

Chiropraktyka: widzieć Palcami

Rozmowa ze **Stanisławem Stasielowiczem**, doświadczonym i cenionym chiropraktorem.

Paweł Zyguła: Czym zajmuje się chiropraktor?

Stanisław Stasielowicz: Chiropraktyką oczywiście! Z greckiego chiro – ręka, praxis – terapia. Jest to holistyczna terapia mająca na celu wspomaganie leczenia chorób kręgosłupa i odkręgosłupowych, jak również innych schorzeń układu kostno-stawowego i mięśniowego.

P.Z.: Od jak dawna zajmuje się Pan tą metodą?

S.S.: Od 23 lat pracuję stosując ten rodzaj terapii. Ponad połowę tych lat spędziłem w Austrii, Szwajcarii i Niemczech, gdzie wykonałem kilkadziesiąt tysięcy zabiegów korygujących kręgosłup i poprawiających ruchomość stawów. Od 3 lat ponownie pracuję w Polsce, gdzie w przeciwieństwie do krajów zachodnich chiropraktor nie jest wpisany na oficjalną listę zawodów. Wielka szkoda, ponieważ pozwoliłoby to na oficjalną współpracę z lekarzami ortopedami oraz neurologami, tak jak ma to miejsce na przykład w Niemczech.

P.Z.: Czy trudno nauczyć się technik korekcji kręgosłupa?

S.S.: Wszystko zależy od predyspozycji oraz zaangażowania, jakie poświęcimy tej metodzie. Wiedza medyczna, zwłaszcza

anatomia jest podstawą przygotowania teoretycznego przyszłego chiropraktora. Zanim podjąłem naukę, posiadałem już wykształcenie medyczne i dwa lata praktyki w zawodzie fizjoterapeuty. Wtedy zgłosiłem swój akces do ośrodka szkolącego chiropraktorów w Moskwie. O tym jak ważne są predyspozycje manualne przyszłego terapeuty świadczy choćby egzamin, jakiemu już przed rozpoczęciem nauki poddawani są kursanci. Polega on na wyczuciu opuszkami palców zawartości koperty znajdującej się pod lnianym obrusem. A zawartość może być bardzo różna i zaskakująco trudna do wyczucia:

znaczek pocztowy, nitka, czy nawet ludzki włos. Po zdaniu tego egzaminu następuje dopuszczenie do trwającego pół roku kursu. Kurs jest podzielony na 3 etapy. W pierwszym uczono mnie czego nie należy robić, aby nikomu nie stała się krzywda podczas wykonywanego zabiegu. Drugi etap to diagnostyka, a trzeci to wiedza na temat sposobów wykonywania korekcji kręgosłupa i stawów.

P.Z.: Jak zazwyczaj wygląda przebieg terapii?

S.S.: Można wyszczególnić cztery fazy prawidłowo przeprowadzonego procesu korekcji kręgosłupa. Pierwszy etap to zdiagnozowanie nieprawidłowości i przyczyn wywołujących schorzenie. Bardzo pomocne są tutaj wyniki badań tradycyjnymi metodami medycyny konwencjonalnej, np. zdjęcia rentgenowskie, rezonans magnetyczny itd. Drugi etap to sama korekcja, której towarzyszy masaż rozgrzewający i odsuwający mięśnie przykręgosłupowe. Drugi etap jest powtarzany tyle razy w ilu punktach kręgosłupa nastąpiły zmiany w położeniu kręgów. Odstęp czasowy pomiędzy kolejnymi korekcjami nie może być krótszy niż 8 godzin i nie dłuższy niż 24 godziny. Kiedy wszystkie punkty są już skorygowane (nastawione), kolejnym zabiegiem jest stabilizacja, która ma na celu zharmonizowanie całego odcinka kręgosłupa poddawane korekcji. Ostatnim etapem jest kontrola po upływie jednego miesiąca i ewentualne dodatkowe korekcje, w przypadku kiedy np. osoba poddawana zabiegom nie dostosuje się do zaleceń i wykona czynności prowadzące do cofnięcia się wykonanej korekcji.

P.Z.: Z jakimi rodzajami dysfunkcji kręgosłupa spotyka się Pan najczęściej podczas swojej praktyki?

S.S.: Masowym zjawiskiem w dzisiejszych czasach jest przeciążenie odcinka krzyżowo-lędźwiowego, które doprowadza do zmian dyskopatycznych. Formą zaostroszoną tego stanu jest np. zapalenie nerwu kulszowego. Jest to spowodowane obecnym trybem życia, między innymi długim przebywaniem w pozycji siedzącej. Kolejnym bardzo częstym miejscem, gdzie kręgosłup ulega przeciążeniom jest odcinek piersiowy pomiędzy krawędziami łopatek. Tutaj zazwyczaj swoje piętno odciskają godziny spędzane przed komputerem. Również odcinek szyjny jest wtedy narażony na zmiany dyskopatyczne.

