

DR MED. FLORIAN MARIA ALFEN

JAK ZATRZYMAĆ BÓL PLECÓW

W 2 MINUTY DZIENNIE

Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)



JAK
ZATRZYMAĆ
BÓL
PLECÓW

W 2 MINUTY DZIENNIE

DR MED. FLORIAN MARIA ALFEN



JAK ZATRZYMAĆ BÓL PLECÓW

W 2 MINUTY DZIENNE

Przełomowa i całkowicie
bezpieczna technika
lekarza neurochirurga
na ból kręgosłupa

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Natalia Paszko
SKŁAD: Krzysztof Nierodziński
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Nierodziński
TŁUMACZENIE: Izabela Andrzejewska
ZDJĘCIE AUTORA: Frank Zauritz
ZDJĘCIA MRI: str. 250-251, Praktyka radiologiczna dr med. Heiko Braun / Würzburg / Höchberg

Wydanie I
Białystok 2026
ISBN 978-83-8429-066-8

Tytuł oryginału: *Der Rückenoperator, der sich nicht selbst operieren konnte:*
Wie mich die Zwei-Minuten-Wirbelsäulenrevolution von unerträglichen Schmerzen befreit hat

GU

Copyright © 2023 by GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, München
Polish translation copyright: © 2025 by Wydawnictwo Vital

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2025
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpocznieś jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dłożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.
facebook.com/wydawnictwovital

vital
GWARANCJA ZDROWIA

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu superodzywanie.pl

PRINTED IN POLAND

SPIIS TREŚCI

<i>Przedmowa</i>	7
ROZDZIAŁ 1 Leki lub operacja	11
ROZDZIAŁ 2 Szok	33
ROZDZIAŁ 3 Odyseja bólu	73
ROZDZIAŁ 4 Autoeksperyment	119
ROZDZIAŁ 5 Rewolucja kręgosłupa w 2 minuty	149
ROZDZIAŁ 6 Wzloty i upadki	173
ROZDZIAŁ 7 Zmiana myślenia lub operacja	233
<i>Wyniki naszych badań w wielkim skrócie</i>	247
<i>Podziękowania</i>	253
<i>O Autorze</i>	257

Ponad dwadzieścia lat temu otworzyłem praktykę lekarską i rozpocząłem pracę jako ortopeda specjalizujący się w chorobach kręgosłupa. Operacja była wtedy standardową procedurą w przypadku pacjentów, którzy po kilku tygodniach, a nawet miesiącach, przyjmowania leków nie odczuwali poprawy. To właśnie tego nauczono mnie, gdy studiowałem medycynę. Jednak już jako chirurg miałem dostęp do innowacyjnej techniki operacyjnej – endoskopii kręgosłupa. Była ona mniej inwazyjna i jednocześnie skuteczniejsza niż klasyczne metody chirurgiczne, a dzięki niej pacjenci szybciej wracali do zdrowia.

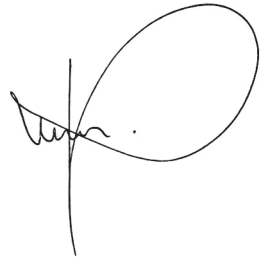
W 2008 roku sam zacząłem cierpieć na poważne bóle pleców. Diagnoza: zaawansowane stadium przepukliny krążka międzykręgowego. Endoskopowa operacja niestety nie wchodziła w grę, ponieważ wtedy to właśnie ja byłem najbardziej doświadczonym specjalistą. W oka mgnieniu znalazłem się po drugiej stronie – byłem coraz bardziej dezorientowany i zdesperowany, ponieważ nic, co robiłem, aby pozbyć się bólu, nie pomagało. Pomyślałem wtedy, że opuściło mnie szczęście. Dziś jednak wiem, że było odwrotnie. Tylko dzięki temu odkryłem, czego kręgosłup faktycznie potrzebuje, by znów być silnym i wolnym od bólu. Przez ostatnie 15 lat badałem i rozwijałem nieinwazyjną metodę, którą przedstawiam w tej książce. Mój zespół i ja uwolniliśmy od bólu około 20 tysięcy pacjentów. Dzięki tej metodzie pomogliśmy pacjentom borykającym się z ostrym i przewlekłym bólem pleców – nawet tym, którzy pomimo operacji nadal odczuwali dyskomfort. Ta metoda pozwala uniknąć operacji i – stosowana profilaktycznie – zapobiega pojawieniu się bólu pleców.

