

ИСПОВЕДЬ РЕАБИЛИТОЛОГА

ИРЭНА АКСЁНОВА

Жизнь без боли в спине и суставах



ПРАВДА,
О КОТОРОЙ
НЕ ГОВОРЯТ
ВСЛУХ

МЕТОДИКА
ВОССТАНОВЛЕНИЯ
БЕЗ ЛЕКАРСТВ
И ОПЕРАЦИЙ

УПРАЖНЕНИЯ
ДЛЯ СКОРОЙ
ПОМОЩИ

Ирэна Игоревна Аксенова

Исповедь реабилитолога

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=73202263

ISBN 978-5-0069-0211-4

Аннотация

В книге собран актуальный материал, личные знания и опыт в области диагностики и лечения болезней спины и суставов. Автор – в прошлом врач сборной России по горнолыжному фристайлу, в настоящем – врач ЛФК, который каждый день правильными упражнениями лечит людей с болью в спине и суставах, с головными болями, паническими атаками, гипертонической болезнью, опущением органов малого таза. Помогает пациенту выздороветь без лекарств и операций.

Содержание

Ситуация вокруг сегодня	6
Болезнь помолодела	8
Кто в зоне риска?	9
Травмоопасное детство	11
Школа	13
Фитнес-дилетанты	16
Так ли страшно жить с искривлением?	19
История про маму	22
Случай с пилотом	24
Конец ознакомительного фрагмента.	25

Исповедь реабилитолога Жизнь без боли в спине и суставах

Ирэна Игоревна Аксенова

© Ирэна Игоревна Аксенова, 2026

ISBN 978-5-0069-0211-4

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Ведущий специалист, врач лечебной физкультуры и спортивной медицины, иглорефлексотерапевт, врач-кинезитерапевт. Автор научных публикаций по восстановлению и лечению спины и суставов. В прошлом являлась врачом сборной России по горнолыжному фристайлу, но со временем поняла, что хочу помогать не только спортсменам. Каждый день лечу людей с болью в спине и суставах, с головными болями, паническими атаками, гипертонической болезнью, опущением органов малого таза правильными упражнениями.

Очень радуюсь, когда пациент выздоравливает без лекарств и операций. Уверена, что эта книга поможет вам пол-

ноценно наслаждаться жизнью без боли в спине и суставах!

Аксёнова И. И., 2026

Ситуация вокруг сегодня

Когда я задалась вопросом, почему начинают болеть суставы или спина, где источник проблемы, то взялась штудировать не только литературу с теорией и практикой. В зону моего внимания попала также медицинская статистика, которая сильно удивила. В нашей стране каждый четвертый мужчина после 45 лет страдает гипертонией, имеет проблемы с сердцем или сердечно-сосудистой системой. А более половины детей покидают стены средней школы с искривлением позвоночника разной степени тяжести. И эти цифры вскрыли еще одну проблему, на мой взгляд, достаточно серьезную.

В такой статистике отчасти «повинно» элементарное незнание. Широким массам доступно минимальное количество важной медицинской информации по различным заболеваниям. В наличии, как правило, бесполезные статьи в интернете либо сложные анатомические учебники, в которые обычному человеку нет смысла погружаться. А качественную информацию могут дать только опытные практикующие врачи, до которых не так просто достучаться.

К тому же не всегда и не у всех есть время на изучение всех аспектов, нюансов проблематики. И уж точно у части российского населения не наблюдается стойкого желания посещать хотя бы ежегодную диспансеризацию. Каждый жи-

тель нашей страны по законодательству имеет право пройти в поликлинике по месту жительства обследование своего здоровья. И даже несмотря на то, что показателей в карте после такого медосмотра будет немного, по ним все равно можно понять, какие существуют факторы риска и предрасположенность к каким заболеваниям имеется. Большинство же россиян попросту игнорирует такую возможность, потому что не уделяет достойного внимания профилактике.

К врачам люди обращаются, когда глобальная проблема уже заявила о себе и что-то мучительно болит. До этого момента никого словно не интересует собственное здоровье. То есть мы воспринимаем свой организм как должное – нам это дано природой, поэтому беспощадно эксплуатируем резервы, не заботясь о разумном восполнении.

