, но практически нет таких заболеваний, в которых не участвует мышечная ткань. В современной кинезитерапии по методу Бубновского есть один «золотой стандарт»: неиспользование скелетной мускулатуры ухудшает состояние всех органов и систем человека.

Поэтому я считаю, что те медицинские специалисты, которые запрещают пациентам физические нагрузки и не разрешают выполнять гимнастику или другие упражнения, в действительности не являются серьезными специалистами, так как они «собирают урожай не в своем огороде», поэтому не могут дать правильный совет. И тогда получается, что есть хирург, который оперирует, реабилитолог, который восстанавливает пациента после травмы или операции, и терапевт, который симптоматически снимает боль. Каждый должен применять свои собственные приемы и методы, а не имея знаний в других областях, посылать пациента за рекомендациями к более сведущему специалисту. Но гордыня мешает. И при незнании правил работы с миофасциальными тканями (мышцами и связками) на всякий случай запрещают активность.

НЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ УХУДШАЕТ СОСТОЯНИЕ ВСЕХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ЧЕЛОВЕКА.

Вопрос № 2.

Можно ли совершать пробежки при болях в спине?

Пациенты и зрители моего канала задают много вопросов про бег и скандинавскую ходьбу. Действительно, бег привлекает многих, потому что является одним из наиболее доступных видов физических нагрузок: бегать можно практически везде и в любое время, для этого не требуется ни специального оборудования, ни больших финансовых затрат. Но нельзя забывать, что на самом деле бег – это одно из самых сложных упражнений для человека с больными суставами и слабыми ногами, с болями в спине или позвоночнике. Но почему людям с такими проблемами обязательно нужно бегать? Почему в отпуске все хотят сразу бегать – по парку, по берегу или просто по дорожкам? Почему не начать с ходьбы?

Если вы хотите восстановить здоровье сердца или миокарда, повысить выносливость сердечно-сосудистой системы или улучшить состояние здоровья отдельных органов или организма в целом, то важно знать, что бег, ходьба, велосипед, плавание и скандинавская ходьба относятся к аэробным видам оздоровления – то есть они НЕ ЛЕЧАТ суставы, НЕ ЛЕЧАТ сердце, но они помогают системе кровообращения, улучшая циркуляцию крови в целом. Поэтому в таком случае надо тренировать

всю сердечно-сосудистую систему – не только миокард, но и сосуды. А сосуды проходят в мышцах всего тела.

Поэтому для начала нужно научиться измерять пульс тремя пальцами. Как это сделать, описано в моей книге «Код здоровья сердца и сосудов». Перед началом занятий измерьте свой пульс, затем выполните какую-либо тренировочную программу – например, быструю ходьбу в максимально возможном темпе. Ходить нужно, не меняя темпа, желательно не меньше 8 минут. Сразу после завершения такой ходьбы измерьте свой пульс, а через 5 минут измерьте пульс еще раз. Если через 5 минут пульс не восстанавливается и учащенное сердцебиение или тахикардия сохраняется, это означает, что нагрузки были чересчур большие. А если у вас пульс небольшой и вы можете быстро восстанавливаться, то нагрузку можно увеличить. Но в любом случае не начинайте с бега, заодно нужно подобрать правильную спортивную обувь для бега! Прежде чем начинать бегать, необходимо освоить технику бега, проверить свои суставы, мышцы и связки, научиться правильно дышать во время бега и расслабляться после него. Другими словами, к бегу нужно подготовиться, подготовить суставы и мышцы, потому что бег – это достаточно сложное упражнение. Обо всём этом я пишу в книге «Код здоровья сердца и сосудов».

Обычно выбирают что-то одно: либо бег, либо бассейн, либо тренажеры. Но одного вида физических нагрузок недостаточно! Необходимо выполнять все виды физических упражнений: и аэробные, и силовые, и стретчинг. И эти упражнения должны правильно сочетаться в правильной временной экспозиции.

НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ ВСЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ: АЭРОБНЫЕ, СИЛОВЫЕ И СТРЕТЧИНГ. И ЭТИ УПРАЖНЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРАВИЛЬНО СОЧЕТАТЬСЯ В ПРАВИЛЬНЫХ ВРЕМЕННЫХ ИНТЕРВАЛАХ.

Вопрос № 3.

Может ли из-за шейного остеохондроза (третий и седьмой позвонки) возникнуть наджелудочковая экстрасистолия сердца?

То есть может ли остеохондроз позвоночника, к которому относятся и грыжи, и протрузии, повлиять на внутренние органы? Конечно, может. Хотя я должен сказать, что миокард – это автономная мышца, и она не зависит от остеохондроза. Но следует знать, что остеохондроз грудного или шейного отдела может косвенно влиять на иннервацию мышц, помогающих сердечной деятельности. Такое встречается достаточно часто. Для этого надо понять, что спинной мозг верхних отделов позвоночника иннервирует мышцы этого же отдела туловища, то есть не

грыжи или протрузия влияет на сердце, а мышцы указанных отделов позвоночника.

Вопрос № 4.

Мне 48 лет, уже почти 2 года занимаюсь по вашей системе и принимаю холодные ванны. Убеждала следовать вашим советам и свою дочь – ей 27 лет. Теперь она закаливает своего сына (моего внука), которому скоро будет 11 месяцев. Она уже начала окунать его в холодную ванну, только с головой не получается – она боится это делать, но затем умывает ребенка этой же холодной водой. У меня вопрос такой: можно ли ей самой принимать холодную ванну? Она кормит грудью, и еще у нее диастаз (то есть расхождение прямых мышц живота относительно белой линии) после родов. Мы смотрели ваши упражнения по видео – из вашего видеоролика видно, что приходится втягивать и напрягать живот. Скажите можно ли ей катать мяч, лежа не нем животом?

О закаливании ребенка я хочу сказать следующее: терморегуляция у детей, особенно в возрасте до одного года, развита в десятки раз лучше, чем у взрослых, поэтому опускать ребенка в холодную воду, желательнее с головой (или хотя бы побрызгать ему на голову холодной водой), совершенно не опасно. Обратите внимание, что я говорю про опускание в воду на 3–5 секунд, а не про длительные закаливания или моржевание. В ответ на холод в организме малыша усиливается кровообращение, и это улучшает питание органов, позвоночника и суставов. По этой причине для моих детей и внуков холодная вода является обязательным элементом ежедневных утренних процедур, и еще никто из них от этого не заболел. Но если у вас ребенок запущенный, если он часто болеет ОРЗ или другими простудными заболеваниями, то в первые два-три дня таких водных процедур у него могут появиться выделения из носа. Пугаться этого не следует – это очищение организма. Надо продолжать эти процедуры, пока катаральные явления не прекратятся. Обычно 3–5 дней хватает.

За 5 секунд заморозить органы и системы нельзя, потому что в голове человека есть центр терморегуляции – гипоталамус. Но если во время водных процедур вы не опускаете голову в холодную ванну, то вы теряете более 80% полезного эффекта от этой простой холодной процедуры.

Однажды я проводил опрос среди пациентов, чтобы выяснить, какой водой они умываются. 70% из них сказали, что теплой. Я этого не понимаю: как можно теплой водой снять усталость и разгладить

морщины? Умываться надо холодной водой, это сама природа нам подсказывает.

Теперь о диастазе. Конечно, расхождение мышц живота не позволяет нагружать непосредственно мышцы живота, то есть выполнять упражнения типа катания мяча животом, потому что в этом случае возникает очень большая нагрузка на линию живота. Такое упражнение, как катание мяча животом, я советую прежде всего людям полным, без пупочной грыжи, без расхождения линии живота и невроза кишечника. Такое упражнение очень полезно для похудения и массажа кишечника, особенно людям с запорами и нарушениями моторики кишечника.

Вашей дочери я советую прочитать мою книгу «Вся правда о женском здоровье». Хочу сказать, что я имею колоссальный опыт в воспитании детей, и в педиатрии, поэтому даю профессиональные медицинские советы, которые подтверждены моим многолетним опытом работы. Эти советы надо знать всем, ведь мы живем не для того, чтобы болеть, и своих детей мы должны воспитывать в здоровье, а не в болезни. Но, к сожалению, половина молодых родителей бегают по педиатрам, которые выписывают детям таблетки и пилюли и запрещают им заниматься гимнастикой и закаливанием, поэтому дети растут больными, аллергичными и вялыми. Спросите педиатра – сам он занимается закаливанием? Если ответ отрицательный, значит, его мнение в этом вопросе ничего не стоит. А родительские страхи, которые мешают им использовать для восстановления и улучшения здоровья детей более эффективные и безопасные методы, могут привести к большим проблемам в будущем.

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУР ВЫ НЕ ОПУСКАЕТЕ ГОЛОВУ В ХОЛОДНУЮ ВАННУ, ТО ТЕРЯЕТЕ БОЛЕЕ 80% ПОЛЕЗНОГО ЭФФЕКТА ОТ ЭТОЙ ПРОЦЕДУРЫ.

Вопрос № 5.

Можно ли заниматься гимнастикой во время беременности на маленьком сроке? У меня была операция грыжи, а после нее рецидив.

Операции по удалению грыжи – это не очень благополучная ситуация, и вам тем более надо заниматься. Но заниматься нужно вдумчиво. Поймите простую вещь: взять мою книгу и заниматься по ней – это так же непросто, как если купить в автосалоне машину, прочитать в ее паспорте, где газ, где тормоз, и выехать на улицу – в этом случае вы можете врезаться в первый же столб. Сначала все-таки нужно научиться водить машину и выучить правила дорожного движения. Такая же история с моими книгами и передачами: они нужны прежде всего для того, чтобы человек задумался о своей болезни, узнал альтернативное мнение. Мои

книги и передачи дают пациентам направление к размышлениям об их болезни, дают возможность почитать и больше узнать о ней и обратиться к специалистам.

В свое время, когда я в молодости занимался восстановлением своего здоровья, книги Бубновского мне бы очень помогли, если бы они тогда были. Но тогда таких книг не было, как не было и других книг, реально рассказывающих о том, как восстановить или сохранить здоровье. Тогда, в молодости, я многого не знал, поэтому шел эмпирическим (опытным) путем и наделал массу ошибок. Сейчас одно из самых главных правил в нашей кинезитерапии по системе Бубновского гласит: правильное движение лечит, неправильное – калечит. То есть само по себе упражнение не лечит – лечит только правильное движение. Поэтому при самостоятельном выборе оздоровительных упражнений будьте внимательны, но пробовать заниматься по моим книгам вы все равно можете. Я даю профессиональные советы, всегда пишу, что можно и чего нельзя, подробно описываю все упражнения и рекомендации, в том числе и про холодную воду и другие криопродуры. Читайте внимательно и вдумчиво мои книги и не выдергивайте фразы из контекста.

Теперь о процедурах во время беременности. Все близкие мне женщины – и жена, и дочери – во время беременности продолжали принимать холодную ванну и выполнять гимнастику, в том числе и на тренажерах, вплоть до 9-го месяца (до опущения живота). И сразу после выхода из роддома они снова начинали принимать холодную ванну, посещать сауну и делать свою гимнастику. Контрастные водные процедуры являются гигиеническими, а влажная сауна, которая обязательно завершается холодной водой, является необходимым условием для лучшего очищения капилляров, которые засоряются во время любой физической деятельности и особенно когда человек потеет. Поэтому я не согласен с теми врачами, которые запрещают сауну. Хорошо бы вашей дочери приобрести в «Центре доктора Бубновского» гимнастику для беременных (автор Бубновская Людмила).

ПРАВИЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ ЛЕЧИТ, НЕПРАВИЛЬНОЕ – КАЛЕЧИТ.

Вопрос № 6.

Ребенку 1,4 года, множественные кисты в голове (симптомов нет), агенезия мозолистого тела. Можно ли ему делать гимнастику?

Выполнять упражнения с ребенком, у которого возникли пустоты в головном мозге, не просто можно, а обязательно нужно. Дело в том, что физические упражнения улучшают гемодинамику (то есть кровоток) и лимфодинамику. Если упражнения не делать, то мышцы будут слабыми,

кровоток будет слабый, и тогда в организме появятся всякие пустоты и кисты во всех органах. Важно помнить, что в головном мозге нет мышц, и его деятельность полностью зависит от того, сколько крови поступило в его сосуды в результате не только сердечной, но прежде всего мышечной деятельности. О том, какие упражнения лучше делать в данном случае, заочно сказать нельзя – вам нужно прийти на консультацию в «Центр доктора Бубновского», там врач вас посмотрит и постарается вам ответить индивидуально.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ УЛУЧШАЮТ ГЕМОДИНАМИКУ И ЛИМФОДИНАМИКУ. В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ НЕТ МЫШЦ, И ЕГО ПИТАНИЕ ПОЛНОСТЬЮ ЗАВИСИТ НЕ ТОЛЬКО ОТ СЕРДЕЧНОЙ, НО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОТ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА.

Но отсутствие гимнастики для ребенка с подобной патологией может пагубного сказаться на его здоровье.

Вопрос № 7.

Сколиоз, боли вокруг копчика. Что посоветуете, Сергей Михайлович?

Вопрос неточный. Чтобы ответить на него более точно, нужно знать, сколько вам лет, какой у вас сколиоз: S-образный, кифосколиоз или анталгический сколиоз? Занимаетесь ли вы гимнастикой? При S-образном сколиозе упражнения делать необходимо, потому что с годами позвоночник как бы закручивается, как штопор, и возникают боли, от которых невозможно избавиться даже с помощью обезболивающих препаратов, которые в начале лечения использует любой человек с болями в спине. И чем старше пациент, тем больше ему требуется силовых и растягивающих упражнений, которые помогут снять спазмы в области позвоночника. О сколиозе я подробно написал в книге «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье».

А что касается сколиоза у детей, то это тема очень болезненная. Я очень не люблю, когда хирурги начинают исправлять позвоночник хирургически, вставляя в него пластины – я с этим категорически не согласен! Почему я являюсь противником хирургических методов лечения сколиоза и что я предлагаю вместо такой хирургии, я тоже написал в книге «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье». Боли в копчике устраняются глубокими приседаниями (до 50–100 приседаний) и погружением в холодную ванну после занятий.

ЧЕМ СТАРШЕ ПАЦИЕНТ, ТЕМ БОЛЬШЕ ЕМУ ТРЕБУЕТСЯ СИЛОВЫХ И РАСТЯГИВАЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ СНЯТЬ СПАЗМЫ В ОБЛАСТИ ПОЗВОНОЧНИКА.

Вопрос № 8.

Я почти 2 года занималась в «Центре доктора Бубновского», но уже год как не занимаюсь – нет финансовой возможности. Решила заняться скандинавской ходьбой, но не знаю, можно ли заниматься этим видом упражнений при грыже диска L5 S1.

Это вечный спор. Общепринятое мнение, что грыжа позвоночника травмирует спинномозговые нервы и корешки, является ошибочным, это доказано многими ведущими невропатологами и рентгенологами. Но нейрохирургам выгодно, чтобы эти грыжи были «страшилками», поэтому они утверждают, что грыжа – это что-то выступающее в позвоночный канал и травмирующее спинномозговой нерв. На самом деле этого нет, потому что анатомически межпозвоночный диск лежит в другой плоскости по отношению к позвоночному отверстию, из которого выходит нерв, и поэтому даже если весь диск выпадает, то никаких нервов он не ущемляет. Об этом можно прочитать в моей книге «Грыжа позвоночника – не приговор». И еще, если бы грыжа травмировала нерв изолированно от кровеносных сосудов, рядом с которым проходит нерв, то человек получал бы парез ноги, паралич, а не боль, так как нервы не болят, они не имеют болевых рецепторов, их задача – передавать и получать информацию. Поэтому нерв может быть поврежден только хирургически, а не грыжей.

В то же время после операции по удалению грыжи возникает рецидив, и в результате появляется даже более тяжелый болевой синдром, чем пациент испытывал первоначально. В целом любая операция на позвоночнике – это очень опасная манипуляция, поэтому я советую миллион раз подумать и послушать разные мнения и проконсультироваться со специалистами разного звена, прежде чем решиться на такую операцию. И я хочу напомнить, что после любой операции и тем более после операции на позвоночнике вам будет необходимо заниматься физической реабилитацией, то есть упражнениями, и еще более тщательно, чем до операции. Но это уже будет реабилитация. Кстати, после операции появляются спайки и рубцовые изменения в области позвоночного канала, которые могут вызывать даже больший болевой синдром, чем тот, что был до операции. Честно говоря, я не вижу по-настоящему здоровых людей после операции на позвоночнике.

ЛЮБАЯ ОПЕРАЦИЯ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ ОЧЕНЬ ОПАСНА, И ПРЕЖДЕ ЧЕМ РЕШИТЬСЯ НА ТАКОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, НУЖНО ОЧЕНЬ ХОРОШО ПОДУМАТЬ И РАССМОТРЕТЬ ВСЕ АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ВАРИАНТЫ. В

ПОДАВЛЯЮЩЕМ ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ ВОЗНИКАЮТ РЕЦИДИВЫ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ – РАНО ИЛИ ПОЗДНО.

Вопрос № 9.

Близкий мне человек начал терять голос. Ему 63 года. Врачи прописали медикаменты, которые абсолютно не помогли. Можете ли вы посоветовать упражнения для голосовых связок?

Я тоже очень часто теряю голос, если приходится очень много говорить. Меня даже отправляли к специалисту-фоониатру – врачу, который занимается голосом. Это достаточно редкая профессия, к таким специалистам обращаются в основном актеры и певцы. Но мне некогда было к нему ходить, а так как в моей личной программе есть много упражнений, связанных с улучшением мышц шеи и кровообращения в верхнем отделе позвоночника, то я заметил, что, стоит мне немножко отдохнуть и поделать эти антигравитационные упражнения, голос появляется. Так что упражнения для восстановления голоса есть, но в данном случае необходимо установить причину и выяснить, почему человек начал терять голос, может быть, у него появилась опухоль? Для точной диагностики нужно пройти полноценное рентгенологическое или МРТ-обследование шейного отдела позвоночника.

Вопрос № 10.

Меня волнует вопрос, показана ли мне операция? В 2014 году я получила травму коленного сустава. В результатах МРТ было написано: разрыв передней крестообразной связки и разрыв медиального мениска. Меня пролечили консервативно...

Я часто читаю МРТ и знаю, что даже врачи нередко путают разрыв и надрыв этих крестообразных связок. Если это истинный разрыв передней или задней крестообразной связки, то колено становится нестабильным, и при отсутствии должной хирургической помощи у вас в конце концов начнется артроз коленного сустава и возникнет необходимость его замены на имплант или протез (то есть необходимость в эндопротезировании). Поэтому нужно обязательно уточнить, что произошло: разрыв или все-таки надрыв крестообразной связки. Для этого надо внимательно почитать ваше заключение, которые вы мне не прислали, или посетить другого травматолога.

Хочу сказать, что разрывы связок коленного сустава консервативно не лечатся. К менискам у меня отношение сложное. Я сам считаю (и я об этом разговаривал со многими хирургами, которые занимаются хирургией менисков или коленного сустава), что при разрыве мениска хирургические операции проводятся не всегда. Например, немецкие

врачи, во всяком случае те, с которыми я разговаривал по этому вопросу, в 75% случаев таких разрывов мениск не оперируют. Но когда я сталкиваюсь с такими травмами в своей практике, то до 90% менисков я оперировать не рекомендую, так как сам по себе мениск – это волокнистый хрящ, прокладка между костями, которая стирается. Но если мениск прооперировать, то обязательно будут повреждены и связки, которые крепятся в области мениска, поэтому рано или поздно у человека будет артроз после подобной операции. В то же время если делать правильные упражнения, которые заставят усиленно работать собственные мышцы и связки коленного сустава, можно добиться того, что эти мышцы и связки полностью заменят стершийся мениск, то есть хрящевой диск в коленном суставе.

Комплекс упражнений, которые подходят в подобных случаях, я подробно описал в своей книге «Болят колени – что делать?». А к блокадам и лекарствам в данном случае я тоже отношусь очень скептически.

... Я активно занималась спортом в течение 2,5 месяца, и нога меня не беспокоила...

Но 2,5 месяца – это не срок!

