

FIBROMYALGIE

NACHRICHTEBLÄTTCHEN



Ausgabe 12 / 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!

**Wir wünschen unseren Lesern frohe
relaxte Weihnachtstage und einen guten
Rutsch ins neue Jahr!**



(Ein Weihnachtshaus mit Besuch von Nikolaus)

Wissen

Können gegenwärtig reale Schmerzen ohne eine aktuelle körperliche Gewebeschädigung oder Substanzverletzung entstehen ohne dass sie lediglich nur eingebildet sind?

Zur Auswirkung früher erlebter Traumata

Oft hat man entsprechende frühere traumatische Erlebnisse gar nicht mehr in Erinnerung oder stellt zu ihnen im Hinblick auf aktuelle Schmerzen gar keine Beziehung her.

Einfach für Diagnostik und Therapie ist ein kürzlich vorausgegangenes ursächliches Ereignis,

wie z. B. ein Unfall, der zu einer sichtbaren Verletzung und einem Schmerzerleben führt, das dazu passt.

Schwieriger wird es, wenn keine erkennbare Verletzung da, aber trotzdem Schmerz vorhanden ist.

Noch schwieriger wird es, wenn der Schmerz über einen längeren Zeitraum (Monate, Jahre) präsent ist.

Ab **sechs Monaten** Dauer stuft man Schmerz in Deutschland als **chronischen Schmerz** ein.

*(In der aktuellen S3 - Leitlinien gestützten FMS - Diagnostik gelten immer noch „**mindestens drei Monate**“, **verbunden mit einem speziellen Schmerzbild** (Schmerz verteilt in mehreren Körperregionen (Rücken = Nacken, Brustkorb, Kreuz / Armen u. Beinen).*

In so einem Fall stellt sich die Frage, was kann auch noch für **aktuell erlebte Schmerzen** ursächlich sein **ohne** dass **gegenwärtig sichtbare Ursachen** vorhanden sind?

Schmerz wird in der Wissenschaft als „**unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung**“ definiert.

Hieraus lässt sich auf negativ empfundene, gefühlte und emotional bewertete **tatsächliche Erlebnisse** schließen.

Das können z. B. auch früher erlittene **Unfallerebnisse** gewesen sein.

Zettl u. Kollegen (publiziert in „Der Schmerz“ 6 – 2008) fanden in einer Studie in 2004 mit **schwer traumatisierte** Unfallopfern (Diagnose: **Posttraumatisches Belastungssyndrom** (PTBS) heraus, dass **zwei Jahre** nach dem Unfall über **50% der Opfer an chronischen Schmerzen litten**



Relevant für die **Traumastärke** ist auch, ob bei der **Traumaentstehung ein Mensch ursächlich** war.

(Z. B. erlitten 43,3 % der Vergewaltigungsoffer eine PTBS, aber nur 12,5 % der Betroffenen einer Naturkatastrophe.)

Weitere **entscheidende Einflussgrößen** auf die **Trauma (aus) wirkung**, bzw. **-dauer** (auch **Aufrechterhaltung der Stressreaktionen**) sind:

Die wahrgenommene **Unkontrollierbarkeit**, **eigene Trauma-Interpretationen** u. **entwickelte Konsequenzen**, **unangemessene Kontrollstrategien** (Vermeidungsverhalten).

Hier lösten die stark traumatischen Erlebnisse die chronischen Schmerzen aus!

Anscheinend ist auch **relevant**, dass bei den **Unfalltraumen** häufig **Schmerzerlebnisse** mit einhergingen.

Dadurch prägte sich das Erlebnis stärker ein!

Bei **Kriegsveteranen** fand man in einer Studie (2006) heraus, dass hier **über 80 %** ein **PTBS in Kombination mit chronischen Schmerzen** hatten.

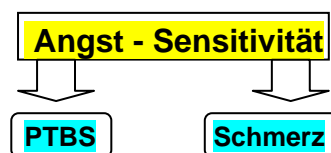
Der **mit dem Traumageschehen erlebte Schmerz** scheint die Stärke des Traumaerlebnisses in der menschlichen Empfindung und Bewertung des Risikos für unsere Gesundheit zu steigern, was zwangsläufig auch **verstärkt unser Stresssystem aktiviert**.

