



Inhalt dieser Ausgabe

Erfahrungen gestalten uns	1
Dem Schmerz auf der Spur - Teil 2 der Trilogie in den A. Vogel Gesundheits-Nachrichten	2
Wenn Schmerzen nicht weggehen - 3. Teil der Trilogie in den A. Vogel Gesundheits-Nachrichten	4
FFS-Teilnahme am Deutschen Schmerzkongress 2012 und ein Besuch auf der Fachmesse für den Gesundheitsmarkt IFAS in Zürich	7
Winterblues oder Abendmenschen trifft es häufiger	8
Wie und wo bewegen sich die Selbsthilfegruppen	9
Jahresbericht Fibro-Treff Sunnestrahl Toggenburg	10
SHG Fibro-Treff Zürich	11
SHG Edelweiss Zug	11
Advents-Stubete 2012	12
Leserbrief zur Ausgabe Nr. 18	13
Literatur und Therapieangebote von Mitgliedern	14
Bücher, Agenda, Impressum und Kolophon	15
Einige Eindrücke der Advents-Stubete 2012	16

Liebe Leserinnen und Leser!

Erfahrungen gestalten uns ...

Eine Redewendung erzählt: «Weisheit könne manch einer mit Löffel zu sich nehmen.» Das ist natürlich nicht wortwörtlich gemeint, sondern eher eine doppelschneidige Erklärung für Besserwisseri. Und doch steckt in diesem Sinnspruch eine wichtige Frage, wie kann man effektiv Weisheit erwerben?

Einige bedeutende Philosophen meinen, es ist weder Wissen noch Bildung erforderlich, selbst Intelligenz und Klugheit können hinderlich sein ...

So scheint es, dass Weisheit nicht schnell zur Verfügung steht – und zu kaufen gibt es sie schon gar nicht. Rückwärts blickend stehen eher ältere als jüngere Menschen im Verdacht, weise zu sein, wobei es auch da tatsächlich keine Garantie gibt.

Weisheit ist vermutlich nicht leicht zu definieren, weil sie auch so schwer zu fassen ist. Und weil wir uns, gerade im Umgang mit der Fibromyalgie gar nicht immer bewusst machen können, dass wenn wir unsere eigene Weisheit bilden, ihr zu Wachstum verhelfen.

Der französische Dichter Eugène Ionesco hat dieses Phänomen in wunderbare Worte gefasst: «Wir glauben Erfahrungen zu machen, aber die Erfahrungen machen uns.» Weisheit ist also ein Prozess, der auf Erfahrungen beruht. Und durch die innere Bereitschaft jedes Einzelnen, sich davon verändern zu lassen.

Liebe Fibromyalgie Betroffene mögen Sie im Jahr 2013 wohlwollende Erfahrungen machen, um selbst herauszufinden, worauf es ankommt – besonders im Umgang mit der Fibromyalgie; möge es Ihnen gelingen, jeden Tag Neues in Ihnen zu entdecken, damit Sie neue Kraft und Mut daraus schöpfen können.

Mögen Sie in sich die Kraft und Kreativität entdecken, um Ihr Leben trotz Schmerzen lebenswert zu gestalten. Mögen Sie sich selbst immer wieder neu ergründen und wahrhaftig erfahren, welch ein wertvoller und liebevoller Mensch Sie sind.

Wir wünschen Ihnen einen glücklichen Jahresbeginn 2013. Viel Freude, eine stabile Gesundheit, Gelassenheit, Wertschätzung und Dankbarkeit sollen Ihre Begleiter sein. Und dass all Ihre Wünsche und Hoffnungen in Erfüllung gehen.

In diesem Sinne, liebe Leserinnen und Leser, viel Freude beim Lesen und neu Entdecken!

Ihre Nathalie Haberthür und der Vorstand.

Dem Schmerz auf der Spur

Teil 2 der dreiteiligen Serie aus «A. Vogel Gesundheitsnachrichten»

(c) A.Vogel Gesundheits-Nachrichten, Teufen AR, www.avogel.ch

Die Schmerzforschung hat erst vor 20 Jahren so richtig begonnen und seither viele Fortschritte gemacht. Die Folgen sind ein besseres Verständnis der Schmerzbahnen und -arten sowie eine kritische Sicht auf die Einnahme und Wirkung von Schmerzmitteln. Ingrid Zehnder

An der Empfindung Schmerz, an seiner Wahrnehmung und Verarbeitung, sind nicht nur verschiedene Nerven und Gehirnbereiche beteiligt, sondern auch zahlreiche Botenstoffe, Proteine und selbst Gene. Wie im ersten Teil (GN 9/12) unserer dreiteiligen Serie schon geschildert, spielen auch Geschlecht und Kulturkreis dabei eine entscheidende Rolle.

Eiltempo und Standardbeförderung

Man sticht sich in den Finger und zieht blitzschnell die Hand zurück. Für diesen flinken Reflex zuständig sind Schmerzfühler in der Haut, Nozizeptoren genannt. Beim ersten, «hellen», stechenden Schmerz lenken sie mit höchster Priorität in einem Tempo von etwa 20 Metern pro Sekunde auf besonders schnell leitenden A-Delta-Nervenfasern das Gefahrensignal übers Rückenmark ins Gehirn. Vergleichsweise im Bummelzug wird der «dumpfere», tiefere Schmerz, der sogenannte zweite Schmerz, mittels C-Nervenfasern in einer Geschwindigkeit von etwa einem Meter pro Sekunde weitergeleitet.

Nozizeptoren, Schmerzfühler, sind die verzweigten Enden einer Nervenfasern und in fast allen Geweben und Organen des Körpers vorhanden. Ab einer bestimmten Reizschwelle registrieren sie schädliche Einwirkungen (Noxen) wie Hitze, Kälte, Druck, Zug und chemische Reize (Entzündungen) und senden elektrische Signale über lange Leitungsbahnen zu einer ersten Umschaltstation im Rückenmark. Hier wird entschieden, wie dringend eine Meldung ist; das Alarmsignal des Nadelstichs löst sofort den Rückzugsreflex aus, schon bevor der Schmerz im Gehirn bewusst geworden ist.

Der Schmerz entsteht im Kopf

Das Rückenmark – genauer: Ein Teil der grauen Substanz, der als Hinterhorn bezeichnet wird – verbindet das Gehirn mit dem peripheren Nervensystem. In den Nervenzellen des Hinterhorns wird die Schmerzinformation sortiert und zum Gehirn weitergeleitet.

Ebenfalls dort werden schon die Massnahmen eingeleitet, die den gemeldeten Schaden möglichst gering halten sollen. Dazu gehören die Aktivierung der Schweißdrüsen, die Erhöhung des Blutdrucks, die Ausschüttung von Hormonen, die Beschleunigung der Atmung oder die Anspannung der Muskeln.

Auch die körpereigene Schmerzbekämpfung mit der Ausschüttung von schmerzhemmenden Neurotransmittern wird hier gesteuert.

Im Rückenmark übernehmen andere Nervenbahnen, sogenannte Projektionsneurone, den Signaltransport über weitere Umschaltstationen wie den Hirnstamm und den Thalamus zur Hirnrinde. Dort findet die bewusste Erkennung und Lokalisation der Schmerzen statt.

Entgegen früheren Annahmen gibt es kein eigentliches Schmerzzentrum. Die im Gehirn eingehenden Signale werden wie in einem Netzwerk verschaltet. In der Grosshirnrinde wird der Schmerz bewusst, im limbischen System wird er emotional bewertet und mit früheren Erfahrungen und Gefühlen verglichen. Auf sehr komplizierte Weise entsteht so bei jedem Menschen ein individueller Eindruck von Schmerz.

Die körpereigene Schutztruppe

Schon auf dem Weg zum Gehirn ergreift der Körper Massnahmen zur Schmerzhemmung. Im Rückenmark werden Neurotransmitter mit opioidener Wirkung (z. B. Endorphine) ausgeschüttet. Das Gehirn regt die Bildung schmerzhemmender Botenstoffe wie Serotonin und Noradrenalin an. Damit wird die Aussendung von Schmerzimpulsen verlangsamt oder gar unterbrochen. Bekannt ist diese Tatsache von Schwerverletzten, die unmittelbar nach der Verwundung keine Schmerzen spüren. Erst nach Abklingen der Anspannung macht sich der Schmerz bemerkbar.

