

Tijdens de opleiding bij de SETH komt men automatisch in aanraking met de aandoening Fibromyalgie, daar het een onderdeel van de opleiding is. Destijds gedoceerd door o.a. Dr. Soerjanto. A. Van Staveren/ Instituut EszenzZ volgde er een specifieke cursus Fibromyalgie bij de Post Graduate 'Centartium' in Hammamet, Tunesië.

Hieronder vindt u een verslag van Tonja Koudijs, met een verslag over FM en wat Hypnotherapie voor Fibromyalgie patiënten kan betekenen. Haar verslag is een duidelijke en effectieve weergave van de toegepaste werkwijze. Tevens wordt er tijdens de therapie/training met nadruk aandacht gegeven aan de psychische omgang met betrekking tot uzelf en de acceptatie van de aandoening die aanwezig is. Met dank aan Tonja voor het mogen plaatsen van dit artikel.

Fibromyalgie en Hypnotherapie (door Tonja Koudijs)

Deze aandoening is een vorm van weke-delen-reuma, waarbij wijdverspreide spierpijn en spierstijfheid, vermoeidheid en gestoorde slaap op de voorgrond staan. Over de toepassing van Hypnotherapie bij Fibromyalgie is nog niet zoveel bekend. Voor mij begon dan ook een speurtocht naar de achtergronden en de therapie-mogelijkheden. Literatuuronderzoek en het volgen van een cursus bij de Post Graduate 'Centartium' hebben mij de benodigde kennis over de aandoening Fibromyalgie verschaft. Een behandelingsvorm heb ik in de praktijk ontwikkeld, waarbij ik gebruik heb gemaakt van technieken uit de hypnotherapie en NLP.

De aandoening Fibromyalgie

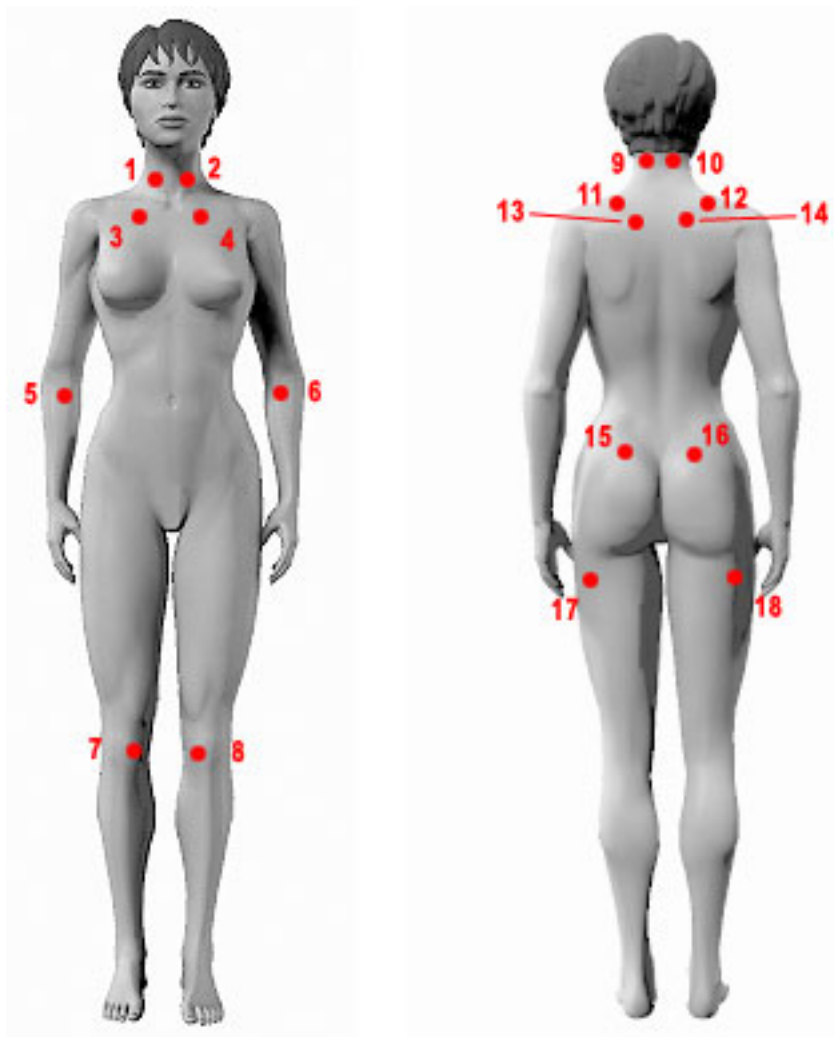
In Nederland lijden circa drie miljoen mensen aan aandoeningen van het bewegingsapparaat. Er zijn 300 verschillende aandoeningen te onderscheiden. Fibromyalgie (FM) is één van die aandoeningen en komt voor bij 2-3% van de bevolking. In Nederland zijn ongeveer 400.000 Fibromyalgie-patiënten. De aard van de aandoening is uit de naam af te lezen: pijn aan bindweefsel en spieren. Van de FM-patiënten is ongeveer 90% van het vrouwelijk geslacht, meestal in de leeftijd van 25-45 jaar. Maar ook bij bejaarden en kinderen is het syndroom beschreven.

