

# **Fibromyalgie**

Vortrag  
von  
Sylvia Collier  
Fachärztin

# Fibromyalgie

- eine schulmedizinisch rätselhafte Krankheit -

Gedanken zur Entstehung und Therapie.

Die „Fibromyalgie“ beschäftigt zunehmend das Bewußtsein der Ärzte, da diese Erkrankung derart zugenommen hat, daß ca. 1,3 bis 4,8 % der erwachsenen Bevölkerung der westlichen Industrienationen darunter leidet. Diese Zahlen und Forschungsergebnisse, die ich hier angebe, entstammen einer Fortbildungsbeilage der „Ärztlichen Praxis“ vom 23.01.2007, womit die Bedeutung dieses Themas im ärztlichen Alltag noch einmal unterstrichen wird. Trotzdem bleiben der Ursprung der Erkrankung und eine kausale Therapie weiterhin unklar. Die Hypothesen und Bewertungen reichen daher von rein psychischen Grundlagen bis hin zu somatischem Geschehen oder sogar sehr ignorant dem Leiden der Betroffenen gegenüber wird von einer eingebildeten Krankheit gesprochen.

## Was bezeichnet die Medizin nun als Fibromyalgie?

Im Mittelpunkt steht, wie schon der Name Fibromyalgie aussagt, der Schmerz in der Muskulatur und den Sehnenansätzen des Bewegungsapparates. In Abgrenzung zu anderen muskulären Erkrankungen finden sich als diagnostische Kriterien (nach Müller und Lautenschläger) spontane Schmerzen in der Muskulatur, im Verlauf von Sehnen und Sehnenansätzen, mit typischer stammnaher Lokalisation, die über drei Monate in drei verschiedenen Regionen vorhanden sind:

- Druckschmerzhaftigkeit an mindestens der Hälfte der 18 typischen Schmerzpunkte („tender points“ genannt);
- Kontrollpunkte ohne diese Schmerzreaktion;
- mindestens drei begleitende vegetative und funktionelle Symptome wie Schlafstörungen, gastrointestinale Beschwerden, Globusgefühl, funktionelle Atembeschwerden, Mißempfindungen der Haut, funktionelle Herzbeschwerden, Blasenstörungen und / oder Regelbeschwerden);
- psychopathologische Befunde und Verhaltensveränderungen;
- normale Befunde der gängigen Laboruntersuchungen.

© Collier, Lübeck 2007

Sylvia Collier, Hamburger Str. 29, 23795 Bad Segeberg  
Mail: Sylvia-Collier@gmx.de

Wie schon eingangs erwähnt, ist diese bunte Ansammlung an Symptomen so weit verbreitet, daß allein in Deutschland etwa 1,6 Millionen Menschen davon betroffen sind. Der durchschnittliche Krankheitsbeginn liegt um das 35. Lebensjahr, einen Gipfel erreicht die Zahl der Neuerkrankungen in und nach dem Klimakterium, woraus schon hervorgeht, daß Frauen noch in anderer Weise von dieser Erkrankung betroffen sind als Männer; 80 bis 90 % der Fibromyalgie-Patienten sind weiblich. Der Schweregrad läßt sich in drei Stufen einteilen, die sich aus dem Ausmaß der Beeinträchtigungen ergeben.

**Leichtgradig:**

Alle Alltagsfunktionen (Beruf, Hausarbeit, Freizeit, Sexualität) sind trotz Beschwerden noch durchführbar. Die Beschwerden lassen sich durch Therapiemaßnahmen noch gut beeinflussen (30 bis 50 %).

**Mittelgradig:**

Anhaltende Einschränkungen in einzelnen Alltagsfunktionen (z.B. wiederholte Krankschreibungen wegen Beschwerden, Übernahme von Teilen der Hausarbeit durch Angehörige). Es findet sich nur eine mäßige Beschwerdereduktion durch Therapiemaßnahmen (10 bis 30 %).

**Schwergradig:**

Anhaltende Einschränkungen in allen Alltagsfunktionen, kein Ansprechen auf Therapiemaßnahmen. Berentung erforderlich.