Die Erinnerungen an das Trauma und den erfahrenen Schmerz (damals) hält der Körper präsent und erinnerlich, um künftig solch ihn beeinträchtigende Umstände vermeiden zu können. Hiermit will er sich vor Wiederholung schützen! Wir werden in ähnlichen Situationen künftig viel schneller reagieren können.

Hierbei werden wir reaktionsbereiter (rascher erregbar) gemacht. Emotional kann dies mit vermehrten Ängsten einhergehen.

(Frauen zeigen sich hierfür anfälliger als Männer.) Vermehrte Ängste steigern jedoch wieder die Schmerzempfindungen!

In der **gesteigerten Angstempfindlichkeit** wird wissenschaftlich (shared vulnerability model, s. Grafik unten!) der Zusammenhang zwischen PTBS und chronischen Schmerzen vermutet:



Die **Dauer** des Traumaerlebnisses (= längere Bedrohungsempfindung = stärkerer Stress) spielt ebenfalls eine Rolle.

Kurz und gut, maßgeblich ist, wie gehe ich persönlich damit um und habe die Sache im Griff (und bewältigt) oder leide ich weiterhin noch darunter?

Oder anders, ist mein Stresssystem und meine Angstempfindung (auch die Übererregung mit vermehrter muskulärer Anspannung) mittlerweile beruhigt oder noch aktiv (Bedrohungsempfindung präsent!)?

Wichtig: Aktive Stressoren (z. B. Dauerstress im Beruf, Familie pp.) **fördern** und **unterhalten** die posttraumatisch entstandenen gesundheitlichen Probleme!

Es ist daher zur eigenen Ursachenlokalisierung notwendig, nicht nur auf die Gegenwart und die dortigen Belastungen zu schauen, sondern auch in die eigene Vergangenheit, an vielleicht schon vergessene oder auch verdrängte Vorgänge. Sie könnten immer noch Wirkung zeigen, ohne dass dies uns bewusst ist. Wenn es gelingt, diese Wirkungen nun zu minimieren, hat man eine zusätzliche Chance ggf.

F o r s c h u n g

Positive Lebenseinstellungen (Optimismus, Selbstwirksamkeit und Handlungskontrolle), so fand ein Team um Glenn Ostir in einer sieben Jahre dauernden Studie mit 1500 Senioren an der Universität Galveston, Texas, heraus, führen zu einem **verminderten Risiko für Gebrechen**.

Der **Optimismus** führte zu einer **hormonell veranlassten positiven Beeinflussung der Gesundheit**. Es wurde seitens der Altersforscher empfohlen **pauschale negative Zuschreibungen nicht in das persönliche Selbstbild zu übernehmen** und sich von **Negativ-Stereotypen zu befreien**, bzw. destruktive **Leitbilder abzulegen**.

Z. B. das **krampfhaftes Festhalten an ein jugendliches Erscheinungsbild** oder **Gedanken wie „Ich bin alt und nutzlos!**

Jede Zeit im Leben eines Menschen hat seine Berechtigung. Die **persönliche Betrachtungsweise ist maßgeblich** dafür ob wir uns selbst mental auf Dauer **schädlichen Stress** oder mit einer toleranten und positiven Sicht einen hormonell gesteuerten **gesünderen Weg** bereiten.

Hierbei nehmen wir den Stressauswirkungen und dem damit verbundenen muskulären Anspannungen die „Spitze“ und reagieren gelassener.

Für FMS - Betroffene bedeutet dies, die Schmerzen und Einschränkungen zu akzeptieren und sie nicht zu verdammen.

Wir chronisch Schmerzkranken haben gelernt mit diesen Problemen umzugehen und sie zu bewältigen.

Die Bewältigungserfahrung ist wichtig und mindert die schädlichen Stressauswirkungen! Es ist in

von langen nervigen chronischen Schmerzen Abschied zu nehmen, da nun, ggf. über eine geeignete Traumabehandlung, im Nachhinein ein wirksamer Therapieansatz gegeben ist. Eine Chance, die man nicht verschenken sollte!