Symptomen en diagnose

Fibromyalgie is een chronische aandoening, waarbij symptomen als wijdverspreide spierpijn en stijfheid, vermoeidheid en gestoorde slaap op de voorgrond staan. Bijkomende klachten zijn hoofdpijn, een gevoel van zwelling in de gewrichten, darmklachten, een gevoel van abnormale prikkelingen in de huid, angstgevoelens, een depressieve stemming en menstruatiestoornissen. De diagnose FM wordt gesteld aan de hand van de volgende criteria:

A. Gegeneraliseerde pijn met een continu karakter in alle extremiteiten en romp, langer dan 3 maanden.

B. Meer dan 11 van de 18 tenderpoints zijn pijnlijk bij een druk van 4 kg per cm, waarbij visuele pijnreacties waar te nemen zijn. Tenderpoints zijn pijnlijke drukpunten die karakteristiek zijn voor FM.



Mogelijke oorzaken

De oorzaak van Fibromyalgie is nog niet opgehelderd. Er is een groeiend bewijs voor een neurohormonale verstoring. Een combinatie van afwijkingen op dit gebied zou ten grondslag kunnen liggen aan dit syndroom. Zo kan bijvoorbeeld een tekort aan groeihormoon een oorzaak zijn van depressieve gevoelens, minder energie hebben en spierpijn. Slaapstoornissen kunnen veroorzaakt worden, doordat er bij FM-patiënten sprake is van meer waakritme. De hoeveelheid diepe, non-REM-slaap is verminderd. De patiënt komt in de slaap niet toe aan deltagolven; het slaapstadium waarin 80% van het groeihormoon wordt geproduceerd. Een afname van het groeihormoon kan mogelijk verantwoordelijk zijn voor FM-symptomen. Het is niet duidelijk of een verminderde kwaliteit van de slaap de FM-klachten doet toenemen, of dat door de pijn de slaap van de FM-patiënt afneemt. Waarschijnlijk zijn beide het geval.

Psychologisch onderzoek

Psychologisch onderzoek blijkt geen typische psychologische diagnose voor FM-patiënten aan te kunnen tonen. Een minderheid van de patiënten heeft depressieve gevoelens. Antidepressiva hebben slechts een zeer beperkt effect. Duidelijk is dat chronische pijn en vermoeidheid effect hebben op iemands persoonlijkheid. Het actief aanpakken van problemen is verminderd, de neiging naar het zoeken van geruststellende gedachten is verhoogd. Angstgevoelens worden waarschijnlijk gevoeld door het gevoel geen controle te hebben over de pijn en angst voor weefselbeschadiging. Vanwege de pijn wordt zoveel mogelijk inspanning vermeden. Dit maakt de patiënt afhankelijk van anderen en dit gaat gepaard met gevoelens van hulpeloosheid en schuldgevoel. Begrip en sociale steun zijn belangrijk. Vaak kan de omgeving echter een pijnlijk syndroom zonder goed zichtbare afwijkingen of handicaps niet begrijpen. De FM-patiënt voelt zich geïsoleerd.

