

**СЕРГЕЙ
БУБНОВСКИЙ**

**ПРАВДА
О ТАЗОБЕДРЕННОМ
СУСТАВЕ:**

ЖИЗНЬ БЕЗ БОЛИ



Москва
2017

УДК 616.72
ББК 54.58
Б90

Художественное оформление *Р. Фахрутдинова*

В оформлении книги и обложки использованы
фото *Д. Ухова, И. Кулямина, С. Синцова*

Бубновский, Сергей Михайлович.

Б90 Правда о тазобедренном суставе: Жизнь без боли / Сергей Бубновский. — 2-е издание, перераб. и доп. — Москва : Издательство «Э», 2017. — 192 с. : ил. — (Доктор Бубновский. Здоровье позвоночника и суставов без лекарств).

ISBN 978-5-04-004132-9

Тазобедренный сустав является самым мощным в организме человека и испытывает большую нагрузку, поэтому и неудивительно, что проблемы этого сустава занимают 2-е место после болей в спине. Как только в суставе появляется боль, каждый шаг превращается в пытку, каждое движение становится мучительным испытанием. Нарушается походка, болит спина, колени, трудно вставать и ложиться – все это коксартроз – болезнь тазобедренного сустава, возникающая как у людей среднего и старшего возраста, так и у молодых людей после травм.

Читателю предлагается ознакомиться с уникальным материалом автора, который сам перенес операцию по эндопротезированию и исследует эту проблему более 30 лет. Доктор Бубновский предлагает опыт успешного выхода из этой тяжелой болезни на примере своего личного дневника.

Книга будет интересна не только широкому кругу читателей, имеющих проблемы тазобедренного сустава, но и специалистам.

УДК 616.72
ББК 54.58

ISBN 978-5-04-004132-9

© Бубновский С. М., 2017
© Оформление.
ООО «Издательство «Э», 2017

Содержание

ЧАСТЬ I . ЧУДО И ПРОКЛЯТИЕ ЭНДОПРОТЕЗА СУСТАВА.	
«ЗА» И «ПРОТИВ»!	7
Вместо предисловия, или Рай и ад — как жить	
после выхода на пенсию	7
История моей болезни. К счастью, уже история!	11
Как все началось	13
Что такое коксартроз?	25
Хроника выздоровления (из личного дневника)	33
Продолжение «хроники выздоровления»	37
1-й день после операции	37
3-й день после операции	40
4-й день после операции	43
Динамическая анатомия тазобедренного сустава.	
Новый взгляд	45
Мышцы таза, или «Причал» для мышц бедра	45
Мышцы бедра, или Рычаги управления ногой	54
Взаимодействие мышц таза и бедра	57
5-й день после операции	64
6-й день после операции	65
7-й день после операции	70
8-й день после операции	72
9-й день после операции	73
10-й день после операции	75
11-й день после операции	77
12-й день после операции; нагрузки растут	78
13-й день после операции	79
14-й день после операции	79

15-й день после операции	80
16-й день после операции	82
17-й день после операции	83
Заключение. Вернуть себе себя, или Творческий отпуск вместо страданий	86
Система 12 упражнений для тех, кто решил изменить свое отношение к здоровью	93
Рекомендации для тех, кто в силу объективных и субъективных причин не может обратиться за помощью в центр кинезитерапии или осуществить ТЭТС	123

ЧАСТЬ II. НЕПРИДУМАННЫЕ ИСТОРИИ 133

История первая. «Я против эндопротезирования» . . .	134
История вторая. Корректирующая остеотомия или тотальное эндопротезирование, что лучше? . . .	139
Диспластический коксартроз	146
История третья. Болезнь Пертеса	150
История четвертая. «Немного позитива»	152
История пятая. «Что делать, если лечили, но не вылечили»	154
Остеопороз. Как быть? Истории об этом	158
Вместо послесловия	168
Приложение 1	169
Приложение 2	172
Приложение 3	173
Приложение 4	173

ЧАСТЬ I

Чудо и проклятие эндопротеза сустава. «За» и «против»!

ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ, ИЛИ РАЙ И АД — КАК ЖИТЬ ПОСЛЕ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ

Я осмотрел очередную пациентку 63 лет, приковылявшую ко мне с палкой в руке и жалующуюся на «боли в спине, остеохондроз, грыжи дисков, смещение позвонков, сужение канала, ущемление седалищного нерва» (все это она перечислила почти с порога) и серьезно воспринимающую все эти зачатые медицинские термины, которые представляли, в ее понимании, основных ее врагов.