И лишь единицы понимают, что психическое и физическое состояние целиком и полностью в руках самого человека. Хотя, наверное, неудивительно видеть такое отношение в обществе, ведь на приеме у врача иногда можно услышать фразу о том, что не стоит пациенту так глубоко разбираться в причинах имеющихся в теле проблем. Что, на мой взгляд, странно...

Болезнь помолодела

Заболевания опорно-двигательного аппарата сегодня сильно помолодели. Когда в 2013-м году я закончила работу в сборной России по горнолыжному фристайлу и начала вести практику в клинике, приходилось общаться в основном с пациентами шестидесяти лет и старше.

Теперь, спустя почти 10 лет, ко мне приходят молодые люди в возрасте 20—30 с небольшим лет. Цифры, как видите, глобально изменились. Это поколение, безусловно, чуть больше ориентировано на ЗОЖ и экологичное отношение к собственному здоровью, однако и оно обращается ко мне, когда уже прихватило, когда надо решить уже имеющуюся проблему.

Основная причина – *гиподинамия*, то есть малоподвижный образ жизни. К чему привел век высоких технологий: автомобили, лифты, замена ручного труда машинным. 15—20 лет назад люди все-таки больше ходили по лестнице, перемещались по улице, гуляли, а значит, и физической нагрузки на организм было куда больше.

Сегодня моих пожилых пациентов чаще беспокоят суставы. А вот молодой сегмент из-за сидячего образа жизни жалуется именно на проблемы со спиной.

Кто в зоне риска?

Когда долго практикуешь и знаком со статистикой, то легко составить топ профессий, которые «атаковали» заболевания ОДС. Это те, кто вынужден работать в неестественной позе длительный промежуток времени:

- бухгалтеры;
- водители;
- музыканты, стоматологи;
- офисные сотрудники.

Проблемы провоцирует не только малоподвижный образ жизни. Его всегда дополняет любой вид стресса, который приводит к мышечному напряжению. Думаю, что вам приходилось наблюдать такую картину: если у человека морально тяжелая и нервная работа, то он весь становится каким-то скрюченным, зажатым, раздраженным. Вывести из себя его может все что угодно. Он моментально вспыхивает как спичка. Психоэмоциональное состояние очень сильно влияет на тело, видоизменяя мышечный компонент. При наличии постоянной нагрузки мышца затвердевает до состояния камня. Необходимо расслаблять мускулатуру хотя бы при помощи самомассажа. Без поддержки извне мышца сама не сможет вернуться в свое привычное положение.

В человеческом организме более двух с половиной тысяч мышц, в состоянии стресса страдают самые крупные: мыш-

цы спины, шейного, грудного (сердце), поясничного отделов и мышцы бедра. Поэтому, когда люди приходят с гипертонической болезнью, я первым делом занимаюсь периферией, т.е. работаю с мышцами рук и ног, что в итоге помогает разгрузить сердце.

Травмоопасное детство

Проблемы с опорно-двигательным аппаратом могут возникнуть с рождения. И насколько они будут серьезными, зависит от квалификации врачей, которые сопровождают ваше появление на свет. Вот почему так важно подобрать высококвалифицированного и опытного акушера-гинеколога. Он сможет предотвратить возможные при родах проблемы с опорно-двигательной системой.

Дальше ответственность – на родителях. Частая ошибка многих молодых мам – гонка за званием «самый лучший ребенок» и игнорирование педиатрических норм развития младенца. Как это проявляется? Например, когда пытаются очень рано и даже насильственным образом поднять и поставить малыша на ножки, причем из положения сидя, чего делать категорически нельзя. Данные манипуляции – сильнейшая нагрузка, к которой зачастую детский организм еще не готов.

