

FIBROMYALGIE

NACHRICHTEBLÄTTCHEN



Ausgabe 10 / 2009

Das aktuelle „Fibromyalgie-Nachrichteblättchen“ ist auch online im Internet auf unserer Homepage unter <http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info> bei „Nachrichteblättchen“ lesbar und zum downloaden!

(Behelfs-) Diagnose Fibromyalgie – Syndrom!

Die meisten schmerzgeplagten Menschen sind nach Stellung der Diagnose Fibromyalgie-Syndrom (FMS) erleichtert. Endlich eine Erklärung für das Vorhandensein der nicht weichen wollenden andauernden Schmerzen. Etliche Symptome, die mit dem Krankheitsbild in Zusammenhang stehen, können nun zugeordnet werden. Das ist beruhigend. Ängste und Anspannung bauen sich ab. „Jetzt weiß ich, dass ich nicht spinne!“ sagte einmal eine FM-krankte ZuhörerIn zu mir nach meinem Vortrag über das FMS. Eine andere: „Mit jedem Satz haben Sie Last von mir genommen!“

Mit der begrifflichen Zuordnung wird ein Weg zur Bewältigung dieser krankheitsbedingten Belastung beschritten. Das ist gut. Die medizinische Wissenschaft versucht mit den neuen Leitlinien zum FMS das Krankheitsbild zu erfassen und zuzuordnen. In Sachen wissenschaftlicher Anerkennung des FMS, Ursachenforschung, Diagnostik, Erfassung der Auswirkungen und der Therapie, ist von den mit der Forschung befassten Ärzten einiges geleistet worden.

Vor Kurzem hat mir Hilde ihre „FMS - Karriere“ erzählt. Nicht dass diese etwas Besonderes wäre! Nein, denn Ähnliches kommt im Zusammenhang mit dem FMS häufiger vor. Doch gerade hierin liegt der Grund, weshalb sie erzählt werden sollte.

Hilde hat treu und brav jahrzehntelang ihre Arbeit im Rechnungswesen einer Versicherung geleistet. Sie hat immer viele Schreibtischarbeit verrichten müssen. Klar, Rückenschmerzen gehörten dazu, an die gewöhnt man sich mit der Zeit. Wer hat die nicht?

Ca. 1997 kam zu den Schmerzen eine Lederhautentzündung (* Skleritis) an den Augen hinzu. Die Laborwerte ergaben einen unauffälligen Rheumastatus!

Im **Jan. 2000**. Zu den starken Schmerzen hatte sie zusätzliche geschwollene Gelenke. Diesmal wurden auch erhöhte Rheumawerte festgestellt! Zusätzlich wurde die Gefäßerkrankung „Raynaud-Syndrom“ (=auch Weißfingererkrankung, wg. weißer Finger, sie hatte das Gefühl, die Finger sterben ab) diagnostiziert.

(* Skleritis kann die Folge sein von:

- Morbus Crohn
- Infektionskrankheiten, besonders Tuberkulose und Syphilis
- **chronische Polyarthrit**
- Gicht

- *Kollagenosen, das sind systemisch entzündliche Autoimmunerkrankungen, die zu den rheumatischen Erkrankungen zählen.)*

Wegen der starken Schmerzen nahm sie (NSAR-)Schmerzmittel (NSAR = Nicht-steroidale (ohne Kortison) Antirheumatika) ein, die sie nach dem Eintreten von Magenblutungen dann wieder absetzte. Sie suchte, jeweils überwiesen von ihrem Hausarzt, verschiedene Rheumatologen auf, die in seinem Auftrag abklären sollten, ob ggf. rheumatoide Arthritis, eine Kollagenose oder Sklerodermie vorliegt.

Dies wurde jeweils von den Fachärzten negiert. Ihr fiel auf, dass sich die Rheumatologen ihre mitgebrachten Befunde mit positiven Rheumawerten gar nicht angesehen haben! Sie fragte sich, warum die Ärzte denn an Vergleichswerten überhaupt kein Interesse hatten. Ihre von ihnen ermittelten Blutwerte sind doch lediglich ein Hinweis auf ihren Tageswert, der sich Stunden später oder am nächsten Tag möglicherweise geändert haben könnte!? Die mitgebrachten Befunde belegen dies ja schließlich! Sie tolerierte trotz ihrer Bedenken das Verhalten der Fachärzte und vertraute ihnen, denn die Ärzte müssen es ja wissen.