И мне стало досадно (я не могу к этому привыкнуть до сих пор, занимаясь медициной более 30 лет), что она, эта женщина, входит в старость без здоровья только по одной простой причине — вовремя не выявленный коксартроз, который и принес все ее несчастья: от болей в спине до хромоты и малоподвижно-

сти. Коксартроз¹ намного тяжелее тех сопутствующих этой патологии диагнозов, относящихся к позвоночнику, которые эта пациентка мне перечислила.

Сколько же таких несчастных хромает по земле, таких, которым лечат позвоночник с грыжами, а то и заменяют позвонки и диски, вместо того чтобы вовремя выявить и вылечить болезни тазобедренного сустава (остеоартроз, остеоартрит, асептический некроз). Слишком позднее выявление коксартроза — это трагедия жизни. И дело не в том, что невозможно исправить данную ситуацию.

Вся проблема состоит в том, что эти люди оказываются не готовыми к активным действиям для выхода из болезни тазобедренного сустава (когда эта болезнь наконец-то обнаруживается). Не готовы ни морально, так как к этому моменту физически запущены, ни материально — все деньги ушли на лечение пресловутого остеохондроза позвоночника с грыжами дисков или без оных, но, как правило, всего лишь сопровождающего коксартроз.

Да! Выход есть! Правильно спланированное эндопротезирование!

Остеохондрозы, грыжи позвоночника и артрозы суставов — это «ржавчина» организма в местах плохо работающих суставов и позвоночника. И она посте-

¹ Коксартроз, или остеоартроз тазобедренного сустава — наиболее тяжелое заболевание опорно-двигательного аппарата, приводящее к инвалидности и ухудшению качества жизни больного. (Г.И. Назаренко, В.А. Епифанов, И.Б. Героева)

пенно «выедает до дыр» тело изнутри, в области крепления мышц и связок к суставам, оставляя снаружи лишь дряблую сморщенную оболочку!

Но у нас не учат профилактике здоровья. С утра до вечера во всех врачебных кабинетах при болях в суставах и спине выписывают обезболивающие и противовоспалительные таблетки, мази, компрессы. Включаешь телевизор, читаешь газету, и там все то же самое. К тому же каждый второй считает себя «белым и пушистым». Болит спина — мол, случайность. Скрипит сустав — не смертельно...

Все думается: завтра, потом. Вот подниму детей, сделаю все дела... И вдруг крах! А тебе всего лишь 60! Но ты уже не готов сражаться за свое здоровье. Воля погашена и отравлена лекарствами. По инерции продолжаешь верить в чудеса извне: в магов и экстрасенсов, в придуманные биоинженерами аппараты и массажные кушетки, но только не в свой организм. А тем временем все труднее подниматься по лестнице, надевать носки и даже ходить в аптеку. Какая уж здесь радость от старости? Что вы, доктор?!

Но надо жить! Надо уметь встретить старость и войти в этот самый долгожданный и, наверное, самый счастливый период жизни любого человека, уже прожившего огромную ее часть и познавшего ее, оставившего определенные результаты трудовой деятельности и выросших детей... Да! Все бы так, если бы... не коксартроз? Всего лишь один из 400 суставов, данных человеку на всю жизнь. Один сустав — и столько проблем.

Но для чего и зачем живет человек? Я думаю, что именно для старости. Копит деньги, строит дачу только для того, чтобы, выйдя на пенсию, наконец-то заняться своими грядками или выращиванием кроликов! И вдруг — БАЦ! И начинает осознавать: не могу!

К старости надо готовить не столько пенсию, сколько здоровье!

Большинство людей не готовы к старости. Не готовы жить долго и без болезней!

Не учили, не приучили! Все думалось, авось проскочу. Статистика продолжительности жизни в РФ удручающая. Кем-то отмечен срок ухода на пенсию — 60 лет. Дожить удастся. А что дальше? На каких ногах и с каким позвоночником? Есть к тому же еще и сердце — более слабый орган по сравнению с суставами. Вот вам и радость. Но я уверен: настоящая продуктивность и осмысленность жизни начинаются после 60! Да простят меня ортодоксальные священнослужители! Рай и ад — это не жизнь после смерти! Это старость — как последний этап жизни. Да, он совпадает с возрастом 60 лет! Сумевших сохранить свое телесное и психическое здоровье ждет рай после 60! Не сумевших — ад!

К старости надо готовить не столько пенсию, сколько здоровье!

Большинство людей не готовы к старости. Не готовы жить долго и без болезней!

В некрологах часто пишут: «После долгой и продолжительной болезни...» Вы хотите последние годы своей жизни долго и продолжительно бо-

леть? Вопрос снимается, ибо ответ ясен. А духовность связана только с возможностью дарить окружающим свои знания, умения и опыт. **Сделать это может лишь сохранивший себя в себе!** Ответы на вопросы, как сохранить свое здоровье, вы найдете в этой книге.

