

FIBROMYALGIE

NACHRICHTEBLÄTTCHEN



Ausgabe 10 / 2008

Das aktuelle „Fibromyalgie-Nachrichteblättchen“ ist auch online im Internet auf unserer Homepage unter <http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info> bei „Info-Service“ les- u. downloadbar!

Nachrichten:

Fibromyalgie – Symposium in der Schweiz

Informations-Veranstaltung, am 11.9.08, im Bethesda-Spital in Basel, veranstaltet durch das **Fibromyalgie Forum Schweiz** (www.fibromyalgieforum.ch)

Im Vortrag des Rheumatologen **Jörg Jeger** aus Luzern schildert dieser, dass als klassische Diagnostikmerkmale des Fibromyalgie-Syndroms immer noch die sogenannten **Tender-Points** (Hauptschmerzpunkte) sowie ihre Lage (Schmerzorte in Rücken (Nacken, Brustkorb, Kreuz) sowie in den Armen und Beinen) gelten. Es handele sich hierbei um Stellen, die auf Druck spontan besonders schmerzempfindlich reagieren. Nach den ACR-Kriterien sollten mindestens elf der im Bereich der Muskelansätze befindlichen Druckpunkte vorhanden sein und über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten bestehen.

Zurückgeführt wird die **Überempfindlichkeit** auf eine **gestörte Schmerzverarbeitung im Gehirn**. So gibt es Hinweise darauf, dass die **schmerzdämpfenden Strukturen** der Betroffenen **nicht richtig arbeiten** und die **schmerzverstärkenden** zugleich **überaktiv sind**. Diese Defekte führen zu einer **stark herabgesetzten Schmerzschwelle**.

Bei Patienten mit anderen Schmerzerkrankungen komme dies nicht vor, sagte **Wolfgang Eich** (Universität Heidelberg /Bereich Integrierte Psychosomatik).

Die Ursachen der Fibromyalgie sind jedoch noch weitgehend ungeklärt.

Ebenso ungeklärt ist, ob die häufig zusätzlich auftretenden Störungen wie **Schlafschwierigkeiten, Erschöpfung, Kopfschmerzen, Gelenksbeschwerden** und **Depressivität** auf einer **einzigsten Ursache** beruhen oder eher als **Krankheitsfolge** anzusehen sind.

Mögliche Auslöser der Fibromyalgie können sein: **Psychische und körperliche Überbelastungen, genetische Einflüsse, bestimmte individuelle Persönlichkeitsmerkmale** und **durch Infektionen verursachte Fehlfunktionen des Immunsystems, etwa Autoimmunreaktionen**.

Zur Bestätigung der bestehenden Hypothesen, gibt es jedoch keine klaren nachgewiesenen Fakten, sondern lediglich auf ärztliche Erfahrungen beruhende Indizien. Aufgefallen ist den Ärzten hierbei, dass viele der Patienten, die sie häufig aufsuchten, **in ihrer Jugend** meist **extremen psychischen Belastungen** ausgesetzt waren.

Peter Keel (Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik am Bethesda-Spital) berichtete aus seinen Erfahrungen mit FM-Patienten, dass sie oft bestimmte **Persönlichkeitsmerkmale** aufweisen, die zu einer **Selbstüberforderung** oder gar zur **Ausbeutung durch andere** führen können.

Sie sind z. B. perfektionistisch, übermäßig loyal, hart arbeitend, haben große Abneigung negative Gefühle auszudrücken und wollen es anderen stets recht machen, teils in selbsterstörerischer Art und Weise. Typisch sei auch eine **mindere Durchsetzungsfähigkeit** in Kombination mit der Neigung, sich sehr widrigen äußeren Umständen zu beugen.

Häufig werden auch **emotionale Schwierigkeiten verleugnet**. Es bestünde **Konfliktscheuheit**, sowie auch **Angst vor Kritik** und **Zurückweisung**.

Auffällig verbreitet sei zudem ihr **Hang zum Perfektionismus**. Als Ursache bezeichnet Keel für das **geringe Selbstbewusstsein** oft **traumatische Erfahrungen (Prägungen) in der Kindheit**, wie z. B.: Ein **Mangel an elterlicher Liebe und Zuwendung, Kritik, harte Strafen, Entbehrungen, Verantwortung für Geschwister** und **Missbrauch (körperlich, sexuell)**.

