

**„Schmerzen überall - Fibromyalgie“. Ein Gesundheitsratgeber von Dr. Thomas Weiss, 1997 Südwest Verlag GmbH & Co. KG, München, 96 Seiten.**

**Buchbesprechung von Dr. Horst Kares, [www.dr-kares.de](http://www.dr-kares.de)**

Fibromyalgie, was ist das? Diese Frage stellen sich viele Patienten, aber auch viele Ärzte und andere Angehörige medizinischer Berufe. So kommt der Gesundheitsratgeber für Patienten „Schmerzen überall - Fibromyalgie“ von Dr. Weiss zum richtigen Zeitpunkt, denn der Informationsbedarf über dieses diffuse Krankheitsbild ist sehr groß. Es besteht überhaupt ein großes Interesse an allgemeinverständlicher Literatur über die meisten chronischen Erkrankungen, inklusiver der kranio-mandibulären Dysfunktion. An dieser Stelle möchte ich auf den sehr interessanten Artikel über 'Differentialdiagnosen in der neuromuskulären Funktionstherapie' in diesem Zusammenhang von Hans Schindler in dem ICCMO-Brief vom April 1996 verweisen.

Eine klare Gliederung erleichtert es dem Laien wesentliche Punkte herauszugreifen, obwohl eine vollständige Lektüre dieses Büchleins nicht schwerfällt. Der Autor schockt uns gleich zu Anfang mit der vermuteten Häufigkeit dieser chronischen Erkrankung: 6 Millionen Betroffene soll es in Deutschland geben! Das heißt auch, dass unsere Dysfunktionspatienten recht häufig unter diesem Krankheitsbild leiden können, darauf müssen wir achten!

Schon die Definition dieses Krankheitsbildes fällt schwer: „Chronische, nicht entzündliche Form eines rheumatischen Zustandes, die ausschließlich die Weichteile betrifft“. Während in früheren Zeiten diffuse Begriffe wie 'Generalisierte Tendomyopathie', 'Polytope Tendomyopathie', 'Myofasiales Schmerzsyndrom' oder 'Myotendinopathie' herangezogen wurden, hat sich 1990 die amerikanische Gesellschaft für Rheumatologie auf den Begriff „Fibromyalgie“ geeinigt, und damit wurde die Fibromyalgie „offiziell“ als Krankheit anerkannt.

Epidemiologische Untersuchungen weisen nur darauf hin, dass am häufigsten Frauen betroffen sind (80%). Der Ausbruch der Krankheit beginnt Ende 30 und ist Mitte 40 voll entwickelt. Hier finden sich Parallelen mit unseren Dysfunktionspatienten, weshalb eine Differentialdiagnose so wichtig ist. Auffällig ist, dass Menschen mit ausgeprägt schwerer Arbeit selten davon betroffen werden. Das kann auf eine körperliche Fehlbelastung bei den Berufen mit typischer Fehlhaltung hindeuten (Schreibtischarbeit, mangelnde körperliche Auslastung).

Die Entwicklung beginnt meist sehr schleichend und unauffällig mit unspezifischen Beschwerden wie Abgeschlagenheit, Schlafstörungen oder Magen-Darm-Beschwerden. Nach Auftreten von Rücken- oder Nackenbeschwerden kommt es zu den typischen Schmerzen in den Armen und Beinen oder Verspannungen im Kopfbereich. Die oft ausgeprägten Kopfschmerzen können hier den funktionell arbeitende Zahnarzt leicht in die Falle laufen lassen, der hier mit einer aufwendigen Schienentherapie sich des Erfolges sicher ist, wo doch das Problem systemischer Natur ist. Auch führt die ganze Palette der vegetativen Störungen, die wir von der kranio-mandibulären Dysfunktion her kennen, oft zu einer falschen Diagnose und deshalb einem falschen Therapieansatz.

Die Prognose ist meistens schlecht, obwohl es nicht zu den typischen Deformierungen oder Funktionsbeeinträchtigungen kommt, wie sie bei der rheumatoiden Arthritis. Einen wesentlichen Anteil an dem Verlauf dieser Erkrankung scheint die Einstellung des Patienten und sein aktive Mitarbeit zu sein.

Im zweiten Kapitel wird der Versuch gemacht eine Diagnose zu erstellen, und zwar nach der amerikanischen und der deutschen Methode. Auch anhand eines großen Posters am Ende des Buches bringt der Autor dem Leser die druckdolente Punkte nahe, die für eine Fibromyalgie-Diagnose relevant sind. Dabei werden verschiedene Differentialdiagnosen erörtert, wie zum Beispiel der ganze rheumatische Formenkreis, depressiven Zuständen oder dem „Chronic Fatigue Syndrom“. Nur ganz

kurz geht er allerdings auf die für uns interessanten muskulären Triggerpunkte und Muskelverspannungen ein, die im Kopfbereich doch eine sehr ähnliche Symptomatik aufweisen.