Therapieën

Voor Fibromyalgie is, zoals voor de meeste chronische aandoeningen, nog geen afdoende behandeling. Wel zijn er verscheidene farmacologische en non-farmacologische therapieën om de pijn en andere klachten te verminderen. Farmacologische therapie werkt met name ondersteunend. Medicamenten worden met wisselend effect verstrekt en hebben een tijdelijk gunstig effect op een minderheid van de FM-patiënten. In de non-farmacologische therapie zijn er een aantal behandelingsmethoden die effect resulteren.

A. Als algemene leefregel is belangrijk: vroeg op, vroeg naar bed en geen alcohol. Verder is een ontspannende omgeving van belang en het leren omgaan met de klachten in het dagelijks leven.

B. Fysiotherapie biedt mogelijkheden om klachten te verminderen met massages, hydrotherapie, baden, pakkingen, sauna en infraroodsauna.

C. Massage wordt niet alleen in de klassieke vorm toegepast. Ook met bindweefselmassage, periostmassage, lymfedrainage, voetreflexmassage en drukpuntmassage kan resultaat bereikt worden.

D. Andere therapievormen die bij FM worden toegepast zijn: podo-kinesiologie, manuele therapie, chiropractie, houdings therapie, acupunctuur, therapie met anti-oxydanten, kuurreizen en Hypnotherapie.

Hypnotherapie

Mensen met Fibromyalgie, die zich wenden tot een Hypnotherapeut, tobben vaak al jaren met klachten van allerlei aard. Uit gesprekken met FM-patiënten blijkt dat zij vaak geen of onvoldoende gehoor krijgen voor hun klachten. De behandelaar gelooft niet in het bestaan van Fibromyalgie, ofwel de pijn- en vermoeidheidsklachten worden niet ernstig genomen. In de loop der tijd zijn zij aan zichzelf gaan twijfelen en voelen zij zich steeds meer geïsoleerd. De FM-patiënt raakt verbitterd en de aandoening, met name de pijn, gaat een steeds dominantere plaats innemen in het leven. Door de confrontatie met de grenzen van wat men kan, wordt het zelfbeeld bedreigd en er ontstaat er een schuldgevoel met de daarmee samenhangende klachten van depressieve aard. Lichamelijk is er vaak verzet tegen de pijn en dat brengt spanningen teweeg. Spanningen versterken weer de pijn en er ontstaat een vicieuze cirkel. De FM-patiënt kan niet meer functioneren zoals deze graag zou willen. Werken is soms onmogelijk geworden. De kwaliteit van het leven is meestal in ernstige mate aangetast. Hypnotherapie kan een

belangrijke rol vervullen bij het leren omgaan met de pijnbeleving en de pijn. De patiënt wordt gestimuleerd uit een afhankelijke en hulpeloze houding te stappen en het heft van het eigen leven weer zelf in handen te nemen. Op die manier verkrijgt men weer controle over de ontstane problemen. In de behandeling kies ik zelf voor een combinatie van een praktische en een therapeutische benadering, waarbij de eerste stap is: het formuleren van een duidelijk doel. Meestal is het doel: kunnen omgaan met spanning en pijn, weer grip hebben op het eigen leven of een acceptabele kwaliteit van het leven. Kortom, de cliënt streeft ernaar iemand te worden die FM heeft en die niet langer zijn of haar ziekte hoeft te zijn.

