Почему болит спина?

Интервью с доктором Евдокимовым



Шолом Левин

18+

Евдокимов Сергей

Почему болит спина?

«Автор»
2026

Сергей Е. А.

Почему болит спина? / Е. А. Сергей — «Автор», 2026

Почему болит спина, даже когда врачи не находят серьёзных проблем? Почему грыжа на МРТ не всегда вызывает боль, а лечение порой не приносит облегчения?Сергей Евдокимов начинал карьеру в онкологии и хирургии, пока сам не столкнулся с многолетней болью в спине. Этот опыт заставил его изменить профессию и по-новому взглянуть на человеческое тело.В откровенном интервью с Шоломом Левиным врач-остеопат рассказывает о своём пути, неожиданных открытиях и пациентах, которым недостаточно просто лечить место боли.Как связаны позвоночник, осанка, стресс и старые травмы? Почему иногда важно восстановить равновесие всего тела? И что действительно помогает вернуть свободу движения?Это книга не только о больной спине. Это история о поиске здоровья, умении слышать собственное тело и возможности изменить свою жизнь.Без обещаний чудес. С личными историями, медицинскими объяснениями и новым взглядом на привычную боль.

© Сергей Е. А., 2026
© Автор, 2026

Содержание

Глава первая. Врач, который сам стал пациентом 6
1. Почему онколог стал остеопатом 7
2. Цена остановки 9
3. Когда врач не может помочь врачу 11
4. Минус тридцать пять килограммов, а спина всё равно болит 12
5. Операция: решение или вынужденная мера 13
6. Горы, брат и первые встречи с остеопатией 15
Конец ознакомительного фрагмента. 16

Шолом Левин, Евдокимов Сергей
Почему болит спина?

Почему болит спина?
Интервью с доктором Евдокимовым
Автор: Евдокимов Сергей Александрович
Автор интервью: Шолом Левин

Глава первая. Врач, который сам стал пациентом



1. Почему онколог стал остеопатом

Шолом Левин:

– Сергей Александрович, расскажите, почему вы решили заняться именно остеопатией? В медицине существует множество направлений. Что привело вас к этому выбору: осознанное решение или случайность?

Сергей Александрович Евдокимов:

– Знаете, Шолом, к остеопатии меня, пожалуй, привела судьба. Только это не была история о том, как молодой доктор однажды прочитал интересную книгу и внезапно решил поменять профессию. Всё оказалось гораздо сложнее. Путь был долгим, тернистым и, я бы даже сказал, болезненным – в самом буквальном смысле.

Мало кто знает, что медицинскую карьеру я начинал в одной из самых тяжёлых областей – в онкологии. После окончания института поступил в ординатуру и погрузился в мир, который даже многие мои коллеги воспринимают как особый. Борьба с раком требует колоссальных сил: человеческих, физических, интеллектуальных, экономических и социальных. Причём не только от медицинского персонала, но и от самого пациента и его семьи.

Мне очень повезло с учителями. Благодаря старшим коллегам я прошёл настоящую школу: знакомился с различными отделениями и направлениями – от маммологии и дерматоонкологии до кишечной и торакальной хирургии. Это было важное время. Я изучал не просто заболевания, а пытался понять, насколько сложно устроен человек и что представляет собой рак.

Потом продолжил работу в Курском онкологическом диспансере, уже как врач-интерн по хирургии. Честно говоря, молодому врачу приходилось непросто. Рядом работали люди, за плечами которых было пятнадцать, двадцать и более лет практики. Они знали то, чего не прочитаешь ни в одном учебнике. А я только начинал.

С каждым днём становилось больше пациентов, операций, ассистенций, дежурств, обязанностей. Молодой организм ещё сопротивлялся. Где-то за окнами больницы оставалась обычная жизнь: друзья, отдых, радость молодости. Но внутри были истории болезней, операционные, коридоры и дежурства.