Doch nicht nur bei Schock, starkem Stress und panischer Angst werden Schmerzen nicht oder weniger intensiv wahrgenommen. Dass auch Ablenkung – etwa durch eine schwierige Gedächtnisaufgabe – das Schmerzempfinden schwächen kann, ist zwar nicht neu, wurde aber bisher eher psychologisch begründet. Jetzt haben Hamburger Neurowissenschaftler in einer Studie im Frühjahr 2012 belegt, dass dies kein rein psychologischer Vorgang ist, sondern «auf einem aktiven Mechanismus basiert, der bereits auf der frühesten Stufe der zentralen Schmerzverarbeitung einsetzt», nämlich im Rückenmark. Zudem konnte gezeigt werden, dass «dieser Mechanismus endogene (körpereigene) Opiode als Überträgerstoff benutzt».

Fluchen hilft auch

Eine Studie der Keele University im britischen Staffordshire im Jahr 2009 ergab, dass lautes Schimpfen Schmerzen besser ertragen lässt. Die Forscher vermuten, das Fluchen versetze den Körper in Alarmbereitschaft – unter anderem manifestiere sich dies in einer Erhöhung des Pulsschlags. Zudem mache es aggressiver und bewirke dadurch eine Unterdrückung des Schmerzes.

Drei wichtige Schmerzarten

Der nozizeptive Schmerz ist die klassische Form des akuten Schmerzes. Ausgelöst wird er durch eine Verletzung, Verbrennung oder Infektion einzelner Bereiche des Körpers wie Haut, Muskeln, Gelenke, Knochen oder Bindegewebe. Dazu gehören auch Eingeweideschmerzen wie z. B. Blinddarmentzündung, Gastritis, Gallenkolik oder auch Geburtswehen. Nach Abheilung der Ursache verschwinden nozizeptive Schmerzen im Allgemeinen.

Nozizeptiver Schmerz kann jedoch auch als chronischer Schmerz auftreten. Beispiele sind Arthrose, Arthritis, Osteoporose und Krebs.

Neuropathische oder neurogene Schmerzen werden durch Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, Verletzungen, Stoffwechselprobleme oder Operationen ausgelöst. Im Prinzip kann jedes Ereignis, das den Körper verletzt, auch die Nerven schädigen. Bei einer Muskelquetschung können auch die Nerven im Muskel beeinträchtigt werden. Ebenso können Tumore, Virusinfektionen oder Narbengewebe die Nerven in Mitleidenschaft ziehen. Beispiele sind Diabetes (diabetische Polyneuropathie), Ischiasschmerzen, Phantomschmerzen, Neuralgien wie Gürtelrose oder Trigeminusneuralgie und Infektionen wie die Lyme-Borreliose. Nervenschmerzen zeichnen sich durch enorme Berührungsempfindlichkeit aus und sind häufig brennend, stechend oder wie Stromschläge. Sie können lange anhalten bzw. chronisch werden und sind nicht leicht zu behandeln, da sie vielfach weder auf klassische Schmerzmittel noch auf Opiate ansprechen.

Psychosomatische oder psychogene Schmerzen äussern sich als körperliche Schmerzen, deren Ursprung in unbewältigten (und oft unbewussten) seelischen Konflikten liegt. Zusammenhänge zwischen der psychischen Not und den vorhandenen Schmerzen sind oft schwer zu erkennen und können nicht diagnostiziert werden, bevor alle organischen Ursachen ausgeschlossen sind. Diese langwierige Prozedur macht die Betroffenen nicht selten mutlos und verzweifelt.

Schmerzen früh lindern

In der modernen Schmerzmedizin wird versucht, jede Art von stärkerem Schmerz so früh und konsequent wie möglich zu behandeln, um eine Chronifizierung bzw. die Bildung eines Schmerzgedächtnisses zu umgehen. Ratschläge wie «auf die Zähne beißen» sind falsch, denn das Ertragen härtet weder ab, noch macht es zum schmerzlosen Indianer. Fortdauernder Schmerz und der damit verbundene Alarmzustand des Körpers und der Nerven schwächen das Immunsystem. Hingegen führt eine Schmerzentlastung dazu, dass der Heilungsprozess gefördert wird.

Bei grösseren Operationen ist eine Narkose üblich. Heute weiss man, dass, auch wenn das Bewusstsein ausgeschaltet ist, die Nervenfasern stark gereizt werden und das Gehirn sich diese Schmerzreize merkt. Daher werden in vielen Kliniken und Spitälern bei schweren Operationen, beispielsweise Amputationen, zusätzlich die Nerven betäubt. Das allein reicht jedoch nicht.

Auch post-operative Schmerzen sollten mit geeigneten Massnahmen vermieden bzw. möglichst gering gehalten werden. Denn Schmerzen können sich nicht nur im Gedächtnis eingraben, sondern auch die Genesung behindern.

Wer leidet und sich nicht bewegen will oder kann, verliert Muskelkraft, riskiert die Bildung eines Blutgerinnsels (Thrombose), atmet schlechter und hat keine Lust auf notwendige physiotherapeutische Übungen.

Allerdings beklagen Schmerzexperten, dass mancherorts noch Mängel in der Versorgung bestehen und post-operative Schmerzen nach wie vor unzureichend behandelt werden.

Schmerzen durch Schmerzmittel

Werden wegen Spannungskopfschmerzen oder Migräne rezeptfreie Schmerzmittel (Analgetika) zu oft und in steigender Menge eingenommen, lösen diese selbst Schmerz aus. Der sogenannte medikamenteninduzierte Kopfschmerz entsteht durch einen Teufelskreis:

Bei längerem Gebrauch von Schmerzmitteln entstehen Kopfschmerzen, welche die Betroffenen erneut und in höherer Dosis zum Mittel greifen lässt. Aus diesem Grund leidet jeder zehnte Kopfschmerzpatient unter Dauerschmerzen. Noch bedenklicher wird es, wenn man gleichzeitig andere Medikamente einnimmt, die auf die Nervenzellen des Gehirns einwirken, wie zum Beispiel Beruhigungsmittel oder Schlaftabletten.

Eine Selbstbehandlung sollte nicht länger als drei Tage hintereinander dauern und insgesamt nicht an mehr als zehn Tagen im Monat erfolgen. Schmerzmittel mit Wirkstoffkombinationen, z. B. mit Koffein, stehen im Verdacht, eine Abhängigkeit und einen Schmerzmittel-Kopfschmerz stärker zu begünstigen.

«Freiwilliger» Schmerz im Sport

Es gibt mehrere Bereiche im menschlichen Leben, in denen es nicht darum geht, dem Leid und Schmerz auszuweichen, sondern diese Erfahrungen und deren Faszination geradezu gesucht werden.

Der Sport ist ein Beispiel dafür. Der deutsche Weltrekordschwimmer Paul Biedermann sagt: «Entweder du nimmst den Schmerz an und akzeptierst, dass er dein Freund wird. Oder du lehnst dich auf – und wirst automatisch langsamer.» Roy Hodgson, Trainer der englischen Fussballnationalmannschaft, soll seinen Spielern bei der EM 2012 «eingebläut haben, dass sie sich reinhängen sollen bis an die Schmerzgrenze». Das Radrennen Tour de France wird allgemein auch «Tour der Leiden» genannt, denn die Fahrer riskieren Kopf und Kragen.

Natürlich gibt es gute Gründe dafür, die Belastungen und Schmerzen des Sports auf sich zu nehmen – er macht stark, selbstbewusst und im besten Fall erfolgreich. Doch in unserer Gesellschaft, in der das «immer schneller, höher, weiter» regiert, versuchen viele Leistungssportler, die Schmerzgrenze möglichst hinauszuziehen, indem sie Tabletten einnehmen.

Sportmediziner sind alarmiert: Der Einsatz von frei verkäuflichen Schmerzmitteln ufert in nahezu allen Bereichen des Profisports immer mehr aus. Der frühere Zehnkämpfer Frank Busemann sagte schon 2006: «Manchmal haben wir die Dinger (gemeint sind Voltaren und Aspirin) eingeworfen wie Bonbons.»

Doch nicht nur im Hochleistungssport scheint der Griff zu Schmerztabletten dazuzugehören, auch Freizeitsportler erhoffen sich von Pillen bessere Leistungen. So ergab eine Untersuchung von 2010 beim Bonn-Marathon, dass von den 3784 Marathonläufern, die an der Untersuchung teilnahmen, mehr als die Hälfte (56 Prozent) schon vor dem Start Schmerzmittel geschluckt hatten – meist ohne Verordnung und in zu hoher Dosierung. Schmerzen vor dem Lauf waren allerdings nur bei 9 Prozent der Teilnehmer Grund für die Einnahme.