Er stellte hierbei das

„**Psychodynamische Modell für die Entwicklung chronischer Schmerzen**“ vor:

Kindheit	Emotionale / körperliche Vernachlässigung/Missbrauch (körperlich/sexuell)
-----------------	---



Im Erwerbsleben:	Hohe Schmerztoleranz, Durchhaltestrategien (auf Zähne beißen)
	Hohe Leistungen um Anerkennung zu gewinnen und Strafe/Verstoßung zu vermeiden
	Unabhängigkeitsdrang (fehlendes Urvertrauen, Unfähigkeit Hilfe in Anspruch zu nehmen)
	Retraumatisierung (Unfälle, Verletzungen, Missbrauch, Ausbeutung)



Bei Krankheit	Hyperalgesie (<i>gesteigerte Schmerzempfindlichkeit</i>), Hyperästhesie (<i>Überempfindlichkeit</i>) Kälte, Nässe, Lärm pp.)
	Depressivität als Folge des Verlusts des Leistungsvermögens
	Reizbarkeit, Aggressivität - Schuldgefühle, Depression

Bis zur Diagnosestellung einer Fibromyalgie vergehen in der Regel viele Jahre, in denen die Patienten eine

Arzt- und Therapieodyssee durchleben. **Heilbar** ist die Erkrankung **noch nicht**, aber die **Schmerzen** und **Begleitsymptome** sind mittlerweile **besser therapierbar**, als noch vor Jahren, sagt Dr. med. Winfried Häuser (Zentrum für Schmerztherapie am Klinikum Saarbrücken).

Alle vorliegenden Studienergebnisse zum Fibromyalgie-Syndrom wurden intensiv ausgewertet und in der neuen "**Deutschen Interdisziplinären S3-Leitlinie**" zum Fibromyalgie-Syndrom zusammengefasst. Es wurde auf Wirksamkeit (Evidenz), aber auch auf das Risiko von Nebenwirkungen geachtet. An den Leitlinien waren Experten aller medizinischen Fachgesellschaften und Patientenvertretungen beteiligt. Bei den Empfehlungen wurde auf die Einigkeit (Konsens) aller Fachvertretungen geachtet. Im Ergebnis **profitieren** die **FMS - Betroffenen** nachweislich durch **angepasste körperliche Aktivitäten**, einer **kognitiven Verhaltenstherapie**, durch bestimmte **Antidepressiva** (z. B. Amitriptylin) und von einer **multimodalen Therapie** (ambulant oder stationär).

Mit den **Antidepressiva** lassen sich **wirksam nicht nur** die **depressiven Symptome** behandeln, sondern auch **Schmerzen und Schlafstörungen**, wie **Edith Holsboer** (Universitäre Psychiatrischen Kliniken Basel) darlegte. Bei der **Auswahl** des geeigneten Medikaments sei relevant, welches **FM-Begleitsymptom im Vordergrund** steht – z. B. Schlafstörungen oder mehr die Depression.

Die Experten **warnen** davor, solche **Medikamente im Internet zu bestellen**. So kann man etwa 5-Hydroxytryptophan, eine Vorstufe des stimmungsaufhellend wirkenden Nervenstoffs Serotonin, im Internet beziehen.

Wie **Dieter Michel** (Interdisziplinären Rücken- und Schmerzzentrum / Bethesda-Spital) ausführte, besteht dabei aber die **Gefahr einer Überdosierung**.

Als **riskant** bezeichneten viele Experten zudem **chirurgische Verfahren**, bei denen angebliche **Ablagerungen an Akupunkturpunkten entfernt** werden.

Die **Wirksamkeit** solcher Eingriffe, die schon **schwere Verstümmelungen** hervorgerufen haben sollen, sei **wissenschaftlich nicht belegt**.

(Dieser Artikel wurde angelehnt an den Bericht von Nicola von Lutterotti, F.A.Z., v. 17.09.2008, Nr. 218 / Seite N2, erstellt und durch die Redaktion ergänzt. (mx)

Mit dem FMS einhergehende Erkrankungen / Symptome:

Kognitive Probleme gehören zum FMS, doch es gibt auch andere Ursachen bei denen es gut ist sie rechtzeitig zu erkennen. (Red.)

