

Das Fibromyalgie Syndrom (FMS)

Was ist das FMS? Was ist die Fibromyalgie?

Das FMS (Fibromyalgie Syndrom) ist eine Erkrankung des Stütz- und Bewegungsapparates mit Schmerzen und Ermüdungserscheinungen in Muskeln, Bändern und Sehnen (den Bindegewebe des Körpers, die aus Fasern bestehen). "Fibro" bezeichnet die Faserkomponente, "My" die Muskelkomponente, "Algie" den Schmerzzustand. Man kann den Begriff eindeutigen und von Faser-Muskel-Schmerz (FMS) sprechen, aber eingebürgert haben sich Fibromyalgie und die englische Bezeichnung fibromyalgia (ausgesprochen: faibromäldscha).

Wie wird die Fibromyalgie diagnostiziert?

In der Regel sind Laboruntersuchungen "oB", d.h. "ohne Besonderheiten", insbesondere können keine Veränderungen nachgewiesen werden, wie sie beim klassischen Rheuma, der Chronischen Polyarthrit (CP), gefunden werden. Diese richtige und wichtige Tatsache führt dazu, dass, im Gegensatz zum echten Rheuma, vereinfachend vom "Falschen Rheuma" gesprochen wird. Während beim echten Rheuma Kortison angewendet werden muss, darf laut den amerikanischen Rheumatologen bei Fibromyalgie Kortison nicht eingesetzt werden.

1990 wurde von den amerikanischen Rheumatologen die "multi-center-criteria-study" veröffentlicht, in der die klinischen und Untersuchungskriterien festgelegt wurden. Die Patienten müssen mindestens seit 3 Monaten Schmerzen haben und mindestens 11 von 18 festgelegte Stellen am Körper aufweisen, die auf Druck schmerzen. Der Arzt drückt mit dem Daumen oder dem Zeigefinger, für Studienzwecke werden Apparate eingesetzt, die einen genau definierbaren Druck pro Quadratcentimeter ausüben. Die auf Druck schmerzenden Stellen werden "tender points" genannt und sind nicht mit den "trigger points" des myofaszialen Schmerzes zu verwechseln, die von selbst schmerzen und auf Druck an einer anderen Körperstelle Schmerz verursachen können - man nennt dies Fernwirkung, "referred pain", vergleichbar mit der Fernwirkung von Akupunkturpunkten.

Gerade die Ähnlichkeiten, die zu den genannten Verwechslungsmöglichkeiten führten, wurden von Bauer und Heine als Denkanstoss wahrgenommen, die Gemeinsamkeiten zu erforschen. Es hatte sich bereits gezeigt, dass die "trigger points" gemäss der Arbeiten der Gruppe um Melzack in 71% mit den Akupunkturpunkten übereinstimmen, die Akupunkturpunkte laut Heine ihrerseits in 80% der Fälle mit anatomisch definierbaren Gefässnervenbündelchen übereinstimmen, so dass die Akupunkturpunkte als Akupunkturlöcher erkannt und bezeichnet werden konnten, aus denen die genannten Gefässnervenbündelchen durchtreten. Bei Betrachtung der 18 "tender points" war Bauer aufgefallen, dass auch sie mit bekannten Akupunkturpunkten übereinstimmten. Dies war für Bauer der Anlass, bei hand- und fusschirurgischen Operationen nach solchen Löchern Ausschau zu halten, die der Lage nach mit Akupunkturpunkten übereinstimmten. Es wurden an den Extremitäten solche gefunden, es konnte festgestellt werden, dass in ganz bestimmten Arealen 6 bis 8 solche Löcher gehäuft verklebt waren, und zwar gerade bei Patienten, die OP-unabhängig über wandernde Schmerzen geklagt hatten.

Somit war die Akupressurdiagnostik geboren. Bei deren Durchführung geht man genauso vor wie bei der Suche nach schmerzhaften "tender points", mit dem Unterschied, dass alle Punkte des Dickdarm-, Lungen- und Perikardmeridianes abgetastet werden, alle Punkte des Nieren-, Blasen-, Gallenblasenmeridianes und anderer Meridiane untersucht werden. Die übergrosse Anzahl an Punkten ermöglicht eine viel genauere Diagnostik, als es mit den 18 "tender points" möglich ist. Es konnte gezeigt werden, dass die Fibromyalgie sehr oft an einem Quadranten beginnt und erst im Laufe eines Jahrzehntes das Vollbild entfaltet, das als generalisierte Fibromyalgie bezeichnet wird und das manche amerikanischen Rheumatologen meinen, wenn sie fordern, die Patienten müssten an allen vier Quadranten Schmerzen aufweisen. Die Fibromyalgie beginnt z.B. bei einem jungen Mädchen, wenn es in die Lehre geht und wird als

