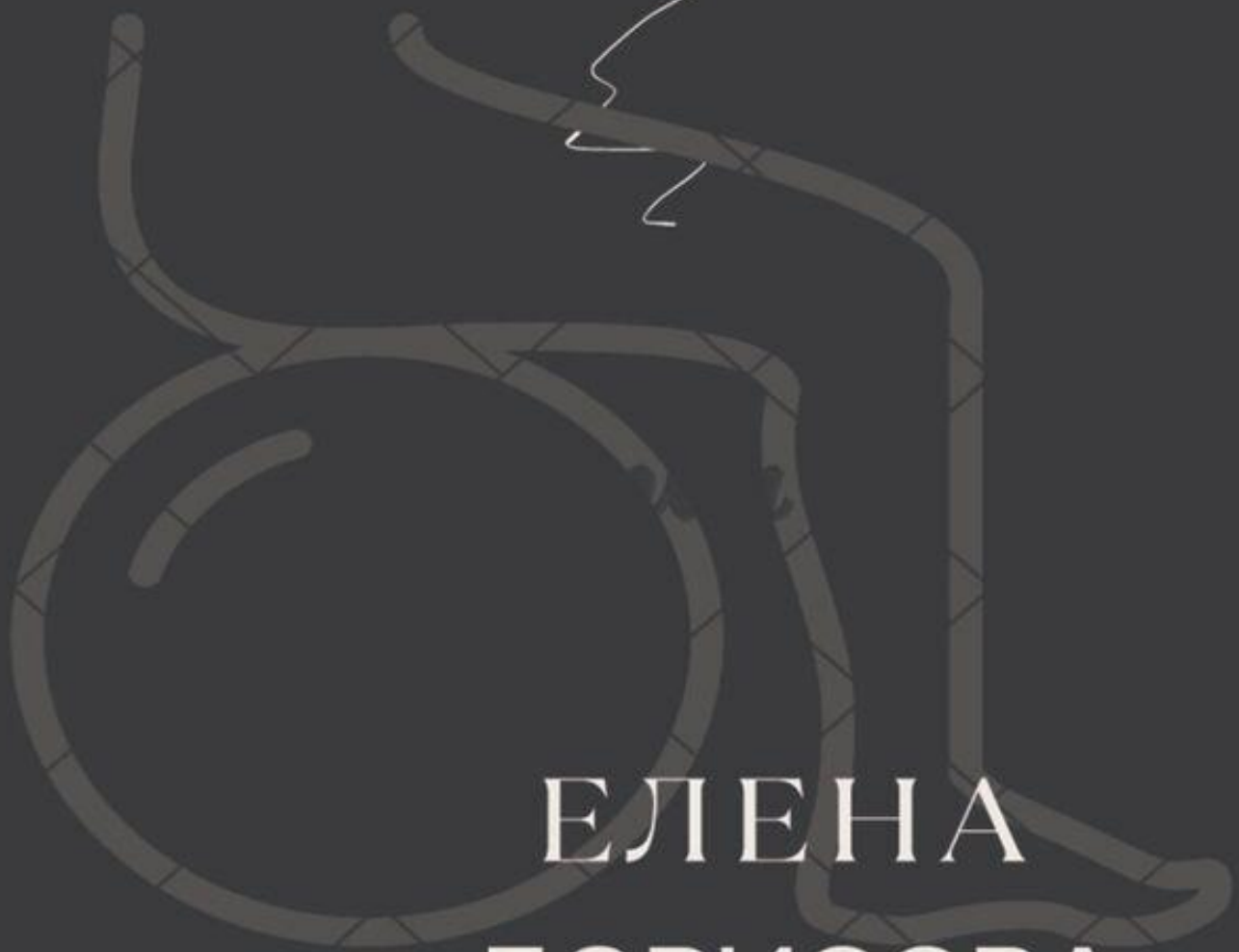
12+

ЛЕКАРСТВО, КОТОРОЕ ВСЕГДА С ВАМИ.



