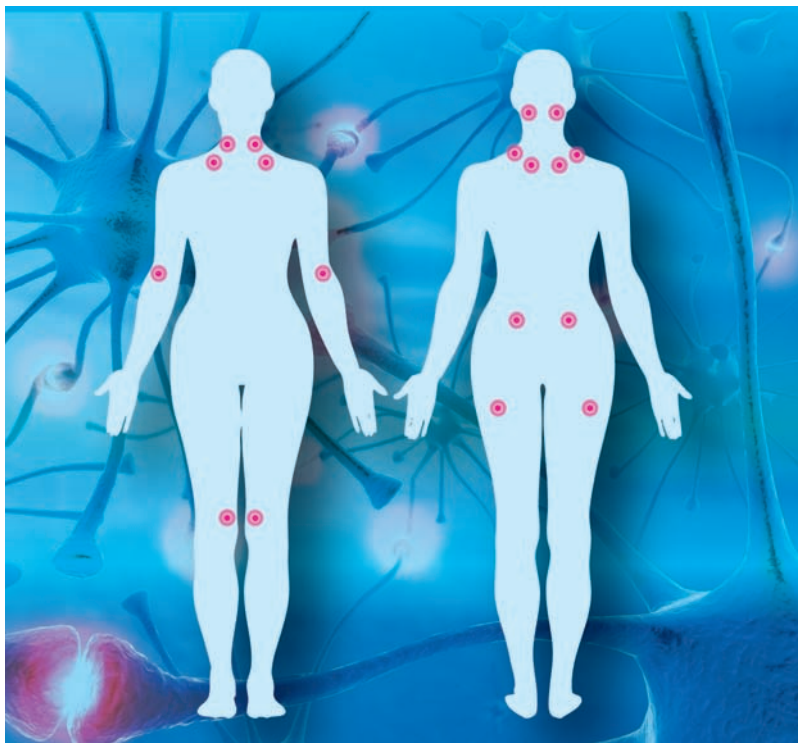


VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.

SVE ME BOLI - IMAM LI FIBROMIALGIJU?

Priručnik za bolesnike



Hrvatska liga protiv reumatizma
Ogranak za Istarsku županiju
Pula, 2014.



VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.

SVE ME BOLI - IMAM LI FIBROMIALGIJU?

Priručnik za bolesnike

Hrvatska liga protiv reumatizma
Ogranak za Istarsku županiju
Pula, 2014.

HRVATSKA LIGA PROTIV REUMATIZMA OGRANAK ZA ISTARSKU ŽUPANIJU
SVE ME BOLI - IMAM LI FIBROMIALGIJU?

Autorica

VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.

Specijalistica za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu i reumatologiju

Privatna ordinacija za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu

Heiningerova 2, Pula

Izdavač

Hrvatska liga protiv reumatizma

Ogranak za Istarsku županiju

Heiningerova 2, Pula

www.urban-rehabilitacija.hr

Lektura

Nives Franić

Računalni prijelom i dizajn

Netopir

Tisak

Priručnik tiskan uz novčanu potporu Upravnog odjela za zdravstvo
i socijalnu skrb Istarske županije, Grada Pule i Grada Poreča

Tiskanje dovršeno u ožujku 2014. godine

Primacomm d.o.o. Pazin

BESPLATAN PRIMJERAK

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Sveučilišna knjižnica u Puli

UDK 616.74:616.8-009.62>(035)

URBAN Tripović, Vlasta
Sve me boli - imam li fibromialgiju? :
priručnik za bolesnike / Vlasta Urban
Tripović. - Pula : Hrvatska liga protiv
reumatizma, Ogranak za Istarsku
županiju, 2014.

Bibliografija.

ISBN 978-953-6988-29-7

Sadržaj

Uvod	6
Definiranje pojma fibromialgija	8
Znaci bolesti	8
Uzroci fibromialgije	11
Faktori rizika	13
Je li fibromialgija nasljedna bolest?	13
Tko ima veći rizik da oboli od fibromialgije?	13
Bolesti sa sličnim simptomima kao fibromialgija	14
Kako se postavlja dijagnoza fibromialgije	14
Proces postavljanja dijagnoze fibromialgije sastoji se od više koraka	15
Klasifikacijski kriteriji za postavljanje dijagnoze fibromialgije	16
Kako se pripremiti za pregled	17
Važne stvari koje treba reći bolesniku kada se prvi put postavi dijagnoza. .	18
Liječenje	18
Promjena načina života	19
Kognitivno - bihevioralne mjere	21
Što su fizikalna terapija i rehabilitacija?	21
Vježbanje	22
Primjena topline i hladnoće na bolna mjesta	23
Može li manualna masaža pomoći?	23
Opuštanje disanjem.....	24
Vježbe istezanja mišića i tetiva za bolesnike s fibromialgijom	25
Primjena lijekova	29
Alternativni pristupi liječenju.....	30
Praktični primjeri liječenja bolesnika s fibromialgijom	30
Fibromialgija u dječjoj dobi	31
Dugotrajni ishod bolesti	32
Kratki test za fibromialgiju	33
Rječnik medicinskih pojmova	34
Literatura	36
Informacije o Hrvatskoj ligi protiv reumatizma	38

UVOD

Fibromialgija je vrlo složen kronični bolni poremećaj koji pogađa pretežito žene. Posljedice su vidljive na fizičkoj, mentalnoj i psihosocijalnoj razini.



Bolesnici s fibromialgijom pate od kronične boli (dulje od tri mjeseca), po cijelom tijelu, a posebice u pojedinim bolnim točkama, zbog čega nastaje poremećaj pretjerane osjetljivosti na bol i pojačane percepcije boli. Uz ovaj glavni znak bolesti često se javljaju smetnje spavanja, osjećaj umora i psihološke smetnje. U 25-60% slučajeva bolest je povezana s upalnim i sistemskim reumatskim bolestima kao što su *reumatoidni artritis*, *sistemski eritemski lupus* i *ankilozantni spondilitis*. Češće se javlja u krvnih srodnika.

Učestalost javljanja ove bolesti je velika i iznosi 2-7% u općoj populaciji, a u kliničkim uvjetima i do 15,7%. Međutim, bolest ostaje dugo neprepoznata. Fibromialgija je druga najčešća bolest mišićno-koštanog sustava nakon osteoartritisa. U Americi godišnje oboli oko 3-6 milijuna ljudi. Češće se javlja kod žena nego kod muškaraca, odnosno javlja se u omjeru 7:1. Dijagnoza se postavlja između 20. i 50. godine života, iako može započeti još u djetinjstvu.

Uzroci fibromialgije su nejasni. Većina znanstvenika se slaže da je fibromialgija poremećaj centralnog živčanog sustava u procesima doživljavanja bolnih impulsa s periferije, a zbog poremećenog sustava regulacije kemijskih supstancija koje na razini mozga i kralježnične moždine vrše prijenos bolnih impulsa s periferije prema mozgu.

Bol, kao glavni simptom bolesti, je duboka, kronična, može migrirati, a zahvaća ruke, noge i tijelo. Može imati karakter probadajuće, žareće i peckajuće. Osim boli, prisuta je i jutarnja ukočenost, kronični umor, poremećen i isprekidan san, tegobe s pamćenjem, depresija ili anksioznost, te niz drugi poteškoća kao što su: poremećaj pražnjenja crijeva, otežano i površno disanje, pritisak u grudima, lupanje srca, učestalo i bolno mokrenje i bolne menstruacije. Iako su ovi simptomi veoma neugodni, bolest ne ostavlja funkcijska i organska oštećenja. Ne

postoji specifičan lijek, ali postoje mnogi lijekovi i sredstva koja mogu pomoći u ublažavanju simptoma.

Rano prepoznavanje bolesti i pravilno liječenje spriječilo bi nastanak težih psihičkih poremećaja.

Oboljeli od fibromialgije imaju smanjenu radnu sposobnost, a česta bolovanja, dugotrajno uzimanje različitih nespecifičnih lijekova, rehabilitacija i psihijatrijski tretmani čine ovu bolest vrlo zahtijevnom u medicinskom i socijalno-ekonomskom pogledu.

Budući da nema vidljivih znakova bolesti, a laboratorijske i druge pretrage su uredne, bolest se često pogrešno interpretira i od okoline je nedovoljno shvaćena. Dobro poznavanje simptoma i pomoć u razumijevanju bolesti za bolesnika i članove obitelji znači lakše suočavanje s bolešću. Tehnike opuštanja i smanjenja stresa, vježbanje i lijekovi pomažu pacijentima da se lakše nose s boli i sa svakodnevnim životnim aktivnostima.

Ako imate dijagnozu fibromialgije ili vam netko od članova obitelji ili prijatelja ima slične tegobe, ova knjiga može pomoći u prepoznavanju i suočavanju s bolešću i tegobama, što je zapravo i prvi uvjet za osnaženje u dugotrajnoj borbi s ovim vrlo kompleksnim poremećajem ukupnog zdravlja.

Vlasta Urban Tripović, dr. med.



Sl. 1 Fibromialgija narušava opće zdravlje osobe

Definiranje pojma fibromialgija ^{1,2}

Riječ fibromialgija je složenica od riječi fibro (lat. fibrozno tkivo), mio (grč. mišić) i algos (grč. bol) koja opisuje bol proširenu u mišićima i fibroznim tkivima koja traje dulje od tri mjeseca.

