

Fibromyalgie

Erfahrungen, Strategien und Ratgeber zur Selbsthilfe



„Es fühlt sich an wie Messerstiche“ (Brigitte Grooten)

Fibromyalgie (Faser- und Muskelschmerz-Syndrom, FMS) tritt in heftigen Schmerzschüben auf, die hauptsächlich Muskulatur und Gelenke betreffen. Typisch sind zusätzliche Symptome wie Druckschmerzempfindlichkeit, Schlafstörungen, Morgensteifheit, Konzentrations- und Antriebsschwäche, Wetterfühligkeit oder Schwellungen an Händen, Füßen und im Gesicht. Brigitte Grooten berichtet über ihre Erfahrungen mit Fehldiagnosen, Ärzte-Marathon, wohltuenden und schädigenden Behandlungen, unnötigen Untersuchungen, fragwürdigen Medikamenten und Behördenkämpfen. Sie schreibt, wie sie gelernt hat, trotz der Krankheit Fibromyalgie ein weitgehend beschwerdefreies Leben zu führen.



Elisabeth Buchner (Initiatorin der Hormonselbsthilfe in Deutschland, Österreich und der Schweiz), ergänzt den persönlichen Erfahrungsbericht Brigitte Grootens mit vielen umfassenden, detailliert recherchierten und sachlichen Informationen zur Fibromyalgie.

Das Buch soll Fibromyalgie-Patienten, deren Partner, Angehörige und Ärzte ermutigen, nach alternativen Hilfen zu suchen und mehr Informationen über die noch wenig bekannten Zusammenhänge zu erfahren.

ISBN 978-3-934246-09-6



9 783934 1246096

FVB

Fibromyalgie

Brigitte Grooten / Elisabeth Buchner

FVB

Brigitte Grooten • Elisabeth Buchner



Fibromyalgie

Erfahrungen, Strategien
und Ratgeber zur Selbsthilfe

FVB

Brigitte Grooten • Elisabeth Buchner

Fibromyalgie

Erfahrungen, Strategien,
und Ratgeber zur Selbsthilfe

© 2015 by Familienverlag Buchner
Höhenröthstraße 9
91077 Kleinsendelbach

Für Fragen und Anregungen:
fvb@familienverlag-buchner.de
www.censa.de
www.hormonselbsthilfe.de

Informationen zur Hormonselbsthilfe finden Sie auf Seite 272 bis 273 dieses Buches.

Originalausgabe
1. Auflage 2015
ISBN Print ISBN 978-3-934246-09-6

Autoren: Elisabeth Buchner / Brigitte Grooten / Julia Danisch
Druck: Verlag & Druckerei Steinmeier, 86738 Deiningen
Umschlaggestaltung und Innenlayout: Julia Danisch
Fotografien im Buch: siehe Bildnachweis Seite 291 bis 292
Printed in Germany

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, bleiben dem Verlag vorbehalten. Kein Teil des Buches darf in irgendeiner Form (durch Mikrofilm, Kopie oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden. Es darf nicht ohne Einwilligung des Verlages unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verbreitet, verarbeitet oder vervielfältigt werden. Alle Ratschläge in diesem Buch sind von den Autoren sorgfältig geprüft worden, bieten jedoch keinen Ersatz für medizinischen Rat. Alle Angaben in diesem Buch erfolgen daher ohne jegliche Gewährleistung oder Garantie seitens der Autoren oder des Verlages.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort - Elisabeth Buchner.....	15
 1. Teil - Elisabeth Buchner	
Definition und Ursachen von Fibromyalgie	
Was ist Fibromyalgie?.....	20
Wie erkennt man Fibromyalgie?.....	21
Schmerzen wahrnehmen.....	27
Geschädigte Nerven in den Gliedmaßen.....	31
Guaifenesin - Ursachentese nach Dr. Amand.....	32
Erste Anzeichen von Fibromyalgie.....	34
Fehldiagnosen bei unerkannter Fibromyalgie.....	40
Häufigkeit in Deutschland.....	41
Fibromyalgie und Hormonzusammenhänge.....	41
Fibromyalgie durch Stress begünstigt.....	45
Cortisolmangel.....	48
DHEA-Mangel schwächt die Immunabwehr.....	50
Hormonmissbrauch.....	51
Serotonin und die Substanz P.....	54
Symptome durch falsche Schilddrüsenmedikation.....	56
Nährstoffmangel bei Fibromyalgie.....	58
Autoimmunstörung und Fibromyalgie.....	58
Chronisches Erschöpfungssyndrom.....	59
Fibromyalgie und Antibiotika.....	61

Gifte im Körper.....	62
Impfungen.....	64
Parasiten, Würmer.....	65
Pilze.....	66
Mitochondriopathie als Ursache.....	67
Genetik und Vererbung.....	67
Seelische Faktoren.....	69
Abschlussbemerkung.....	71

Vorwort von Brigitte Grooten.....	75
-----------------------------------	----

2. Teil - Brigitte Grooten

Mein Leben mit Fibromyalgie

Gefangen in der Fibromyalgie.....	77
Erfahrungen bei meiner Ärztin.....	79
Diagnose Fibromyalgie.....	80
Medikamente.....	82
Es fühlt sich an wie Messerstiche.....	85
Die Venenentfernung.....	87
Erste Knieoperation.....	88
Der Kampf gegen die Schmerzschübe.....	90
Zweite Knieoperation.....	92
Fibromyalgie und zu starke Reize.....	95
Die Psychoschublade.....	97

Auswirkungen auf mein Umfeld.....	97
Auch meine Mutter hatte Fibromyalgie.....	99
Fibromyalgie in meiner Kindheit und Jugend.....	101
Fibromyalgie als junge Erwachsene.....	104
Entfernung der Eierstöcke und Gebärmutter.....	107
Kur bei Fibromyalgie.....	108
Arbeitsunfähigkeit und Rentenantrag.....	110
Die Einstufung zur Pflegestufe.....	112
Es geht aufwärts.....	113
Quadrantenoperation.....	115
Was geschieht bei der Quadrantenoperation?.....	116
Die erste Quadrantenoperation.....	117
Die zweite Quadrantenoperation.....	123
Erfahrungen mit Medikamenten.....	124
Internationale Medien zeigen Interesse.....	130
Dritte und vierte Quadrantenoperation.....	132
Was hat sich seit den Operationen geändert?.....	133
Fluctin.....	135
Lungenprobleme.....	135
Osteoporose.....	139
So lebe ich heute mit Fibromyalgie.....	141
Woraus ich Kraft schöpfe.....	146
Neue Erfahrungen mit der Hormonselbsthilfe.....	146
Danksagung Brigitte Grooten.....	151

3. Teil - Elisabeth Buchner

Weitere Hilfen bei Fibromyalgie

Medikamente	155
Ist Schonung sinnvoll?	158
Massagen	159
Yoga	161
Sport treiben und Spaziergehen	162
Stepper	163
Rehabilitationssport	163
Fahrradfahren	164
Kinesiotape	164
Gymnastikbänder	165
Hilfe bei Muskel- und Gelenkschmerzen	166
Beinwell / Comfrey	166
Hilfen bei Magenbeschwerden	168
Ernährung und Gewicht	171
Fleisch?	173
Fisch und Meeresfrüchte	174
Getränke	175
Sprossen und Keime	177
Obst und Gemüse	178
Milch	179
Kohlenhydrate in Getreidearten, Zucker und Kartoffeln	179
Süßstoffe oder alternative Süßungsmittel	182
Öle und Fette	183
Hautpflege	185

Wärme und Kälte	186
Wasser	188
Stress reduzieren	188
Sinneswahrnehmung	190
Vibrationstraining	192
Akupunktur bei FMS	193
Quaddeln	195
Entgiften	196
Nahrungsergänzungen	197
Vitamine	198
Vitamin B-Komplex	200
Das Stimmungs vitamin B1	200
Vitamin B2: Das Multitalent im Stoffwechsel	202
Vitamin B3: Für Haut, Nerven und Stoffwechsel	203
Vitamin B5: Pantothersäure	203
Besonderheiten bei Vitamin B6	204
Biotin - Vitamin B7	205
Besonderheiten bei Vitamin B9 bzw. B11 - Folsäure	206
Vitamin B12 - essentiell für die Zellteilung	207
Vitamin D	208
Vitamin C	209
Mineralien, Spurenelemente, Enzyme	211
Der Darm	213
Was passiert bei einer gestörten Darmfunktion?	215
Hilfen für den Darm	217
Darmbakterien	218
Hilfen bei Darmpilzen	219