Genauso wenig fassbar wie die Diagnose bei dieser Erkrankung ist, scheint die Suche nach deren Ursachen im dritten Teil dieses Patientenratgebers zu sein. Als eine „unglückliche Verkettung von fehlgesteuerten Regelkreise“ beschreibt er die Krankheitsentstehung der Fibromyalgie. Unterforderung der gesamten Muskulatur, Fehlhaltung, Übergewicht oder schlechte Stressverarbeitung scheinen wesentliche Bausteine in der Ätiologie zu sein. Meine persönliche Erfahrung hat allerdings gezeigt, dass hier auch ernährungsbedingte Stoffwechselstörungen eine wesentliche Rolle zu spielen scheinen. Die Patienten berichten zum Beispiel über eine deutliche Besserung der Symptomatik nach Eiweiß-Fastenkuren (Tiereiweiß), die zunächst ganz strikt und anschließend etwas gelockert durchgeführt werden.

In Kapitel vier empfiehlt der Autor, ganz dem multikausalen Geschehen entsprechend, ein umfassendes 10-Punkte Programm zur Therapie der Fibromyalgie. Während der erste Schritt einer bewussten Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild dient, soll als Zweites der Fehlsteuerung dieser multiplen Regelkreise eine konzentriertes Entspannungstraining entgegengesetzt werden. Physikalische Anwendungen und Massage sind neben einer interessanten Anleitung zur Selbsthilfe die dritte Stufe in diesem Programm. Viertens empfiehlt der Autor mit einem schonenden Aufbauprogramm, von sanften Dehnübungen bis zu Kraustraining, dem muskuloskelettalen Halteapparat die Möglichkeit zur Regeneration zu geben. Gesunder Schlaf und eine gesunde Ernährung sollten auch ganz gezielt gefördert werden, wie es eigentlich jedes ganzheitliches orientiertes Heilprogramm empfiehlt. Typisches Symptom der Fibromyalgiepatienten ist die allgemeine Frostigkeit. Dem soll mittels Durchblutungsfördernder Maßnahmen abgeholfen werden, d.h. viel Trinken, nicht rauchen und eventuell mit Gingko oder Knoblauch etwas nachhelfen. Wenn das lästige Lymphödem auftritt, einer außerordentlich lästigen Wasseransammlung überall im Körper, kann Gymnastik und Lymphdrainage eine wunderbare Hilfe darstellen. In einem neunten Schritt werden die medikamentösen Verfahren diskutiert. Rheumamittel haben hier keinerlei Wirkung, ganz im Gegensatz zu leichten Schmerzmitteln, wie Azetylsalizylsäure oder Paracetamol, die etwas Linderung bringen können, wenn auch nicht auf Dauer. Die wirksamsten Mittel scheinen Serotoninpräparate zu sein, zum Beispiel Amytriptylin, die die Verfügbarkeit von Serotonin in der Reizübermittlung steigern, so zu einem erholsameren Schlaf führen und die depressive Stimmung mindern. Aber auch eine Palette von Phytotherapeutika wird vom Autor besprochen: Kapsaizin, Guaifenesin, Vitaminen oder Pfefferminzöl u.a.. Der zehnte Schritt in diesem umfangreichen Therapiekonzept ist die Psychotherapie, wobei anerkanntermaßen die Psyche durch die Krankheit in Mitleidenschaft gezogen wird und nicht umgekehrt, d.h. hier handelt es sich um eine ‘somatopsychische’ Erkrankung.

Die Fibromyalgie scheint eine neue Variante zu sein, im Reigen der neuauftretenden zivilisatorisch bedingten Leiden wie Alzheimer, dem Chronic Fatigue Syndrome, Aids aber auch Caries und Parodontitis. Weder Diagnose noch Ätiologie und Therapie der Fibromyalgie scheinen eindeutig und greifbar zu sein, so dass diese Erkrankung noch für längere Zeit ein Schattendasein in den ärztlichen und zahnärztlichen Praxen fristen wird. Deshalb können wir nur hoffen, dass in den nächsten Jahren die Ursachenforschung weiter vorangetrieben wird, den nur ein ursächlicher Therapieansatz verspricht eine erfolgreiche Prophylaxe und Therapie.