Iako je mnogi svrstavaju u sindrome, jer se očituje skupinom znakova bolesti nepoznatog uzroka, Internacionalna klasifikacija bolesti, ICD (Internacional Classification of Diseases), svrstava ovu bolest u grupu Bolesti mišićno koštanog sustava i mekih tkiva (CD-10) kao funkcionalni organski poremećaj, a ne kao mentalnu bolest. Slična klasifikacija se primjenjuje i kod reumatoloških udruženja (ACR i EULAR). Učestala povezanost fibromialgije i drugih bolesti može sugerirati i podtipove ove bolesti.

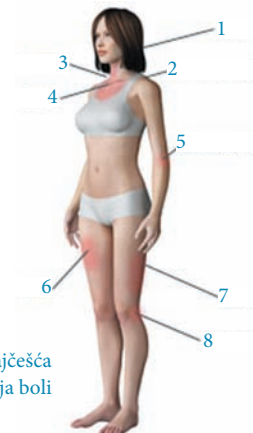
Znaci bolesti ^{3,11,12}

8 Bolesnice, a vrlo rijetko bolesnici, žale se na proširenu bol mišićno-skeletnog sustava, zamor, poremećaj spavanja, bolnu osjetljivost pojedinih točaka na tijelu te na otežano pamćenje i oslabljenu koncentraciju.

Bol je glavni znak po kojem se bolest prepoznaje, ali za razliku od ostalih bolnih stanja, kod fibromialgije bol je proširena na cijelo tijelo: trup, noge i ruke. Na primjer, ako imamo problem s kralježnicom, osjećat ćemo bol u vratu ili križima, a u rijetkim će se slučajevima bol širiti prema jednoj ruci ili nozi. Kod fibromialgije bolesnik osjeća u isto vrijeme bol u vratu s prednje i stražnje strane, u rukama, nogama i zdjelici.

Najčešća područja boli su:

1. zatiljak
2. područje između lopatica
3. prednja strana vrata
4. gornji dio prsišta
5. vanjski dio područja lakta
6. gornji dio natkoljenice s prednje strane
7. bočni dio natkoljenice
8. unutarnja strana koljena.



Sl. 2 Najčešća područja boli

Bol je u početku ograničena na manje površine, a kako bolest napreduje proširuje se na cijelo tijelo. Presudni uvjet za dijagnosticiranje fibromialgije je da se bol istovremeno osjeća iznad i ispod struka. Bol može prelaziti s jednog dijela tijela na drugi i varirati u intenzitetu. Najčešće je tupa i nije isprovocirana pokretom. Ponekad je probadajuća, kao istezanje ili se očituje kao duboka mišićna bol. Bol je mnogo jača u jutarnjim satima i udružena je s osjećajem ukočenosti i neelastičnosti mišića. Neki bolesnici mogu osjećati i druge senzacije kao što je neosjetljivost površnih dijelova kože ili osjećaj mravinaca i pečenja, što pridonosi ukupnoj nelagodni. Prema broju i smještaju bolnih točaka na tijelu postavlja se dijagnoza fibromialgije.

Faktori rizika za bol

- Vlaga i hladnoća
- Nesanica
- Fizički i mentalni zamor
- Pojačana fizička aktivnost

Preosjetljivost

Poseban znak bolesti je preosjetljivost kože na pritisak što se doživljava pretjerano bolnim i ne odgovara intenzitetu pritiska (*alodinija*). Ako osobu s fibromialgijom pritisnemo jagodicom prsta (da nokat pobljedi), izazvat ćemo jaku i neizdržljivu bol. Bolesnice s fibromialgijom osjetljivije su na hladnoću i vlagu, što je čest slučaj kod žena. Također, mogu biti osjetljivije na buku i prejako svjetlo.

Umor

Danas se mnogi ljudi žale na umor. Umor kod bolesnika s fibromialgijom je mnogo više od umora nakon teškog fizičkog rada. Osjeća se kao opća iscrpljenost i smanjena izdržljivost, što utječe na radnu, osobnu i opću društvenu aktivnost. Osobe se bude umorne nakon prespavane noći kao da su cijele noći radile fizički teške poslove.

Problemi sa spavanjem

Mnogi bolesnici s FM-om imaju problema sa spavanjem. Često se bude i san biva isprekidan te se ujutro osjećaju umorno i neispavano. Istraživanja pokazuju specifične abnormalnosti u „dubokoj fazi” sna zbog čega oporavak organizma u toj fazi sna izostaje. Dugotrajni poremećaj sna vodi u

još veću iscrpljenost organizma.

Tijekom spavanja mnoge žene osjećaju nemir u nogama što ih budi iz sna. Ovaj znak bolesti je poznat pod imenom „sindrom nemirnih nogu“. Dokazano je da se učestalije javlja u bolesnika koji boluju od fibromialgije. Oko 33% osoba s fibromialgijom imaju sindrom nemirnih nogu u usporedbi s 3% onih koji nemaju ovu bolest. Ove tegobe u bolesnika još više utječu na smetnje sna.



Sl. 3 Česti su poremećaji sna

Glavobolja

Istraživanja pokazuju da veliki postotak osoba s fibromialgijom ima glavobolju. Ta vrsta glavobolje slična migreni i praćena je mučninom, povraćanjem i pojačanom osjetljivošću na svjetlost. Zašto žene s fibromialgijom češće imaju glavobolje nije jasno. Ali postoji teorija o nedostatku neurohormona kao što su *serotonin* i *epinefrin*.

10

Mentalne i psihičke tegobe ⁴



Sl. 4 Bolesnici su često potišteni

Mnogi bolesnici imaju i **mentalnih problema** koji se očituju smanjenom koncentracijom, problemima s pamćenjem, kako netom usvojenih podataka tako i dugotrajno pohranjenih i usvojenih činjenica. Bolesnicima slabi pažnja i ne mogu se dulje vrijeme koncentrirati na jednu mentalnu aktivnost.

Pojavljuju se i smetnje kod izvršavanja više radnji istovremeno. Ponekad mogu u govoru zamijeniti riječi ili izostaviti neku riječ, što je poznato pod imenom „fibro fog“ jer postoji magla u procesu razmišljanja (engl. *fog* znači magla). Iako znanstvenici nemaju jasnog objašnjenja za ove promjene, smatra se da su posljedica dugotrajne nesanice i jakih bolova.

Fibromialgija je često povezana s pojavom *depresije* i *anksioznosti*, *PTSP-a*, kao psihičkih poremećaja zbog čega se u terapiju uključuju i lijekovi uz konzultaciju psihijatra. Iako sama bolest ne dovodi do drugih bolesti, dugotrajna bol i smetnje sna mogu utjecati na svakodnevne aktivnosti. Tako frustracije zbog bolesti, koja često nije shvaćena od okoline i liječnika, mogu rezultirati depresijom i anksioznošću.

Iritabilni kolon ⁵

Iritabilni kolon je poremećaj funkcije debelog crijeva. To je česta bolest u općoj populaciji, ali je učestalija kod bolesnika s FM-om. Tako 35-75% osoba s FM-a ima simptome ove bolesti. Znanstvenici nemaju objašnjenje zašto su ove dvije bolesti povezane. Iritabilni kolon karakteriziraju grčevi i bolovi u stomaku, napuhavanje i proljevi koji se mogu smjenjivati sa tvrdom stolicom, a ponekad ima i sluzi u stolici. Iako su znakovi bolesti neugodni, ne dolazi do trajnog oštećenja sluznice debelog crijeva. Budući da ove znakove susrećemo i kod ozbiljnijih bolesti debelog crijeva, potrebna je liječnička kontrola.



Sl. 5 Bolovi u truhu i smetnje sa stolicom

Ostali znaci bolesti

Bolesnici povremeno mogu patiti i od drugih poremećaja. Tako se može javiti jutarnja ukočenost u zglobovima, otežano i površno disanje, pritisak u grudima, lupanje srca, učestalo i bolno mokrenje, bolne menstruacije, razdražljivost i neraspoloženost. Iako su ovi simptomi veoma neugodni, bolest ne ostavlja funkcionalna ni organska oštećenja. Rano prepoznavanje bolesti i pravilno liječenje spriječilo bi nastanak težih psihičkih poremećaja.

Uzroci fibromialgije ^{6,7}

Točan uzrok fibromialgije nije poznat. Znanstvenici su utvrdili mnoge poremećaje u bolesnika s fibromialgijom.

Poremećaji koji nastaju u bolesnika s fibromialgijom uključuju:

- preosjetljivost centara u mozgu na doživljaj bolnih impulsa s periferije
- niska razina hormona
- smetnje sna.

Preosjetljivost centralnog živčanog sustava

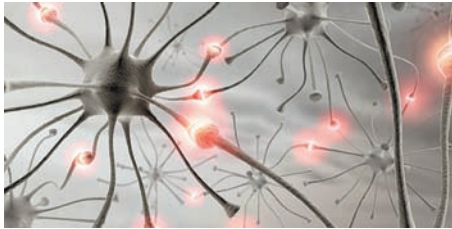
Centralni živčani sustav, u koji spadaju veliki i mali mozak, produžena moždina i živci, prima informacije iz cijelog tijela o bolnom podražaju s

periferije ili iz unutarnjih organa. Bolni impulsi s periferije živcima putuju kroz kralježničku moždinu u mozak. Pobuđeni dio mozga osvještuje osjet boli u intenzitetu, ali i mjestu odakle bol dolazi. Nadalje, u mozgu postoje i drugi centri koji su odgovorni za druge neugodne simptome. Prijenos podražaja s jednog živca na drugi ostvaruje se kemijskim putem, takozvanim *neurotransmitterima*, a sve je dodatno regulirano brojnim hormonima i mehanizmima povratne sprege.

Promjene se dešavaju na razini leđne moždine, ali i na razini *autonomnog nervnog sustava* što za posljedicu ima niz znakova bolesti, kao što su tegobe od strane srca, pluća, pražnjenja crijeva i mokraćnog mjehura te sličnih bolesti.