Altersverwirrtheit: Woran Sie eine Demenz erkennen

Demenz bzw. Alzheimer ist eine erschreckende Diagnose vorwiegend für ältere Menschen. Doch wie unterscheidet sich Altersverwirrtheit von ganz normaler Vergesslichkeit?

Sie werden vermutlich von dieser schweren Krankheit immer wieder in Ihrem Bekanntenkreis gehört haben. Besonders hart ist es, selbst miterleben zu müssen, wie sich womöglich die Eltern oder andere nahestehende Menschen nach der Erkrankung mehr und mehr in ihrer Persönlichkeit bis hin zur Hilflosigkeit verändern.

Oft ist der **Krankheitsverlauf** schleichend und nur schwer zu erkennen. Sie sehen zwar Veränderungen bei Ihren Angehörigen, denken aber, es seien normale Alterserscheinungen. Selbst Fachleute finden es bisweilen schwer, zwischen einer beginnenden Demenz und normaler Altersvergesslichkeit zu unterscheiden. Das liegt unter anderem daran, dass ein an Demenz erkrankter Mensch versucht, noch sehr lange eine Fassade der Normalität um sich herum aufrecht zu erhalten. Auf merkwürdige Vorgänge angesprochen, gibt er Ihnen meist eine durchaus nachvollziehbare Begründung, die Sie beruhigt. Allerdings: Wenn jemand viel vergisst, ist das keineswegs immer der erste Hinweis auf eine beginnende Demenz.

Vergesslichkeit allein ist noch keine Demenz. Wenn zum Beispiel Ihr Angehöriger häufiger als sonst seine Autoschlüssel verlegt oder sich den Namen seines neuen Arztes nicht merken kann, sei das nicht unbedingt ein Hinweis auf beginnende Demenz, sondern möglicherweise auf Überlastung oder Stress zurückzuführen.

Demenz ist anders: Bei ihr nimmt nicht nur die Erinnerung ab. Sie müssen sich vielmehr vorstellen, Ihr erkrankter Angehöriger verliert die Fähigkeit, klar zu denken und **Zusammenhänge** zu erfassen. Es fällt ihm auch immer schwerer, seinen Tagesablauf zu bewältigen. Schließlich kann er Handlungsabläufe nicht mehr strukturieren und reagiert verwirrt.

Der Unterschied zwischen Vergesslichkeit und **Demenz** lässt sich an einigen Beispielen erklären:

- Ihr Angehöriger hat vergessen, wo er seinen Autoschlüssel hingelegt. Nach einem kurzen Panikgefühl erinnert er sich aber durch Nachdenken daran, wo er seinen Schlüssel das letzte Mal gesehen hat und findet ihn in der Regel später auch. Das ist normale Vergesslichkeit, wie sie vermutlich Ihnen und auch mir schon mal passiert ist.
- Ein an Demenz erkrankter Mensch kann indessen konstruktives Nachdenken nicht mehr leisten. Seine Vergesslichkeit hat bereits konkrete Auswirkungen auf seinen Tagesablauf und macht ihn hilflos. Er verlässt zum Beispiel das Haus und weiß auf einmal nicht, warum er dies getan hat oder findet sich räumlich selbst in gewohnten Umgebung nicht mehr zurecht. Er weiß nicht mehr, wo der Bäcker ist oder die Arztpraxis und wie er in seine Wohnung zurückkommt. Die Uhr kann er zwar ablesen, aber nicht einordnen, ob es morgens oder abends ist. Oder er wacht nachts auf und ruft Sie an, um zu fragen, wann Sie kommen, da er annimmt, es sei bereits Tag.
- Weiteres Warnsignal: Der Autoschlüssel wird an **ungewöhnlichen Orten** abgelegt, z.B. im Kühlschrank.

f

Tipp Achten Sie auf Demenz-Symptome und versuchen Sie, den Betroffenen zum Erinnern anzuregen

[19.09.2008] - <http://www.faktenundtipps.de/?softlinkID=12236&aktID=821>

Ernährung:

Macht Glutamat dick?