Für die **Aufrechterhaltung** dieses „Teufelskreises“ **PTBS und chronische Schmerzen** werden in dem „mutual maintenance model“ **sieben (Wirk-) Mechanismen** aufgeführt:

1. Aufmerksamkeitsbiases (bias = Ausrichtung)
2. Angstsensitivität
3. Erinnerungen an das Trauma
4. Vermeidung
5. Depression und reduziertes Aktivitätslevel
6. Angst und Schmerz Wahrnehmung
7. Kognitive Anforderungen

diesem Sinne relevant, ob ich erwarte, dass der Schmerz gänzlich verschwindet (dies wäre ein unrealistisches und zu hoch gestecktes Ziel) oder ich mich auch schon damit zufrieden gebe, wenn der Schmerz weniger wird, oder auch mal für einen oder mehrere Tage weg ist.

Erkennt man seine individuellen Schmerzverstärker oder -auslöser, lassen sich Schmerzspitzen vermeiden!

Helfend in der Krankheitsbewältigung sind auch **unterstützende Strukturen**, wie z. B. Selbsthilfegruppen.

Wichtig ist bei deren Unterstützungsarbeit, dass sie den **Umgang** mit den Krankheitsproblemen **erleichtern** helfen (z. B. Hinweis auf geeignete Behandler, Therapien, Bewältigungsstrategien, Gutachter, Kliniken, Gesprächsoffenheit, Vertraulichkeit pp.) und die Probleme **nicht unnötig verstärken!** (Nach dem Motto: „Ist ja alles so schlimm, da kann man ja nichts machen.“ Das wäre der falsche Weg! Optimieren kann man immer etwas!)

Es ist nicht schlimm Probleme zu haben!
Wichtig ist, wie wir damit umgehen!

Eine positive Sichtweise im Leben macht es uns auf jeden Fall leichter.

Wenn es mich mal wieder etwas stärker im Schmerzbereich erwischt, sage ich mir:

„Schön, dann habe ich halt mal wieder einen „netten Lebensbeweis“ erhalten, der auch wieder vorübergeht!“ (mx)

Therapie

Spaziergänge helfen auch an trüben Tagen gegen Winter-Depression

Lichtmangel in den Herbst- und Wintermonaten führt bei vielen Menschen zu einer gedrückten Stimmung, verminderter **Tatkraft** und verstärkter **Müdigkeit**. Man

schätzt, dass etwa jeder vierte Deutsche in einer mehr oder weniger ausgeprägten Weise von derartigen Beeinträchtigungen betroffen ist.

„In der dunklen Jahreszeit sollte man daher auf eine ausreichende Lichteinwirkung achten. Zum Beispiel kann ein einstündiger Aufenthalt oder Spaziergang im Tageslicht auch bei bedecktem Himmel einer saisonalen Depression spürbar entgegenwirken“, empfiehlt Prof. Mathias Berger vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGPPN) in Berlin. **Ergänzend** können in Räumen spezielle **Tageslichtlampen** eingesetzt werden, die in ihrer spektralen Zusammensetzung natürlichem Sonnenlicht zumindest zum Teil entsprechen. „Wichtig ist dabei, dass das Licht dieser Leuchtgeräte die Netzhaut des Auges erreicht, daher hat beispielsweise die **Nutzung von Bräunungsgeräten keinen Effekt**“, rät Prof. Berger, der die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg leitet.