... У меня, конечно, бывали моменты, когда при резком движении нога давала о себе знать, но она не отекала, не болела и не воспалялась. Так прошло примерно полгода. Но в январе этого года я выполняла в тренажерном зале упражнение – прыжок из полуприседа, и нога подвернулась.

Это ошибка большинства людей, которые повреждают коленные суставы. Почему после повреждения сустава вам хочется бегать, прыгать и заниматься со штангой? Не проще ли прийти в «Центр доктора Бубновского» и получить программу для восстановления собственных мышц и связок коленного сустава с помощью специальных упражнений, которые исключают суставные трения поверхности сустава друг о друга и возникновение артроза? Надо сначала укрепить сустав, а потом уже присесть! Это обычный психологический парадокс: хромые начинают бегать и отбрасывать костыли, хотя истинная хромота всегда требует дополнительной опоры в период подготовки к операции.

...По ощущению бедренная кость сместилась вовнутрь, но, когда я слегка шевельнула ногой, кость встала на место...

Видимо, у вас действительно был или есть разрыв передней крестообразной связки, если ваш сустав соскакивает с суставной поверхности, а потом снова встает на место.

...Снова жуткая боль, колено отекло. Сделали МРТ, и результаты подтвердили: разрыв передней крестообразной связки. С тех пор прошло уже 4 месяца, но я до сих пор не могу полноценно ходить. Врачи в замешательстве: одни говорят – нужна операция, другие считают, что операция необязательна. Что делать? Я уже 4 месяца хожу на костылях и палках, тяжело: большая нагрузка на здоровую ногу, и спина устает. Помогите!

Не видя снимка и судя только по вашему описанию, у вас действительно разрыв. Его нужно зашивать, а потом заниматься реабилитацией – восстанавливать двигательную активность. Но ходить надо с палочками, лучше с «канадками» (костылями под локоть).

ПОСЛЕ ТРАВМЫ КОЛЕННОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ЧТОБЫ ВОССТАНОВИТЬ МЫШЦЫ И СВЯЗКИ С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ.

Вопрос № 11.

Я являюсь сторонником ваших методов. У меня остеохондроз, я уже укрепил поясничный отдел и продолжаю его укреплять, но сейчас чувствую слабость мышц грудного отдела. Они у меня слабые с детства – сколиоз. Посоветуйте, пожалуйста, комплекс упражнений.

У меня есть книги «Домашние уроки здоровья: гимнастика без тренажеров», «50 незаменимых упражнений для дома и зала» и «Домашние уроки здоровья. Гимнастика без тренажеров: 60 упражнений». В этих книгах я подробно рассказываю, как надо готовиться к упражнениям, как надо начинать выполнять упражнения и что может возникать в результате выполнения упражнений (усиление боли, скрип в суставах и т. д.) и как к этому относиться, а также какие вспомогательные методы помогают снять те или иные симптомы, как использовать локальную криотерапию, тепло и так далее. Я рекомендую внимательно прочитать эти книги – в них вы найдете подробные ответы на все свои вопросы.

Вопрос № 12.

Мне 21 год, нужна ваша помощь. У меня рост 166 см, вес 45 кг. Как можно увеличить свой рост?

По костям вы уже выросли, они больше не удлинятся. Мой совет – уважайте себя, будьте умным, сильным и интересным, и вы забудете про свой рост, потому что люди к вам потянутся. Ваш комплекс – чисто психологический. Девушки любят умных и успешных, а не высоких и глупых.

Вопрос № 13.

Киста Бейкера – что делать?

Об этом я подробно написал в книге «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье». Есть комплекс специальных упражнений на МТБ. Лучше обратиться в «Центр доктора Бубновского».

Вопрос № 14.

Сыну 18 лет, болен 5 лет. Дегенеративные изменения головного мозга, синдром паркинсонизма, тетрапарез, деформация стоп, дизартрия. Посоветуйте, что делать?

В Москве на Варшавском шоссе и в г. Пушкино Московской области у нас есть специальное отделение по работе с колясочниками, людьми, перенесшими мозговую травму, и пациентами с ДЦП. Там мы подбираем программы для адаптации больного к болезни с помощью специальной системы упражнений, дыхания и других методов.

Вопрос № 15.

Прошла ваш курс, боли усилились.

У меня сразу возникают вопросы: где прошли? что делали? какие процедуры выполняли? Когда мы берем пациентов на лечение, я даю им такую установку: ТЕРПЕНИЕ, ТРУД, ПОСЛУШАНИЕ. И если вы действительно хотите добиться восстановления здоровья, эту установку нужно соблюдать! Вам страшно погружаться в холодную воду? Вы не можете выполнять все упражнения? Вы нарушаете ритм посещения центра (т. е. посещаете центр или выполняете упражнения нерегулярно)? Что вы делаете в домашних занятиях? Напишите подробно, где и как вы лечились, тогда можно будет понять, какие ошибки были допущены при прохождении курса лечения. И еще, один цикл занятий (всего 12) дает только информацию – что делать. А сколько? Вопрос риторический и во многом зависит от самого пациента.

Вопрос № 16.

У меня S-образный сколиоз. Делал зарядку, но появились боли в копчике.

Боли в копчике устраняются с помощью специальной системы упражнений. Одну из таких систем упражнений при болях в копчике я подробно описал в своей книге «Болят колени. Что делать?». Там есть вся система упражнений, которые улучшают микроциркуляцию в тазовом поясе и в копчике.

Вопрос № 17.

Ребенку 6 лет. У него были судороги, принимает противосудорожные. Какие нагрузки ему можно рекомендовать?

Почему вы так безжалостны к своим детям – сразу противосудорожные, которые ведут к нарушению мозговой деятельности! Почему для начала не прийти на консультацию в наш центр? Мы принимаем детей с 6 лет. Давайте разберемся, в чем проблема, а то сначала противосудорожные, потом противовоспалительные, и в результате ребенок становится аллергиком и не может полноценно жить. Если вы пришли к врачу, и он сразу назначает вам лекарства, подумайте, так ли уж нужно вам их принимать. Почитайте о побочных действиях этих лекарств, чтобы понять, насколько они опасны. Каждое лекарство имеет побочные действия, но если они вас не пугают, это уже ваш выбор.

Вопрос № 18.

Есть ли у вас программы для маленьких детей?

Да, программа для маленьких детей есть, она подробно описана в моих книгах «100 лет активной жизни, или Секреты здорового долголетия» и «Вся правда о женском здоровье: как избежать опасных проблем». Эта программа выполняется в домашних условиях.

Вопрос № 19.

Ребенку 9 лет. Невропатолог поставил диагноз: неустойчивый шейный позвонок (первый). Запретил бассейн. Какие упражнения можно выполнять?

Я не считаю, что есть такой диагноз – неустойчивый шейный позвонок. Этот диагноз обычно ставят мануальные терапевты, которые любят вправлять позвонки, и со многими диагнозами, которые объявляют пациентам мануальные терапевты и невропатологи, я не согласен, так как они очень часто бывают избыточными и чересчур осторожными. Приходите в «Центр доктора Бубновского» – наши специалисты посмотрят ребенка, и тогда можно будет дать вам точные и конкретные рекомендации. В наших центрах занимаются дети с 6 лет.

Вопрос № 20.

Грыжа шейного отдела C5, головные боли. Предлагают баллонную ангиопластику. Как быть?

После появления в 1990-х годах таких диагнозов как «грыжи», «протрузии» и «секвестр» у человечества появилась серьезная проблема, потому что вместе с этими диагнозами появилась система рекламы новых, современных методов хирургии и новых лекарств. Но вы должны понимать, что все эти методы – это прежде всего бизнес, а о вашем

здоровье никто не думает! Позвоночник – это священное хранилище спинного мозга и центральной нервной системы, и без особой нужды никакие хирургические вмешательства на нем делать нельзя!

Вопрос № 21.

Врач знает о вашем центре, но говорит, что при гипертонической болезни нельзя отказываться от таблеток. Как быть?

Да, мы об этом предупреждаем. Интересно, что в наши центры люди приходят с высоким давлением и болями в спине, а после занятий давление у них нормализуется. Но мы не запрещаем применение таблеток, хотя они, конечно, оттягивают процесс выздоровления.

Вопрос № 22.

Ребенок гиперактивный, с повышенным внутричерепным давлением. Какой спорт рекомендуете?

Повышенное внутричерепное давление очень часто оказывается гипердиагностикой, тем более если ребенок гиперактивный и у него нет головных болей, если он может откинуть голову назад и спит спокойно. Я думаю, что это гипердиагностика.

Гиперактивному ребенку я рекомендую какие-нибудь восточные виды спорта типа ушу (в зависимости от его конституции) – они способствуют снижению гиперактивности.

Вопрос № 23.

У меня была операция на межпозвонковом диске L4–L5, но снова появились боли, онемение. Что делать?

Вот видите, что получается – операция была, а улучшений нет. Что делать? Приходите к нам, будем восстанавливать.

Вопрос № 24.

Супруг работает водителем и много времени проводит за рулем. Сначала у него начала болеть спина, потом боль начала отдавать в ногу. Делали МРТ. Боль сняли уколами, потом купили корсет. С ним он чувствует себя лучше, боль в спине утихла, но нога после небольшого хождения начинает неметь. Что посоветуете?

У профессиональных водителей такие проблемы встречаются часто. Это происходит потому, что люди, долгое время находящиеся в одной позе, практически выключают из режима сокращения и расслабления мышц пояса нижних конечностей, крестцового сплетения и седалищные мышцы – то есть мышцы, отвечающие за иннервацию нижних конечностей.

Если в области нижнего отдела позвоночника и пояснично-крестцового сплетения возникает застой, приводящий к спазмам мышц, то это одновременно отражается и на сосудах, которые находятся в этих мышцах. В результате начинается ухудшение кровотока. Образно это можно представить так: бежит ручей, вы положили в него камень, и вместо ручья образуется болото. Потом вода начинает просачиваться, огибая камень, но болото уже образовалось. Поэтому в данном случае нужно разобраться, почему заболела нога или спина, а не снимать боль уколами. Боль – это сигнал о неблагополучии мышц, в данном случае поясничного крестцового отдела.

Сейчас много таких профессий, при которых люди по долгу работы находятся в одной позе, и у них возникает застой в мышцах. С такими проблемами чаще всего сталкиваются водители, бухгалтеры, программисты. Если мышцы не нагружать, начинается их атрофия. То есть если мышцы не работают, нарушается кровоток, ухудшается иннервация, и человек просто перестать чувствовать ноги. Поэтому при работах, которые требуют длительного нахождения в одной позе, необходимо заставлять работать мышцы поясничного отдела.

Если нет возможности заниматься гимнастикой, на худой конец, водитель может через каждые 1–2 часа выйти из машины, немного размяться и поприсесть, хотя бы раз 20–30. Это можно делать, не отходя от машины. Приседания помогут улучшить кровоток, кровь пойдет к ногам и спине. Если это делать регулярно, то онемение пройдет. Но вместо этого люди при болях в спине надевают корсет и тем самым фиксируют боль, фиксируют спазм, а кровоток не улучшается. А затем еще делают уколы или принимают обезболивающие таблетки, которые, возможно, убирают болевой сигнал. Но это все равно что с дороги убрать светофор: если человек не чувствует боли, у него начинаются более тяжелые изменения в позвоночнике и ногах, которые могут привести даже к самым тяжелым последствиям – не только к нарушению иннервации (то есть потере чувствительности) в ноге, но и к нарушениям органов тазового дна – у мужчин это простатит, а у женщин это воспаление придатков. Эти заболевания тоже связаны с застоем мышц тазового дна и промежности. Приходите в «Центр доктора Бубновского» в Санкт-Петербурге – я там часто бываю, и все сложные вопросы мы с коллегами обсуждаем вместе.

Вопрос № 25.

Два года назад я сломал два шейных позвонка. Врачи поставили мне диагноз: полная парализация (это тетрапарез или тетраплегия, когда не

работают руки и ноги). Меня хотели отправить в дом инвалидов, но мама забрала меня домой. Спустя полтора года с божьей помощью я начал потихоньку ходить, но беда в том, что у меня не сгибаются руки (в кистях и в локтях), как их ни разрабатывали, и в плечах тоже не поднимаются – руки как бы заржавели. Куда обращаться за помощью?

Мы занимаемся с пациентами, перенесшими позвоночные и спинномозговые травмы на разных уровнях – в шейном, грудном или поясничном отделах. У таких пациентов бывает различная симптоматика и последствия травмы – от отсутствия возможности ходить (т. е. передвижение только в коляске) до такого рода контрактур. Мы профессионально и очень плотно занимаемся такими проблемами в «Центре доктора Бубновского» в Москве на Варшавском шоссе и в г. Пушкино Московской области. В этом центре работает специальная команда специалистов, которая оказывает помощь пациентам с такими травмами. Приходите туда на консультацию – там у нас есть возможность устроить вас в гостинице, и вы сможете пройти определенный курс (именно курс!) восстановления, то есть реабилитации. Вам составят индивидуальную программу, чтобы вы поняли, что и как вам надо делать дальше.

Вопрос № 25.

Я ходил на занятия в один из ваших центров в Новосибирске, сейчас занимаюсь дома с резиновыми эспандерами. У меня иногда бывает аритмия, а недавно давление стало 120 на 60. Какие упражнения нужно делать?

К сожалению, вы не указали свой возраст, сопутствующие заболевания и какие именно упражнения вы делаете. Но давление 120 на 60 – это почти норма, но все-таки гипотония. При гипотонии, как известно, нужно делать гимнастику. Дополните свой комплекс упражнений приседаниями на выдохе «Хаа» – так, как вас научили в нашем центре.

На самом деле диафрагмальный выдох очень сложный. Недавно ко мне пришел пациент, который пожаловался на головную боль после моей консультации. Я посмотрел его спину, покрутил руки и ноги, и он сказал, что после этого у него заболела голова. При этом он заявил, что занимался по моим книгам самостоятельно. Это был человек в возрасте около 38 лет, астеничного телосложения, худенький, нервный – то есть особенного невротического склада. Такие люди обычно бывают мнительными и всегда на что-то жалуются. Но я сразу понял, что этот еще достаточно молодой человек неправильно выдыхает при выполнении упражнений.

Хочу сказать, что в процессе диагностики я никогда никаких экстремальных действий не произвожу: я поднимаю пациенту руки, смотрю связки и проверяю их эластичность. Поэтому от диагностики голова болеть не будет. Я попросил его сделать «Хаа», а он просто громко выкрикнул этот звук.

Это неправильно. Важно понимать, что, прежде чем делать какое-либо упражнение, нужно научиться управлять диафрагмальными и межреберными мышцами, то есть делать такой протяжный выдох. Его нужно делать при выполнении любых силовых упражнений: отжиманий, приседаний и так далее. Поэтому если вы при гипотонии начинаете регулярно заниматься приседаниями или ходьбой быстрым шагом, это аэробная нагрузка, и ее нужно выполнять хотя бы на протяжении 15 минут. Тогда со временем и давление станет нормальным. Но если возникает аритмия (аритмия – это сбой ритма сердца), то надо заняться такими упражнениями, которые способствуют восстановлению ритма. Это могут быть, например, отжимания. Но их нужно выполнять ритмично, то есть в одном и том же ритме. Если вы будете делать хотя бы по 10 отжиманий, например, от стены на правильном выдохе «Хаа», то сердечный ритм начнет восстанавливаться уже во время выполнения упражнения. Если вы будете делать такие упражнения регулярно, то сердце привыкнет работать в нормальном ритме. Важно знать, что противоаритмические препараты являются временной помощью организму, и если их принимать долго, то со временем начнется ухудшение самочувствия, потому что таблетки не смогут восстановить нормальный ритм сердца.

Вопрос № 26.

Мениск – это приговор?

Мениск – это хрящ из волокнистой ткани, в котором нет ни сосудов, ни нервов. Мениск не болит, но травма мениска может вызвать дистрофическое изменение. Кроме этого, проблемы с мениском могут возникать с возрастом: если человек живет долго, ходит, двигается, то мениск постепенно истончается. Это бывает у пожилых людей, и тогда, как пишут рентгенологи, возникают остеоартрозы. Но бывает и так, что у человека болят колени просто в связи с тем, что мышцы ног слабые.

У спортсменов часто бывают травмы мениска – от ударов по колену во время игры, неудачных прыжков и т. п. При травмах мениски могут порваться, скрутиться или даже защемить суставную щель – в этом случае необходимо хирургическое лечение.

В своей книге «Болят колени. Что делать?» я все рассказал о таких проблемах и показал упражнения, которые нужно делать, если болят колени. В другой своей книге, «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье», я рассказал, что такое мениск. Так вот, удаление мениска влечет за собой повреждение связок коленного сустава, и впоследствии от этого будет развиваться артроз. Но мениск – не приговор! С мениском можно заниматься гимнастикой, подобрав правильные упражнения.

Вопрос № 27.

Может ли болеть спина при изменении погоды? Мне 27 лет, грыжа в поясничном отделе позвоночника.

Я уже много раз говорил о своем отношении к грыжам и остеохондрозу. Остеохондроз – это старение и износ нашего позвоночника, и позвоночник сам по себе никаких болей не вызывает. Но над вами довлеет само слово «грыжа». Грыжа – это дистрофическое заболевание, связанное с нарушением питания межпозвонковых дисков, которое обеспечивается глубокими мышцами позвоночника. В мышцах проходят сосуды, по которым бежит кровь, а вместе с кровью питательные вещества поступают в том числе и к межпозвонковым дискам. Если регулярно делать гимнастику и давать мышцам правильные нагрузки, тогда межпозвонковые диски не высыхают, не возникает грыж и не возникает остеохондроза. Но если вы занимаетесь не регулярно, а только иногда или от случая к случаю делаете что-то жесткое спортивное, то можно ухудшить свое состояние.

Я всегда говорю: лучше делать упражнения регулярно. А если человек чем-то позанимался и бросил, то тогда возникает нарушение питания. Человек так устроен, что у него есть тепловые и холодовые рецепторы, и если что-то резко изменяется – меняется погода, падает давление, – он может чувствовать такие изменения этими рецепторами, потому что у него происходит сужение или расширение сосудов (во время жары – расширение, во время холода – сужение). А так как в вашем поясничном отделе мышцы работают плохо, значит, плохо работают и сосуды. В результате в ответ на внешнее изменение температуры или атмосферного давления кровь движется недостаточно хорошо, и в поясничном отделе возникает боль. Но вы связываете эту боль не со своей ленью и не со своей неспособностью выполнять нормальные профилактические упражнения, а с погодой.

Есть такое понятие – «метеопатия», повышенная чувствительность к изменениям погоды. Но это скорее страх на изменения погоды.

Вопрос № 28.

Занималась на ваших тренажерах в вашем центре в Купчине, потом заболела ревматоидным артритом. Очень огорчилась: вы рекламируете свою методику не только как метод лечения суставов. Вам известны случаи, подобные моему?

Я бы сказал, что я не рекламирую, а информирую о том, что есть такой метод лечения и профилактики заболеваний спины. Теперь давайте разберем последовательность событий. Женщина несколько лет занималась на тренажерах в Купчине и была здорова, а потом по каким-то причинам у нее развился ревматоидный артрит, и она думает, что какие-то мои рекомендации не пошли ей на пользу. Но я немного проясню ситуацию. Ревматоидный артрит – это аутоиммунное заболевание, то есть возникшее изнутри, а не извне. То есть, возможно, что во время ваших занятий вы болели каким-нибудь гриппом или ангиной и принимали препараты, которые, с одной стороны, являются противовоспалительными и жаропонижающими, а с другой стороны, нарушают реакцию иммунного ответа иммунной системы. Если злоупотреблять этими таблетками и при этом лечиться, лежа в кровати, то вполне возможно, что иммунная система сработает не так, как хотелось бы.

При длительном применении таблеток при температуре или при физиотерапии при различных болевых синдромах вы надеетесь, что вам будет лучше. Но иммунитет начинает работать против вас. Если вы занимались и у вас что-то все-таки побаливало, значит, были какие-то хронические воспаления. Но если вы заболели, сбили таблетками симптомы заболевания и к тому же из-за болезни сделали перерыв в занятиях на недели, за этот период вы вполне могли получить ревматоидный полиартрит. Но я скажу вам больше: теперь ходите в Купчино на занятия всю оставшуюся жизнь, и это будет лучшим способом предотвращения тяжелых последствий ревматоидного артрита. Это заболевание может стать причиной серьезной инвалидизации человека. Кстати, когда гимнастику прерывают таблетками для лечения этой болезни, зачастую возникает еще и бронхиальная астма или другие аллергические явления, связанные с совмещением или злоупотребление таблетками.

