



פיברומיאלגיה

גיא קארו-סיגל

פיברומיאלגיה, דאבת השרירים' הינה תסמונת שביטוייה העיקריים הם: כאבים מוסקולוסקלטליים כרוניים ממושטים בכל הגוף, הפרעות שינה ותשישות כרונית. כאבים אלו הינם כרוניים וממושטים בכל הגוף, במיוחד במפרקים ובשרירים. חלק גדול מהחולים מדווחים על רמה מסוימת של כאב כרוני, קבוע, ובנוסף כאבים משתנים חזקים עד חזקים מאוד.

דוגמאות לבדיקות מיוחדות בעלות ממצאים

1. בבדיקות סף כאב נמצאה רגישות גבוהה לנרתיק לכאב בקרב החולות בתסמונת.
2. בבדיקות CSF של חולות פיברומיאלגיה נמצאו רמות נמוכות של מסבוליטים של סרוטונין, לסרוטונין תפקיד חשוב בוויסות כאב, ובמנגנון וויסות השינה. כמו כן נמצאו רמות גבוהות של Substance P, מירטרנסמיטר אשר קשור להעברת אותות כאב למערכת העצבים המרכזית.

ייתכנו מטופלות אשר יגיעו לטיפול עם האבחנה של CFS, אך הן עונות גם לאבחנה של פיברומיאלגיה, ולהפך

3. בבדיקות במעבדות שינה¹⁰ מוצאים כי השהייה בשלב העמוק יותר של השינה, של N3, קצרה מהרגיל בחולות בתסמונת¹¹. מספר מחקרים¹² הדגימו רמות נמוכות של Growth Hormone, בקרב חולות פיברומיאלגיה. הורמון זה מופרש בזמן של N3 של השינה ויש לו חשיבות בשיקום השרירים לאחר מאמץ, מה שעשוי להסביר את הכאבים בשרירים לאחר מאמץ.
4. בבדיקות¹³ SPECT ראש בחולות פיברומיאלגיה, הדגימו¹⁴ ירידה בדרימת הדם למספר אזורים במח: לתלמוס, אשר ממלא תפקיד חשוב בעיבוד תחושות כאב והשריית שינה, וכן לאזור ה-Pontine Tectum וה-Caudate Nucleus.
5. מחקרים שונים¹⁵ מצאו רמות נמוכות של קורטיזול בקרב החולות בתסמונת. להורמון זה חלק במנגנון וויסות הכאב, אולם לא ברור האם מדובר בתוצר של התסמונת או במרם להופעתה.

יחד עם זאת, אין כיום בממצא בדיקה עם

בדרך כלל עוברת אינספור בדיקות, נוטלת תרופות רבות, מקבלת אבחנות שגויות שונות, לרוב פסיכיאטריות, ואף עלולה לעבור ניתוחים קשים ללא הצדקה. לכן, חשוב שמטפלים יכירו את התסמונת על מנת להפנות מטופלים לאבחון מדויק.

על אף שהאבחון המקובל מבוסס על דיווח המטופלת, ובדיקת נקודות רגישות בלבד, ישנם ממצאים קליניים ומעבדתיים אופייניים, המתגלים רק בבדיקות מיוחדות. אין ממצאים פתולוגיים בבדיקות מעבדה שגרתיות כגון: בדיקות דם סטנדרטיות (נספירת דם, שקיעת דם, כימיה) צילומי רנטגן, CT, או MRI, ואין עדות לתהליכים דלקתיים בבדיקות אלה.

פיברומיאלגיה בראי הרפואה המערבית

הקולג' האמריקאי לראומטולוגיה, ה-ACR, המליץ בשנת 1990 על שני קריטריונים לאבחון פיברומיאלגיה, שהם הקריטריונים המקובלים היום:

- כאבים ממושטים בכל חלקי הגוף במשך לפחות שלושה חודשים.
- רגישות בלפחות, אחת עשרה מתוך שמונה עשרה, נקודות רגישות (Tender Points).