Помню, в один из первых дней моей работы коллега, Владимир Иванович, сказал мне: «Если уж пришёл сюда, то выйдешь отсюда только вперёд ногами».

Я запомнил эти слова на всю жизнь. Наверное, тогда воспринял их как мрачноватый хирургический юмор. К сожалению, самого Владимира Ивановича уже нет в живых. И со временем эта фраза приобрела для меня другой смысл.

Я всё чаще задавался вопросом: готов ли я действительно отдать собственную жизнь профессии? Врач должен быть предан своему делу – иначе невозможно работать в хирургии и онкологии. Но где заканчивается профессиональный долг и начинается разрушение собственной жизни?

Но в этой гонке я постепенно забыл об одном человеке. О самом себе.

Первым слабым местом оказалась поясница. Поначалу боль казалась мелочью. У хирурга, который часами стоит на ногах, разве может ничего не болеть? Но постепенно она стала постоянной. Потом – почти невыносимой.

Представьте молодого хирурга, который идёт ассистировать на операцию, а каждое движение причиняет ему боль. Или врача, который заступает на дежурство и уже заранее боится предстоящих часов. Самое мучительное здесь даже не физическое ощущение, а внутреннее противоречие: ты должен помогать больным людям, но сам уже не чувствуешь себя здоровым.

И однажды я понял, насколько абсурдно происходящее. Я рассказываю пациентам о необходимости беречь здоровье, а собственные симптомы стараюсь заглушить обезболивающими. Посвящаю жизнь помощи другим, постепенно разрушая себя.

Есть у хронической боли ещё одна неприятная особенность. Со стороны человек может выглядеть совершенно здоровым: вести приём, общаться с коллегами, улыбаться пациентам. А внутри у него словно постоянно работает счётчик – сколько ещё выдержу, когда смогу сесть, не прострелит ли спину в самый неподходящий момент. Боль постепенно отнимает не только движения, но и простую радость от обычного дня.

Мне было нелегко в этом признаться. Я привык быть человеком, который помогает другим, а тут даже приглашение встретиться с друзьями приходилось оценивать с точки зрения поясницы. Согласиться? А вдруг станет хуже? Отказаться? А потом сидеть дома и злиться на себя? Наверное, именно тогда я впервые понял, насколько одиноким бывает человек с болью, которую окружающие не видят.



2. Цена остановки

Шолом Левин:

– Но ведь увольнение само по себе не лечит болезнь. Неужели нельзя было решить проблему параллельно с работой? Например, пройти физиотерапию, реабилитацию, психотерапию, взять отпуск? Не кажется ли вам уход из хирургии слишком радикальным решением?

Сергей Александрович Евдокимов:

– Вы абсолютно правы: перестать работать – ещё не значит вылечиться. Но я убеждён, что человеку в состоянии тяжёлого истощения прежде всего необходимо дать себе возможность отдохнуть. Остановиться, переключить взгляд, восстановить ресурсы. Не в том смысле, что отдых заменяет медицинскую помощь, а в том, что без него организму очень трудно справляться с перегрузкой.

При этом устранить источник стресса не так просто, как кажется. Скажите человеку, который ненавидит свою работу: «Увольтесь». Прекрасный совет! Только у него могут быть дети, семья, ипотека, обязательства. Возможно, он пятнадцать лет строил карьеру и совершенно не представляет, что будет делать дальше.

Я не бросил хирургию в один день. К решению готовился, наверное, больше года. Прежде всего морально и психологически. Много читал, интересовался психологией и практиками самопознания. Пробовал йогу, дыхательные практики, закаливание.

Всё чаще возникал вопрос: насколько моё физическое состояние связано с тем, что происходит у меня в голове? Почему я напряжён даже в свободное время? Почему почти не умею расслабляться? Почему организм словно разучился отдыхать?

Есть популярная фраза: «Все болезни от нервов». Как врач я понимаю, что буквально её воспринимать нельзя. У заболеваний бывают инфекционные, генетические, воспалительные, механические и многие другие причины. Но и влияние хронического стресса на сон, нервную систему, мышечное напряжение и восприятие боли отрицать невозможно.

