



# Предисловие

Итак, если есть разумное тело, значит, должно быть и неразумное? Но это не совсем правильно. Тело всегда разумное, так как за его дее-способность отвечает, а точнее, организует его нормальную деятельность спинной мозг, в который поступают сигналы от всех внутренних органов и суставов и которые спинной мозг передает наверх — в головной мозг!

В свою очередь, по этим же нервным «путепроводам» сигналы (или приказы) из головного мозга (высшая нервная деятельность) поступают по разветвленной системе спинного мозга ко всем органам и суставам для исполнения тех функций, за которые они отвечают. В случае любого функционального сбоя рецепторы передают тот или иной сигнал в спинной мозг для последующей передачи наверх...

Анализом всех сигналов, как центробежных (от головного мозга), так и центростремительных (к головному мозгу), занимается... разум, проживающий с постоянной пропиской в головном мозге. Если оставить в покое рецепторы осязания, обоняния, зрения и все остальные (хотя ненужных рецепторов в организме не

бывает) и оставить только рецепторы, отвечающие за болевую чувствительность (ноцицепторы), которые тоже имеют свои разновидности, то именно последние и отвечают за нарушения здоровья, вовремя подавая сигналы. С одной стороны, их излишняя информативность мешает жить. С другой стороны, при правильном анализе их происхождения можно вовремя принять меры и восстановить целостность органа (сустава) или их функции до нормы.

А если некогда или просто не хочется думать и анализировать эти сигналы (причин для этого можно придумать много), то что делать в таком случае? И, как по мановению волшебной палочки, на ум (вернее, в подкорку головного мозга) приходит мысль о таблетке, которая гасит информацию с рецептора, «мешающего» нормально жить. Использование таблетки создает иллюзию (именно иллюзию!) восстановления здоровья — пусть временно, потом разберемся. Таким образом, формируется новый устойчивый стереотип действий, или условный рефлекс: боль — аптека — работа.

Что происходит дальше? Таблетка встраивается в афферентные нерв-

ные пути (к мозгу), и далее все происходит уже без участия разума. Но к 40 годам, а к 50 годам обязательно происходит накопление болезней (не хочется употреблять понятие «букет болезней», чтобы не обижать цветы). Именно так, благодаря этому новому рефлексу, тело становится неразумным.

Только спустя какое-то время (порой довольно продолжительное) больной человек вдруг начинает понимать, что нет таблеток, которые восстанавливают позвонки и суставы, а вместе с ними и общее здоровье. Также нет и таблеток, восстанавливающих экскурсию легких (дыхание), моторику кишечника (запоры, дивертикулы) и т. д. Самое интересное, что нет вообще никаких таблеток, возвращающих здоровье тому же сердцу, например таблеток от гипертонии. Чем дальше в лес таблеток, тем больше болезненных синдромов. Пусть хотя бы один «сердечник» докажет, что вылечил таблетками сердце или восстановил нормальное давление, принимая гипотензивные препараты на постоянной основе. Сбить-то сбил, но каждый новый день у него начинается с тонометра и таблетки под язык. И т. д., и т. п.

Можно только удивляться живучести нашего тела. Например, больному 65 лет! Это типичный пациент Центра доктора Бубновского. Ему всего 65! И вот данные из выписного эпикриза.

*Окончательный диагноз:*

1. ИБС. Атеросклероз аорты, коронарных артерий. Постинфарктный крупноочаговый (от 11 октября

2020 г.) и атеросклеротический кардиосклероз. КАГ от 11.10.2020 г. БАП со стентированием ОА и ПКА от 11.10.2020.

2. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Состояние после реканализации, БАП и стентирования поверхностной и глубокой бедренных и подколенной артерий, задней и передней большеберцовых и малой берцовой артерии слева, от 02.04.2019 г. Окклюзия правой поверхностной бедренной артерии, обеих ПКА, артерий обеих голеней.

3. Рожистое воспаление голени.