ЕЛЕНА БОРИСОВА

Елена Борисова

Лекарство, которое всегда с вами

«Издательские решения»

Борисова Е. А.

Лекарство, которое всегда с вами / Е. А. Борисова — «Издательские решения»,

Почему строчку «ЛФК» в рецепте почти всегда игнорируют? Инструктор лечебной физкультуры с двадцатилетним стажем показывает: движение — это полноценный медицинский метод, который работает там, где часто бессильны таблетки. Как отличить настоящего специалиста от самозванца и почему универсальные комплексы из интернета могут навредить — в книге, которая меняет отношение к ЛФК.

© Борисова Е. А.
© Издательские решения

Содержание

ЛЕКАРСТВО, КОТОРОЕ ВСЕГДА С ВАМИ 6
Глава первая 7
Глава вторая 12
Конец ознакомительного фрагмента. 13

Лекарство, которое всегда с вами

Елена Александровна Борисова

© Елена Александровна Борисова, 2026

ISBN 978-5-0071-5200-6
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ЛЕКАРСТВО, КОТОРОЕ ВСЕГДА С ВАМИ

Глава первая

Я работаю инструктором лечебной физической культуры уже более двадцати лет. И за эти годы у меня сложилось глубокое убеждение, которое я буду отстаивать на каждой странице этой книги: ЛФК — это, пожалуй, самое недооценённое направление в современной медицине.

Словосочетание «лечебная физкультура» у большинства людей прочно ассоциируется со скучной утренней зарядкой в душном кабинете поликлиники или с вынужденной реабилитацией после травм и операций. В глазах обывателя ЛФК — это нечто весьма и весьма второстепенное. Но обыватель не знает главного: за этими тремя буквами скрывается мощная, научно обоснованная система восстановления организма, способная творить вещи, которые часто оказываются недоступны ни фармакологии, ни хирургии.

Однако ценность этого метода в глазах пациента почти всегда сведена к нулю. И чтобы вы поняли масштаб трагедии, я приведу вам абсолютно будничную, до боли знакомую каждому специалисту ЛФК картину.

Представьте: мужчина средних лет приходит на приём к ортопеду с острой болью в колене. Врач, проведя осмотр, выписывает стандартный список назначений. Выглядит он примерно так:

— Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) — в таблетках или уколах.

— Мази, гели, фиксирующий наколенник.

— Физиотерапия (например, магнит или лазер).

— Лечебная физкультура.

Что делает наш пациент? Он идёт в аптеку, покупает таблетки, выпивает первую дозу — и, о чудо! — через пару часов боль отступает. Воспаление приглушено, можно снова бежать по делам. На физиотерапию он, возможно, заглянет пару раз, если позволит рабочий график. А строчку «ЛФК» в самом конце листка он просто игнорирует.

И его можно понять. Зачем тратить время на какие-то упражнения, если колено уже не болит? Магия современной фармакологии сработала мгновенно. Логика железная. И здесь кроется первая, самая коварная ловушка.

Самое грустное, что сама структура этого медицинского листа уже совершила подсознательную «подмену». Расположив ЛФК на последнем, четвёртом месте, система как бы намекнула пациенту: «Вот это — тяжёлая артиллерия, химия, а упражнения — это так, факультативно, если делать будет нечего». И хотя врач мог искренне считать ЛФК важной частью лечения, формальное место в списке уже обесценило метод в глазах пациента. Психология работает безотказно: то, что в конце, — то не главное.

Этот пример с коленом абстрактен, но за два десятилетия практики я видела сотни, если не тысячи точно таких же историй. Меняйте вымышленного мужчину на кого угодно: молодую девушку с больной поясницей, офисного сотрудника с мучительными головными болями из-за проблем в шейном отделе, пожилого человека с артрозом. Сценарий всегда один: таблетка побеждает движение. Причём побеждает легко, быстро и почти без сопротивления.

У современного человека сформировалось в корне неверное, искажённое понимание того, как работает его тело и как его нужно лечить. Мы привыкли доверять внешней помощи — химическим соединениям, аппаратам, чужим рукам, — полностью обесценивая внутренние ресурсы собственного организма.