Natürliche Wurm- und Parasitenkuren.....	220
Bomben für das Immunsystem.....	223
Lebertherapie.....	224
Welche Gifte können der Leber schaden?.....	226
Mögliche Anzeichen einer Lebererkrankung.....	229
Wie kann die Leber unterstützt werden?.....	230
Leberfunktion - Tests.....	230
Einfache Hilfen für die Leber: Leberwickel.....	232
Bitterstoffe.....	232
Unterstützung bei der Entgiftung der Leber.....	233
Sinnvolle Tests für Schilddrüsenfunktion.....	234
Geschlechtshormone (Steroide).....	238
Tipps für den nächsten Arztbesuch.....	239
Was tun mit Testberichten?.....	239
Wie ist mit Diagnosen umzugehen?.....	241
Wie ist mit verordneten Medikamenten richtig umzugehen?.....	242
Wie notwendig sind Psychopharmaka?.....	242
Verordnungen von Krankengymnastik.....	244
Behindertenausweis.....	244
Allergieausweis.....	245
Hilfen für das Gespräch mit dem Arzt.....	245
Ein Wort an Partner und Angehörige.....	248
Unser krankes „Gesundheitswesen“.....	250
Ärzte sind Menschen - wie wir.....	251
Nebenwirkung: Tod.....	255
Unangenehme Fragen an die Leitlinien-Medizin.....	258
Korruption im Gesundheitswesen?.....	260

Literatur, Webtipps und Bezugsadressen

Empfehlenswerte Literatur.....	263
Webtipps und Bezugsadressen.....	266
Hormonselbsthilfe.....	272
CENSA.....	274

Stichwortverzeichnis	279
-----------------------------------	-----

Bildnachweis	291
---------------------------	-----

1. Teil - Elisabeth Buchner

Definition und Ursachen von Fibromyalgie

Erhält man nach langem Suchen die Diagnose, kann das Gefühl der Erleichterung und Bedrohung gleichzeitig auslösen. Erleichterung deshalb, weil das Leiden endlich einen Namen hat und viele Symptome oder Beobachtungen ein sinnvolles Bild ergeben. Patienten mit Fibromyalgie leben oft jahrelang mit undefinierbaren Schmerzen. Sie werden als wehleidige „Mimosen“ oder gar als „Hypochonder“, Menschen die sich die Beschwerden einbilden, bezeichnet. Sobald die Krankheit einen Namen hat, sind solche Verurteilungen zum Schweigen gebracht. Nach der Diagnose wird der moderne Mensch im Internet nach weiteren Informationen und Erfahrungsberichten suchen. Was bedeutet die Krankheit? Ist Fibromyalgie heilbar? Welche Medikamente oder Hilfen gibt es? Nicht immer decken sich die Aussagen von medizinischem Fachpersonal mit denen von Betroffenen, was auch im Bericht von Frau Grooten erschreckend deutlich geschildert wird. Bevor ihre Geschichte beginnt, sollte erst einmal klar sein was Fibromyalgie genau bedeutet – und was nicht...

In diesem ersten Teil des Buches, Seite 19 bis 73, geht es speziell um die Definition und Ursachen dieser Krankheit. Im dritten Teil, Seite 155 bis 262, werde ich auf die Hilfen bei Fibromyalgie eingehen.

Was ist Fibromyalgie?

Viele Patienten, die oft nach jahrelangen Schmerzen die Diagnose Fibromyalgie erhielten, wurden von ihrer ärztlichen Fachkraft folgendermaßen aufgeklärt:

- ❶ Die Krankheit ist noch wenig erforscht.
- ❷ Außer Schmerzmitteln kann man wenig tun.
- ❸ Es handelt sich um eine unheilbare Erkrankung.
...Oder
- ❹ Sie sollten einen Psychiater aufsuchen, denn Ihre Beschwerden sind psychosomatisch.

Professor Dr. Dr. med. Johann Bauer würde den Behauptungen von Punkt 1 bis 4 widersprechen. Er dürfte als einer der herausragendsten Spezialisten bezüglich Fibromyalgie zählen. Er hat in seiner langjährigen Operationspraxis als Hand- und Fußchirurg eine sichere Diagnose und ein Operationsverfahren entwickelt, mit dem er Fibromyalgie-Patienten behandelt.

Zu Punkt 1: Antworten auf mögliche Zusammenhänge und Thesen sind reichlich vorhanden und wurden teils widersprüchlich diskutiert.

Zu Punkt 2 und 3: Diese Behauptungen können Erkrankte und Fachkräfte nicht bestätigen. Es gibt viele Therapieansätze, die bei Fibromyalgie einsetzbar und wirksam sind. Es sei jedem Betroffenen geraten, nicht mit der Diagnose Fibromyalgie zu

leben, sondern unbeirrt weiterzuforschen. Vielleicht findet sich ja ein Grund für die Beschwerden, den man beseitigen kann.

Zu Punkt 4: Aufgrund von mangelndem Fachwissen werden oft nur die psychosomatischen Beschwerden in den Vordergrund gestellt.

Durch unsere Arbeit haben wir inzwischen etliche Menschen kennengelernt, bei denen die Krankheit FMS diagnostiziert wurde, die heute jedoch ihr Leben

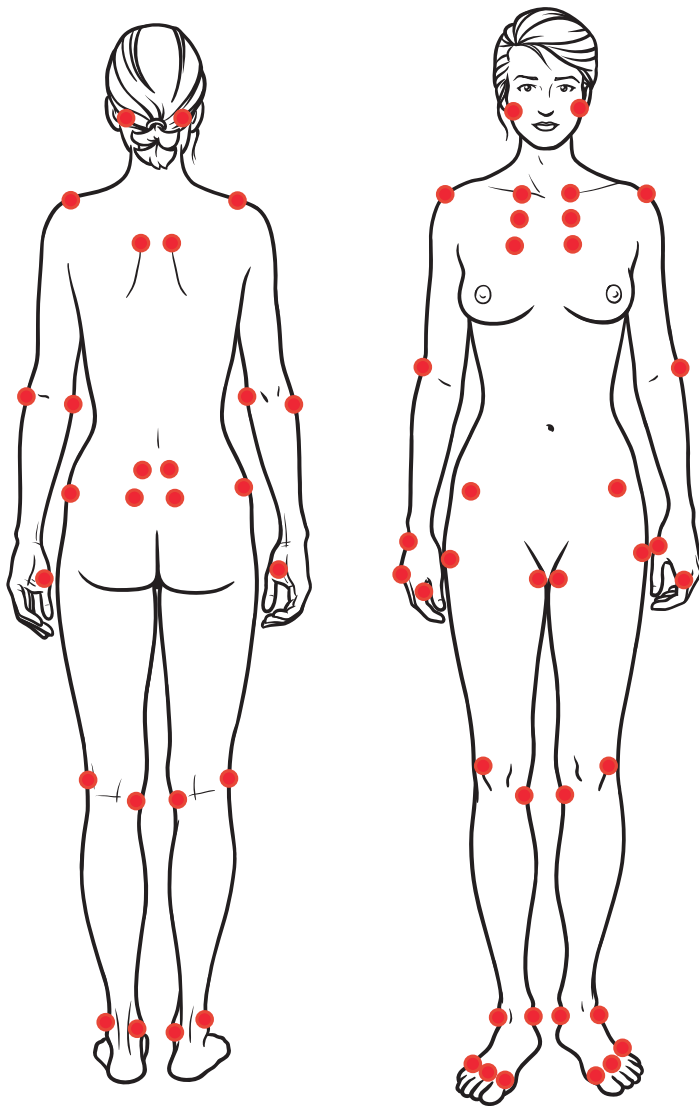
weitgehend oder völlig beschwerdefrei genießen. In vielen Fällen haben diese Patienten nach einer Regulierung mancher Lebensbereiche, der Organ- und Körperfunktionen eine Heilung erfahren. Das erste und oberste Ziel bei dem Verdacht auf Fibromyalgie, muss also eine klare Diagnose sein.

Nicht alles was als Fibromyalgie bezeichnet wird, entspricht tatsächlich dieser Diagnose. FMS kann leicht mit anderen Krankheiten verwechselt werden.

Wie erkennt man Fibromyalgie?