Следующий этап – детский сад. И здесь тоже подстерегают неожиданности. Дети очень непоседливы, именно поэтому большое количество времени в их режиме уделяется прогулкам и различным активностям. К сожалению, нередко в качестве воспитателей встречаются люди с низкой квалификацией, которые работают за сравнительно небольшие деньги. Внимание у них ослаблено, а значит, могут проигнорировать

травмоопасные случаи. Хотя бы потому, что принимают их за незначительные. Допустим, ребенок упал, заплакал. Его успокоили, но не поинтересовались тем, что болит. Или даже не заметили, что у кого-то был ушиб. Тем временем малейшая травма у ребенка может привести к скрытым проблемам. Коммерческие дошкольные учреждения, увы, не являются гарантией качества. Безусловно, преимуществом станет большое количество видеокамер и хорошо оборудованная детская площадка, но вряд ли это спасет от вероятных эксцессов.

В нашем детстве практически у всех были падения, разбитые коленки и не только. Если их было много и серьезные, то придется расплачиваться за это спустя годы, в особенности если падения приходились на поясницу. Это достаточно серьезное воздействие, которое может привести к мощному сотрясению позвоночного столба.

Школа

В школьном возрасте проблема приобретает более серьезный характер. Ни для кого не секрет, что в положении сидя на протяжении большого количества времени возникает деформация позвоночника. В Европе существуют школы, где дети занимаются стоя. Для этого предусмотрены высокие парты и частые перерывы, потому что долго стоять тоже нельзя. В данном подходе есть определенное преимущество: школьники не сидят, следовательно, нет перекосов в позвоночнике.

Долгое сидение за столом отрицательно влияет на осанку, а она фундаментально формируется до периода полового созревания. В начале мы еще можем исправить искривления. А вот дальше, если вовремя не обратить внимание, будет намного сложнее повлиять на ситуацию.

В наши дни половое созревание происходит рано. В среднем в 12—13 лет дети уже биологически являются взрослыми. Родители же замечают проблемы в двигательной системе своего чада, когда тому стукнуло лет 15—16. И это уже поздно. Момент упущен. В таком возрасте невозможно предотвратить дальнейшее развитие искривления, в наших силах лишь улучшить мышечный компонент, повлиять на визуальную составляющую осанки. Подросток будет видеть в зеркале улучшения, но на глубинном уровне проблема останется,

излечить заболевание до конца не получится.

Как итог, среди пациентов подросткового возраста каждый второй школьник имеет проблемы в спине и сколиотическую осанку.

В детстве ребенок крайне редко испытывает болевые ощущения, развитие нарушений протекает совершенно незаметно. Как правило, о них становится известно после школьных медосмотров. Согласно данным медицинских заключений, 50% детей имеют проблемы с осанкой, при этом фиксируются разные степени искривления. Среди взрослых эта цифра возрастает до 76%.

На начальной стадии деформацию позвоночного столба визуально определить сложно, его можно выявить только на рентгеновских снимках, при диагностическом исследовании. И если это произошло, то дальнейшее развитие событий зависит от инициативы родителей. Приложат максимум усилий, настойчивости, чтобы начать лечение, тогда есть шанс получить хороший результат.

Отличный помощник в этом деле – время: в детском возрасте намного проще и легче повлиять на осанку ребенка. Вот почему мне нравится работать с учениками начальной школы, дети в таком возрасте как пластилин.

Но, увы, родители до последнего не интересуются состоянием осанки ребенка. Они замечают что-либо, когда проблема уже становится явной. Только в этом случае идут к специалисту. На мой вопрос: «Когда вы узнали об этом?» ча-

сто слышу: «Лет пять назад, может, чуть меньше». А когда спрашиваешь: «Какие меры предпринимали?», в 90% случаев получаешь ответ: «Ничего не делали». Получаем родительскую халатность, основанную на русском «авось прокатит».

Фитнес-дилетанты

Подсветить хочется вот еще какой момент: возросшее количество фитнес-тренеров низкой квалификации. Данной профессии можно обучиться за сравнительно короткий промежуток времени практически любому человеку – было бы намерение и возможность. Окончивший 3-месячные курсы «специалист» уже готов раздавать советы в ближайшем фитнес-клубе. Для спортивного учреждения приобретение выгодное, с точки зрения обывателя – сомнительное, ведь существует реальная угроза получить не очень качественную услугу у такого специалиста. Инструкторы в фитнес-залах нередко заявляют о том, что готовы работать с проблемами опорно-двигательного аппарата. Однако по факту их знания и опыт явно отличаются от того, чем владеет выпускник медицинского ВУЗа, имеющий практику реального лечения.