2001. Mittlerweile hat sich ein Herzklappenfehler eingestellt.

(=Mitralsuffizienz, möglicherweise Folge eines rheumatischen Fiebers, heute vermehrt Folge einer koronaren Herzkrankheit oder Herzmuskelerkrankungen)

Anfang 2003. Die Schmerzen und das Beschwerdebild existieren unverändert. Sie sucht einen neu hinzugekommenen Rheumatologen in ihrem Wohnbereich auf. Dieser diagnostiziert nach einer Blutuntersuchung **Fibromyalgie-Syndrom!**

Therapievorschlag: Eine Selbsthilfegruppe aufsuchen und eine Schmerztherapie beim psychologischen Schmerztherapeuten machen. Die Schmerztherapie beim Psychologen wurde über einen längeren Zeitraum durchgeführt, hat ihr aber nicht geholfen!

Die Selbsthilfegruppe wurde regelmäßig besucht. Hier konnte sie sich ein wenig ihre Probleme von der Seele reden.

Sie war mit der Diagnose Fibromyalgie-Syndrom soweit zufrieden. Das „Kind“ hatte einen Namen! Die gesundheitlichen Probleme blieben jedoch!

2007. Sie suchte deswegen Hilfe einen anderen Rheumatologen. Doch dieser übernahm die Diagnose FMS ungeprüft. Die Beschwerden blieben.

Anfang 2009. Verstärkung der gesundheitlichen Probleme. Ein Orthopäde wurde aufgesucht, da mittlerweile wechselseitig geschwollene Hände und Füße vorhanden sind und das Gehen schwerfällt. Der Orthopäde konnte in seinem Fachbereich nichts finden.

April 2009. Sehr starke Schmerzen. Gehen ist aufgrund extrem geschwollener Füße und Beine nicht mehr möglich. Hände sind ebenfalls geschwollen! Sie wurde als Notfall in eine Klinik verbracht.

Festgestellt wurde:	Akutes Nierenversagen.
Bleibende Folge:	Chronische Niereninsuffizienz.
Die Klinik diagnostizierte:	Rheumatoide Arthritis!

Vom Fibromyalgie-Syndrom ist nun keine Rede mehr!

In der Klinik besuchte sie auch der Rheumatologe, der die Diagnose FMS ungeprüft übernommen hatte. Er erkannte sie nicht als seine Expatientin wieder. Der Rheumatologe sprach sie an und fragte, ob sie wisse, dass sie „rheumatoide Arthritis“ habe.

Sie sagte, jetzt weiß ich es!

Er fragte wieso? Was hat denn vorher für eine Diagnose bestanden. Sie antwortete: „FMS“!

Er fragte, wer denn **diese Diagnose** gestellt habe?!

Sie sagte: „**Unter anderem waren Sie dies!** Dem Arzt fiel regelrecht das „Gesicht runter“.

Er schaute sie sehr ungläubig an. Hilde war stinksauer und ließ ihn dies auch recht deutlich merken.

Denn sie fragt sich, ob bei einer früheren genaueren diagnostischen Abklärung im rheumatischen Bereich die chronische Niereninsuffizienz und ev. der Herzklappenfehler hätten vermieden werden können!?

Die Schmerzen reduzierten sich erheblich durch ein nun erstmalig eingesetztes Rheumamittel (MTX-Spritzen)! Das hätte schon vor Jahren so sein können und sie hätte die ganzen Jahre über viel weniger Schmerzen aushalten müssen!

Was ist nun mit dem Fibromyalgie – Syndrom (FMS)?

Was diese Diagnose wirklich nur eine Verlegenheitsdiagnose, weil die aufgesuchten Ärzte überfordert waren oder die fachliche Kompetenz fehlte?

Oder ist das **FMS** noch in **sekundärer Form** vorhanden?

Hierbei bestehen andere Grunderkrankungen und FMS ist Ausdruck einer Schmerzverarbeitungsstörung, als Chronifizierungsfolge nach jahrelangen Einwirkungen von Schmerzreizen auf den Organismus, die zur Überforderung und Erschöpfung des zentralen Nervensystems (ZNS) und zur Minderung der Produktion von schmerzlindernden Botenstoffen geführt haben.