Das Krankheitsbild des Fibromyalgie-Syndroms wurde erstmals 1904 unter dem Namen „Fibrositis“ bekannt. Anfang der 1980er Jahre setzte sich nach weiteren Untersuchungen in wissenschaftlichen Publikationen die Bezeichnung Fibromyalgie durch. Der Begriff lässt sich aus den Wortbestandteilen Fibro

TENDERPOINTS



(lateinisch: Fibra = Faser), My (griechisch: Myos = Muskel) und Algie (griechisch: Algos = Schmerz) ableiten und bedeutet im Deutschen soviel wie Faser-Muskel-Schmerz (FMS).

Der im deutschsprachigen Raum häufig als Synonym für Fibromyalgie verwendete Begriff „Weichteilrheumatismus“ ist irreführend und falsch. Mit Rheuma hat Fibromyalgie wenig oder nichts zu tun. Seit 1990 ist das Krankheitsbild der Fibromyalgie vom American College of Rheumatology (ACR) offiziell definiert. Folgendes wurde festgelegt: Fibromyalgie (FMS) liegt vor, wenn mehr als drei Monate immer wieder Schmerzen auftreten:

- links und rechts auf beiden Seiten des Körpers
- unterhalb und oberhalb der Taille
- am Achsenskelett (Rücken / Brust)

Diese oben erwähnten ersten Definitionsversuche wurden immer wieder diskutiert. In Deutschland einigten sich daher die Vertreter zahlreicher Fachgesellschaften auf eine Leitlinie, welche 2008 im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften veröffentlicht wurde:

- Chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen
- Steifheits- und Schwellungsgefühl der Hände, Füße und im Gesicht; Müdigkeit, Schlafstörungen und andere vegetative oder psychische Symptome.
- 11 von 18 Tenderpoints (schmerzempfindliche Punkte) können, müssen aber nicht vorhanden sein.

- Wenn Kontrollpunkte, die eigentlich nicht wehtun dürfen, dennoch schmerzen, schließt das ein Fibromyalgie-Syndrom nicht aus.

Noch neueren Datums (2010) wurde folgende Definition durch das American College of Rheumatology festgelegt:

- Wenn die Symptome mindestens 3 Monate bestehen.
- Schmerzhaft Regionen können sein: jeweils linke und/oder rechte Körperhälfte, im Schultergürtel, Oberarm, Oberschenkel, Unterschenkel, oberen und/oder unteren Rücken, Nacken und Bauch oder in Hüfte, Wange und Brust.
- Beim regionalen Schmerzindex wird gezählt, wie viele Regionen an Schulter, Oberarm, Unterarm, Oberschenkel, Unterschenkel, Hüfte, oberer Rücken, unterer Rücken, Wange, Nacken, Bauch und Brust schmerzhaft (positiv) sind. Falls ausgebreitete Schmerzen bestehen (mit einem regionalen Schmerzindex von 7 oder höher) und die Symptomstärke mindestens 5 beträgt. Alternativ können die Schmerzen auch weniger ausgebreitet sein (Indexwert mindestens 5), dafür müssen jedoch heftigere Symptome vorliegen (Symptomstärke mindestens 9).
- Wenn die Beschwerden nicht durch eine andere Erkrankung hervorgerufen wurden.
- Entscheidend ist das Ausmaß der Beschwerden, gemessen anhand einer „Symptomschwere-Skala“ von 0 bis 12. Hier wird eingeschätzt, wie ausgeprägt die Beschwerden sind. Unterschieden werden die 4 Symptome Erschöpfung, nicht

erholsamer Schlaf, geistige Beeinträchtigung und körperliche Beschwerden. Keine Beschwerden erhalten 0 Punkte, leichte/wechselnde Beschwerden 1 Punkt, mäßige/häufige Beschwerden 2 Punkte und sehr schwere Beschwerden 3 Punkte.

In der medizinischen Welt wird von einem Fibromyalgie-Syndrom gesprochen. Als Syndrom wird ein gleichzeitiges Vorkommen von mehreren Symptomen (Beschwerden) bezeichnet, deren Zusammenhänge bestenfalls nur andeutungsweise erkennbar sind.

Schmerzhaft Stellen werden als Tenderpoints bezeichnet. Experten der chinesischen Medizin weisen darauf hin, dass die bekannten Akupunkturpunkte und die schmerzhaften Tenderpoints einen Zusammenhang haben. „Tenderpoints“ (englisch = empfindliche Stellen) sind spezifische Stellen am Körper, auf die Menschen mit Fibromyalgie beim leichtesten Druck hochempfindlich reagieren. Besonders empfindlich sind Muskel- und Sehnenansätze oder Gelenke. Sie reagieren auf einen Daumen-Druck von 4 Kilogramm mit einem deutlichen Schmerzreiz. Es sind 18 Schmerzpunkte oder Schmerzregionen definiert, mindestens 11 davon müssen für eine Fibromyalgie-Diagnose reagieren. Diese Druckschmerzen verändern sich nicht dramatisch, sondern bleiben bei Berührung weitgehend konstant. Tenderpoints sind nicht zu verwechseln mit den sogenannten „Triggerpoints“ (englisch = Punktstellen, die etwas auslösen oder verursachen). Diese Punkte sind bei verstärktem Druck hauptsächlich an ganz anderen Körperstellen zu spüren – besonders oft im Rückenbereich. Muskeln mit Triggerpoints fühlen sich tendenziell eher hart oder

fest an. Triggerpoints haben die Eigenschaft, sehr unterschiedlich starke Schmerzzustände auszulösen. Wenn diese spezifischen Stellen behandelt werden, verschwindet der Strahlschmerz mehr und mehr. Man hat dafür einen Krankheitsbegriff geprägt: Das Myofasciale Schmerzsyndrom. Man kann sowohl von FMS als auch von Myofascialem Schmerzsyndrom betroffen sein – aber das ist

Das Hauptsymptom bei FMS sind die dumpfen oder brennenden Schmerzen. Dabei handelt es sich um chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen.

nicht immer der Fall. Beide Erkrankungen brauchen verschiedene Therapieansätze. Wer hier mehr dazu erfahren möchte, der möge im Web unter Triggerpoints suchen.

Die Behandlung von Triggerpoints sollte von speziell dazu geschulten Fachleuten durchgeführt werden. Ein solcher Therapeut ist darin geschult, die entsprechenden Punkte einzugrenzen und zum selbständigen Fortsetzen der Behandlung anzuleiten. Eine Behandlung sollte Schmerzen rasch und spürbar reduzieren.

Diese Definitionen zur Fibromyalgie klingen sehr nüchtern und spiegeln selten die Not der Patienten wider. Bei Fibromyalgie spielen Schmerzen die Hauptrolle, aber andere Symptome kommen dazu. Symptome sind Alarmsignale unseres Körpers, wenn Hilfe nötig ist. Keiner liebt Schmerzen – aber sie sind eine wichtige „Sprache des Körpers“. Sie signalisieren, dass die körpereigenen

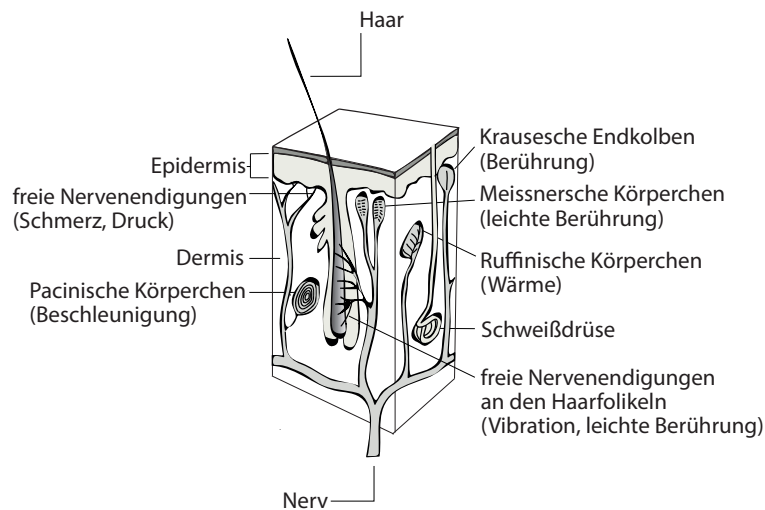
Notfallsysteme am Ende sind. Man kann sich diese Nothilfe wie eine Kettenreaktion vorstellen. Wenn alle Maßnahmen ausgeschöpft sind, aber das Problem noch nicht behoben wurde oder die Kraft am Ende ist, dann macht hoffentlich das Schmerzsignal klar, dass etwas geschehen und anders werden muss. Der Schmerz soll motivieren, die Bedrohung abzuwenden und damit den eigenen Körper zu schützen. Deshalb sind Schmerzen sehr sinnvoll, wenn sie uns auf reale Gefahren aufmerksam machen. Bei Patienten mit Fibromyalgie scheinen Schmerzen aber ständig Alarm zu schlagen, ohne dass eine Ursache erkennbar ist.