Bolesnici s fibromialgijom imaju niski prag osjetljivosti na bolni podražaj s periferije jer dolazi do poremećaja živčanih putova za prijenos impulsa, ali i pretjerane osjetljivosti mozga na te podražaje. Zbog toga bolesnici imaju stalan osjećaj boli i izuzetno su osjetljivi na bol iako podražaj s periferije nije intenzivan.

12



Sl. 6 Pojačani su podražaji za bol koji se prenose s jednog živca na drugi

Niska razina hormona

Smatra se da je u bolesnika s FM-om nastao poremećaj u funkciji žlijezda s unutarnjim lučenjem (*hipotalamo-pituitarno-adrenalna osovina*) čija je uloga prilagođavanje sustava tijela na stres. U osoba s fibromialgijom postoji niža razina hormona kao što su *serotonin*, *noradrenalin* (poznat i kao norepinefrin), *dopamin* i *hormon rasta*.

Niska razina navedenih hormona može biti ključan uzrok u nastanku ove bolesti jer oni kontroliraju mnoge procese u tijelu. Na primjer:

- *Serotonin* pomaže u reguliranju raspoloženja, spavanja, apetita, koncentracije i smanjenja osjeta boli.
- *Noradrenalin* (norepinefrin) i *kortizol* su hormoni stresa koji sudjeluju u odgovoru na stresne situacije, spavanje i depresiju.
- *Dopamin* pomaže u kontroli raspoloženja, ponašanja i učenja.

- *Hormon rasta* i hormoni koje su pod njegovim utjecajem sudjeluju u kontroli duboke faze sna.
- Osim poremećaja niza hormona u ovih je bolesnika pronađena i povećana količina supstance P, kemijskog spoja u moždanim tekućinama koji sudjeluje u intenziviranju bolnih signala s periferije.

Faktori rizika

Postoje neki faktori rizika za koje se smatra da su okidači za početak bolesti u osoba s genetskom predispozicijom za ovu bolest. Fizička trauma, emocionalna trauma, stalan stres i infekcije, kao što je infekcija *virusom Epstein Barr* koji uzrokuje mononukleozu, mogu biti okidači za početak bolesti. Nije dokazano da su oni uistinu i uzročnici fibromialgije.

Je li fibromialgija nasljedna bolest? ⁸

Kao i mnoge reumatske bolesti fibromialgija može imati genetsku predispoziciju koja se prenosi s majke na kćer. U jednojajčanih blizanaca šanse da dobiju ovu bolest je 17 posto. Način nasljeđivanja nije poznat, ali je povezan s više gena. Nasljeđivanjem te skupine gena, pod utjecajem određenih faktora kao što su fizički ili emocionalni stres, nastaje poremećaj pretjerane reakcije na bolni podražaj. Takav podražaj u dugih osoba ne bi doveo do osjećaja boli.

Tko ima veći rizik da oboli od fibromialgije? ^{9,10}

Bolest je vrlo raširena u općoj populaciji i od nje boluje 2-7% osoba na 100 000 stanovnika. Sedam puta je češća u žena. U 90% slučajeva su to žene srednje životne dobi od 20. do 50. godine, ali se može pojaviti i u starijoj dobi, kao i u djece, međutim ostaje neprepoznata.

Veći rizik od obolijevanja imaju:

- Osobe ženskog spola
- Osobe koje u obitelji imaju sličnih bolesti
- Osobe slabije fizičke kondicije
- Osobe nakon težih operacija
- Osobe nakon i poslije traume mozga i kralježnice (povreda, prometna nezgoda) ili nakon težeg emocionalnog stresa.

Bolesti sa sličnim simptomima kao fibromialgija

Između 10-30% posjeta liječniku za razlog imaju tegobe slične fibromialgiji, uključujući umor, slabost i raširenu bol. Budući da nema testa kojim bi potvrdili fibromialgiju, liječnici prvo moraju testirati slične bolesti. Potvrdom nekih od sličnih bolesti ne isključuje se postojanje i fibromialgije u istog bolesnika. Kao i kod fibromialgije, dijagnozu je teško postaviti. Još nije jasno jesu li te bolesti uzročno povezane, jesu li faktori rizika ili se često javljaju zajedno.

Među bolestima koje imaju slične simptome kao fibromialgija su: *kronični sindrom umora, miofascijalni bolni sindrom, velika depresija, kronična glavobolja, multipla kemijska osjetljivost, sindrom nemirnih nogu, bolest iritabilnog kolona i Lajmska bolest.*

Postoji nekoliko bolesti u kojih se fibromialgija češće javlja. To su *hipotireoza i reumatoidni artritis i lupus eritematosus*. Poznato je da 20-30% bolesnika s reumatoidnim artritisom i sistemskim lupusom ima fibromialgiju.

14

Kako se postavlja dijagnoza fibromialgije

Sve me boli. Bolujem li od fibromialgije? ^{1,11}

Na to pitanje je vrlo teško odgovoriti. Naime, prosječno vrijeme u kojem se postavlja dijagnoza fibromialgije je pet godina. To je frustrirajuće, kako za samog bolesnika, koji pati od jakih bolova, tako i za liječnika. Postoji više razloga za ovu tvrdnju.

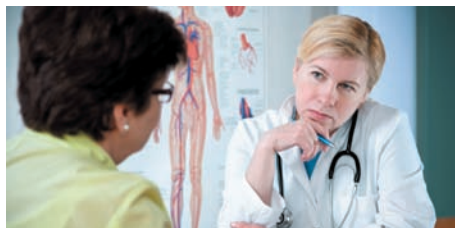
Prije svega, valja spomenuti da ne postoji niti jedan test kojim se može potvrditi dijagnoza fibromialgije. Nadalje, znaci bolesti se često preklapaju sa znacima koji se javljaju i u drugim bolestima, kao što su reumatoidni artritis, kronični bolni sindrom, depresija. Također, bolesnici s tim bolestima mogu istovremeno imati i fibromialgiju. Mnogi liječnici provode silne pretrage pokušavajući pomoći bolesnicima što je dugotrajan proces, a o fibromialgiji često nisu educirani.

Zbog svega navedenog, konačno postavljena dijagnoza FM-a za bolesnike predstavlja „olakšanje“ nakon godina provedenih u potrazi za objašnjenjem tegoba, za koje su mnogi smatrali da je „problem u glavi“, te nisu bili shvaćeni od svoje okoline i zdravstvenih djelatnika.

Proces postavljanja dijagnoze fibromialgije sastoji se od više koraka

Razgovor s liječnikom o povijesti bolesti

Da bi se uspostavila dijagnoza potrebno je prije svega temeljito ispitati bolesnika o njegovim tegobama i tijeku pojave tih tegoba. Posebno se ispituje bol koju osjeća, mjesta na tijelu gdje se javlja bol i koliko dugo traje. Moramo ispitati bolesnika o umoru koji osjeća, o smetnjama spavanja, jutarnjoj ukočenosti, bolovima u zglobovima i oteklinama u zglobovima, o sindromu nemirnih nogu, trnjenja u rukama i nogama, o promjeni raspoložnja i pamćenja, ali i o smetnjama probavnog sustava, mokrenja, o poremećaju mjesečnice, suhoći sluznica očiju i usta, glavobolji, tegobama sa srcem i disanjem, o alergijama i poteškoćama koje bolesnik ima vezano uz svakodnevne aktivnosti. U razgovoru se posebna pažnja posvećuje psihološkom profilu osobe i traumama, kako fizičkim tako i emocionalnim te bolestima ovisnosti. Bolesnici moraju navesti sve tablete koje uzimaju uključujući i vitamine ili dijetetske proizvode. Važni su i podaci o sličnim tegobama u obitelji.



Sl. 7 Razgovor s pacijentom o povijesti bolesti ključan je za postavljanje dijagnoze

Temeljiti pregled bolesnika

Fizikalnim pregledom nastojimo doznati uzrok boli ispitujući kompletan mišićno-koštani sustav, stanje živčanog i krvožilnog sustava i žlijezda s unutarnjim lučenjem.

U bolesnika treba potvrditi široko rasprostranjenu bol koja traje dulje od tri mjeseca i pregledom utvrditi

područje i intenzitet boli. Područje boli u bolesnika s fibromialgijom ne pokazuje znakove natečenosti, promjene boje kože ili topline kao što vidimo kod artritisa. Nadalje, tegobe s mišićima poput ukočenosti, trnjenja u rukama i nogama, glavobolje, depresije i anksioznosti, kao i niz drugih simptoma, treba detaljno ispitati kako bi isključili neke druge bolesti sa sličnim simptomima. Dijagnoza fibromialgije se ne postavlja samim isključenjem drugih bolesti, kako se može činiti. Bolest mora biti potvrđena temeljem simptoma bolesti po točno definiranim kriterijima.

Laboratorijsko testiranje: minimum predloženih testova uključuje: kompletnu krvnu sliku, jetrene funkcije, TSH-hormon štitne žlijezde,

CK (kreatinin kinazu – mišićni enzim) i sedimentaciju eritrocita i CRP (C-reaktivni protein). Osim ovih nalaza, ako je potrebno, treba laboratorijski ispitati i neke metaboličke, autoimune, infektivne i maligne bolesti. Fibromialgija je bolest kod koje su svi laboratorijski testovi normalni.

Slikovne metode kao rendgen, magnetska rezonancija mozga, ultrazvuk abdomena, neurofiziološka ispitivanja živaca također se koriste u procesu isključenja neke druge bolesti jer niti jednom od ovih metoda ne možemo dokazati fibromialgiju.