Da sich weder im Routinelabor noch in bildgebenden Diagnostikverfahren wie Sonografie, Röntgen, MRT, CT eine Veränderung im Skelett und der Muskulatur findet, hat die Schulmedizin Schwierigkeiten, eine Erklärung für die Vielzahl an Symptomen zu finden, die sich aber im Oberbegriff *funktionelle Regulationsstörungen* zusammenfassen lassen.

Ich möchte im Folgenden noch einmal einen Überblick geben über die mit der Kernsymptomatik verbundenen möglichen Begleiterscheinungen, wie ich sie dem Buch „Fibromyalgie, Schmerzen lindern – besser leben“ von Dr. med. Siegbert Tempelhof entnommen habe:

- Einschlaf- und Durchschlafstörungen,
- nicht erholsamer Schlaf,
- Morgensteifigkeit,
- morgendliche Zerschlagenheit,
- Schwächegefühl,
- Kopfschmerzen, Migräne,
- trockener Mund,
- Globusgefühl (Fremdkörpergefühl im Hals),
- Herzbeschwerden,
- anfallweise Atemnot,
- Verstopfung / Durchfall,
- Harndrang, Schmerzen beim Wasserlassen,
- Parästhesien (Fehlempfindungen der Haut),
- Schwindel,
- vermehrtes Schwitzen,
- kalte Hände und Füße,
- Absterben der Finger bei Kälte,
- Geschwollenes Gewebegefühl.

Hinweisen möchte ich noch einmal auf die prozentuale Verteilung der Beschwerden im Krankheitsbild „Fibromyalgie“:

Schmerz	zu	75	bis	100 %
Müdigkeit	zu	75	bis	100 %
Schlafprobleme	zu	60	bis	80 %
Depression	zu	30	bis	90 %
Angst	zu	30	bis	50 %
Magen-Darm-Beschwerden	zu	30	bis	50 %

Auffällig an dieser Verteilung ist, daß der Schmerz überdurchschnittlich häufig im Zusammenhang steht mit Erschöpfung und psychischen Symptomen, sodaß sich daraus auf eine gemeinsame Ursache schließen läßt und die Fibromyalgie dadurch auch als psychosomatische Erkrankung eingestuft wird.

Auf seelische Beteiligung deutet auch hin, daß als prädisponierende Faktoren in der Anamnese von FMS-Patienten emotionale Vernachlässigung, körperliche / sexuelle Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend, ein labiles Selbstwertgefühl mit Neigung zu Angst und Depression, fehlende Strategien zur Konfliktbewältigung,

Neigung zur Selbstüberforderung, anhaltende Überaktivität ohne ausreichende Erholung bekannt sind.

Zum Ausbruch kommt die Erkrankung dann meist nach lang anhaltendem Alltagsstress (Arbeitsplatz, Partnerschaft) bzw. belastenden Lebensereignissen, körperlichen Traumata wie Auffahrunfällen oder Infektionen. Zur Chronifizierung neigt, wer ängstlich, depressiv sich aus sozialen Kontakten zurückzieht, resignativ sich ohnmächtig dem Geschehen ausgeliefert fühlt, an seinem Wert zweifelt und den Zugang zu einem selbst bestimmten, Sinn erfüllten Leben verliert.

### **Was aber hat die Entstehung des Schmerzes, die Vielzahl an zusätzlichen körperlichen Funktionsstörungen mit psychischen Einflüssen zu tun?**

Mir erscheint die Lösung dieses Problems so banal und auf der Hand zu liegen, dass wahrscheinlich gerade die Selbstverständlichkeit, wie wir über unseren Körper verfügen oder ihn schulmedizinisch überwiegend in einzelne Organsysteme aufgliedern, uns den Blick für den Zusammenhang verstellt.

In allen Untersuchungen zur Fibromyalgie ist die Muskulatur und das Nervensystem untersucht worden, nicht aber das alles umgebende Bindegewebe. Dieses große Organsystem des Körpers hat vielfältige Aufgaben, wovon hauptsächlich die Abwehrfunktion gegen eindringende Krankheitserreger oder Fremdstoffe, auf die entzündliche oder allergische Antworten erfolgen, bekannt sind. Dieses Bindegewebe kann aber noch viel mehr. Mit seinen kollagenen Fasern ist es fähig, Schlackenstoffe, die beim Stoffwechsel der Zellen als Verbrennungs- oder Ausscheidungsprodukte entstehen, so lange festzuhalten, bis sie durch den Blutstrom oder den Lymphfluß abtransportiert werden können. Dadurch wird die Funktion der Zellen aufrechterhalten, sodaß sie nicht in den von ihnen produzierten Ausscheidungen, die allesamt Säuren sind, ersticken.