Es ist für FMS - Betroffene sehr entlastend, oft nach jahrelangem Leiden, viel Ungewissheit, Ängsten und Einschränkungen, eine Diagnose für die chronischen Schmerzen und die nicht nachvollziehbaren Symptome zu bekommen.

Das ist die eine Seite. Wenn aber dadurch eine fachgerechte Diagnostik unterbleibt und andere vorhandene Erkrankungen nicht behandelt werden, wirkt die Diagnose „FMS“ wie eine Rechtfertigung des Arztes zum Nichtstun.

FMS schließt andere Erkrankungen nicht aus. Die bleiben weiterhin behandlungsbedürftig!

Auch chronifizierten Schmerzen kann man dennoch stückweise die „**Basis**“ **entziehen** auf der sie stehen! Selbst wenn dies zunächst nur eine Schmerzunterbrechung oder temporäre Linderung bringt.

Wir chronisch Schmerzkranken sind auch hierfür dankbar! Die Fähigkeit Geduld zu entwickeln ist vorhanden und bei uns zwangsläufig sehr gut eintrainiert. Dass die Therapie langwierig sein wird, wissen wir. (mx)

Mögliche therapeutische Ansätze beim FMS:

Das FMS beinhaltet die Summe verschiedener körperlicher aber auch seelischer Beeinträchtigungen oder Veränderungen, die langfristig die Regenerationsfähigkeit des Organismus überfordern. Abgesehen von der üblichen Schmerztherapie können Verbesserungen in verschiedenen Bereichen erzielt werden.

Z. B. im Bereich der **Wirbelsäulenfehlstellungen mit muskuläre Reaktionen.**

Sie sind als **der mechanische Trigger** (=Auslöser bzw. Unterhalter) bei der Chronifizierung von Schmerzen anzusehen.

Leichtes regelmäßiges körperliches Ausdauertraining kann die Muskeln wieder stabilisieren und ihre Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoff verbessern helfen. Durch elastischere Muskeln entsteht eine Druckminderung auf die Schmerz- u. Schadensfühler in Haut und Muskulatur (Nozizeptoren).

Deren Erregbarkeit (s. peripherer Input) vermindert sich und unser Schmerz verarbeitendes System wird entlastet! Das hilft auch die involvierten Nerven zu beruhigen.

Wenn die Muskulatur sehr einseitig belastet wird, z. B. über monotone Arbeiten am Fließband, Kasse, PC, Musikinstrument spielen pp., werden nur wenige Muskeln konstant benutzt und somit überfordert.

Hier gilt es, um unterschwellige Schmerzchronifizierungen im zentralen Nervensystem zu vermeiden, bzw. abzubauen, die anderen nicht beanspruchten Muskeln in einem muskulären Ausgleichstraining zu belasten. Das entlastet dann unsere überbeanspruchten Muskeln.

Wärmeanwendungen (warmes Badewasser, Duschen, Heizkissen, Kleidung, Moorbad, Sauna, Infrarot-Wärmekabine pp.) entspannen temporär die Muskulatur.

Stressabbau!

Stress dies ist mit seinen Stresshormonen der **biochemische Trigger**, der die **Sollwerte im hormonellen Bereich ungünstig verändert.**

Körperliches Ausdauertraining hilft auch die Stresshormone abzubauen!

Identifizieren, ausschalten oder verringern der Stressoren ist wirksam!

Das reduziert auch die muskulären Reaktionen! Der Wegfall von belastendem Stress **vermindert** auch die Stress-Kompensation über **energiereiche Nahrungsaufnahme!**

Langfristig betrachtet kann man dem metabolischem Syndrom, mit Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Adipositas (Fettleibigkeit) späterer Diabetes II und Herzerkrankungen entgehen!

Abbau von Perfektionismus. Die im Beruf ansonsten gewollte und anerkannte Eigenschaft, die bei FMS - Betroffenen sehr häufig vorzufinden ist, kann zum persönlichen Dauerstressor und **mentalem Trigger** mutieren.

Die damit verbunden Anspannungen wirken ungünstig auf die Muskelspannung und erhöhen diese. Dies macht Schmerzverstärkungen!