למרות שכיחותה הגבוהה של התסמונת, הופאים רבים אינם מודעים לה מספיק. לכן, במקרים רבים עוברות שנים רבות עד ההגעה לאבחנה של פיברומיאלגיה. בזמן זה המטופלת

פיברומיאלגיה, בנוסף לכאב ולתשישות המאפיינים את התסמונת, לרוב נלווים תסמינים רבים המשתנים מחולה לחולה כגון: כאבי ראש, כאבים במפרק הלסת, פגיעה בכושר הריכוז, ערפול ובלבול המכונה "Fibro Fog" רגישות במערכת העיכול אשר מאובחנת לעיתים כ-IBS, קשיין בוקר, רגישות לקור במיוחד בפגיונים, רגישות למזונות שונים, רגישות עורית לחומרים, נטייה לאלרגיות ולאסטמה, היפוגליקמיה, תת לחץ דם אורטוסטטי¹⁶, סחרחורות, חום גוף מעט גבוה, גמישות יתר של המפרקים, צריבה וכאב בדרכי השתן ועוד. חולות רבות מתארות זאת כ"תחושה של שפעת תמידית". בדומה למחלות כרוניות רבות, ישנה שכיחות גבוהה של דיכאון וחרדה בקרב החולות, אך קשה להבחין האם זהו חלק ממחלה המחלה, אחד הגורמים לה, או תגובה טבעית להתמודדות עם מחלה קשה. בסך הכל, החולים בתסמונת סובלים מפגיעה משמעותית בתפקוד היומיומי ומירידה באיכות החיים. מבחינת ההגדרה הרפואית מדובר בבכנות פונקציונאלית (Functional Disability) ולא בבכנות אורגנית.

אפידמיולוגיה

שכיחות התסמונת באוכלוסייה נעה בין שניים לארבעה אחוזים, ללא קשר מובהק למדינה, קבוצה אתנית או סוג אקלים. תשעים וחמישה אחוזים מחולי הפיברומיאלגיה הינם נשים¹⁷. רוב המטופלות מאובחנות בטווח הגילאים שבין שלושים עד חמישים שנים.

גיא קארו-סיגל - Dipl. C.M., בוגר "בית הספר לרפואה משלימה של המכללה למנהל", השתתף בבית החולים האוניברסיטאי ב-Zhejiang, China, Hangzhou, והתמחה בטיפול באורטופדיה ובכאב. מטפל ברפואה סינית במרפאת שירימ, המרכז הרפואי אסף הרופא, ובקליניקות בתל אביב, בחיפה ובעמק הירדן.



תוצאות פתוגנומוניות, דהיינו, ייחודיות למחלה.

אטיולוגיה

קיימות תיאוריות רבות המנסות להסביר את הופעת התסמונת, אולם בעולם הרפואי לא קיימת הסכמה רחבה לגבי אף אחת מהן. בין התיאוריות ניתן למצוא:

נטייה גנטית - למרות שעד כה לא זוהה נן ספציפי הגורם לתסמונת, מחקרים מצביעים¹⁶ כי יש למחלה נטייה משפחתית.

טרואמה גופנית - מחקרים מצביעים¹⁷ על קשר בין פיברומיאלגיה לטרואמה גופנית, למשל צליפת שוט, או מחלות זיהומיות, במיוחד מחלות ממושכות כדוגמת מונונוקליאוזיס.

טרואמה נפשית - מחקרים¹⁸ אחרים מצביעים על קשר בין פיברומיאלגיה לטרואמות נפשיות, טראומות עבר רחוקות, והפרעת דחק פוסט טראומטית (PTSD).

מחלה נוירולוגית - בבדיקות SPECT ראש ובבדיקות CSF נמצאו¹⁹ ממצאים חריגים המחשידים בהפרעה נוירולוגית מרכזית. **היפותזריאדיזם** - קיימת חפיפה מסוימת²⁰ בשכיחות ההופעה של שתי ההפרעות, ודמיון בסימפטומים. מחקרים²¹ מצאו תנגודת להורמון התירואיד בקרב חולות פיברומיאלגיה.