Вопрос № 29.

У меня грыжа L4–L5 8 мм, болит нога, не могу сидеть и вставать на нее. Я прошел только один курс в вашем центре. Стоит ли проходить второй курс?

Я не понимаю, что вы имеете против того, чтобы проходить второй курс. Может быть, вы уже послушали сказки хирургов, которые предлагают вам удалить эти несчастные 8 мм и обещают, что после этого заработает нога? Уверяю вас, это сказки! Я регулярно, практически ежедневно вижу результаты такого оперативного лечения, которые, к сожалению, всегда неблагоприятные, и после операции люди обращаются для реабилитации именно к нам.

Я не знаю, как вы занимались, кто вас лечил, какая была программа. Давайте сделаем так: вы пришлете мне на почту свою программу и опишете, что вы делали, как занимались, какие были пропуски. Тогда, возможно, я сумею ответить на ваш вопрос о том, что делать дальше. Но у нас полный курс не один цикл, 12 занятий, а три цикла – 36 занятий. Это, конечно, условно, потому что мы лечим не только остеохондроз, но и все, что с ним связано, то есть сопутствующие заболевания, которые могут затянуть процесс выздоровления. Мы занимаемся очень много с пожилыми людьми и делаем это очень аккуратно, поэтому наши упражнения действительно помогают восстановить здоровье.

Вопрос № 30.

Доктор, спасаемся вашими упражнениями, которые вы посоветовали выполнять от шума в голове после сидения за компьютером. У меня еще несколько вопросов: какие упражнения можно делать в домашних условиях, если одна нога короче другой? И еще вопрос: если обратиться в ваш центр с этой проблемой, то сколько времени на это может уйти? Нужно ли там жить?

Вы же не написали, насколько короче. Ко мне часто родители приводят детей и говорят, что у ребенка одна нога короче другой. Я делаю нормальную укладку ребенка (или взрослого человека) на кровать, и, как правило, укорочения практически нет. Но если вы пообщаетесь с ортопедом, который назначает ортопедические стельки, то он, возможно, найдет укорочение ноги и пропишет вам все это. Приходите на диагностику в «Центр доктора Бубновского», мы все посмотрим – возможно, проблема не настолько серьезная, как вам сказали.

Что касается длительности нахождения в нашем центре, поясню. Важно провести миофасциальную диагностику – то есть продиагностировать все ваши мышцы и суставы и сравнить их с данными МРТ, если они у вас есть. Во время этой консультации вы получите ответ, какие упражнения нужно делать и по какой книге можно заниматься в домашних условиях. Поэтому совсем необязательно постоянно

находиться в центре – у нас амбулаторное лечение, а не стационарное, и никакими оперативными методами мы не лечим.

Вопрос № 31.

Можно ли практиковать велопогулки при поясничной грыже, а если можно, то как правильно это делать?

Поясничная грыжа является дамкловым мечом над всеми людьми с болями в спине. Но я не думаю, что нужно верить сказкам хирургов о том, что она мешает жить. Никаким противопоказанием для велопогулок поясничная грыжа не является. Если бы вы сказали, что вы серьезно занимаетесь велосипедным спортом и постоянно проезжаете по 200 км по горам и лесам, то я бы этого делать не рекомендовал: для таких нагрузок нужно специально готовить и спину, и ноги и правильно распределять нагрузки, чтобы не болела спина. А если это всего лишь велопогулка, то катайтесь на здоровье, хотя от долгой погулки на велосипеде тоже может заболеть спина.

Вопрос № 32.

Я занимаюсь на МТБ-1, хочу убрать спастичу мышц. Какие упражнения вы посоветуете?

Спастика мышц может быть при ДЦП (детском церебральном параличе) или при каких-то других заболеваниях – например, ревматоидном артрите. Я хочу сказать, что в любом «Центре доктора Бубновского» можно купить видеозаписи, на которых показано, как правильно выполнять упражнения. Есть отдельные видеозаписи с упражнениями на многофункциональном тренажере Бубновского (МТБ), с упражнениями с резиновыми амортизаторами и с упражнениями для дома без тренажеров. Смотрите и занимайтесь.

Вопрос № 33.

Мне 31 год, грыжи позвоночника L4–L5. Традиционная медицина облегчения не приносит. В последнее время заболел шейный отдел позвоночника. Хочу попасть к вам на консультацию, так как самостоятельные занятия приводят к усилению боли.

Хочу сказать, что в данном случае многое зависит от трактовки рентгенолога: если рентгенолог по поводу поясничных болей пишет «грыжа» или «протрузия», то после его заключения должна быть приписка, что данное заключение диагнозом не является и должно быть интерпретировано лечащим врачом. То есть слова «грыжа позвоночника» – это не приговор: грыжа – это не пуля и не травма. Почему-то грыжу позвоночника пытаются сравнить с грыжей паховой или

пупочной, но при этом паховые или пупочные грыжи вправляют, вставляют сетку и говорят: делай упражнения, а грыжу позвоночника почему-то надо удалять, потому что она якобы на что-то влияет, и запрещают упражнения! Это же нонсенс!

В своей книге «Грыжа позвоночника – не приговор!» я подробно объяснил истоки этой проблемы и привел доводы своих коллег-врачей о том, что так называемая вертеброгенная теория боли в спине несостоятельна: боль в спине связана не с нарушением позвоночника или позвоночного столба, а с несостоятельностью мышц позвоночника. Я лично проповедую теорию о том, что проблемы заключаются в мышцах и связках позвоночника, которая тоже имеет очень много сторонников. Поэтому я могу сказать одну простую вещь: если взять наугад «с улицы» 100 человек простых людей, у которых ничего не болит, и сделать им МРТ, то примерно у 70% будут обнаружены эти грыжи, хотя люди о них даже не подозревают.

Теперь давайте разберемся, что такое традиционная медицина. Для меня традиционная медицина – это гимнастика, а лекарства – это нетрадиционная медицина, потому что лекарства каждый год меняются. У нас постоянно путают эти понятия, хотя самыми традиционными лечебными средствами являются гимнастика, питание, закаливание (криотерапия). Можно добавить и сауна-терапию (баню).

Что же касается самостоятельных занятий – только по книжке заниматься невозможно, потому что упражнения нужно выполнять правильно. Если всем пациентам было бы достаточно только книг, то я не открывал бы центры и не занимался бы популяризацией своей методики и обучением этой методике своих коллег и врачей. Но чтобы движения были действительно лечебными, нужно научиться делать их правильно. Этому учат в наших центрах.

Вопрос № 34.

Артроз коленных суставов 2–3-й степени плюс грыжа позвоночника. Поможет ли ваш центр?

Это очень сложный вопрос. Во-первых, нужно еще разобраться, действительно ли это артроз, а не артрит – при диагностике врачи часто путают эти понятия. Артроз – это деформация суставов, а артрит – это воспаление связок и мышц сустава. Во-вторых, вы не сообщили ни о своем возрасте, ни о симптомах: когда и как проявляется это заболевание. Если у вас болят колени и вы сделали снимок, рентгенолог может поставить вам диагноз «артроз», но на самом деле это может быть артрит, то есть воспаление мягких тканей, которое приводит к ограничению

движений. При ограничении движений мы помогаем очень хорошо. Но боли в колене или тазобедренном суставе часто сопровождается болью в спине – остеохондрозом, поэтому мы проводим дифференциальную диагностику, причем очень успешно. Но для успеха от любого пациента требуются три условия: терпение, труд и послушание – то есть выполнение всех рекомендаций врача.

Вопрос № 35.

Можно ли заниматься скандинавской ходьбой при коксартрозе третьей степени?

Если у вас действительно коксартроз третьей степени, то скандинавская ходьба исключена, потому что это вертикализация тела. При коксартрозе я не рекомендую много ходить, много крутить педали и даже заниматься плаванием. Плавание полезно для сердца, но суставы от него будут болеть еще сильнее.

О скандинавской ходьбе я хочу сказать следующее: это не лечебный метод и не профилактический, это достаточно серьезная аэробная нагрузка, связанная с длительной быстрой ходьбой по земле с помощью палок, которые помогают снять часть нагрузки с ног и перенести на руки.

Я люблю заниматься скандинавской ходьбой, и я также занимаюсь на кардиотренажерах, но это не для суставов, а для сердца и всей сердечно-сосудистой системы. Но когда я вижу толпы пожилых людей, которые гуляют в парках с палками и думают, что они занимаются скандинавской ходьбой, я говорю, что это не скандинавская ходьба – это ходьба с палками.

При проблемах с суставами я рекомендую правильно ходить на костылях-канадках. Это такие костыли-полутрости, у которых есть опоры в предплечье, под локоть. С двумя костылями-канадками и рюкзаком за плечами можно ходить достаточно долго и намного быстрее, чем с одним костылем или вообще без костыля. И главное, снимать осевую нагрузку с позвоночника и суставных поверхностей. Но люди упрямо занимаются скандинавской ходьбой, ухудшая свое состояние.

Вопрос № 36.

Мне 66 лет, немеют пальцы рук, и уже около 3 лет я плохо сплю. Я разминаюсь, занимаюсь по вашей методике...

Это то же самое, что сказать: я загораю, купаюсь, плаваю в бассейне или в реке, но тем не менее тело болит. Вы спрашиваете совета, но ничего не рассказали: какая методика, какие упражнения, сколько времени занимаетесь. Я занимаюсь кинезитерапией – лечением движением

болевых синдромов у людей с хроническими острыми заболеваниями. Для этого использую и тренажеры, и другие всевозможные упражнения, и холодную воду, и баню, и сауну, и постановку диафрагмального дыхания. Упражнения подбираются с таким расчетом, чтобы не навредить и принести максимальную пользу пациенту. Методика кинезитерапии нацелена на установление нормальной гемодинамики, то есть восстановление кровотока и скорости кровотока, и снятие болей. Это очень сложная проблема.

Пациентка пишет немножко с укором: занимаюсь по вашей методике, но плохо сплю. Я, например, перед сном или рано утром принимаю холодную ванну или холодный душ – не прохладный, а именно холодный! И всем советую, но только 5–10 секунд, не больше. За такое время замёрзнуть или простудиться невозможно, но эффект великолепный! Расслабляет...

Вопрос № 37.

Что можно делать дома при острых болях в ноге и спине.

Есть очень хорошая книга «50 незаменимых упражнений для дома и зала». В ней подробно рассказано о том, какие упражнения можно делать в домашних условиях с помощью тренажера МТБ и без тренажера. В этой книге на обложке есть диск с видеозаписью моего урока, где я показываю, как снять острую боль в домашних условиях без таблеток и без «Скорой помощи». Это называется системой обезболивающих упражнений.

Я еще хочу добавить следующее. Если у меня начинает болеть спина (а такое бывает при передозировке упражнений, то есть когда я занимаюсь дольше 2 часов или при нарушении какого-нибудь двигательного алгоритма), я всегда принимаю холодную купель или душ (холодный). То есть как только я сорвал спину или поносил что-то тяжелое, я сразу прыгаю в холодную ванну или, если есть возможность, в холодный пруд на 5 секунд, а иногда и на 30 секунд (то есть получается почти моржевание). И сразу уходит отек, уходит боль. После этого я делаю растягивающие упражнения. Поэтому я снова рекомендую свою книгу «50 незаменимых упражнений для дома и зала». Там есть вся необходимая информация. Читайте, смотрите видеозапись, делайте упражнения. Трудно, конечно, но надежно...

Вопрос № 38.

Как обучиться вашей методике? Где можно это сделать и нужно ли для этого медицинское образование?

Сейчас в центрах кинезитерапии всегда требуется медицинское образование. У всех наших сотрудников есть либо это медицинское образование, либо физкультурно-педагогическое. В институте физкультуры много кафедр такого профиля: есть кафедры адаптивной физкультуры, реабилитации. Мы берем таких выпускников, и у нас они получают вторую профессию. У нас есть свой институт современной кинезитерапии и реабилитации, там мы обучаем специалистов для своих центров. Но мы пока не пропагандируем такой метод обучения, потому что потом очень сложно отслеживать качество работы специалистов. Если вы хотите пройти обучение для себя, я рекомендую пройти один или два цикла лечения в нашем центре, даже если вы не болеете. После этого вы поймете, что и как делать дома. У меня много сотрудников, которые пришли в центр, не имея медицинского или специального физкультурного образования – просто чтобы освоить упражнения для себя. Но в результате им так понравилась методика, что, когда они избавились от собственных проблем с суставами и с позвоночником, они решили остаться у нас инструкторами. Таких людей мы учим в нашем институте – это минимальная программа на 144 часа, с обязательным вторым и третьим уровнем образования. После этого они за 2–3 года становятся специалистами и с удовольствием работают в наших центрах. А просто так всех желающих мы не учим – у нас слишком много центров в России и за рубежом, и у нас постоянно проходят курсы повышения квалификации.

Вопрос № 39.

У меня острая боль в спине и, несмотря на занятия в одном из ваших центров, боль не проходит? Что делать? Грыжа L4–L5, выпячивание, плюс острая боль в ноге. Занимаюсь во Владикавказе, от упражнений стало хуже.

Это сложная тема, потому что важным принципом или постулатом моей работы с болями является правило, что боль – это друг. Боль – это сигнал об опасности, сигнал о проблеме, которая возникла в суставе или в позвоночнике. Врач должен расшифровать эту проблему и дать пациенту программу упражнений, устраняющих эту боль. Потому что болят только мышцы, сухожилия, связки. Нервы не ущемляются, не воспаляются и не болят – это опять же сказки невропатологов. Есть такое понятие – «нервно-мышечная связь»: когда что-то в теле болит, это сигнал идет по специальным рецепторам в головной мозг, где происходит интерпретация этого сигнала и дается команда организму, что делать. Но чаще всего люди ничего не делают, а только глотают таблетки. Мы же предлагаем

специальные упражнения. Как вы их выполняете? Соблюдаете ли режим занятий? Но надо знать, что болят мышцы ослабленные, сухие, ригидные, травмированные, и когда мы их растягиваем, то проходим через боль. В этом случае есть важный принцип: маленькую боль терпи, большую не допускай. Когда меня спрашивают, что такое маленькая боль, люблю пошутить: «Когда человек не теряет сознание и не падает в обморок». Проще говоря, она у всех разная. То есть вы можете быть очень чувствительным и от малейшей боли впасть в депрессию, а можно с очень серьезными болями в спине ехать в составе команды «КамАЗ» по пустыне Сахара с тяжелейшим переломом позвоночника и доехать до конца. Я лично был участником таких ситуаций, когда работал с командой «КамАЗ-мастер» в Сахаре, и люди с травмами позвоночника доезжали до пункта назначения. Поэтому я могу с уверенностью сказать, что острая боль пугает, но не является причиной для прекращения активных действий. Безусловно, боль доставляет неудобства: человек не может ходить, наклоняться и т. п. Поэтому врач нашего центра всегда расшифрует причину боли, проведя миофасциальную диагностику.

Я приведу простой пример. У человека возникла судорога в икроножной мышце или мышце бедра, это очень болевая ситуация. Но ты же не глотаешь таблетки и не делаешь операцию по разрезанию этих мышц – ты начинаешь растягивать эту мышцу, держась рукой за носок с прямой ногой в коленном суставе, и растягиваешь через боль, а потом массируешь, и боль проходит.

Приблизительно такой же механизм действует и в позвоночнике, но там не три мышцы, как в голени (две икроножные и камбаловидная), а 80 глубоких мышц, которые выдерживают до 8 тонн осевой нагрузки. Но чтобы эти мышцы были постоянно в порядке, нужно регулярно делать гимнастику, упражнения. Для меня это то же самое, как почистить зубы. Это физическая культура, которой не обладает большая часть населения, потому что этому никто не учит. У нас есть канал «Культура», где показывают передачи о балете и опере. Я люблю этот канал, но о культуре физической у нас нет ни одного телевизионного канала! Есть канал «Спорт», где показывают спортивные достижения, и не говорят о том, что спортсмены, уходя из спорта, неважно себя чувствуют, и большинство из них становится чуть ли не инвалидами. Это другая сторона медали физкультуры. Но кинезитерапия – это как раз способ снятия боли в спине без лекарств и приобщения к физической культуре.

МАЛЕНЬКУЮ БОЛЬ ТЕРПИ, БОЛЬШУЮ НЕ ДОПУСКАЙ.

Вопрос № 40.

52 года, гонартроз 2-й степени, S-образный сколиоз, протрузии в шейном и поясничном отделах. Что посоветуете?

Гонартроз 2-й степени или все-таки гонартрит – в этом нужно разобраться. Сколиоз в 52 года уже не лечится, но лечатся последствия сколиоза, то есть спазмированные разбалансированные мышцы спины, которые при сколиозе позвоночника работают неравномерно. Приходите...

Вопрос № 41.

Что вы можете сказать об электростимуляции мышц?

Приблизительно в 1960-х годах пропагандировали миостимуляторы – это такие датчики, которые искусственно активируют, включают мышцы, и они сокращаются – как бы начинают оживать. Но эти способы физиотерапии не являются естественными – они применяются к людям очень ослабленным: после тяжелейших операций или после лечения онкологии и так далее. Но когда эти методы стали использоваться здоровыми людьми, у них стали возникать закрытые кровотечения, открылись язвы, и после этого их на долгое время запретили. В конце восьмидесятых – начале девяностых стали появляться вибрационные тренажеры и стимуляторы, и они тоже ведут к подобным явлениям. Важно знать, что внутри мышцы есть сосуды, а сама мышца работает с помощью сигналов, поступающих от коры больших полушарий мозга, то есть от сознания, а не от какого-то аппарата, включенного в розетку. Поэтому кому-то это может быть хорошо, а кому-то плохо. Я все-таки являюсь сторонником принципа «не навреди», то есть естественного мышечного сокращения, которое могу контролировать в процессе движения.

Вопрос № 42.

Девочка три с половиной года. Влияет ли художественная гимнастика на позвоночник?

Я сам являюсь многодетным отцом, у которого дети занимаются художественной гимнастикой. И я могу сказать, что не советую отдавать детей раньше 6 лет ни в какой спорт. До 6 лет можно заниматься общей физической подготовкой, максимально возможной в домашних условиях, потому что моторика у детей начинает работать полноценно только после 6 лет. Если вы отдаете ребенка в спортивную секцию в 5 лет, то целый год окажется мучением для вашего ребенка. Художественная гимнастика – это очень тяжелый вид спорта, девочки очень быстро уходят из него, уже в 16 лет, при этом многие девочки получают различные травмы. Хотя в

общем я не буду против: мы дружим со сборной России по художественной гимнастике, и я иногда даю им рекомендации. Но в три с половиной года идти в этот спорт рановато, и не только потому, что это негативно влияет на позвоночник – это влияет на развитие ребенка в целом.

Вопрос № 44.

Уважаемый Сергей Михайлович, прочитала вашу книгу «Остеохондроз – не приговор». Большая благодарность вам за книгу и за ваш труд. Но я хочу попросить у вас совета для своей подруги. У нее спинальная атрофия Гофмана, врожденная – она связана с мутацией генов и в общем-то фактически неисправимая. Ей сейчас 33 года. 3 года назад она попала в реанимацию из-за какой-то инфекции, и это полностью ослабило ее последние мышцы. Спинальная атрофия – это когда у человека мышцы практически перестают работать, плохо слушаются или вообще не слушаются. Ей очень плохо, и врачи никак не могут найти какие-то лекарства от этого заболевания. Она уже болеет 3 года, у нее еще и астма – бронхи ослабли. Она мучается из-за этой болезни, и с каждым годом чувствует себя все хуже и хуже. Ее пичкают одними уколами и таблетками, от чего она устала смертельно...

Начну с того, что моя многолетняя практика показала: если люди начинают хлопотать по поводу здоровья своих друзей или близких, такие хлопоты далеко не всегда имеют отзыв у самого пациента. В результате я назначаю консультацию, а потом оказывается, что тот человек, за которого хлопотали его близкие, не смог прийти. Получается напрасная потеря времени, ведь я бы смог в это время проконсультировать и оказать помощь другому пациенту.