Die übrigen wollten während des Laufs Schmerzen vermeiden oder hatten die Vorstellung, nach dem Rennen auftretende Muskel- und Gelenkschmerzen verringern zu können. Nach Einschätzung von Ärzten schädigen sich jedes Jahr Tausende von Ausdauersportlern durch die überflüssige und wenig wirksame Einnahme von Schmerzmitteln vor oder während des Sports.



Der Weg nach innen (gemalt von Leo Gschwind)

Wenn Schmerzen nicht weggehen

3. und letzter Teil der Serie

(c) A.Vogel Gesundheits-Nachrichten, Teufen AR, www.avogel.ch

Bei Millionen Menschen hat sich der Schmerz dauerhaft im Körper eingenistet. Die Schmerzkrankheit, Migräne, Nervenschäden, Rheuma und Rückenprobleme beherrschen ihr Leben. Nur die wenigsten werden von ausgebildeten Schmerztherapeuten behandelt. Ingrid Zehnder

Chronische Schmerzen gehören zu den grossen Gesundheitsproblemen. Die Ausgaben für Diagnostik und Therapie sind hoch, ebenso die volkswirtschaftlichen Kosten wegen Arbeitseinschränkungen/- unfähigkeit und Renten.

In Deutschland wird die Zahl der Erwachsenen mit chronischen Schmerzen auf 12 Millionen geschätzt (Pain Proposal 2010). In der Schweiz geht man von 1,2 Millionen chronisch Schmerzkranken aus. In Österreich rechnet man mit 1,5 Millionen. Am höchsten ist der Anteil in Norwegen, Polen und Italien. Über ein Viertel der Erwachsenen in diesen Ländern gibt an, unter chronischen Schmerzen zu leiden. Die wenigsten Schmerzkranken leben in Spanien, obwohl auch hier 11 Prozent der Bevölkerung von chronischem Schmerz betroffen sind. (Pain in Europe Survey, 2002/2003)

Schmerz – die eigenständige Krankheit

Schmerzen verursachen grosse Probleme

Akute Schmerzen entwickeln sich dann zu chronischen Schmerzen, wenn sie nicht ausreichend gelindert werden (können).

Wird das Nervensystem ständig mit Schmerzsignalen bombardiert, verändert es sich nachhaltig. Stete Schmerzreize, die zum Rückenmark gelangen, können die Verarbeitung der Sinnesinformationen umgestalten. Bisher inaktive Nozizeptoren werden erregt, unerwünschte Lernprozesse der Nervenzellen etablieren sich im Rückenmark und im Gehirn, auf molekularbiologischer Ebene kommt es zu erheblichen Veränderungen, neue Proteine werden hergestellt. Es bildet sich eine Gedächtnisspur, die sich als Schmerzgedächtnis im Rückenmark ausbildet: Der Schmerz überdauert die eigentliche Ursache – etwa eine Verletzung, eine Entzündung oder eine Operation – um Wochen, Monate oder Jahre. Der ursprüngliche Auslöser fehlt, der Schmerz bleibt.

Die Entstehung und der Verlauf der Krankheit chronischer Schmerz hängt, wie man inzwischen weiss, jedoch nicht ausschliesslich von körperlichen, sondern auch von seelischen und sozialen Faktoren ab. Denn das Gehirn kann die durch die Nerven vermittelten Schmerzimpulse mit den persönlichen Gefühlen und Erfahrungen verknüpfen. Dementsprechend ist das Risiko, chronische Schmerzen zu entwickeln, höher, wenn die Betroffenen mit Depression, Angst und Hilflosigkeit auf Schmerzen reagieren.

Die gute Nachricht

Die Schmerzspuren im Gehirn sind nicht auf ewig festgeschrieben

Die Spirale aus Schmerzerfahrung, Anspannung und Angst vor neuen Schmerzen kann durchbrochen werden. Die Schmerzspuren im Gehirn sind nicht auf ewig festgeschrieben. Die Lernfähigkeit und enorme Plastizität des menschlichen Gehirns macht es möglich, neue Erfahrungen im Gehirn zu verankern, wodurch alte Erinnerungen allmählich verblassen. Mit der richtigen Therapie kann das Schmerzgedächtnis wieder gelöscht bzw. überschrieben werden. Eine Möglichkeit dazu ist die psychologische/ psychotherapeutische Behandlung.

Einen neuen vielversprechenden Ansatz veröffentlichten Schmerzforscher der Medizinischen Universität Wien und der Universitätsmedizin Mannheim im Januar 2012 im Wissenschaftsmagazin Science: Im Laborversuch gelang es, mit einer sehr kurzen, hoch dosierten Anwendung von Opioiden das Schmerzgedächtnis zu löschen.

Der Glaube versetzt Berge

Wie tief greifend der Einfluss psychologischer Faktoren auf die Schmerzwahrnehmung sein kann, fanden Neurowissenschaftler und Schmerzforscher aus Hamburg und Zürich heraus. Mithilfe hochmoderner Verfahren konnten sie nachweisen, dass allein schon die Erwartung, der Schmerz werde, sich verringern, diesen tatsächlich abschwächt, auch wenn der schmerzhafte Reiz sich gar nicht geändert hatte. Sie konnten nicht nur zeigen, dass sich Schmerzantworten des Rückenmarks durch den Placebo-Effekt mindern lassen, sondern ihn auch im Gehirn lokalisieren.

Chronische Schmerzen und die Folgen
Der immer wiederkehrende oder gar tägliche Schmerz quält und lähmt. Er raubt den Betroffenen die Freiheit und zerstört die Lebensfreude.

Nicht nur, dass sie ständig Leid ertragen müssen – sie machen auch häufig die Erfahrung, dass ihre Krankheit nicht ernst genommen wird. Arbeitgeber, Kollegen, Versicherer und Ämter zeigen oft wenig Verständnis für eine Krankheit, die man nicht sieht und deren Ursachen keiner kennt. Viele Schmerzkranken erleben, dass ihr Gesundheitszustand negative Auswirkungen auf das Zusammenleben mit Familie und Freunden hat. Ein Viertel der Kranken beklagt, dass sie bei der Suche nach Behandlungsmöglichkeiten oder bei der Therapie allein gelassen werden. Die Folge ist, dass sie sich ausgegrenzt fühlen und sich selbst isolieren. Etwa 15 Prozent der Schmerzkranken gehen kaum noch aus dem Haus. Ungefähr ein Drittel leidet unter Depressionen. Jeder Zehnte hat schon einmal daran gedacht, einfach endgültig Schluss zu machen und somit sein Leiden zu beenden.

Tango statt Fango

Der bekannte deutsche Schmerzforscher Prof. Walter Ziegler sagte schon vor Jahren in einem Interview mit der ZEIT: «Was Menschen gelernt haben, können sie auch wieder verlernen. Erst einmal müssen wir den

Schmerz abschalten. Dazu brauchen sie meistens ein Medikament. Doch das ist nur eine Krücke. Da haben wir in der Vergangenheit Riesenfehler gemacht. Sobald wir die Patienten schmerzfrei hatten, liessen wir sie häufig allein. Aber wenn wir die Programmierung ihres Nervensystems auf den Schmerz nicht rückgängig machen, kommen die Qualen wieder.»

Daher plädierte er auch schon früh für psychotherapeutische Massnahmen, die helfen, die Angst vor dem chronischen Schmerz zu überwinden. Dr. Ziegler fügte hinzu: «In dem Mass, in dem die Patienten ihre Lebensfreude wiederentdecken, verlieren sie ihre Angst und hören auf, sich wieder und wieder mit ihrem Leid zu beschäftigen. Zu viel Schonung bringt gar nichts. Eine gute Schmerztherapie lässt sich auf eine flapsige Formel bringen: Tango statt Fango.»

Gene spielen mit

Bei der Wahrnehmung von Qualen wirken, wie gesagt, viele Faktoren zusammen – von früheren Schmerzerfahrungen bis zur sozialen Situation oder der persönlichen Einstellung gegenüber dem Leid.

Sowohl bei der Schmerzempfindlichkeit als auch bei der Wirksamkeit von Schmerzmitteln zeigen sich grosse individuelle Unterschiede.