Мне казалось, что значительная часть собственных проблем могла быть связана именно с выгоранием и психоэмоциональной перегрузкой. Я начал смотреть на человека не только через конкретный орган или диагноз. Ведь в больницу приходит не больной орган – приходит человек, со своими страхами, привычками, ожиданиями и усталостью.

И вот, после месяцев подготовки, я решился оставить онкологию. Был готов потерять привычный ритм, столкнуться с неопределённостью и непониманием окружающих. Но недооценил одну вещь: за время, пока разум готовился к переменам, тело не успело восстановиться.

Боль оставалась. Усталость оставалась. Я был готов морально, но не физически.



3. Когда врач не может помочь врачу

Шолом Левин:

– И всё-таки почему нельзя было продолжать лечение, не оставляя профессию? Вы ведь сами врач и знаете возможности современной медицины.

Сергей Александрович Евдокимов:

– Если бы вы знали, сколько методов я к тому времени перепробовал! Неврологи, мануальные терапевты, лекарства, физиотерапия, обследования. И при этом мой главный вопрос – почему у меня болит спина? – так и оставался без понятного ответа.

Мне снова и снова говорили: «Укрепляйте мышцы спины», «Ходите в бассейн», «Попробуйте антидепрессанты». Сразу оговорюсь: лечебная физкультура, плавание и некоторые лекарственные препараты при определённых показаниях действительно могут помогать. Мой упрёк не этим методам. Меня раздражало, когда рекомендации звучали автоматически и никто не объяснял, почему именно в моём случае они должны сработать.

Боль годами отдавала в ноги, паховую область, сопровождалась неприятными ощущениями со стороны мочевого пузыря. Подобные симптомы вообще требуют внимательного врачебного обследования. А на МРТ у меня была лишь небольшая протрузия диска L5–S1. Я понимал, что снимок и выраженность боли не всегда соответствуют друг другу. Но понимание не приносило облегчения.

Каких диагнозов мне только не предполагали – от болезни Бехтерева до простатита! Сегодня могу вспоминать это с определённой иронией, но тогда было совсем не смешно. Каждый очередной специалист предлагал свою версию, иной раз говорил с полной уверенностью: «Мы таких пациентов лечим».

Ты снова начинаешь надеяться. Проходит время. Боль остаётся. И начинается новый круг: новый врач, новые обследования, новые назначения, новое разочарование.

Когда ты по одну сторону стола, всё кажется логичным: диагноз, исследование, назначение. А когда становишься пациентом, понимаешь цену простого человеческого разговора. Хочется, чтобы специалист честно рассказал, что известно о твоём состоянии, что пока непонятно и какие существуют варианты помощи.

Шолом Левин:

– Выходит, собственный опыт сделал вас более терпеливым врачом?

Сергей Александрович Евдокимов:

– Я бы сказал, он сделал меня более внимательным к словам пациента. Бывает, человек приходит с толстой папкой снимков и заключений, а начинает не с результатов анализов, а с простой фразы: «Меня уже никто не слушает». И я прекрасно понимаю, что за ней стоит. Конечно, сочувствие не заменяет диагностику. Но иногда честный разговор о том, что мы знаем, чего пока не знаем и как будем двигаться дальше, становится для пациента первой настоящей опорой.

Тогда я пришёл к мысли, которая осталась со мной: здоровье невозможно полностью передать в чужие руки. Врач отвечает за обоснованную и качественную помощь. Но он не может вместо пациента спать, двигаться, выполнять рекомендации и менять обстоятельства собственной жизни. Ответственность здесь общая, и пациенту важно участвовать в своём восстановлении настолько, насколько позволяет состояние.

Я не считаю, что всем людям с больной спиной нужно увольняться. Это было бы абсурдно. Многие успешно лечатся и работают. Но в моей ситуации остановка была осознанным выбором. Я уже не хотел прожить ещё несколько лет в том же режиме в надежде, что всё как-нибудь пройдёт само.