Często dosłownie i w przenośni bierzemy w swoim życiu na barki zbyt wielki ciężar odpowiedzialności za cały świat i wszystkich na oko.

Wszędzie tam, gdzie postęp cywilizacyjny powoduje przyspieszenie tempa życia i obciążenie stresem, wskaźnik ilości schorzeń kręgosłupa jest zatrważająco wysoki.

P.Z.: Co jeszcze jest przyczyną naszych kłopotów z kręgosłupem?

S.S.: Stres, stres i jeszcze raz stres. Często dosłownie i w przenośni bierzemy w swoim życiu na barki zbyt wielki ciężar odpowiedzialności za cały świat i wszystkich naokoło. Wydaje nam się, że jeśli my czegoś nie zrobimy sami, nikt za nas tego nie zrobi. Szarpimy się z życiem całymi latami, bez wakacji, bez wytchnienia, w ciągłym biegu. Za tą postawę płacimy między innymi schorzeniami kręgosłupa.

P.Z.: Czy to prawda, że kłopoty z kręgosłupem są częstą przyczyną innych dolegliwości odczuwanych w ciele?

S.S.: Tak, to niestety prawda. Kręgosłup jest centralnym ogniwem przekazu informacji z mózgu, do poszczególnych organów wewnętrznych, mięśni, skóry itd. Jeżeli następuje zaburzenie bodźcoprzewodnictwa, następuje dysfunkcja tych organów. Na przykład ucisk kręgów na dyski międzykręgowe w odcinku piersiowym oddziałuje na nasze odczucia związane z pracą serca, co może manifestować się jako różnego rodzaju kłucia i uciski w okolicach serca lub duszności i uczucie niepokoju. Oczywiście podobne objawy mają osoby z zawałem lub stanem przedzawałowym mięśnia sercowego, ale w przypadku przebadania serca i braku negatywnych wyników, warto zainteresować się stanem swojego kręgosłupa. To właśnie tam może tkwić przyczyna odczuwalnych nieprzyjemnych dolegliwości.

P.Z.: Czy Polacy są bardziej schorowani pod względem dysfunkcji kręgosłupa, niż inne nacje Europy?

S.S.: Przepracowałem w krajach Europy zachodniej jako chiropraktor kilkanaście lat i z moich doświadczeń i obserwacji wynika, że zarówno Polacy, jak i inne nacje w równym stopniu cierpią z powodu schorzeń kręgosłupa i stawów. Wszędzie tam, gdzie postęp cywili-

zacyjny powoduje przyspieszenie tempa życia i obciążenie stresem, wskaźnik ilości schorzeń kręgosłupa jest zatrważająco wysoki. Śmiem twierdzić, że 95% populacji krajów wysokorozwiniętych jest obciążone schorzeniami kręgosłupa.

P.Z.: Jaki był najmłodszy i najstarszy Pana klient?

S.S.: Moim najmłodszym klientem była siedmiodniowa dziewczynka, z urazem stawu barkowego zaistniałym przy porodzie. Najstarszym był 92-letni mężczyzna, zresztą arystokrata z Niemiec, który wymagał stabilizacji kręgosłupa.

P.Z.: To faktycznie ogromna rozpiętość wiekowa. Problemy układu kostno-stawowego dotyczą bez mała wszystkich, zatem w jaki sposób możemy chronić się przed tego typu schorzeniami?

S.S.: Bardzo ważna jest aktywność ruchowa. Np. znakomitą profilaktyką jest pływanie na plecach. Polecilibym również codzienny ruch na świeżym powietrzu, na przykład nordic walking (chodzenie ze specjalnymi kijami), lub po prostu spacer. Również niezwykle istotne są przerwy podczas pracy przy komputerze oraz w trakcie prowadzenia samochodu. Obowiązuje zasada: dwie godziny jazdy, piętnaście minut przerwy. Generalnie im mniej stresu i przemęczenia, tym lepiej dla naszego kręgosłupa. Jeśli coś musisz dźwigać a możesz tego nie robić sam, to poczekaj na kogoś, kto Ci pomoże.

P.Z.: Czego może Pan życzyć naszym czytelnikom?

S.S.: Życzę czytelnikom Adremidy, aby spotykali się ze mną na stoku narciarskim lub w hali sportowej i basenowej a nie na stole w gabinecie.

P.Z.: Serdecznie dziękuję za rozmowę.

[Paweł Zyguła]

Dodatkowe informacje znajdą Państwo na stronie www.angita.pl
Zainteresowanych prosimy o kontakt: 665 556 534, 606892449 lub angita@angita.pl