Inzicht in spanning en pijn

De volgende stap in de behandeling is een praktische. Door middel van het bijhouden van een pijn- en spanningsdagboek verkrijgt de cliënt inzicht in waardoor en op welk moment van de dag pijn ervaren wordt. Tevens biedt het dagboek de mogelijkheid weer grip te krijgen op de eigen situatie. Inzicht helpt de cliënt anders om te gaan met gedachten en bezigheden. Door uit te gaan van wat iemand wel kan, een betere spreiding van werkzaamheden, meer tussentijdse pauzes en ontspanningsoefeningen, komt een verandering in leefwijze tot stand die als positief ervaren wordt. Deze praktische manier van werken blijkt veel mensen aan te spreken. De cliënt leert de grenzen van de lichamelijke beperkingen kennen en verleggen. Er blijken mogelijkheden te zijn die voorheen niet gezien werden. De invloed van het denken op de pijnbeleving en de kwaliteit van het leven en het aanbrengen van veranderingen daarin, komen uitvoerig aan de orde tijdens de therapeutische sessies.

Leren ontspannen

Leren ontspannen vormt een belangrijk element bij de verandering in leefwijze. Spanning en stress zorgen ervoor dat de spieren worden aangespannen. Spierpijn, hoofdpijn, pijn in de nek, schouders en rug kunnen het gevolg zijn. FM klachten verergeren en de cliënt komt terecht in een negatieve spiraal van spanning en pijn. Tijdens de eerste sessie leer ik de cliënt een ontspanningsoefening (Jacobson). De verschillende spiergroepen worden eerst circa vijf seconden flink aangespannen en daarna vijftien seconden ontspannen. De aandacht wordt bij de spieren gehouden. De cliënt wordt zich ervan bewust hoe de spieren in ontspannen toestand aanvoelen. Door het verschil op te merken tussen gespannen en ontspannen spieren ontdekt de cliënt eerder wanneer hij of zij gespannen is. Reeds aanwezige pijn wordt door ontspanning verminderd en overbodige pijn kan voorkomen worden. Spanning heeft niet alleen invloed op de spieren. De ademhaling wordt door stress en spanning versneld en oppervlakkig. Met een ademhalingsoefening leert de cliënt de ademhaling te verdiepen. De aandacht wordt gericht op de ademhaling, zoals die op dat moment is. Het komt nog wel eens voor dat de buik niet mee beweegt; er is sprake van een oppervlakkige borstademhaling. Geoefend wordt met een diepe buikademhaling. Tot slot wordt een combinatie van ontspanning en ademhaling aangeleerd.

Verschuivingen in de pijnbeleving

Pijn heeft een niet te onderschatten invloed op de mens en de kwaliteit van zijn of haar leven. Pijn wordt vaak in het centrum van het bewustzijn geplaatst en is dan overweldigend aanwezig. Als de cliënt in staat is de pijn te verschuiven naar de rand van de innerlijke beleving, wordt de pijnbeleving minder intens. Zo komt er ruimte vrij om bezig te gaan met andere zaken. Bij het aanbrengen van verschuivingen in de pijnbeleving maak ik gebruik van het veranderen van submodaliteiten. Eerst worden de submodaliteiten van de pijn in kaart gebracht. Vervolgens richt de cliënt de aandacht op een prettige, niet pijnlijke plek van het lichaam. Ook die submodaliteiten worden geïnventariseerd en er wordt een kleur aan verbonden. Deze submodaliteiten worden overgebracht naar die van de pijnplek, waarbij de pijn tegelijkertijd wordt verschoven naar de rand van de innerlijke beleving. De kleur van de prettige plek wordt gebruikt om door de pijnplek en het hele lichaam te stromen. Het plezierige gevoel dat daarbij ontstaat, anker ik bovendien aan een voor de cliënt fijne plaats. Door middel van een posthypnotische suggestie maak ik de cliënt erop attent bij pijn gebruik te maken van deze mogelijkheid en zo de klachten beheersbaar te maken. Ter ondersteuning maak ik gebruik van de ademhaling. Bij elke uitademing ademt de cliënt als het ware door de pijnlijke plek heen en wordt steeds een deel van de pijn meegenomen. De pijnschaal kan worden ingezet om te registreren hoe hoog de pijn scoort voor en na de oefening. Meestal is de pijn lager. Door de oefening nogmaals te doen, lukt het vaak een nog lagere waarde te bereiken.