Dazu gehört auch die Verbesserung der **Eigenwahrnehmung**. Wenn früh erkannt wird, dass bestimmte Handlungen, z. B. unsere Schmerzen verstärken, können diese rechtzeitig gestoppt werden, bevor der Schmerz zu brachiale Formen annimmt. Auch können dann zur Energieschöpfung und Regeneration nötige Pausen rechtzeitig gemacht werden.

Emotionaler Ausgleich – den Selbstwert wieder finden

Das jahrelange einwandfreie Funktionieren, die stetige Pflichterfüllung, lässt uns emotional ins Ungleichgewicht geraten. Schöne Empfindungen werden selten. Man funktioniert nur noch wie eine Maschine, bis zum Burnout.

Es hilft, seine angenehmen und positive Gefühle wieder zu entdecken und zu pflegen.

An sich selbst und seine eigenen Bedürfnisse wieder denken, sie ernst nehmen und sie beachten!

Stichwort: Genusstraining. Nicht immer nur für andere funktionieren. Einen Wohlfühltag bewusst einlegen, an dem man sich vornimmt, sich bewusst nicht zu stressen oder stressen zu lassen.

Beim Vorhandensein von Traumata

- Abbau von Traumatisierungsreaktionen (Traumatherapie) -

Traumata sind starke Stresserlebnisse, die immer wieder das negativ Erlebte neu beleben und das Stresssystem und somit den biochemischen Trigger, meist über die zusätzliche Entstehung von Angstgefühlen, aktivieren.

Auch die Ängste können über geeignete Therapien relativiert werden.

Entspannen des von Schmerzsignalen und Stress überreizten Gehirns, über **Meditation oder Relax-Übungen**, helfen ebenfalls Stressfolgen und Überreizungen zu reduzieren.

Die Nerven und das Herz-Kreislaufsystem werden beruhigt. Die Stressresistenz und –verträglichkeit werden gestärkt.

Ggf. helfen diese Maßnahmen auch dem **Immunsystem**, das infolge von zu viel Stress nicht mehr ausreichend oder auch manchmal überaktiv arbeitet, wieder zu beruhigen.

Hierbei können, wenn dies in den Anfängen der Erkrankung geschieht, möglicherweise auch Autoimmunerkrankungen vermieden werden.

Es sollte jedoch geprüft werden, ob nicht **andere gesundheitliche Stressoren**, wie die **Schädigung über Alltagsgifte**, den Körper und das Immunsystem bereits angegriffen oder irreparabel geschädigt haben!

(Hinweis: Ob in der eigenen Wohnumgebung **Schadstoffausstöße** durch Firmen anzutreffen sind kann im Internet beim Internetportal des Umweltbundesamtes, unter www.prtr.bund.de, nachgeschaut werden!)

Wie diese Beispiele zeigen, ist der Mensch in unserer heutigen Zeit vielfältigen Belastungen ausgesetzt, die er erträgt oder deren Auswirkungen er unterliegt. Wenn ihm effektiv geholfen werden soll, müssen zunächst diese Belastungen ermittelt werden. Danach kann ihm schrittweise diese oder jene nachteilige gesundheitliche Folge, aber auch externe Belastung, genommen werden.

Das ist für Arzt und Patient nicht leicht und braucht Zeit. Auf spontane Heilungen sollte man hierbei nicht hoffen. Doch nichts ist schädlicher als die Resignation!

Mit Geduld auf beiden Seiten sind gesundheitliche Verbesserungen möglich!

Gesundheit ist ein Zustand, wie oben stehende Therapievorschläge verdeutlichen, den man sich beim FMS selbst wieder (ohne sich dadurch zu stressen!) erarbeiten kann. Es gibt keine Pille, mit der wieder alles gut ist.