Das Bindeglied zwischen all den beschriebenen Funktionsstörungen ist ein aus dem Gleichgewicht geratener Säure-Basen-Haushalt. Da unsere Enzyme angewiesen sind auf einen weitgehend gleichmäßigen pH-Wert, mit dem sie optimal arbeiten können, gibt es eine große Zahl an Mechanismen, wie der Körper die überschüssigen Säuren loswerden kann. Alle Körperflüssigkeiten, die den Körper verlassen, können Säuren ausscheiden. Nicht nur der Urin, auch der Schweiß, Tränenflüssigkeit, Speichel, auch Menstruationsblut entfernt Säure, so wie wir ebenfalls mit jedem Ausatmen die Kohlensäure als  $\text{CO}_2$  abgeben. Auch der Magensaft, die Salzsäure, schwankt in seiner Konzentration und ist wie ein Überlaufventil fähig, durch eine Abgabe in den Verdauungstrakt die Säurebilanz des Körpers zu reduzieren. Daher versiegt im Klimakterium mit Ausbleiben der Blutung ein sinnvoller Kompensationsmechanismus.

Wir wollen uns die kollagenen Fasern näher ansehen.

Diese bestehen aus einem Eiweiß, das Säuren in seinen feinen Verästelungen aufnehmen kann, es in Form einer Salz-Bindung neutralisiert, da es selber in seinen Endungen basischen Charakter hat.

Als Beispiel für diesen chemischen Prozeß sei auf die Reaktion von Salzsäure  $\text{HCl}$  mit der Natronlauge  $\text{NaOH}$  hingewiesen, bei der  $\text{NaCl}$ , das Kochsalz, und  $\text{H}_2\text{O}$ , Wasser, entsteht. Wasser ist neutral, hat auch die Fähigkeit, weitere Säure zu verdünnen und damit unschädlicher zu machen. Bei der Aufnahme von Stoffwechselschlacken quellen die kollagenen Fasern auf, wie Salzbindungen halten sie Wasser fest. Dieses passiert auch, wenn Kochsalz in der Küche offen liegen bleibt und aus der umgebenden Luft den Feuchtigkeitsanteil entzieht. Das Bindegewebe bekommt dadurch den Charakter eines Schwammes, der sich wieder entleeren kann, wenn es dafür Abflußmöglichkeiten gibt. Da bei diesem Blut-pH-Wert aber nur begrenzte Mengen Säure abtransportiert werden kann, ist die Aufnahmekapazität des venösen Blutes begrenzt durch die sonstigen anfallenden Säuren, die durch die Nahrungsverwertung, durch Verbrennungsprozesse zur Energiegewinnung oder bei schon gestörter Verdauungsfunktion aus Gär- und Faulgasen im Darm entstehen. Wir sind darauf angewiesen, um eine ausgeglichene Bilanz zwischen Säuren und Basen im Stoffwechsel zu erhalten, uns eine basenüberschüssige Kost zuzuführen, die überwiegend aus naturbelassener Nahrung, die mineralstoff- und vitaminreich ist, mit Ballaststoffen versehen besteht, und den Konsum an tierischen Eiweißen zu reduzieren. Da unsere Zivilisationskost aber hochkonzentrierten Zucker u.a. in Form von Weißmehl, Nudelprodukten, weißem Reis und einem Überangebot von Ei und Fleisch und Genußmitteln enthält, können sich die Säurespeicher im Bindegewebe nicht ausreichend entleeren. Wir geraten an die Grenze, wo unser Körper eine Übersäuerung noch abpuffern kann, und es entstehen dann die Regulationsstörungen, die sich einteilen lassen in Erregungssymptome, wo die Organe versuchen, bei einem übermäßigen Anfall von Säuren noch gegen zu regulieren und zu vermehrter Aktivität neigen, und die Erschöpfungszeichen, wo die Überbeanspruchung umschlägt in Lähmung.