Jak dokładnie działa ta metoda i na jakich naukowych odkryciach się opiera, pokażę opisując moją historię.

Podczas przebytej drogi zbliżyłem się do realizacji mojej wizji, która ma na celu wyeliminowanie z całego świata problemów

z kręgosłupem. 15 lat temu wykonywałem setki endoskopowych operacji w kraju i za granicą, a dziś wykonuje się ich zaledwie kilka miesięcznie, i to tylko w przypadku, gdy pacjent ma paraliż, objawy niedowładu albo problemy z pęcherzem czy jelitami. Mój ból najpierw wywrócił mój świat do góry nogami, potem doprowadził mnie do przełomowego odkrycia, a w końcu zmusił do zmiany myślenia, co całkowicie odmieniło moje ortopedyczne spojrzenie na świat i karierę zawodową.

Wróć ze mną do roku 2005, bym mógł opowiedzieć ci, jak to wszystko się zaczęło...

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long vertical stroke extending downwards.

SZOK

WÜRZBURG, 17 CZERWCA 2008

W mojej prywatnej praktyce, w której zajmuję się endoskopową chirurgią kręgosłupa i medyczną terapią wzmacniającą (MBT) dziewięćdziesiąt procent pacjentów to ludzie zmagający się z bólem kręgosłupa. Zazwyczaj prowadzę konsultacje w ciągu 3 dni w tygodniu. Maksymalnie przyjmuję od 15 do 20 osób dziennie, co daje mi wystarczająco dużo czasu na dokładne zbadanie pacjenta. W pozostałe 2 dni wykonuję endoskopowe zabiegi kręgosłupa, krioleżę stawów kręgowych, blokady korzeniowe pod kontrolą radiologiczną itp. Od czasu wprowadzenia chirurgii endoskopowej w USA, udało mi się wdrożyć tę technikę w jeszcze pięciu innych krajach europejskich. Co 8 tygodni latam również do Omanu, by przez 7 dni leczyć pacjentów w szpitalu Al-Shatti.

Dzisiaj przypada dzień operacji, a dla mnie to nadal coś nadzwyczajnego. To właśnie dziś czuję, że żyję, bo godziny nie płyną ot tak, ale charakteryzują się najwyższym skupieniem, poczuciem odpowiedzialności, wysiłkiem umysłowym i fizycznym oraz oczekiwaniem na rozpromienione twarze pacjentów, z którymi byłem na sali operacyjnej bliżej niż prawdopodobnie ktokolwiek wcześniej – przy rdzeniu kręgowym, ich linii życia między głową, a środkiem ciała. Do nadchodzącego zadania przygotowywałem się zarówno psychicznie jak i fizycznie już wczoraj wieczorem. W ciągu tygodnia nie piję alkoholu i kładę się spać o 21.45, żeby następnego dnia być w stu pięćdziesięciu procentach skoncentrowany.

Mój ostatni pacjent tego dnia – jak wielu innych – stał się z powodu znieczulenia bardzo tkliwy. Propofol może wywoływać silne emocje, od smutku po euforię. Łzy spływają mu po policzkach, gdy na sali pooperacyjnej mówi, że zadzwoni do syna, z którym przed laty zerwał kontakt.

– To świetny pomysł – zachęcam go. – Operacja, którą przeszedłeś, zmieni twoje życie. Jest to więc bardzo dobry moment, aby zacząć od nowa i być może przemyśleć niektóre ze swoich wcześniejszych decyzji.