Но ведь загвоздка в том, что, снимая боль таблетками, мы лишь выключаем пожарную сигнализацию, пока в доме вовсю полыхает огонь. Боль — это не враг, это сигнал. А мы платим огромные деньги за то, чтобы этот сигнал заглушить, и при этом удивляемся, почему через месяц или год он возвращается с новой силой.

Так почему же мы с такой лёгкостью расстаёмся с деньгами в аптеках, но ленимся приступить к выполнению исцеляющих движений? Почему мы готовы часами сидеть в очередях к узким специалистам, но не находим 30—40 минут для ежедневной работы с собственным телом?

Почему ЛФК — этот мощнейший инструмент — оказался на задворках нашего сознания?

Давайте честно посмотрим правде в глаза и разберёмся в истинных причинах этого глобального заблуждения. Их несколько, и каждая заслуживает отдельного разговора. Мы начнём с главной — с того, как мы умудрились разучиться слышать собственное тело.

Мы уже частично коснулись этой темы в истории с мужчиной и его коленом. Теперь я хочу поднять её на уровень системы.

Современная медицина, при всех её грандиозных достижениях, приучила нас к пассивному потреблению. У вас заболела спина? Укол нестероидного противовоспалительного средства снимет боль за 20 минут. Поднялось давление? Таблетка под язык нормализует его за четверть часа. Мы привыкли, что проблема решается «приёмом», а не «действием».

ЛФК же требует от вас совершенно иного — активного участия. Она требует времени, фокуса внимания, регулярности и, что самое сложное, терпения. Мозг человека — удивительно ленивый орган. Он всегда выбирает путь наименьшего сопротивления. Зачем напрягаться, контролировать осанку, включать глубокие мышцы шеи, если можно просто проглотить анальгетик и забыть?

Но здесь кроется фатальная ошибка. Ни одна таблетка в мире не способна создать мышечный корсет. Ни одна мазь не разгрузит разрушающийся сустав, потому что разгрузка достигается только правильным распределением нагрузки через мышцы. Таблетка убирает сигнал тревоги (боль), но оставляет причину (мышечную слабость, дисбаланс, неправильную биомеханику). И через месяц-другой сигнал возвращается — часто с удвоенной силой, потому что за это время деструктивные процессы в суставе или позвоночнике продолжили своё тихое разрушительное дело.

Итак, первая причина — «психологическая и поведенческая»: мы перестали быть хозяевами своего тела, передоверив его управление фармацевтическим «пожарным». Это не наша вина, так нас воспитала система, но это наша ответственность — осознать это и сделать выбор.

Причина вторая. Дискредитация метода: «присядьте 10 раз».

Здесь мы подходим к самому болезненному для меня, как для профессионала, пункту. ЛФК дискредитирована в глазах обывателя не потому, что она плоха, а потому, что её исполнение в массовом порядке оставляет желать лучшего.

К сожалению, многие наши соотечественники сталкивались с ЛФК в государственных поликлиниках или в отделениях реабилитации, где один уставший инструктор вынужден вести группу из десяти, а то и пятнадцати человек с абсолютно разными диагнозами: у одного — артроз коленного сустава, у второго — сколиоз, у третьего — последствия инсульта. В таких условиях об индивидуальном подборе упражнений не может быть и речи. Инструктор вынужден давать некую усреднённую «зарядку» — несколько наклонов, приседаний, махов руками, — которая, по сути, мало чем отличается от утренней гимнастики из далёкого советского прошлого.

Но настоящая, профессиональная ЛФК — это не «разминка». Это ортопедическая и неврологическая коррекция высочайшей точности. Это ювелирная работа, где поворот стопы на 5 градусов внутрь или наружу полностью меняет вектор нагрузки на тазобедренный сустав. Где дыхательная пауза в определённой фазе движения может влиять на внутрибрюшное давление и разгружать поясницу. Где упражнение подбирается не под диагноз в карточке, а под

конкретные мышечные дисбалансы, выявленные при тестировании. И когда такое упражнение подобрано верно, оно работает порой мощнее скальпеля.