Bezwaren en subpersoonlijkheden

Bij het aanbrengen van verschuivingen in de pijnbeleving kunnen zich bezwaren aandienen tegen de voorgestelde veranderingen. Pijn blijkt dan een belangrijke functie te vervullen voor de cliënt. Zo kan pijn de persoon in kwestie noodzaken het rustiger aan te doen, soms is er sprake van ziekte-winst of speelt schuldgevoel een niet te onderschatten rol. Bezwaren blijken verbonden met subpersoonlijkheden.

Subpersoonlijkheden of gedeelten zijn in de persoonlijkheid van ieder mens te onderscheiden. Door te communiceren met deze subpersoonlijkheden kan samen met de cliënt ontdekt worden wat de bezwaren zijn en hoe deze geïntegreerd kunnen worden. Gedeelten die te maken hebben met de pijn hebben ieder voor zich een positieve bedoeling, gericht op het welzijn van de persoon. In dialoog met dit pijndeel kan het beoogde resultaat achterhaald worden. Voor de cliënt kan de ontdekking van een positieve bedoeling op zich al heel waardevol zijn en een aanzet geven tot verandering.

Bovendien zijn mensen met FM nog wel eens geneigd tot perfectionisme; zij doen veel, hebben het druk met van alles en nog wat en gaan over hun grenzen heen. Als er lichamelijke of psychische overbelasting dreigt, tracht een gedeelte rust te bereiken door het geven van pijnsignalen. In de therapie wordt gezocht naar mogelijkheden om de geopperde bezwaren te integreren. Six-steps-reframing vind ik daarbij een goed middel. Met behulp van een creatief deel van de cliënt wordt gezocht naar alternatieven, waarmee het pijndeel op een andere manier het beoogde doel kan bereiken.

Andere gedeelten met bezwaren

In het werken met gedeelten komt je tegen dat delen elkaar, vanuit hun beste bedoelingen, tegenwerken. Het ene deel wil bijvoorbeeld perfect zijn, terwijl een ander deel wil zorgen voor rust en harmonie. Er kunnen meerdere delen zijn met tegengestelde positieve intenties. Ook schuldgevoel kan een ernstige belemmering

vormen. Onder invloed van schuldgevoel en elkaar tegenwerkende delen ontstaat een innerlijk conflict. Dan gebruik ik de techniek 'Onderhandelen met gedeelten'. Tussen de delen wordt onderhandeld, waarbij naar begrip gezocht wordt voor ieders positieve intentie. Daarna wordt bekeken welk hoger doel, of een combinatie van criteria van beiden, door de delen onderschreven wordt. Hoe beter wordt samengewerkt tussen de verschillende gedeelten, hoe beter dit is voor het totale welzijn van de cliënt en hoe beter deze ook weet om te gaan met de FM-klachten.

Kerntransformatie

Kerntransformatie is een bijzondere vorm van het werken met gedeelten. Zelf hecht ik veel waarde aan het toepassen van deze techniek. Het is voor de cliënt een -soms zeer ingrijpende- manier om te ontdekken welke onvermoede, innerlijke kracht hij of zij in zich heeft. Op die kracht kan in moeilijke situaties altijd een beroep worden gedaan. Deze werkvorm kan FM-clënten helpen bij het bereiken van hun doel: op een acceptabele manier leven met fibromyalgie en beheersen van pijn. Kerntransformatie is een NLP-techniek die effectief kan zijn bij het veranderen van ongewenste gedragingen, gevoelens en reacties. Deze techniek appelleert aan een bewustzijnstoestand waar ieder mens naar streeft: een gevoel van innerlijke vrede en één-zijn. Door te zoeken naar het hogere doel achter de bedoeling van de delen en deze te transformeren door middel van de kerntoestand, verandert het kerntransformatieproces deze delen in sterke bondgenoten van de cliënt. Het proces van kerntransformatie heeft een sterk effect op het emotionele welbevinden van de cliënt. Emotioneel welbevinden is van invloed op het lichamelijk welbevinden en de beleving van ziekte, spanning en pijn. Gedeelten die uit balans zijn komen weer in evenwicht.