Но вернемся к вашему вопросу. К сожалению, так работает наша традиционная медицина, хотя ничего традиционного в таком подходе я не вижу. Потому что каждый год специалисты придумывают новые лекарства, но населения от этого здоровей не становится. Но я предлагаю для лечения метод, который называется «кинезитерапия» – лечение гимнастикой. Это одна из старых форм лечения болевых синдромов – традиции такого лечения начались еще в Древней Греции. С тех пор они фактически только получили возможность трансформироваться в занятия на тренажерах, но саму идею движения как лечебного средства и форму лечебных движений никто не отменял. Кинезитерапия учит, какие упражнения нужно делать пациенту при определенных заболеваниях, в какой последовательности и с какой нагрузкой, с учетом всех

сопутствующих и наследственных заболеваний. Это уже задача нашего специалиста.

Но к нам, к сожалению, часто приходят уже слишком поздно, когда кинезитерапия становится практически последней надеждой, когда пациенты уже приняли много-много уколов и блокад или перенесли ряд операций, и от такого лечения их здоровье стало еще хуже, потому что любое лекарство имеет побочные действия, порой очень серьезные. В данном случае мы видим следующую картину: у женщины было инфекционное заболевание, ее закололи уколами. У нее была астма, а теперь появились еще и проблемы с бронхами – это практически иммунные заболевания, то есть заболевания, связанные с побочными действиями других препаратов.

За пациентку переживает ее подруга и спрашивает, как можно остановить прогресс болезни и есть ли надежда. Могу сказать, что надежда всегда есть. У меня есть книга «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье», в которой я описываю возможность выхода из болезни. Я предлагаю рассмотреть принципиально другой подход для борьбы с такими тяжелыми заболеваниями, как спинальная атрофия мышц, и целым рядом других заболеваний, в том числе и наследственных. Если человек родился с этой болезнью, вся сложность заключается в том, что в большинстве случаев таблетки бессмысленны. А из-за слабости мышц с бронхитом тоже нужно бороться естественными методами, но для этого необходимы смелость и терпение, возможно, даже определенный подвиг, чтобы преодолеть свою слабость. А в слабости человек всегда обращается за помощью к таблеткам и забывает о том, что солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.

Важно знать, что эффективность кинезитерапии подтверждена большим количеством научных работ, и этот метод имеет много сторонников. Недавно мы провели очередную международную конференцию специалистов наших центров, и там были представлены потрясающие доклады: с чем только мы не справляемся с помощью кинезитерапии!

Напоминаю, что вся нервная и сосудистая системы человека проходят в мышечной системе, которая составляет 60% веса человека. И если я назначаю пациенту какое-либо упражнение, я понимаю, какие мышцы должны доставить питание тому или иному органу или суставу, который в этом нуждается. Потому что заболевания костно-мышечной системы относятся к заболеваниям дистрофическим. Но атрофия мышц – это еще и слабость органов, которые получают питание через мышцы, но эти

мышцы плохо работают. Надо помочь им. Что может помочь – конечно, кинезитерапия!

Я советую вашей подруге прочитать еще и мою книгу «Код здоровья сердца и сосудов», в которой я пишу о том, как выйти из хронической болезни. Но чтобы эти методы действительно сработали, нужны терпение и труд, нужно двигаться вперед шаг за шагом, но идти не останавливаясь. Нет заболеваний, которые нельзя вылечить, – есть люди, которые не знают, каким путем идти, или просто ленятся это делать. И еще. Если вы долго принимали какое-нибудь лечение, и оно не дало результат – откажитесь от него и примите другую позицию по отношению к лечению.

Вопрос № 45.

У меня межреберная невралгия, я стала отжиматься, боль проходит, но снова возникает, когда я расстраиваюсь или сильно волнуюсь. Как это связано? Я прочитала вашу книгу и радостно обрела надежду, что смогу себе помочь. Что вы посоветуете усиленно использовать при межреберной невралгии?

Во-первых, я советую прочитать мою книгу «60 незаменимых упражнений» и завести дневник. Дневник можно вести самостоятельно, в произвольной форме. Наиболее удобную и информативную форму дневника я привел в своей новой книге «Мотиватор Бубновского: ваш проводник на пути к здоровью», которая недавно вышла из печати. Я рекомендую записывать в дневник следующую информацию: «Сегодня я отжалась от стола (от стула, от пола с коленей) пять раз, завтра – 10 раз, послезавтра – 2 раза по 5», и так далее. Таким образом вы «собираете» свои отжимания, словно коллекционируете их. И это позволяет контролировать свои успехи и стимулирует двигаться дальше.

Во-вторых, после отжиманий я советую растирать свое тело холодной водой, если боитесь принять холодный душ или холодную ванну. Но после холодной ванны и холодного душа хорошенько разотритесь сухим полотенцем – тело начнет «гореть», и это очень приятно, потому что это еще и снимает боль.

Что касается упражнений, то я предлагаю добавить в ваш комплекс подтягивание в проеме двери. Есть такие тренажеры, которые ставятся в проем двери, как палка. На них вы можете, лежа на полу, поднять руки вверх и подтягиваться, поднимая и опуская тело. Главное – наберитесь терпения.

Вопрос № 46.

Моей дочери 5 месяцев, но она еще плохо держит головку в связи с болезнью – у нее врожденный цитомегаловирус. Я хочу ее развить, чтобы она не отставала от сверстников. Возможно ли это сделать с помощью вашей методики?

По поводу болезни «цитомегаловирус» я ничего не могу сказать, это вопрос к специалистам по данному заболеванию. Но надо видеть ребенка. Часто сталкиваюсь с недостаточно корректной диагностикой. Звучит страшно, а на самом деле выход есть. При любой болезни надо стараться физически развивать ребенка и не пичкать его таблетками.

Вопрос № 47.

Уважаемый Сергей Михайлович, хочу обратиться к вам за помощью. Мне 25 лет, из них 7 лет врачи лечат мои проблемы с позвоночником, но результат нулевой – только ухудшения. Как мне попасть к вам на прием? Анализы МРТ на руках есть.

Для записи на прием нужно позвонить по телефону (495) 646–02–76 и записаться либо ко мне на консультацию, либо на семинар. Я рекомендую семинар, потому что там всегда бывает очень много интересных случаев. На семинаре я показываю, демонстрирую и рассказываю, как и что надо лечить в каждом случае, и каждому из присутствующих провожу 3 вида диагностики. Так что, несмотря на группу, вниманием не будете обделены. Но много узнаете про свою болезнь. Причем больше ни один врач вам об этом не расскажет. Но я действительно еще не встретил ни одного человека, который восстановил себе здоровье позвоночника приемом таблеток.

Вопрос № 50.

Как лечится синдром Титце?

Любопытный вопрос. Синдром Титце – это воспаления в области ребер грудной клетки, которые постоянно болят, и локально боль усиливается при давлении на это место, при глубоком дыхании или пальпации. В этом случае пациент, как правило, испытывает тревогу или даже страх перед нагрузками. Хочу сказать, что лечить это заболевание операциями бессмысленно, потому что это реберный хондрит – то есть воспаление хрящей. Это заболевание не представляет опасности для жизни, т. к. боль идет от мышц в местах их крепления к ребрам. В данном случае я рекомендую то же, что в ответе на вопрос № 45 – в первую очередь простые отжимания. Отжимания помогают снять воспаление, а воспаление – это отек мягких тканей. Сначала будете испытывать

болезненность в пораженных зонах, но со временем эта боль исчезнет без лекарств и операций.

Отжимания помогают снять воспаление, а воспаление – это отек мягких тканей. Об этом я пишу в своей книге «Остеохондроз – не приговор». Отек состоит из трех стадий: альтерация, экссудация и пролиферация.

Боль вызывает вторая стадия воспаления – экссудация, то есть отек, который не виден на МРТ, но возникает по разным причинам: от ударов или ушибов, от растяжений или просто от плохой работы мышц. И стоит заставить эти мышцы работать, например отжиматься, боль становится выраженной. К сожалению, надо пройти через боль. Отжимания совершенно безопасны. Хотя человек порой кричит от боли. Но если вы наберетесь терпения и пройдете через боль, то вскоре наступит и облегчение.

Я всегда говорю: маленькую боль терпи, большую не допускай. Если меня спрашивают, что такое маленькая боль, я отвечаю: в обморок не падаешь – значит, боль маленькая. Она у каждого своя, потому что у каждого человека свой порог чувствительности. Если вы очень чувствительный и очень нежный человек, то тогда лечитесь долго, полгода, преодолевая болезнь шаг за шагом. Но если вы можете взять себя в руки, то сможете за 2–3 дня с отжиманиями и другими упражнениями справиться с этим воспалением, а холодный компресс на несколько секунд и холодный душ после завершения упражнений помогут снять боль в мышцах после упражнения. Но если обращать внимание на всю эту рекламу, которая льется с экранов телевизоров и агитирует людей при первом же недомогании принимать таблетки, то здоровья не будет. Поэтому я рекомендую прислушаться к данной рекомендации.

Вопрос № 51.

Как повысить выносливость при занятиях бегом?

То есть как лучше тренироваться. Я считаю, что бег сам по себе – это достаточно сложное аэробное упражнение, которое направлено на повышение выносливости сердечной мышцы и всей сердечно-сосудистой системы в целом. Поэтому бегом заниматься надо постепенно: от простого к сложному, от легкого к тяжелому. То есть не надо сразу бежать 5 км – пробегите сначала 100 м, затем 200 м. Посчитайте пульс. Затем пробегите полкилометра и посмотрите, как реагируют на такие нагрузки ваши мышцы. После бега обязательно выполните растяжку мышц нижних конечностей и спины.

До бега посчитайте пульс. Безопасный пульс можно рассчитать так: 220 – возраст + 10% для молодых людей, а для старшей возрастной группы это будет 140–145 ударов в минуту. В случае если через 5 минут пульс восстанавливается близко к норме, это уже хорошая нагрузка. Бег трусцой в 1980-е годы называли бегом от инфаркта. Для здоровья и для выносливости сердца нужно бегать не менее 12–15 минут и следить за пульсом. Обо всем этом я пишу в книге «Код здоровья сердца и сосудов»: как бегать, как ходить, как плавать, как крутить педали.

Но многие люди почему-то относятся к бегу несерьезно: как только у человека возникают проблемы с лишним весом или появляется желание заняться физкультурой, он сразу надевает кроссовки и выходит на улицу бегать. Нельзя сразу бежать – сначала походите по лестнице, потом по пересеченной местности, а уже потом начинайте бегать. И я не рекомендую бегать по асфальту в городе – бегать можно только по грунту и в хороших кроссовках. Я не рекомендую бегать, если вы не умеете это делать правильно, то есть если вы не прошли обучение у легкоатлета, который научил вас бегать. Я не рекомендую бегать людям с избыточным весом, и я категорически не рекомендую бегать с болями в суставах или с большими суставами.

Вопрос № 52.

Мой муж занимается в центре Бубновского в Актобе (это Казахстан), диагноз – протрузия в нижней части спины. Что посоветуете?

Ответ самый простой: продолжайте заниматься, потому что протрузия – это не диагноз, это одно из проявлений остеохондроза позвоночника. Протрузии и грыжи дисков и секвестры никакого болевого синдрома не создают, но нейрохирурги об этом правду не говорят, потому что их задача – резать и удалять. А моя задача – спасти от хирургии. Я это доказал в своей книге «Грыжа позвоночника – не приговор!»

Вопрос в том, в каком состоянии и как он занимается, ходит ли он на занятия регулярно или пропускает, увеличивается ли у него объем движения и вес отягощений. В «Центрах доктора Бубновского» на каждого пациента заводится карта выздоровления. Если вас что-то напрягает, то пришлите мне его карту – я и мои коллеги всегда дадут вам рекомендации, может быть, что-то скорректируем в этой программе. Недавно у нас прошла конференция, на которой были представлены чудесные доклады с великолепными результатами выздоровления пациентов с различными заболеваниями. Поэтому наберитесь терпения и занимайтесь.

Вопрос № 53.

Сделали пластику передней крестообразной связки, прошел год. Врач сказал проколоть ферматрон. Как вы к нему относитесь?

Я считаю, что в каждом случае самое главное – не навредить пациенту. Коленный сустав у вас уже пострадал, так как вы сделали пластику крестообразной связки. Сейчас вам нужна реабилитация, но реабилитация – это не ферматрон и не другие внутрисуставные препараты, которые навязывают пациентам ортопеды и невропатологи. Реабилитация – это упражнения, потому что именно упражнения позволяют избежать образование спаек в области операции и восстановить микроциркуляцию в тканях. В результате такой реабилитации жизнь вашей крестообразной связки снова восстановится, но для этого нужны терпение и постепенность. К сожалению, врачи очень часто идут по другому пути: просто выполняют капризы пациента и навязывают ему легкий путь. Да, реабилитироваться без боли невозможно. Но если лечиться только лекарствами, за этим последует атрофия – то есть еще большее ослабление мышц и связок коленного сустава. Прокол в тканях сустава – это как прокол воздушного шарика: шарик сдуется, а в суставе неизбежно начнет развиваться артроз.

Вопрос № 53.

Прочитал две ваших книги – очень благодарю вас за них: я узнал для себя много полезного, а главное – про гимнастику после операции по эндопротезированию. Я уже почти восстановился, но понимаю, что моя беда не в суставе, а в позвоночнике. Стараюсь ходить без палочки, но совсем бросить ее не получается, к сожалению.

Эндопротезирование – это очень интересная тема. Об этом я очень подробно пишу в книге «Вся правда о тазобедренном суставе». В этой книге я рассказал не только свою личную историю борьбы с коксартрозом и проблемами тазобедренного сустава, но и методику подготовки к операции по замене сустава. Чтобы такая операция прошла успешно, к ней надо быть физически подготовленным, потому что это очень тяжелая операция. А сразу же после выхода из больницы необходимо начинать реабилитацию в специализированном отделении кинезитерапии. В таком отделении мы достаточно быстро восстанавливаем людей после эндопротезирования, особенно если они готовились к этой операции у нас.

Но если этого не произошло, если пациенты не готовились к этой операции в нашем центре, а пришли к нам только спустя какое-то время после эндопротезирования, мы тоже помогаем им выполнить

полноценную программу реабилитации. В этом случае для реабилитации можно, конечно, и самостоятельно, по книге выполнять упражнения, которые я рекомендую, но на самом деле эта задача очень сложная, потому что невозможно организовать этот процесс без специальных силовых тренажеров локального действия, которые обеспечивают правильное выполнение упражнений, но при этом ни в коем случае не способствуют вывиху эндопротеза. Поэтому я все-таки рекомендую обратиться в наш центр. После операции у вас уже, конечно, появились рубцы и спайки, и мышцы ослабли, потому что вы не сразу начали реабилитацию после эндопротезирования, но восстановить их можно.

По статистике, коксартроз занимает второе место после болей в спине от остеохондроза с грыжами. Как правило, коксартроз – это заболевание людей старших возрастных групп. Таким людям врачи охотно ставят эндопротезы, но при этом не обеспечивают никакой практической реабилитации.

Недавно я на консультации в Санкт-Петербурге обследовал трех женщин после эндопротезирования тазобедренного сустава. Этим пациенткам было 74, 84 и 73 года. У одной после операции прошло уже 6 лет, у второй 2 года, но они так и ходят с палочкой. Я показал им, что и как нужно делать, а 84-летней женщине дал специальные трости – канадки – и показал, как на них нужно ходить, потому что правильно ходить на костылях нужно уметь, для этого есть специальная технология. И эта женщина весело пошла на этих канадках! Поэтому если вам сделали операцию по эндопротезированию, не теряйте зря времени – приходите на консультацию в «Центр доктора Бубновского» начинайте реабилитацию по методу кинезитерапии. И тогда у вас будет хороший результат – тот, который вам нужен.

Вопрос № 54.

Можно ли справиться с асептическим спондилодисцитом?

Этим сложным термином – асептический спондилодисцит – называется воспаление дисков позвоночника, который называют асептическим, потому что нет питания. Справиться с ним несложно, но для этого нужно выслушать мои советы и четко следовать им. Нужно хотя бы в течение месяца выполнять упражнения, которые я описал в книге «Грыжа позвоночника – не приговор!» и «Остеохондроз – не приговор!».

Вопрос № 55.

Можно ли убрать невротические боли в ноге? После удаления грыжи в поясничном отделе позвоночника L5–S1 у меня начались судороги и спазмы, очень болезненные.

Ну вот, очередной случай, когда после удаления грыжи, которая якобы ущемляла нервы, у человека перестала работать нога. А вы еще сомневаетесь в моей правоте! Конечно, необходимо заниматься! В данном случае и специальные декомпрессионные упражнения, и силовые упражнения, и упражнения на растяжку мышц. Обратитесь в «Центр доктора Бубновского».

Вопрос № 56.

Как вы относитесь к БАДам – например, протеину?

Вы знаете, я даже не все эти БАДы знаю. Я много лет работал с ними, но в этом вопросе тоже много легенд. А утверждения, что они восстанавливают хрящи и что-то там усиливают – это сказки. Есть, конечно, БАДы, витамины, которые, видимо необходимо применять людям, ведущим очень активный образ жизни – например, спортсменам. Я работал в сборной страны по лыжным гонкам и давал своим лыжникам различные витамины, но их должен давать врач, а не тренер, и не следует употреблять их по вашей собственной инициативе. Все эти активные протеины используются в бодибилдинге и фитнесе. Протеины – это белок с балластом. К протеинам относятся и аминокислоты, которых существует много разновидностей (около 20). Но действительно помогают только комплексные аминокислоты правильного плана. Если их применять непосредственно для занятий, они помогают восстанавливать мышечную недостаточность.

Я лично перепробовал многие из них и, слава богу, отказался от американских препаратов, в которых очень много мусора. Названия таких препаратов составляется из названий их компонентов, но на самом деле мало кто может сказать, как они действуют на самом деле, потому что для этого необходимо произвести полный лабораторный анализ, для чего нужны очень большие деньги, но в своей практике я использую наши, отечественные препараты-пантоники, созданные ныне покойным профессором Семеновым, работавшим некогда в Российском антидопинговом центре. Мы подружились, и он давал мне свои препараты – это чистые, великолепные аминокислоты на базе крови марала. Я их стал назначать в своей практике ослабленным людям, и результаты очень хорошие. Я сам тоже их попробовал: у меня быстро вырос жим штанги лежа, но никакого гормонального эффекта от них нет. Поэтому если ты

занимаешься, аминокислоты поступают в мышцы и работают, а если не занимаешься, то никакого толку в протеинах не будет.

В коктейлях я вижу только коммерческий интерес производителей, хотя, конечно, предвижу, что бодибилдеры сейчас наговорят мне по этому поводу массу неприятных слов. Но в том-то вся и штука, что есть «искусственные» мышцы, а есть мышцы качественные, естественные. Искусственные мышцы – это раздутые, поэтому я бодибилдинг не очень люблю. Но есть и нестероидные бодибилдеры, которых я очень уважаю. Поэтому я считаю, что усиленное белковое питание в день занятий необходимо – оно может быть после занятий или во время занятий. А будут ли это БАДы или нет, выбирать вам. Я лично считаю, что БАДы – это дорого и нерационально: лучше съесть пачку творога или, например, три яйца.

Вопрос № 57.

Что вы посоветуете при саркоидозе легких, какие упражнения можно выполнять?

Саркоидоз легких – это сложная проблема. Это иммунное заболевание, при котором в легких и в других органах образуются различные инфильтраты. Могу посоветовать почитать мою книгу «Код здоровья», потому что для оздоровления организма нужна целая система: и правильное питание, и дыхание, и водолечение, и упражнения, которые помогают постепенно рассасывать эти инфильтраты. Я всегда был сторонником теории Мечникова о фагоцитозе и считаю, что в нашей иммунной системе есть такие клетки – фагоциты, которые уничтожают чужеродные клетки тела, болезнетворные клетки и все поступающие в организм болезнетворные микроорганизмы. На самом деле эти фагоциты устраняют также грыжи, протрузии и секвестры, но они работают только в том случае, когда человек сам направляет эти фагоциты с током крови и лимфы в то место, которое болит. Но это опять же делается только с помощью упражнений и при правильном образе жизни. При этом курение, конечно, исключено.