*Фоновое заболевание:* Дислипидемия. Генерализованный атеросклероз. Гипертоническая болезнь 3-й стадии, артериальная гипертензия 1-й степени, риск ССО очень высокий. Алиментарно-конституциональное ожирение 1-й степени. Хроническая железодефицитная анемия легкой степени.

*Осложнения:* пароксизмальная форма тахисистолической фибрилляции предсердий, вне пароксизма. Частая суправентрикулярная экстрасистолия. Хроническая сердечная недостаточность 2-й стадии. Нephropatia смешанного генеза (псориатическая, атеросклеротическая). Трофическая язва левой стопы без инфицирования. Хроническая артериальная недостаточность 4-й стадии.

*Сопутствующие заболевания:* Многоузловой зоб 1-й степени, клинический эутиреоз. Псориаз, зимняя форма. Псориатический артрит мелких суставов стоп в стадии ремиссии. Хронический эрозивный гастродуоденит. Дивертикулы толстой кишки.

Внутренний геморрой. Варикозное расширение вен нижних конечностей.

*Клинический исход:* Выбыл с улучшением.

Интересная запись в конце эпикриза: «Выбыл с улучшением»...

Как вы думаете, насколько сладкой будет его дальнейшая жизнь? Такое количество заболеваний не возникает за один день — на это уходят годы. Человек живет с

таблеткой в кармане, а периодически и со стационарами. А ему всего 65 лет...

Если вы не желаете себе такой участи, которую разделяют миллионы людей, отключивших разум тела, читайте эту книгу. Можно читать и отдельные главы, которые будут вам наиболее интересны. Помните, что ваше тело еще можно спасти — оно все-таки разумное!



**Раздел 1**  
**ОСТЕОХОНДРОЗ**



Сложность лечения остеохондроза заключается не в методике врача, а в психологии пациента. Методики могут быть разные, но психология одна: «Я не виноват в своих болезнях!»

Преобладающее число людей при разного рода болях (например, в позвоночнике, в суставах, в сердце, тазовые боли) полагают, что это болезнь. То есть они, мол, попали под воздействие на их организм посторонних факторов, не зависящих от их поведения, воли и образа жизни. Поэтому и лечить их должен врач. Да и врачи в преобладающем большинстве считают так же. Этому учит и теория медицины, которая использует различные неправомерные, т. е. не имеющие отношения к действительности, словосочетания.

Например, нам ставят диагноз «ущемление нервного корешка», хотя на самом деле доказано, что корешки при остеохондрозе не ущемляются и нервы не болят, т.к. не имеют болевых рецепторов.

Мы говорим: «отложение солей» при подагре, вместо того чтобы ска-

зать: «атрофия мышц стопы»; «ишемическая болезнь сердца» (ИБС). То, что ишемическая — верно, но то, что болезнь, а не образ жизни, приведший к поражению сосудов... об этом стоит поговорить отдельно; «воспаление придатков» или «воспаление предстательной железы» почему-то связывают с переохлаждением, а не с застоем в мышцах промежности и малого таза. Таких примеров множество.

С этими так называемыми болезнями жить можно достаточно долго, хотя, как правило, самочувствие ухудшается медленно, но верно.

Истинная болезнь — это состояние организма, находящегося в кризисе не по своей воле, а по стечению обстоятельств. Например, вирусный гепатит, инфекционный миокардит, отравление, травма, онкологические проблемы и другие недуги. Что же касается хронических заболеваний позвоночника, суставов и сосудов — это расплата за неправильную эксплуатацию тела или, как сейчас принято говорить, за неправильный образ жизни.



---

---

*Истинная болезнь — это состояние организма, находящегося в кризисе не по своей воле, а по стечению обстоятельств. Хронические заболевания позвоночника, суставов и сосудов — это расплата за неправильную эксплуатацию тела, то есть за неправильный образ жизни.*

---

---

По учению И.П. Павлова, знаменитого русского физиолога, организм человека — это машина, саморегулирующаяся, самовосстанавливающаяся и даже самосовершенствующаяся.