Visualisaties

Visualisaties gebruik ik als ondersteuning in de therapie. Het creatieve verbeeldingsvermogen wordt ingezet om de beleving van ziekte en pijn op een positieve manier te beïnvloeden. Met visualiseren heeft de cliënt een instrument in handen, waarmee invloed uitgeoefend kan worden op de beleving van de FM-klachten. Visualiseren kan op talrijke manieren. Enkele mogelijkheden die effectief zijn gebleken, wil ik hier beschrijven. Schoonwassen van pijnlijke plekken In ontspannen toestand richt de cliënt de aandacht op een plek in het lichaam die als prettig ervaren wordt. Deze plek wordt beschreven en er wordt een bepaalde kleur aan gegeven. Deze kleur stroomt door het lichaam, waarbij alle lichaamsdelen worden benoemd. De kleur gaat naar de pijnlijke plek(ken), wast die schoon en de pijn stroomt weg. Vervolgens omgeeft de kleur de cliënt als een ballon. Met deze ballon zweeft hij of zij naar een fijne plek, blijft daar even en geniet van het gevoel. Als posthypnotische suggestie wordt verteld dat pijn en spanning zullen verminderen als de cliënt gebruik maakt van deze kleur.

Zonne-oefening

In ontspannen positie stelt de cliënt zichzelf voor, buiten op een fijne plek in de zon. De handen worden uitgestrekt naar de zon. Het zonlicht stroomt de handen binnen. Het licht vormt op de linkerhand een krachtige zon. Rechts vormen de zonnestralen op elke vingertop kleine zonnetjes. De handen stulpen naar binnen het lichaam in en oefenen hun genezende werking uit op de pijnlijke plek. Ieder zonnetje heeft daarbij een specifieke taak.

Diermagie-Gip

De cliënt zweeft boven de levenslijn en kijkt naar een plek die de aandacht trekt. Vervolgens reist men naar het dierenrijk en is er een ontmoeting met een dier, dat juist die capaciteiten heeft die de cliënt nodig heeft voor de situatie op de levenslijn. Zo kan gekeken worden naar de FM-klachten en de capaciteiten die nodig zijn voor pijnbeheersing en het leren functioneren met Fibromyalgie. Ook voor het omgaan met schuldgevoel is de diermagie-gip heel bruikbaar.

Het laboratorium

Deze visualisatie is gebaseerd op een droom van een cliënt. In ontspannen toestand stelt de cliënt zich voor in een bos te lopen. Door een deur in een dikke boom komt hij in een soort laboratorium. Een magiër is aan het werk en vertelt dat hij werkt met de lichamelijke processen van de cliënt. Ook de pijn- en vermoeidheidsprikkels ontstaan in dit laboratorium. De magiër legt uit dat deze prikkels zo hun nut hebben voor de cliënt. Verzet daartegen leidt alleen maar tot meer klachten. Begrip voor het doel van de pijn en vermoeidheid brengt ontspanning. De magiër biedt de mogelijkheid ten alle tijden op bezoek te komen in het laboratorium om te overleggen wat nog acceptabel is, zonder daarbij de nuttige functie teniet te doen. Deze visualisatie biedt de cliënt eveneens de mogelijkheid invloed uit te oefenen op de eigen beleving.