שינויים ברמות קורטיזול - בעקבות שינויים שנצפו²² ברמות הקורטיזול, הועלתה השערה **אודות הפרעה בציר ההיפותלמוס** - יותרת המוח - יותרת הכליה (ציר HPA).

כאשר אנו מטפלים ברפואה סינית, השאלה הראשונה עליה אנו צריכים לתת תשובה היא: "מהי המחלה ממנה סובל המטופל?" ברגע שנזהה נכונה את המחלה הסינית המעורבת, נוכל לרתום לעזרתנו את אלפי שנות הניסיון הטיפולי של הרפואה הסינית.

אבחנה מבדלת

באבחנה מבדלת לפיברומיאלגיה יש לקחת בחשבון אפשרות למספר מחלות ותסמונות כגון: לופוס-SLE, ראומטואיד ארטריטיס (RA), דלקת חוליות מקשחת (Ankylosing Spondylitis), פולימיאלגיה ראומטיתקה (Polymyalgia Rheumatica), תסמונת שיוורן (Sjogren's Syndrome), מחלת ליים (Lyme Disease), היפותזריאודיזם, מונונוקליאוזיס, טרשת נפוצה (MS), הפטיטיס כרונית, סוגים שונים של סרטן, וכן רגישות לחומרים או למזון אשר מחקים פיברומיאלגיה, כגון רגישות למונוסודיום גלוטמט או (MSG) או רגישות לפלואוריד²³.

תסמונת נוספת שיש לקחת בחשבון היא CFS²⁴, אשר יש המחשיבים אותה כ"תסמונת אחות" לפיברומיאלגיה. למעשה, הסימפטומים יכולים להיות זהים לאלו של פיברומיאלגיה אולם מייחדים אותה יותר עייפות ופחות כאבים. מכיוון שהן עייפות, הן כאב, הם חוויה סובייקטיבית אשר ההגדרות "חמור" או "קל", מאוד תלויות באדם שחווה אותן, האבחנה בין שתי התסמונות אינה מאוד חדה. מעבר לכך, ייתכנו מטופלות אשר יגיעו לטיפול עם האבחנה של CFS, אך נן עובות גם לאבחנה של פיברומיאלגיה, ולהפך. לעיתים, אותה המטופלת

יכולה לקבל את הכותרת של פיברומיאלגיה בזמן אחד, והכותרת של CFS בזמן אחר, תלוי במה יותר דומיננטי- הכאבים או העייפות, וכן תלוי ברופא המאבחן.

פיברומיאלגיה בראי הרפואה הסינית
ניתן לחלק את האבחנה ברפואה הסינית לשלושה שלבים עיקריים, איסוף המידע, זיהוי המחלה הסינית וזיהוי הסינדרום או הסינדרומים הקשורים אליה בהתאם לסיווג הקלאסי. לכן, כאשר אנו מטפלים ברפואה סינית, השאלה הראשונה עליה אנו צריכים לתת תשובה היא: "מהי המחלה ממנה סובל המטופל?" ברגע שנזהה נכונה את המחלה הסינית המעורבת (או המחלות), נוכל לרתום לעזרתנו את אלפי שנות הניסיון הטיפולי של הרפואה הסינית, וסיכויי ההצלחה שלנו בטיפול עולים. כמו מחלות ותסמונות רבות, אשר הוגדרו על ידי הרפואה המערבית, גם תסמונת הפיברומיאלגיה איננה קיימת כמחלה ברפואה הסינית, ולכן התשובה לשאלה איננה כה ברורה מאליה. מעבר לכך, הסימפטומים של תסמונת
אפשרויות טיפול בנפוצות
טיפול תרופתי נכון להיום לא קיים טיפול אשר יעילותו הוכחה במחקרים גדולים. הטיפול הרפואי המערבי מורכב ממספר תרופות, אשר נועדו לתת מענה סימפטומטי לכאבים ולאינסומניה: - תרופות נוגדות דיכאון במינון נמוך- לא על מנת לספל בדיכאון אלא משום שיש לתרופות אלו יכולת להפחית את הכאב בחלק מהמיקרים. - תרופות אנלגטיות "פשוטות" כגון: אופטלגין, פאראצטמול, טרמדקס, וכדומה. - תרופות להשריית שינה. - ליריקה (Pregabalin) - תרופה המיועדת לטיפול בכאב ממקור עצבי, מועילה במקרים רבים בהפחתת כאב. יעילות הטיפול התרופתי משתנה מאוד מחולה לחולה, אך עד כה לא נמצאה תרופה אשר נותנת מענה מספק לטיפול בכאב, ועוד פחות מכך לטיפול בעייפות ובשאר הסימפטומים של התסמונת. בנוסף, יש לזכור ששימוש רב בתרופות אינו בטול תופעות לוואי, במיוחד בקרב אוכלוסיית החולות בפיברומיאלגיה, להן רגישות רבה במיוחד לחומרים.
טיפולים נוספים מרכיב עיקרי בטיפול הינו פעילות גופנית סדירה, ובעצימות גדלה בהדרגה. המלצה זו הינה קשה ליישום, במיוחד לחולות בתסמונת