Studie: Geschmacksverstärker fördert offensichtlich Übergewicht

Ein **Zusammenhang** zwischen dem **Verzehr** von **Glutamat und Übergewicht** wurde bislang nur in Untersuchungen mit Tieren nachgewiesen. Nun haben Wissenschaftler von der Universität North Carolina versucht, diese Erkenntnis **auch für den Menschen zu bestätigen**. Sie protokollierten die Ernährungsgewohnheiten von rund 750 Chinesinnen und Chinesen, insbesondere mit Blick auf deren Glutamat-Konsum.

Die Daten zeigten: **Wer mit reichlich Glutamat würzt, bringt mehr Übergewicht auf die Waage** als jene, die den Geschmacksverstärker sparsam einsetzen.

Eigentlich handelt es sich bei Glutamat um einen körpereigenen Eiweißbaustein, der bei der Funktion von Nerven und Gehirn sowie beim Zellaufbau eine Rolle spielt. In der

Lebensmittelindustrie, in Gaststätten und Großküchen wird dieser Stoff als Geschmacksverstärker eingesetzt. Es gibt ihn in verschiedenen Untergruppen. Auf der **Zutatenliste** von **Lebensmitteln** wird er mit den **Nummern E 620 bis E 625** ausgewiesen. Er ist vielen Fertiggerichten zugesetzt und **Bestandteil asiatischer Würzmischungen**, von **Soja- und Fischsoße**.

Glutamat wird nicht nur wegen seiner dickmachenden Eigenschaften als Zusatzstoff kritisch beäugt, sondern auch als **Auslöser** des sogenannten **China-Restaurant-Syndroms**: Manche Menschen reagieren auf Glutamat überempfindlich, was sich in **Hautrötungen, Zittern** und **Übelkeit** äußert.

Beitrag Nr. 147125 vom 07.10.2008
<http://www.lexisnexis.de/aktuelles/soziales/147125/macht-glutamat-dick>

Tipps:

Psychologie: Neidgefühle konstruktiv nutzen

Hamburg (ddp). Ein so unangenehmes Gefühl wie Neid kann uns wichtige Signale für unser Leben geben. «Diese Emotion beruht darauf, dass wir uns von Kindesbeinen an mit anderen vergleichen», sagt Thomas Zimmermann, Autor eines Buches über Neid und Konkurrenz in Liebesbeziehungen. Dabei stellten wir Unterschiede fest und bewerteten diese, so dass sich nach und nach unsere Identität herausbilde. Falle der Vergleich zu unseren Ungunsten aus, könne uns das **Neidgefühle** bescheren, die sich aber auch **konstruktiv nutzen** ließen.

«Der Neid zeigt uns zum Beispiel ein Bedürfnis an, das in unserem Leben noch nicht erfüllt wurde», berichtet Zimmermann. Wer etwa missgünstig auf die Gehaltserhöhung eines Freundes schaue, sollte sich überlegen, wie er selbst mehr Geld verdienen könne. Dabei müsse man allerdings berücksichtigen, **ob dieses Ziel überhaupt erreichbar** sei. Wenn man etwa in einer festen Gehaltsstruktur stecke, dürfe man keine Lohnerhöhung erwarten. «Dann ist es besser, die **eigenen Grenzen zu akzeptieren**», sagt der Hamburger Diplompsychologe.