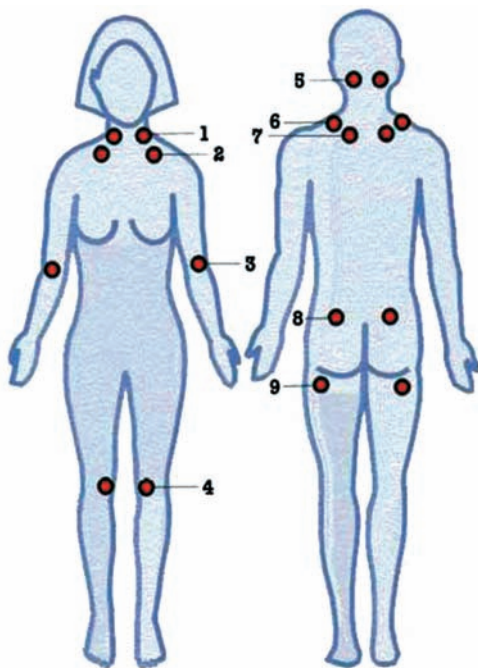
Klasifikacijski kriteriji za postavljanje dijagnoze fibromialgije ^{1,12}

Američko društvo za reumatologiju je 1990. godine postavilo kriterije za fibromialgiju:

- Raširena bol u mišićno-skeletnom sustavu u trajanju od najmanje tri mjeseca. Bol mora biti prisutna u sljedećim dijelovima tijela u isto vrijeme:
- U obje strane tijela, u rukama i nogama, lijevo i desno
- Iznad i ispod struka
- Uzduž kralježnice
- Bol na pritisak specifičnih točaka na tijelu. Morate osjećati bol na pritisak u 11 od 18 bolnih točaka na tijelu. Pritisak mora biti intenziteta da nokat pobijeli.

Lokalizacija bolnih točaka je sljedeća (Sl. 8):

1. Lijevo ili desno na razini vrata i križa u ravnini ispod ušiju
2. Lijevo ili desno na prednjem dijelu vrata iznad ključne kosti
3. Lijevo ili desno na prsištu ispod ključne kosti
4. Lijevo ili desno u gornjem dijelu trupa gdje se spaja vrat s ramenima
5. Lijevo ili desno u gornjem dijelu trupa između ramena i lopatice
6. S unutarnje strane zglobova lakta na spoju nadlaktične kosti i lakta
7. Lijevo ili desno u križima ispod struka
8. Objе bočne strane natkoljenica ispod kukova
9. Oba koljena s unutarnje strane.



Sl. 8 Bolne točke na tijelu kod fibromialgije

Godine 2010. kriteriji su prošireni i uključuju i neke druge znakove bolesti. Bol u pojedinim točkama zamijenjena je indeksom boli većih područja te se zbrojem područja boli izračuna WPI (widespread pain indeks), indeks raširenosti boli u tijelu, koju bolesnici osjećaju posljednjih dana. Uz te znakove bolesti pribraja se i skala težine simptoma (sss - symptom severiti scale) koja je gradirana 0-3 kod tri najčešća simptoma: umor, poremećaj spavanja i poremećaj pamćenja. Da bi ispunio kriterije za fibromialgiju, bolesnik mora osjećati bol u sedam i više područja na tijelu, uz pet i više na skali težine ostalih simptoma bolesti.

Kako se pripremiti za pregled

Budući da se fibromialgija očituje simptomima sličnima nizu drugih bolesti, pacijent će zasigurno morati posjetiti više specijalista prije postavljanja konačne dijagnoze. Vaš liječnik opće prakse uputit će vas neurologu (specijalistu za bolesti živčanog sustava), reumatologu (specijalistu za liječenje artritisa i drugih bolesti mišićno-koštanog sustava), psihijatru (specijalistu za liječenje psihičkih tegoba).

Ovo su pitanja koja će vam liječnici postaviti

- Kad je bol počela i mjesta na tijelu koja vas bole?
- Detaljno opišite vaše tegobe.
- Imate li uz bol i druge senzacije: trnce, ukočenost mišića i zglobova, glavobolje?
- Imate li poremećaj sna i koliko se puta budite noću?

- Imate li tegobe sa stomakom i stolicom?
- Jeste li doživjeli neku fizičku ili emocionalnu traumu?
- Jeste li češće depresivni, razdražljivi i primjećujete li neke poteškoće s pamćenjem?
- Imate li neku drugu bolest koju liječite?
- Jeste li koristili lijekove za spavanje i smirenje?
- Je li netko u vašoj obitelji imao slične tegobe?

Važne stvari koje treba reći bolesniku kada se prvi put postavi dijagnoza

Kada se konačno postavi dijagnoza fibromialgije bolesnici moraju dobiti neke važne informacije koje će im pomoći u određivanju dugoročnih ciljeva u životu.

- Osjećat ćete pojedine znakove bolesti stalno, ali različitog intenziteta.
- Znaci bolesti neće dovesti do teže invalidnosti niti će utjecati na duljinu trajanja života.
- Potpuno izlječenje u većini slučajeva nije moguće.
- Ciljevi liječenja moraju biti poboljšanje i održavanje kvaliteta života i smanjenje tegoba.
- Redovite vježbe, lijekovi i psihička podrška ključni su u liječenju ove bolesti.

Liječenje ^{12, 13, 14, 22, 26}

Optimalno liječenje zahtijeva multidisciplinarni pristup i kombinaciju lijekova uz druge metode liječenja. Potrebna je stalna kontrola i podrška bolesnicima.

Najvažniji faktor u poboljšanju simptoma bolesti je suradnja s bolesnikom koji treba prepoznati potrebu za promjenom načina života. Ako liječenje počne edukacijom bolesnika, veće su šanse da bolesnici prihvate liječenje i u tome budu ustrajni. Razumijevanje od strane liječnika, koji će znati slušati bolesnika i koji će biti educiran o ovoj bolesti također je jedna od karika za uspjeh.

Promjena načina života

Promjena načina života podrazumijeva rad na sebi. Napraviti plan kako izbjeći i ograničiti stres, kako dnevno dozvoliti sebi relaksaciju i odmor. To znači naučiti reći „ne“ bez grižnje savjesti. Ne treba pretjerivati s aktivnostima niti u situacijama kada se dobro osjećamo. Aktivnosti tijekom dana moraju biti planirane, bez stresa, s dosta odmora, što je sve preduvjet za održavanje zdravog načina života. Svakoga dana učinite nešto što vas čini sretnima. Održavajte i potičite redovite posjete prijateljima i rodbini, družite se.

Mjere za poboljšanje spavanja

Sve mjere za poboljšanje sna uključuju edukaciju o pravilnom režimu spavanja koji uključuje sljedeće korake:

- Potrebno je ići na spavanje u isto vrijeme i buditi se u isto vrijeme, čak i vikendom.
- Okruženje prije spavanja mora biti ugodno (bez buke, svjetla i televizije, ugodne temperature i udobnog kreveta).
- Ako ne možete zaspati za 15 do 20 minuta, ustanite, pođite u drugu sobu gdje možete početi s laganim aktivnostima poput čitanja i vratite se u krevet kada postanete pospani.
- Koristite krevet samo za seks i spavanje.
- Izbjegavajte pijenje kave, obilno jelo, kolače i alkohol šest sati prije spavanja.
- Izbjegavajte vježbe i intenzivnije aktivnosti šest sati prije spavanja.
- Prakticirajte vježbe opuštanja.
- Prije spavanja mogu se koristiti lijekovi za poboljšanje sna ili za sindrom nemirnih nogu koje liječnik propiše.

Što trebamo promijeniti u ishrani

Stručnjaci smatraju da određena vrsta hrane potiče oslobađanje neurotransmitera u mozgu i djeluje umirujuće na centralni živčani sustav. Mada su znanstvena istraživanja u području utjecaja hrane na bol nedostatna, nekih pravila u prehrani se valja pridržavati jer povoljno djeluju na kroničnu bol.

- Preporučuje se konzumiranje veće količine sirovog voća i povrća.
- Izbjegavati rajčicu, krumpir i patlidžan za koje se smatra da mogu pogoršati osjet boli.
- Smanjiti konzumiranje kave, osim ujutro, jer bolesnici s FM-om ujutro osjećaju veliki umor te su im stimulansi, kao što je kofein, potrebni.



Sl. 9 Hrana bogata sirovim voćem i povrćem se preporučuje za fibromialgiju

- Omega-3 masne kiseline, koje nalazimo u lososu i plavoj ribi, smanjuju upalu i štite krvne žile te se obilato koriste u prevenciji arteroskleroze, upale i boli kod reumatoidnog artritisa. Do sada nisu izvršena testiranja djelovanja omega-3 masnih kiselina u bolesnika s fibromialgijom, ali su bolesnici dali pozitivna mišljenja o njihovom utjecaju.
- Kvasac i prehrana s *glutenom* povezana je s rastom gljivica u crijevima koje mogu pojačati bol u tijelu. Bolesnici s fibromialgijom također mogu biti osjetljivi na *gluten*. Izbjegavanje hrane s *glutenom* može pomoći u smanjenju boli i smetnji sa stomakom.
- Nemojte jesti previše mliječnih proizvoda. Neki stupanj netolerancije na laktozu zahvaća oko 70% odraslih u cijelom svijetu, tako da ne čudi što mnogi bolesnici s fibromialgijom imaju problema s probavljanjem mliječnih proizvoda.
- Treba izbjegavati proizvode s većim ugljikohidratnim indeksom zbog hormonskog poremećaja koji nakon konzumiranja hrane bogate šećerima vrlo brzo dovodi do naglog pada šećera u krvi. Ako želite zadržati normalnu razinu šećera u krvi, bez hipoglikemije, koristite ugljikohidrate uz mješavinu proteina i masti.
- Umjetni zaslađivači u prehrani, sokovima i slatkišima bez šećera, koriste kemijske skupine koje podražuju živce i mogu povećati osjetljivost na bol. Iako *aspartam* nije opasan za zdrave osobe, kada se konzumira u umjerenim količinama, kod bolesnika s fibromialgijom može povećati osjetljivost na bol.
- Treba izbjegavati aditive u prehrani. Dodaci hrani, kao što su monosodium glutamat (MSG) ili drugi pojačivači ukusa koji se

često koriste u gotovim proizvodima, stimuliraju receptore za bol. Dokazano je da povećana razina glutamata u spinalnoj tekućini povećava razinu bola u bolesnika s fibromialgijom.