Schmerzen wahrnehmen

Unsere Haut ist in der Lage, höchst unterschiedliche Empfindungen wahrzunehmen und über die Nerven an das Gehirn weiterzuleiten. Zwischen 100 000 bis 10 000 000 Sensoren sollen allein in der Haut liegen. Sie produzieren in jeder einzelnen Sekunde eine Unmenge an Informationen. Bei einem gesunden Menschen werden sie zum größten Teil frühzeitig nach Relevanz oder Reaktionsbedürfnis im Gehirn gefiltert. Um Druck, Temperatur oder Verletzungen spüren zu können, sind unzählige sogenannte freie Nervenendigungen, die „Nozizeptoren“ (lat. nocere = schaden) in Haut, Gewebe und Organen enthalten, die Gefahren als Schmerzsignale weiterleiten. Diese Nozizeptoren melden nur drohende Schäden (z.B. Kälte, Hitze, Blutstau) oder einen offensichtlichen Schaden (z.B. Entzündung, Fremdkörper, Wunde) und reagieren auf sämtliche Arten von mechanischen oder chemischen Reizen.

Normalerweise sind diese Sensoren relativ unempfindlich auf gewohnten Druck, sodass sie erst reagieren, wenn es richtig brenzlich wird. Wären die Nervenendigungen grundsätzlich hochsensibel, müssten wir bereits aufjaulen wenn wir in einen Schuh schlüpfen oder uns auf einen Stuhl setzen. Die Signale der Sensoren werden als nicht gefährlich eingestuft, wenn wir uns beispielsweise in einen Sessel fallen lassen. Hat der Körper jedoch eine Wunde, Zahnschmerzen oder Krämpfe, zeigen die freien Nervenendigungen keinerlei Gewöhnung auf diesen bedrohlichen Reiz, weder bei Tag noch bei Nacht.

QUERSCHNITT DURCH DIE HAUT



In einem einfachen Experiment konnte man folgenden Unterschied zwischen einem Patienten mit Fibromyalgie und einer gesunden Person feststellen. Der Versuch sollte die erhöhte Sensibilität des Nervensystems von Patienten mit FMS demonstrieren. Beim Test wurde ein leichter, kurzer Hitzereiz auf der Hand einer Person, die nicht an Fibromyalgie litt, verursacht.

Die betroffenen Hautstellen reagierten mit einem kurzen Schmerzreiz. Die Hitze bewirkte eine deutliche Reaktion im Gehirn, die mit einer Messung der Gehirnströme

Eine allgemeine Reizbarkeit der Nerven ist ein weiteres Symptom der Krankheit: Es kommt zu Überempfindlichkeiten der Haut, des Geruchs, der Ohren usw.

(EEG) erfasst wurden. Bei weiteren gleichen Reizen kurz darauf, minimierten sich die Reaktionen im Gehirn der gesunden Testperson relativ rasch. Das Gehirn reagierte in diesen Fällen mit der Einschätzung: „Kenne ich schon, kein Problem, nicht gefährlich“. Patienten mit Fibromyalgie reagierten hier anders. Auch bei wiederholten Hitzereizen gab es keinen abschwächenden Wiedererkennungseffekt. Es wurde jedes Mal die gleiche, volle Erregung im Gehirn ausgelöst. Und nicht nur das. Die Reaktion im Gehirn dauerte sogar jedes Mal länger an und der Lernschritt „Nicht gefährlich! Nicht aufregen!“ blieb aus.

Experten diskutieren, ob bei Patienten mit Fibromyalgie eine generelle Störung im zentralen Nervensystem vorliegt, die eine

erniedrigte Schmerzschwelle verursacht. Dieser „Betriebsfehler“ könnte eine Erklärung dafür sein, warum eine harmlose Kissen-schlacht oder liebevolles Knuffen eines Liebespaares plötzlich als „Bedrohungsschmerz“ signalisiert wird – vor allem, wenn es sich um ganz spezielle Punkte an Armen, Beinen und Oberkörper handelt, die unnatürlich sensibel reagieren.

Anders als beim Knochenbruch, durch einen Unfall oder eine Wunde verursacht, lassen sich bei der Fibromyalgie nicht alle Symptome auf einen bestimmten Auslöser zurückführen. Bei dieser Krankheit können Schmerzen mit unterschiedlichem Charakter und wechselnder Heftigkeit in verschiedenen Körperregionen auftreten. Dies äußert sich z.B. mit einem ständigen Ziehen, kann sich aber auch bis zu stechenden Schmerzen steigern – besonders in Armen und Beinen.

Bei Fibromyalgie erreichen zu viele Informationen das Gehirn, der Filter scheint zu wenig oder nur zeitweise zu funktionieren. Durch die erhöhte Sensibilität für den Körper kann praktisch jede Körperregion Beschwerden verursachen. In der Folge kommt es zu Funktionsstörungen des vegetativen Nervensystems. Wie ein Dominoeffekt hat dies Auswirkungen auf den gesamten Körper und natürlich auch auf die Psyche.

Da die Informationsverarbeitung im Nervensystem flexibel und anpassungsfähig ist, kann es lange anhaltende, chronische Schmerzen als „normal“ abspeichern. Man hat die Schmerzwahrnehmung sozusagen erlernt und festgehalten. Daher behandelt man Schmerzen heute so früh wie möglich.

Geschädigte Nerven in den Gliedmaßen

Es gibt regelrechte Glaubenskriege über Ursachen und Therapieformen zu einzelnen Erkrankungen, wie auch bei Fibromyalgie. Ich will hier keine absoluten Thesen aufstellen, sondern denjenigen „zuhören“ die sich intensiv mit Fibromyalgie und deren Behandlungsweisen beschäftigt haben, wie Prof. Bauer.

Prof. Bauer erklärt, dass in einer langen Phase der körperlichen oder psychischen Belastung (z.B. nach Unfall, Mobbing, Dauerkonflikten in Familie, Arbeitsumfeld, bei Existenznöten) extrem viele Stresshormone (Adrenalin und Cortisol) gebildet werden, die mit einer starken Nervenbelastung einhergehen. Bleibt der hohe Stresspegel bestehen, führt das zu einem Schutzmechanismus der Nervenstränge: Diese bilden eine Schutzschicht aus Calciumkristallen, um sich vor den Stresshormonen zu schützen. Diese Calciumkristalle locken Leukozyten an, weil sie vom Immunsystem als Fremdkörper gesehen werden. Die Leukozyten gehen daraufhin fleißig ans Werk und versuchen, diese Kristalle zu fressen. Dies geht mit einer lokalen Entzündung einher. Diese Art von Entzündung kann weder in Bluttests nachgewiesen noch in bildgebenden Verfahren dargestellt werden. Im anschließenden Prozess entsteht zuerst kollagenes Gewebe das mehr und mehr verhärtet, einem festen Narbengewebe ähnlich. Untersucht man betroffenes Gewebe eines Fibromyalgie-Patienten unter dem Mikroskop, dann kann man sowohl die Entzündungen, als auch Kollagenmaterial (Fibrosen) erkennen, die das Muskelgewebe durchdringen.

In histologischen Befunden wurde rechtsmedizinisch bestätigt,

dass im fortgeschrittenen Stadium einer Fibromyalgie Nerven an bestimmten Stellen an Ellbogen und Innenknöchel von Kollagen eingekleidet und von festem Gewebe zusammengedrückt wurde. Diese Nerven erzeugen einen Druckschmerz der an das Gehirn gemeldet und als lokaler Muskel- oder Nervenschmerz wahrgenommen und gespeichert wird. Schmerzsignale können auf weitere Körperbereiche ausstrahlen. Nach Prof. Bauer ist das die einzige Ursache der Fibromyalgie. Deshalb versteht er die Quadrantenoperation an betroffenen Gliedmaßen als einzige Chance, die Schmerzen loszuwerden.

Seine Erfahrung ist, dass entstandene Nervenschäden (und Schmerzen) nach einer Quadrantenoperation heilen können – nach der Freilegung der geschädigten Nerven in 3 bis 40 Monaten, an maximal 4 Körperstellen. Im Bericht von Frau Grooten werden Sie mehr zur Quadrantenoperation erfahren.