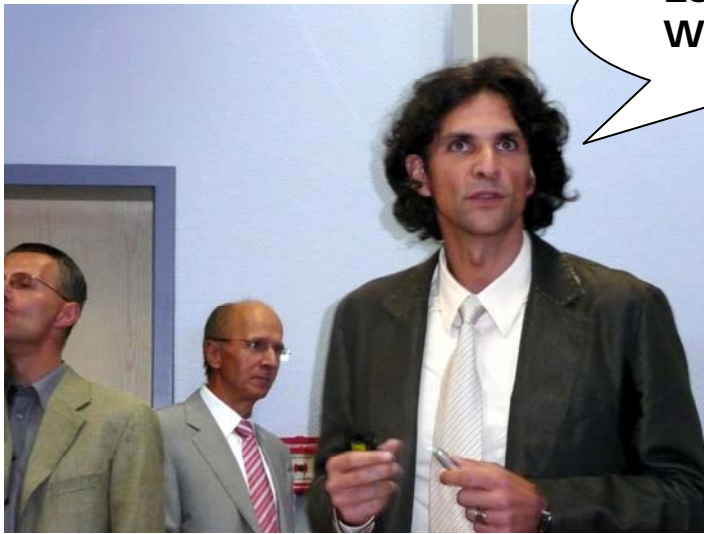
Auch empfehle es sich, **zwischen Ziel und Weg zu unterscheiden**. «Man darf schon neidisch sein, wenn einem anderen gebratene Tauben in den Mund fliegen», sagt Zimmermann. Doch **häufig steckten hinter einem bestimmten Ergebnis auch harte Arbeit, persönliche Einschränkungen oder Stress**. Dann sollte man ehrlicherweise feststellen, dass man zwar weniger Geld verdiene, dafür aber **mehr Freiheiten genießen** könne.

«Weil **Neid** gesellschaftlich geächtet ist, scheuen sich viele Menschen, ihn **auszudrücken**», berichtet der Diplompsychologe. Dies könne eine Beziehung aber stören. Statt die Gehaltserhöhung mit einem **kalten «Das ist ja schön für dich»** zu kommentieren, sollte man dem Freund lieber seine **zweispältigen Gefühle mitteilen**, etwa:

«Ich glaube, ich kann mich nicht richtig für dich freuen, weil ich mit meinem eigenen Lohn unzufrieden bin und mich seit Jahren vergeblich um eine Erhöhung bemühe.»

<http://www.netdokter.de/News/Psychologie-Neidgefuehle-ko-1129580.html>

Therapie



Es gibt nicht die Wunderpille!

Auszug aus dem Vortrag von Dr. med. Patric Bialas (Foto oben) bei der Vorstellung der neuen S3-Leitlinie zum Fibromyalgie-Syndrom in der Uni.-Klinik Homburg / Saar **zur medikamentösen Therapie beim FMS:**

„Ich dachte mit zwei oder drei Medikamenten wäre es abgetan. Ich war übermannt von der Vielfalt der theoretischen Ansätze in den Leitlinien-Arbeitsgruppen, welches Medikament man wo ansetzen könnte.“

Häufiges Handicap bei der Auswahl geeigneter Medikamente:

Die **Studiendauer** betrug längstenfalls 6 Monate, in der Regel dauerten die **Studien nur 6 – 12 Wochen** (schlecht für die Langzeittherapie, man kann nicht sagen, was wirkt nach einiger Zeit tatsächlich noch!)

Zu einigen der beim FMS eingesetzten Medikamenten:

- **Citalopram** – keine Wirksamkeit gegenüber Placebo!
- **Olanzapin** (Neuroleptika) führte zu extremen Gewichtszunahmen und Diabetes in den USA, verbunden mit vielen Klageverfahren
- **Monoaminoxidase (MAO-) Hemmer** (z. B. Moclobemid) führten in Kombination mit anderen Mitteln zu erheblichen Nebenwirkungen!
- **Wachstumshormone:** Es gab so viele Nebenwirkungen, daher keine Empfehlung!
- **Schilddrüsenhormone:** Es gab keine Studien, daher keine Empfehlung!
- **Nicht-steroidale Analgetika:** (z.B. Acetylsalicylsäure (zum Beispiel Aspirin®) Diclofenac (beispielsweise Voltaren®) Ibuprofen (beispielsweise Irfen®), Celebrex), als Monosubstanz keine relevanten Wirkungen, jedoch in Kombination mit z. B. Amitriptylin eine gewisse Wirkung!
- **Muskelrelaxantien** haben trizyklische antidepressive aber auch schmerzlindernde Wirkung, können im Einzelfall eingesetzt werden!
- **Flupirtin** (Katadolon) – im Einzelfall Schmerzreduktion, jedoch gibt keine es größeren Studien hierüber!