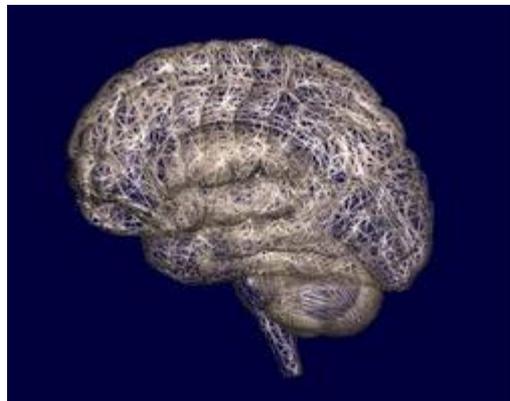
Der Arzt kann auf dem Weg zur „Fehlerbereinigung“ nur Begleiter und Berater sein. Was uns belastet und schadet wissen meistens nur wir Betroffene selbst am besten. Wir müssen lernen, uns und was mit uns geschehen ist und welche gesundheitlichen Folgen daraus entstanden sind, zu erkennen und zu verstehen, um dann die nötigen Schritte einleiten zu können. Es ist nicht einfach, eher unbequem, aber die Mühe lohnt sich langfristig auf jeden Fall. (mx)

F o r s c h u n g

Neurotransmitter Dopamin hat gegensätzliche Wirkungen

Der Neurotransmitter **Dopamin**, gelegentlich auch als **Glückshormon** bezeichnet, ist dafür bekannt, bei **freudiger Erwartung** eine wichtige Rolle zu spielen.

In Abhängigkeit vom Wirkort kann der Botenstoff jedoch auch **andere Wirkungen entfalten**. Wissenschaftler um Prof. Gerhard Gründer von der RWTH Aachen konnten nun nachweisen, dass Dopamin bei ängstlichen **Menschen in hoher Konzentration** in der sogenannten **Amygdala** vorliegt. Von dieser Hirnregion weiß man, dass sie in **enger Verbindung zur Angstempfindung** steht. **Verstärkt oder verringert** wird das **Angstgefühl** zudem durch **mehr oder weniger intensiven Austausch** dieses **Gehirnbereichs mit** einem weiteren Areal, dem **anterioren Cingulum**.



Der Botenstoff Dopamin hat eine gegensätzliche Wirkung

Die Forscher **verabreichten** Testpersonen einen **Vorläufer von Dopamin**. Diese markierte Substanz wird im Körper zu Dopamin umgewandelt und kann mit einem Positronen-Emissions-Tomographen (PET) nachgewiesen werden. Somit konnte die Dopamin-Konzentration innerhalb der Amygdala bestimmt werden. Anschließend wurden den Studienteilnehmern **Angst auslösende Bilder** gezeigt und die Reaktion bestimmter Hirnareale auf die Präsentation dieser Bilder wurde gemessen. Außerdem erfassten die Forscher mit Hilfe eines Fragebogens die Neigung der Studienteilnehmer zur Ängstlichkeit.

Dabei zeigte sich, dass **bei ängstlichen Menschen höhere Mengen an Dopamin in der Amygdala vorlagen**. Ein **intensiver Austausch zwischen der Amygdala und dem anterioren Cingulum** hatte hingegen eine **Angst reduzierende Wirkung** bei den Studienteilnehmern. Je stärker die Hirnbereiche miteinander kommunizierten, desto geringer war die Aktivität der Amygdala bei der Wahrnehmung Angst auslösender Reize.

Die gewonnen Erkenntnisse tragen dazu bei, die neurobiologischen Vorgänge von Angst besser zu verstehen. Prof. Gründer vermutet, dass die Dopamin-Konzentration und **die Interaktionen** zwischen **Amygdala und anteriorem Cingulum** sowohl **genetisch** als auch durch die **Lebensgeschichte** bestimmt werden. Sowohl durch **medikamentöse Behandlung** als auch durch **Psychotherapie** lassen sich diese Vorgänge **beeinflussen**. So können Patienten in einer Psychotherapie lernen, ihre Angstwahrnehmung durch verändertes Verhalten langfristig zu steuern.