Guaifenesin - Ursachenthesen nach Dr. Amand

Der amerikanische Arzt Dr. R. Paul St. Amand hat folgende These aufgestellt: Die Ursache für das Fibromyalgie-Syndrom sei ein Gendefekt im Phosphatstoffwechsel. Dieser Defekt führt dazu, dass Betroffene Phosphat nicht korrekt ausscheiden können. Phosphat ist das negativ geladene Ion des Salzes der Phosphorsäure. Zusammen mit Calcium spielt es eine wichtige Rolle im Knochenstoffwechsel und für die Festigkeit der Knochen. Zusätzlich übernimmt es eine Schlüsselrolle im Energiestoffwechsel. Auch in unserem Erbgut ist Phosphat ein wichtiger Baustein. Überschüssiges Phosphat wird über die Nieren

ausgeschieden. Dieser Defekt im Phosphatstoffwechsel führt zu Veränderungen und Anlagerungen im Gewebe. Die Ansammlung von Phosphat im Körper blockiert die Energieproduktion auf Zellebene (ATP). Der Körper schützt die lebenswichtigen Organe, indem er das Phosphat in weniger problematische Bereiche des Körpers einlagert. Zuerst in den Knochen, dann in den Muskeln, Sehnen und Bändern. Schmerzhaft wird es besonders, wenn sich diese Phosphatkristalle in den Gelenken verbreiten. Es entstehen Entzündungsprozesse und damit verbunden oft auch Wasseransammlungen. Wenn schädigende Stoffe im Körper für Probleme sorgen, wird Flüssigkeit in der betreffenden Region gebildet, um die störende Substanz zu verdünnen und auf angrenzendes Gewebe zu verteilen. Eine Schwellung erzeugt Druckschmerz – genauso wie die spürbaren Verhärtungen und Verklumpungen im Gewebe von Fibromyalgie-Patienten.

Nach Dr. Amand wird Calcium in Verbindung mit Phosphat in die Zelle eingelagert. Alle Zellen, die von der Fibromyalgie betroffen sind, leiden an einer Überaktivität oder Überfunktion, die ihre normale Funktion übermäßig antreibt. Dr. Amand vermutet, dass u.a. überschüssiges Phosphat zusammen mit Calcium in den Zellen die Energieproduktion behindert und es deshalb zu den vielseitigen Krankheitssymptomen kommt. (Daher der Vorschlag Dr. Amands, Fibromyalgie als „körperlichen Energiemangel“ zu bezeichnen.)

Um diesem Überfluss an Phosphat entgegenzuwirken, setzt Dr. Amand eine pflanzliche Substanz ein, die schon seit Jahrhunderten in der Gicht- und Rheumatherapie bekannt ist: Guaifenesin. Mit diesem Wirkstoff soll der Körper überschüssiges Phosphat

besser ausscheiden können – auch die gut verpackten Knubbel werden dadurch im Gewebe abgebaut. Das ist ein längerer Prozess, der therapeutische Begleitung von damit erfahrenen Fachkräften erfordert.

Die Behandlung zeigt typischerweise Verschlimmerungssymptome, die sich zyklisch bemerkbar machen. Guaifenesin verstärkt erst einmal alle bekannten Symptome.

Geht man zu schnell vor, überlastet das den Körper genauso, wie man das von einer Entgiftungskur kennt.

Den ganzen Reinigungsprozess verhindern können Salicylate. Dummerweise sind sie in vielen gesunden Nahrungsmitteln und vielen Pflegeprodukten enthalten. Auch der Verzicht auf Kohlenhydrate jeder Art muss konsequent eingehalten werden. Beides gleichzeitig zu beachten ist so schwer, dass vermutlich die meisten Patienten den Mut verlieren. Unter www.guaifenesin.de finden sich mehr Informationen über dieses Thema.

Erste Anzeichen von Fibromyalgie

Meist beginnt Fibromyalgie entweder mit Beschwerden, die einer Sehnenscheidenentzündung sehr ähneln, die aber früher oder später zu „banalen“ Rücken- oder Nackenschmerzen führen. Am Anfang stehen auch oft unspezifische Befunde wie Abgeschlagenheit, Schlafstörungen oder Magen-Darm-Beschwerden im Vordergrund. Diese Beschwerden sind anfänglich nur zu bestimmten Zeiten vorhanden, beispielsweise nach körperlicher Überlastung, bei Infekten und entsprechender Medikation, nach

einigen schlaflosen Nächten oder im Winter. Die Schmerzen kommen und verschwinden wieder – ohne dass man sie irgendwie zuordnen kann. In der Phase 1 der Erkrankung ist meistens erst einmal eine Seite des Oberkörpers betroffen. Bei Rechtshändern der rechte Arm und bei Linkshändern der linke Arm.

Mit der Zeit treten die Schmerzen öfter, schubweise und verstärkt auf. Das kann ein paar Tage oder ein paar Wochen dauern. Zwischen diesen Schüben sind die Betroffenen zu-

nächst immer wieder fast schmerzfrei. Die Schmerzen treten also anfänglich nur zeitlich begrenzt auf. In der Regel verschlechtert sich die Krankheit nicht kontinuierlich. Kälte, Nässe oder körperliche und seelische Belastungen sowie Infekte, können zur Verschlimmerung führen. Die Schmerzphasen werden aber immer länger und im Laufe der Zeit kommen andere Schmerzen auch auf der gegenüberliegenden Körperhälfte hinzu (Phase 2). Diese sind typischerweise an Rücken, Schulter, Nacken, Knie-, Hüft-, Ellenbogen- und Handgelenken spürbar. Das derzeitige Verständnis läuft darauf hinaus, dass es durch den Dauerschmerz zu einer Senkung der natürlichen Schmerzschwelle kommt. Zudem lösen Schmerzen bei Muskeln und Sehnen Verspannungen aus, die als ausstrahlende Schmerzen wahrgenommen werden.

Morgens klagen Patienten häufig über ausgeprägte Steifheit der Gelenke. Oft treten Schwellungen im Bereich von Augen, Füßen, im Gesicht und an den Fingern auf.

Dadurch summiert sich das Schmerzempfinden, der Schmerz breitet sich aus! Die Bereiche der Haut, Muskulatur und Gelenke werden als immer druckempfindlicher empfunden. Der Körper ist zunehmend gestresst, was u.a. den Nährstoffhaushalt und das Hormongleichgewicht verändert. Die Beschwerden nehmen an Heftigkeit und Vielfalt zu. Frieren, Schwitzen, Blasen- und Magendarmbeschwerden gehören abwechselnd oder parallel zum Alltag.

Später werden auch andere Sinnesorgane überempfindlich. Wenn ein Fibromyalgie-Syndrom fortschreitet, kommt es meist zu einer zunehmenden Reizempfindlichkeit. Am häufigsten zu beobachten ist die Lärmempfindlichkeit, z.B. wenn mehrere Personen gleichzeitig sprechen, Stadtlärm oder laute Musik vorherrscht. Auch Tinnitus kann auftreten. Extreme Licht- und Geruchsempfindlichkeit sind keine Seltenheit. Die „Mimosen-vorwürfe“ von Angehörigen und Arbeitskollegen häufen sich.

Bei Fibromyalgie können praktisch alle Regulationen des Körpers beeinträchtigt sein. Es ist keineswegs immer die Fibromyalgie an allen auftretenden Symptomen direkt beteiligt, aber oft indirekt. Wir sind ein ganzheitlich funktionierendes Geschöpf, in dem alle Organe und Funktionen aufeinander reagieren und voneinander abhängig sind. Es gibt selten nur eine „Baustelle“ im Körper, die beeinträchtigt ist. Betroffen sind u.a.: Bewegung, Schlaf, Atmung, Herzkreislauf, Ausscheidung, Stoffwechsel und Sexualität.