За этой машиной (человеческим организмом) так же, как и за любой другой, нужен уход и профилактика, в данном случае — гигиена. Если ухода нет, рано или поздно потребуются ремонт. Если время мелкого ремонта упущено, требуется капитальный, что по отношению к организму человека связано прежде всего с трудом и терпением. И этим должен заниматься специалист. К сожалению, большинство из нас не хотят трудиться и во всем винят медицину. Если за 10–12 дней пациенту не вылечили позвоночник и суставы в 60–70-летнем возрасте, виноват, конечно же, врач.

С одной стороны, понимаешь, что такую психологию не исправить, так стоит ли расстраиваться из-за элементарного непонимания причины своего состояния?

Но, с другой стороны, всегда расстраиваешься из-за раздражения нетерпеливых больных. Спрашиваю пациента, видимо, в глубине души сомневающегося в необходимости лечения: «Жить хочешь?» — «Да!» — «Под себя или хорошо?»

Смеется. Теперь ему все ясно.

Организм — это большая система со своими подсистемами — мозг, сердце, легкие, печень, почки, позвоночник, сосуды, органы малого таза. Подсистемы имеют относительную автономность, и сбой в работе какой-либо из них не может сразу выключить всю систему, так как на помощь приходят органы других подсистем. И существование всей системы в целом может продолжаться достаточно долго.

В качестве иллюстрации можно привести те клинические случаи, когда больного ведут одновременно несколько специалистов. Кардиологи порой диагностируют несколько заболеваний: ишемическую болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, разного рода аритмии и гипертоническую болезнь.

Гастроэнтерологи и проктологи ставят свои диагнозы: гастродуоденит, колит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, запор, геморрой и трещина в прямой кишке.

Невропатологи или артрологи ставят одному и тому же больному и деформирующий остеохондроз, и грыжу Шморля, и смещение межпозвонковых дисков.

Каждый из этих специалистов выписывает свои лекарства. Я насчитал как-то 15 наименований лекарственных препаратов, назна-

ченных одному пациенту. Однако результатом подобного лечения становится ухудшение общего состояния больного за счет несовместимости принимаемых лекарств. Поэтому при лечении таких пациентов необходимо выбрать единый системообразующий орган, управляя которым можно выправить всю систему организма.

Таким единым системообразующим органом, безусловно, является мышечная ткань, от состояния и функционирования которой зависят все вышеназванные органы. Но этот орган, составляющий 60% тела человека, симптоматической медициной не учитывается вовсе. Знаменитый

американский врач и исследователь Герберт Шелтон в своей работе «Натуральная гигиена» пишет: «Медицина столь безопасно спряталась в «официальном невежестве», что слепа к простым истинам, кои любой разумный человек в состоянии постичь. Гигиена должна до основания разрушить всю лекарственную систему и дать народу систему ухода за телом и разумом, основанную на законах природы. Прискорбно, что люди умирают от нарушения элементарных законов, когда даже простое знание их не только бы помешало им стать пищей для земляных червей, но сделало бы их жизнь прекрасной и содержательной».

---

---

*Организм — это большая система со своими подсистемами: мозг, сердце, легкие, печень, почки, позвоночник, сосуды, органы малого таза. Подсистемы имеют относительную автономность, и сбой в работе какой-либо из них не может сразу выключить всю систему, так как на помощь приходят органы других подсистем. И существование всей системы в целом может продолжаться достаточно долго.*

---

---

В этой книге я хочу ответить на многие вопросы о «непонятных» болезнях, которые много лет выслушиваю от своих пациентов.

Пусть прочитают ее и раз, и два, и три. Уж больно непривычная в ней информация. Нелегко сразу ее воспринять.