Bausteine zum Verständnis dieser Tatsachen liefert die Genforschung, die mit der Möglichkeit, genetische und bildgebende Verfahren zu kombinieren, neue Einblicke in die Schmerzwahrnehmung erlaubt.

Auf dem Internationalen Wiener Schmerzsymposium 2012 sagten Forscher, es gebe zwar kein spezielles Schmerz-Gen, jedoch 400 bis 500 Gene, die mit der Schmerzwahrnehmung zusammenhängen.

Sie beeinflussen die Produktion schmerzverstärkender oder schmerzhemmender Botenstoffe sowie die Aufnahme von Wirkstoffen und ihre Verarbeitung im Stoffwechsel individuell mehr oder weniger stark. Von diesen Forschungen verspricht man sich in Zukunft die Entwicklung massgeschneiderter Therapien und Medikamente.

Gene – Risikofaktoren für Migräne

Im Juli 2012 erschien die Meldung, ein grosses internationales Forscherteam habe vier spezifische Gene identifiziert, die nur im Erbgut von Menschen vorkommen, die unter Migräne ohne Sehstörungen (ohne Aura) leiden. Neben diesen bislang unbekannt genen genetischen Auslösern fanden die Wissenschaftler auch zwei bereits bekannte Veränderungen im Erbgut. Diese waren – zusammen mit zwei weiteren – schon zuvor bei Menschen mit der selteneren Migräne mit Aura entdeckt worden. Die Veränderungen betreffen Blutfluss, Erregbarkeit des Gehirns und Anhäufungen des Neurotransmitters Glutamat an den Kreuzungen von Nervenbahnen (Synapsen). Die Medizin erhofft sich von diesen Ergebnissen mögliche Ansatzpunkte für die Entwicklung von Medikamenten. Für die Betroffenen ist es auch wichtig, sicher zu wissen, dass Migräne biologische und nicht, wie oft vermutet, psychosomatische Ursachen hat.

Fast jeder hat mal «Rücken»

Die häufigste Ursache chronischer Schmerzen liegt in Erkrankungen des Bewegungsapparates, und hier nehmen Rückenprobleme und Bandscheibenvorfälle die Spitzenpositionen ein.

Oft kann weder mit Bildverfahren noch durch Untersuchungen eine eindeutige Ursache für die Beschwerden festgestellt werden. Neueren Forschungen zufolge gelten etwa 85 Prozent aller Rückenschmerzen als unspezifisch, das heisst, ihre Ursache bleibt unklar.

Manche Personen, bei denen ein Bandscheibenvorfall festgestellt wurde, sind weitgehend schmerzfrei.

Bei anderen, die über starke Rückenschmerzen klagen, können keine oder nur geringfügige Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule festgestellt werden.

Und doch wird so häufig operiert wie nie zuvor. Die Zahl der operierten Bandscheibenvorfälle hat sich in Deutschland in den vergangenen fünf Jahren verdoppelt, die der Versteifungseingriffe sogar verdreifacht.

Dabei wissen viele Experten: Bandscheibenvorfälle, die keine Lähmung zur Folge haben, brauchen zu 90 Prozent keine Operation. Und: Die operativen Eingriffe können den gewünschten Erfolg keineswegs garantieren.

«Schuld» sind nicht nur die Kliniken, die an den Operationen interessiert sind, sondern auch die Patienten, denen der schnelle chirurgische Eingriff lieber ist, als selbst vorbeugend mit gezieltem, doch anstrengendem und zeitraubendem Training etwas für eine dauerhafte Besserung zu tun.

Konsequent durchgeführte Behandlungen mit Medikamenten, Physiotherapie, manueller Therapie, Akupunktur, Biofeedback und eventuell Gesprächen mit Psychologen, die sich mit Schmerzbewältigung auskennen, können vielen Rückenkranken helfen.

Nervenschmerzen

Chronische, sehr starke Nervenschmerzen, wie sie bei Phantomschmerzen, Trigeminusneuralgien, als Folge von Diabetes, Gürtelrose oder Krebs auftreten können, sind nicht leicht in den Griff zu bekommen.

Klassische Schmerzmittel wie z. B. Aspirin oder nicht-steroidale Antirheumatika helfen kaum. In vielen Fällen profitieren die Kranken eher von einer Behandlung mit Wirkstoffen, die ursprünglich gegen Depression oder Epilepsie entwickelt wurden, da diese an den Nervenzellen wirken.

Chronische Schmerzen mit Pflanzen lindern

Bei Schmerzen aufgrund von Rheuma, Arthrose, Gicht, chronischen Gelenk- und Rückenschmerzen ist die Teufelskralle eine der Pflanzen der ersten Wahl. Bei schwächeren bis mittelschweren Schmerzen reicht ihre lindernde Wirkung meist vollkommen aus. Bei stärkeren Schmerzen ermöglicht die Behandlung mit der Teufelskralle eine Verringerung der chemischen bzw. synthetischen Medikamente.

Die sonnengelben Blüten der Arnika, deren kontrolliert biologischer Anbau seit einigen Jahren möglich ist, wirken schmerzlindernd, entzündungshemmend und abschwellend. Hoch dosierte Arnika-Gele sind die ideale Ergänzung zur äusserlichen Anwendung bei Rheuma, Rückenschmerzen und bewegungseingeschränkten Gelenken.

Die im Harz des Weihrauchbaums enthaltenen Boswelliasäuren verringern Schmerzen und Entzündungen, z. B. bei leichteren Formen des Weichteilrheumas, entzündlichen Erkrankungen der Gelenke (Arthritis und chronische Polyarthritiden) sowie Rückenschmerzen.

Zubereitungen mit Capsaicin, dem Hauptwirkstoff der Chilischote, werden äusserlich angewendet. Capsaicin sorgt dafür, dass der Schmerzbotenstoff Substanz P zunächst freigesetzt, später aber nicht mehr nachproduziert wird. Dadurch werden Schmerzen bei rheumatischen Beschwerden wie Arthrose und chronischen Gelenkentzündungen weniger intensiv wahrgenommen.

Das ätherische Öl der Pfefferminze hemmt die Schmerz-Nerven-Botenstoffe Serotonin und Substanz P. Äusserlich auf Stirn und Schläfen aufgetragen, eignet es sich besonders zur Behandlung chronischer Spannungskopfschmerzen.



Arnica montana (Bergwohlverleih, EB)

Wir danken der A.Vogel Gesundheits-Nachrichten für die Abdruckgenehmigung der ganzen Serie.



www.avogel.ch

FFS-Teilnahme am Deutschen Schmerzkongress 2012 und ein Besuch auf der Fachmesse für den Gesundheitsmarkt IFAS in Zürich

Vom 17. bis 21. Oktober fand dieses Jahr in Mannheim der Deutsche Schmerzkongress statt. An diesem Anlass trafen sich über 2500 Spezialisten, die sich mit der Forschung und Behandlung rund um das Thema Schmerz beschäftigen. Die meisten Teilnehmenden waren Ärzte und Ärztinnen, doch auch die Gebiete der Psychologie, Physiotherapie, Ergotherapie und anderer Gesundheitsberufe waren vertreten. Patientenorganisationen waren an diesem grossen und wichtigen Anlass für die Schmerzforschung (noch) kaum vertreten, aber der Dialog wird auch von medizinischer Seite gesucht.



Der Wasserturm – Wahrzeichen der Stadt Mannheim (BP)

Im Namen des FFS reiste ich nach Mannheim und habe mit grossem Interesse einige der thematisch sehr unterschiedlichen Meetings besucht. Es gab durchaus einige neue medizinische Erkenntnisse, die auch für Fibromyalgie-Betroffene in Zukunft von Bedeutung sein könnten, wie z. B. Erkenntnisse zur Entstehung und Behandlung von Triggerpunkten in der Muskulatur oder neue Einsatzgebiete von Licht in der Schmerztherapie.

Interessant war auch das Praktikerseminar «Von schwierigen Patienten und schwierigen Behandlern». Hier wurde aus medizinischer, psychologischer und physiotherapeutischer Sicht ein Fallbeispiel von einem an Fibromyalgie erkrankten Patienten gebracht. Es war sehr spannend zu sehen, dass nicht nur die Fibromyalgie-Patienten sehr leiden und oft am Rande der Verzweiflung stehen: Auch für viele Mediziner und Therapeuten ist die Situation sehr schwierig und frustrierend, da sie den Betroffenen wirklich gerne helfen wollen, doch in Ermangelung einer wirklich zufriedenstellenden Therapiemöglichkeit, das Leid der Patienten im besten Fall nur lindern und die Betroffenen nicht heilen können.