Саркоидоз – это заболевание легких, и при правильном поведении пациента они потихонечку рассасывают эти опухоли инфильтрата и постепенно очищают больное место, но на это уходит много времени. Об этом я напоминаю в книге «Код здоровья сердца и сосудов».

Вопрос № 58.

Какая реабилитация возможна при инсульте?

При инсульте (геморрагическом или ишемическом) важно знать возраст человека и какие у него есть сопутствующие заболевания – все это имеет значение для реабилитации. При таких проблемах я всегда советую обратиться либо в «Центр доктора Бубновского» в Москве (отделение на Варшавском шоссе), либо в Пушкино (Московская область), где есть специалисты по реабилитации после инсульта, либо есть еще очень сильная клиника в Вологде, где работает доктор Тонкий Алексей Леонидович – это санаторий «Новый источник», в котором мы недавно проводили большую конференцию. Там есть все условия для инсультников: есть все необходимые специалисты, есть возможность провести дополнительные обследования. В этом санатории лечатся пациенты после инфарктов и инсультов, в том числе колясочники и, конечно, с грыжей позвоночника. Санаторий расположен в замечательном месте – в лесу. Там есть все: свежий воздух, тренажеры, ванны. Там можно даже просто отдохнуть: вокруг много монастырей, и это Серебряное кольцо России.

Вопрос № 59.

Уважаемый Сергей Михайлович, очень надеюсь на вашу помощь. В августе 2016 года мне продуло спину вентилятором. Очередь к ортопеду была два месяца, и я попала к нему на прием только в октябре. К тому времени уже стала опухать нога в паху: дуло в спину, а стала опухать нога в паху! Назначили физиотерапию, но уже пошла боль в колено. С октября плаваю три-четыре раза в неделю, два раза в неделю делаю мануальный массаж. Боль в спине и в коленке ушла в пах, но никак не отпускает. Делаю упражнения в кровати каждое утро, массаж спины аппликатором Кузнецова, занимаюсь ходьбой (в те вечера, когда не плаваю) и даже занимаюсь на велосипеде, но пах все равно болит. Как вы считаете, стоит ли мне сделать укол стероида или продолжать заниматься? Я с октября 2016 года похудела на 7 кг.

С октября 2016 похудела на 7 кг – это не так уж и много. Но что касается болей, то нужно миофасциальную диагностику коксартроза и проверить поражение тазобедренного сустава. В данном случае даже могли повлиять какие-то женские проблемы, которые возникли или обострились после того, как вас продуло вентилятором. То есть я могу сказать, что у вас достаточно слабая система терморегуляции мышц, которая плохо работает, хотя на сквозняке и здорового человека может продуть. Я в таком случае всегда прибегаю к упражнениям, растягивающим грудную клетку. Их очень много, и все они описаны в моей книге «60 упражнений: гимнастика без тренажеров», которая

предназначена для занятий в домашних условиях. В этой книге я на каждый сустав подобрал 10 упражнений, и все эти упражнения могут делаться через боль.

Но я прошу вас обязательно посмотреть самодиагностику коксартроза, то есть симптомы поражения тазобедренного сустава: паховые боли – это симптом, который характерен для поражения тазобедренного сустава. О том, как себя проверить, есть книга «Вся правда о тазобедренном суставе», в ней есть много полезной информации. Можно также посмотреть книгу «Остеохондроз – не приговор!». Кроме этого я все-таки советую обратиться за консультацией в «Центр доктора Бубновского» для полноценной миофасциальной диагностики.

Вопрос № 60.

Мне 37 лет. В 4 года был остеомиелит кости левой ноги, сейчас врачи поставили диагноз «артроз 2–3-й степени голеностопного сустава», назначили делать артродез и дали квоту на эту операцию. Я нашел своего врача, который сделал мне первую операцию, но он отказался меня оперировать: сказал, возраст молодой. Но нога двигается при нагрузке плохо, как быть? Он сказал, что нужно заниматься по вашей методике и поставить «Алфлутон».

Ко мне приходит много людей с осложнениями после остеомиелита и укорочением конечностей. Но если врач посоветовал прийти ко мне, значит, у вас все не так уж и трагично. Я напому свою историю, что у меня была, в частности, оторвана стопа. Я ее потом разрабатывал много лет и продолжаю разрабатывать до сих пор. Я подобрал для нее много упражнений, которые вы можете найти в книге «Домашние уроки здоровья. Гимнастика без тренажеров: 60 упражнений». В этой книге есть до 10 упражнений только на одну стопу. Плюс нужно делать холодные ванночки.

Но лучше вам все-таки прийти на консультацию, потому что дистанционно невозможно дать точный совет, если я не провел вам миофасциальную диагностику. На своих консультациях я провожу всем пациентам миофасциальную диагностику – то есть диагностику всех ваших мышц, связок и суставов. После такой диагностики я смогу дать вам те рекомендации и подобрать вам те упражнения, которые будут наиболее эффективными в вашем случае.

Вопрос № 61.

У мужа после ларинготрахеита сел голос. Помогут ли упражнения?

Вы знаете, у меня тоже иногда садится голос после длительного разговора, особенно на воздухе, но я продолжаю делать упражнения, и голос восстанавливается. Но есть, конечно, и специальные упражнения, например, упражнение йоги, которое называется «поза льва». Но я люблю упражнения антигравитационные, которые выполняются в таком положении, когда ноги находятся выше головы: подъемы, отжимания. При регулярном выполнении таких упражнений улучшается кровоток сосудов горла и головы, и воспаление проходит само собой, естественным путем. И не забывайте про закаливание!

Вопрос № 62.

Как делать упражнение для коленей в холодной воде?

Сначала налить в ванну холодную воду. Если у вас болят колени, я советую садиться в ванну так: сначала встать на колени, потом опуститься на пятки. На дно ванны можно положить полотенце. Присесть два-три раза, опираясь руками на края ванны, после чего встать и хорошенько растереть ноги сухим жестким полотенцем. После этого не забудьте смазать их кремом.

Вопрос № 63.

Мне 35 лет. Коксартроз правого сустава 4-й степени, левого – 2-й степени, вылечить нереально. Стою в очереди на эндопротезирование, но операцию очень боюсь.

Коксартроз – это хромота, боль в колене и паху. О лечении коксартроза я подробно написал в книге «Вся правда о тазобедренном суставе». Я считаю, что знаю эту тему лучше многих людей, и всегда говорю пациентам, что к операции по эндопротезированию нужно хорошо подготовиться. Если вы действительно хотите избавиться от боли, которая будет только прогрессировать, то к операции нужно подготовиться физически. В этом случае пациенты легче переносят операцию и быстрее реабилитируются после проведения эндопротезирования. Без предварительной подготовки результаты таких операций бывают неудовлетворительными: по статистике, 70% пациентов через некоторое время нуждаются в повторной операции.

Я считаю, что такая операция должна делаться один раз на всю оставшуюся жизнь. Это доказывают примеры многих моих пациентов. Почитайте мою книгу «Вся правда о тазобедренном суставе», выберите время и приезжайте на мой семинар – это достаточно легко сделать, нужно только заранее записаться. На своих семинарах я не только

провожу миофасциальную диагностику, но и много объясняю, показываю и рассказываю, да еще и не один раз.

ОПЕРАЦИЯ ПО ЗНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ДОЛЖНА ДЕЛАТЬСЯ ОДИН РАЗ НА ВСЮ ОСТАВШУЮСЯ ЖИЗНЬ. ДЛЯ ЭТОГО К НЕЙ НЕОБХОДИМО ПРАВИЛЬНО ПОДГОТОВИТЬСЯ, А ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОЙТИ КУРС РЕАБИЛИТАЦИИ.

Вопрос № 64.

Коксартроз первой степени, диффузные протрузии дисков 3–4–5, предлагают операцию...

Когда ко мне обращаются пациенты с диагнозом «коксартроз», я верю, что может быть коксартроз 3-й и 4-й степени, но в то, что у пациента есть коксартроз 2-й степени, я верю не очень, а если пациент говорит, что у него коксартроз 1-й степени, то я серьезно сомневаюсь в таком диагнозе, потому что его может и не быть. Приходите в любой мой центр на миофасциальную диагностику, и мы посмотрим.

Теперь что касается протрузий. Я вспоминаю, что в Советском Союзе был радикулит, потом остеохондроз, потом грыжа, и это все связано с диагностикой. Но все эти боли в спине как лечили таблетками раньше, так лечат и сейчас, и еще предлагают хирургические операции. Но если раньше операции предлагали пациенту только тогда, когда человек уже не мог ходить, то сейчас их назначают в том числе и без особой необходимости.

Остеохондроз – это всего лишь старение позвоночника. Это проблема из той же категории, как поседение, облысение и снижение слуха, поэтому оперативно лечить остеохондроз не нужно, давайте поищем неоперативные пути для его лечения.

Вопрос № 65.

Можно ли выполнять приседания при коксартрозе? Я приседаю с грифом по 15 раз по три подхода. Может ли это навредить?

Хочу сказать, что если у вас действительно коксартроз, то выполнять приседания нельзя – любое приседание в этом случае может навредить. Но кто вам поставил этот диагноз? Важно знать, что очень часто наблюдается гипердиагностика – то есть избыточная постановка диагноза болезни, которой на самом деле нет. Я рекомендую вам провести миофасциальную диагностику – она покажет точно, есть ли у вас коксартроз.

Вопрос № 66.

Болят все суставы при перемене погоды. Что делать?

Это типичный миофасциальный синдром. Почему погода так сильно влияет на боли в суставах? Потому что у вас слабые мышцы. Мышцы крепятся на область суставов, в мышцах проходят кровеносные сосуды, а атмосферное давление, которое меняется при перемене погоды, связано с усилением или уменьшением кровотока. Если у вас мышцы слабые, то кровоток при изменении погоды изменяется. Чтобы укрепить мышцы, нужно заняться гимнастикой и делать ее регулярно. Возьмите мою книгу «Домашние уроки здоровья. Гимнастика без тренажеров: 60 упражнений» или книгу «Остеохондроз – не приговор!» – в них вы найдете много полезных упражнений с иллюстрациями и пошаговыми инструкциями, которые помогут вам выполнять их правильно. И не забывайте после выполнения упражнений обливаться или растираться холодной водой!

Я всегда после занятий принимаю ванну с холодной водой (обязательно окунаюсь в нее с головой) на 5–10 секунд, и потом растираюсь полотенцем, и боль проходит.

Вопрос № 66.

Панические атаки, шея хрустит, при каждом стрессе поднимается давление. Что с этим делать?

Это сложная тема, психологическая. Особых проблем с позвоночником и суставами при этом не наблюдается. Это реакция вегетативной нервной системы на всякие хрусты в суставах. Про все хрусты и трески, возникающие в теле при движениях, я достаточно подробно написал в книге «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье». Предлагаю вам почитать ее внимательно – там есть рекомендации, что делать в таких случаях. С паническими атаками лучше обратиться не к психиатру, а в «Центр доктора Бубновского». Приходите ко мне на семинар.

Вопрос № 67.

Для чего заниматься в вашем центре при коксартрозе?

На такой вопрос я отвечал уже много раз. Коксартроз – это поражение тазобедренного сустава. Заболевание, при котором рано или поздно возникает необходимость в эндопротезировании – замене тазобедренного сустава на протез. Это достаточно жесткая и серьезная операция. После такой операции пациента отправляют из больницы и говорят: иди и занимайся гимнастикой. Я считаю, что только при правильной подготовке к эндопротезированию тазобедренного, коленного или плечевого сустава операция проходит успешно, потому что за ней следует реабилитация на фоне созданной упражнениями мышечной памяти.

Запомните, что хирурги не возвращают здоровья – они либо спасают жизнь (честь и хвала им за это!), либо отрезают то, что уже отработано. Но что делать дальше, уже после операции, решает реабилитолог. Но, к сожалению, в нашей стране функцию реабилитологов обычно берут на себя хирурги: они запрещают пациентам какие-либо действия после их операции, хотя мало понимают в реабилитации.

Я рекомендую прислушаться к моим советам, потому что у меня большой практический опыт успешной работы с такими пациентами: мне в свое время дали диплом за лучшую работу в области реабилитации до и после эндопротезирования.

Вопрос № 68.

Невралгия тройничного нерва, болею с 2003 года. Поможете?

Это не моя тема – здесь многое зависит от черепно-мозговой иннервации и стабильности психики. Могу дать общее укрепление организма.

Вопрос № 69.

Грыжа Шморля, дикие боли. Что посоветуете?

Грыжа Шморля – это вообще не болезнь и даже не проблема. Но звучит неприятно. С этой проблемой дисплазии позвонков вы родились – возможно, вам это досталось по наследству от папы, мамы, бабушки или дедушки, так что это некорректный термин. А вот боли в спине, в грудном отделе, связаны с проблемой глубоких мышц спины. Сейчас общее название таким болям – «остеохондроз позвоночника». Пройдите хотя бы один сеанс в «Центре доктора Бубновского».

В этом случае я предлагаю иные методы лечения болей в спине и иные действия. Я не выписываю таблеток от боли, понимая их природу. В принципе, больших технических сложностей избавления от боли в спине нет. Есть желание или нежелание пациента принять мою позицию (книга «Грыжа позвоночника – не приговор!»).

Вопрос № 70.

39 лет, головные боли, аномалия Киммерли. Какие упражнения делать?

Аномалия Киммерли – это не болезнь, это строение вашего черепа, поэтому с ней ничего делать не надо – ни зашивать, ни убирать, ни использовать какие-либо другие хирургические методы. На эту аномалию врачи обращают внимание только при головных болях, когда не знают, отчего возникают эти головные боли. И таблетки не помогают.

Но тема головных болей является очень сложной и очень актуальной для многих людей. У меня есть книга «Головные боли, или Зачем человеку плечи» – почитайте. Там есть информация и про аномалию Киммерли, и про другие казусы, которые часто встречаются в диагнозах невропатологов, а также и про то, какие упражнения будут полезны в том или ином случае. Но я считаю, что неврология не должна существовать отдельно от кинезитерапии, которой мы занимаемся: невропатологи и кинезитерапевты, по сути, занимаются одним общим делом, но пока, к сожалению, результаты разные.

Вопрос № 71.

Не опасна ли холодная ванна при астме?

Что такое «опасно»? Астма, астматический статус представляет опасность и без холодной воды, когда у вас нет ни ингалятора, к которому вы привыкли, ни каких-либо других средств. Но для лечения бронхиальной астмы холодная вода используется в арсенале вместе с упражнениями и правильным дыханием. Триада, которая помогает избавиться от астмы, включает прежде всего диафрагмальное дыхание, правильные силовые упражнения и холодную воду, которая укрепляет иммунную систему, улучшает кровоток и способствует тому, чтобы фагоциты убирали из организма все воспалительные клетки. Но это происходит не сразу, поэтому и отказ от ингалятора происходит постепенно.

А что касается холодной воды, то мы же не обливаем холодной водой легкие, бронхи или сосуды – мы обливаем кожу, а подкожная мышца активизирует сосуды. Простудиться за 5–10 секунд (а я рекомендую именно такую длительность для холодных процедур) невозможно, но в ответ на холодное воздействие улучшается система кровотока. Упражнения тоже увеличивают скорость и объем кровотока, поэтому мы лечим с помощью упражнений. С улучшением кровотока и лимфотока ускоряется фагоцитоз – процесс, с помощью которого в организме уничтожаются все больные и воспалительные клетки, но эффективный фагоцитоз происходит только тогда, когда активно работают мышцы. Как говорится – хочешь верь, хочешь не верь! Я видел смерть при отсутствии ингалятора, но не видел ее у тех, кто пользуется этими советами.

Вопрос № 72.

Что можно и что нельзя делать при защемлении седалищного нерва?

То есть при боли в ноге по задней поверхности. Раньше это заболевание называлось «ишиас», «ишиалгия». Принято считать, что

защемление или воспаление седалищного нерва связаны, но я не согласен с подобной формулировкой. Я считаю, что боли в ноге являются все-таки проявлением остеохондроза или миофасциальным синдромом поясничного отдела, из которого выходит седалищный нерв и иннервирует мышцы нижней конечности. Поэтому при таких болях надо заниматься кинезитерапией по методу Бубновского. Тогда исчезнет и симптоматика седалищного нерва, который сам по себе не болит. Хотя бы потому, что не имеет болевых рецепторов.

Вопрос № 73.

Сначала у меня были просто протрузии позвоночника, пытался сделать упражнения на спину – начались боли, и они не прошли, пока не прокололи курс обезболивающих...

Если вы купите автомобиль и сядете за руль, не пройдя курсов вождения, то вы сможете доехать на нем только до первого столба. Но почему вы думаете, что упражнения «на спину», которые вы пытались делать самостоятельно, помогут, если вы не знаете правила их выполнения? Я занимаюсь кинезитерапией и предлагаю высокотехнологичную терапию болевых синдромов с помощью специальных тренажеров и упражнений. Учить пациентов технике выполнения этих упражнений должен специалист. Раньше вы никогда этим не занимались, но взялись выполнять упражнения самостоятельно. А вы уверены, что делаете их правильно? И еще вопрос: как вы дышите во время выполнения упражнений? Или, может быть, вы делаете слишком много упражнений.

Но уколы – это не решение проблемы. Обезболивающая терапия, конечно, убила на время нервные окончания, сигнализирующие о проблеме в спине, боль – это друг. Боль – это сигнал об опасности! Боль не позволяет делать какие-то движения до тех пор, пока человек не поймет, из-за чего возникла эта боль. Но вместо того чтобы прислушаться к этому сигналу и расшифровать его, вы принимаете таблетки или уколы и убиваете этот сигнал. В результате под действием лекарств вы уже не чувствуете боли и делаете то, что не следует делать, а когда эффект от обезболивания пройдет, окажется, что ваше состояние стало еще хуже.

Я всегда говорю пациентам: будьте очень осторожны с применением обезболивающих препаратов! У них очень большое количество побочных эффектов, они могут привести даже к таким серьезным заболеваниям, как ревматоидный артрит, бронхиальная астма или рассеянный склероз – то есть вызвать тяжелейшие поражения, обусловленные применением обезболивающих препаратов.

У ЛЮБЫХ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ МНОГО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ТЯЖЕЛЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ.

Вопрос № 74.

Как выполнять отжимания опытному спортсмену при аритмии? Нужно ли начинать выполнять отжимания по 20 раз 5 подходов?

Я очень люблю отжимания. Это упражнение очень полезное для сердца и при аритмии, потому что отжимания выполняются в четком ритме, и во время отжиманий сердечный ритм нормализуется.

Отжимания могут быть любые, какие вам больше подходят: отжиматься можно от пола с коленей, можно выполнять классические отжимания, а можно при выполнении отжиманий поставить ноги на скамейку для жима. Отжимания помогают работать сердцу, легким и грудному отделу позвоночника. Отжимания полезны при остеохондрозе позвоночника и при головных болях.

Это упражнение является одним из самых лучших и полезных для верхней части позвоночника, и я отношу его к триаде здоровья. Для более-менее здоровых людей у меня есть так называемая «триада здоровья». В нее входят отжимания (они полезны для грудного отдела, для сердца и для головы), упражнения для пресса (лежа на полу поднимание и опускание ног на выдохе) (поясничный отдел позвоночника) и третье упражнение – это приседания (при выполнении приседаний начинающим желательно держаться за неподвижную опору), это упражнение для ног и тазовых органов. Эти три упражнения, которые составляют триаду здоровья, прокачивают большой круг кровообращения, восстанавливают нормальное питание органов и выводят из организма всю грязь, которая накапливается в процессе жизнедеятельности. Соответственно, в одном заданном ритме и регулярно (3 раза в неделю). Постепенно и сердце восстановит свой правильный ритм. Но не надо спешить с увеличением количества упражнений.

НАЧИНАЙТЕ ВЫПОЛНЯТЬ ОТЖИМАНИЯ С НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА И УВЕЛИЧИВАЙТЕ КОЛИЧЕСТВО ОТЖИМАНИЙ ЗА ОДНО ЗАНЯТИЕ ПОСТЕПЕННО, КОНТРОЛИРУЯ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ И ВСЕГО ОРГАНИЗМА В ЦЕЛОМ.

Вопрос № 75.