So lassen sich Herzrasen, Durchfall, Übelkeit mit Erbrechen, erhöhte Magensäureproduktion, Migräne, innere Unruhe, Nervosität und Angst als Zeichen einer verstärkten Aktivität deuten, während Verstopfung verringerte Verdauungsenzyme, Verquellungen des Gewebes, Durchblutungsstörungen, Hypotonie, Antriebslosigkeit, Depression auf ein Ermüden der Regulationsmechanismen hinweisen. Es gibt auch eine Durchmischung dieser Symptome, wo sich der Körper immer wieder gegen einen Zusammenbruch wehrt, wie auch ein müder Gaul noch einmal verschreckt nach vorne springt, wenn er die Sporen in die Flanken gehauen bekommt. Auch der Schmerz bei der Fibromyalgie ist einerseits ein Warnsignal, daß die Kompensationsmöglichkeit des Bindegewebes überschritten ist, als auch ein Hinweis, daß der Abtransport der Säuren aus dem Körper nicht mehr ausreichend gewährleistet ist.

Hier spielt ein weiterer Faktor im Stoffwechselgeschehen eine Rolle – das vegetative Nervensystem. Dieses besteht aus zwei entgegengesetzt arbeitenden Prinzipien, die im Normalfall wie ein Pendel hin und her schwingen sollten - dem Sympathikus und dem Parasympathikus.

Der Sympathikus ist zuständig für alle Außenaktivitäten, der Auseinandersetzung mit der Umwelt, der Selbstbehauptung, der Nahrungsbeschaffung, Erkennen von Gefahren, Kampf oder Flucht. Dafür muß der Herzschlag hochgesetzt, die Atmung beschleunigt, die Muskulatur besser durchblutet, die Aufmerksamkeit aller Sinne erhöht werden. Wir verbrauchen Energie und können bei Gefahr in Verzug sogar über unsere üblichen Grenzen hinausgehen und auch Schmerzempfindung unterdrücken.

Der Parasympathikus ist der Gegenspieler, der uns genießen läßt, der für die Verdauung, Regeneration, Ausruhen, Entschlacken notwendige Umkehr der Durchblutung in die inneren Organe sorgt. Die Muskulatur ist entspannt, das Herz schlägt ruhig und regelmäßig, die Verdauungssäfte fließen, die Peristaltik des Darmes läßt sich hören. Es meldet sich Harndrang. Die Körperoberfläche ist warm und gut durchblutet. Die Gedanken gehen eher träge, Schlaf stellt sich ein.

Wenn wir unsere heutigen Lebensbedingungen ansehen, so wird ein Überwiegen der sympathischen Aktivierung deutlich. Dies verursacht aber, dass die Erholungsphase zu kurz kommt, die am Tag durch die Arbeit angefallene Ermüdung nicht ausreichend nachts abgebaut werden kann. Es bleibt ein Ermüdungsrest, den wir uns u.a. als nicht ausreichend entleerten Säurespeicher im Bindegewebe vorstellen können.

An dieser Stelle möchte ich auf die Arbeit meiner Mutter Dr. Renate Collier hinweisen, die in ihrer Schrift „*Die vegetative Ermüdung als pathogenetisches Prinzip*“ vier Stadien zunehmender Ermüdung beschreibt:

#### **1. Stadium :**

Die natürliche Ermüdung des Tages wird in der Nacht ohne Ermüdungsrest abgebaut.

#### **2. Stadium :**

Beginnende Überreizung des vegetativen Systems durch unnatürliche Um- und Inweltreize verschiedenen Ursprungs. Als Ausdruck dieser Überreizung treten innerhalb der ersten 24 Stunden vegetative Reizsymptome auf wie Schlaflosigkeit, Einschlafen der Extremitäten, Gefäßlabilität, Durchfälle, Angstträume. Diese Symptome sind rückbildungsfähig innerhalb kürzerer Zeit durch vermehrte Ruhe.