Umso wichtiger ist es, dass an Anlässen wie dem Deutschen Schmerzkongress die aktuelle Forschung vorgestellt und diskutiert wird. Durch den fachlichen Austausch erhöht sich auch die Chance, dass eines Tages die

Entstehung des Fibromyalgie Syndroms aufgeklärt wird und eine bessere und gezieltere Behandlung als bislang möglich wird.

Vom 23. bis 26. Oktober fand kurz nach dem Schmerzkongress die Fachmesse für den Gesundheitsmarkt in Zürich statt. Es wurde von vielen Firmen und Kliniken ein breites Spektrum an therapeutischen Anwendungen und Hilfsmitteln präsentiert. Die Vielfalt und Grösse der Messe war überwältigend. Für Fibromyalgie Betroffene waren einige Produkte dabei, die für Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit, für sportliche Aktivitäten, zur Wärmebehandlung und zur Entspannung oder zur Lagerung im Bett geeignet sind, um so zur Schmerzreduktion und besseren Allgemeinbefinden beizutragen.



Messestände auf dem Schmerzkongress in Mannheim (BP)

Internetseiten mit Berichten, Ausstellern und einem ausführlichen Programm der beiden Anlässe finden Interessierte unter:

www.schmerzkongress2012.de/default.htm

www.ifas-messe.ch/htm/willkommen.htm

Britta Pollmann



Winterblues oder Abendmensen trifft es häufiger

Die Schlafforscherin Anna Wirz-Justice erklärt, warum Abendmensen häufiger zum Winterblues neigen und was Sie dagegen tun können. Von Benjamin Wieland (bwi)

Baslerstab: Frau Wirz-Justice, viele Menschen fühlen sich im Winter schlapp. Was ist da genau los?

Anna Wirz-Justice: Das hat meistens damit zu tun, dass sich der Organismus im Herbst schon auf weniger Licht einstellt: Winterschlafmodus. Die Betroffenen klagen über Schläppheit, Antriebslosigkeit und hohes Schlafbedürfnis.

Eigentlich ist das ganz normal: Und im Winter würden wir auch länger schlafen, wenn wir es könnten. Wir reagieren auf die Jahreszeiten wie andere Lebewesen auch. Aber unsere sozialen Regeln lassen das nicht zu. Das führt zu dieser Schläppheit. Wenn wir uns die innere Uhr des Menschen vorstellen, so ist Licht der wichtigste Taktgeber. Fehlt das Licht, kommen wir nicht richtig auf Touren, weil alle unsere Rhythmen nicht mehr adäquat miteinander synchronisiert sind.

Es gibt doch auch andere Taktgeber im Leben: Wecker, Fernsehen, Lärm...

Das stimmt. Aber die äusseren Taktgeber sind einfach nicht stark genug für eine gute Synchronisation. Sie stören unseren natürlichen Schlaf-Wach-Rhythmus sogar. Wir müssen uns vor Augen führen, dass die Glühbirne erst 150 Jahre alt ist. Unser moderner Lebensstil hat sich in kurzer Zeit fast vollständig vom natürlichen Tag-Nacht-Wechsel losgelöst. Dabei ist der Mensch – wie alle Säugetiere – seit Jahrmillionen auf Sonnenaufgang und -untergang programmiert. Dieses Signal fehlt in der heutigen Gesellschaft.

Gibt es unterschiedliche Schlaftypen?

Ja, wir kennen Lang- und Kurzschläfer sowie zwei Chronotypen: «Lerchen» und «Eulen», also Morgen- und Abendmensen. Besonders für die Eulen hat der heutige Lebensstil viele negative Auswirkungen: Sie können nicht so früh einschlafen oder aufwachen, wie es von der

Schule oder am Arbeitsplatz verlangt wird. Oder anders gesagt: Die innere und die äussere Uhr schlagen nicht im Gleichklang, was schlecht ist für die Gesundheit und in der Folge das Risiko für Depressionen erhöht.

Das heisst, dass Abendmensen stärker dazu neigen, eine Winterdepression zu erleiden?

Generell ja. Sie sind nicht so früh auf den Beinen wie «Lerchen», bekommen weniger Tageslicht am Vormittag. Das wäre aber notwendig für eine gute Stimmung und Wachheit am Tag.

Nun gibt es ja Abhilfe: Lampen, die das Sonnenlicht simulieren. Auch Sie setzen diese als Therapie ein. Sollten sich nun alle, die sich schlapp fühlen, eine starke Lampe kaufen?

Wir müssen hier klar unterscheiden: Es gibt die Lichttherapie bei Winterdepression und dann gibt es die Schläppheits-Symptome, die wir als Winterblues beschreiben. Sich schlapp fühlen ist keine Krankheit – und der Schläppheit können auch im Winter viele andere Ursachen zugrunde liegen.

Aber allgemein gesprochen stimmt es sicherlich, dass mehr Licht nützlich ist, um sich besser zu fühlen, leistungsfähig zu sein und nachts erholsam zu schlafen. Trotzdem ist davon abzuraten, sich im Warenhaus die nächstbeste Lampe zu holen. Erstens sollte ärztlich abgeklärt werden, ob nicht doch eine andere Erkrankung vorliegt. Zweitens sind viele Lampen, die im Handel angeboten werden, nicht adäquat getestet. Meistens sind sie auch zu wenig stark oder zu klein.

Mit 10000 Lux gegen Schläppheit

Licht ist der wichtigste Taktgeber für die innere Uhr. Im Winter können spezielle Lampen das spärliche Tageslicht imitieren.

Licht hat auf den menschlichen Organismus einen grossen Einfluss: Es steuert die Ausschüttung von Wachmacher-Hormonen wie Cortisol. Mit speziellen Lichttherapie-Geräten können Menschen, die sich im Winter schlapp fühlen, wieder auf Touren kommen. Auch bei Menschen mit Rheuma wirkt die Therapie. Das ist der Grund, weshalb die Rheumaliga vor vier Jahren einen Lichtraum eingerichtet hat. Vier geprüfte Geräte stehen hier kostenlos zur Verfügung.

Die Lampen strahlen weissweisses Licht mit einer Intensität von 10000 Lux aus. Eine Sitzung dauert 30 Minuten, der Abstand zwischen Lampe und Kopf sollte 30 Zentimeter betragen. Man sollte aber nicht direkt in die Lampe blicken. Vielen Menschen hilft es bereits, sich einmal wöchentlich vor die Lampe zu setzen. Für eine erfolgreiche Behandlung von Winterdepressionen und anderen Schlafstörungen sind jedoch tägliche Sitzungen notwendig. bwi.

Lichtraum der Rheumaliga: Jeden Mittwoch von 9 bis 12 sowie 14 bis 16 Uhr – bis 20. März 2013. Mittlere Strasse 35, Basel, 3. Stock (www.rheumaliga.ch/blbs). Lichttherapie-Sprechstunde an der psychiatrischen Universitäts-Poliklinik in Basel: für Winterdepression, Schwangerschaftsdepression etc.

«Im Winter würden wir länger schlafen»

Lichttherapie-Geräte funktionieren mit 10000 Lux. So viel Licht erhalten wir in etwa, wenn wir uns im Sommer im Schatten aufhalten. Ich könnte doch nun auch eine 2000-Lux-Lampe nehmen und mich einfach fünfmal länger «bestrahlen» lassen?

Wenn Sie die Zeit dazu haben, können Sie das tun. 2000 Lux wirken auch, ganz klar. Anders sieht es dann aber bei 100 Lux aus – damit können Sie ein ganzes Buch lesen, für eine Lichttherapie reicht die Stärke nicht mehr aus.

Wieso nicht?

Das Licht muss über die Netzhaut aufgenommen werden. Die speziellen Fotorezeptoren für die innere Uhr geben dem Organismus das Signal, dass jetzt Tag ist. Ist das Licht zu schwach, reagieren die Rezeptoren nicht – der Körper springt nicht an. Dagegen funktionieren normale Fotorezeptoren, die Sehen vermitteln, schon bei 200 Lux gut.

Könnte man dafür nicht auch ins Solarium gehen?

Das UV-Licht regt über die Haut die Vitamin-D-Produktion an. Aber mit unserer Lichttherapie hat das nichts zu tun. Die Lichttherapielampen filtern das UV-Licht aus, weil diese Wellenlängen für die Augen gefährlich wären.