– Ma pan rację. Kto wie, jak długo będę jeszcze na tej planecie. Nie ma czasu do stracenia!

– Oczywiście, ale najpierw proszę odpocząć.

Operacja kręgosłupa, jest punktem zwrotnym w życiu wielu pacjentów. Człowiek uświadamia sobie – w pozytywnym sensie – że życie ma swój kres i że być może dotychczas nie zwracał uwagi na to, co naprawdę istotne. Wiele rzeczy w tak trudnym momencie nabiera zupełnie innego znaczenia. Ludzie stają się wówczas dużo bardziej wrażliwi.

Gdy tego popołudnia wychodzę z kliniki, słońce razi mnie w oczy. Jak cudownie, myślę, wciąż podekscytowany bliskością ludzi.

Gdy wsiałem do samochodu, od razu zadzwonił pager alarmowy, którego trzymam w kieszeni na klatce piersiowej. Moje tętno natychmiast wzrosło. Wracam do szpitala tak szybko, jak to możliwe. Wbiegam po schodach, z których właśnie spokojnie zszedłem. Nie ma dla mnie żadnego zastępstwa, żadnego innego lekarza, który mógłby teraz przejąć moje obowiązki lekarza dyżurnego, ponieważ żaden inny chirurg nie opanował techniki endoskopowej tak dobrze jak ja.

Ledwo zdążyłem założyć kitel, gdy podeszła do mnie zdenerwowana pielęgniarka: – Szefie, mamy krwotok pooperacyjny. Twój ostatni pacjent silnie krwawi w miejscu wkłucia.

– Przygotuj krew, na wszelki wypadek.

Idę do sali pooperacyjnej, gdzie pacjent nadal leży na boku.

Uśmiecha się do mnie i mówi: „Miło cię znowu widzieć”.

Nawet nie zauważył, że coś jest nie tak. Przepuklina została usunięta, więc nie odczuwa bólu, a naczynie krwionośne, które

w życiu, mianowicie jako 6-letni chłopiec, kiedy koń odgryzł mi połowę serdecznego palca lewej ręki, gdy go karmiłem. Wtedy zapytałem rodziców, czy koń umrze i co powinienem zrobić z moimi lekcjami gry na pianinie. W rzeczywistości końcowy odcinek palca serdecznego można w pełni zastąpić innymi ruchami, dlatego nie przeszkadzał mi ani podczas gry na pianinie, ani teraz przy precyzyjnych operacjach endoskopowych.

19 CZERWCA 2008

Po nieprzespanej nocy jedno staje się dla mnie pewne: to nie jest ani blokada, ani naciągnięcie. Jako chirurg ortopeda, który każdego dnia nie robi nic poza leczeniem bólu pleców, muszę powiedzieć sobie jasno: Specjalisto od kręgosłupa, masz przepuklinę dysku albo przynajmniej na to wygląda. Wspaniale. Muszę zrobić rezonans magnetyczny, aby dowiedzieć się, jaki jest stan mojego kręgosłupa.

Wybija 7.30, kiedy docieram do gabinetu radiologicznego i proszę o natychmiastową wizytę.

– Panie Kolego, rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego? Tak, jakoś to załatwimy. Dla kogo? Ubezpieczenie prywatne czy publiczne?

Wyjaśniam wszystko szczegółowo.

– Och, dla ciebie! To dopiero niespodzianka. Rezonans magnetyczny kręgosłupa takiego specjalisty jak Ty.

Dostrzegam złośliwy uśmieszek. Nigdy nie byłem na badaniu MRI. Sama myśl o konieczności wejścia do takiej tuby pokazuje mi, dlaczego niektórzy pacjenci uparcie pytają, czy istnieje inny sposób, aby dowiedzieć się, co jest nie tak z ich kręgosłupem. Klaustrofobia? Nie, nie mam. Nie mam! A może właśnie mam?

