

**СЕРГЕЙ  
БУБНОВСКИЙ**

**ПРАВДА О ТАЗОБЕДРЕННОМ  
СУСТАВЕ: ЖИЗНЬ  
БЕЗ БОЛИ**

2-Е ИЗДАНИЕ



МОСКВА  
2019

УДК 616.72  
ББК 54.18  
Б90

Художественное оформление *С. Власова*

В оформлении макета и обложки использованы фотографии *Д. Ухова, И. Кулямина, С. Синцова*

**Бубновский, Сергей Михайлович.**

Б90 Правда о тазобедренном суставе: Жизнь без боли / Сергей Бубновский. — 2-е издание. — Москва : Эксмо, 2019. — 192 с.

ISBN 978-5-04-100850-5

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 54.18**

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

ISBN 978-5-04-100850-5

## Содержание

<b>ЧАСТЬ I . ЧУДО И ПРОКЛЯТИЕ ЭНДОПРОТЕЗА СУСТАВА. «ЗА» И «ПРОТИВ»!</b> . . . . .	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
<b>ЧАСТЬ II. НЕПРИДУМАННЫЕ ИСТОРИИ . . . . .</b>	<b>133</b>
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

## **ПОЧЕМУ СУСТАВЫ — НЕ ГРИБЫ...**

К сожалению, новые суставы не вырастают как грибы после дождя. Более того: если сустав (в данном случае тазобедренный) потерял обычную подвижность, он будет медленно разрушаться, и нет никаких других возможностей вернуть ему эту подвижность, кроме одной — заменить его на имплант (эндопротез). Но здесь у пострадавшего возникает масса вопросов, главным из которых всегда является один: неужели нельзя ничего сделать, кроме операции? И тогда на больного человека, который ничего не понимает в анатомии и физиологии сустава, обрушивается поток специально подготовленной для таких случаев информации о различных способах продления жизни этого сустава: назначение хондропротекторов, использование жидких имплантов, которые вкачиваются в сустав и якобы заменяют потерянную суставную жидкость, и другие. Специалисты с готовностью предлагают пациенту или даже настаивают на необходимости применения целого спектра физиотерапевтических приборов — от лазера до фореа. Приходи, плати, хромай и мечтай о выздоровлении без операции! И пусть сустав незаметно для тебя разрушается. В конце концов, придет время — заменим его на эндопротез...

И когда это время приходит, сустав, с уже заметно атрофированной мускулатурой, меняют на эндопротез (пожалуйста, пользуйся квотой на бесплатную операцию!), но человек продолжает хромать, и прежняя подвижность не восстанавливается, потому что драгоценное время потеряно на попытки вылечить сустав лекарствами и физиотерапией. Необходимо восстанавливать атрофию мышц и бороться с остеопорозом окружающих костных тканей таза и бедра, но как это сделать?

В результате через некоторое время (в среднем через пять-шесть лет) эндопротез «разбалтывается» в кости, и его предлагают заменить на другой. И по статистике это происходит в 70% случаев!

Но что дальше? Да, дальше тоже плохо, практически безнадежно плохо...

Вариант есть: можно своевременно заменить подпорченный сустав, но при этом заранее, еще до операции, подготовить больной сустав в зале кинезитерапии, а после хирургического вмешательства в том же зале кинезитерапии провести правильную реабилитацию. Такой разумный подход позволит раз и навсегда забыть об операции и одновременно восстановить утраченную подвижность сустава. Заманчиво? Но это реально!

Эту сверхважную информацию вы найдете в книге, которую сейчас держите в руках. Больше никто вам об этом не расскажет: врачам выгодно лечить до изнеможения, до потери ресурсов организма, но восстанавливать здоровье им не выгодно. К сожалению, такой феномен просматривается в общепринятой медицине!

# 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 заклятые 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. Коксартроз<sup>1</sup> 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-

---

<sup>1</sup> 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!**

Сумевших сохранить свое телесное и психическое здоровье ждет рай после 60! Не сумевших – ад!

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 диагностика<sup>1</sup>, 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

---

<sup>1</sup> 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»!