המאפיין העיקרי והיותר ייחודי לפיברומיאלגיה היא Rou Bi-‏, ועל כן נתמקד בה בהמשך הסקירה. אולם בקליניקה חשוב לבחון האם זהו באמת המאפיין העיקרי בפועל, שכן ישנן מטופלות שאובחנו כחולות פיברומיאלגיה עבורן הכאבים הם תלונה משנית בלבד, ואילו התלונה העיקרית שייכת למחלה אחרת לחלוטין. כאשר האינסומניה הינה התלונה העיקרית, חשוב לבדוק מדוע המטופלת לא ישנה כראוי. אחד מהגורמים לאינסומניה בפיברומיאלגיה הוא הכאב, אשר לא מאפשר לישון. זהו נתון חשוב שיש לברר, מכיוון שהוא מעביר את מיקוד המחלה לכאב, בניגוד לאינסומניה "אמיתית" בה יש הפרעה Shen-‏ לעקב דיסהרמוניה פנימית. שינה טובה תעזור מאוד לא רק בהקלה על העייפות, אלא גם תביא להפחתת הכאב, ולעיתים כאן טמון המפתח להצלחה בטיפול.

Ji Bi/Rou Bi
מחלה השייכת לקבוצת מחלות Bi-‏ Syndromes, ולתת-קבוצת המחלות Wu Zhu Bi -‏ חסימה בחמש הרקמות: כלי דם - Mai Bi, גידים ורצועות - Jin Bi, שרירים - Rou Bi, עור

אפשרויות טיפול בנפוצות
טיפול תרופתי זו. טיפול אחר המוצע לחולות הינו הידרותרפיה להקלה על הכאבים, וחיזוק השרירים. מאחר ויעילות הטיפול התרופתי המוצע כיום הינה בינונית²⁸, חולות רבות פונות לטיפולים ברפואה משלימה, ולשולל טיפולים רפואיים אשר לא זוכים להסכמה רחבה. כמה משיטות הטיפול המוצעות לחולות: ניתוחים: רופאים שונים ברחבי העולם ובארץ, מציעים ניתוחים לניטרול נקודות רגישות. טיפול זה טרם הוכח במחקרים משמעותיים ואינו מקובל בעולם הרפואי. גואינדין: תרופה וותיקה המשמשת לכיוח. קיימת טענה שהיא יעילה לטיפול בפיברומיאלגיה, פרטוקול הטיפול דורש הימנעות ממגע עם סליצילטים²⁹. קורטיזון: טיפול סטרואידלי הוצע כטיפול לפיברומיאלגיה והדגים במספר מחקרים³⁰ עלייה ברמות האנרגיה וירידה ברמות הכאב. תוספי תזונה: ישנם תוספים שונים המוצעים לחולות בתסמונת, בין השאר ניתן למנות: L-Carnitine, D-Ribose, 5HTP, חומצה פולית, NADH, DHEA, מגנזיום, מלטונין ועוד. צמחי מרפא מערביים: ברפואת הצמחים הנטרופתית- מערבית נעשה שימוש במגוון צמחים, בין השאר: גייסנג, רודיולה, ויתניה, באקופה, היפריקום, ולריאן, ועוד. טיפולי מנג: עיסוי, שיאצו, טווינא ועוד.