Jakąś godzinę później leżę w magnetycznej tubie. Nie mam metalu ani wewnątrz ani na zewnątrz ciała. Nie mam też kolczyków, ponieważ ekstremalna siła magnetyczna wyrwałaby je ze skóry i pozostawiła przyklejone do gigantycznej cewki. Rozrusznik serca wyłączyłby się sam. Asystent radiologa nauczył mnie kiedyś, by zawsze przestrzegać instrukcji. Konsekwencją ignorancji może być nawet śmierć pacjenta.

Zamykam oczy i myślę o Dolinie Królów w starożytnym Egipcie oraz o tym, jak faraonowie byli chowani w sarkofagach. Mimo zatyczek, które mam w uszach, dudniący hałas sprawia, że moje kości drżą. Skanowanie zwykle trwa od 20 do 30 minut. Leżę tam już tak długo, że wydaje się to wiecznością. Obecnie czuję się pogrzebany żywcem w tej maszynie i wiem, że później wszystko stanie się inne. Dlaczego to trwa tak długo? Pracowałem jako chirurg nowotworowy, więc nie mogę przestać się zastanawiać: Czy teraz wykonują kilka kolejnych sekwencji, ponieważ coś znaleźli? Jako lekarz nabrałem nawyku zakładania najgorszego scenariusza i analizowania go pod każdym kątem. Z każdą minutą trwania MRI w mojej głowie pojawiają się coraz bardziej mroczne myśli. Właściwie teraz byłbym zadowolony, gdyby okazało się, że to tylko przepuklina. Kiedy w końcu wychodzę z tuby, okazuje się, że minęło zaledwie 35 minut. Próbuję wyczytać z twarzy asystenta cokolwiek, co zdradzi wyniki. Ona jednak ani drgnie. Mówi jedynie chłodno: „Możesz omówić wyniki z lekarzem”.

Jeśli ludzie wokół nie są dla ciebie przyjaźni, możesz stać się przewrażliwionym pacjentem. Zakładałem, że skoro jestem kolegą po fachu, wszystko odbędzie się szybko. Ale tak nie jest. Siadam w poczekalni i biorę gazetę, żeby się rozerwać. Teraz czuję się jak moi pacjenci, którzy czują tą samą niepewność po badaniach. Jaki będzie wynik konsultacji? Jakie będą konsekwencje wyników? Tak naprawdę chciałem rozszerzyć swoją praktykę. Czy muszę zmienić

Dziennik pokładowy: Dzień 2 mojej walki z bólem

Siła bólu: 8 do 9/10 (0 oznacza brak dolegliwości, 10 ból nie do zniesienia).

Leki: 6 tabletek ibuprofenu 400 mg, rozłożone w ciągu dnia.

Aktywność: Zero!

Samopoczucie: Zmienne. Od kiedy zrobiłem plan, napięcie trochę zelżało. Mając cel przed sobą, wiem, co mam robić w najbliższych tygodniach. Brakuje mi chodzenia jako odskoczni od jakże stresującego dnia codziennego. Bardzo liczę na to, że pływanie będzie odpowiednią alternatywą. Moja niechęć do chlorowanej wody jest jednak ogromna. Liczę na siłę woli. Informacje o chorobie przekażę tylko kilku osobom, w przeciwnym razie musiałbym odpowiadać na zbyt wiele pytań, na które jeszcze nie znam odpowiedzi. Najgorsze z nich słyszałem już kilka razy: „Dlaczego akurat ja mam przepuklinę kręzka międzykręgowego?” Światłem w tunelu jest słodkie, spokojne chrapanie bliźniąt i ciche oddychanie Alexandry podczas snu. Dzięki Bogu jutro weekend. Spróbuję wybrać się na krótki spacer, a poza tym odpoczywać z nogami uniesionymi do góry. Nie jest to jednak budująca perspektywa.