Nascholing Fibromyalgie

Bij de behandeling van cliënten met Fibromyalgie miste ik de voor mij noodzakelijke achtergrondinformatie over deze aandoening. Bij toeval kwam ik in aanraking met de Post Graduate School 'Centartium', opleidingsinstituut voor paramedische en perimedische beroepen. Dit instituut organiseerde in november 1997 een vervolgcursus met als thema: 'Fibromyalgie, de stand van zaken en para/perimedische interventie. Deze praktijkgerichte nascholing werd verzorgd door Dr. Arno Haarlemmer, één van de auteurs van het boek 'Fibromyalgie, Inleiding voor artsen, patiënten en arbeidsdeskundigen'. De opleiding duurde een week en werd gegeven in Hammamet in Tunesië. In Hammamet is een thalassocentrum waar mensen met reumatische klachten, waaronder Fibromyalgie, kunnen kuren. Aan deze week is deelgenomen door therapeuten afkomstig uit de podokinesiologie, voetzonereflexologie, massage en Hypnotherapie. De Hypnotherapie was vertegenwoordigd met vier therapeuten. In de nascholing werd veel aandacht besteed aan de medische aspecten. Er stond een bezoek aan het thalassocentrum op het programma en de therapeuten gaven een presentatie van de behandelmogelijkheden bij FM vanuit het eigen vakgebied. Tijdens deze presentatie bleek dat de deelnemers uit de andere vakgebieden weinig op de hoogte waren van de mogelijkheden van Hypnotherapie. Hypnotherapie werd vooral gezien als een methode, waarin de cliënt in trance-toestand suggesties krijgt van de therapeut. Dat de cliënt bij deze vorm van therapie zelf een actieve bijdrage levert, was voor de meesten nieuw. De presentatie van de Hypnotherapeuten heeft meer inzicht gegeven in de mogelijkheden van deze therapievorm. Wij op onze beurt bleken weinig kennis te hebben over de aanpak van Fibromyalgie in de andere therapievormen. De presentatie was een goed middel om daar beter zicht op te krijgen.

Geconcludeerd kan worden dat deze nascholing niet alleen een bijdrage levert aan het vergroten van kennis over Fibromyalgie. Het is zeker zo waardevol dat binnen de verschillende vakgebieden begrip en waardering ontstaat voor elkaars werkwijze en dat er bereidheid is tot samenwerken.

Literatuur

Haarlemmer A.F. & Soerjanto R.; 'Fibromyalgie, Inleiding voor Artsen, Patiënten en Arbeidsdeskundigen'; Uitgeverij De Tijdstroom (1996);
Epstein, Gerald; 'Visualiserend Genezen, Gezondheid creëren via het Voorstellingsvermogen'; Uitgeverij Ankh Hermes (1994);
NLP-practitionersopleiding IEP, Nijmegen (1994).

Tot zover dit artikel.

Indien u na het lezen van deze informatie geïnteresseerd bent geraakt of een afspraak wilt maken, kunt u telefonisch contact opnemen: 06-48175674. Wilt u echter meer weten over toepassingen met Hypnotherapie, of heeft u andere vragen dan kunt u ook contact opnemen via ons contactformulier. U krijgt zo spoedig mogelijk een reactie.

Overige therapievormen

De therapieën die ingezet kunnen worden tegen Fibromyalgie neigen naar de alternatieve geneeskunde, bijvoorbeeld:

Fysiotherapie (massage van de tenderpoints t.b.v. ontspanning),
Oefentherapie Mensendieck (houdingstherapie),
Oefentherapie Cesar (houdingstherapie),
Hydrotherapie (opwaartse druk van het water benutten waardoor minder belasting optreedt),
Haptonomie (tastzin en gevoel),
Tai Chi (Chinese bewegingsleer, de vloeiende bewegingen geven kalmerende werking op de spieren),
Yoga (balans tussen lichaam en geest),
Fibrogym (specifieke lichamelijke oefening voor mobiliteitsverbetering),
Fitness (geen conditietraining/krachttraining, maar low fitness),
Cycloire vibratie therapie (liggen op trillende bank voor betere doorbloeding),
Acupunctuur en acupressuur (evenwicht Yin/Yang),
Reflexzonetherapie (drukpunten in handen, voeten en oren),
Thalassotherapie (zoutwaterbaden, ook in Hammamet/Tunesië in kuuroorden. Het land heeft een zeer goede luchtvochtigheid. Vaak combineren patiënten dit met hun vakantie),
Kuuroorden (bijvoorbeeld in Tsjechië. Diverse kuren. Info via Stichting Kuurreizen: 0578-690190),
Homeopathie (lichamelijke, geestelijke en sociale factoren),
Hypnotherapie/Psychotherapie (reeds beschreven),
Ergotherapie (hulp in de dagelijkse activiteiten).

Algemene informatie

Fibromyalgie is één van de meest foutief gediagnosticeerde aandoeningen.