#### **3. Stadium :**

Infolge der allgemein wirksamen Ermüdung treten nach einer Latenzpause zunehmend vegetative Ermüdungszeichen auf: ständige Schlaflosigkeit, Schmerzen

der Muskulatur und Gelenke, Infektanfälligkeit, Verstopfung und erhöhte innere Anspannung. Dabei benötigt die Umkehr des Prozesses erheblich mehr Aufwand und Zeit.

Hier würde ich auch die Fibromyalgie einordnen.

#### **4. Stadium :**

Vegetative Ermüdungskrankheit mit Zerstörung der Zellstruktur wie Osteoporose, Arthrose, entzündliche rheumatische Gelenkveränderungen, Krebs...

Die von Dr. Renate Collier entwickelte Azidose-Therapie kombiniert physikalische Methoden wie Massagen, Krankengymnastik und Bäder mit ausleitenden Verfahren, die der Reinigung des Verdauungsapparates dienen, mit einer Zufuhr basenüberschüssiger, leicht verdaulicher Kost. In den von ihr geleiteten Kurheimen und bei von ihr entwickelten Kurseminaren fanden selbst sonst als schulmedizinisch austerapiert geltenden Patienten Linderung ihrer Beschwerden und Besserung ihrer Gesundheit.

Wenn ich den Ursachen für ein Überwiegen der sympathikotonen Aktivierung nachgehe, so lassen sich darin auch die prädisponierenden Faktoren von Vernachlässigung und Gewalterfahrungen in der Kindheit unterbringen, die das Leben als einen feindseligen Ort mit wiederkehrender, schwer zu bewältigender Bedrohung, Verunsicherung und ständiger Überforderung erscheinen lassen, der nur mit erhöhter Wachsamkeit, äußerster Anstrengung und dem Versuch, ständig alles unter Kontrolle zu behalten, begegnet werden kann. Dies prägt eine selbstunsichere, ängstlich angespannte Persönlichkeit, die so lange funktioniert, bis durch zusätzliche Überlastungsfaktoren die nur mühsam aufrechterhaltene seelische Balance zusammenbricht und dann die alten, auf Leistung beruhenden Bewältigungsmechanismen versagen.

An dieser Stelle macht der ergänzende Einsatz von Psychotherapie Sinn, da individuell aus den biografischen Erfahrungen heraus alte Verhaltens- und Bewertungsmuster aufgelöst und durch eine Einstellung von Selbstfürsorge, Selbstakzeptanz, Vertrauen zu wichtigen Bezugspersonen oder einer Bezugsgruppe ersetzt werden müssen.

Gerade traumatische Erfahrungen, die uns das Gefühl von Hilflosigkeit und Ohnmächtig-ausgeliefert-Sein vermittelt haben, hinterlassen in unserem Körper Spuren. Ein Impuls zu fliehen oder zu kämpfen konnte nicht ausgeführt werden. Alle Energie zum Gebrauch unserer gesamten Kräfte war zur Verfügung gestellt worden, dann aber nicht zum Einsatz gekommen und ist quasi erstarrt. Die norwegische Psychologin Gerda Boyesen entdeckte, daß es eine Umschaltung auf eine Abreaktion dieser angestauten Bewegungsimpulse gab, sobald gleichzeitig die Peristaltik des Darmes wieder einsetzte. Auch der amerikanische Psychotherapeut Peter Levine beschreibt in seiner „Traumaheilung“, daß diese inneren Anspannungen sich

bewältigen lassen, wenn der Mensch sich mit Achtsamkeit der Befindlichkeit seines Körpers wieder zuwendet und traumatische Erlebnisse noch im Nachhinein eine die Erfahrung korrigierende Auflösung finden.

### **Wie lassen sich diese Erkenntnisse nun auf die Therapie der Fibromyalgie anwenden?**

Dabei steht mir das Modell der Azidose-Therapie nach Dr. Renate Collier zur Verfügung, das, in drei Stufen angewandt, einen Weg aus dem Schmerz heraus weist. Auf eine Linderung der Symptome folgt die Entgiftung und danach eine Aktivierung, um sich gesund zu erhalten. Zunächst muß je nach Schweregrad der Beschwerden eingeschätzt werden, wie viel der erkrankte Organismus an Abtransport der Übersäuerung leisten kann.

