Fibromyalgie und der Einsatz der BEMER-Therapie

Das Fibromyalgie- oder Fibrositis-Syndrom gehört zur Gruppe der so genannten weichteilrheumatischen Erkrankungen, die etwa 60% des gesamten rheumatischen Formenkreises umfassen. Der Weichteilrheumatismus beinhaltet die rheumatischen Erkrankungen, welche nicht die knöchernen Strukturen des Bewegungsapparates, wie Gelenke und Wirbelsäule betreffen, sondern die „weichen“ Strukturen, z.B. Sehnen, Unterhautfettgewebe und Muskulatur.
Auch beim Weichteilrheumatismus wird in die entzündlichen und nichtentzündlichen Erkrankungen unterschieden. An Sehnen kann beispielsweise zwischen Tendinitis (entzündlich) und Tendinose (nichtentzündlich), an Muskeln zwischen Myositis (entzündlich) und Myopathie (nichtentzündlich) unterschieden werden. Die häufigste weichteilrheumatische Erkrankung ist die generalisierte Fibromyalgie.

Die eigentliche Ursache und Pathogenese (Krankheitsentwicklung) sind noch immer ungeklärt. Da die Erkrankung mit familärer Häufung auftritt und gewisse Besonderheiten auf bestimmten Genen Betroffener ermittelt werden konnten, wird eine genetische Komponente angenommen. Ferner werden Verletzungen (Unfall, Operation) und virale Infektionen als Ursache diskutiert. Klar scheint, dass es während der Entwicklung der Fibromyalgie zu einer Störung des Muskelstoffwechsels, Veränderungen im neuromuskulären System sowie der Schmerzleitung und -verarbeitung kommt.

Die starken großflächigen Schmerzen im Bereich der Muskulatur und Sehnenansätze, welche meist jahrelang bestehen, stehen beim Symptomenkomplex der Fibromyalgie an erster Stelle. Weiterhin liegen häufig eine langsam zunehmende Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit (Vitalitätsverlust), allgemeine Müdigkeit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen und depressive Verstimmungen vor. Charakteristisch für Fibromyalgie sind die z.T. starken Druckschmerzen an den so genannten Tender points.

Die Ausprägungen und Symptomenkomplexe sind von Betroffenem zu Betroffenem sehr verschieden und bedürfen in jedem Fall einer genauen diagnostischen Abklärung. Vor allem die Abgrenzung gegenüber anderen Krankheitsbildern mit ähnlichen bis scheinbar identischen Beschwerden erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Allgemeinmedizinern, Internisten, Neurologen und Psychologen.

Aufgrund der unklaren Genese der Fibromyalgie existiert bisher keine kausale Therapie. Entsprechend den stark variierenden Beschwerdebildern erfolgt eine symptomatische Therapie, auf Grundlage von Medikamenten, physikalischen Therapieverfahren, Krankengymnastik und psychotherapeutischer Behandlung.
Die Einnahme von niedrig dosierten Antidepressiva zählen heutzutage zum Standard, da hiermit schmerzlindernde und die Schlafqualität verbessernde Wirkungen erzielt werden können. Die häufig nur geringen Erfolge der medikamentösen Therapie mit Schmerzmitteln und / oder Kortikoiden rechtfertigen i.d.R. nicht die mit der Medikamenteneinnahme verbundenen Nebenwirkungen.
Weitere positive Effekte werden durch wohl dosierte und adäquate körperliche Aktivität, wie z.B. Schwimmen und Gymnastik erzielt. Massagen, Kälte- bzw. Wärmeanwendungen, Akupunktur, Entspannungstechniken und psychologische Betreuung komplettieren die umfassende, individuell zu gestaltende Therapie.

Die BEMER-Therapie dient der Verbesserung von Durchblutungsparametern und der breiten Unterstützung von naturgegebenen Selbstregelmechanismen. Über folgend aufgeführte wissenschaft-

lich nachgewiesene Wirkungen kann sie zu einer Stabilisierung bzw. Verbesserung verschiedenster Parameter des Allgemeinbefindens beitragen und einen wesentlichen Beitrag bei der Behandlung der Fibromyalgie leisten.

- Physiologisch positive Beeinflussung des Funktionszustandes der Mikrozirkulation und Erhöhung der Sauerstoffausschöpfung im Kapillargewebe
- Positive Beeinflussung der Proteinbiosynthese (Reparaturproteine)
- Verbesserung mikrohämodynamischer Vorraussetzungen für erste Schritte immunologischer Prozesse und damit indirekte Stärkung der körpereigenen Abwehrmechanismen
- Günstige Wirkung auf das vegetative Nervensystem

Die BEMER-Therapie ist eine komplexe Therapiemethode, die über eine verbesserte Durchblutung und erhöhte Sauerstoffausschöpfung die zelleigene Energieproduktion optimiert (ATP) und damit zur Regulation des Zellstoffwechsels im gesamten Organismus beiträgt.
Für den betroffenen Anwender bringt es breite, umfangreiche Unterstützung und Aktivierung der für ihn notwendigen Heilungsprozesse im Sinne einer ganzheitlichen und universell anwendbaren Therapie sowie zur wirksamen Unterstützung und Steigerung bewährter klinischer Behandlungskonzepte.