Я расскажу вам свою историю, во многом горькую, во многом поучительную. Придумать такое невозможно!

ИСТОРИЯ МОЕЙ БОЛЕЗНИ. К СЧАСТЬЮ, УЖЕ ИСТОРИЯ!

Я припарковал машину практически ко входу в здание. До своего кабинета оставалось 20 шагов, но до этого надо было еще выбраться из машины. Хорошо, что кресло в машине ортопедическое и я подогнал его под контуры своего тела. С левой ногой проблем нет, а вот с правой пришлось, как всегда, повозиться. Двумя руками я обхватил бедро и буквально выставил ногу наружу. Но и это еще не все. Крепко ухватившись за дверь машины, я вытащил тело и еще минут пять выпрямлял затекшую спину и скрученную правую ногу. Затем, сделав несколько первых мучительных шагов, я добрался до своего кабинета. Пот стекал по спине, но я радовался скорой встрече с тренажерами, которые помогали мне снимать боли и возвращать уверенность. Ведь все эти годы были заполнены поиском панацеи от болей в спине и суставах.

* * *

Перед глазами стоял улыбающийся Джордж Кукер, мой пациент из Бостона (США). Однажды он пришел ко мне на прием в Центр кинезитерапии в Сокольниках. Я увидел здорового толстяка, переваливавшегося с боку на бок («характерная походка людей, страдающих заболеваниями суставов нижних конечностей»). Он пришел ко мне по совету друзей с жалобами на боли в спине, хотя достаточно долгое время проходил лечение в одной русско-американской клинике.

Принес огромный пакет снимков позвоночника (МРТ, Rg), на которых, естественно (ведь Джорджу было под 70 лет), ясно виден остеохондроз и грыжи поясничного отдела позвоночника, на которые и делали упор врачи, пытавшиеся его вылечить.

Но походка? Уже с порога, увидев его, я поставил диагноз, даже не осматривая Джорджа. Миофасциальная диагностика¹, которую я тут же провел, лишь подтвердила мой предварительный диагноз: двусторонний деформирующий коксартроз головок бедренных костей. Джордж, добродушный, улыбчивый человек, долго выслушивал мои объяснения (он хорошо говорил по-русски, хотя и с заметным американским акцентом) по поводу «новой» для него болезни и спустя некоторое время сделал рентгеновские снимки тазобедренных суставов в двух проекциях, как я ему и

¹ Миофасциальная диагностика — определение состояния мышц, связок, сухожилий и фасций, а также подвижности суставов опорно-двигательного аппарата.

рекомендовал. Снимки также подтвердили мой диагноз, и Джордж тут же связался с госпиталем в Бостоне, по месту жительства, где и назначили операцию по тотальному эндопротезированию тазобедренных суставов (ТЭТС): февраль (а мы с ним общались в октябре 2002 года) — правого, а летом того же года — левого.

По моему совету он начал подготовку тела и ног к этой операции в нашем центре.

Надо сказать, что проблема с тазобедренным суставом, по сути, и привела меня в медицину.

Как все началось

Мне было 22 года, когда я получил ряд тяжелых травм в автокатастрофе, проходя службу в армии. Травм было так много, и мое состояние после этой аварии было настолько тяжелым, что врачи просто не придали значения полному вывиху головки бедра (который тут же вправили) и без последующего вытяжения бедра занялись спасением моей жизни. Я находился в коме 12 суток (официально было объявлено о моей смерти. Мои сослуживцы даже успели выпить за упокой раба Божьего...). Я им благодарен за мою спасенную жизнь. Но когда я выкарабкался «оттуда» и стал осмысленно смотреть на мир, врачи про вправленный тазобедренный сустав позабыли, так как занимались реконструкцией остатков моей ноги. Было проведено три операции. Жизнь, слава богу, спасли, а далее живи сам, как хочешь, костыли тебе в руки — и

Травм было так много, и мое состояние после этой аварии было настолько тяжелым, что врачи просто не придали значения полному вывиху головки бедра (который тут же вправили) и без последующего вытяжения бедра занялись спасением моей жизни.

полный вперед. Конечно, никто не проводил со мной беседы о возможных осложнениях этого самого «полного вывиха головки бедренной кости», и я понятия не имел о таком грозном для сустава заболевании, как коксартроз.

После возвращения домой уже инвалидом II группы я стал вести себя по отношению к собственному здоровью, вернее, опорно-двигательному аппарату, абсолютно неправильно. И даже сейчас, когда я вспоминаю то,

что вытворял со своим телом, будучи инвалидом, у меня мороз по коже!