<http://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de/npin/npinaktuell/show.php3?id=1106&nodeid=4>

Anmerkung:

Die Amygdala (Mandelkern) wird auch als Zentrum der Angst oder emotionales Zentrum bezeichnet. **Angstgefühle werden durch unsere Fähigkeit sie „klein“ zu machen relativiert und reduziert, z. B. bei einer Fahrt mit einer Seilbahn in großer Höhe, wenn man sich bei aufkommenden Angstgefühlen sagt: „Das wird schon gut gehen. Die Seilbahn ist laufend in Betrieb und da ist bisher auch nichts passiert! Sie ist sicher!“**

Die Amygdala (unterhalb der Hirnrinde befindlich) „feuert“ dann weniger mit emotionalen Warnsignalen (Angstgefühlen) da unsere kognitiven Fähigkeiten (hierbei wird der Gehirnbereich –der hintere Teil des anterioren Cingulum (*hier sind auch die Funktionen für das Empfinden von Schmerz sowie ein Teil des autobiografischen Gedächtnisses zu finden*) sie beruhigen können.

Dopamin hat sich nun als neuer Botenstoff herausgestellt, der die Angstempfindungen beeinflussen kann. Bisher waren hierfür nur die Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin bekannt.

Die **Intensität der Kommunikation** zwischen Amygdala und anterioren Cingulum ist also maßgebend für die Stärke der Angstreduktion und für die Menge der Ausschüttung von Botenstoffen!

Hat es jetzt auch schon die Computer erwischt?



In Schweinfurt bei einem Spaziergang entdeckt.

Tag der Selbsthilfegruppen in Offenbach



Am 12.09.09 gehörte die Offenbacher Fußgängerzone wieder 40 Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich. In gewohnter Weise folgte das Wetter der Prognose des Deutschen Wetterdienstes in Offenbach. Wäre ja noch schöner, wenn in der „Geburtsstätte“ der Wetterprognosen bei einem solchen Ereignis schlechtes Wetter gewesen wäre.

Oben rechts im Foto ist der gemeinsame Stand der Deutschen Schmerzliga u. der FM-Selbsthilfe Rhein-Main-Kinzig zu sehen. Die Stände wurden von den Besuchern sehr gut frequentiert. Der Einsatz hat sich dort wieder gelohnt. Unser Musiker Peter Koch machte wie üblich eine sehr angenehme Begleitmusik und genoss, wie man auf unten befindlichem Foto sehen kann, genüsslich die Sonne.



Der Vortrag von Dr. med. Peter Binz aus Trier, zu den chemischen und krankmachenden Belastungen im Alltag war sehr interessant. In der nächsten Ausgabe des FM-Nachrichteblättche wird es hierüber eine Zusammenfassung geben. Insgesamt war es ein gelungener Tag.

Ernährung

Tückisch: Der Hauttest ist oft negativ

Allergischer Schock auf Kiwi



Medical Tribune Bericht

BERLIN – Kiwi ist der absolute „Aufsteiger“ unter den Allergenen: Als Auslöser von Nahrungsmittelallergien belegt die Frucht bereits den fünften Rangplatz.

Doch die Diagnostik ist nicht immer einfach.

Haselnuss, Apfel, Erdnuss und Walnuss nehmen die **ersten vier Rangplätze** der **Nahrungsmittelallergene** bei Erwachsenen ein. Dann folgt **Kiwi** auf der Liste, danach **Pfirsich**,

Milch, Ei, Karotte und Tomate, berichtete Professor Dr. Barbara Ballmer-Weber von der Dermatologischen Klinik im Spital Zürich auf dem Deutschen Allergie-Kongress.

Wie schwierig im Einzelfall die Diagnose einer Kiwi-Allergie sein kann, erläuterte die Ärztin an zwei Fallbeispielen: Eine 44-jährige Frau ohne Allergien in der Vorgeschichte entwickelte **30 Minuten nach dem Genuss von Kiwi Bauchkrämpfe, Flush (Rötung der Haut), Erbrechen, Schwindel** und **verlor** sogar das **Bewusstsein**. Im Hauttest reagierte sie **weder auf Kiwi noch auf die häufigen Kreuzallergene Birkenpollen und Latex**. Auch spezifische Antikörper ließen sich nicht nachweisen.

Der zweite Fall: Eine **26-jährige Heuschnupfen-Patientin** entwickelte **eine Minute nach dem Genuss von Kiwi Juckreiz** in der **Mundregion, Angioödem (Schwellung der Haut) und Lippenschwellung**. Im Hauttest reagierte diese Frau zwar positiv auf Birkenpollen, nicht aber auf Kiwi.