Wnioski: W obecnej fazie nie tylko ból fizyczny utrudnia mi życie, ale także ogromne obciążenie psychiczne, związane z brakiem zaufania do własnego ciała. Ludzie wolą wyobrażać sobie najgorszy scenariusz. Niestety, u mnie to nie przejdzie, ponieważ tak duża przepuklina bez endoskopowej operacji może trwać w nieskończoność. To mnie niepokoi.

Co mnie trapi: Czy naprawdę potrafię ukryć mój stan przed personelem i pacjentami? Czy to ma sens? Czy uda mi się wyzwoić od bólu bez operacji i w dodatku osiągnąć to w sześć miesięcy?

4 DZIEŃ OD DIAGNOZY

Ledwie zauważam moją początkową pewność siebie, ponieważ ból w prawej nodze nadal mnie dręczy. Wszyscy są już na nogach, gdy wstaję z łóżka. Moje ciało jest całkowicie sztywne, czuję się staro. Nie mogę stracić teraz nadziei. Przecież wiem, że silniejszy ból bierze się z obrzęku korzenia nerwowego, który pojawił się nocą.

W łazience stoję na lewej nodze, aby zmniejszyć nacisk na prawe udo. Kiedy patrzę na siebie w lustrze, zauważam, jak krzywo stoję. Specjaliści nazywają to kifozą kompensacyjną. Moje ciało instynktownie próbuje zmniejszyć nacisk na strukturę nerwową i wygina się w przeciwnym kierunku.

Następne wyzwanie: ubieranie się i wchodzenie po schodach w naszym domu. Byłbym idealnym modelem w reklamie podnośnika schodowego. Młodszej wyglądający ludzie w średnim wieku mogą dzięki wsparciu technicznemu wchodzić po schodach bez bólu. Trudno mi uwierzyć, że kiedyś byłem sportowcem. Piję filiżankę herbaty i jem płatki, żeby choć trochę napełnić żołądek i lepiej tolerować środki przeciwbólowe.

Następnie przeprowadzam kilka testów. Stojąc na jednej nodze, najpierw podnoszę się na palcach, potem na pięcie, raz lewą nogą, potem prawą. Stabilizuję się obiema rękami na stole w jadalni. Świetnie, to działa. Teraz próbuję przysiadu, stojąc na jednej nodze, najpierw na lewej, a potem na prawej. To też działa. Idealnie. Za pomocą tych ćwiczeń sprawdziłem korzenie nerwowe nerwu kulszowego, nerwu udowego i nerwu zasłonowego pod kątem ich funkcji motorycznej. Nerw kulszowy o średnicy około 1,5 centymetra jest najgrubszym i najdłuższym nerwem w ciele. Te trzy główne nerwy zaopatrują nogi i miednicę za pośrednictwem spletu krzyżowego, sieci nerwów, która ma

185 DZIEŃ OD DIAGNOZY

Pięć dni przed Wigilią jadę na przyjęcie świąteczne do gabinetu. Ostatnie dwa miesiące minęły zaskakująco dobrze. W końcu sytuacja się poprawia. Doradca podatkowy poinformował mnie i bank, że w grudniu osiągnęliśmy najwyższy obrót w porównaniu z poprzednimi latami. Moja strategia leczenia ćwiczeniami, lekami i celowymi przerwami wydaje się działać. Nie mam prawie żadnych objawów. Więc Boże Narodzenie może nadejść. To będą pierwsze święta moich bliźniaczek. Moje małe myszki mają już prawie rok.

Ledwo wzniosłem toast lampką szampana za miniony rok, który chciałem uczcić z moimi kolegami, gdy zadzwonił przedstawiciel obsługi klienta mojego banku.

Dzień dobry, doktorze Alfen, chciałem życzyć panu wesołych świąt! Grudniowe liczby znów wyglądają naprawdę dobrze! Tak trzymaj! Wygląda na to, że wróciłeś do zdrowia.