Однако система здравоохранения, увы, не всегда создаёт условия для такой работы. В поликлиниках зачастую катастрофически не хватает ставок инструкторов ЛФК. Там, где по нормативам должен работать хотя бы один специалист на 20 коек, часто работает один на целое отделение. И этот специалист получает заработную плату, которая, мягко говоря, не стимулирует к постоянному самообразованию и профессиональному росту. В частных клиниках инструкторов нередко нанимают на неполный день — это тоже не способствует улучшению работы.

Что неизбежно происходит в такой ситуации? В профессию приходят не всегда самые талантливые и мотивированные люди. Когда специалист перегружен, не получает ни достойной оплаты, ни времени на каждого пациента, он вынужден работать формально — «отбывать часы». И пациент, получив такую формальную услугу, естественно, делает вывод: «ЛФК — это пустая трата времени».

Это горькая правда, и я не хочу её смягчать. Именно эта «системная недооценка труда инструктора и отсутствие индивидуального подхода» дискредитируют метод сильнее любых слов. Но важно понять: плохая ЛФК — это не сама ЛФК. Это лишь её карикатура. И мы с вами в этой книге будем говорить о настоящей, правильной, работающей ЛФК, которая способна изменить качество вашей жизни.

Причина третья. Отсутствие мгновенного эффекта: движение не терпит суеты.

Теперь самая, пожалуй, обидная для пациента причина. Мы живём в эпоху быстрых результатов. В таких условиях мы привыкли, что результат должен быть виден сразу.

ЛФК не такая. И никогда не будет такой. Это не магия, это биология.

Представьте: у вас атрофировалась мышца, из-за чего перекосило таз и начала болеть поясница. Вы начинаете делать специальные упражнения. Но мышца не может вырасти за один день. Нервно-мышечная связь (нейромышечное переобучение) восстанавливается неделями. Гипертрофия мышечных волокон — это процесс, требующий систематической нагрузки и отдыха. Проходит минимум две-три недели регулярных занятий, чтобы вы почувствовали первые устойчивые изменения.

Человек делает упражнения три дня, не видит кубиков пресса и не чувствует полного исчезновения боли — и бросает, заявляя: «Ваша ЛФК не работает». Но она работает. Просто по законам физиологии, а не по законам маркетинга.

Более того, в первые дни занятий может даже наступить «обострение». Это нормально. Когда мы начинаем включать ослабленные мышцы и менять привычные патологические стереотипы движения, тело может отвечать болезненностью. Это не значит, что мы делаем что-то не так (хотя, конечно, ошибки исключать нельзя). Это значит, что мы выводим мышцы из «спячки», и они сопротивляются. Иногда, чтобы выпрямить позвоночник или восстановить походку, приходится пройти через этап лёгкой болезненности. Это плата за будущую свободу.

Именно отсутствие мгновенного чуда, необходимость терпеть, возвращаться к упражнениям день за днём, несмотря на усталость и временный дискомфорт, — вот что отпугивает большинство людей. Они выбирают быстрый и лёгкий путь — таблетку, укол, блокаду. А заканчивается это, как вы уже догадались, тем, что через полгода они возвращаются к врачу с тем же, а часто и с худшим состоянием.

Итак, мы разобрали три главные причины, почему лечебная физкультура оказалась на обочине нашего внимания. Мы увидели, как синдром быстрой таблетки, системная дискредитация метода и отсутствие мгновенного эффекта формируют у обывателя устойчивое, но глубоко ошибочное убеждение: «ЛФК — это скучно, долго и бесполезно».

Но вот что важно: все эти выводы — ошибочны.

Ошибочны настолько, насколько вообще может быть ошибочным мнение, идущее вразрез с фундаментальными законами биологии. И чтобы вы не подумали, будто это лишь моя личная позиция, я позволю себе привести голоса тех, чьи имена в мировой медицине звучат непререкаемо.