- Društvo za fibromialgiju preporučuje ograničavanje ili izbacivanje iz prehrane rafiniranih šećera, kofeina, pržene hrane i vrlo prerađene hrane, drugim riječima, većine brze hrane, slatkiša i proizvoda iz automata. Osim doprinosa debljanju, ove namirnice mogu nadražiti mišiće, poremetiti san i poremetiti *imunosni sustav*.
- Možete sami eksperimentirati s eliminacijom pojedinih prehrambenih proizvoda i tako napraviti osobni jelovnik koji vam pomaže u ublažavanju vaših tegoba.

Kognitivno - bihevioralne mjere ^{16,17}

Kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) je jedan od oblika psihoterapije. Razlikuje se od klasične psihoanalize jer naglašava promjene u obrascima ponašanja umjesto da otkriva „duboki razlog“. Učinak se može postići za 10-20 seansi. Radi se individualno ili u grupi. Osim primjene u liječenju poremećaja raspoloženja, CBT-terapija se koristi i za druge zdravstvene probleme kao što je kronična bol u fibromialgiji. U tom smislu bolesnici se osnažuju kako bi savladali poteškoće u komunikaciji na radnom mjestu, u obitelji i široj socijalnoj zajednici.

CBT-terapija se koristi kao dopuna drugim terapijskim postupcima i u većini studija pokazuje poboljšanje ponašanja vezano uz bol, poboljšanje samopouzdanja i suočavanje s problemima. U tom smislu bolji su se pokazali individualni programi i programi za fibromialgiju kod maloljetnika.

Što su fizikalna terapija i rehabilitacija?

Fizikalna terapija i medicinska rehabilitacija imaju za cilj liječenje, ali i prevenciju mogućih težih posljedica bolesti koje bi mogle onemogućiti svakodnevno funkcioniranje. Također, mogu pomoći bolesnicima da prekinu negativni niz – bol - ukočenost - nepokretnost - depresija - socijalna izoliranost – i na taj si način olakšaju život.

Osim vježbi s terapeutom u sali i u bazenima, fizikalna terapija podrazumijeva i razne vrste masaža, primjenu blata, korištenje kada s toplom vodom, vježbe disanja i opuštanja. Ove terapijske procedure

poboljšavaju mobilnost, ublažavaju bolove, smanjuju ukočenost, vraćaju ukupnu kondiciju i smanjuju osjećaj umora. Iako je bolesnike s jakim bolovima, ukočenim mišićima, bezvoljnosti i tjeskobom teško nagovoriti da se pokrenu i vježbaju, činjenice pokazuju da je primjena prilagođenih programa neophodna. Vježbe koje bolesnici nauče, edukacija o tehnikama opuštanja, vježbe u bazenu moraju se primjenjivati svakodnevno. Ostale metode se koriste povremeno. Prema istraživanjima, ove metode pomažu bolesnicima i oni dulje mogu raditi svoj posao i bolje funkcioniraju u obitelji. Kako smo na početku rekli, primjena fizikalnih metoda liječenja samo je jedan dio sveobuhvatnog liječenja bolesnika s fibromialgijom.



Sl. 10 Posebno se preporučuju vježbe u bazenu s toplom vodom

Vježbanje ^{18, 19, 20}

Mnoge studije su pokazale da su vježbe učinkovite za smanjenje tegoba i potrebno ih je provoditi dugo i uporno. Vježbama sprječavamo ukočenost i slabost mišića, smanjujemo umor i bol. Vježbama poboljšavamo opću kondiciju, ali i emocionalnu stabilnost. Bolesnici se dobro osjećaju jer „čine nešto za sebe“.

Program individualnih vježbi je bolje uključiti na početku, kada će specijalist razmotriti sve okolnosti, uključujući loše držanje tijela, urođene greške, degenerativna i posttraumatska oštećenja, ako ih bolesnici imaju, ali i pridružene bolesti drugih organa. Na temelju toga sačinjava se program vježbi koje provodi fizioterapeut, a nakon dobro provedene edukacije bolesnici program nastavljaju kod kuće.

Vježbe u kući se rade svakodnevno i uvijek se kombiniraju s aerobičkim aktivnostima i treningom za snaženje i fleksibilnost mišića.

Mnoge studije su pokazale poboljšanje simptoma nakon devet mjeseci vježbanja.

Osnovni principi vježbanja:

- Postupnost u vježbanju podrazumijeva postupno i vrlo sporo povećavanje intenziteta i duljine trajanja vježbi.
- Prvo se počinje s vježbama istezanja, a kasnije i snaženja.

- Prije svake vježbe prvo treba napraviti vježbe istezanja što će pomoći u relaksaciji mišića i smanjenju boli.
- Hodanje, plivanje, bicikl ili sobni bicikl, su vrlo dobri. Plivanje i terapija u vodi su opuštajući za mišiće jer smo u vodi rasterećeni sile gravitacije i pokreti se mnogo lakši.

Napomena: Bolesnici koji krenu s intenzivnim programom vježbi, koji nije prilagođen bolesnicima s fibromialgijom, izazovu pogoršanje znakova bolesti i vrlo brzo odustaju. Svaki bolesnik treba naći vježbe koje mu najviše odgovaraju, ali one se moraju provoditi kontinuirano.

Uz dnevni program vježbi potrebno je minimalno svaki drugi dan provoditi aerobičke aktivnosti, kombinirajući plivanje, vožnju biciklom i hodanje ili trčanje. Takav program zahtijeva jedan sat dnevno.

Primjena topline i hladnoće na bolna mjesta ²¹

Studije su pokazale da su bolesnici s fibromialgijom osjetljiviji na primjenu topline ili hladnoće na koži u odnosu na zdrave osobe. Primjena umjerene topline, kao što su bazeni s toplom vodom, kade s blagim podražajima na tijelo, djeluju opuštajuće na mišiće, poboljšavaju cirkulaciju i smanjuju bol. Tople procedure, kao što je blato, koristimo kao pripremnu terapiju za masažu. Ove terapijske procedure mogu se koristiti i u kući: namakanjem/ kupanjem u kadi s toplom vodom ili stavljanjem hladnih obloga na bolna mjesta.

U terapijske svrhe često se koristi biserna kada. Biserna kupka predstavlja kupku s toplom vodom (36 do 37 stupnjeva) u koju se upuhavaju mjehurići zraka pod tlakom od 1 do 2 bara. Mjehurići zraka draže receptore u koži i djeluju kao mikromasaža; imaju izraženo sedativno i relaksirajuće djelovanje. Ova se metoda primjenjuje kod spastične muskulature nakon cerebrovaskularnog inzulata, kod psihičke napetosti i kao uvodna terapija prije vježbi za savladavanje kontraktura.



Sl. 11 Biserna kupka

Može li manualna masaža pomoći?

Manualna masaža vrlo dobro djeluje na opuštanje mišića, smanjenje boli i napetosti bolesnika te poboljšanje cirkulacije. U mnogim centrima za rehabilitaciju ovih bolesnika manualna masaža se redovito provodi,



Sl. 12 Duboka masaža mišića i njihovih ovojnica

osim tijekom razdoblja jakih bolova. Postoji više tipova masaža koje se primjenjuju u ovim slučajevima, ali su najbolje rezultate pokazale duboka masaža mišića i njihovih ovojnica. Često se kombinira s općom masažom koja ima relaksirajući učinak.

Opuštanje disanjem

Ima mnogo načina opuštanja, a ovo je jedna od tehnika disanja koja vas može smiriti.

24

Duboko disanje: za razliku od djece, većina odraslih diše iz prsnog koša. Svaki put kada udahnete, prsni koš se širi, a pri izdisaju se skuplja. S vremenom smo zaboravili disati iz ošita (dijafragmom). Duboko disanje iz ošita, koje nanovo moramo učiti, opušta. Također, omogućuje bolju razmjenu plinova zbog čega se koristi više energije. Pokušajte 20 minuta tijekom dana disati ošitom radi boljeg zdravlja, a ne samo kada ste pod stresom.

Evo vježbe koja će vam pomoći da dišete duboko i opušteno iz ošita. Vježbajte cijeloga dana dok vam ne prijede u naviku tako da je možete primijeniti kada osjetite najveću napetost i bol u mišićima.

- Ležite na leđa ili sjednite udobno sa stopalima spuštenim cijelom površinom na pod (Sl. 13).
- Položite jednu ruku na trbuh, a drugu na prsni koš.
- Udišite kroz nos gurajući stomak prema van.
- Polako izdišite kroz nos dok nježno opuštate trbuh. Neka svaki udisaj i izdisaj čine neprekinuti pokret, poput vala.
- Ako imate poteškoće s disanjem na nos, dišite na usta.
- Dišite normalno, ne duboko. Kad uvježbate disanje ošitom, moći ćete ga koristiti i u stresnim situacijama.