Tak, czuję się o wiele lepiej. – Nie mam ochoty tłumaczyć mu ogromnego wysiłku, jaki włożyłem, aby dotrzeć tak daleko w ciągu ostatnich sześciu miesięcy. Ale tak naprawdę czuję się o wiele lepiej.

Zawsze wytrwale, zawsze do przodu. Wesołych Świąt!

Tak, jasne.

Właściwie najchętniej bym się rozłączył. Ale tego nie robię – zamiast tego życzę mu Wesołych Świąt. Przecież on nie wie, ile razy nie mogłem w nocy zasnąć, kiedy ogarniała mnie nagła panika, bo nie wiedziałem, co dalej. Ile razy nie powiedziałem mojej żonie całej prawdy – ani o stanie zdrowia, ani o sytuacji finansowej mojej i mojej praktyki – tylko po to, żeby jej jeszcze bardziej nie martwić. On nie wie jak codziennie rano próbowałem robić dobrą minę do złej gry, rzucając głupie „Dzięki Bogu,

już poniedziałek, wtorek itd.”. Jak trudno jest zachować choćby pozory dobrego nastroju, gdy trzeba zrezygnować ze wszystkiego, co sprawia ci radość. Kiedy zamiast przyjemności, pozostaje terapia. „Zawsze wytrwale” – łatwo powiedzieć. Może pracownikowi etatowemu nie sprawia problemu pójście na zwolnienie. Chociaż to też nieprawda – szybko pojawia się strach przed utratą pracy. Na początku wielu pracodawców toleruje to, że leczenie kręgosłupa się przedłuża. Ale potem lojalność może się zacząć kruszyć – tak mówili mi niektórzy moi pacjenci. To od nich wiem, że większość pracowników chce pracować, ale z powodu bólu nie jest w stanie. Oni też mają rodziny, kredyty, potrzeby. A kiedy są operowani starą metodą, wszystko się jeszcze bardziej przeciąga – i wtedy mogą wypaść z życia zawodowego nawet na dłużej niż 6 miesięcy. To dla wielu – nie tylko dla mnie – okropny czas bólu i niepewności, który przypomina początek końca. Człowiek wpada w spiralę obietnic, leków, terapii – a według badań ponad czterdzieści procent pacjentów po klasycznych operacjach otwartych nadal odczuwa dolegliwości. Co za frustracja. Dlatego nadal jestem przekonany, że otwarta operacja nie wchodzi u mnie w grę. Wyobraźmy sobie, że po wielu miesiącach nieobecności wracam do swojej praktyki, wyspecjalizowanej w leczeniu kręgosłupa. Czy w ogóle miałbym jeszcze pacjentów? Pacjentów, którzy traktowaliby mnie poważnie? Nie. Pewnie musiałbym zamknąć gabinet. A wtedy moja egzystencja ległaby w gruzach – z górą długów i małymi dziećmi. To właśnie te myśli krążą mi po głowie podczas świątecznego spotkania w pracy.

Aby się rozerwać, myślę o nadchodzących świętach Bożego Narodzenia. Wraz z żoną jesteśmy prawdziwymi fanami gwiazdki. Uwielbiamy wszystko skrupulatnie przygotowywać, a w tym roku dokładamy naszych starań, ponieważ bliźniaki po raz pierwszy świadomie przeżywają ten wspaniały czas. Uwielbiam jak