Pi Bi -‏, ועצמות - Gu Bi. הפגיעה המתאפיינת בפיברומיאלגיה נראית כמתאימה לחדירת רוח- קור-לחות לרמת השרירים, כלומר Rou Bi. Rou Bi מתבטא ב:

- כאב, חולשה, נימול, נוקשות, ירידה בתחושה וירידה בכוח השרירים, במיוחד בגפיים.
- תחושת כבדות בגפיים, בגוף ובראש.
- עייפות קשה. עייפות במאמץ קל.
- חולשת מערכת העיכול, פגיעה ביכולת לעכל ולספוג את רכיבי המזון.
- הזעה ספונטאנית, הזעת יתר במאמץ קל.
- כמו כל תסמונות ה-Bi, גם מצב זה משפיע מהאקלים (במיוחד מקור, לחות ורוח) ואינו סטטי.

הפגיעה המאובחנת ב-Bi Rou היא פגיעה בשרירים, בבשר, מכיוון שהשרירים הם הרקמה

בגוף המשווייכת לטחול, ניתן לומר שיש כאן פגיעה בתפקוד הטחול, ולכן כל עקרון טיפולי יתייחס גם לטחול.

אטיולוגיה

כל גורם שעלול לפגוע בטחול, דהיינו: מגורים בסביבה לחה, חשיפה לקור, לרוח וללחות, תזונה לא נאותה/מסודרת, חשיבה ודאגה מרובה, חוסר פעילות גופנית וכדומה.

סינדרומים

נדיר מאוד למצוא בקליניקה מקרה של סינדרום אחד טהור, ובדרך כלל תהיה מעורבות של יותר מסינדרום אחד, וכן מעבר מסינדרום אחד לאחר. באופן מסורתי קיימת חלוקה לארבעה סינדרומים בתוך הקטגוריה של Rou Bi:
1. Invasion By Toxic Heat - הסימפטומים הם: כאבי שרירים המאופיינים בכאב במגע העדין ביותר, פריחה ממושטת ברחבי הגוף, במיוחד באזור הפנים והעפעפיים. חום סיסטמי גבוה, צמא, רצון לשתות קר, חוסר שקט, עצירות, שתן צהוב ומרוכז ואינסומניה. לשון: צבע נוף הלשון אדום כהה, בעלת חיפוי צהוב יבש. דופק: נוקשה ומהיר.

אסטרטגיה טיפולית: סילוק חום ורעילות, קירור והנעת דם.
דיקור לדוגמא³⁶:
Ll1(ShāngYáng), Ll4(HéGǔ), Ll11(QūChí), St45(LiDui), St44(NèiTíng)
Sp6(SānYīnJiǎo), Sp9(YīnLíngQuǎn), Sp10(XuèHǎi), Liv2(XíngJiān), Liv3(TàiChōng), TW6(ZhǐGōu), Lu5(ChǐZé), Pc3(QūZé)
צמחים:

Xi Jiao Di huang Tang JJ
sheng di huang 20g
chi shao 12g
bai shao 15g
mu dan pi 15g
tu fu ling 12g
ban lan gen 15g
da qing ye 12g
da huang 10g
gan cao 10g

Accumulation Of Damp-Heat-‏ הסימפטומים הם: כאבי שרירים עם תחושת נפיחות וכבדות, עייפות, הרגשת חום, הזעה קלה, תיאבון ירוד, מלאות בחזה וצואה רכה. לשון: נוף לשון אדום, בעלת חיפוי צהוב דביק, דופק: מתגלגל ומהיר. אסטרטגיה טיפולית: סילוק חום ולחות והנעת ה-Qi.
דיקור לדוגמא:

Lu5(ChǐZé), Sp9(YīnLíngQuǎn), St40(FēngLóng), St44(NèiTíng), Liv2(XíngJiān), Liv3(TàiChōng), Ll4(HéGǔ).
צמחים:

Er Miao San JJ
huang bai 9g
cang zhu 9g
bai zhu 9g
wei ling xian 12g
tufu ling 12g
yu yi ren 20g
di huo 9g
qiang huo 9g
ku shen 9g
wu jia pi 12g

Accumulation Of Damp-Cold-‏ הסימפטומים הם: כאבי שרירים, נימול אדמומיות כהה באזור הגפיים, חולשת גפיים, קור בקצוות עם תחושת

אורז - העיתון הישראלי לרפואה סינית| **3**



Ll4(HéGǔ), Liv3(TàiChōng), GB34(YángLíngQuán), AnMian, Ren12(ZhōngWǎn), Ren17(DànZhōng), Sp6(SǎnYīnJiǎo), Bl17(GéShū), Bl18(GǎnShū), Bl20(PíShū).

כאשר בוחרים נקודות מחזקות, כדאי לבחור בנקודות שהן גם מניעות. צמחים:

Xiao Yao San
chai hu 9g
dang gui 9g
bai shao 9g
bai zhu 9g
fu ling 9g
zhi gan cao 6g
sheng jiang 6g
bo he 3g

2. Qi and Blood xu - מדובר כאן בעיקר על Xu Spleen And Liver Blood Xu יחד עם Liver And Heart Blood Xu. הסימפטומים הם: כאבי גוף ממושכים, חולשה גדולה, דיכאון, אינסומניה קשה, תחושת עמימות בראש, סחרחורות, פלטיטציות, עייפות קשה, תשישות, "Fibro Fog", ירידה בריכוז ובזיכרון, יציאות רכות עד כדי שלשול ותיאבון ירוד. בנשים: כאבי מחזור, ווסת מועטה, תשישות המחמירה לאחר הווסת. סינדרום זה יכול ליצור גם תסמינים של לחות: דגש על תחושות של נימול, כבדות ומלאות בחזה. דופק: חלש, דק, יתכן מתגלגל. לשון: גוף לשון חיור, תתכן לשון תפוחה, סימני שיניים. אסטרטגיה טיפולית: חיזוק Qi הטחול דם הלב ודם הכבד.

דיקור לדוגמא:

Ll4(HéGǔ), St36(ZúSǎnLǐ), Sp6(SǎnYīnJiǎo), Sp10(XuèHǎi), Ren12(ZhōngWǎn), Pc6(NèiGuān), Ht6(YīnXī), Ht7(ShénMén), Kid3(TàiXī), Bl17(GéShū), Bl20(PíShū), Liv8(QūQuán).

dang shen 9g
zhi ma qian zi 0.6g

בפורמולה זו ישנם שני צמחים האסורים לשימוש בארץ: הצמח zhi fu zi אותו נוכל להחליף ב: yin yang huo 6g, ba ji tian 6g, du zhong 6g, hu lu ba 3g, tu si zi 3g והצמח zhi ma qian zi אותו נוכל להחליף ב: xi xian zi 3g, luo shi teng 3g

סינדרומים נוספים

במהלך השנים האחרונות בסין, התפתחה הבנה שארבעת הסינדרומים הללו אשר נכללים תחת הגדרת המחלה Rou Bi לא נותנים מענה מלא למצבים המוגדרים כפיברומיאלגיה ואשר אותם רואים כיום בקליניקה. יתירה מזאת, נראה שהם לא מתייחסים כלל למצבים היותר שכיחים של פיברומיאלגיה, או שהם מתייחסים רק לשלבים מסוימים של המחלה. הסינדרום הראשון, Invasion By Toxic Heat, למשל, נראה יותר בתלונות המשוניות לפיברומיאלגיה ופחות כתלונה עיקרית. גם הסינדרום הרביעי Weakness Of The Spleen And Kidney שהוא מתואר בקלאסיקה פחות מתאים למצבים שיוגדרו כפיברומיאלגיה. מצב זה הוביל להוספה של סינדרומים שלא נקשרו בקלאסיקה ל-Rou Bi, אך שכיחים יותר בקליניקה כיום:

1. Liver Qi Stagnation ²⁷ - הסימפטומים הם: כאבי הנוף הנוטים להתמקד בחלקו העליון של הנוף- שכמות, שריר הטרפזיוס, עורף, כתפיים, כאבי ראש, מגרנות, כלזאתבנוסף לכאבים בשאר הנוף. PMS, כאבי מחזור, כאבים בהיפוכונדריים, סחרחורות, עצבנות ורגזנות, חרדה ודיכאון, קוצר סבלנות, מצבי רוח משתנים ואינסומניה. העייפות פחות משמעותית בסינדרום זה, אך קיימת. דופק: מיתרי, לא חזק. אסטרטגיה טיפולית: הנעת Qi הכבד ותמיכה בטחול. דיקור לדוגמא:

לשון: צבע נוף חיור, בעלת חיפוי לבן. דופק: עמוק וחוטי. אסטרטגיה טיפולית: חימום הטחול והכליות, חיזוק Qi ודם. דיקור לדוגמא:

St36(ZúSǎnLǐ), Sp6(SǎnYīnJiǎo), Ren4(GuānYuán), Ren6(QìHǎi), Du20(BǎiHuì), Kid3(TàiXī), Kid7(FùLiū).

למרות שכיחותה הגבוהה של התסמונת, רופאים רבים אינם מודעים לה מספיק. לכן, במקרים רבים עוברות שנים רבות עד ההגעה לאבחנה של פיברומיאלגיה.

צמחים:

Ren Shen Yang Rong Tang JJ

shu di huang 15g
he shou wu 12g
shan yao 15g
shan zhu yu 12g
lu jiao jiao 9g
zhi fu zi 6g
rou gui 5g
ba ji tian 9g
dang gui 9g

כאב, סלידה מקור וכאבי פרקים. לשון: גוף לשון חיור, בעלת חיפוי לבן ודביק. דופק: עמוק, חוטי, רך. אסטרטגיה טיפולית: סילוק קור ולחות והנעת Qi.

דיקור לדוגמא: Ll4(HéGǔ), Liv3(TàiChōng), Lu5(ChǐZé), Sp9(YīnLíngQuán), St40(FēngLóng), St36(ZúSǎnLǐ), יש להוסיף שימוש במקרה.

צמחים:

Ling Gui Zhu Gan Tang JJ

fu ling 15g
gui zhi 10g
bai zhu 12g
bai zhi 10g
ge gen 10g
chuan wu tou 6g
mu gua 10g
lu lu tong 10g
zhi ma qian zi 0.3g

בפורמולה זו ישנם שני צמחים האסורים לשימוש בארץ: chuan wu tou אותו נוכל להחליף ב: yin yang huo 6g, ba ji tian 6g, du zhong 6g, hu lu ba 3g, tu si zi 3g והצמח zhi ma qian zi אותו נוכל להחליף ב: xi xian zi 3g, luo shi teng 3g

4. Weakness Of The Spleen And Kidney - הסימפטומים הם: נימול וחולשת שרירים, אטרופיה של השרירים, שרירים רכים, חלשים וכחולים, חיורון, קושי לבלוע מזון וסלידה מקור.

הערות כלליות לטיפול

לא יכולות לשאת את התחושה הלא נעימה של החדרת מחט או של תחושת ה-Da Qi, לכן יש להתחיל את הטיפולים תוך שימוש במחטים דקות יחסית, ולהיות קשובים לתגובת המטופלת, תוך המשך ירידה בקוטר המחט לפי הצורך, לעתים עד למחטים הדקות ביותר הקיימות בשוק ועם סטימוולציות מינימאליות למחטים.

"שתיים עשרה הנקודות הקסומות"

ברצוני לציין כי, כאשר אני מטפל בחולות פיברומיאלגיה פעמים רבות אני משתמש בשיטות האיזון כפי שמלמד דוקטור טאן. כך, בכל אחד מהסינדרומים הנראים לעיל ניתן לחפש את המרידיאנים המעורבים ולדקור נקודות על מרידיאנים המאזנים אותם. היריעה קצרה מלפרט את צורת העבודה, אולם חשוב לי לציין שאני מצאתי ששיטות אלו יעילות לא רק לטיפול בכאבים ספציפיים אלא גם לכאבים ממושכים. בהקשר זה ראוי לציין את "שתיים עשרה הנקודות הקסומות" של דוקטור טאן:

בצד אחד דוקרים את, Lu11(ShàoShāng), Pc9(ZhōngChōng), Ht9(ShàoChōng), Bl40(WěiZhōng), St36(ZúSǎnLǐ), GB34(YángLíngQuán) ובצד השני את: Ll4(HéGǔ), Si3(HòuXī), Tw3(ZhōngZhū), Sp6(SǎnYīnJiǎo), Liv4(ZhōngFēng), Kid7(FùLiū).