Sl. 13 Pravi položaj za vježbu disanja

Vježbe istezanja mišića i tetiva za bolesnike s fibromialgijom

Naučite program vježbi istezanja koje možete raditi svakodnevno, čak i više puta dnevno, ili cijeli program ili samo neke vježbe, u skladu s vašim općim stanjem. Prije početka vježbi možete se zagrijati laganim trčanjem u mjestu ili toplom kupkom.

<p>1. Sjednite, uz izdah postupno naginjte glavu prema lijevom ramenu i zadržite položaj 2 sekunde, a potom ponovite s drugom stranom. Ponovite vježbu 4 puta.</p>	<p>2. Sjedite udobno, ramena opuštena. Udahnite i podignite ramena uvis i uz izdah opustite ramena naglo prema dolje. Ponovite vježbu 3 puta.</p>
<p>3. Sjednite udobno opuštenih ramena. Udahnite i ramena privucite naprijed, a s izdahom gurnite prema vani. Ponovite vježbu 4 puta</p>	<p>4. Obuhvatite desnom šakom lijevi lakat. Gurnite lijevi lakat prema desnom ramenu sve do iza uha zadržavajući položaj nategnutosti 3 sekunde. Vratite se u početni položaj i vježbu ponovite s desnim laktom, ukupno 4 puta.</p>



5. Sjednite prekrštenih nogu, a desnu šaku položite na podlogu zbog ravnoteže. Udahnite, podignite lijevu ruku iznad glave i savijajte trup i ruku na desnu stranu izdišući, zadržite položaj nekoliko sekundi. Trup držite uspravno. Vratite se u početni položaj i vježbu ponovite sa svakom stranom 4 puta.



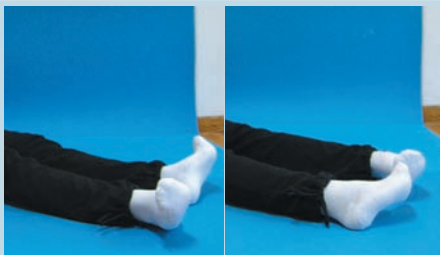
6. Sjednite na podlogu raširenih nogu i spojevnih tabana. Uхватite gležnjave rukama i malo ih podižite dok se koljena spuštaju prema podlozi, sjedite ravnih leđa. Opustite ruke i vježbu ponovite 4 puta.



7. Sjednite na pod, ispružite desnu nogu. Savijte lijevo koljeno, a stopalo naslonite na desnu nogu. Oslonite ruke pored kukova. Izdišući, polako se savijajte trupom prema desnoj nozi dok ne osjetite zatezanje duž noge. Vježbu ponovite sa suprotnom nogom.



8. Sjednite na pod, prekržite desnu nogu preko lijeve noge koja je ispružena. Uхватite lijevom rukom ispod koljena i privlačite koljeno prema ramenu što je više moguće. Sjedite ravno i stabilnost održavajte naslanjajući se na desnu ruku. Vježbu ponovite 2-3 puta i sa suprotnom stranom.



9. Sjednite na pod ispruženih i malo raširenih nogu, pridržavajući se rukama. Zarotirajte obje noge iz kuka prema van a potom prema unutra, polagano 8 puta



10. Lezite na leđa i savijte koljena. Oba koljena polako spuštajte prvo na jednu stranu a potom na drugu stranu do podloge. Ramena uvijek moraju biti na podlozi.



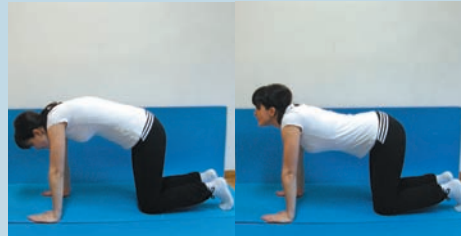
11. Ležite na desni bok, oslonite se na ruku i malo savijte desno koljeno zbog stabilnosti. Prihvatite lijevo stopalo savijajući ga prema natkoljenici. Vježbu ponovite 3 puta sa svakom stranom.



12. Ležite na desni bok, oslonite se na ruku i malo savijte desno koljeno zbog stabilnosti. Prihvatite lijevo koljeno rukom i privlačite ga prema trupu dok ne osjetite zatezanje. Vježbu ponovite sa svakom stranom 3 puta.



13. Ležite na leđa sa savijenim koljenima. S obje ruke prihvatite natkoljenicu i nježno privucite prema prsima, zatim ispružite potkoljenicu da osjetite lagano zatezanje duž noge. Ponovo prihvatite natkoljenicu i privucite prema prsima i nastavite ciklus ponavljajući vježbu 3 puta sa svakom nogom.



14. Postavite se na ruke i koljena prateći širinu ramena i kukova. Uz udah savijete leđa prema gore uz savijanja glave prema dolje, poput mačke. Uz izdah vratite se u početni položaj. Vježbu ponovite 3 puta.



15. Ležite na bok oslonite rukom glavu. Savijte koljena oko 45 stupnjeva. Širite i skupljajte natkoljenice držeći spojene noge. Ponoviti 10 puta sa svakom stranom.



16. Ležite na desni bok, oslonite glavu na ruku i savijte desnu nogu zbog stabilnosti. Lijevu nogu ispružite, podignite i zategnite stopalo prema sebi. Zadržite položaj 2-3 sekunde i spustite noge. Vježbu ponovite 3 puta sa svakom stranom.



17. Ležite udobno na desni bok pridržavajući glavu rukom i s lijevom nogom se oslonite na podlogu. Desnu nogu držite ispruženu i njome radite pokrete gore-dolje 5 puta. Istu vježbu ponovite ležeći na lijevom boku.



18. Ležite na leđa, noge savijete u koljenima oslanjajući se na stopala. Zategnite mišiće trbuha tako da leđima dodirnete podlogu. Zadržite položaj 5 sekundi, a potom opustite mišiće. Vježbu ponovite 5 puta.



19. Ležite na leđa sa savijenim koljenima i stopalima na podlozi. Prekrižite ruke iza vrata, udahnite i savijte glavu i ramena prema naprijed zatežući mišiće trbuha. Vježbu ponovite 5-10 puta.



20. Početni položaj je isti kao i na prethodnoj vježbi. Prekrižite ruke iza vrata. Polagano podižite gornji dio trupa prema trbuhu uz laganu rotaciju na desno. Vježbu ponovite na suprotnoj strani 5-10 puta.



21. Stanite licem okrenutim zidu oslanjajući se na zid. Iskoračite desnom nogom prema naprijed. Prenesite težinu tijela na lijevu nogu dok je lijeva peta stalno u kontaktu s podlogom i polako istežite zadnju ložu mišića lijeve noge. Vježbu ponovite 4 puta sa svakom nogom.



22. Stanite licem okrenutim zidu, pridržavajte se rukama za zid. Iskoračite desnom nogom prema naprijed. Prenesite težinu tijela na lijevu nogu. Savijete lijevu nogu u koljenu dok je peta stalno u kontaktu s podlogom. Savijajući lagano lijevu nogu u koljenu istežemo Ahilovu tetivu. Vježbu ponovimo 5 puta sa svakom nogom.

Primjena lijekova ^{22, 24}

Fibromialgija je bolest čiji uzrok nije poznat. Zbog te činjenice ne postoji niti jedan lijek koji bi mogao izliječiti ovu bolest. Stoga se koriste mnogi lijekovi za umanjene tegoba i poboljšanje kvalitete života. Liječenje je dugotrajno i mora biti pod nadzorom liječnika, osobito zbog nuspojava.

Organizacija za odobrenje lijekova za pojedine bolesti FDA (Food and Drug Administration) odobrila je dvije vrste lijekova za liječenje fibromialgije. To su: antikonvulzivi pregabalin (Lyrica) i gabapentin (Neurontin), i antidepresivi duloksetin (Cybalt) i milnacipran (Savella). Ostali lijekovi se dodaju ovisno od simptoma bolesti. Nema dokaza, a niti dogovora stručnjaka, koji je lijek najučinkovitiji, kao ni stajališta o tome djeluje li kombinacija bolje.



Sl. 14 Bolesnici s fibromialgijom moraju često koristiti lijekove

Antikonvulzivi pregabalin (Lyrica) i gabapentin (Neurontin) su lijekovi koji se koriste i kod epilepsije. Pomažu u smanjenju nadražljivosti živčanih vlakana u centralnom živčanom sustavu. U bolesnika s fibromialgijom poboljšavaju kvalitetu spavanja, smanjuju umor i bol. Pregabalin može poboljšati koncentraciju i pažnju.

Antidepresivi ²⁵ su lijekovi koji se koriste za smanjenja bola, depresije, umora, poremećaja spavanja i za poboljšanje kvalitete življenja. Ove lijekove u liječenje uključuje neuropsihijatar, koji prati i njihovo djelovanje te nuspojave. FDA daje prednost duloksetinu i milnacipranu, koji spadaju u grupu SNRI (selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina i norepinefrina), zbog boljih kliničkih rezultata i manje nuspojava od drugih antidepresiva. Ovi antidepresivi selektivno blokiraju ponovnu pohranu serotonina i norepinefrina i tako povećavaju koncentraciju ove prijenosničke supstancije u mozgu. Njihova selektivnost za serotoninski sustav i slabo izražen ili nikakav učinak na druge prijenosničke sustave u mozgu razlog su njihove dobre podnošljivosti. Radi se o djelotvornim i sigurnim antidepresivima koji se sve više preporučuju kao antidepresivi prvog izbora.