Bei leichteren Depressionen werden oftmals antidepressiv wirksame **Johanniskraut-Präparate** eingesetzt. „Für eine **effektive Wirkung** ist die **richtige Dosierung** des Medikamentes **unerlässlich**. Daher sollte auch dieses pflanzliche Arzneimittel **stets unter ärztlicher Anleitung** eingenommen werden“, rät Prof. Berger. „Wenn die Niedergeschlagenheit und Freudlosigkeit im Frühjahr weiter bestehen, muss unbedingt beim Psychiater abgeklärt werden, ob es sich um eine nicht saisonal bedingte Depression handelt. Eine anhaltende Depression bedarf einer psychotherapeutischen und oftmals auch medikamentösen Behandlung.“

<http://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de/npin/npinaktuell/show.php?id=1094&nodeid=4>



Die Dunkelheit in Herbst und Winter kann auf die Stimmung drücken und den Antrieb verringern

Anmerkung der Red.:

Bei der Einnahme von **Johanniskraut** (Hypericin) sollte beachtet werden, dass dieses nicht sofort **Wirkung** zeigt, sondern erfahrungsgemäß erst nach ca. **ein bis zwei Wochen!**

Eignung nur für **leichte bis mittelschwere Verstimmungen** nicht für schwere Depressionen!

Wer **Amitriptylin** einnimmt, sollte wissen und **beachten**, dass **Johanniskraut dessen Wirkung senkt!** Dies wurde in einer Studie der Charité Berlin festgestellt.

In der aktuellen Ausgabe des Buches „Bittere Pillen“ wird auch auf die **Beeinträchtigung der Wirkung der Antibabypille** hingewiesen!

(Aber bitte keine falschen Schlüsse ziehen, wenn ein Kind auf den Namen „Johannes“ getauft wurde!)

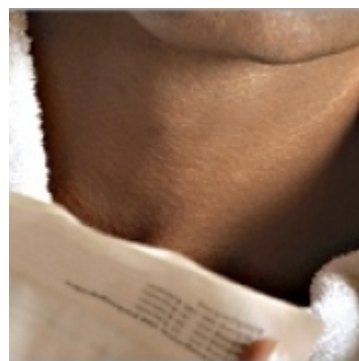
Wechselwirkungen können auch bei **Mitteln gegen Asthma** und **Mitteln**, die die **Blutgerinnung** beeinflussen, auftreten!

Z. B. Theophyllin, Cilosporin, Indinavir u.a.

Bei **starker Sonneneinstrahlung** können **Hautprobleme** entstehen!

Medikamente:

BERLIN – Beipackzettel sind in winziger Schrift gedruckt, unübersichtlich, gespickt mit Fachausdrücken und sowieso nur für Ärzte verständlich ... Es geht aber auch anders.



Beipackzettel sind vielfach schon allein wegen ihrer **minimalen Schriftgröße** ohne Lupe kaum zu entziffern und tragen auch nicht unbedingt zur Aufklärung der Patienten bei.

„Die **Informationen sind zu dicht**, es **wimmelt von medizinischen Ausdrücken**“, bemängelte

Dr. Barbara Keck von der **Servicegesellschaft der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen** während einer Pressekonferenz der Firma Pfizer auf dem Deutschen Schmerzkongress.

Das Unternehmen hat sich des Problems angenommen. Unter dem Motto „**Mit Patienten für Patienten**“ entwickelte es gemeinsam mit **Vertretern verschiedener Selbsthilfeorganisationen firmeninterne Leitlinien für eine patientenfreundliche Packungsbeilage**, die vom BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) anerkannt wurden.

Der Aufbau eines auf diesen Leitlinien basierenden Beipackzettels folgt dem Prinzip „Zuerst der Patient, dann der Arzt“. Am Anfang steht ein Inhaltsverzeichnis, so findet man Spalte für Spalte rasch den Abschnitt, den man lesen möchte. Statt Fachchinesisch dominiert verständliches Deutsch.

Für Ärzte gedachte Abschnitte oder in Klammern zur Information des Behandlers eingefügte Medizinertermini sind kursiv gedruckt. Besonders wichtige Informationen – oder auch der unverzichtbare Appell „... informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker ...“ – stehen in farbig unterlegten Kästen. Piktogramme erleichtern die Orientierung. Der Abschnitt zur Verkehrstüchtigkeit unter Einfluss des Medikamentes ist z. B. mit einem Auto gekennzeichnet. Als Clou gibt es sogar Fotos, etwa wenn es darum geht, das richtige Setzen einer Fertigspritze zu erklären.