Allgemeine BEMER – Anwendungsempfehlungen bei Fibromyalgie

<u>Spulenmatte</u>

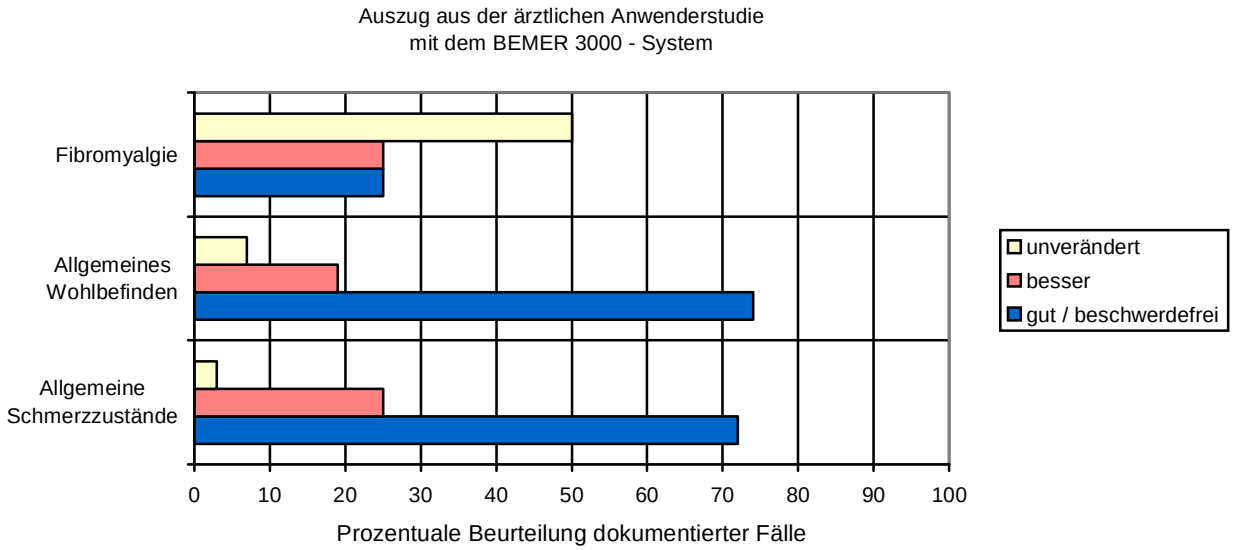
- 1 bis 2 mal täglich Anwendung entsprechend dem Schema des Basisplans
- In Ergänzung zum Basisplan, bei Einschlafschwierigkeiten bzw. zur vegetativen Entspannung: Stufe 1

<u>Bei Bedarf, Einsatz des Intensivapplikators bzw. des Spulenkissens</u>

- über akuten Schmerzbereichen: P4
- bei verspannter Muskulatur: abhängig von der beabsichtigten Tiefenwirkung mit P1, P3 oder P4, direkt oberhalb der Verspannungen

Hinweis:
Bei sehr vielen Betroffenen kann eine latente Gewebsübersäuerung objektiviert werden. Nach einer entsprechenden Abklärung (siehe: Informationsblatt zu Säureeinlagerungen) kann die BEMER-Therapie durch die Einnahme basisch wirksamer Mineralstoffpräparate und das Baden mit basischen Badezusätzen sinnvoll unterstützt werden.
Aufgrund des komplexen Charakters der Fibromyalgie, können modifizierte Anwendungsschemata notwendig sein, in diesem Fall sollte ein BEMER-kompetenter Mediziner konsultiert werden.

In einer europaweiten ärztlichen Anwenderstudie unter Leitung der AFB wurde und wird die Wirkung des elektromagnetischen Feldes des BEMER 3000 Therapiesystems auf den Menschen dokumentiert. Insgesamt wurden 1116 Protokolle erfasst, da eine Vielzahl der teilnehmenden Patienten an mehreren Krankheitsbildern litt, ergaben sich 2031 Krankheitsfälle. Den dargestellten Auszug betreffend, wurden bei insgesamt 267 protokollierten Fällen und einer durchschnittlichen Therapiezeit von sieben Wochen folgende Ergebnisse ermittelt.



Literatur & Studien:
Härtling, H.*: Behandlung verschiedener orthopädischer Krankheitsbilder mit dem BEMER 3000* (2002)
Klopp, R.: Magnetfeldtherapie: *Komplementär-therapeutisch sinnvoll oder Unsinn?* Institut für Mikrozirkulation Berlin (2005)
Michaelis, H.: *Ärztliche Anwenderstudie 09/03*. Akademie für Bioenergetik (2003)
Michels-Wakili, S., Kafka W.A.: *BEMER 3000-typisch gepulste elektromagnetische Felder niedriger Energie reduzieren Zahnarztangst* (2003)
Schütze, N., Walther, M., Kafka, W.A.: *Einsatz extrem niederfrequent (BEMER-typisch) gepulster schwacher elektromagnetischer Felder im Bereich der Orthopädie*. Orthopädische Praxis 41, 1 (2005)
www.dgm.org/pdf/fibromya.pdf
www.fibromyalgie-fms.de
www.schattauer.de/zs/nhk/2004/10/pdf/04100554.pdf

Erarbeitet von der Akademie für Bioenergetik (AFB) im Auftrag der Innomed International AG im Fürstentum Liechtenstein (Produzent der BEMER-Therapiesysteme).
Hinweis: Medizinprodukte brauchen in der Regel mehrere Jahre, bis sie in der gesamten Breite akzeptiert sind. Nach einschlägiger Rechtsprechung sind wir verpflichtet, darauf hinzuweisen, dass die Wirksamkeit von Magnetfeldtherapien in der Wissenschaft kontrovers diskutiert wird und noch nicht allgemein akzeptiert ist.

© Innomed International AG