- **Tropisetron** (Navoban) kann zeitlich begrenzt eingesetzt werden!
- **Lydocain intravenös**, es gab kurzwirksame Effekte, aber keine langfristigen!
- **Somsanit**, brachte gute Ergebnisse gegenüber Placebo, es gibt jedoch zu wenig Studien hierüber, daher keine Empfehlung in den Leitlinien!
- **Virusstatika**, keine Studien, keine Empfehlung!
- **Tilidin** (Valoron® N) es gibt keine kontrollierten Studien hierüber, daher nicht in die Leitlinien-Empfehlung mit eingeflossen!

Fazit: Beschränkung auf wenige Medikamente in der Behandlung des FMS

Antidepressiva:

Amitriptylin (25 – 50 mg/d / Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, Handelsname z. B. Saroten®) (z*)

Pregabalin (450 mg/d / Anti-Epileptikum, Handelsname: Lyrica®) (z*)

Fluoxetin (bis 60 mg/d / Selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)
Handelsname z. B. Fluox BASICS®) (z*)

Duloxetin (60-120 mg/d / Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer, Handelsname: Cymbalta®)(z*)

Paroxetin (20-40 mg/d / selektiver Serotonin-Reuptake-Hemmer, Handelsname: Aroxetin®) (z*)

(z*) = zeitlich begrenzt einsetzbar

Schmerzmittel:

Tramadol (bis zu 150 mg / Opioid, Handelsname: Tramal®, Tramador® von Hexal und als Doloxene® Tramadol-STADA®) **in Kombination** mit **Paracetamol** (bis zu 1300 mg/d / nicht opioides Schmerzmittel, Handelsname: Ben-u-ron® und andere) (z*)

(z*) = zeitlich begrenzt einsetzbar

Wie lange soll ein Medikament eingenommen werden?

Eine **dauerhafte Einnahme** von Medikamenten sollte nur bei **dauerhaft nachweisbarem Nutzen** und **keinen** oder **tolerablen Nebenwirkungen** erfolgen, sowie **anhaltend** zu einer **Beschwerdereduktion** führen!

Ein Absetzen von Medikamenten sollte nach ca. **sechs Monaten ausprobiert werden!**

Von dem mageren Ergebnis bei der wissenschaftlichen Auswahl geeigneter Medikamente sollen sich die Patienten nicht enttäuschen lassen, denn lt. Dr. med. Bialas ist die medikamentöse Therapie nur ein kleiner, aber wichtiger Teil in der Behandlung von Fibromyalgie-Patienten.

Red.: In der Behandlung von FM-Kranken sollte jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass das FMS nicht vor dem Vorhandensein anderer Erkrankungen schützt!

Somit ist die Behandlung von ebenfalls vorliegenden weiteren Erkrankungen bei FM-Betroffenen, so wie es auch bei anderen

Erkrankten der Fall ist, nicht einseitig auf die in den Leitlinien empfohlenen Behandlungen des FMS einzugrenzen.

Die zusätzlich bestehenden Erkrankungen (häufig existieren bei FM-Kranken Mehrfacherkrankungen) müssen trotzdem mit den dort notwendigen Medikamenten oder Behandlungen therapiert werden.

Nichtbehandlungen mit der Begründung „Sie haben Fibromyalgie, da kann man nichts machen!“ sollten nun endlich der Vergangenheit angehören.

Die S3-Leitlinien zum FMS dürfen auch nicht als Einsparbegründung bei budgetbedingter ärztlicher Verordnungsunwilligkeit missbraucht werden. Dies würde unsere gesundheitlichen Probleme noch rascher sich verschlechtern helfen. Andererseits haben FM-Kranke nun durch die in den S3-Leitlinien zum FMS dargestellten Ergebnisse auch eine wissenschaftlich fundierte Begründungshilfe um bestimmte Medikamente und Therapien zu erhalten! (mx)

Termin - Vorschau

Mittwoch, 8.10.08
16:30 Uhr

Vortrag zum Thema „Schwerbehinderung u. Frühverrentung“
Eisenbahnstr. 11 (1.Stock rechts), 63150 Heusenstamm, von Johann Hackenberg
(VdK Kreis Offenbach)

Mittwoch, 12.11.08
16:30 Uhr

Vortrag zum Thema „Defizite des Körpers durch chronische Schmerzen“
Referentin: Dipl. Oecotrophologin Kirstin Raeder
Eisenbahnstr. 11 (1.Stock rechts), 63150 Heusenstamm