MTD, Ausgabe 47 / 2008 S.14, mt, irisblende

<http://www.medical-tribune.de/patienten/news/23332/>

Antibiotika können Darmflora monatelang stören

Folge: Probleme bei der Ernährung und höhere Krankheitsanfälligkeit

Ein Grund mehr, mit der Einnahme von Antibiotika kritischer und vorsichtiger umzugehen

Bekanntlich verändert sich bei der **Behandlung mit Antibiotika die Darmflora deutlich**. Etwa ein Drittel der Darmbakterien reagiert mit einer Zu- oder Abnahme ihrer Anzahl auf die Gabe entsprechender Medikamente.

Die meisten dieser Bakterienarten erholen sich innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Therapie. US-amerikanische Wissenschaftler vom Marine

Biological Laboratory in Woods Hole konnten nun jedoch nachweisen, dass einige Bakterienarten auch sechs Monate nach Therapieabschluss den Ausgangszustand noch nicht wieder erreichen.

Die Forscher hatten in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern der Stanford University die Zusammensetzung der Darmflora bei drei gesunden Erwachsenen analysiert, die anschließend **fünf Tage** lang das **Antibiotikum Ciprofloxacin** einnahmen.

Von den 3.000 bis 5.700 genetisch verschiedenen Bakterienarten, die im Darm der Probanden mittels Genanalyse identifiziert wurden, wurde **mindestens ein Drittel durch das Medikament dezimiert**. Auch das Mengenverhältnis der verschiedenen Bakterienarten hatte sich verändert - Bakterien, die vorher in geringer Menge vorhanden waren, kamen häufiger vor; andere, die vor der Antibiotikagabe am häufigsten vorkamen, zeigten sich seltener.

Die meisten der Bakterienarten hatten vier Wochen nach Antibiotika-Einnahme ihr **Ausgangsniveau wieder erreicht**.

Bei einige Arten zeigten sich allerdings auch **sechs Monate später noch Auswirkungen der Behandlung**.

Die Forscher schließen daraus, dass die **Behandlung mit Antibiotika** möglicherweise **längerfristig negative Auswirkungen** auf die Patienten haben könnte. Denn der menschliche **Darm**, in dem sich die größte bekannte Dichte von Bakterien befindet, spielt eine **wesentliche Rolle bei der Ernährung, bei der Beseitigung von Krankheitserregern** und bei der **Steuerung des Immunsystems**.

Ein weiterer Grund, mit der Verordnung und **Einnahme von Antibiotika kritischer** und **vorsichtiger** umzugehen.

<http://www.lexisnexis.de/aktuelles/soziales/150975/antibiotika-koennen-darmflora-monatelang-stoeren>

Red..

Auch nützliche Darmbakterien werden bei einer Antibiotika-Behandlung mit vernichtet und können sich nicht so rasch wieder neu bilden, wie obenstehende Untersuchungen bestätigen!

Es besteht auch das Risiko, dass die krankheitsverursachenden **Keine** gegen Antibiotika unwirksam und resistent werden! Antibiotika können Überempfindlichkeiten (Allergien, z. B. Hautausschläge) auslösen!

Recht:

Vor Kurzem schilderte eine Betroffene mir, ihre Prozedur beim ärztlichen Gutachter, zu dem sie geschickt wurde, weil ihre Zeitrente wegen Berufsunfähigkeit abgelaufen war und sie einen Verlängerungsantrag gestellt hatte.

Er hatte einen „**Kommandoton**“ und fuhr sie an, **gefälligst nur auf das zu antworten, was er gefragt habe.**

Alles andere interessiere ihn nicht! Die **Untersuchungen** waren teilweise **sehr schmerzhaft** und die gesamte Untersuchung **dauerte dreieinviertel Stunden.**

Sie ließ alles über sich ergehen, denn sie braucht ja das bisschen EU-Rente, um zu leben.

Nach der Untersuchungsprozedur war sie zu nichts mehr in der Lage und zog sich zu Hause mit starken Schmerzen zurück.