Viele Patienten die an Fibromyalgie leiden klagen häufig über:

- Bauchschmerzen
- Sodbrennen
- Druckgefühl
- Verdauungsprobleme
- Reizmagen- oder Reizdarmsyndrom
- Übelkeit, Erbrechen
- Schluckbeschwerden
- Atemnot
- Unregelmäßigen Herzschlag
- Reizblase
- Unerklärliche Unterleibsschmerzen
- Chronische Schmerzen im Muskel- und Bindegewebe
- Kopf- und Gesichtsschmerzen
- Zahn- und Kieferschmerzen
- Weiße oder bläuliche Verfärbung der Finger oder Zehen
- Tinnitus
- Wechselnde Sehschärfe, trockene Augen
- Trockene Schleimhäute
- Chronische Müdigkeit durch Schlafmangel
- Taubheitsgefühl und Kribbeln in Armen und Beinen
- Angeschwollene Füße und Sprunggelenke
- Morgensteifheit
- Gelenknahe Schmerzen fast immer an der Wirbelsäule, oft an Schultern, Ellbogen, Händen, Knien und Sprunggelenken
- Spannungskopfschmerzen
- Ziehende Kopfschmerzen bis unter die Schädeldecke

- Extreme Wärme- oder/ und Kälteempfindlichkeit
- Überempfindlichkeit auf Zugluft
- Verspannungen im Nacken und Rücken
- Schlafstörungen (90 %)
- Kloßgefühl im Hals
- Häufiger Harndrang und Schmerzen beim Wasserlassen ohne Harnwegsinfekt (insbesondere Frauen)
- Muskelverspannung und Krämpfe
- Antriebsmangel
- Vermehrtes Schwitzen
- Herzjagen

Viele Patienten haben keine Einschlafstörungen, jedoch reißen häufige Muskelverspannungen, Krämpfe und andere Symptome die Betroffenen aus dem Tiefschlaf. Erschöpfung, chronische Müdigkeit und starke Leistungseinbußen sind nachvollziehbar, wenn dem Körper die nächtliche Erholung fehlt. Oft wird dann von einer „psychosomatischen Störung“ geredet, da Dauerbeschwerden und Schmerzen verständlicherweise auf die Seele schlagen und den Betroffenen zutiefst frustrieren. Ebenso sind viele Fibromyalgie-Patienten anfällig für Allergien. Ebenfalls häufig tritt ein Karpaltunnelsyndrom auf. Hierbei handelt es sich um die Einengung eines Nervs im Bereich des Handgelenkes.

Meist treten nicht alle Symptome gleichzeitig auf. An manchen Tagen ist das Leiden ausgeprägter und an manchen wieder einigermaßen erträglich. Es gibt sogar Phasen, in denen sich Fibromyalgie-Patienten kerngesund fühlen. Das schriftliche

Festhalten der Symptome in einer Beobachtungstabelle kann hier sehr hilfreich sein. Dadurch lässt sich eine eventuelle Rhythmik oder eine Ursache für den Schmerzschub erkennen.

Fibromyalgie hat demnach viele Gesichter. Den typischen FMS-Patienten gibt es nicht. Fairerweise muss man hier erwähnen, dass bei allen „Syndrom-Krankheiten“ Symptome hinzugefügt werden, die eigentlich andere Ursachen haben. Das ist bei FMS-Patienten sehr häufig der Fall. Daraus ergeben sich unglaubliche Fehlbehandlungen mit entsprechenden Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen. Manchmal sind wir von der Hormonselbsthilfe tief betroffen, wenn wir die notvollen Schicksale in Form von Fragebögen, Tests und folgenden Verordnungen vor uns sehen. Was heute im Namen der Medizin geschieht, kann sehr hilfreich sein – aber auch sehr zerstörerisch, wie bei Frau Grooten.

Viele FMS-Patienten leiden an Spannungskopfschmerzen. Häufig ziehen diese vom Nacken kommend über den Kopf nach vorne, oft in die Augen-/Schläfenpartie.

Bis sich das Vollbild der Fibromyalgie-Erkrankung herausgebildet hat (Phase 3 und 4 auf beide Körperhälften verteilt), dauert es durchschnittlich sieben bis acht Jahre. Diese Zeit weist meist von vielen Arztbesuchen und unzähligen Therapien geprägt – ohne dass eine wesentliche Besserung eintritt.

Fehldiagnosen bei unerkannter Fibromyalgie

Viele Arztbesuche bei Fibromyalgie bleiben oft ohne sachgemäßen Befund. Bei FMS können die Organe gut funktionieren. Viele Labor- und Röntgenergebnisse sind unauffällig. Entzündungen sind nur selten nachweisbar. Es gibt oft keinen eindeutigen Nachweis eines Immundefekts. Die Antikörperwerte zu messen, wäre ein weiterer Schritt. Fibromyalgie kann leicht mit anderen Krankheiten verwechselt werden, wie z.B. mit Polymyalgia rheumatica, Muskelentzündungen, rheumatoider Arthritis, Erkrankungen des Bindegewebes, Sjögren-Syndrom, Lupus erythematoses, Polymyositis, Dermatomyositis, Borreliose oder Hypophyseninsuffizienz u.a... Es ist nachvollziehbar, wenn der Psychiater von einer somatoformen Schmerzstörung oder von Folgen eines Burn-out spricht, der Rheumatologe von Rheuma, der Gynäkologe von Endometriose, der Magendarmspezialist vom Reizdarm, der Orthopäde von unspezifischen Rückenschmerzen, der Neurologe vom chronischen Spannungskopfschmerz, der Urologe von der Reizblase usw. Und so kann es zu einer beängstigenden Sammlung schwerer Diagnosen kommen, die man nicht mit der Ursache Fibromyalgie in Verbindung bringt, wie es bei Frau Grooten der Fall war.

Früher wurde FMS häufig als Weichteil-Rheumatismus bezeichnet. Das ist mit ein Grund, dass bis heute hauptsächlich Rheumatologen als „richtige“ Facharztadresse empfohlen werden. Doch nicht jeder Rheumatologe hat ein Grundverständnis vom Unterschied verschiedener Rheumaformen und Fibromyalgie.

Das heißt nicht, dass ein Rheumatologe keine gute Hilfe sein kann. Die Gefahr besteht, dass Fibromyalgie mit Rheuma verwechselt wird. Daher sollte man hier wachsam sein. Ein Rheumatologe oder eine spezialisierte Diagnoseklinik könnte die genannten Erkrankungen von einer Fibromyalgie unterscheiden.

Erst in den letzten Jahren wurde Fibromyalgie als eigenständige Krankheit anerkannt, was leider noch nicht allzu bekannt ist.

Häufigkeit in Deutschland

Man geht davon aus, dass derzeit in Deutschland zwischen 1 bis 3 % der Bevölkerung von Fibromyalgie betroffen sind. Das sind etwa 1,6 bis 2,4 Millionen Menschen. Die meisten Betroffenen sind Frauen. Wahrscheinlich leiden auch viele Männer darunter. Aber es ist zu vermuten, dass Ärzte beim männlichen Geschlecht weniger an diese „Frauenkrankheit“ denken.

Meistens liegt das Alter der Erstdiagnose zwischen 40 und 55 Jahren, aber es können auch Kinder und Senioren betroffen sein.

Fibromyalgie und Hormonzusammenhänge

Inzwischen zeigen Statistiken unserer großen Datenbank der Hormonselbsthilfe typische Hormonkonstellationen von mehreren hundert Patienten mit Fibromyalgie. Um Schmerzen bewältigen zu können, ist auch die Hormonregulierung wichtig. Auch Nährstoffe spielen hier eine Rolle. Daher geht es in diesem Buch nicht nur speziell um Medikamente oder Therapien, sondern

Vorwort - Brigitte Grooten

Dieses Buch richtet sich an alle Menschen, bei denen Fibromyalgie diagnostiziert wurde, aber auch an deren Partner, Familienangehörige, Freunde und Ärzte, eben alle, die es mit dem Betroffenen dieser Erkrankung „aushalten“ dürfen und müssen. Ich als Betroffene werde immer wieder von Menschen angesprochen, die nach Erklärungen ihrer Symptome und nach alternativen Therapiemöglichkeiten suchen. Viele brauchen das Gefühl, nicht allein mit ihrem Leiden zu sein, sich mit anderen FMS-Patienten auszutauschen und Gleichgesinnte zu finden. Das hat mich motiviert dieses Buch zu schreiben und mein Wissen publik zu machen. Ich habe alle Schwankungen dieser Krankheit durchlaufen und durchlaufe sie noch immer. All meine Erfahrungen darüber sind hier zusammengetragen. Mit meinem Bericht möchte ich Leidende aus der Isolation locken und über mögliche Hilfen bei Fibromyalgie berichten. Alles was ich beschreibe, umfasst meine eigene Meinung. Die aufgeführten Therapien und Medikamente haben mir teilweise geholfen – mache aber waren fragwürdig, unnötig und teilweise lebensbedrohlich. Was mir geholfen hat, muss nicht unbedingt auch Ihnen helfen. Es ist daher immer wichtig mit mindestens einer Fachkraft im Gespräch zu bleiben, zu forschen und abzuwägen, was man persönlich in Anspruch nehmen möchte!