Можно ли восстановить хрящи в коленях?

Хрящи не восстанавливаются – это мнение гистологов. Многие специалисты назначают хондропротекторы и рекомендуют вкачать в колено какую-то жидкость якобы для восстановления хряща. Но все это

сказки. Хотя такие препараты и дорого стоят, но хрящ они не восстанавливают.

Вопрос № 76.

Что-то стоит в груди слева: что это может быть и что делать?

Я считаю, что надо подтягиваться или делать соответствующие упражнения. Подтягиваться можно по-разному. Хочу отметить, что подтягиваться классическим способом из всех людей старше 18 лет могут немногие. Я рекомендую подтягиваться на тех тренажерах, где ноги можно положить на опору, подтягиваться к груди обычным способом – буквой «Р».

Вопрос № 77.

У меня шейный лордоз, а точнее два лордоза и два кифоза...

Два лордоза и два кифоза – это норма: два лордоза – это прогиб в поясничном и шейном отделах позвоночника, два кифоза – прогиб в грудном и крестцовом отделах. Лордозы и кифозы нужны для того, чтобы позвоночник имел форму пружины – в этом случае он предотвращает компрессионные переломы при прыжках и ударах, поэтому это не диагноз, тем более – не болезнь.

Вопрос № 78.

Мне 24 года, и я уже 3 года занимаюсь по вашей методике – хожу в ваш центр в Старом Осколе. Прогноз: остеохондроз шейного отдела плюс искривление шеи, плоскостопие, сколиоз. Боль в шейном и грудном отделе, иногда стреляет в поясницу и простреливает под левой лопаткой. Такое состояние длится уже в течение 6 лет. Конечно, мне стало легче от занятий: я хожу заниматься 3 раза в неделю без перерывов. Но спустя три года боли так до конца не отпускают, периодически стреляют. В шее постоянное напряжение от уха до уха. Можете ли вы что-то посоветовать?

Вы знаете, в подобных случаях мы часто прибавляем к кинезитерапии ударно-волновую терапию (но в сочетании с упражнениями) на самых маленьких интенсивных ударах. Для шеи я советую пройти ударно-волновую терапию в наших центрах. Но эти методы существуют в привязке к тренажерам – сама по себе ударно-волновая терапия мне не очень нравится.

Вопрос № 79.

Мне предложили мазь для суставов из продуктов пчеловодства, разработанную в России, в Сибири. Знаете ли вы про нее? Будет ли она

достаточно эффективной для суставов, ведь цена немаленькая – 189 евро в месяц, якобы по льготной цене. У меня хрустят и плохо работает колени. Посоветуйте, пожалуйста, что делать.

Я хочу сказать, что нет мазей, которые лечат суставы, есть мази, которые могут временно снимать отек. Но лечат суставы только движения! Потому что суставы и позвоночник целиком и полностью зависят от мышц, которые доставляют питание этим суставам.

Я занимаюсь кинезитерапией – то есть лечением на специальных тренажерах с целью транспортировки питательных веществ и доставки их к суставам. Это сложные технологии, потому что на каждый сустав требуется своя группа упражнений. Это не таблетки, не мазь, которые не требуют ваших усилий: принял таблетку или намазал мазь, и жди, когда придет выздоровление!

Я хорошо понимаю пациентов, которые хотят побыстрее вылечиться и без усилий. Но это слишком односторонний подход! Мне многие говорят: хорошо, доктор, я понимаю, что здоровый образ жизни важен, но я займусь им потом – завтра, с понедельника, с 1 января, с 8 Марта... А сейчас помощи, потому что мне сегодня надо идти на работу. И они принимают таблетки, мажут себя всякими мазями, которые рекламируют свою чудодейственную силу... Может быть, на какое-то время в этом случае облегчение и происходит, но как только действие мази или таблеток заканчивается, то выясняется, что сустав стал работать еще хуже, потому что за этот период времени, когда пациент принимал таблетки или применял мази, у него возникла атрофия глубоких собственных мышц суставов, поэтому суставы действительно начали скрипеть, болеть и опухать.

Если мышцы и связки работают, то сустав получает необходимое питание, которое поддерживает в норме суставную жидкость и связки, и от этого никуда не денешься.....

Но нагрузки на мышцы должны быть определенные – только в этом случае суставы будут получать необходимое им питание. Какая именно должна быть нагрузка, может определить только специалист центра кинезитерапии, который проведет миофасциальную диагностику и составит вам индивидуальный комплекс упражнений с учетом вашего состояния и сопутствующих заболеваний.

Я сам в данном случае отвечаю за «Центр доктора Бубновского». Но хочу сказать, что сейчас появилось очень много центров кинезитерапии, и среди них есть и мошенники, и пираты, и имитаторы, и плагиаторы, которые выдают мой метод за свой. При этом бывает и так, что они просто поставят какие-то тренажеры и говорят, что занимаются

кинезитерапией. Но на сегодняшний момент в России кинезитерапию преподаю только я и только в Институте современной кинезитерапии и физической реабилитации.

Что же касается мази на основе продуктов пчеловодства, я вам ничего не могу про нее сказать. Сам использую продукты пчеловодства – пью зеленый чай с медом, чай с пыльцой, пергой. По сути, это витамины, которые помогают насытить мое тело, мой организм полноценным запасом минеральных веществ и аминокислот. Прислушайтесь к моей рекомендации, и тогда спасете свои колени (суставы) от операции.

Вопрос № 80.

Какие способы кинезитерапии помогут справиться с болью?

Упражнение на МТБ, и саунотерапия, криотерапия, массаж, силовые тренажеры, силовой стретчинг, аэробная программа для суставов на МТБ. Пройдите хотя бы один цикл занятий (12 сеансов) и многое поймете для себя и в себе.

Вопрос № 81.

Сколько надо лечиться?

Меня пациенты часто спрашивают: что, теперь всю жизнь нужно заниматься гимнастикой? А это плохо? Хорошо жаловаться на суставы и судьбу, поглощая таблетки? Главное – знать: зачем это тебе нужно. Для самих занятий не требуется много времени – достаточно от 30 до 60 минут в день. Лично я занимаюсь много лет каждый день в среднем по часу, и это продолжается с тех пор, как я в свои 27 лет снял себя с костылей. Сейчас мне радостно заниматься упражнениями: меня тянет в зал, особенно когда я много общаюсь со своими пациентами, которые страдают только потому, что не могут сделать какое-то элементарное упражнение – им мешают атрофированные мышцы, избыточный вес, оплывшее и неуправляемое тело. Глядя на это, мне всегда хочется пойти в зал и позаниматься. Но мне бывает особенно радостно, когда я вижу счастливые лица своих пациентов, которые преодолели свой страх, свою боль и свою лень и их уже не надо заставлять и упрашивать делать упражнения.

Вопрос № 82.

Уважаемый Сергей Михайлович, хочу у вас проконсультироваться. У меня в течение трех месяцев держится температура. Терапевт лечила кагоцелом, хотя у меня были боли в кистях и ступнях. Сначала я терпела, но потом обратилась к главному врачу, и отправили к ревматологу. В результате мне поставили диагноз «ревматоидный артрит» и сказали,

что мне теперь всю жизнь придется принимать лекарства. Очень прочу вас ответить, можно ли вылечить от артрита?

К сожалению, идею пожизненного применения лекарств я часто слышу даже от авторитетных врачей. Это происходит только потому, что они не имеют собственного практического опыта в борьбе с такими заболеваниями, как ревматоидный полиартрит, без лекарств.

Что касается ревматоидного артрита, то пожизненное применение лекарств для лечения этого заболевания со временем приводит к назначению более тяжелых препаратов (гормонов), которые окончательно исключают из движения все суставы, особенно мелкие суставы конечностей. В результате людям становится очень тяжело жить и передвигаться, так как их суставы зарастают контрактурами.

О лечении ревматоидного артрита я пишу в своей новой книге «Азбука здоровья. Все о позвоночнике и суставах от А до Я», а также затрагиваю эту тему в книге «Болят колени – что делать?». В этих книгах я объясняю, почему возникают такие тяжелые аутоиммунные заболевания, связанные с избыточным применением лекарственных препаратов для лечения каких-то других заболеваний, например простуды.

ХОЧЕТСЯ ПОЖАЛЕТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С ИЗУРОДОВАННЫМИ И ДЕФОРМИРОВАННЫМИ ПАЛЬЦАМИ РУК И НОГ, КОТОРЫЕ СВОЕВРЕМЕННО НЕ ПОДУМАЛИ ОБ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ – ТЕХ МЕТОДАХ, КОТОРЫЕ СЕГОДНЯ ПРЕДЛАГАЮТ КИНЕЗИТЕРАПИЯ И ДОКТОР БУБНОВСКИЙ.

Вопрос № 83.

Сергей Михайлович, большое спасибо за совет, который вы дали моей дочери, – начали упражнения делать, они действительно помогают. Но я обращаюсь к вам с просьбой. Я начала заниматься скандинавской ходьбой, ходила очень быстро. Первые три недели все было прекрасно, но на четвертой неделе мне стало тяжело вставать по утрам. Мне сделали рентген и поставили диагноз: «остеофит в месте прикрепления к подошве сухожилия», «остеоартроз правого голеностопного сустава», «пяточная шпора» справа. Что делать? Нога горит, мази принимать не хочу...

Ну вот, вы сами убедились на собственном примере, что сама по себе гимнастика не лечит. Вы знаете, что самое простое, но в то же время самое опасное для суставов – это начать бегать без всякой подготовки или ходить для оздоровления скандинавской ходьбой. На моем канале в YouTube есть запись моего урока скандинавской ходьбы, где я рассказал,

что такое скандинавская ходьба и как ее использовать для оздоровления, для здоровья или для снижения веса. Хочу напомнить, что это достаточно сложный вид ходьбы, и если вы не подготовили суставы ног и даже суставы позвоночника, то после длительной ходьбы действительно могут возникнуть проблемы. Но вы не пишете, сколько вам лет, какое расстояние вы проходили в процессе занятий, в каком темпе и с каким пульсом. Какие процедуры использовали после ходьбы – душ, сауну, холодную воду...

Я хочу сказать, что очень часто люди бросаются в какие-то оздоровительные методы, услышав про них краем уха или пролистав книгу, и начинают бегать, не оценив состояния своего собственного здоровья. Недавно вышла моя новая книга «Мотиватор Бубновского: ваш проводник на пути к здоровью». Она поможет сориентироваться и понять, с чего начинать любую гимнастическую и любую другую деятельность. Читайте, занимайтесь, записывайте свои наблюдения и отмечайте свой прогресс. Потом поделитесь со мной или с любым нашим специалистом – мы найдем ваши ошибки и скорректируем ваши усилия. Что же касается пяточной шпоры, то ее не оперируют – она исправляется с помощью специальной гимнастики для стопы и для голеностопного сустава.

Хочу сказать, что специально для женщин я написал книгу «Вся правда о женском здоровье», и в этой книге вы найдете специальную главу про лечение голеностопного сустава, плоскостопия, халлос вальгус, пяточной шпоры, а также о том, какие упражнения и какие процедуры нужно делать в каждом случае. Я рекомендую вам почитать эти книги – они вам обязательно помогут.

И я советую не набрасываться бездумно ни на скандинавскую ходьбу, ни на какие-то другие активные виды оздоровления, в том числе и на тренажеры, потому что неправильные физические нагрузки для организма опаснее, чем бездеятельность.

НЕ СЛЕДУЕТ НАБРАСЫВАТЬСЯ БЕЗДУМНО НИ НА СКАНДИНАВСКУЮ ХОДЬБУ, НИ НА КАКИЕ-ТО ДРУГИЕ АКТИВНЫЕ ВИДЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НА ТРЕНАЖЕРЫ, ПОТОМУ ЧТО НЕПРАВИЛЬНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ОПАСНЕЕ, ЧЕМ БЕЗДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.

Вопрос № 84.

Какие риски могут быть при операции на плечевом суставе?

Я должен сказать, что обычно плечевой сустав лечится очень тяжело. Этот сустав является мышечным, поэтому он не лечится таблетками или мазями, и он не лечится операциями, если был надрыв. Даже при разрыве

плечевой манжеты не стоит рекомендовать операцию, потому что это специальные мышцы, которые крепят плечевой сустав к телу.

Но вы не написали, по поводу чего планируется ваша операция. Операция на плече может проводиться по разному поводу, например, при артрозе плечевого сустава, который встречается крайне редко, в основном в тех случаях, когда был перелом головки плечевой кости и выросли какие-то остеофиты, или при деформации сустава, когда бывает невозможно поднять руку, – в этом случае речь может идти вплоть до замены этого сустава.

Но такие операции встречаются очень редко – как правило, хирурги просто делают какие-то насечки и потом укладывают руку в лангет. Но если продержат так руку дольше чем надо, то возникает контрактура. То есть у пациента за послеоперационный период могут атрофироваться мышцы плеча до такой степени, что потом он просто не сможет поднять руку вообще! Контрактуры – это такие бывшие связки, которые стали хрящами и обратному восстановлению не подлежат. Поэтому если прошла операция на плечевом суставе, то реабилитации должна проходить в одном из наших центров. Приходите, мы поможем! Но если вы еще только собираетесь на операцию, я советую вам тысячу раз подумать, прежде чем на нее решиться.

По поводу проблем с плечом у меня есть книга «Головные боли, или Зачем человеку плечи», а в настоящее время я готовлю к изданию новую книгу, посвященную плечевому суставу, локтевому суставу и запястью. Это будет очень интересная книга – в ней будет информация о туннельных синдромах и других широко распространенных проблемах. Но я нигде и никогда не советую операцию на плече, если «рука не оторвалась от тела». У меня был случай, когда пациент попал в ДТП и у него были разорваны мышцы плеча: плечо повисло и отекло. Но врачи не стали ему ничего зашивать – ткани были целы, просто возникли компрессия и нарушение кровообращения. Мы с ним достаточно долго работали: он только через год научился поднимать плечо, ушли отеки, и рука стала нормальной формы. Конечно, травма, нанесенная мышцам плечевого пояса, оставит свой след на всю жизнь. Но мы обошлись без операции, потому что любое хирургическое вмешательство – это всегда черная кошка в черной комнате: многое зависит от того, кто и как ее делает и какая реабилитация будет после операции.

ЕСЛИ ВЫ ЕЩЕ ТОЛЬКО СОБИРАЕТЕСЬ НА ОПЕРАЦИЮ НА СУСТАВЕ, Я СОВЕТУЮ ВАМ ТЫСЯЧУ РАЗ ПОДУМАТЬ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ НА НЕЕ РЕШИТЬСЯ.

Вопрос № 85.

Мне 24 года. В октябре 2014 года, то есть уже третий год, у меня начали неметь правая рука и правая нога, увеличивалась слабость в правых конечностях. Я начала хромать, рука постепенно переставала меня слушаться. Врачи определили единичный очаг в головном мозге. В течение полугода очаг исчез, и до сегодняшнего дня его нет. Диагноз в центральной нервной системе «правосторонний гемипарез», «рассеянный склероз». Посоветуйте, пожалуйста, как мне разработать руку и ногу? Лечат ли у вас гемипарез? Есть ли у вас видео с упражнениями, которые могут мне помочь?

В данном случае я могу допустить все что угодно, потому что заочно посоветовать что-то достаточно сложно. Но я сразу могу сказать, даже не видя вас, у вас в 24 года может быть даже микроинсульт. Такое тоже бывает – врачи могут просто не увидеть на МРТ микроинсульт. Но вам в любом случае необходима реабилитация.

Я рекомендую прочитать мою книгу «1000 ответов на вопросы, как вернуть здоровье». В ней я описал свое мнение по поводу реабилитации при таких заболеваниях, как рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз. В этой книге я объясняю необходимость применения именно физических упражнений с целью восстановления иннервации кровообращения в той стороне тела, в которой она отсутствует.

Недавно у меня на приеме была женщина 65 лет, которую долго лечили от рассеянного склероза, и я с ней работал. При таком заболевании происходит постепенное угасание мышц, постепенная атрофия мышц, и со временем пациент перестает чувствовать руки и ноги и управлять ими. Считается, что этот процесс остановить невозможно, но, поработав с этой женщиной, я понял, что у нее все-таки был микроинсульт, а не рассеянный склероз, и она с каждым занятием набирала силы. Хотя те 4 года, которые у нее ушли на неправильное лечение и всякие опыты над собой, не прошли для нее даром: у нее нарушились чувствительность и управляемость некоторыми мышцами руки и ноги.

Но даже за то короткое время, когда я помогал ей (она провела со мной 6 сеансов), она восстановила силу и руки, и ноги. И хотя до полного восстановления ей еще работать и работать, но она получила «флажок» надежды. Единственное, что всегда меня беспокоит в подобных ситуациях, что у пациентов не хватает терпения на восстановление: они скорее готовы броситься в омут операции, чем день за днем трудиться в реабилитационном центре. Но хирург не восстановит здоровье: он может что-то убрать, но не больше! Кроме этого, пациенты готовы глотать таблетки, принимать уколы в позвоночник, различные паравертебральные

блокады и пункцию спинного мозга, и я всегда удивляюсь: как вы не боитесь таких вещей? Я бы боялся, ведь все эти процедуры – только эксперимент!

Я предлагаю не экспериментировать над собой, а медленно восстанавливаться. Я не знаю, как вы жили до своих 24 лет: какие заболевания вы перенесли и что пережили. Но я рекомендую обязательно прийти на любой мой семинар, это сделать несложно. На своих семинарах я лично провожу диагностику всем людям, которые приходят на семинар, и объясняю, что именно я у них нашел. Это очень интересная практика: она позволяет мне, с одной стороны, обследовать большее количество людей, а с другой стороны – проводить со всеми пришедшими на семинар просветительскую беседу. Все познается в сравнении: когда я занимаюсь с колясочниками, то есть людьми, потерявшими возможность двигаться, эти ребята занимаются по своей собственной программе, и другим людям рядом с ними стыдно ничего не делать. У меня даже есть такое желание, чтобы некоторые наиболее удачно работающие и сильные колясочники помогали нормально лечиться больным людям, которые проливают много слез, жалея себя, страдают от своей ипохондрии и при этом проявляют мало желания что-то сделать, чтобы изменить свое состояние к лучшему.

Я уверен, что никакая разумная деятельность не бывает безрезультатной. Я предлагаю всем желающим конкретную работу, которая в конце концов обязательно приведет к успеху, но в начале этой работы необходима правильная консультация. Необходимо провести каждому пациенту миофасциальную диагностику, которая даст большое количество информации и поможет поставить более точный диагноз. Важно понять, действительно ли у вас рассеянный склероз, инсульт или какая-то другая ишемическая проблема, возникшая на фоне осложнения какой-то болезни.

НИКАКАЯ РАЗУМНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ БЫВАЕТ БЕЗРЕЗУЛЬТАТНОЙ. Я ПРЕДЛАГАЮ ВСЕМ ЖЕЛАЮЩИМ КОНКРЕТНУЮ РАБОТУ, КОТОРАЯ В КОНЦЕ КОНЦОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИВЕДЕТ К УСПЕХУ.

Вопрос № 86.

Посоветуйте, пожалуйста, врача-кинезитерапевта в Санкт-Петербурге.

В настоящее время в Санкт-Петербурге действуют шесть «Центров доктора Бубновского», и в них работают специалисты, прошедшие специальную подготовку для работы по моей методике. Все они имеют сертификат обучения в Институте современной кинезитерапии и реабилитации. Если вас что-то смущает, попросите любого специалиста

показать вам этот сертификат. Такие сертификаты я выдаю лично, и всех тех специалистов, которые имеют такой сертификат, я могу вам рекомендовать. Могу добавить, что на таких специалистов нет ни жадоб, ни рекламаций, так что можете смело обращаться в любой петербургский центр, который вам удобен.

Вопрос № 87.

Сергей Михайлович, спасибо вам за совет, который вы дали моей маме. Ей 61 год, поставили диагноз «паркинсонизм» в 2014 году и назначили принимать препарат из категории нейролептиков. Это тяжелый психиатрический препарат, мама принимала его восемь месяцев с большим трудом: ее рвало, она похудела, и у нее совсем не осталось сил, чтобы ходить. Оказалось, этот препарат просто травил мою маму! Посоветуйте, пожалуйста, к какому специалисту лучше обратиться с этой проблемой в Питере?