Однажды я провела эксперимент в одном из московских спортивных клубов: пришла туда обычным посетителем, оплатив индивидуальные занятия. От своего тренера (профессиональный бодибилдер без намека на медицинское образование) я получила стандартную программу с упражнениями, которую мне, увы, нельзя было выполнять по состоянию здоровья. Внешне благодаря таким тренировкам я бы смогла слегка изменить свою фигуру, но получила бы еще большие проблемы со спиной и суставами. К сожалению, со-

ставляя список заданий, инструктор не учитывает важные индивидуальные особенности опорно-двигательной системы того, кто к нему обратился. Что приводит к осложнениям в будущем.

Вернемся ко мне. Когда тренер предложил упражнения по осевой нагрузке, которые для меня категорически противопоказаны, пришлось озвучить ему заключение врача ЛФК, с чем в итоге он согласился. Вот только вряд ли молодой человек вспомнит об этом позже и перестроит свою работу, ведь глобально в фитнес-центре на входе важен пот и сброс массы тела, на выходе – прибыль. А не общее состояние организма отдельно взятого гражданина. Как понимаете, клиент, занимаясь по одной из подобных программ и имея осложнения с опорно-двигательным аппаратом, которые ему могут быть попросту неизвестны, получит в дальнейшем серьезные проблемы. Поэтому важно при посещении обычных спортивных клубов и занятий с тренером смотреть не только на физическую подготовку самого тренера, но и узнавать, насколько он осведомлен в сфере ЛФК.

В этом же клубе запомнился еще один эпизод. Мое внимание привлекла странная походка женщины, которая занималась со мной в одно время. Это явно не было нормой. Пришлось подсказать тренеру, что у его подопечной может быть артроз коленного сустава, ей точно нельзя заниматься на беговой дорожке. Инструктор в итоге выяснил, что так оно и есть, поэтому отменил данный тренажер и скорректи-

ровал программу. А что было с этой дамой дальше – история умалчивает. Что-то мне подсказывает, то был не единичный случай.

Пока в стране слишком мало инструкторов, которые имеют физкультурное образование со специализацией по адаптивной физкультуре и реабилитации. Между ними и простыми тренерами с 3-месячными курсами настоящая пропасть, что сказывается на здоровье рядовых посетителей и имеет накопительный эффект. Что уж говорить о тех, кто занимается по «собственной» программе, ориентируясь на неизвестные источники...

В идеале, перед тем как зайти в спортивный зал, обязательны обследования опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем. В некоторых заведениях для этого даже есть врачи, но их посетители тренажерки часто обходят стороной. А сами медики на приеме и не настаивают, что вновь поднимает вопрос о компетенции специалиста.

Так ли страшно жить с искривлением?

Начнем с того, что это отражается на вашей внешности. Эстетика – самая «безобидная» проблема в списке ответов на данный вопрос. А есть еще и психологическая травма, для которой триггером может послужить как раз внешний аспект. Далее по степени значимости следует так называемый «результат» искривления – последствия в виде болевого синдрома. Мышечные спазмы, напряжение (гипертонус) мышц, неравномерное напряжение, смещение внутренних органов – все это становится колоссальной нагрузкой на организм. Не забываем про стресс, который только усугубляет ситуацию, особенно если вовремя не разгрузить свою психику. И становится понятно, как сильно может испортить вам жизнь искривление, которое всем почему-то кажется таким незначительным.

Именно поэтому мы всегда напоминаем родителям о том, как важно следить за здоровьем детей, водить их на обследования, иначе дальше исправить искривление будет все сложнее и сложнее. Есть большое количество заболеваний, которые могут спровоцировать летальный исход. Речь идет, конечно, не про детский возраст. Хотя встречаются и юные па-

циенты, у которых сколиоз развит до той степени, при которой работать консервативным путем уже невозможно. Подходят только оперативные методы, хирургический путь лечения, когда ставится металлоконструкция. Но и такие операции не всегда приводят к гарантированному результату, присутствует определенный риск.