In diesem Sinne wünsche ich allen Betroffenen neue Hoffnung!
Brigitte Grooten, Januar 2015

2. Teil - Brigitte Grooten Mein Leben mit Fibromyalgie



Ein Fibromyalgie-Syndrom benötigt lange, um sich voll auszubilden. Bei mir vergingen viele Jahre bis zur Diagnose.

Gefangen in der Fibromyalgie

Ich erinnere mich an viele Erlebnisse in meinem Leben, in denen ich die Fibromyalgie deutlich zu spüren bekam. Zum Beispiel bei einer harmlosen Kissenschlacht! Mein Mann und ich waren übermütig, gut drauf und alberten im Bett herum. Die Kissen flogen durch das Zimmer. Er fasste mich am Oberschenkel und begann mich zu kitzeln. Ich schrie bei der ersten Berührung sofort laut auf: „Das tut weh, hör auf!“ Mein Mann erwiderte: „Stell dich doch nicht so an! So schlimm war es doch wirklich nicht.“ Ich erwiderte nichts.

Kleinste Umarmungen oder Kniffe verursachten mir an bestimmten Stellen erhebliche Schmerzen. Das war schon so lange der Fall, dass ich mich fast daran gewöhnt hatte. Für mich waren Schmerzen an verschiedenen Stellen irgendwie „normal“ geworden, denn ich kannte es seit langem nicht anders. Eine Ursache oder Zusammenhänge dieser Beschwerden kannte ich bis zu

diesem Zeitpunkt noch nicht. Bereits schwache, zarte Hautkontakte wie ein Händedruck, lösten bei mir Unbehagen aus. Bei sanftem Streicheln spürte ich sofort ein Brennen oder Stechen auf der Haut. Nahm der Druck zu, ließ der Schmerz erstaunlicherweise nach. Später erfuhr ich, dass man hier von isolierter Berührungsempfindlichkeit spricht. Bei erhöhter Druckempfindlichkeit ist es umgekehrt: Streicheln kann angenehm sein, wenn die Berührung nicht zu stark ist – sonst kommen die Schmerzen. Auf die Frage in welchen Körperpartien der Schmerz bevorzugt auftritt, hatte ich oft keine Antwort. Ich antwortete dann immer: „Eigentlich tut es überall weh“ oder „Fragen Sie lieber, wo es nicht wehtut“. Oft waren es auch Wandschmerzen, die von Körperteil zu Körperteil weiterzogen. Bei besonderen Belastungen wie Sport, bei der Arbeit, nach Schlafmangel, bei Kälte, Feuchtigkeit oder Infekten und bei seelischem Stress konnten die Schmerzen überfallartig auftreten. Manchmal kam es schon während der Sportübungen zu Schmerzen, manchmal erst Stunden danach oder am nächsten Tag.

Nach einer schmerzvollen Nacht kam mir die Idee, ein Männchen zu malen und alle meine schmerzenden Punkte einzuzichnen. So konnte meine Hausärztin mit einem Blick erkennen, welche Schmerzbereiche gerade eine Rolle spielten. Das ersparte lange Aufzählungen und Beschreibungen in der Sprechstunde. Wenn Sie an Fibromyalgie leiden, dürfen Sie mir das gerne nachmachen. Sie können die Vorlage auf Seite 81 gerne kopieren um für Ihren nächsten Sprechstundentermin die aktuellen Schmerzpunkte hineinzumalen.

Erfahrungen bei meiner Ärztin

Meine Hausärztin besuchte ich regelmäßig zum „Quaddeln“. Mit dem Quaddeln sollten die akuten Rücken- und Gelenkschmerzen beseitigt werden. Mehrere kleine Injektionen mit Procain und homöopathischen Präparaten wurden in die oberste Hautschicht meines Rückens gespritzt. Das erzeugt sogenannte Quaddeln, die einem Insektenstich gleichen und nach wenigen Minuten abgeklungen sind. Durch Quaddeln sollten die sensiblen Nervenenden und das entsprechende Körpersegment der behandelten Region angesprochen und desensibilisiert werden. Man kann in gleicher Vorgehensweise auch mit örtlichen Betäubungsmitteln schmerzhaftes Verspannungen lösen. Aber die Einstiche im Rücken selbst waren so qualvoll, dass mir manchmal die Luft weg blieb. Das war der Preis für weniger Schmerzen danach.

Ich bekam zusätzlich etliche Schmerzmittel verschrieben. Diese wurden nach gewissen Zeitintervallen ausgetauscht, weil die

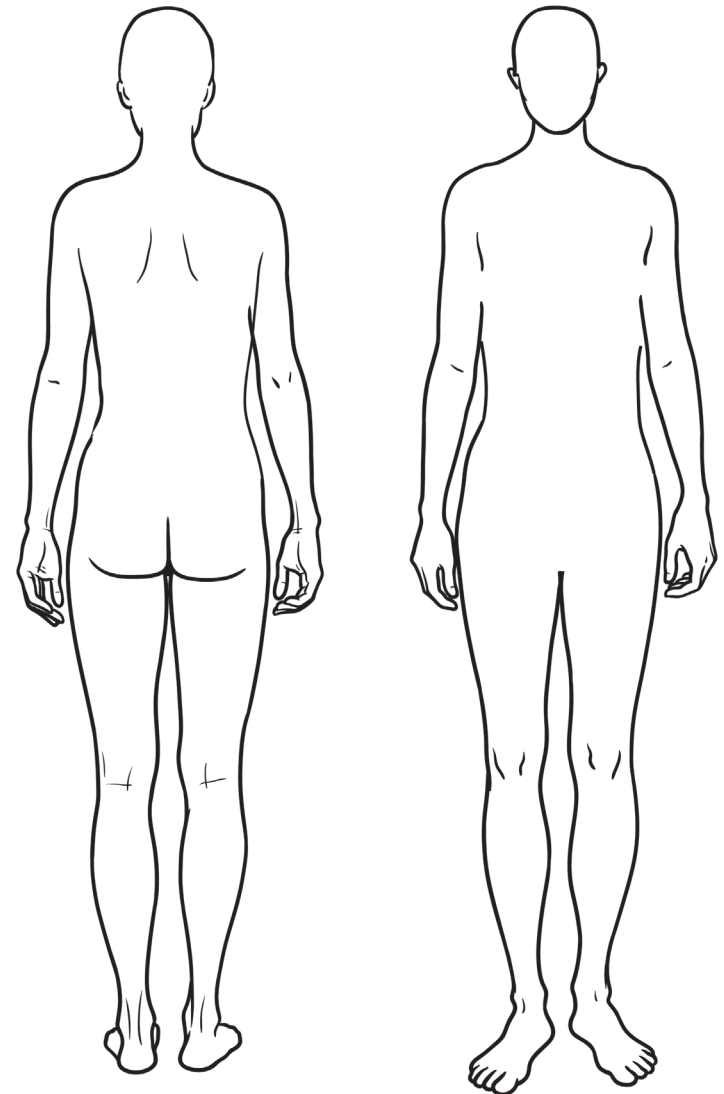


betäubende Wirkung nachließ. Noch schlimmer waren die unerfreulichen Nebenwirkungen dieser Schmerzmittel. Ich kämpfte mit häufigem Erbrechen, Durchfall, Müdigkeit und Konzentrationsproblemen.

Diagnose Fibromyalgie

Bei der nächsten Quaddelfolter wurde meine Schmerzgrenze so sehr überschritten, dass ein anderer Therapieweg versucht wurde: Eine Fluanxol Depot Spritze 1x pro Woche. Die Ärztin versprach mir, dass das Medikament meine Rücken- und Gelenkschmerzen dämpfen würde. So ein Versprechen weckt Hoffnung... Ich war der festen Überzeugung, dass die Hausärztin mir nur das empfehlen würde, was in meinem Fall richtig und nötig ist. Heute weiß ich mehr über Fluanxol. Es enthält den Wirkstoff Flupentixol. Es handelt sich um ein Neuroleptikum, das bei organischen Psychosen, Schizophrenie, Autismus, Depression und anderen seelischen Auffälligkeiten verschrieben wird. Die Verordnung bei Fibromyalgie oder chronischen Schmerzzuständen wird damit begründet, dass der Wirkstoff Wahrnehmungen dämpft und so Ängste, Depression und Schmerzen nicht mehr als unerträglich empfunden werden. Sehr häufige Nebenwirkungen bei mehr als 1 von 10 Behandelten (das können auch 2-10 sein) sind u.a.: Unruhe, Bewegungsstörungen, Blutdruckabfall, Müdigkeit, Muskelstarre, Schiefhals, Speichelfluss, Herzrasen und Zittern. Darüber hinaus kann es zu Nierenstörungen und damit verbundenem Natriummangel kommen.