Was gibt es sonst noch für Massnahmen, wenn man sich keine Therapielampe kaufen will?

Einmal täglich eine halbe Stunde spazieren gehen – am besten morgens – auch bei Regen, Bewölkung oder Schneefall. Das reicht bereits aus. Und der Effekt auf die Tageswachheit und Stimmung ist in der Regel schon nach ein paar Tagen zu spüren.

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel bieten Lichttherapie-Sprechstunden für Winterdepression, Schwangerschaftsdepression et cetera an. Und das Zentrum für Chronobiologie der UPK sucht derzeit Probandinnen und Probanden für Studien über die Wirkung von Licht auf Schlaf und innere Uhr.

Weitere Informationen: www.chronobiology.ch.

Die Biochemikerin Anna Wirz-Justice hat das Zentrum für Chronobiologie an den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) aufgebaut. Dort war die gebürtige Neuseeländerin bis zu ihrer Emeritierung im Jahr 2006 als Professorin tätig. Noch immer ist sie in «Lichtfragen» aktiv – etwa bei der Verbreitung des biologischen Wissens über die Wirkung des Tageslichts in der Architektur und im Bauwesen.

Diesen Artikel durften wir dem Baslerstab vom 30.10.2012 übernehmen.

Wie und wo bewegen sich die Selbsthilfegruppen (SHG) in meiner Region.

SHG Lichtspiel Basel, Roland Bitterli (Leitung) nahm sich eine Auszeit, wird aber mit der Gruppe in Verbindung bleiben. Ich habe die Gruppe im Herbst besucht und stellte fest, dass Claudia und Daniela sich gut ergänzen und in der Gruppe tolle Arbeit leisten so das auch neue Mitglieder gut integriert werden können. Die SHG Lichtspiel wird im neuen Jahr auch ein paar neue Frauen dazubekommen.

SHG Windspiel Therwil, Nathalie Haberthür (Leitung) die älteste SHG, die sich einen etwas anderen Weg zur Neufindung ausgesucht hat. Nathalie wird darüber persönlich berichten.

SHG Regenbogen Muttentz, Agnes Richener (Leitung) zur Zeit viel Bewegung, zwei Austritte (Markus und Sandra alles Gute auf eurem Weg) zugleich aber zwei neue Eintritte. Ich wünsche meiner SHG ein neues Zusammenfinden, denn auch wir streben nach Höherem und wollen der Gruppe eine neue Note verleihen. Es war ein sehr bewegtes Jahr, wir dürfen im neuen Jahr unsere Treffen in anderen Räumlichkeiten abhalten. Da das Altersheim Zum Park abgerissen wird, gehen wir nun ein Haus weiter ins Altersheim Käppeli dort hat man uns einen gemütlichen Raum zur Verfügung gestellt.



Zum Abschluss des Jahres feierten wir ein letztes Mal «Zum Park» unser Samichlausefestli, danke dir liebe Bernadette für die Besorgungen und die Dekoration.

SHG Kornfeld Olten, Margot Seiler (Leitung) eine kleine Gruppe, die noch Platz für neue Leute bietet. Die Angst die Räumlichkeit in Olten zu verlieren hat sich zum Glück gelegt, die SHG darf weiterhin in den vertrauten Räumlichkeiten bleiben.

SHG Edelwiis Zug, Daniela Wiesner (Leitung) wirbt auch noch um ein paar weitere Gruppenmitglieder, dazu wünsche ich ihr viel Glück.

SHG Sunnäschiin Einsiedeln, Monika Schibli (Leitung) Ich hoffe sehr, dass sich diese SHG wieder aufbauen kann. Wenig Interessierte die sich dort melden.

Nun wird es auch wieder mal Zeit den fleissigen SHG-Leiter/Innen ein herzliches Dankeschön zu sagen. Ich hoffe, es wird belohnt mit den regelmässigen Besuchen in den Gruppen.

«Überlasst euer Boot auf dem Meere des Schicksals nicht den Wellen, sondern rudert es selbst, aber rudert gemeinsam.»

In diesem Sinne wünsche ich euch allen viel Mut, Vertrauen und Energie Neues anzupacken.

Eure Agnes

Jahresbericht Fibro-Treff Sunnestrahl Toggenburg

Neue Leitung – Neue Mitglieder

Im Sommer 2012 hat Susanne Schenk die Leitung der Selbsthilfegruppe nach 10 Jahren abgegeben und sich auch gleich zwecks Neuorientierung aus der Gruppe verabschiedet. Dies soll jedoch nicht unbedingt ein Abschied für immer sein. Susanne Schenk wollte sich einfach vorläufig nicht festlegen.

Am 14. Mai haben wir unsere langjährige Leiterin bei einem feinen Coupe im «Bahnhöfli» in Krummenau gebührend verabschiedet. Da sich niemand sonst fand, erklärte sich die Schreibende, Lisa Leisi, bis auf Weiteres bereit, die Gruppe mit der Unterstützung von Elisabeth Stuber und Katrin Giordanengo (für schriftliche Hintergrundarbeiten und Mitdenken) zu übernehmen.

Miteinander Verantwortung tragen

Allerdings sehe ich mich eher als Koordinatorin oder auch Moderatorin. Ich möchte, dass wir alle zusammen die Verantwortung für die Gruppe übernehmen. Meine Zeit für Hintergrundarbeiten und Betreuung zwischendurch ist sehr beschränkt.

Rückblick

Im Juni fand das obligate Mini-Golf-Turnier inklusive Preisverleihung und anschliessendem Nachtessen statt. Nach der Sommerpause gab es einen spannenden Austausch anhand einer kleinen Geschichte von einem Vater, der seinen Sohn wieder aufrichtete, die im Anschluss unerwartet viel Gesprächsstoff lieferte.

Im September hielten wir Rückblick und informierten über die Vorträge in St. Gallen zum Thema Fibromyalgie im Rahmen des Gesundheitstages. Im Oktober wollten wir eigentlich einen Spaziergang machen. Das Wetter meinte es allerdings nicht so gut, und da unser gewohntes Lokal geschlossen hatte, trafen wir uns für einmal bei Lisa Leisi. Wir tauschten uns unter anderem darüber aus, wie schwierig die Unterscheidung manchmal ist von Leiden, die zur Fibromyalgie gehören und anderen Be-

schwerden, die nichts damit zu tun haben müssen. Aber auch persönliches Ergehen und gegenseitige Ratschläge nahmen Raum ein und wir genossen eine feine Quarktorte, welche von Katrin gestiftet wurde.

Positive Wirkungen

Im November gab uns Elisabeth Stuber Gedanken zu den Themen: Annahme, Loslassen und Wachsen weiter. Wir unterhielten uns auch darüber, wie es uns in dieser Jahreszeit zumute ist. Erstaunlich, wie positiv gerade der November selbst von «Fibroleuten» erlebt werden kann. So sagte Marina, dass sie diesen Monat speziell geniesse, weil sie sich mehr Zeit nehmen könne für Dinge, die sonst zu kurz kommen. Im Garten gebe es nichts mehr zu tun und Weihnachten stehe noch nicht unmittelbar vor der Tür. Ausserdem liebe sie Nebelstimmungen.

Auch Heidi ist immer wieder neu fasziniert von Nebelschwaden. Wir erzählten uns auch, was wir Positives an der Krankheit sehen. Etwa, dass wir gelernt haben, ohne schlechtes Gewissen Pausen zu machen und manches neu oder ganz anders geniessen können. Die Krankheit kann einen sogar freier machen im Kopf und im Herzen, wie Alice bemerkte. Manches ist einem bewusster, wir haben mehr Verständnis für andere Menschen, sind selbst weicher geworden.



Im Dezember besuchte uns Susanne zum ersten Mal wieder. Wir genossen die Adventsstimmung mit von allen beigesteuerten feinen Köstlichkeiten. Elisabeth las uns noch eine weihnachtliche Geschichte von vier Kerzen vor.

In den letzten Monaten sind gleich mehrere Frauen neu dazugekommen. Ich freue mich an den neuen «Gesichtern» und finde, dass wir uns gut neu zusammengefunden, ein angenehmes Miteinander und anregende Gespräche haben. Das freut mich sehr!