z szeroko otwartymi oczami obserwują wszystko co robimy. Moja mama dała nam w zeszłym roku szopkę, którą budujemy w rodzinie od trzech pokoleń. Kiedy myślę o figurkach, przypominam sobie dzieciństwo i Boże Narodzenie, w które mój ojciec opowiadał mi historię o Trzech Królach ze Wschodu. Głaskał mnie po głowie swoimi dużymi, ciepłymi dłońmi i patrzył na mnie z miłością. Jego głos był głęboki, dźwięczny, ciepły i dotykał mojej duszy. Był mistrzem opowieści i potrafił umilić cały wieczór. Moje wspomnienia odpływają jeszcze dalej. Najwspanialsze były przyjęcia, które mój ojciec organizował raz w roku – imprezy w pracowni albo średniowieczne festyny. W ogrodzie stawał wtedy czterometrowy zamek z kartonu. Przygotowania do całego wydarzenia trwały czasami dwa dni: strzelnica do kuszy, namioty, zbroje rycerskie, całe dzikie prosię pieczone na rożnie nad ogromnym ogniskiem, piwo serwowane w drewnianych kuflach. Kiedy stało się na naszym tarasie i patrzyło o zmierzchu w stronę lasu, otoczonym przez dziesiątki pochodni, można się było poczuć jak w innej epoce. Mój ojciec potrafił stworzyć atmosferę, bo umiał czytać emocje ludzi. Ponad stu zaproszonych gości otrzymywało średniowieczne kostiumy – częściowo szyte specjalnie na tę okazję, częściowo wypożyczane z teatru miejskiego. Zanim przekroczyli próg naszego ogrodu, musieli się przebrać. Na powitanie moi trzej bracia i ja zawieszaliśmy im na szyjach gliniane plakietki wielkości dłoni umieszczone na żelaznych łańcuchach – z wytłoczonym wizerunkiem naszego miasta. Robiliśmy je przez wiele tygodni przed imprezą. Mój ojciec był fotografem, malarzem i artystą o literackim zmyśle i zamiłowaniu do szczegółu. Potrafił patrzeć na życie z zupełnie innej perspektywy niż większość, dzięki czemu często znajdował zupełnie nowe sposoby radzenia sobie z trudnościami, problemami czy kryzysami. Gdy myślę teraz o figurkach do szopki, czuję się mu bardzo bliski. Tak bardzo chciałbym go

zapytać, jak najlepiej poradzić sobie z moim problemem. Ale niestety mój ojciec nie żyje od 1993 roku.

Dziennik pokładowy: Dni od 186 do 353 mojej walki z bólem

Nasilenie bólu: 2 do 3, czasami 4/10

Leki: Ibuprofen 200 mg w razie potrzeby – na przykład podczas dłuższego siedzenia w aucie lub samolocie, ewentualnie przyjmowany w dni, kiedy operuję. Dodatkowo preparat łączony z witaminami B₁, B₃, B₆, B₁₂ – wspierający komórki nerwowe.

Aktywność: Trening pływakowski dwa razy w tygodniu. Zrezygnowałem z pozycji odcciążającej (z nogami uniesionymi – tzw. pozycja Schultzego), bo mam wrażenie, że już niewiele daje. Zakończyłem fizjoterapię, zamiast tego raz w tygodniu stosuję osteopatię.

Samopoczucie: Pływanie ustabilizowało mój kręgosłup. Moja technika jest już bardzo dobra i znam prawie wszystkich zawodowych pływaków w Adami-Bad. Czasem nawet sam Thomas Lurz, gwiazda pływacka, mówi mi „cześć”. Mój skok na główkę wygląda już prawie elegancko – właściwie wszystkiego można się nauczyć, jeśli się chce. Jestem już jak mieszanka żaby i Tarzana. Żarzan, a może Żabzan? Staram się, w miarę możliwości, robić przerwy. Nawet urlop – jak w Boże Narodzenie – zrobił mi dobrze. Po prostu przez dłuższy czas staram się robić te wszystkie zwykłe rzeczy bardzo powoli, z maksymalną uważnością i spokojem. Pozwalam sobie dać na wszystko czas – to dziś dla mnie największy luksus. Sytuacja finansowa znacznie się poprawiła w pierwszym i drugim kwartale. Znowu więcej operuję, a w pierwszej połowie roku prowadziłem wykłady i warsztaty na uniwersytetach w Tybindze, Grazu, Heidelbergu, Mannheimie oraz wykonałem kilka operacji w Szwajcarii, Włoszech, Hiszpanii. Odbyłem również kilka tygodniowych pobyków w Omanie. Nie mogę powiedzieć, że jestem całkowicie wolny od bólu, ale „plecy” są do wytrzymania. Podstępne w tym wszystkim