VORLAGE, UM MEINE SCHMERZPUNKTE FÜR DEN ARZT EINZUZEICHNEN



3. Teil - Elisabeth Buchner Hilfen bei Fibromyalgie

Schmerzpatienten sind eine willkommene Kundschaft für die gewinnorientierte „Krankheitsindustrie“. Unser Gesundheitswesen ist so aufgestellt, dass es volkswirtschaftlich schadet, wenn die Bevölkerung gesund lebt, isst und gesund bleibt. Je kränker wir sind, umso mehr machen Pharmabetriebe, Kliniken, Untersuchungselektronik und medizinische Fachkräfte Umsatz. Wie die Geschichte von Frau Grooten zeigt, sind Schmerzpatienten zu allem bereit, was man ihnen an „Hilfe“ anbietet. Aber es gibt Hilfen, die einfach anzuwenden und unspektakulärer sind, als das der Pharma-Industrie lieb ist. Daher stellen wir hier alternative Wege vor. Manches davon wird über gekaufte Medienberichte verleumdet und bekämpft. Je lauter Medien warnen, umso besser scheint die Pflanze oder das Produkt zu „funktionieren“. In Deutschland werden etliche Schmerzmittel bevorzugt verordnet, die zwar erstaunlich wirksam sind, aber ein hohes Potential an Nebenwirkungen haben. In anderen Ländern wurden sie deswegen zwangsweise vom Markt genommen oder gar nicht erst zugelassen.

Medikamente

Bei fast jeder Krankheit sucht man ein Medikament, das am besten sofort wirkt und keine unerfreulichen Nebenwirkungen hat. Noch besser ist es, wenn es nur einmal genommen werden

muss und es obendrein auch noch gut schmeckt. Pille rein und Problem gelöst! Wäre das nicht traumhaft schön? Viele Patienten sind der Meinung, wenn Ihre Fachkraft diese Wunderpille nicht sofort aus dem Hut zaubert, hat sie eben keine Ahnung. Wenn man gesagt bekommt, dass in diesem Fall nicht oder wenig zu helfen ist, dann geht man einfach zum nächsten Experten – immer in der Hoffnung dass Dr. XYZ mehr weiß als Dr. A.

In der Schulmedizin gibt es noch kein Medikament, das FMS heilt. Fibromyalgie wird deswegen offiziell als »unheilbar« definiert. Jedoch sind in der Naturheilkunde vielerlei Hilfen zu finden.

Wenn Fibromyalgie als solche nicht erkannt wird, gehören nutzlose Therapieversuche zum Alltag von Betroffenen. Gute Ratschläge kommen von allen Seiten:

„Machen Sie eine Ernährungsberatung!“

„Treiben Sie mehr Sport!“

„Wechseln Sie die Arbeitsstelle oder den Partner!“

„Da gibt es super Nahrungsergänzungen, die helfen ganz bestimmt!“

Am Ende der Fahnenstange vieler Maßnahmen wird typischerweise folgende Empfehlungen gegeben:

„Suchen Sie sich einen guten Psychotherapeuten. Viele Ihrer Symptome können auch psychosomatisch bedingt sein. Vielleicht haben Sie ein unbewusstes Trauma erlebt, das noch nicht verarbeitet ist?“ Psychische Faktoren können bei jedem

Menschen eine Rolle spielen und eine Ursache für Krankheiten sein – so auch bei Patienten



mit Fibromyalgie. Auch die anderen Ratschläge können theoretisch unterstützende Maßnahmen darstellen, wenn man auf ein paar spezielle Faktoren achtet.

Bei Schmerzpatienten steht natürlich immer die Sehnsucht nach Schmerzfreiheit im Vordergrund. Dafür kennt die Schulmedizin eine Fülle an Schmerzmitteln, die zwar den Schmerz dämpfen, aber das eigentliche Problem nicht beheben.

Frau Grooten glaubte anfangs den ärztlichen Aussagen, dass Fibromyalgie unheilbar sei und Schmerzmittel und Psychopharmaka die einzigen Hilfen seien. Sie hat nach vielen leidvollen Erfahrungen erkannt, dass die verordneten „Hilfen“ manchmal mehr Schaden als Heilung mit sich brachten. Medikamente, die sie nicht unbedingt nehmen muss, meidet sie. Seit Jahren kommt sie ohne Schmerzmittel aus, auch wenn es fast täglich mal hier oder dort wieder zwick. Häufig lindert sie Schmerzen mit einer Wärmflasche – ohne Tabletten.

Sicherlich ist eine Wärmflasche nicht das effektivste Mittel, um heftige Schmerzen zu behandeln. Schmerzen verursachen eine Kaskade an Reaktionen im Körper. Dabei sind das Gehirn, Muskeln, Stoffwechsel, Herzschlag und das gesamte Hormon- und Nervenkostüm beeinflusst. Der Schmerz zwingt dazu, sich mit dem eigenen Körper und sich selbst auseinanderzusetzen.

Um beim Beispiel der Fibromyalgie-Symptome zu bleiben, können eine ganze Reihe von Medikamenten akute Schädigungen der Muskulatur verursachen, die mit massiven Schmerzen einhergehen. Wenn jemand an Fibromyalgie leidet und gleich-

zeitig eines der erwähnten Medikamente einnimmt, sollte das mit einem Arzt besprochen und Alternativen gesucht werden. Nach einigen Wochen müssten die Beschwerden besser werden.

Falls Sie ein solches Medikament oft einnehmen oder anwenden müssen, befürchten Sie nun bitte nicht, unweigerlich eine Fibromyalgie zu bekommen. Dies geschieht glücklicherweise nur in seltenen Fällen.

Falls Sie an Fibromyalgie leiden, sollten folgende Medikamente vor der Einnahme mit einem Arzt besprochen werden:

- Cholesterinsenker wie Fibrate und Lovastatin
- Narkosemittel
- Harntreibende Medikamente wie Bumetamid und Metolazon
- Asthmamittel wie Salbutamol
- Gichtmittel wie Allopuriol
- Brechmittel wie Emetin
- Blutstillende Mittel (Epsilon-Aminocapronsäure)
- Rheumamittel (D-Penizillamin)
- Malariamittel (Chloroquin)
- Antiöstrogene (Behandlung nach Brustkrebs)
- Außerdem Antibiotika und Impfungen

Ist Schonung sinnvoll?

Die meisten Patienten mit Fibromyalgie versuchen sich zu schonen, was nur zu verständlich ist. Bei zu viel Schonung besteht

aber die Gefahr, Muskelabbau zu fördern, sich regelrecht krank zu schonen. „Wer rastet der rostet“, heißt ein bekanntes Sprichwort. Sich Zeit zu lassen und die Leistungsfähigkeit bei Bewegungs- und Entspannungsübungen ganz langsam, sanft und kontinuierlich zu steigern, ist wichtig! Vor allem sollte die Bewegung Spaß machen und regelmäßig erfolgen. Es ist verständlich, dass man bei schmerzenden Gliedmaßen keinen Sport treiben will. Gewaltsame Dehnübungen und schweißtreibende Muskularbeit steigern nur die Verspannungen und triggern die sowieso schon überempfindlichen Schmerzzonen.

Massagen

Massagen ja – aber... kräftige Massagen sind bei Patienten mit Fibromyalgie nicht zu empfehlen. Der Körper reagiert in vielen Bereichen überempfindlich. Er muss langsam lernen, dass Drucksignale nicht immer gleich eine Bedrohung bedeuten. Es gibt sanfte, wohltuende Massagen, wie Streichmassagen, Ölmassagen, Vakuummassagen, Manuelle Lymphdrainage, Hot-Stones-Massage, Aroma-Massage, Gesichtsmassage, Wärme, leichte Vibrationen in einer angenehmen, sicheren Atmosphäre. So können neue Verknüpfungen im Nervensystem entstehen und das innere Warnsystem lernt, dass in diesem Fall Signale aus dem Rücken kommen, die höchst wohltuend sind.

Es gibt eine spezielle Massage, die Ängste und Verspannungen löst: die „Oxytocinmassage“. Oxytocin kennt man eher als Wehen- und Bindungshormon. Es hat aber noch weitere Eigenschaften! Es löst Ängste und Verspannungen wie kaum ein anderer Wirkstoff!