

– Co pana jako młodego fizjoterapeutę skłoniło do podjęcia pracy z osobami cierpiącymi na stwardnienie rozsiane?

– Zaraz po studiach chciałem podjąć pracę zgodnie ze zdobytymi kwalifikacjami. Po raz pierwszy ze stwardnieniem rozsianym zetknąłem się w Śremie, gdzie pracowałem w pomocy społecznej. Moją pacjentką była osoba w bardzo zaawansowanym stadium choroby. Nie przypuszczałem, że SM może poczynić aż takie spustoszenie w organizmie człowieka. Pomyślałem wówczas, że warto bliżej zainteresować się tym schorzeniem. Napisałem mejla do Jerzego Zawadzkiego, ówczesnego członka władz Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział Wielkopolska z zapytaniem o zatrudnienie. Szczególnie mówiąc nie spodziewałem się, że coś z tego wyjdzie. Tym większe było moje zdumienie, gdy otrzymałem odpowiedź, że taka możliwość jest całkiem realna. Poszedłem na rozmowę kwalifikacyjną i zostałem przyjęty. Trafiłem w dobrym momencie, bo akurat wchodził w życie program gwarantujący mi pracę. I tak od kwietnia 2007 roku zaczęła się moja przygoda z pacjentami chorymi na stwardnienie rozsiane.

– Jacy są pana podopieczni?

– Prowadzę rehabilitację osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności w warunkach domowych. W trakcie pracy przekonałem się, że ta choroba wcale nie prowadzi do takich spustoszeń w organizmie jak w przypadku mojej pierwszej pacjentki. Ważne jest reakcja we właściwej chwili. Choroby się nie cofnie, ale dzięki rehabilitacji można powstrzymać jej rozwój. Cieszę się, że efekty moich wysiłków są widoczne. Poznałem wielu chorych. Podczas zabiegu dużo rozmawiamy, wymieniamy poglądy, stajemy się sobie bliżsi. Budujemy wzajemne relacje, rodzi się zaufanie. Niektórzy walczą z chorobą zachowując dobry humor, inni mają wahania nastrojów. Każdy człowiek jest inny i w indywidualny sposób zmagają się z dolegliwościami. Moje zadanie polega na tym, by poprawić ich sprawność i sprawić, by uwierzyli, że rehabilitacja jest niezbędna. W ubiegłym roku w programie rehabilitacyjnym brało udział tylko dziesięć osób, w tym będzie uczestniczyć około czterdziestu. Zgodnie z założeniami skorzystają oni z rehabilitacji raz w tygodniu do końca roku.

– Na pewno styka się pan także ze sferą psychiczną pa-

Lubię być w ruchu

Z DAWIDEM SZCZEPANKIEWICZEM, fizjoterapeutą Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział Wielkopolska rozmawia AURELIA PAWLAK.

jentów. Czy trzeba ich pocieszyć, gdy mają gorszy dzień?

– Nie da się oddzielić rehabilitacji od stanu umysłu pacjenta. Bywa, że brakuje mu chęci do życia. Moim zadaniem jest rozbudzenie w nim optymizmu i zachęcenie do ćwiczeń, bo one naprawdę pomagają. Każdy chory wymaga indywidualnego podejścia. Niektóre osoby rano czują się źle, a wieczorem funkcjonują znakomicie. U innych chorych jest odwrotnie. Stąd podczas układania grafiku dobrze jest trafić w tę zwykłą formę. Stwardnienie rozsiane to choroba nieprzewidywalna. Wiele czynników składa się na stan chorego. Niestety, nie ma leków hamujących postęp choroby, a co dopiero mówić o wyleczeniu. Idealna sytuacja dla rehabilitacji byłaby wtedy, gdyby udało się ustabilizować stan chorego i na tej bazie wypracowywać nowe funkcje.

– Co pana fascynuje i pociąga w tej pracy?



FOT. ARCHIWUM

mi potrzebna. Dodatkowo motywuje mnie moja szesnastomiesięczna córeczka. To niesamowite, ile radości i siły, potrzebnych w codziennej ciężkiej pracy, potrafi rodzicowi dać dziecko. Dzięki temu część tej pozytywnej energii mogę przekazać moim podopiecznym.

– Czy fizjoterapia w leczeniu stwardnienia rozsianego jest tak samo ważna jak leki i psychoterapia?

– Chciałbym obalić pewien mit. Nie ma uzdrawiających leków na SM. Dlatego często głosi się pogląd, że pomoc może tylko rehabilitacja. Więc pacjenci, którym ona nie pomaga, mogą się łatwo załamywać. Jest to stresujące i dla pacjenta, i dla rehabilitanta. Zdarza się, że dzięki mozołnym ćwiczeniom udaje się wypracować dobre efekty, ale jeden rzut choroby wszystko niszczy. Wtedy trzeba zaczynać od początku. Rehabilitacja powinna być prowadzona jako jedna

z metod neurofizjologicznych. Dzięki temu jest bardziej skuteczna.

– Co w pana pracy jest najtrudniejsze?

– To, że niekiedy moja praca wskutek rzutów choroby idzie na marne. Także to, że w naszym kraju nie ma odpowiednich leków i właściwej opieki dla chorych na stwardnienie rozsiane. A szkoda, bo dzięki terapii ruchowej możemy w pewnym stopniu odzyskać sprawność. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów, którzy cierpią na przewlekłe postępującą postać choroby.

– O czym pan marzy jako fizjoterapeuta?

– W niewielkiej miejscowości pod Bristolem zwiedziłem Centrum Terapii SM. Zrobiło ono na mnie ogromne wrażenie. Anglicy otworzyli specjalny sklep charytatywny, w którym można oddać swoje rzeczy, a uzyskane z ich sprzedaży pieniądze są przeznaczane na działalność centrum. Marzę o takim rozwiązaniu także w Polsce. Profesjonalną, ukierunkowaną rehabilitację w naszym kraju prowadzi się w trzech zaledwie ośrodkach. To zdecydowanie za mało. Jednak najważniejsze jest poszukanie przyczyny tej choroby i wynalezienie leku, który pomógłby w całkowitym jej wyleczeniu.