In solchen Fällen bietet sich die **molekulare Einzelallergen-Diagnostik** an. So lässt sich die Sensitivität (nicht aber die Spezifität) der Untersuchung erhöhen. Das nicht verdaubare Actinidin hat sich dabei als mögliches Marker-Allergen für besonders schwere Verläufe mit systemischen Reaktionen erwiesen.

MTD, Ausgabe 39 / 2009 S.6, MW, Foto: jupiterimages

(Eigen-) Therapie:

Immer stemmen!

Muskel, die nicht trainiert werden, verkümmern. **Im Alter bauen sie rasch ab, weil der Körper Nahrung schlechter verwertet und weniger Insulin produziert.**

Extremitäten wie **Arme oder Beine werden schwächer durchblutet.**

Durch ein **Hanteltraining** lässt sich dieser Prozess aufhalten. **Drei wöchentliche Trainingsstunden** führten bei einer Gruppe von über 60 Jahr alten Männern und Frauen nach einem halben Jahr zu **Ergebnissen, die sich mit denen von 25jährigen vergleichen ließen.**

Das berichteten britische Forscher im American Journal of Clinical Nutrition.

(Quelle: FAZ v. 13.09.09, S. 63)

Termin - Vorschau

Freitag, 16.10.2009
bis Sa. 17. 10. 2009

Fibromyalgie-Patientenschulung
in **Medis Vitalis Klinik**, Menzelstr. 19, 97688 Bad Kissingen

S. Programm und Anmeldevordruck auf unserer Homepage bei
Veranstaltungen!

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. Kurs beginnt wieder am 30.9.09 (Urlaub der Therapeutin ab 14.09.).

*(Ein Kurs beinhaltet 10 Einheiten, von einer Stunde Dauer (Kurskosten: 54 €).
Die Kurskosten können mit der Krankenkasse über die Therapeutin abgerechnet werden.)*

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 Leipziger Ring 29, 63150 Heusenstamm, statt (Unkostenbeitrag pro Trainingseinheit 2 €)

Terminänderungen bitte bei Gerda Marx
Tel. (06104) 682616 erfragen!

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	Weierstadt
Milja Weller (06151) 472 93	Silvia Wittich (06155) 862 100	Wolfgang Felis (06157) 930 241	Traudel Rudolf (06162) 962 926

Die Gruppentermine der einzelnen SHG's sind auf der nachfolgenden 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

Jeden Mittwoch, 09:45 Uhr und 10:30 Uhr

Neu - Anmeldung in der Physio-Praxis bei **Anke Hüper**, Tel.: (06151) 99 74 91

- **Funktionstraining Wasser / Wassergymnastik im Jugendstilbad Darmstadt**

Montag, von 09:00 – 09:30 Uhr und 09:30 – 10:00 Uhr

Ansprechpartnerin und Information in: Praxis 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

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-Ansprechpartnerin für Bad Homburg

Ansprechpartnerin:

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

E-Mail: rachri@t-online.de

FM-Selbsthilfegruppe Bad N a u h e i m

- **Monatliches Gruppentreffen:** Immer am **letzten Dienstag im Monat, 15:30 Uhr**, in der Erika Pitzer - Begegnungsstätte, Blücherstr. 23, 61231 Bad Nauheim.
- **Funktionstraining:** **Montags, um 11:15 Uhr in der Kerkhoff-Rheumaklinik u. 17.30 Uhr**, in der Erika Pitzer - Begegnungsstätte
- **Wassergymnastik:** Immer **mittwochs, 14:00 Uhr**, Thermalbad Bad Nauheim.

Ansprechpartnerin: Gerdi Mann, Tel.: 06031-736958

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

F u n k t i o n s t r a i n i n g :

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

Ansprechpartnerin: **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) 823 968)

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
- **Gruppentreffen** nach Absprache
- **„Beratung von Betroffenen für Betroffene“**, Mo., Di. Mi. und Fr.,
von 09:00 – 11:00 Uhr, am Infostand im Foyer des Stadtkrankenhauses Korbach
- Sprechzeiten im Selbsthilfebüro nach Vereinbarung -

Ansprechpartnerin: **Frau Ursula Wege-Schäfer**, Tel. (05631) 21 41–

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

Ansprechpartnerin: **Frau Gudrun Krämer**

Tel.: (0611) 92 00 677

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

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>