Роберт Нил Батлер — американский врач, геронтолог, психиатр, первый директор Национального института по проблемам старения США, лауреат множества престижнейших премий. Этот человек, посвятивший свою жизнь изучению старения и здоровья, говорил прямо:

«If exercise could be packed into a pill, it would be the single most widely prescribed, and beneficial, medicine in the nation».

(«Если бы физические упражнения можно было упаковать в таблетку, это стало бы самым назначаемым и самым полезным лекарством в стране».)

Вдумайтесь в эту фразу. Самый назначаемый — то есть врачи выписывали бы его очень многим. И самый полезный — то есть ни одно другое лекарство не сравнилось бы с ним по эффективности. Но таблетки не существует, а есть только мы, наше тело и наше желание двигаться.

Николас А. ДиНубиле — ортопедический хирург, консультант баскетбольного клуба «Филадельфия Севенти Сиксерс» и Пенсильванского балета, специальный советник Президентского совета по физической культуре и спорту США. Человек, который каждый день имеет дело со спортсменами высочайшего уровня и сложнейшими травмами. И вот его слова:

«На самом деле я не могу припомнить ни одной болезни, при которой физические упражнения не помогли бы тем или иным образом, будь то профилактика, лечение или даже полное излечение».

Ни одной болезни. Сердечно-сосудистые, лёгочные, эндокринные, нервные, опорно-двигательные — для всех них движение оказывается либо лечением, либо мощнейшей поддержкой. Это говорит не фитнес-тренер, это говорит хирург, который видел тысячи сломанных тел и знает цену каждому суставу.

Но, может быть, это только современная американская школа? Вовсе нет.

Жозеф-Клеман Тиссо — французский врач, один из пионеров лечебной гимнастики, ещё в 1780 году опубликовавший фундаментальный труд «Медицинская и хирургическая гимнастика». Он первым системно обосновал использование дозированных упражнений для лечения самых разных патологий. И ему принадлежат слова, которые стали золотым стандартом реабилитации на века:

«Движение может заменить любое лекарство, но все лекарства мира не заменят движения».

В восемнадцатом веке, задолго до появления антибиотиков и МРТ, врач уже знал то, что мы упорно забываем сегодня.

А что же наша отечественная школа? Она всегда была одной из сильнейших в мире в области реабилитации и понимания глубинного влияния движения на организм.

Иван Петрович Павлов — великий русский физиолог, лауреат Нобелевской премии, создатель учения о высшей нервной деятельности. Он не был специалистом по ЛФК напрямую, но его работы о моторно-висцеральных рефлексах стали фундаментом, на котором выстроена вся современная физиология движения. Павлов доказал: импульсы от работающих мышц не просто заставляют их сокращаться, они через нервную систему влияют на работу всех внутренних органов — сердца, лёгких, желудка, сосудов. И он говорил:

«Радость движения — это не просто удовольствие, это „мышечная радость“, которая заряжает кору головного мозга и даёт импульс к исцелению всех внутренних органов».

Мышечная радость. Это не метафора, это физиологический факт. И когда мы лишаем себя этой радости, мы лишаем свой мозг и органы жизненно важной стимуляции.

И, наконец, Николай Михайлович Амосов — великий советский кардиохирург, академик, автор новаторских методик в кардиологии. Человек, который каждый день держал в руках человеческое сердце, знал о его уязвимости и силе лучше многих. Его слова звучат как приговор современному образу жизни:

«Организм человека обладает мощными резервными мощностями, но эти „мощности“ лекарствами не добываются — только тренировкой, упражнениями, нагрузками».

Вдумайтесь: хирург, спасающий жизни на операционном столе, прямо заявляет — лекарства бессильны там, где нужна тренировка. Никакой препарат не создаст резервный потенциал вашего сердца, ваших сосудов, ваших мышц. Только вы сами, только движение.

Я намеренно привела здесь мнения выдающихся учёных, врачей и физиологов — от XVIII века до наших дней, из разных стран и школ. И все они, безоговорочно, единодушно считали и считают лечебную физкультуру важнейшим, а часто и незаменимым элементом лечения самых разных недугов.