Solange eine andauernde Überreizung durch den Schmerz den Menschen nicht zur Ruhe kommen läßt, bleibt eine sympathikotone Verteilung der Durchblutung erhalten, mobilisierte Säuren kreisen dann zwar an ein Puffersystem gebunden in den Blutgefäßen, aber gelangen nur ungenügend zur Ausscheidung. Es ist, als ob man in einer Pfütze umrührt, den Schlamm aufwirbelt, aber durch einen fehlenden Abfluß es zu keiner Reinigung des Wassers kommt. Dieses Vorgehen schafft nur Schmerzen, wirkt wie eine erneute Traumatisierung.

Als ersten Schritt muß es zu einer Beruhigung des vegetativen Nervensystems kommen. Dabei ist die Vorstellung hilfreich, es mit dem Körper eines Säuglings zu tun zu haben, dessen Bedürfnisse nach liebevoller Fürsorge und seinen Kräften angemessenen Reizen erfüllt werden müssen. Der Verdauungsapparat benötigt eine leichte Kost, eventuell ergänzt durch Basenpräparate, wenn Mineralstoffe nicht ausreichend mit der Nahrung aufgenommen werden können. Eine Bauchmassage, die auch als Bauchselbstmassage durchgeführt werden kann, regt die Peristaltik an und unterstützt damit die vegetative Umschaltung. Ebenso ist eine sanfte Nacken-Kopf-Massage hilfreich, die verspannte Muskulatur zu lockern und den Lymphabfluß aus dem Kopfbereich in Gang zu setzen, was insgesamt eine Entspannung und Beruhigung nach sich zieht. Wickel, Bäder mit basischen Salzen regen eine Reinigung der Haut an, die diese selber nach ihren Möglichkeiten dosiert. Überhaupt bieten Entspannungsverfahren wie Autogenes Training, Yoga, Eutonie, Feldenkrais einen Einstieg, sich wieder liebevoll und achtsam dem eigenen Körper zuzuwenden. All dies läßt sich aber nur durchführen in einer Atmosphäre, die getragen ist von Ruhe, vertrauensvollen Beziehungen und die an einem geschützten Ort stattfindet. Dies spricht dafür, eine Kurmaßnahme unter der kundigen Anleitung eines Therapeuten in einer Gruppe von Menschen durchzuführen, bei denen man sich sicher aufgehoben fühlt. Eventuell ist sogar der räumliche Abstand zu dem Alltagsgeschehen sinnvoll, um sich ganz auf sich selber konzentrieren zu können, dabei nicht in Gefahr läuft, Erwartungen alter Verhaltensweisen ausgesetzt zu sein, für sein Umfeld weiter

in bekannter Weise funktionieren zu müssen. Hilfreich ist auch, sich darauf zu besinnen, inwieweit der Glaube an eine höhere Ordnung das Schicksal mit bestimmt, sich Verantwortung, die einen an die Überforderungsgrenze bringt, abgeben läßt.

Als zweiter Schritt bleibt die Phase der Entgiftung mit all seinen Krisen dem Patienten nicht erspart. Sobald die Säure aus dem Bindegewebe mobilisiert wird, kommt sie in der Blutbahn wieder mit Nervenzellen in Berührung, die sich schmerzhaft melden und nach einer langen Zeit der Lähmung wieder zu einer Überreizung neigen. Diese melden, wie übersäuert ihr umgebendes Milieu ist. Nicht nur Rückenmassage und eine Bein-Selbstmassage bringen Bewegung in die Säuredeposits, auch Fasten und eine stark basenüberschüssige Heilnahrung aus Gemüse und Salaten und Kräutertees veranlassen die Bindegewebspeicher, sich zu entleeren. Auch Sauna, ein aufsteigendes Fußbad mit vermehrtem Schwitzen, Chiro-Gymnastik, Walking und weitere körperliche Betätigung sorgen für eine bessere Durchblutung des gesamten Körpers und durchströmen damit alle Bereiche, in denen sich Schlackenstoffe angesammelt haben. Die Einnahme von salinischem Wasser wie Bittersalz oder FX-Passage-Salz sowie ein Einlauf helfen dem Darm, sich zu säubern. In dieser Phase kann man sich bei zurückkehrender Vitalität auch wieder der eigenen Lebenssituation zuwenden. Es geht darum, sich Konfliktfelder bewußt zu machen, sich einen eigenen Standpunkt zuzugestehen und sich Menschen mitzuteilen, bei denen man sich willkommen und verstanden fühlt.