Aus Erfahrung ist man von Gutachtern dieser Art ein **rentenversicherungsfreundliches Gutachten** mit dem Ergebnis „**vollschichtig über sechs Stunden arbeitsfähig**“ gewöhnt, was bedeutet, dass die Rente von dem Kostenträger nicht weitergezahlt werden muss und die ausbleibenden Zahlungen ab Verlängerungsantrag verlustig gehen.

Der dann nötige Widerspruch und die Klage vor dem Sozialgericht tragen nun dazu bei, dass die Weiterzahlung der „EU-Rente“ (nach neuem Recht, ab 2001, „Erwerbsminderungsrente“) für einen längeren Zeitraum (ggf. um mehrere Jahre!) verschleppt wird.

Das kostet zusätzlich Kraft und Energie und macht Stress. All das kann eine chronisch Schmerz-krankte mit dem Fibromyalgie - Syndrom überhaupt nicht gebrauchen.

Manche neigen dazu, aus diesen Gründen auf die Rente zu verzichten.

Doch hier gilt es sein **Recht einzufordern und dafür zu kämpfen!**

Bei der **Rechtsschutzversicherung** sollte man darauf achten, dass der **Bereich Sozialrecht eingeschlossen** ist, dann werden die entsprechenden Anwalts- u. Gutachterkosten erstattet.

Wenn keine Rechtsschutzversicherung besteht, kann man juristische Unterstützung beim **Sozialverband VdK Deutschland** bekommen (Internet: www.vdk.de).

Man sollte hierfür seit zwei Jahren Mitglied sein, bzw. kann durch eine Einmalzahlung die zwei Jahre Mitgliedsbeitrag (84 €) entrichten.

Nach **§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG)** steht **den Betroffenen** das Recht zu einen **Gutachter eigener Wahl** zu benennen.

Der Sozialrichter folgt in der Regel im Rahmen seiner Aufklärungspflicht diesen Vorschlägen. Somit ist gewährleistet, dass nicht nur einseitig (im Sinne der deutschen Rentenversicherung) begutachtet wird. (mx)

Termin - Vorschau

Mittwoch, 17.12.08
16:30 Uhr

Vortrag zum Thema „Stress und FMS“

Referent: Rainer Marx

Schwarzwaldapotheke (Seminarraum), Nikolausplatz 2, 79215 Elzach

Besuch - Voranmeldung: Frau Elisabeth Volk, Tel. (07628) 6229

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 €).

(Weihnachts-) **PAUSE**: ab 11.12.08 – 6.1.09 **Neuer Kursbeginn: 07.01.2009**

• ***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 €)

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) 600 36 31

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.

HINWEIS: Das **Gruppentreffen** der **Offenbacher SHG** wird mit dem der
Heusenstammer zu einem **gemeinsamen (10.12.08, 16:30 Uhr, in Heust.)**
mit weihnachtlichem Touch verbunden.

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppen Hessen-Süd:

Darmstadt Milja Weller (06151) 472 93	Griesheim Silvia Wittich (06155) 862 199	Pfungstadt Wolfgang Felis (06157) 930 241	Weiterstadt 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

- **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 Christ / Tel.: (06171) 75 10 6

E-Mail: rachri@t-online.de

FM-Selbsthilfegruppe Bad Nauheim

- **Monatliches Gruppentreffen:** Immer am **letzten Dienstag im Monat, 15:30 Uhr**, in der Erika Pitzer - Begegnungsstätte, Blücherstr. 23, 61231 Bad Nauheim.

- **Funktionstraining: Montags, um 18.00 Uhr**, in der Erika Pitzer - Begegnungsstätte (z.Zt. noch Plätze frei!)
- **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 823968)

Qi Gong mittwochs, 15:00 Uhr, Bürgerhaus Borsdorf (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)

Trockengymnastik, donnerstags 14:00 Uhr, Grundschulsporthalle Ranstadt (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)

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 wir keine Mitgliedsbeiträge erheben, sind wir **dankbar** für
freiwillige Unterstützungszahlungen auf unser (neues) **Gruppenkonto**:

Konto-Inhaber: Rainer Marx

Nr.: 0100 356 570 / BLZ: 505 500 20 / Sparkasse 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>