4. Минус тридцать пять килограммов, а спина всё равно болит

Шолом Левин:

– Вы решились уйти. Что произошло дальше? Был ли у вас план или вы действовали интуитивно?

Сергей Александрович Евдокимов:

– План был. Но начнём со сна. Я часто говорю пациентам, что сон – одно из самых недооценённых средств восстановления. Разумеется, им нельзя вылечить любую болезнь, но без нормального сна организму трудно регулировать иммунные процессы, переносить нагрузки и справляться с хронической болью.

Но вернёмся к моему плану. Как часто начинает новую жизнь человек, решивший заняться здоровьем? Правильно: с физических упражнений. И обязательно с похудения! Ведь человеку с избыточным весом и больной спиной постоянно говорят: «Похудеете – нагрузка уменьшится, и всё пройдёт».

Тогда я всё же решил бороться с лишним весом и добился впечатляющего результата: похудел более чем на тридцать пять килограммов. Да-да, именно настолько. Правда, если посмотреть на меня сейчас, можно решить, что в этой борьбе я окончательно проиграл. (Смеётся.)

Я серьёзно изменился. Поменялись одежда, питание, привычки. Много узнал об обмене веществ, физических нагрузках, витаминах и добавках. Но наступил момент, когда я посмотрел на себя в зеркало и понял: внешне передо мной другой человек, а спина всё равно болит.

Если главная проблема в лишнем весе, почему столь значительное похудение не избавило меня от боли? Конечно, снижение избыточного веса может быть полезно, в том числе для части пациентов с болью в пояснице. Но мой опыт показал, что для меня этого оказалось недостаточно.

И тут произошло неожиданное. Наиболее ощутимое улучшение впервые принесли не сложные процедуры и не потерянные килограммы, а обычные вечерние прогулки. Я выходил на улицу и проходил пять, семь, иногда десять километров. Без рекордов и специальных программ. Просто шёл.

Думал о жизни, работе, будущем, о том, чего хочу на самом деле. После бесконечных больничных коридоров возможность никуда не торопиться была удивительным ощущением свободы. Во время ходьбы старался держаться свободнее, обращал внимание на осанку, движение таза и плеч.

Постепенно поясница стала ныть меньше. Я лучше засыпал. Сон стал глубже. Появилась приятная физическая усталость, не похожая на изнурение после дежурств. Некоторые изменения в питании и приём добавок, как мне тогда казалось, тоже помогали общему самочувствию, хотя отделить их эффект от сна и движения я не мог.

Важно: мой опыт вовсе не означает, что каждому человеку с болью нужно обязательно проходить по десять километров. Нагрузку выбирают по состоянию здоровья и постепенно увеличивают. Но именно простая ходьба стала для меня одним из первых по-настоящему полезных изменений.

И всё-таки оставалось одно «но». Боль не исчезла окончательно. Она то слабела, то снова напоминала о себе. Я избавился от значительной части рабочего стресса, восстановил сон, начал двигаться, похудел – и всё равно не получил окончательного ответа.

5. Операция: решение или вынужденная мера

Шолом Левин:

– Если консервативное лечение не помогает, некоторые пациенты думают об операции. Разве сегодня удаление грыжи – не самый эффективный способ решить проблему?

Сергей Александрович Евдокимов:

– Исходя из своего опыта, я бы не называл операцию универсальным решением. Я сам пришёл из хирургии и прекрасно знаю, насколько она необходима при определённых показаниях. Иногда вмешательство позволяет предотвратить серьёзные осложнения, устранить компрессию нервных структур или значительно уменьшить симптомы.

Это не доказывает, будто хирургия бесполезна. Напротив: при правильных показаниях она может быть лучшим вариантом. Но само удаление фрагмента диска не всегда решает все факторы, участвующие в появлении и поддержании боли, и не гарантирует пожизненного отсутствия проблем.