PRAXIS:

Prof. Dr. Dr. med. J. Bauer
Falkenweg 1, CH-6340 Baar
Schweiz

ADMINISTRATION:

Tel: 0041 (0)41 763 1660
Fax: 0041 (0)41 544 2722
eMail: office@fms-bauer.ch

Sehnenscheidenentzündung verkannt. Jahre später tun Schulter, Nacken, Hinterkopf weh, noch später auch die Gegenseite oder das Bein der gleichen Seite. Kreuzschmerzen treten hinzu, besonders während oder nach einer Schwangerschaft. Zuletzt, nach 10 oder mehr Jahren, "tut alles weh": Stadium 1 war in diesem Beispiel der Befall des einen oberen Quadranten, Stadium 2 der Befall eines/der Nachbarquadranten, Stadium 3 ist das Vollbild, die generalisierte Fibromyalgie.

Die Fibromyalgie kann mit Hilfe der Akupunkturdiagnostik bewiesen werden und ist ab sofort nicht mehr eine Verlegenheitsdiagnose.

Symptome und begleitende Syndrome

Die fibromyalgischen Schmerzen sind grenzenlos. Grenzenlos in ihrer Intensität, grenzenlos in ihrer Ausbreitung. Sie können Dauerschmerzen sein, sie können aber auch hinsichtlich Körperabschnitt, Stärke, Dauer und Häufigkeit wechseln, ein "Alles tut weh-Syndrom" sein, aber auch "Wanderschmerzen". Die Patienten beschreiben sie als tiefen Muskelschmerz, Brennen, Krämpfe, Einschiessen, als Messerstich, als steckendes Messer. Sehr oft sind Schmerzen und Steifigkeit am Morgen schlimmer, oft belastete Muskelgruppen schmerzen intensiver. An den Kiefergelenken können Schmerzen auftreten, die sich bis zu stärksten Gesichtsschmerzen steigern können, Kieferhöhlen- und Zahnprobleme können hinzutreten. Oft werden die Zähne gezogen und der Patient klagt über Phantomschmerzen im Bereich der nicht mehr vorhandenen Zähne.

Weitere häufige Symptome sind:

Schmerzen bei der Regelblutung, Thoraxschmerzen, Herzsensationen/ Herzneurose. Ermüdung

Die Patienten beschreiben die Ermüdung unterschiedlich. Die einen sind körperlich zerschlagen, die anderen geistig erschöpft, konzentrationsschwach. Die ganze Energie ist wie Eis geschmolzen und abgeflossen. Manche beschreiben eine bleierne Gliederschwere, die jede Kraft raubt.

Schlafstörungen

Die Patienten haben in der Regel keine Einschlafstörungen. Der Schlaf selbst ist jedoch gestört, so als würden die Schmerzen die Patienten aus dem tiefen Schlaf wecken. Schlafapnoe tritt gehäuft auf, ebenso Muskelzittern und Muskelzuckungen im Schlaf (unkontrollierte Arm- und Beinbewegungen bis hin zum "restless legs Syndrom"), Zähneknirschen. Das Schlafmuster ist ganz anders als das von depressiven Patienten.

Reizdarm

20 bis 40% der Patienten leiden an Bauchschmerzen, Verstopfung, Durchfällen, Blähbauch und Übelkeit, manchmal scheinen die Schmerzen von innen "vorn und hinten am Rippenbogen aufgehängt" zu sein, oder von der Gallenblase auszugehen.

Kopfschmerzen

Hinterkopfschmerzen, Tinnitus, Lidödeme, selten dagegen Migräne, begleiten die Schmerzattacken.

Neurologische Symptome

Taubes und prickelndes Gefühl an den Extremitäten, überempfindliche Hautbereiche, Schwellungszustände von Händen und Füßen, Störung der Geschicklichkeit und des Gangbildes werden angegeben, von den Neurologen werden jedoch keine krankhaften Veränderungen gefunden.

PRAXIS:

Prof. Dr. Dr. med. J. Bauer
Falkenweg 1, CH-6340 Baar
Schweiz

ADMINISTRATION:

Tel: 0041 (0)41 763 1660
Fax: 0041 (0)41 544 2722
eMail: office@fms-bauer.ch

Diagnosen, die häufig anstelle der Diagnose Fibromyalgie gestellt werden, sind:

Schulterarthrose, HWS/RWS/LWS-Syndrom, Rückenleiden, vorgewölbte Bandscheiben ("noch" nicht OP bedürftig, weil keine "echten" Bandscheibenvorfälle), ISG-Arthrose, Facettensyndrom, Hüft- und Kniegelenksarthrose, Trochanterodynie, Achillodynie, Fersensporn, Senkspitzfuß. Aber auch Osteoporose und Multiple Sklerose!