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppen Heusenstamm und Offenbach am Main

- **Fibro - Krankengymnastik  Gruppe**

Termin: Jeden **Mittwoch, 13.00 Uhr**, Schloßstraße 8 (Gemeindesaal, der Kirche St. Cäcilia) Heusenstamm (durch Torbogen an Frankfurter Str. fahren, dann links am Ende des freien Platzes abbiegen und rechts an der Kirche vorbeifahren, zum Parkplatz vor dem Gemeindesaal. (Ein Kurs beinhaltet 10 Einheiten, von einer Stunde Dauer (Kurskosten: 54 €).

- **FM-Gesundheitstraining angelehnt an Methode Heigl (KTMH)**
(speziell abgestimmt auf die Fähigkeiten von FM - Betroffenen)

Das Training findet **jeden Mittwoch, 19:00 Uhr**, auf der Wiese hinter dem Haus Leipzig Ring 29, 63150 Heusenstamm, statt (Unkostenbeitrag pro Trainingseinheit 2 €)

Meditationskreis  Heusenstamm

- wg. Verletzung der Trainerin fällt der Meditationskreis bis auf weiteres aus!-

Termine:

Samstag, den ? 2008, 15:00 – 17:00 Uhr
Eisenbahnstraße 11, 63150 Heusenstamm

(1. OG rechts, früheres Postgebäude an den Bahngleisen)
Ansprechpartnerin für Neuanmeldungen und Terminanfragen:

Frau Anette Hannwacker

Tel.: (06104) 67 15 6

E-Mail: Hannwacker@aol.com

Babbeltreff



- Am **ersten Freitag im Monat**, ab **15:30 Uhr**, in Gaststätte „Alter Bahnhof“ beim S-Bahnhof Heusenstamm (Linie S 2), Bahnhofstr. 1, 63150 Heusenstamm
- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Heusenstamm**

Jeweils am **2. Mittwoch** eines Monats, ab **16.30 Uhr**,
Eisenbahnstraße 11, 63150 Heusenstamm (1. Stock, rechts)

- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Offenbach**

Jeden **3. Samstag im Monat**, ab **15.00 Uhr**, im Paritätischen Wohlfahrtsverband Offenbach, 2. Stock, **Frankfurter Straße 48** (nahe der Kaiserstraße), 63065 Offenbach.

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppen Hessen-Süd:

Darmstadt	Griesheim	Pfungstadt	Weiterstadt
Milja Weller (06151) 472 93	Silvia Wittich (06155) 828 472	Wolfgang Felis (06157) 930 241	Traudel Rudolf (06162) 962 926

Die Gruppentermine der einzelnen SHG´s sind auf der Homepage, bei „Selbsthilfegruppen/Gruppentreffen“ zu finden!

<http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info/html/gruppentreffen.html>

- **Fibro - Gymnastik – Gruppe (Funktionstraining)**

in der Praxis für Physiotherapie Anke Hüper, DA, Grafenstraße 26
Jeden Dienstag, 10:15 Uhr und 11:00 Uhr
Jeden Mittwoch, 09:45 Uhr und 10:30 Uhr
Neu - Anmeldung in der Physio-Praxis bei **Anke Hüper**, Tel.: (06151) 99 74 91

- **Warmwassergymnastik im Pfungstädter Wellenbad**

Jeden Freitag 08:15 Uhr + 09:00 Uhr + 09:45 Uhr + 10:30 Uhr
Eintritt - Einzel 3,50 € + 1,00 € (Gymnastikzuschlag)

- **Runder Tisch – Gesprächstreff**

„Wohnpark Kranichstein - Borsdorffstr.40

Ab 2008 vorgesehener Zeitpunkt:

Immer der 3. Donnerstag im Monat., ab 15:00 Uhr

Es ist ein ungezwungenes, Lockeres und geselliges Treffen zum Gesprächsaustausch.