Lisa Leisi

*Zwischen Stroh und Sternen wächst ein Weg aus Licht,
durch unsere Tage, unsere Nächte und meist sehen wir ihn nicht.
Durch die Ritzen unserer Träume fliesst er gerne, späht in
jedes Haus,
breitet über dunkle Strassen seinen warmen Teppich aus.
Zwischen Stroh und Sternen wächst er weiter, der Weg aus
Licht,
durch unsere Nächte, ob wir ihn sehen oder nicht.*

Isabella Schneider



An einem frühen Wintermorgen entdeckte ich diese Spuren am Himmel und so machte ich mir Gedanken, was diese wohl aussagen.

So kam mir die SHG Fibro-Treff Zürich in den Sinn.

Mit Freude stellte ich fest, dass diese beiden Gruppen nun auch schon 1 Jahr bestehen. Oft ging es turbulent in den Gesprächen zu und her wie diese Spuren am Himmel.

In mancher Gruppenstunde wurde eine Lösung durch Hinweise (siehe Pfeil am Himmel) und gute Ideen gefunden. Immer wieder ging die Sonne auf, auch wenn die Themen manchmal unsere Köpfe «benebelten».

Ja, durch dieses Jahr sind wir sehr zusammen gewachsen und haben eindrucksvoll unsere Spuren hinterlassen. Schaut, wie diese drei Flieger kunstvoll und doch mit einem klaren Miteinander respektvoll nebeneinander düsen! Dass sie kommunizieren wo sie hin wollen und auch ihr Ziel irgendwann erreichen.

Solche Spuren im Miteinander, Klarheit, Freude und Fröhlichkeit mit einer grossen Portion Gesundheit wünsche ich euch allen für das Jahr 2013.

Frohe Festtage und ein gesegnetes Jahr 2013

Susanne Schenk



Die SHG Edelweiss Zug berichtet

Am Morgen 06.50 Uhr treffen sich gut gelaunt Margrit und meine Wenigkeit am Bahnhof Baar. Bald im Zug merkte ich, dass ich gerade meinen Schirm am Kiosk wo ich Gipfeli und Kaffee gekauft habe, vergessen habe. Es regnet, und zwar ziemlich fest. Margrit hat aber einen grossen Schirm dabei. Keine Panik!

In Basel angekommen kaufte ich noch frische Weggli für das Mittagessen. Wir waren schliesslich unterwegs zu einem Wokshop. Schnell an die Bushaltestelle, denn es regnet fest.

An der Klybeckstrasse 95 angekommen, stellen wir erst mal fest, dass keine Tafel, kein Aushänger gar nichts da ist, wo ein Hinweis geben könnte, wo der Anlass stattfinden wird. Von Leuten nur Fremdländische.

Komisch es ist doch schon 08.25 Uhr. Kein Mensch kann uns helfen. Es gibt nur eins das uns retten kann - das Handy oh wunderbare Erfindung.

Ich läute anscheinend Agnes aus dem warmen Bett. Krank ist sie. Oh je mine!!! Sie ist verwundert, dass zwei verlorene Weibchen keinen Bescheid erhalten haben, dass der Anlass mangels Teilnehmer verschoben worden ist. Mit langen Geschichten schauen wir uns an.

Keine Bange, Daniela kennt sich in Basel gut aus. Margrit wird eigens für sie einen Stadtrundgang erfahren. Zuerst einen Kaffee, den wir sehr genossen. Das Mittagessen deponieren wir, denn ich habe keine Lust den Wurstsalat spazieren zu führen. Oh Schreck! Margrits Schirm ist verschwunden. Der Kellner bedauert sowie auch der Wirt, aber jetzt müssen wir beide ohne Schutz vor der Nässe unterwegs sein.

Die Herbstmesse geht aber erst um 12.00 Uhr auf. Schnell in der Freien Strasse ein bisschen lädele. Unterwegs bekam ich kalt, angezogen waren wir schliesslich um den Tag in einem warmen Raum zu verbringen. Kurz entschlossen kaufte ich mir eine Jacke und es wurde besser.

So konnten wir einen schönen Rundgang auf dem Petersplatz verbringen und die verschiedenen guten Gerichte schnuppern und probieren.

So sind wir denn wieder voll neuer Eindrücken nach Baar zurückgekehrt.

Und es schneit und schneit!!!

Liebe Grüsse
Daniela

Noch ein kleiner Beitrag aus Zug

Die Gruppe hat sich wieder verkleinert. Bedauerlicher Vorgang.

Wir sind noch drei Mitglieder, die sich tapfer halten und noch nicht aufgeben.

Es sind zwei Anlässe vorgesehen, an denen die Möglichkeit besteht sich vorzustellen.

Es heisst in die Hände spucken und weiter machen.

Wir melden uns wieder und freuen uns auf den 08. Dezember.

Liebe Grüsse
Daniela aus Baar



Unsere neue Geschäftsadresse:

Buchenstrasse 56, CH-4054 Basel

Telefon-Nr. bleibt gleich.

Advents – Stubete 08. Dezember 2012

Bevor ich ein paar Zeilen schreibe, will ich mich erst ganz herzlich bei Nathalie und Mara bedanken. Ihr habt den Raum so feierlich gedeckt und geschmückt und euch damit viel Arbeit gemacht, es sah toll aus – danke nochmals.



Noch kein Jahr kamen die Anmeldungen so rasch wie dieses Jahr bei mir ein, stolze achtunddreissig Personen haben die diesjährige Advents – Stubete besucht – da kann man nur sagen SPITZE!

Viele von euch kamen mit selbst gemachten feinen Süssigkeiten oder Salzigem, tausend Dank auch dafür.

Auch floss noch nie so viel Wein, die Geselligkeit wurde feucht begossen, man prostete sich zu, lachte viel und es freuten sich alle sich wieder mal zu treffen. Auch die neu dazugekommenen Mitglieder wurden herzlich aufgenommen.

In einem Verein so viel Herzlichkeit und Dazugehörigkeit zu spüren ist in der heutigen Zeit keine Selbstverständlichkeit mehr, darum will das FFS die Advents-Stubete auf keinen Fall sterben lassen. Solange alle

so fleissig mitmachen, mit Kuchen backen und uns ab und zu eine kleine Finanzspritze verpassen, können wir es uns noch leisten. Denn ab dem Jahr 2013 werden wir das Doppelte an die Raummiete in Aesch bezahlen müssen, trotzdem ist die Raummiete in Aesch immer noch günstiger als anderswo.

Es war ein durchaus gelungener vorweihnachtlicher Anlass, den wir nicht missen möchten.

Ein grosses Dankeschön allen Helfer und Helferinnen, wir freuen uns alle auf die nächste Advents-Stubete am 07. Dezember 2013

Ein gutes, zufriedenes 2013 wünscht euch allen

Agnes mit dem ganzen FFS Team



Leserbrief zur Ausgabe Nr. 18

Fibromyalgie Forum Schweiz
Mittlerer Kreis 10
4106 Therwil

Forum News 18

Salü Nathalie
Salü Agnes

Herzlichen Dank für die Zusendung des neuesten Produkts aus Rico's „Buchstabenküche“. Jedes Mal ist es eine willkommene Abwechslung zum Alltag, wenn Lesestoff aus Therwil eintrifft. Meist verschlinge ich dann jeden Artikel, die Zeit geht dabei vergessen und viel Unterhaltsames lässt zumindest mich für einen kurzen Augenblick alle Unannehmlichkeiten des Lebens, unserer Krankheit, aber auch aller Mutlosigkeit unserer Gesellschaft vergessen.

Ja – „**machen wir uns immer wieder Mut**“ – fesselte mich und zeigt, dass nicht nur ich so „tücke“. **Doch halt** – bereits im dritten Abschnitt Deines Briefes, Nathalie, kam plötzlich wieder jenes Gefühl auf, welches mich immer wieder fragt: **Ist unsere Gesellschaft noch zu retten?**

Befindet man(n) sich in einer geselligen Runde und pflegt die Gesprächskultur, wie's in unserer Gesellschaft so üblich ist, heisst es: **Ja, die Zeiten haben sich geändert!** Oder Dies und Das ist heute gar nicht mehr möglich (möchte hier nicht auf nähere Bezeichnungen eingehen), weil die Meisten sich gar nie wirklich damit befasst haben und/oder der reine „Egoismus“ das Leben diktiert.