In der dritten Phase der Aktivierung kann man dann aus dem Schutzraum heraustreten, sich erneut den Anforderungen der Umwelt stellen, sich Leistung abverlangen, Bewegungstraining machen, sich einen Freizeitsport suchen. Es werden auch wieder Nahrungsmittel vertragen, die zur Verdauung eine größere Anstrengung benötigen, wie Rohkost oder Vollkornprodukte, auch Fleisch und Genußmittel können in Maßen wieder vertragen werden. Der Körper meldet sich schnell, wenn er überbeansprucht wurde, und so läßt sich rechtzeitig für einen Ausgleich sorgen, indem eine Ruhepause eingelegt und die Entgiftung als Gegenregulation eingeleitet wird. Da heißt es dann, sich den Konflikten in der Familie, im Berufsleben, in der Gesellschaft zu stellen und mit daran zu arbeiten, daß ein menschenwürdiges und gesundes Leben ermöglicht wird.

So wie in unseren Zellen eine Balance herrschen muß zwischen aufbauenden und abbauenden Prozessen, so brauchen wir als Individuen in der Menschenfamilie im Gesamt des globalen Gleichgewichts einen Austausch, eine Ordnung, die uns und unsere Umwelt nicht überfordert, sondern uns vor Augen hält, wie abhängig der Einzelne von einer funktionierenden Gemeinschaft, aber auch die Gemeinschaft vom vollen Einsatz jedes einzelnen Menschen ist. Zu jeder Heilung gehört das Bewußtsein, daß eine Ganzheit wieder hergestellt werden kann und daran alle beteiligt sind. So ist auch die Therapie der Fibromyalgie vom Einsatz vieler Faktoren abhängig, die sich ergänzen und nicht miteinander konkurrieren.

Es bleiben viele offene Fragen im Detail, wie am besten die Regulationsmechanismen unterstützt werden können. Auf zellulärer Ebene kennen wir nicht alle Faktoren, sodaß jede einzelne Behandlung der Fibromyalgie einer Entdeckungsreise gleichkommt, welche Zusammenhänge vorrangig wirksam sind. Auch fehlen uns noch neben Einzelfallbeobachtungen größere Studien, die die Effektivität des hier vorgestellten Ansatzes dokumentieren. Ich möchte alle Interessierten anregen, zu einer Weiterentwicklung der Azidose-Therapie für die Behandlung von Fibromyalgie-Patienten beizutragen und im Austausch zu bleiben.

Sylvia Collier  
Ärztin für Psychotherapeutische Medizin

Lübeck, den 11. Februar 2007

Literaturhinweis:

Fibromyalgie. GU Ratgeber Gesundheit  
von Siegbert Tempelhof  
Verlag: Gräfe & Unzer, 2004, ISBN: 3774262845

Biodynamik des Lebens: Die Gerda-Boyesen-Methode. Grundlage der  
biodynamischen Psychologie  
von Gerda Boyesen, Mona L. Boyesen  
Verlag: Synthesis, 2006, ISBN: 3922026168

Trauma-Heilung: Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische  
Erfahrung zu transformieren  
von Peter A. Levine, Ann Frederick  
Verlag: Synthesis, 1998, ISBN: 3922026915

Vegetative Ermüdung als pathogenetisches Prinzip  
nach einem Vortrag in Anlehnung an das Buch gleichen Titels von Hugo Batt,  
gehalten im April 1967  
von Dr. Renate Collier  
Ausgabe, 16 Seiten (Kopien A5)

Die Azidose-Therapie nach Collier  
Ausarbeitung eines Vortrages vom 17.3.1996 in Bad Orb  
bei der Fortbildung für Ärzte in Naturheilverfahren,  
von Dr. Renate Collier  
Ausgabe 2005, 16 Seiten (Kopien A5)