Что же такое я делал? Занимался с тяжестями, культуризмом. Тогда еще не было тренажеров, поэтому гири, гантели, штанга — вот примерный арсенал моей доморощенной реабилитации. Играл в баскетбол! В футбол! Занимался даже карате! Почему я это делал? Хотелось жить! Специалистов по реабилитации не было. Да и сейчас их мало. Система таких не готовит. Сейчас я уже могу предложить современную кинезитерапию. Метод, который мне удалось разработать благодаря этим травмам. Тогда, не понимая физиологии боли, я чувствовал себя хорошо во время этих самых игр, потому что работающие мышцы сни-

мали воспаление. Но так как нагрузки с сустава и позвоночника (три последних позвонка и межпозвоноковых диска у меня были раздавлены, и позвонки срослись деформированными телами) я не снимал, а наоборот, многократно увеличивал, то после занятий, спустя 20–30 минут, не мог сделать и шага без боли.

При попытках передвижения пот струился по спине и телу так обильно, что мать спрашивала, не попал ли я под дождь. Родителей я жалел, о болях не рассказывал. Им и так досталось от меня. Дважды «хоронили». До армии у меня был еще один неприятный травматический эпизод, также с клинической смертью. Так вот. В метро я знал все точки на платформе, перед которыми раскрывались двери электричек. Лишь в этом случае я имел возможность первым войти в вагон и занять сиденье.

Я считал ступеньки, метры, которые предстояло преодолеть в пути. После этих, с позволения сказать, «реабилитационных занятий».

Костыли я убрал из своего арсенала (тоже зря) и пользовался тростью. И постоянно искал разные способы для тренировки тела. Денег не было, но были друзья — тренеры, с которыми я когда-то учился на факультете физического воспитания, закончил его после армии на костылях. Друзья предоставляли мне бесплатно время в своих бассейнах и тренажерных залах и всячески поддерживали в те годы. Я хотел жить! Я полюбил жизнь после того, как выбрался «оттуда»!

Но я не знал, как жить! Боль, боль и боль! С утра до вечера. Порой выпивал, чтобы расслабиться, но это не приносило радости.

А затем поймал взгляд одного своего приятеля. Ему были неприятны мои рассказы про боль. Я вообще терпеть не могу, когда меня жалеют. Но, как говорится, по пьянке язык развязывался, и я жаловался, хотя помощи не просил. Но этот взгляд моего друга... может быть, даже презрительный... И я задумался... Что же будет дальше, если я в свои 26 лет стал плакаться в жилетку?

И вот как-то, после очередной игры в баскетбол, выйдя из спортзала, я понял, что идти не могу... совсем. Вокруг никого. Я сел на край тротуара и... нет, не заплакал! Но был на грани! Спиваться или выкарабкиваться? Как Гамлет, но на костылях. Жить-то хотелось, и жить нормально! А врачи запретили все, даже иметь детей.

Надо было понять свою болезнь, но для этого необходимы знания! И я решил поступать в медицинский институт. Вот только как, если инвалидов не берут?

Это был мой вопрос, и я его решил! Одно высшее образование-то было, его я и использовал. Справки, которые позволили мне, инвалиду, учиться, сумел выпросить у своих лечащих врачей. Попутно мне сделали еще одну операцию на тазобедренном суставе (тогда я узнал про коксартроз) бесплатно, дело было в Советском Союзе. Сейчас тоже есть такие возможности, но очень сложно дожидаться очереди! Да и качест-

во такого лечения... Хотя при правильной тактике подготовки больного к операции можно прийти к позитивным результатам, даже если операция проведена из материала не самого высокого качества.

Об этом, как правило, не думают, иначе посылали бы перед любой плановой операцией (и не только с болезнями опорно-двигательного аппарата) в Центр кинезитерапии для предоперационной подготовки. Это дало бы возможность в том же Центре кинезитерапии, но уже после операции, быстрее и качественнее восстановиться. Моя более чем 30-летняя практика позволяет это утверждать достаточно категорично.

Но не всегда и сами пациенты готовы пройти предоперационную подготовку. Сколько им ни объясняй, человек ленив, и в этом я убеждаюсь ежедневно! СМИ вбили в головы людей чудо операций и рекламируют только хирургов. Но любая, даже самая распрекрасная операция нуждается в серьезном, профессиональном долечивании, так как создает множество других проблем, которых не было до операции (швы, атрофия мышц и прочее). И моя история — яркая иллюстрация тому. Лишь угроза для жизни является основанием для безотлагательной операции на любом органе или суставе.

Поступив на лечебный факультет 3-го Московского медицинского института, я начал набирать знания. Учиться было нелегко, голова-то разбитая, хотя интересовало все, может, кроме физики и химии на первом курсе.