В онкологии я рано усвоил принцип: операция должна быть обоснованна. Нужно понимать, что мы собираемся изменить, какую пользу ожидаем, какие риски существуют и что произойдёт без вмешательства. Ожидаемая польза должна перевешивать возможный вред.

А теперь представьте моё положение. Боль годами мешала жить, но на снимках – небольшая протрузия L5–S1. Убедительной хирургической мишени не было. «Оперировать-то нечего», – думал я с горькой усмешкой.

Каких только процедур мне не предлагали! Блокады, абляционные методики, даже ботулотоксин. При некоторых обсуждениях звучали предупреждения о возможных нарушениях чувствительности, в том числе в области органов малого таза. Такие предложения меня настораживали: я хотел понимать механизм лечения и соотношение пользы и риска.

И я не соглашался на те вмешательства, чья необходимость мне не была убедительно объяснена. Сами по себе перечисленные методы имеют свои показания и могут быть уместны у определённых пациентов; я говорю лишь о собственной истории.

Так я оказался в тупике. Консервативные меры давали неполное облегчение. Очевидных оснований для операции не было. Мне хотелось понять не просто название очередного диагноза, а сам механизм боли.

Шолом Левин:

– Получается, что хроническая боль в какой-то момент может жить собственной жизнью?

Сергей Александрович Евдокимов:

– Именно этот вопрос меня и занимал. Острая боль нередко сигнализирует о повреждении. При хронической боли ситуация сложнее: нервная система может становиться более чувствительной к сигналам, а тревога, нарушения сна, ограничения движения и сама боль способны образовывать порочный круг. Но это не повод переставать искать опасные или поддающиеся лечению причины.

Я видел, насколько сложна эта проблема, и всё больше сомневался, что ответ обязательно находится непосредственно там, где болит.



6. Горы, брат и первые встречи с остеопатией

Шолом Левин:

– Вы уже сделали всё, что считали разумным: отдохнули, перестроили жизнь, похудели, начали двигаться, но боль сохранялась. Что же вы предприняли дальше? И как появилась остеопатия?

Сергей Александрович Евдокимов:

– В какой-то момент поиски привели меня к вопросам духовности и самопознания. Врач, прошедший школу онкологии и хирургии, вдруг начинает читать о сознании и философии – звучит неожиданно, правда? Но для меня это было естественным продолжением размышлений о человеке.

Наш мозг обрабатывает гораздо больше информации, чем мы способны осознать. Наследственность, опыт жизни, образование, убеждения, эмоции влияют на то, как мы воспринимаем мир. Мне было интересно всё это изучать, хотя я не путал философские гипотезы с доказанной биологией.

Однажды я устроил себе одиночный ретрит в горах. Уехал от привычной суеты, звонков, медицинских обсуждений, ежедневной гонки. Остался наедине с собственными мыслями. Современному человеку это порой труднее, чем пробежать десять километров. Мы всё время заняты, а даже когда отдыхаем, мысленно продолжаем работать.

Там я вдруг остро почувствовал, что в нашем организме всё взаимосвязано. Нервная система взаимодействует с мышцами и внутренними органами; дыхание меняется при тревоге; сон влияет на самочувствие; движение – на настроение. Любой студент-медик знает эти факты. Но одно дело прочитать их, другое – начать воспринимать человека как единое целое.

Я всё чаще спрашивал себя: может быть, я слишком долго смотрел только на диски и позвонки? А что происходит с телом в целом? Как оно приспосабливается к нагрузкам, травмам, эмоциональному состоянию?

Тем временем в Москве работал мой брат Александр. Он уже активно изучал остеопатию в Институте остеопатии Мохова и применял освоенные подходы в своей практике мануального терапевта.

Получалась забавная ситуация. Я всё глубже погружался в психологию, духовные практики, попытки разобраться в мышлении и восприятии. А брат уже вовсю работал руками: с мышцами, суставами, движением и ограничениями подвижности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.