К тому же операции на позвоночнике выполняют только после этапа полного созревания организма. А при медосмотрах в школе, когда все поставлено на поток, есть вероятность упустить и появление самой проблемы, и ее развитие.

Есть еще некоторые заблуждения, которые хотелось бы развеять. Например, что рост и вес сильно влияют на опорно-двигательный аппарат. Позвоночный столб развивается пропорционально, поэтому рост никак не коррелирует с состоянием позвоночника. Единственное исключение – наличие диспропорции патологического характера, допустим, удлинение конечностей, которое носит генетический характер. А вот с весовыми показателями все гораздо серьезнее. При наборе лишней массы тела увеличивается компрессия и нагрузка на позвоночник. Если мышцы корсета слабые и не в тонусе, то это прямой путь к заболеваниям спины и суставов, особенно если человек имеет малоподвижный образ жизни или специфическую профессию, где приходится находиться длительный период времени в неестественных позах.

Рассчитывается по формуле: $ИМТ = \frac{\text{масса тела, кг}}{\text{рост, м} \times \text{рост, м}}$

Показатель ИМТ, кг/м ² (метр квадратный)	Что показывает ИМТ
менее 16,0	выраженный дефицит массы тела
16,1 - 18,5	недостаточная масса тела
18,6 - 24,9	нормальная масса тела
25,1 - 29,9	избыточная масса тела
30,0 - 34,9	ожирение 1 степени
35,0 - 39,9	ожирение 2 степени
40,0 и более	ожирение 3 степени

Классический индекс массы тела, проверьте себя.

История про маму и про диагнозы врачей

Моя мама, когда ей было лет 56—57, получила серьезный перелом. На горнолыжной трассе, на спуске, она испугалась мимо проезжающего горнолыжника и даже сама не поняла, как упала, причем точно на плечо. В итоге сломала плечевую кость – одну из самых крупных костей верхних конечностей.

Рентген показал перелом, достаточно сложный, да еще и со смещением. И встал вопрос о том, как фиксировать плечо. Тут мнения специалистов разделились. Одни травматологи говорили, что плечо нужно держать прижатым к корпусу тела. Другие – нужно положить руку на отводящую подушку (она крепится на тело).

Также были те, кто утверждал, что кость не срастется, поэтому предлагали отрезать часть и заменить на металлическую конструкцию, для чего однозначно требуется эндопротезирование. При этом никто не спросил, какой образ жизни пациентка ведет. А между тем в течение 17 лет моя мама по три-четыре раза в неделю ходит в фитнес-центр, выполняет большое количество различных упражнений. У нее отличные силовые показатели и эластичные ткани, она ведет активный образ жизни и занимается скандинавской ходьбой.

Хоть перелом был действительно серьезным и нас запуги-

вали тем, что кость не срастется, мы отказались идти на эндопротезирование. Решили действовать своими методами.

По итогу все прекрасно срослось, рука полноценно двигается. На это ушло около 2—3 месяцев реабилитации. Сейчас «больная рука», назовем ее так, уже в прошлом. Замечу – без хирургического вмешательства.

Случай с пилотом

Перелом, аналогичный тому, что описан выше, случился и у одного моего пациента. Он – пилот, правда, уже в отставке, сейчас занимается обучением летчиков на симуляторах в крупной авиакомпании. Мужчина был в командировке в небольшом городе России и сломал плечевую кость. Операцию делали в местной больнице по старинке: просто отвели руку, вместо того чтобы положить ее на подушку. При этом установили конструкцию, которая называется «вертолет». Локоть зафиксировали в состоянии, когда плечо выведено вперед. Локтевой сустав просверлили (хотя он сломал плечевую кость) и поставили на подставку. Сломанная кость в итоге срослась.

Вот только когда вытащили металлоконструкцию из локтевого сустава (рука все это время находилась под углом 90 градусов), выяснилось, что развилась очень серьезная мышечная контрактура, жесткий мышечный спазм. Это означало, что произошло необратимое изменение тканей. Они потеряли свою функцию эластичности на 100%.

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.