Sehr, sehr sauer ist mir im besagten dritten Absatz der Ausdruck, „**zu wechseln**“ - aufgestossen! Dies in der Verwendung mit der Umschreibung, **Veränderungen zulassen** und den dazugehörigen „Hauptwörtern“ (entschuldige, der heute gebräuchlichen Ausdruck fällt mir gerade nicht ein), **Wie Job, Wohnung und Lebenspartner!**

Daher jetzt meine einfache wie zeitkonforme Frage, auf Die auch Du/Ihr wahrscheinlich ebenso wenig wie ich eine Antwort darauf finden werden: **Wann wechselt sich die Gesellschaft aus?** Ist es nicht eher so, dass das Zuhören, das effektive Zuhören sofort mit Lösungen aufwartet, anstatt es dem „Gepeinigten“ (Kläger, (Aus)Sprecher, vermeintlich Unterdrückten) zu ermöglichen, seine für „Sie/Ihn“ beste Lösung selbst zu ergründen, zu erarbeiten? Dies bedingt allerdings Distanz nehmen von „Macht“, in jeglicher Form auch immer, wie sie auftreten kann! Stelle leider fest, dass die meisten Mitmenschen sich dieser „Un“Art gar nicht bewusst sind.

Will Euch mit meinem Brief absolut keine Vorwürfe machen, seht es einfach so an, dass Dieser eine Anregung zur „Lebensfindung“, dem Sinn, ob wahr oder unwahr, sein kann, In diesem Sinne.....

Es liäbs Grüessli



André

Empfehlenswerte Literatur und Internetadressen**Das Fibromyalgie Syndrom**

Klinik – Diagnostik – Therapie
Prof. Dr. med. Gunther Neeck, Bremen, UNI-MED Verlag (2007)

Das Fibromyalgie-Syndrom

und andere schmerzhaftes Muskelerkrankungen
Tom Laser und Dieter Pongratz, München, Zuckschwerdtverlag

Fibromyalgie - Das erfolgreiche Ernährungsprogramm

Dr. med. Thomas Weiss, Südwest Verlag

Fibromyalgie – Schmerzen überall

Dr. med. Thomas Weiss, Südwest Verlag

Das Fibromyalgie-Programm

Dr. med. Thomas Weiss, Südwest Verlag

Fibromyalgie

Die 100 wichtigsten Fragen
Dr. med. Thomas Weiss, Südwest Verlag

Fibromyalgie

Ursachen und Therapie einer chronischen Schmerzerkrankung
Dr. Armin Köhler, Klett-Cotta Verlag Stuttgart, 2010

Schmerzkrankheit Fibromyalgie

Das offizielle Buch der Deutschen Fibromyalgie-Vereinigung
Eva Felde und Ulrike Novotny, Trias Verlag

Fibromyalgie

Schmerzen lindern – besser leben
Dr. med. Siegbert Tempelhof, Gräfe und Unzer

Fibromyalgie endlich richtig erkennen und behandeln

Dr. med. Wolfgang Brückle, Trias Verlag, 2009

Fibromyalgie erfolgreich behandeln

Martina Räke, Richard Pflaum Verlag, 2003

Sanftes Bewegen bei Fibromyalgie

Holger Jungandreas. Asug Verlag, 2005

Plötzlich Patient

Delia Schreiber, Beobachter Verlag

Kursbuch Fibromyalgie

Dr. med. Thomas Weiss, Südwest Verlag 2012

Internetquellen**Fibromyalgie Forum Schweiz**

www.fibromyalgieforum.ch

Dr. Thomas Weiss, Praxisklinik

<http://www.weiss.de/krankheiten/fibro/>

Therapieangebote von Mitgliedern**Dorn-Breuss Massage**

Trix Pfiffner, Tel. 079 332 66 90

Fussreflexzonen Massage und energetische Ganzkörperbehandlung

Elisabeth Müller, Tel. 061 721 49 94

Polarity und Hatha Yoga

Esther Racheter, Tel. 079 283 95 41

Hot Stone Feet und Rücken Massage

Nathalie Haberthür, Tel. 079 692 69 39

Kinesiologie und Ernährungsberatung

Regina Helfenstein, Tel. 061 701 58 51

Physiotherapie und Myofasziale Behandlung

Stefan Walther, Tel. 061 721 81 01

Atempsychotherapie und Atempädagogin

Brigitte Eichkorn, Tel. 061 301 63 90

TCM, Tuina-Massage, Akupunktur

Anna Rosa Schreck, Tel. 079 474 01 69

Elektro-, Wärme-, Kälte- und Atemtherapie Physiotherapie

Andrea Boccardo, Tel. 061 271 71 24

Beratung

«Erster Schritt – reden Sie mit uns»

Tel. 061 711 01 40



Für AG, BE, BL, BS, FR, LU, SO, ZG
Agnes Richener-Reichen



Für AI, AR, GL, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, UR, ZH
Susanne Schenk-Baur

Empfehlenswerte Bücher**Achtsamkeit**

Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft
 Michael Zimmermann, Cristof Spitz, Stefan Schmidt
 Verlag Hans Huber, Bern, 2012

Das Konzept der Achtsamkeit ist 2500 Jahre alt und stammt aus dem Buddhismus. Jetzt erobert es die Wissenschaften: So konnten Psychologen, Neurowissenschaftler und Mediziner inzwischen stichhaltig nachweisen, dass sich Achtsamkeitsmeditationen positiv auf unterschiedlichste Erkrankungen und Belastungen auswirken. Aber auch in der Pädagogik und anderen Gesellschaftswissenschaften stösst die Achtsamkeit auf ein positives Echo.

Erstmals klären internationale Experten aus Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften sowie Vertreter des Buddhismus, wie Achtsamkeit die Wissenschaft und die Gesellschaft verändern kann. Auch der Dalai Lama hat sich mit einem Beitrag an dem Projekt beteiligt.

Aus dem Schatten treten

Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze.

Helga Rohra
 Mabuse-Verlag GmbH, Frankfurt am Main, 2012

Mit 54 Jahren wurde Helga Rohra die Diagnose Lewy-Body-Demenz gestellt. Sie stürzte in eine Depression, aus der sie sich mühsam befreien konnte. Heute reist sie unermüdlich zu Kongressen und Presseterminen, um vor Fachleuten und in der breiten Öffentlichkeit die Sache der Menschen mit Demenz zu vertreten.

Ihr Buch erzählt nicht nur die Geschichte einer unwahrscheinlich willensstarken Frau. Es macht klar, welche Hürden Menschen mit Demenz in unserer Gesellschaft überwinden müssen – und welche Potentiale noch in ihnen stecken.

«Diese Geschichte nimmt vorweg, was vielen bevorsteht: Frühdiagnose ohne Ursachenbehandlung; mit der Erkrankung verantwortlich leben – ohne naiven Glauben an ein Wundermittel.»

Prof. Dr. Hans Förstl, Psychiatrische Universitätsklinik München

Agenda

27. April 2013
 6. GV in Zürich (Volkshaus)

7. Dezember 2013
 Advents-Stubete in Aesch

Unsere Adresse

Fibromyalgie Forum Schweiz

Buchenstrasse 56, 4054 Basel

www.fibromyalgieforum.ch

info@fibromyalgieforum.ch

Telefon +41 (0)61 711 01 40

Schreiben Sie uns!

Wir suchen laufend Beiträge (bitte mit Name und Adresse) senden an (auch via E-Mail):

Fibromyalgie Forum Schweiz

Buchenstrasse 56, 4054 Basel

info@fibromyalgieforum.ch

Die Inhalte dieser Forum News wurden mit grösster Sorgfalt erstellt. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte können wir jedoch keine Gewähr übernehmen. Beiträge Dritter werden nur mit vollständiger Quellenangabe übernommen und werden als solche gekennzeichnet. Für die Inhalte dieser Beiträge ist stets der jeweilige Anbieter verantwortlich.

Das Redaktionsteam behält sich vor, Beiträge zu kürzen bzw. abzulehnen. Anonyme Zuschriften werden nicht veröffentlicht.

Impressum und Kolophon

Forum News erscheint 3-4 Mal jährlich.

Herausgeber: **Fibromyalgie Forum Schweiz**; Redaktionsteam: Nathalie Haberthür (NH), Agnes Richener (AR), Thomas Eigenmann (TE)

Die Texterfassung erfolgte mit Adobe InDesign CS6; Schriften Frutiger 55, 56, 65 und 66. Rechtschreibung nach Duden Schweiz 2006 Rechtschreibreform.

Gestaltung und Druck: Enrico Bondi (EB)

Einige Eindrücke der Advents-Stubete 2012 (Aufnahmen AR)



The End!