TCA – triciklički antidepresivi

Psijatri se ponekad odluče na ovaj antidepresiv zbog dugotrajnog iskustva i u slučajevima kada u bolesnika s fibromialgijom prevladava depresija. Inače, FDA ne predlaže tricikličke antidepresive za liječenje fibromialgije. Nove generacije ovih lijekova imaju manje nuspojava. Koristi se amitriptilin ili novije generacije dezipramina i imipramina.

Tramadol ²³

Tramadol je *opioid*, lijek protiv boli s učinkom na centralni živčani sustav. Iz skupine opioda koristimo samo blage, kao što je Tramadol, jer ostali nisu učinkoviti.

Dajemo ih s ciljem smanjenja boli i poboljšanja funkcije pokretljivosti. Mogu se dati samostalno (Tramadol) ili u kombinaciji s paracetamolom (Zaldiar). Najčešće nuspojave su slabost, vrtoglavica i pospanost. Dugotrajna primjena može stvoriti ovisnost.

Dopaminski agonisti

Dopaminski agonisti su lijekovi koji povećavaju koncentraciju prijenosničke supstancije dopamina u mozgu i pripadaju grupi lijekova za Parkinsonovu bolest. Primjenjuju se u bolesnika s fibromialgijom u kojih je izražen sindrom nemirnih nogu. Najčešće se koristi pramipeksol.

Nesteroidni antireumatici i kortikosteroidi nemaju učinak u bolesnika s fibromialgijom, osim u slučajevima kada u istoga bolesnika imamo znake upalne ili degenerativne reumatske bolesti.

Alternativni pristupi liječenju

Nije znanstveno dokazana učinkovitost primjene akupunktura, yoge, kiropraktike, aromaterapije, biofeedbacka, dodataka prehrani ili vitamina za fibromialgiju. Ako neki od ovih oblika terapija pomažu pojedinim bolesnicima, nema kontraindikacija za njihovu primjenu.

Praktični primjeri liječenja bolesnika s fibromialgijom ²⁷

Iz praktičnih razloga liječenje možemo podijeliti na tri razine, s napomenom da je pri svakoj terapijskoj proceduri primarni uvjet suradnja s bolesnikom i njegov pristanak. Ovaj postupnik u liječenju temeljen je na znanstvenim dokazima i predložen od grupe stručnjaka koji se bave fibromialgijom.

Prva razina

- Edukacija bolesnika (o bolesti i promjeni načina života), kognitivno-bihevioralna terapija i fizikalna terapija za blaženje bolova. Aerobički trening izdržljivosti prilagođen bolesniku i edukacija o vježbama istezanja. Vježbe u bazenu.
- Plivanje u bazenima s termalnim izvorima. Primjena antidepresiva (Amitriptilin 25-50 mg / dan)Dijagnoza i liječenje drugih bolesti koje su često pridružene fibromialgiji

Druga razina

- Kombinirano liječenje, ambulantno i stacionarno, na odjelima za psihosomatske bolesti, reumatološkim odjelima ili u rehabilitacijskim centrima.

Treća razina

- Kratkotrajna primjena: duloksetin 60-120 mg / dan ili fluoksetin 20-40 mg / dan ili milnacipran 100-200 mg / dan ili paroksetin 20-40 mg / dan ili pregabalin 150-300 mg / dan. Kratkotrajna, ali intenzivna psihoterapija, stacionarna ili ambulantna. Primjena programa vježbi, plivanja, terapija opuštanja, edukacija o prehrani i promjeni načina života.

Liječenje treba osigurati ako se bolesniku znatno pogorša stanje, do te mjere da dođe u pitanje obavljanje svakodnevnih poslova. Izbor razine liječenja ovisi o stanju bolesnika i odgovoru bolesnika na prethodno liječenje. Preporučuje se stalno nadzirati učinkovitost i potencijalne nuspojave liječenja i ponovo ih ocjenjivati svakih šest mjeseci. Ako liječenje nije bilo dovoljno učinkovito, mora se provesti nova dijagnostička procjena koja uključuje: preispitivanje dijagnoze fibromialgije, fizičko i psihičko stanje bolesnika, utvrđivanje postojanja drugih bolesti i negativnih efekata psihosocijalnih stresora, poput nezaposlenosti ili želje za odlaskom mirovinu.

Fibromialgija u dječjoj dobi ²⁹

Fibromialgiju u djece je teško uočiti jer puno rjeđa nego u odraslih. Javlja su u djece između 13. i 15. godine života i to češće u djevojčica.

Prvi simptomi su bolne točke na tijelu. Od 18 bolnih točaka koje ispituujemo

kod odraslih u djece je dovoljan nalaz na pet točaka, a bol mora biti iznad i ispod struka i trajati najmanje tri mjeseca. Bol u djece ima različit karakter: javlja se kao ukočenost, pritisak, pečenje ili bockanje. Mogu se javiti i drugi simptomi bolesti slični onima u odraslih, a to su: umor, poremećaj sna i pospanost, razdražljivost i depresija, bol u stomaku, glavobolje, smetnje sa pamćenjem, vrtoglavica i sindrom nemirnih nogu.

Program liječenja uključuje primjenu masaža, vježbi i rad u grupi s psihoterapeutom. Prognoza je mnogo bolja nego kod odraslih i u 73 % slučajeva fibromialgija se izliječi.

Dugotrajni ishod bolesti

Intenzitet kronične koštano-mišićne boli i umora s vremenom slabi.

Trenutno ne postoji opće prihvaćen lijek za ovo stanje. Prema posljednjim istraživanjima, većina bolesnika može očekivati probleme doživotno.

Međutim, uvijek treba tražiti načina za poboljšanje kvalitete života.

Ponekad je fibromialgija samo jedan od početnih simptoma na koje se nadovezuju i druge bolesti, poput *multiple skleroze* ili lupusa eritematodesa.

Isto tako, u bolesnika sa sigurnom dijagnozom reumatoidnog artritisa ili lupusa može se razviti i fibromialgija. Stoga je potrebno pomno slušati bolesnike kada se žale na bolove po tijelu i ne zanemarivati njihove tegobe.

Dugotrajna bolest ne skraćuje trajanje života. Ipak, kronična bol i umor neizbježno utječu na smanjenje radnih i socijalnih aktivnosti što dovodi do smanjenja kvalitete života. Kao kod mnogih kroničnih bolesti na „ishod“ bolesti utječu i razni drugi čimbenici, kao što su psiho-socijalna podrška, imovno stanje, vještine, iskustva iz djetinjstva, smisao za humor pa i odlučnost da se „krene dalje“.



Sl. 15 Važno je
ne predati se!

Kratki test za fibromialgiju

Upitnik za bol prema Jonu Russelu

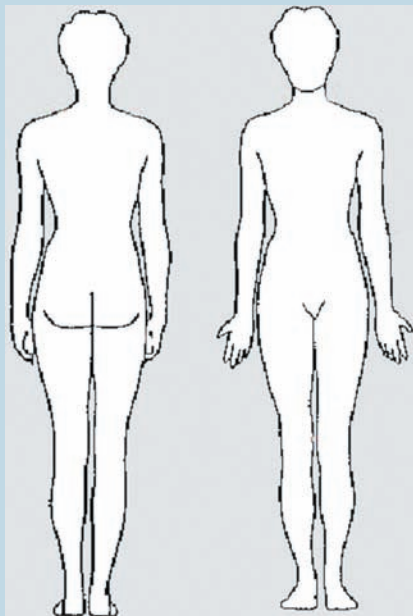
Upute: odgovorite s Da ili NE na sljedeća dva pitanja.

Ako odgovorite s NE, daljnje popunjavanje upitnika nije potrebno.

DA NE - Osjećate li bol na više mjesta u tijelu koja traje dulje od tri mjeseca?

DA NE - Jeste li se zbog boli morali javiti liječniku?

Upute: ako na prethodno pitanje odgovorite s DA, molim Vas da na sljedećoj shemi olovkom ili kemijskom označite mjesta gdje se bol javlja



Ovaj dio testa ispunjava liječnik

Lokalizirana Regionalna Sveobuhvatna Bol mekih tkiva

Ukupni zbroj bolnih područja _____

Preporuka _____

Rječnik medicinskih pojmova

Autonomni živčani sustav - upravlja procesima koji nisu pod utjecajem naše volje kao što su gutanje, disanje, rad srca i.t.d.