- W przypadku bólu pleców, głębokie, naturalne mięśnie pleców ulegają coraz większemu zanikowi. Problem ten narasta wykładniczo wraz z wiekiem. Zdecydowana większość zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa wynika z bólu związanego z osłabieniem mięśni autochtonicznych.
- Głęboka muskulatura pleców jest z natury silna i zazwyczaj nie wymaga specjalnego treningu. Wyjątkiem są sytuacje, gdy pojawia się bodziec bólowy – na przykład spowodowany urazem, wrodzoną wadą postawy albo jednostronnym lub zbyt małym obciążeniem.
- Chociaż wszystkie dostępne terapie kręgosłupa mogą przynieść poprawę objawów, nie zapewniają one trwałej ulgi w bólu, jeśli – w zależności od diagnozy – głębokie mięśnie pleców odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa nie zostaną zoptymalizowane.
- Głębokie mięśnie pleców można aktywować tylko w sposób izolowany. Aby je wzmocnić, potrzebny jest specjalny, ukierunkowany trening. W przypadku większości diagnoz konieczne jest od 18 do 25 sesji treningowych na specjalnej maszynie, trwających około 3 miesięcy.
- Wszystkie obszary ciała są połączone z kręgosłupem poprzez drogi nerwowe. Wiele dolegliwości powstaje na skutek zaburzonego unerwienia spowodowanego niestabilnością i kompresją odcinka szyjnego lub lędźwiowego kręgosłupa. Często stawia się błędne diagnozy i wdraża nieskuteczne terapie, ponieważ nie dostrzega się ani nie sprawdza tego powiązania.
- W przypadku operacji usztywniających, podczas których chirurdzy wszczepiają implanty – od maksymalnych po minimalne warianty – pacjenci, według mojego doświadczenia zdobytego na podstawie setek operacji, nie doświadczają trwałego ustąpienia bólu, jeśli nie zostanie równocześnie



Dr med. Florian Maria Alfen – neurochirurg i międzynarodowy ekspert w dziedzinie endoskopowych operacji kręgosłupa. Specjalizuje się także w ortopedii, medycynie sportowej i chiropraktyce. Kiedy sam zmagał się z przepukliną dysku, zamiast operacji postawił na ruch i opracował skuteczną, bezpieczną metodę aktywacji mięśni głębokich. To pozwoliło mu odzyskać pełną sprawność. Prowadzi własną klinikę, w której łączy nowoczesną wiedzę medyczną z wieloletnią praktyką kliniczną, pomagając pacjentom z całego świata skutecznie łagodzić ból pleców – bez leków i inwazyjnych zabiegów.

Masz dość bólu pleców, który wraca pomimo leków, ćwiczeń i zabiegów? Ta książka to przewodnik po skutecznej metodzie wzmacniania mięśni głębokich, które stabilizują kręgosłup i chronią go przed przeciążeniami. Wystarczy **2 minuty dziennie**, by uruchomić mechanizm przynoszący realną ulgę – bez leków, operacji i skomplikowanego sprzętu.

Autor udowadnia, dlaczego klasyczna rehabilitacja i terapie manualne często dają jedynie chwilową ulgę. Wyjaśnia, jak skutecznie aktywować mięśnie core, by zmniejszyć ból kręgosłupa, ból mięśni i ból stawów, a także złagodzić objawy przepukliny dysku w odcinku lędźwiowym, piersiowym i szyjnym. Dzięki prostym, bezpiecznym ćwiczeniom, które łatwo wpleść w codzienne nawyki, odzyskasz zdrowie, lepszą postawę i większą swobodę ruchu.

Wystarczy 2 minuty dziennie, aby uwolnić się od bólu pleców

Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)