Как я уже говорил, почитайте побочные действия тех препаратов, которыми вас лечат, и вы убедитесь, сколько опасных побочных эффектов они имеют. Следует отметить, что не все понимается врачами, когда проблемы в головном мозге. И лечение паркинсонизма в том числе. Я подготовил новое, дополненное издание своей книги «Головные боли, или Зачем человеку плечи», которая недавно вышла из печати. В этой книге я рассказал много интересного о различных аспектах развития и лечения головных болей, так как за время своей медицинской деятельности я приобрел колоссальный опыт работы с такими пациентами, в том числе и с диагнозом «паркинсонизм». Я убедился, что занятия в наших центрах приводят к резкому снижению тремора и судорог у людей с паркинсонизмом и улучшают качество их жизни. Я рекомендую почитать эту книгу, особенно раздел про паркинсонизм.

Я недавно вернулся из Санкт-Петербурга, где провел большую и эффективную встречу с пациентами. Должен сказать, что я очень часто бываю в вашем городе и много консультирую. Следите за расписанием и приходите на мой семинар – я лично посмотрю вашу маму и дам все рекомендации.

Вопрос № 88.

Уже три месяца мучаюсь от вегетососудистой дистонии. Врач прописал грандаксин и глицин, принимала два месяца – не помогло. Пошла к другому врачу – невропатологу, он назначил укол и отправил на МРТ шейного отдела позвоночника. МРТ показала остеохондроз, протрузии. Остальные отделы позвоночника я не проверяла. Обратилась за советом

к специалисту по позвоночнику, но он не знает, что со мной делать, и пока посоветовал почитать вашу книгу «Код здоровья сердца и сосудов». Я не понимаю, что у меня за болезнь и как мне ее лечить. Очень надеюсь на ваш совет...

Вопрос серьезный. Хочу отметить, что вегетососудистая дистония, как и нейроциркуляторная дистония – это не болезнь, а состояние человека, связанное с его синдромом хронической усталости, с некоторой ипохондрией, с какими-то стрессами или депрессиями, из которых он не может выбраться. Я думаю, что лекарства от этого нет (я имею в виду химического лекарства – фармацевтического препарата). Для начала я рекомендую только одно: хорошенько подумать и понять, почему у вас появилась эта вегетососудистая дистония, что стало ее причиной?

Я хочу спросить: почему вы верите, что эти тяжелые препараты от вегетососудистой дистонии можно применять бездумно и безжалостно для организма? Вы принимали, и лучше вам не стало! А теперь вы начинаете лечить протрузии и грыжи... Я эти диагнозы вообще отношу к заблуждению, потому что остеохондроз и грыжи – это старение позвоночника, это не болезнь! Грыжа ничего не зажимает, не давит, но на эти диагнозы очень удобно ссылаться, когда у пациента наблюдаются боли в спине или суставе, а врач не может их вылечить лекарствами. Тогда пациенту предлагается операция, но что делать после операции? Посмотрите на тех людей, которым была сделана такая операция, я думаю, что после этого у вас навсегда отпадет желание даже подумать о таком хирургическом вмешательстве.

Почитайте внимательно мою книгу «Код здоровья сердца и сосудов» – в ней вы найдете ответы на многие свои вопросы. В этой книге я написал свои рекомендации и рецепты, как выйти из тяжелых хронических заболеваний, когда лекарство уже не помогает, а ты не знаешь, что делать дальше. Вы увидите, что мои рекомендации прямо противоположны тем, которые дают вам врачи, но именно эти альтернативные рекомендации действительно работают.

Книга «Код здоровья сердца и сосудов» будет очень полезна многим. В ней описаны приемы самоконтроля сердечно-сосудистой системы, рассказывается о роли дыхательной мускулатуры для выздоровления, а также даются подробные рекомендации по питьевому режиму и рассказывается про такие важные кардионагрузки как бег, ходьба, плавание, велосипед, кому и чем из них можно заниматься и как правильно это делать.

Есть и еще одна полезная книга «Мотиватор Бубновского: ваш проводник на пути к здоровью» – она является продолжением книги «Код

здоровья сердца и сосудов». Эта книга поможет вам наладить график самостоятельной работы для борьбы за свое здоровье. Я считаю, что здоровьем нельзя заниматься периодически, от случая к случаю, – то побегал, то нет, то поплавал, то не поплавал, то ходил, то не ходил... Когда я вижу, что во время отпуска люди с избыточным весом, которые весь год вели сидячий образ жизни, вдруг начинают бегать, то я этого не понимаю: после такого «отдыха» они думают, что укрепили сердце, но на самом деле они разрушили свои суставы, и когда они возвращаются из отпуска домой, у них болят колени, болит спина...

Но нельзя бегать только во время отпуска: если хотите бегать, то делайте это регулярно. Например, мой норматив – 4 км, но не бега, а занятий на кардиотренажерах. Во время кардиотренировок важно считать пульс – он должен быть не выше 140 ударов в минуту сразу после выполнения нагрузки. О том, как правильно посчитать пульс, тоже описано в книге «Код здоровья сердца и сосудов».

Если вы решили перестроить свой организм и перейти на здоровый образ жизни, начните делать это осознанно и регулярно, желательно в одно и то же время, потому что у нашего организма есть свой биологический ритм, который нельзя нарушать. Это особенно важно, если у человека есть какие-то проблемы со здоровьем. Но если вы после долгого сидения на месте вдруг побежали без всякой подготовки, занялись скандинавской ходьбой, схватились за гантели в каком-нибудь тренажерном центре или решили заняться фитнесом в обычном спортивном зале, где тренер не понимает, что значит восстановить здоровье больному человеку, вам могут дать нагрузки просто на похудение, но никогда не дадут нагрузку на восстановление здоровья. Поэтому будьте внимательны при выборе физических нагрузок и внимательно следите за своим состоянием.

ПРИ КАРДИОТРЕНИРОВКАХ ВАЖНО СЧИТАТЬ ПУЛЬС – ОН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ВЫШЕ 140 УДАРОВ В МИНУТУ СРАЗУ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НАГРУЗКИ.

Вопрос № 89.

Уважаемый Сергей Михайлович! Я учусь в Красноярском медицинском колледже и занимаюсь массажем и с детьми с ДЦП и аутизмом. Но я понял, что пока у меня мало знаний. Я прочитал ваши книги, мне очень понравилось ваше направление и ваш подход. Я хотел бы поучиться у вас и по возможности поработать...

Да, такая возможность есть, мы готовим специалистов по кинезитерапии. Обратитесь к нам примерно в сентябре месяце – тогда у

нас будут новые возможности для обучения специалистов тем методам, которыми я считаю необходимым поделиться.

Вопрос № 90.

Сергей Михайлович, хочу задать вопрос. 4 дня назад у меня родилась дочка. У новорожденных детей крайне слабый иммунитет. Хочу вас спросить, какие противопоказания есть к закаливанию грудничков? Педиатр сказал, что никакой холодной воды, никаких сквозняков и т. п.

...

Во-первых, кто вам сказал, что у новорожденных детей крайне слабый иммунитет? Педиатры? Значит, они просто не знают, что такое иммунитет! Если ребенок родился здоровым, то у него очень хороший иммунитет. Знайте, что у новорожденного очень хорошее кровообращение, и его мускулатура настолько хорошо работает, что простудить ребенка погружением на 3–5 секунд в холодную воду невозможно. При этом тренировать его очень легко. Об этом я пишу в своей книге «Вся правда о женском здоровье». Из этой книги вы узнаете, что делать с ребенком сразу после рождения, какую гимнастику делать малышу и его маме тоже, как влияет на ребенка холодная вода в качестве закаливания и профилактики ОРЗ. В моей книге «100 лет активной жизни» тоже много информации о том, что могут сделать родители для того, чтобы их дети росли здоровыми. Я помог многим детям стать здоровыми, в том числе и своим, поэтому мне есть чем поделиться с другими родителями.

Теперь о закаливании. Для многих людей слово «закаливание» означает постепенное, градус за градусом, снижение температуры. В этом случае действительно можно простудиться. Но в нашем организме активно работает система терморегуляции (за нее отвечает система кровообращения), то есть согревания тела в ответ на кратковременную холодовую нагрузку. Именно такой кратковременной холодовой нагрузкой и является опускание взрослого человека или грудничка с головой в холодную воду. Но главное – следите, чтобы ваш малыш не хлебнул воды. Для этого его нужно опускать в воду лицом вниз. Второй важный момент: холодная вода действует не на почки, не на придатки, не на легкие и не на бронхи – она действует только на кожу, поэтому никакие сосуды в организме не спазмируются, а наоборот, усиливается кровообращение в результате активизации центральной нервной системы. Это происходит при кратковременном (не дольше 3–5 секунд) сильном холодном раздражителе.

Если вам педиатр сказал, чтобы не было никакой холодной воды, значит, не ходите к этому педиатру! Это значит, что у него нет ни знаний, ни опыта – только какие-то обывательские взгляды и он не знает, что такое криотерапия и что такое закаливание. Криотерапия – это минус 130 градусов в специальных капсулах. А закаливание ваш врач, видимо, путает с моржеванием. Моржевание – это когда люди очень долго находятся в холодной воде, в проруби. Я об этом тоже писал и пишу, и я не вижу в этом никакого греха, если человек физически и морально готов к моржеванию, но злоупотреблять холодной водой нельзя – я говорю всего лишь про 5 секунд ежедневно.

Когда моя жена родила младшего ребенка, я ей даже в окошко роддома кричал, чтобы она опускала его в холодную воду. Вот ребенок, слава богу, вырос без всяких болезней, таблеток и так далее. А теперь и всех своих друзей пытается приучать к холодным ваннам.

ХОЛОДНАЯ ВОДА ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО НА КОЖУ, И В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОИСХОДИТ АКТИВИЗАЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И УСИЛИВАЕТСЯ КРОВООБРАЩЕНИЕ. ЭТО ПРОИСХОДИТ ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОМ (НЕ ДОЛЬШЕ 3–5 СЕКУНД) СИЛЬНОМ ВНЕШНЕМ РАЗДРАЖИТЕЛЕ, КОТОРЫМ И ЯВЛЯЕТСЯ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ.

Вопрос № 91.

Мне 41 год. Пару дней назад неожиданно защемило нерв в нижней части поясничного отдела от неудачного наклона. Боль невыносимая – я очень испугалась и лежала пластом до приезда врачей, даже пошевелиться не могла. Естественно, стала искать информацию в Интернете, что делать и как быть. Глотать таблетки и ходить по больницам – перспективы не очень привлекательные, а ваша методика меня заинтересовала: понятно, доступно. Я делаю упражнения на растяжку, но у меня возник один вопрос. Хочу сказать, что, когда человеку больно, он может принимать поспешные или опрометчивые решения, и мне кажется, что я так и поступила: заказала чудо-мазь «Здоров», так как на нее шла реклама с привлечением вашего имени. Но теперь мне кажется, что кто-то наживает на вашем имени...

Да, к сожалению, пытающихся нажить на моем имени достаточно много. Я, например, лечу людей без лекарств и таблеток, а кто-то занимается наживой на чужой беде и использует чужое имя в качестве какой-то рекламы или подстраховки. Я могу посоветовать только одно: читайте эту книгу, заходите на мой сайт www.bubnovsky.org (я напоминаю адрес своего сайта в конце каждой своей книги) – там вы найдете всю

информацию обо мне и моем методе. Если на моем сайте есть какой-то препарат, то я его применяю. Но таких препаратов вы не найдете, так как лично я никогда не назначаю, а тем более не продаю лекарств. Поэтому любая спекуляция на моем имени, с целью продажи лекарства или БАДов, – это лохотрон.

И вторая часть вопроса: защемило нерв в нижней части спины... А вы знаете, что нерв не может защемляться? Я хочу вас разочаровать: это не нерв – это спазмируются мышцы, в которых проходят нервы, артерии и вены. Если бы у вас был поврежден нерв, то наступил бы паралич. Улавливаете разницу? Невропатологи настаивают на том, что нервы повреждаются с помощью грыж и протрузий, но это не так. На самом деле возникает миофасциальный синдром – то есть мышцы, в которых проходят артерии, вены и нервы, при неудачном движении (например, после долгого лежания) могут спазмироваться (есть еще понятие – судорога, то есть гипоксия мышц), и тогда действительно появляется невыносимая боль. Но болят только мышцы, имеющие болевые рецепторы, а нервы информируют нас о том, какие именно мышцы болят. Например, мышцы задней поверхности бедра, в которых и проходит седалищный нерв. Вам нужна растяжка, к сожалению, через боль. На тренажерах это сделать легче.

У меня есть книга «50 незаменимых упражнений для дома и зала». К этой книге прилагается диск – он поможет снять боль без тренажера. Там есть рекомендации о том, что делать при острой боли в спине, когда вы лежите пластом и не можете пошевелиться. В этой книге я даю специальный мастер-класс по работе с сильнейшей болью без применения каких-либо обезболивающих препаратов. Читайте книгу, смотрите видеозаписи и не спешите в аптеку или «ОЗ».

Вопрос № 92.

Остеомиелит позвоночника в грудном отделе, вялотекущий хронический процесс. Что скажете?

Я скажу, что сначала надо, конечно, победить остеомиелит с помощью препаратов, а потом заниматься восстановлением мышц позвоночника. Сейчас медицина научилась бороться с остеомиелитом, но я, как правило, работаю с людьми, которые уже пережили остеомиелит в детстве или в юности и приходят на восстановление с разной деформацией, и тогда мы подбираем им программу. Я всегда считаю, что такая программа должна быть индивидуализированной для каждого пациента и состояться с учетом его физического состояния, сопутствующих заболеваний и даже образа жизни. В этом случае эту программу и рекомендации по здоровью

можно будет аккуратно встроить в свой жизненный график, потому что я очень часто слышу от пациентов, что им некогда и у них много работы. Поверьте, что у меня тоже много работы, но я просыпаюсь рано, в 4 часа утра, а в 6.00 я уже на работе делаю гимнастику, с тем чтобы в 7.08 начать работу. И так много лет, каждый день. Но этот час для себя я нахожу обязательно, потому что знаю: если я не буду заниматься своим здоровьем, то скоро попаду в ряды больных, которые сидят в очереди «ко мне» на прием.

Вопрос № 93.

Сергей Михайлович, пишу вам второй раз, уже с точным диагнозом. Мне 26 лет, врачи дали следующее заключение: дегенеративно-дистрофические изменения, грыжа, спондилоартроз, шейный остеохондроз. Меня постоянно беспокоят боли в области крестца. Я регулярно занимаюсь гимнастикой по вашему видео, делаю гиперэкстензию на фитболе и уже 4 месяца принимаю после занятий холодный душ. Больше всего мне дается растяжка после упражнений – очень больно наклоняться и сидя на полу дотягиваться до пальцев ног, потому что боли в крестце постоянные. Расскажите, пожалуйста, на какие упражнения мне сейчас стоит делать упор и какие упражнения делать нельзя. Я планирую в начале осени приехать из Самары к вам на консультативный тренинг.

Приезжайте. Будем разбираться, что вы делаете. Это действительно сложный вопрос, и ответить на него дистанционно невозможно.

Вопрос № 94.

Что вы думаете про метод правки шейного позвонка атланта?

Я не согласен с подобным диагнозом и вижу только беду от этих правок и советую вам не давать никому крутить вашу шею.

Вопрос № 95.

Сергей Михайлович, посоветуйте, пожалуйста, что нам делать дальше. Моей дочери 9 лет, и она очень старается вырасти здоровой. Я в этом не сомневаюсь, но у нее с самого рождения начались проблемы – она родилась с дисплазией левого тазобедренного сустава.

Я хочу сказать, что сейчас модно маленьким детям ставить диагноз «дисплазия» или «недоразвитие тазобедренного сустава». Это злая тема, и я пытаюсь с ней бороться, как могу. В своей книге «Вся правда о тазобедренном суставе» я рассказываю о своем отношении к детским врожденным вывихам бедра, которые некоторые врачи пытаются лечить различными шинами, ограничениями или даже операциями. Не доводите

сустав до беды – приводите девочку ко мне, пока ей еще только 9 лет, потому что самостоятельно вам будет тяжело разобраться, что с ней делать. Во всяком случае, скажу, что до 16–17 лет не думайте ни о какой операции на суставе!

Вопрос № 96.

Сергей Михайлович, хочу спросить о вашей медицинской специализации – на этот вопрос я нигде не могу найти достоверного ответа. В разных источниках пишут по-разному: в одних позиционируют вас как психиатра, в других – как педиатра или хирурга. Хотелось бы услышать ответ от вас лично.

Я не скрываю, что субординатура у меня была по «Скорой помощи» (это шестой курс медицинского института). После института была интернатура, очень серьезная, – в Кашенко. Я психиатр, психотерапевт. После этого спустя некоторое время я работал в очень тяжелой психиатрии в Кашенко, потом работал в доме престарелых и людей с запущенным психическим здоровьем, с которыми не могла справиться большая психиатрия. Но это не мое. Об этом я пишу в книге «Головные боли, или Зачем человеку плечи».

Затем я ушел в спортивную медицину – мечта юности! Я работал в сборной России по лыжным гонкам, но такая работа удовольствия мне не доставила, потому что врач в спортивной команде – это фельдшер, с которым тренер считается не всегда, а это было неприятно.

После этого я закончил курсы ЛФК, организации здравоохранения и освоил разные виды оздоровительных профессий. В настоящее время я позиционирую себя как кинезитерапевт и специалист по физической реабилитации, работающий по своему методу.

Моя кандидатская диссертация была посвящена кинезитерапии как методу лечения заболеваний костно-мышечной системы у детей. Затем была докторская диссертация, продолжающая эту тему, более 50 научных статей, посвященных ЛФК и кинезитерапии.

Я хочу сказать, что для защиты любой кандидатской или докторской диссертации необходимы два основных момента. Во-первых, должна быть научная новизна – то есть любую научную работу специалиста из ВАК (высшей аттестационной комиссии) проверяют на плагиат и анализируют, нет было ли уже в науке чего-то похожего, и к защите допускаются только те диссертации, которые успешно проходят это испытание. Я тоже прошел его успешно, а это означает, что моя работа обладает научной новизной. Об этом я разместил информацию на своем сайте. Вторым, не менее важным, условием для защиты диссертации является практическая

ценность данной научной работы. Практическую ценность моей методики доказывает успешная работа «Центров доктора Бубновского», которых в настоящее время уже больше 140 в разных регионах страны и в других странах, и услуги этих центров очень востребованы и пользуются большой популярностью. Сегодня уже есть кафедра кинезитерапии и даже Институт современной кинезитерапии и физической реабилитации. Об этом тоже есть информация на моем сайте.

Вопрос № 97.

Сергей Михайлович, прочитала ваши книги «Остеохондроз – не приговор!» и «Грыжа позвоночника – не приговор!». Очень хорошие книги, они дают надежду на будущее. Хочу с вами посоветоваться. У меня возникла проблема. Я все надеялась, что обойдется, но не получилось. В конце марта я лечила остеохондроз, в конце мая на прием невропатолога я не попала из-за работы, но позже сделала МРТ, и обнаружили грыжу. Назначили лечение и 10 дней покоя. Сейчас мне стало немного легче, но я боюсь, что предложат операцию. Мне очень хочется обойтись без операции. Я записалась на прием в Центр Илизарова, хочу узнать их мнение о состоянии моего здоровья. Прочитав вашу книгу, я стала ходить в бассейн. Мне 42 года, на работе предложили уволиться, так как я не в состоянии в дальнейшем носить тяжести, а другую работу найти сложно. Спасибо большое, что читаете мое письмо – это крик души...

Я считаю, что остеохондроз – это действительно не приговор и не проблема, как его пытаются увидеть другие специалисты. Хочу сказать и про бассейн. В бассейне остеохондроз не лечат – в бассейне лечат сердечно-сосудистую систему с целью улучшения выносливости мышцы сердца – миокарда и развития дыхательных мышц.