Veel artsen in Nederland willen of kunnen Fibromyalgie niet erkennen of herkennen. Het is goed te weten dat fibromyalgie een door de Wereldgezondheidsraad erkende ziekte is, die geassocieerd is onder nummer M.79.0 .(!)

Er zijn veel gevallen bekend waarbij een oorzaak is gevonden voor het tot uiting komen van de ziekte. Hierbij kunt u denken aan een whiplash of een ander trauma, en bij verwijdering van de baarmoeder (traumatische Fibromyalgie). Ook kleinere trauma's die zeker niet ernstig zijn kunnen aanleiding geven.

Fibromyalgie is geen ontstekingsziekte, en daarom zullen ontstekingsremmers zoals bijvoorbeeld Prednison niet helpen. De zwellingen zijn bij Fibromyalgie zonder roodheid en warmte. Dat is bij de aandoening reuma wel het geval. De oorzaak ligt in de energetica, de energiehuishouding in het lichaam. Het heeft te maken met een stofwisselingsstoornis, een chronisch gebrek aan zuurstof in de spieren en een stoornis in de hypofyse.

Soms is het mogelijk na bloedonderzoek vast te stellen dat er een gebrek is aan A.T.P. (Adenosine Trifosfaat), Serotonine en Carnitine.

Het gaat bij Fibromyalgie vaak over een bepaald type mens die bekend staan als heel bedrijvig. Het juist instant houden van deze bedrijvigheid of het niet willen of kunnen toegeven aan de ziekte, veroorzaakt meer progressie, dus geeft ook meer klachten.

Repeterende bewegingen zoals zagen, timmeren, ramen lappen kunnen het beste worden vermeden.

Fibromyalgie lijkt op M.E., maar naast de vermoeidheidsverschijnselen geeft Fibromyalgie altijd pijn.

Er bestaat geen standaard behandelingsvorm tegen Fibromyalgie.

Iedere behandeling is zeer persoonlijk gericht.

Door bloedonderzoek vastgestelde juiste Carnitine kan de vermoeidheid verminderen.

Een goede nachtrust is vaak een wens. Hierbij kan een aangepast slaapsysteem zoals Nikken op de markt brengt effectief zijn. In de matrassen en dekbedden wordt gebruik gemaakt van magneten en/of keramische vezels, waarbij het een heilzame werking kan hebben op een betere nachtrust. (Informatie 010-4183332)

Consultatie van een reumatoloog verdient aanbeveling om andere reumatische aandoeningen uit te sluiten.

Alleen een reumatoloog mag de diagnose Fibromyalgie stellen.

De zwangerschap bij vrouwen met Fibromyalgie verloopt meestal zonder noemenswaardige problemen.

Geen twee mensen met Fibromyalgie zijn hetzelfde.

Er bestaat een landelijke vereniging voor mensen met Fibromyalgie, de FES.

De FES organiseert ook diverse bewegingsactiviteiten in groepsverband, ze hebben in bijna elke plaats in Nederland een regionale afdeling.

Onze ervaring is dat meditatie een effectief hulpmiddel is voor ontspanning en een ruimer bewustzijn.

Fibromyalgie kan emoties zoals boosheid, machteloosheid, wanhoop of verdriet teweeg brengen. Dit is een logische reactie, er mag ook ruimte zijn om die emoties toe te laten.

Het lijkt fijn te werken als er vragen worden opgeschreven alvorens u naar de huisarts gaat. Dit om het beter te onthouden. U kunt ook iemand meenemen indien u wenst.

Lage luchtvochtigheid is goed, dus stoombaden niet.

Men kan beter een bad dan een douche nemen omdat de temperatuur onder een douche op het hoofd ongeveer 4 graden warmer is.

Antidepressiva hebben slechts een beperkt effect.

Een vrouw met Fibromyalgie zei eens: " Ik heb Fibromyalgie, maar ik ben het niet." Ik ben veel meer dan mijn aandoening. Ik ben bijvoorbeeld ook partner, moeder, musicus en liefhebster van lekker eten.