Alodinia - pretjerana osjetljivost na bol

Ankilozantni spondilitis - upalna reumatska bolest koja dovodi do ukočenosti kralježnice

ACR - American College of Rheumatology - Američko društvo reumatologa

Adrenalin (Epinefrin) - hormon nadbubrežne žlijezde odgovoran za reakcije organizma na stres (strah-borba-bijeg)

Artritis - upala zglobova

Aspartam - umjetni zaslađivač

Antikonvulzivi - lijekovi za epilepsiju i druge bolesti

Antidepresivi - lijekovi protiv depresije

Cerebrovaskularni insult (moždani udar) - oštećenje mozga izazvano začepljenjem krvne žile ili krvarenjem

Dopaminski agonisti - lijekovi koji povećavaju razinu prijenosničke supstancije Dopamina

Degenerativna bolest - propadanje tkiva uslijed starenja, na primjer hrskavice zglobova

Epstein-Barr - virus, uzročnik mononukleoze

EULAR - European League Against Rheumatism

Fibromialgija - bolest mišićno-koštanog tkiva

Gluten - protein kojeg ima u mnogim namirnicama, a posebno u žitaricama

Hormon rasta - hormon koji luči hipofiza, potiče stvaranje proteina, rast stanica i tkiva

Hipotireoza - bolest štitne žlijezde izazvana nedovoljnim stvaranjem hormona štitne žlijezde

Hipotalamus - dio mozga koji čini poveznicu sa žlijezdom hipofizom u mozgu

Hipofiza - žlijezda s unutarnjim lučenjem koja se nalazi u mozgu i koja je odgovorna za rad svih drugih žlijezda

ICD (International Classification of Diseases) - internacionalna klasifikacija bolesti

Imunosni sustav - urođeni i stečeni imunski sustav, štiti od stranih supstanci

Iritabilni kolon - bolest crijeva uz poremećaj pražnjenja crijeva i bolove

Kortizol - hormon nadbubrežne žlijezde koji održava normalnu količinu tekućine u tijelu i krvni tlak u stresu

Kronična glavobolja - glavobolja koja traje dulje od 6 mjeseci

Kortikosteroidi - hormoni nadbubrežne žlijezde koji djeluju protiv upale i edema

Kontraktura - ograničenje pokretljivosti u zglobu

Lajmska bolest - bolest izazvana bakterijom *Borreliom burgdoferi*

Miofascijalni bolni sindrom - bol u pojedinim mišićima kao posljedica akutnog ili kroničnog naprezanja mišića

Multipla kemijska osjetljivost - bolest alergijske reakcije na različite tvari u našem okolišu

Monosodium glutamat "poboljšivač okusa" - dodatak prehrani koji gotovim proizvodima daje bolji okus

Mikromasaža - blaga masaža koja djeluje na razini površnih osjetnih stanica u koži

Multipla skleroza - neurološka bolest, pripada grupi demijelinizirajućih bolesti, napada mozak, leđnu moždinu i živce

Noradrenalin - hormon nadbubrežne žlijezde, prethodi adrenalinu, sudjeluje u aktivaciji mozga, povećava koncentraciju, regulira san i raspoloženje

Nuerotransmiteri - tvari koje kemijskim putem prenose živčani impuls s jednog živca na drugi

Nestroidni antireumatici - lijekovi koji se koriste protiv boli i upale mišićno-koštanog sustava

Opioidi - lijekovi za bolove koji imaju učinak na središnji živčani sustav

Osteoartritis - degenerativna bolest hrskavice zglobova

Reumatoidni artritis - upalna reumatska bolest s pozitivnim reuma-faktorom

Serotonin - pomaže u reguliranju raspoloženja, spavanja, apetita, koncentracije i smanjenju osjeta boli

Sindrom kroničnog umora - stanje iscrpljenosti nepoznata uzroka

Sindrom nemirnih nogu - nemir u nogama, i poremećaj kod bolesnika s Parkinsonovom bolesti

Sistemska eritemski lupus - autoimuna sustavna reumatološka bolest

Spinalna tekućina - tekućina koja se nalazi između opni koje oblažu mozak i produženu moždinu

Ugljikohidratni indeks - količina šećera u nekoj vrsti hrane

Unipolarna depresija - psihička bolest s dugotrajnom potištenosti

Literatura

1. **Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al.** The American College of Rheumatology 1990 criteria for th classification of fibromyalgia; report of the Multicentric Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 1990;33(2):160-172
2. **EULAR** recommendation for the management of fibromyalgia, *BMJ* 2007.
3. **Wolfe F** (February 1989). "Fibromyalgia: the clinical syndrome". *Rheum Dis Clin North Am* **15** (1): 1–18.
4. Geoffroy PA, Amad A, Gangloff C, Thomas P. (May 2012). "Fibromyalgia and psychiatry: 35 years later... what's new?". *Presse Med.* **41** (5): 555–65.
5. **Wallace DJ, Hallegua DS.** (October 2002). "Fibromyalgia: the gastrointestinal link". *Curr Pain Headache Rep.* **8** (5): 364–8.
6. **Griep EN, Boersma JW, Lentjes EG, Prins AP, van der Korst JK, de Kloet ER** (July 1998). "Function of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in patients with fibromyalgia and low back pain". *J. Rheumatol.* **25** (7): 1374–81.
7. **Sommer, C.; Häuser, W.; Burgmer, M.; Engelhardt, R.; Gerhold, K.; Petzke, F.; Schmidt-Wilcke, T.; Späth, M. et al.** (Jun 2012). "[Etiology and pathophysiology of fibromyalgia syndrome]". *Schmerz* **26** (3): 259–67.
8. **Lee YH, Choi SJ, Ji JD, Song GG** (February 2012). "Candidate gene studies of fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis". *Rheumatol. Int.* **32** (2):
9. **Epidemiology costs and th.** Economic borden of Fibromyalgia: Michaelk Speach : Artriti Reaserch Therapy 2009,11:117
10. Prevalence of Fibromyalgia: A Survey in European Countries; Lane. C; Brancom. B; Seminar sin arthritis and rheumatism ,volume 39 pages 448-453,2010.
11. **Häuser W, Eich W, Herrmann M, Nutzinger DO, Schiltenswolf M, Henningsen P** (June 2009). "Fibromyalgia syndrome: classification, diagnosis, and treatment". *Dtsch Arztebl Int* **106** (23): 383–91. 13. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for th classification of fibromyalgia; report of the Multicentric Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 1990;33(2):160-172
12. **Jain AK, Carruthers BM, van de Sande MI, et al.** Fibromyalgia syndrome; Canadian clinical working case definition, diagnostic and treatment protocols-a consensus document. *J Musculoskeletal Pain* 2003;11:3-107
13. **Carville SF, Arendt-Nielsen A, Bliddal H, et al.** EULAR evidence based recomandation for the management of fibromyalgia syndrome. *Ann Rheum Dis.* 2008;67(4):536-541
14. **Goltenberg DL, Burchardt C, Crofford L.** Management of fibromyalgia syndrome. *JAMA.* 2004;292(19):2388-2395
15. **Burckhardt CS, Goldenberg D, Crofford L, et al.** Guideline for the Management of Fibromyalgia Syndrome Pain in Adults and Children APS Clinical Practice Guidelines Series ,No4 Glenview, Ill: American pain Society; 2005
16. **Williams, DA** (August 2003). "Psychological and behavioural therapies in fibromyalgia and related syndromes". *Best Pract Res Clin Rheumatol.* **17** (4): 649–65.
17. **Nicassio PM, Radojević V, Weisman MH, et al.** A comparison of behavioral and education interventions for fibromyalgia. *J Rheumatol* 1997;24(10)2000-2007
18. **Busch A, Schachter CL, Peloso PM, Bombardier C** (2002). "Exercise for treating fibromyalgia syndrome". In Busch, Angela. *Cochrane database of systematic reviews (Online)* (3): CD003786.
19. **Gowans SE, deHueck A.** "Effectiveness of exercise in management of fibromyalgia". *Current Opinion in Rheumatology* 2004;16 (2): 138–42.
20. **Mannerkorpi, K., Nyberg, B., Ahlmén M., & Ekdahl C.** (2000). "Pool exercise combined with an education program for patients with fibromyalgia syndrome: a prospective, randomized study". *Journal of Rheumatology* **27** (10): 2473–2481.
21. **Smith BW¹, Tooley EM, Montague EQ, Robinson AE, Cospser CJ, Mullins PG.** Habituation and sensitization to heat and cold pain in women with fibromyalgia and healthy controls. *Pain.* 2008 Dec;140(3):420-8. doi: 10.1016/j.pain.2008.09.018. Epub 2008 Oct

22. **Häuser W, Eich W, Herrmann M, Nutzinger DO, Schiltewolf M, Henningsen P** (June 2009). "Fibromyalgia syndrome: classification, diagnosis, and treatment". *Dtsch Arztebl Int* **106** (23): 383–91.
23. **Ngian GS, Guymer EK, Littlejohn GO** (February 2011). "The use of opioids in fibromyalgia". *Int J Rheum Dis* **14** (1): 6–11.
24. **Jain AK, Carruthers BM, van de Sande MI, et al.** Fibromyalgia syndrome; Canadian clinical working case definition, diagnostic and treatment protocols—a consensus document. *J Musculoskeletal Pain* 2003;11:3-107
25. **Häuser, W.; Wolfe, F.; Tölle, T.; Uçeyler, N.; Sommer, C.** (Apr 2012). "The role of antidepressants in the management of fibromyalgia syndrome: a systematic review and meta-analysis". *CNS Drugs* **26** (4): 297–307.
26. **Goldenberg DL, Burchardt C, Crofford L,** Management of fibromyalgia syndrome. *JAMA*. 2004;292(19):2388-2395
27. **Jain AK, Carruthers BM, van de Sande MI, et al.** Fibromyalgia syndrome; Canadian clinical working case definition, diagnostic and treatment protocols—a consensus document. *J Musculoskeletal Pain* 2003;11:3-107
29. **Burckhardt CS, Goldenberg D, Crofford L, et al.** Guideline for the Management of Fibromyalgia Syndrome Pain in Adults and Children APS Clinical Practice Guidelines Series ,No4 Glenview, Ill: American pain Society; 2005.

Informacije o Hrvatskoj ligi protiv reumatizma Ogranak za Istarsku županiju

Hrvatska liga protiv reumatizma neprofitna je udruga građana koja ima socijalno-edukativni i znanstveni karakter, a okuplja bolesnike s reumatskim bolestima, članove njihovih obitelji, liječnike, medicinsko osoblje i znanstvenike koji se bave tom problematikom.

Liga je utemeljena 1988. godine u Puli, u privatnoj ordinaciji za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu u Puli, Heinigerova 2.

Tel.: 052 210 955;
www.urban-rehabilitacija.hr





Hrvatska liga protiv reumatizma
Ogranak za Istarsku županiju
Pula, 2014.