Вы прочитали мои книги «Остеохондроз – не приговор!» и «Грыжа позвоночника – не приговор!». В них есть вполне разумные ответы на вопросы о том, что такое боль, и рекомендации, что делать при таких болях. Пользуйтесь этими рекомендациями и занимайтесь своим здоровьем! Если вы будете бросаться от меня к другому врачу-невропатологу, который не разделяет моего мнения по поводу лечения боли в спине при грыжах, вы никогда себя не вылечите. Прочитайте внимательно мои книги еще раз и начинайте работать над своим выздоровлением. А если вы будете лежать по 10 дней, то здоровья у вас не прибавится: такое лежание способствует атрофии мышц и ухудшению всего кровообращения.

Давайте подходить к своему организму разумно и заниматься выздоровлением все-таки по какой-то одной методике. Я в свое время перепробовал все системы оздоровления на себе, когда выходил из костылей и инвалидности. На мое выздоровление ушло 27 лет, но я каждый раз доводил дело до конца, до положительного или отрицательного результата. Если бы мне в свое время попались разумные врачи, я бы смог обойтись без отрицательных результатов, но таких врачей, к сожалению, тогда не было. И вот таким образом, в том числе и на своем личном опыте, я создал новый подход к лечению таких проблем и новое направление в медицине, которое называется термином «кинезитерапия». Метод Бубновского – это авторский метод, он не имеет аналогов, хотя пиратов и мошенников на этом пути достаточно много. Пользуйтесь моими книгами, приезжайте на мой семинар – я помогу вам разобраться с вашими проблемами. Вам всего 42 года, и вам грозит потеря работы.

Кроме того, хочу сказать, что грыжа не является причиной для операции и тем более для потери работы. Если я сейчас возьму на улице 100 человек старше 30 лет, у которых нет никаких болей в спине, и отправлю их на МРТ, то у 75% из них будут грыжи в поясничном отделе, о которых они даже не подозревают. Я не хочу пугать людей, остеохондроз – это просто старение организма. Это такой же симптом как поседение, облысение, снижение зрения и слуха. Пройдите миофасциальную диагностику в любом «Центре доктора Бубновского» и поймете, что делать дальше.

НЕПОДВИЖНОСТЬ ИЛИ ЛЕЖАНИЕ ПРИ БОЛЯХ В СПИНЕ СПОСОБСТВУЕТ АТРОФИИ МЫШЦ И УХУДШЕНИЮ ВСЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ.

Вопрос № 99.

Сергей Михайлович, когда можно будет купить вашу книгу про плечо, локоть и запястье?

Моя книга «Боли в плече, или Как вернуть подвижность рукам» недавно вышла из печати, и сейчас ее уже можно купить как в печатном, так и электронном виде. Эта тема очень актуальная, мне задают много вопросов о таких проблемах, поэтому я написал специальную книгу с конкретными советами и рекомендациями. В ней вы найдете информацию по таким сложным темам, как туннельный синдром, который, с моей точки зрения, не имеет такого значения, которое ему придают невропатологи. Туннельный синдром – это тоже миофасциальный синдром, то есть в его развитии задействованы мышцы пояса верхних

конечностей. В этой книге написано, что делать, если возникла такая проблема, и как ее предупредить.

Вопрос № 100.

Можно ли при позвоночной грыже ходить в поход с рюкзаком?

Вот видите, как невропатологи всех запугали! Вы должны понимать, что грыжа – это не физический дискомфорт позвоночника и не выпадение какого-то сегмента в результате нагрузки. Грыжа – это дистрофический процесс, то есть при наличии грыжи вы дистрофик на уровне поясничного отдела. Это означает, что у вас плохо работают мышцы позвоночника. Но если вы будете делать правильную гимнастику для мышц позвоночника, грыжа сама исчезнет, и вы укрепите спину. А что касается рюкзака, то ходите с ним, пожалуйста: грыжа позвоночника – это не паховая грыжа, которую нужно оперировать, и не пупочная грыжа, которую тоже нужно оперировать. Грыжа позвоночника связана с хроническим разрушением межпозвонкового диска, и лечить его можно без операции, спокойно и без потери трудоспособности.

В своих письмах вы очень часто задаете мне сложные вопросы, на которые трудно ответить дистанционно. Поэтому я всегда говорю, что полноценную консультацию я могу дать только в том случае, если проведу миофасциальную диагностику – то есть диагностику руками, которая позволит мне определить состояние ваших мышц, связок, фасций и суставов, их подвижность. Кроме этого, я провожу также функциональную диагностику на специальных тренажерах Бубновского, которые позволяют мне отследить ваш функциональный статус, несмотря на наличие различных заболеваний тех или иных систем организма. Дело в том, что мой подход к лечению подавляющего числа болезней, не связанных с инфекцией или прямой травмой (я не травматолог), ориентирован на то, что неиспользование скелетной мускулатуры усугубляет состояние всех органов и систем организма. То есть я отношусь к мышечной ткани, которая составляет 60% нашего тела, как лечебному фактору, игнорирование которого приводит к очень тяжелым последствиям, связанным с дистрофией. Дистрофия – это нарушение питания, и подавляющее число заболеваний суставов, болей в суставах, болей в спине и сколиозов связано именно с тем, что у человека недостаточно хорошо или правильно работают мышцы.

Но это не значит, что каждому человеку нужно обязательно быть спортсменом или целыми днями заниматься в тренажерном зале. Лично я на эти профилактические занятия оставляю себе один час, а иногда полчаса, но занимаюсь ежедневно, потому что правильное

функционирование мышц во многом определяет общее состояние здоровья человека. Подавляющее количество врачей думают, что мышцы только держат тело, а ходит человек костями и суставами. Но они забывают о том, что именно мышцы доставляют суставам и органам необходимые питательные вещества, которые необходимы для их нормального функционирования, именно мышцы восстанавливают питание всех суставов, если оно нарушается, потому что внутри всех мышц проходят артериальные, венозные и лимфатические сосуды и нервы. То есть именно мышцы качают кровь и лимфу по всему организму, когда головной мозг заставляет организм выполнять то или иное действие. Непонимание или недостаточное понимание этого фактора приводит иногда к тяжелым последствиям.

Я убежден, что любое лечение позвоночника и суставов невозможно с помощью лекарственных препаратов. Конечно, это убеждение не является категоричным, потому что есть операции, без которых нельзя обойтись. Если операции проводятся под общим наркозом, то в послеоперационный период, когда человек еще не способен реально осмыслить происходящее, ему приходится принимать различные капельницы, внутривенные и внутримышечные введения. Но как только человек начал вставать с кровати, а желательнее еще даже прямо в кровати, необходимо включать мышечный фактор для восстановления трофики питания и выведения из организма всего отработанного, то есть ускорять метаболизм – обмен веществ.

Вопрос № 101.

Можно ли убрать спазмы мышц обливанием холодной водой?

Обливание холодной водой помогает устранять боли в мышцах и суставах, отеки, но насколько выражены спазмы, зависит от состояния этих мышц. Поэтому иногда нужно растянуть мышцы, а потом уже облить холодной водой. Растягивание мышц всегда происходит через боль, но только через допустимый уровень боли. Чтобы растянуть мышцу через боль и при этом не повредить мышцу, надо правильно пользоваться дыханием, то есть диафрагмально-релаксационным дыханием, которое позволяет расслабить мышцы без надрыва. Так что обливание холодной водой – это не такой уж простой вопрос. Холодная вода повышает тонус мышц, восстанавливает микроциркуляцию кровотоков, но это не лечебный фактор как таковой – это только помощь в лечении. Главный элемент в лечении – это все-таки сам человек.

Вопрос № 102.

Меня беспокоят боли в суставах, но все анализы, которые я сдал, ничего не показали. Врачи говорят, что я здоров, но на самом деле у меня вечером так сильно болят суставы рук, ног и пальцев, что я просто не знаю, что делать...

Ну вот, пожалуйста, – вы подтвердили, что никакие анализы и даже МРТ и рентген не показывают изменения в мышцах и связках, суставах, хотя болят только мышцы и связки. Сами суставы, состоящие из костей, хрящей, не болят, но к ним крепятся мышцы и связки, которые и нужно анализировать. Чтобы понять, в чем проблема и как вылечить эту боль, вам нужно пройти миофасциальную диагностику в любом «Центре доктора Бубновского» и проверить себя функционально. И только после этого вам назначат те виды лечебной помощи, которые снимают боль. Лечение – это снятие боли, профилактика – это недопущение боли, реабилитация – это восстановление после различных травм и операций. И это совершенно разные темы.

ЛЕЧЕНИЕ – ЭТО СНЯТИЕ ПРИЧИНЫ БОЛИ.

Вопрос № 103.

У моей 8-летней дочери комбинированный кифосколиоз. Что делать? Приводите ее ко мне на семинар. Помогу разобраться!

Вопрос № 104.

Мне 40 лет, занимаюсь в тренажерном зале два раза в неделю с высокой интенсивностью (полтора часа). Все началось с ваших нужных и жизненных книг. Нужно ли принимать препараты ВСАА? Как вы к ним относитесь?

Я рекомендую закрывать белковое «окно» после занятий употреблением молочных продуктов – например творога. Можно принимать аминокислоты нашей клиники. У нас принято назначать пантолেকс, в который входят не три аминокислоты, как в ВСАА, а 20. Они после работы действительно закрывают те «дыры», которые образовались в мышцах (я называю их «пазлы»). Если какая-то мышца у человека серьезно поработала во время занятий, то после занятий ее нужно подкормить. В этом случае аминокислоты закрывают эти «пазлы», потому что они направляются именно в те мышцы, которые в этом нуждаются. Но важно знать, что это возможно в течение 40 минут после занятий, и дозировка, конечно, должна быть минимальной. Но эти аминокислоты я рекомендую начинающим.

Вопрос № 105.

У моей мамы артроз стопы 1-й степени, рентген показал плоскостопие. Что делать? Лекарства и специальные стельки не помогают. Маме 63 года, и врачи сказали, что это возрастное.

Человек, который не занимается гимнастикой для стопы, с годами получает либо плоскостопие, либо артрозы первых пальцев, либо халюс вальгус (вальгусную деформацию), когда пальцы наезжают друг на друга. В этом случае модельную обувь носить невозможно, боли появляются при каждом шаге.

Но это не просто возрастная проблема. У меня после травмы одна стопа была очень сильно деформирована и вообще находилась в плачевном состоянии, но я всю жизнь после травмы с ней занимаюсь, и она меня не беспокоит. Однажды я просто ради эксперимента попробовал стельки, которые рекомендуют другие специалисты, но, к моему превеликому удивлению, получил от них только какие-то бессмысленные мозоли и неудобства, хотя мне и слепки делали, когда подбирали стельки. Я считаю, что хорошая нормальная обувь уже ортопедическая. А чтобы стопа не болела, надо делать упражнения для стопы.

Я рекомендую вашей маме почитать мою книгу «Вся правда о женском здоровье». Там есть отдельная глава с упражнениями для стопы. Хочу напомнить, что любой сустав – это система мышц и связок, которые дают суставам суставную жидкость.

Поэтому пусть ваша мама занимается гимнастикой для стопы, а после гимнастики погружает ноги в холодную, даже в ледяную ванночку на несколько секунд, а затем хорошенько растирает их полотенцем и смазывает питательным кремом. Постепенно все наладится, но важно знать, что это не одноразовая процедура – это пожизненно. Хотя часто при артрозе 1-го пальца есть необходимость в реконструктивной операции стопы.

Вопрос № 106.

Уважаемый Сергей Михайлович, не могу ходить из-за коленного сустава – очень сильно болит при хождении. Когда спускаюсь или поднимаюсь по лестнице, возникают адские боли. После МРТ коленного сустава поставили диагноз «остеоартроз». Что мне делать?

Для начала нужно пройти миофасциальную диагностику и посмотреть, действительно ли у вас артроз, а не артрит. Очень часто врачи ставят диагноз «артроз» необоснованно. Артроз – это деформация сустава, и в этом случае требуется его замена, то есть эндопротезирование. Но когда люди приходят на мои семинары и консультации, то выясняется, что в 70% случаев у них нет никакого артроза: диагноз часто не совпадает с

рентгенологическими заключениями. Поэтому необходимость ставить эндопротезы в 70% случаев исчезает.

Но надо посмотреть, что происходит у вас. Если колени действительно болят очень сильно и долго, нужна серьезная диагностика, которая поможет выявить действительную проблему. Это могут быть различные артрозы или артриты, киста Бейкера, нарушения функционального состояния сустава, боли могут быть связаны с тазобедренным суставом или со спиной – такое часто бывает. Для этого нужно провести дифференциальную диагностику. Приходите на семинар, вы не пожалеете: я лично смотрю всех пациентов и разрабатываю план действий.

Вопрос № 107.

Болят спина. Хожу в тренажерный зал, но исключаю упражнения с осевой нагрузкой, при этом понимаю, что до улучшения самочувствия и избавления от болей в спине мне еще далеко...

Если бы с болью в спине все было так просто, я бы не создавал «Центры доктора Бубновского», в которых специально обученные инструкторы и врачи учат пациентов выполнять целый комплекс упражнений для устранения хронических болей в спине, и это происходит не один день и даже не один месяц. Недостаточно просто выполнить какое-то упражнение – быстро можно только таблетку проглотить.

Вам необходимо пройти консультацию в нашем центре и затем пройти курс лечения – потратьте 12 дней на этот курс, и вы выиграете время и здоровье на всю оставшуюся жизнь, потому что наши специалисты вас научат, что и как делать дальше, чтобы спина не болела.

Но важно знать, что спина может болеть даже у совершенно здоровых людей при какой-то неадекватной или некорректной нагрузке. Например, мы недавно ездили на Валаам и очень долго сидели в машине, почти 12 часов подряд. После такой езды у некоторых моих коллег заболела спина и продолжает болеть уже несколько дней. Это, конечно, не трагедия, но это тоже нагрузка, хотя, казалось бы, все они тренированные люди. Это называется «постуральный стресс». От болей в спине страдают очень многие люди, которые много сидят и не занимаются в тренажерном зале: бухгалтеры, программисты...

Сейчас у многих людей мышцы поясницы вообще не работают – то есть человек в висячем положении на турнике не может поднять ноги к турнику 10 раз. Но есть масса других, более простых упражнений, которые мы подбираем с целью устранения спазмов глубоких мышц спины и восстановления в них кровообращения, циркуляции и снятия отека. Кроме этого, мы

обучаем пациентов правильному дыханию и назначаем водные процедуры, и в результате человек уходит от нас здоровым. К сожалению, не у всех хватает на это терпения – многим проще проглотить таблетку. Многие люди принимают таблетки годами, но потом все равно приходят ко мне на консультацию – таких я встречаю ежедневно.

Вопрос № 108.

Моему мужу 32 года, у него целый букет различных недугов, головные боли и деконцентрация внимания. Он много лет занимался борьбой, отжимался, подтягивался на турнике, но сейчас у него все болит, немеют конечности, ломит тело, его мучают головные боли...

Да, ваш муж попал в действительно сложную ситуацию. Видимо, он либо не обращался к врачам, пытаясь самостоятельно решить свои проблемы, либо обращался к таким врачам, которые ему сразу же категорически запретили заниматься спортом и физическими нагрузками.

Я не могу сказать дистанционно, что происходит в этом случае, – это может быть психическое заболевание, или проблемы могут быть психосоматические или соматопсихические, то есть связанные с психикой, с неправильным отношением к себе, или связанные с тем, что человек просто не понимает, что происходит в его теле, или его просто «залечили» лекарствами. Пусть приходит в наш центр, мы будем с ним заниматься.

Я рекомендую также прочитать мои книги «Код здоровья сердца и сосудов» и «Головные боли, или Зачем человеку плечи» – они написаны как раз для людей, которые оказались в подобной ситуации. Таблетки и запреты на нагрузки в таких случаях не помогают – они приводят только к усугублению ситуации.

Вопрос № 109.

У меня такой диагноз: «структурная перестройка тел позвонков по типу отека костного мозга на уровне кортикальных пластинок L3, L4 и L5»... Что это за диагноз и что мне делать?

Такие мудреные диагнозы обычно ставят рентгенологи, когда описывают состояние костей и хрящей нашего тела. Но если говорить простым языком, это остеохондроз – дегенеративное дистрофическое заболевание позвоночника. Вы не сообщили ваш возраст, и я не видел ваших снимков, но в таких случаях я часто встречаюсь с гипердиагностикой – когда пациенту ставят страшные диагнозы, которых на самом деле нет. Перестройка – это деформация позвонков, связанная с остеопорозом, или какие-то изменения, связанные с отложением

остеофитов, или деформация межпозвонковых дисков, которые, как правило, называют грыжей позвоночника, а после травмы путают травму с процессами старения межпозвонковых дисков.

Я для себя не приемлю термин « грыжа позвоночника». Грыжа – это не болезнь, а состояние позвоночника, связанное с его эксплуатацией. Правильной или неправильной была эта эксплуатация. Можно увидеть, что в 80 лет могут быть хорошие позвонки, но они могут быть плохими уже в 25 лет. Но диагноз «грыжа» сейчас стал настолько популярным, что рентгенологи запугали им весь мир.

Грыжи часто рекомендуют «лечить» операциями, но в то же время я постоянно вижу ужасные последствия операций по удалению этих грыж. В процессе таких операций могут возникать повреждения дурального мешка, при которых начинается вытекание лимфы из дурального мешка, а это заканчивается очень плохо – параличами и парезами. И я не вижу ни одного случая, когда в результате такой операции у человека восстанавливается трудоспособность! С моей точки зрения, операции по удалению грыжи диска позвоночника являются бессмысленными (книга «Грыжа позвоночника – не приговор!»).

Завершая разговор со зрителями

Если ты просто принимаешь таблетку или идешь на хирургические операции с целью восстановить свою трудоспособность и здоровье, то это тщетные усилия. В этом случае ты покупаешь кога в мешке или ищешь черную кошку в черной комнате, потому что, проглотив таблетку, ты ждешь, что она вылечит именно ту болезнь, которую ты хотел бы вылечить. Но очень часто при этом ты получаешь другие заболевания, связанные с побочным действием этих лекарств. А той болезни, от которой принимаешь таблетку, – просто нет. Точно так же работают хирурги: они, конечно, спасают людей от смерти. Они и меня спасли в свое время. Но здоровье они не восстанавливают! Они могут отрезать какую-нибудь часть тела, которая вышла из строя, могут заменить ее на протез или имплант, но после такой хирургической работы должна быть реабилитация.

К сожалению, в нашей стране хирурги берут на себя роль советчиков по реабилитации, в которой ничего не понимают. Поэтому в любой другой стране я всегда вижу, что после хирургической коррекции и лечения врач направляет пациента к реабилитологу. Хотя и там вопросы реабилитации решаются по-разному. Но у нас такой практики нет. Что-то и чем-то говорят подвигать... Впрочем, и сама реабилитация у нас существует больше на словах – на практике ей не уделяется достаточного внимания, и в целом реабилитационные процессы у нас находятся в

достаточно запущенном состоянии. Но в «Центрах доктора Бубновского» мы этим занимаемся профессионально. Сотрудничаем с различными организациями, ответственными за физическую реабилитацию пациентов после операций. Для этого используется большая группа тренажеров, без которых серьезная реабилитация невозможна. Такого объема реабилитационной техники я не встречал нигде в мире. Я надеюсь, что со временем современные методы реабилитации будут применяться более широко.

Я постарался подробно ответить на вопросы, которые мне задали зрители моего канала. Но наш диалог не окончен – я уверен, что он будет продолжаться еще очень долго. Я получаю много вопросов от пациентов и всегда стараюсь отвечать на них как можно подробнее. Смотрите мои каналы в социальных сетях, читайте мои книги, приходите на мои консультации и семинары, занимайтесь своим здоровьем в «Центрах доктора Бубновского», которые есть во многих городах России и даже за рубежом. Помните, что ваше здоровье и качество жизни во многом зависит только от вас, а мы, специалисты по кинезитерапии, всегда готовы вам помочь в вашей трудной, но благородной борьбе за восстановление или сохранение своего здоровья. Кто-то скажет – опять гимнастика, опять тренажеры... А где лечение? Так сложилось в мире, что медициной или лечением называют фармакологию, в которой не учитывается фактор индивидуальности организма и в которой не надо проявлять волю и движение для восстановления здоровья. Но это тупик. Мы, кинезитерапевты, лечением называем активную позицию больного, которая в конце концов приводит не только к снятию болей, но и к удовольствию от себя.

С уважением, ваш доктор Сергей Михайлович Бубновский