# Часть 1

## ОСТЕОХОНДРОЗ — ТРЕТЬЯ ПОЗИЦИЯ

Боли в спине — довольно частое явление в жизни каждого из нас. Этой проблеме посвящены сотни медицинских и парамедицинских исследований, однако врачи и ученые так и не могут прийти к единой точке зрения об истинном происхождении этих болей. Их связывают с ущемлением и воспалением спинномозговых нервов или корешков, переохлаждением или сквозняками, неловкими движениями или тяжелыми физическими нагрузками, вирусными или инфекционными заболеваниями и так далее. Однако, лишь опираясь на диагноз, врач должен назначить соответствующее лечение. Вот где зарыта собака! Что назначить, если причин много и все они условны? Видимо, поэтому и нет единой точки зрения на какое-то одно лекарство или метод лечения. Вот наиболее распространенные диагнозы, которые ставят врачи при болях в спине: спондилоартроз, спондилез, фиксирующий гиперостоз, клиновидные позвонки, незаращение дуг, переходные позвонки, гемангиома позвонков, варианты ширины позво-

ночного канала, хрящевая сакрализация, незначительная асимметрия половин дуг. Эти диагнозы, как правило, ставят, исходя из заключений рентгенологов.

Другие связывают появление болей в спине с достаточно большой системой соединительной ткани, непосредственно относящейся к позвоночнику. Боль возникает именно в мягких околопозвоночных тканях, к которым относятся мышцы, сухожилия, связки, фасции. Почему мягких? Потому что эти ткани в основном состоят из воды, и об их состоянии из рентгенограммы ничего узнать невозможно. В таких случаях диагнозы, выставляемые врачами при объяснении болей в спине, звучат так: ревматизм мягких тканей, мышечный ревматизм, ревматическая миалгия, миозит, фасцит, миофасцит, фиброзит, фибропатический синдром, миопатоз, фибромиофасцит, тендиноз, миотендиноз, тендинит, миотендинит...

Но этот раздел посвящен остеохондрозу.

К какой же позиции врачей относится этот медицинский термин?

И к первой, и ко второй, и к третьей. А что это за третья позиция?

В последние годы благодаря собственной медицинской практике и самому расследованию причин болей в спине я стал склоняться к этой третьей позиции. Хотя мое объясне-

ние не очень вписывается в чисто медицинское. Остеохондроз — это не болезнь. Это расплата за непонимание и незнание собственного организма.

---

---

*Остеохондроз — это не болезнь. Это расплата за непонимание и незнание собственного организма.*

К чему отнести это определение? К медицине? К философии? К религии?

С тех пор как я стал изучать физическое устройство человека, я стал задумываться о душе. Кто мы? Почему мы, созданные «по образу и подобию Его», страдаем от остеохондроза и не можем справиться с болями в спине без таблеток!

Растет количество обезболивающих лекарств при болях в спине, множится количество рецептов народной медицины. Видимо, потому, что сиюминутное избавление от болей в спине большинством специалистов и стало считаться излечением от остеохондроза. И хотя в дальнейшем возникают рецидивы и люди, их испытывающие, вынуждены надевать разного рода корсеты и выполнять рекомендации врачей по ограничению физической деятельности, именно такой подход к делу почему-то стал устраивать большинство. Но разве не хочется избавиться от этих болей навсегда?

Моя практика, и прежде всего при работе с пожилыми людьми, доказывает: желание есть у всех и каждого. Чем больше живет чело-

век, тем больше ему хочется жить, не снижая качества жизни. Таблетки же способны заглушить боль лишь на время. Более того, наступает момент, когда таблетки уже не помогают, хотя их количество растет. Хочется жить! Но как?

Вспоминаю одного моего пациента 82 лет, которого привели ко мне, т. к. самостоятельно он передвигался с большим трудом. Бывший профессиональный спортсмен-лыжник долго рассказывал мне про свою жизнь. Я, как мог, успокаивал его, пытался подобрать программу хотя бы для частичного восстановления, в которую входили упражнения на специальных тренажерах. Увы, он не смог сделать ни одного из них. Опечаленный, спрашивает меня: «Почему так случилось? Почему я такой слабый?» — «Потому что у вас больше нет мышц». — «Но я же спортсмен! Профессиональный лыжник! Почему исчезли мои мышцы?» — «Потому что вы давно перестали бегать на лыжах». Он заплакал. Он понял этот мой диагноз. Мою третью позицию.