Die von den Patienten am meisten gehasste und gefürchtetste Diagnose ist die "somatoforme Störung", weil diese in der Umgangssprache der Patienten und insbesondere ihres Umfeldes übersetzt wird mit "Alles Psyche!" und die Patienten Demütigungen am laufenden Band aussetzt. Dabei ist die Depression als reaktive Neurose auf die Schmerzen aufzufassen.

Was sind die Ursachen der Fibromyalgie?

Allgemein gilt folgende Einstellung der Ärzte: Pathogenese unklar, Diagnose schwierig, Behandlung symptomatisch. Die Fibromyalgie ist unheilbar.

Erstmalig eröffnet die Erkenntnis, dass bei der Fibromyalgie die als Akupunkturlöcher erkannten Akupunkturpunkte verkleben, neue Wege, sowohl bezüglich der Treffsicherheit der Diagnostik, als auch bezüglich der ursächlichen Behandlung. Infolge körperlichen und/oder psychischen Stresses schwitzen die freien Nervenenden u.a. Eiweiss aus, das vor Ort gerinnt und die Löcher verklebt. Die verklebten Löcher können chirurgisch so frei gelöst werden, dass sie möglichst nicht wieder verkleben. Aufgetretene Spannungen in den Faserbündeln können beseitigt werden, Entlastungsschnitte sind sinnvoll, kurzum, die Feinheiten der Handchirurgie und peripheren Nerven Chirurgie inklusive der mikrochirurgischen Techniken sind nötig. Die Erkenntnis, dass es regelrechte "Schaltkästen der Meridiane" an Arm und Fuss gibt, ermöglicht die Operation, bei der von einem Schnitt aus die 6-8 Akupunkturpunkte aufgesucht werden, die einen Quadranten beherrschen. Die Stress-Theorie deckt mühelos alle bekannten Faktoren ab, die eine bestehende Fibromyalgie verschlimmern oder eine latente zum Ausbruch kommen lassen können: Wetter, Luftzug, Kälte, zu scharfes Training, Hausbau, Renovieren, hormonelle Veränderungen, Schicksalsschläge und Psychostress. Aber auch Erkrankungen, Infektionen durch Viren, Bakterien, Verletzungen, echtes Rheuma, Lupus, Schilddrüsenerkrankungen.

Viele Faktoren, aber nur ein Mechanismus!

Behandlung der Fibromyalgie

In den ersten Monaten ist die bisher übliche Art der Behandlung angezeigt: Entzündungshemmende, abschwellende, muskelrelaxierende, stimmungsaufhellende Medikamente sind angebracht, vorsichtige Krankengymnastik, Physiotherapie, Kältebehandlung, bei Reizdarm Ernährungsberatung. Die üblichen Behandlungsvorschläge sollten jedoch nicht den aufmerksamen Blick auf die gestörten Meridiane versperren. Die Patienten können lernen, an den richtigen Stellen in die richtige Richtung zu massieren, nach dem chinesischen Motto "Sanfter Wind bringt Gelingen." In den fortgeschrittenen Fällen wird man nicht um eine chirurgische Freilegung der verklebten Akupunkturpunkte umhin kommen. Die Ergebnisse sind gut, 90% der operierten Patienten werden und bleiben beschwerdefrei.

Nachwort zum Patientenführer Fibromyalgie

Zu Recht stellen die Patienten die Frage:

- Wer glaubt mir?
- Wer hilft mir gegen Demütigung und Ignoranz?

Die in diesem Artikel enthaltene Information erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und dient nur zu dem Zweck, das ziemlich unbekannte, obwohl häufige Krankheitsbild vorzustellen und den Leser anzuregen, sich weitergehend mit der Fibromyalgie zu beschäftigen.

Prof. Dr. Dr. med. Johann Bauer
E-mail: office@fms-bauer.com
Internet: www.fms-bauer.com

Praxis:

Falkenweg 1, CH-6340 Baar, Schweiz
Tel: +41 41 763 1660
Fax: +41 41 763 1661

Sekretariat:

Tel: +41 41 763 1660
Fax: +41 41 544 2722

Wir sprechen deutsch, englisch und italienisch. Falls Sie keine dieser Sprachen sprechen, müssen Sie eine Begleitperson (Dolmetscher) mitbringen.

PRAXIS:

Prof. Dr. Dr. med. J. Bauer
Falkenweg 1, CH-6340 Baar
Schweiz

ADMINISTRATION:

Tel: 0041 (0)41 763 1660
Fax: 0041 (0)41 544 2722
eMail: office@fms-bauer.ch