- **Nordic Walking auf die sanfte Tour – Pfungstadt am Wasserwerk**

Jeden **Montag, 16:00 Uhr**, mit Daniela Ryschka (Boll) vom Senioren Büro
(im Winter: 15:30 Uhr)

FM-Selbsthilfegruppe Bad Homburg

Ansprechpartnerin:

Marie Luise **C h r i s t** / Tel.: (06171) 75 10 6

E-Mail: rachri@t-online.de

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Bruchköbel und - Roßdorf

- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Bruchköbel**
Jeden 1. Donnerstag im Monat, ab 14.00 Uhr, Seniorentreff im Bürgerhaus am Rathaus
- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe B.-Roßdorf**
Jeden 1. Samstag im Monat, ab 14.00 Uhr, in der Mehrzweckhalle, Schulstraße, 63486 Roßdorf
Ansprechpartnerin: Ilona Hennig, Tel. (06181) 78 01 77

Funktionsstraining:

FM-Gruppe I jeden Dienstag 15:00 – 15:45 Uhr

FM-Gruppe II jeden Mittwoch 15:00 – 15:45 Uhr

MEDITHERANUM Gesundheitssport e.V., Innerer Ring 6, 63486 Bruchköbel
Physiotherapeut Peter Zunke, Tel.: (06181) 97 63 37

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Gelnhausen

- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Gelnhausen**
Jeden 2. Samstag im Monat, ab 14.00 Uhr, SEKOS, Bahnhofstr.12, 63571 Gelnhausen
Ansprechpartnerinnen: Regina Brüggerhoff Tel.: (06056) 84 83
E-Mail: dbrueggerhoff@t-online.de
Ursel Heinrich Tel.: (06052) 91 84 78

Lokale Termine der Selbsthilfegruppe FM und chronischer Schmerz Ranstadt

- **Gruppentreffen**
Jeden ersten Samstag eines Monats, 15.00 Uhr, Ev. Gemeindehaus, Hintergasse 47, 63691 Ranstadt
- Wassergymnastik** montags 15:20 Uhr, Thermal - Solebad Bad Salzhausen,
- Nordic Walking** (mit Therapeuten), dienstags nach telefonischer Absprache (06041 823968)
- Qi Gong** mittwochs, 15:00 Uhr, Bürgerhaus Borsdorf (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)
- Trockengymnastik**, donnerstags 14:00 Uhr, Grundschulsporthalle Ranstadt (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)
- Ansprechpartnerin: Gabi Neumann Tel.: (06041) – 82 39 68**
E-Mail: gneumanngr@gmx.de

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Korbach

- **Jeden Mittwoch**, um 10:00 Uhr, **Wassergymnastik** im Freizeitbad Korbach
- **Jeden 2. Dienstag** im Monat, um 19.00 Uhr, **Stammtisch** im Gasthaus Kilian
- **Jeden 2. u. 4. Dienstag im Monat, 17:00 – 19:00 Uhr, Fibromyalgie - Sprechstunde**, im Stadtkrankenhaus Korbach, Raum 52

Anfragen bitte an **Frau Wege-Schäfer**, Tel. **(05631) 21 41**, richten! –

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Wiesbaden

Gruppentreffen im Gesundheitsamt Wiesbaden

Dotzheimer Str. 38-40 (Haltestelle Bismarckring)

- **Jeden 3. Dienstag** im Monat, 15:00 – 17:00 Uhr

(*) Interessenten werden gebeten sich bei **Frau Gudrun Krämer** anzumelden!

Tel.: (0611) 92 00 677

(E-Mail: kraemer.gudrun@web.de)

Da durch die Krankenkassenförderung der FM-Selbsthilfe Rhein-Main-Kinzig nicht alle im Jahr angefallenen Unkosten beglichen werden können und wir keine Mitgliedsbeiträge erheben, sind wir dankbar für **freiwillige Unterstützungszahlungen auf unser Gruppenkonto**.

Konto-Inhaber: Rainer Marx
Nr.: 445 636 4 / BLZ: 500 905 00 / Sparda Bank Offenbach

Das Fibromyalgie-Nachrichteblättche wurde gefertigt von:

Rainer Marx

Leipziger Ring 29
63150 Heusenstamm

Tel.: (06104) 68 26 16

E-Mail: Rainer.Marx@fm-selbsthilfe-rmk.info

Homepage: <http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info>