Они не говорили о «лёгкой зарядке» или «разминке для пенсионеров». Они говорили о мощном, научно обоснованном инструменте, который способен изменить течение болезни, восстановить утраченные функции и подарить годы активной жизни.

Так что когда вы в следующий раз увидите в своём рецепте строчку «ЛФК» и подумаете: «А стоит ли тратить время?» — вспомните эти имена. Их авторитет неоспорим, их опыт проверен тысячами пациентов, а их слова — это не просто красивые фразы, это медицинская аксиома.

И поверьте: они правы. Осталось только — врачам, инструкторам и вам, пациентам, — начать действовать в соответствии с этой правдой.

Глава вторая

Большинство людей даже не подозревают, насколько огромен терапевтический диапазон лечебной физкультуры. Для обывателя она — «зарядка для спины», максимум — реабилитация после перелома. Но на самом деле это мощнейший, научно обоснованный инструмент лечения органов дыхания, сосудов, нервной системы и даже гормональной сферы.

Когда ко мне приходят новые пациенты, они часто удивляются, узнав, что ЛФК — не узкопрофильное направление для лечения сколиоза или остеохондроза. Это полноценный клинический метод, который в современной медицине применяется практически во всех областях — от неврологии до гинекологии, от кардиологии до пульмонологии.

Если таблетка воздействует на организм системно, проникая во все ткани и часто оставляя после себя шлейф побочных эффектов, то правильно подобранная ЛФК действует как высокоточный биомеханический скальпель. Она влияет именно на ту зону, на тот мышечно-связочный аппарат и те нервные цепи, которые нуждаются в коррекции.

Давайте разберём по группам, при каких патологиях ЛФК является главным, а иногда и единственным способом вернуть человека к полноценной жизни.

Группа 1. Ортопедия и травматология: восстановление после травм и операций

Это самый очевидный блок, но от этого не менее важный. Сюда относятся не только переломы, вывихи, разрывы связок и сухожилий, но и эндопротезирование суставов, операции на позвоночнике, а также хронические дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата: остеохондроз, спондилоартроз, сколиотическая болезнь, плоскостопие и постуральные нарушения.

Как это работает.

После травмы или операции повреждённый сегмент надолго обездвиживают — гипс, лангета, жёсткий ортез. За это время мышцы стремительно атрофируются: они уменьшаются в объёме, теряют силу и эластичность. В суставе из-за отсутствия движения начинает разрастаться соединительная ткань, синовиальная (суставная) жидкость перестаёт вырабатываться в достаточном количестве. Развивается контрактура — сустав попросту «заклинивает» и перестаёт сгибаться в полном объёме.

Ни одна мазь, ни один физиоаппарат, ни один укол не заставят сустав снова двигаться, а мышцу — сокращаться. Только дозированное, постепенное движение восстанавливает выработку синовиальной жидкости, которая питает хрящевую ткань и смазывает суставные поверхности. Только работа мышц возвращает им тонус и силу. ЛФК в данном случае — единственный способ вернуть конечности её изначальную функцию и предотвратить стойкую инвалидность.

Но здесь — важнейшая оговорка.

Всё это работает исключительно в руках квалифицированного специалиста ЛФК. Когда я говорю «дозированное движение», я имею в виду не «помашите ногой, как получится». Я имею в виду подбор угла, амплитуды, скорости, ритма и исходного положения с точностью до нескольких градусов.

Если упражнение начнёт выполнять неподготовленный человек — родственник, сосед или фитнес-тренер без соответствующего образования — последствия могут быть катастрофическими. Неправильное движение в свежепрооперированном суставе может спровоцировать вывих эндопротеза, перелом костной мозоли, разрыв только что сшитого сухожилия. Неправильная нагрузка на позвоночник после удаления грыжи может привести к рецидиву или нестабильности сегмента. Вместо восстановления пациент получает повторную травму, и весь путь начинается заново — с ещё худшим прогнозом.

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.