צירוף נקודות זה כולל למעשה נקודה אחת על כל אחד משניים עשר המרידיאנים. הצירוף מתאים למצבים של כאב ממושך בכל הנוף ללא תבנית ברורה של כאב על מרידיאנים מסוימים, או מיקום אנטומי מוגדר יחד עם זאת חשוב שלא לקחת טיפול כלי זה כטיפול לפיברומיאלגיה, אלא רק כדוגמא. בכל מקרה יש להגיע לאבחנה לגבי אלו מרידיאנים פגועים, מהי הדרך הנכונה לאזנם, ולהתאים את הטיפול למטופלת הספציפית.

טיפול בצמחים

לכל הפורמולות המובאות לעיל יש להוסיף צמחים המסלקים רוח-קור-לחות לפי אופי ומיקום הכאבים. יש לזכור שחלק מהצמחים הנמצאים בשימוש שכיח מקטגוריה זו, הם צמחים קשים יחסית לעיכול ועלולים להכביד על הקיבה שנוטה להיות רגישה אצל חולות פיברומיאלגיה. חשוב גם לשים לב שלחולות פיברומיאלגיה יש נטייה לרגישויות לחומרים ולמזונות. מסיבה זו יש לבקש במשנה זהירות בטיפול בצמחים; יש להוסיף צמחים להבנה על מערכת העיכול, להתחיל במינון נמוך, ולהורות למטופלת לשים לב לתגובה לפורמולה. כדאי ורצוי לתת פורמולות עם מספר מינימאלי של צמחים, כך שבמידה ומתרחשת תגובה שלילית לפורמולה, יהיה קל יותר לאתר את הצמח הבעייתי. נתון נוסף שיש לקחת בחשבון הוא שלעיתים קיימת השתנות מהירה של הסימפטומים בפיברומיאלגיה, לכן לא כדאי, ובדרך כלל גם לא ניתן, להתייחס לכל סימפטום שמופיע. לפיכך רצוי לתת פורמולות בכמויות קטנות, כך שניתן יהיה לבצע שינויים מהירים.

טיפול בדיקור

לגבי דיקור, כמו גם בטיפול בצמחים, יש להתייחס בטיפול הן לרשור והן לענף. במקרה של פיברומיאלגיה הענפים יכולים להיות מאוד ענפים ומגוונים. שונות התלונות האפשריות גדול מאוד ונטה להשתנות על פני הזמן. בטיפול יש להתייחס גם לכאבים ספציפיים ולהתאים את הטיפול למיקום ולאופי הכאבים, תוך שימוש בשיטות דיקור המיועדות לטיפול בכאב. דבר נוסף שיש לקחת בחשבון בטיפול בחולות פיברומיאלגיה הוא רגישות לעצם הדיקור: חלק מהחולות הן רגישות לכאב שהן

תאור מקרה

דינה, בת 48, נשואה פלום שני ילדים. עובדת בחצי משרה כקוסמטיקאית. הגיעה לטיפול בתלונה של כאבי גב כרוניים שהתחילו לאחר תאונת דרכים שהתרחשה לפני כשש שנים. במהלך התשאול דינה סיפרה שהיא אובחנה כחולת פיברומיאלגיה לפני כארבע שנים. לשאלתי ממה היא סובלת, היא השיבה שרק מכאב בגב ולמעשה היא חשבה שפיברומיאלגיה היא סוג של כאב גב. כאשר המשכתי לשאול שאלות, הצטיירה תמונה רחבה יותר: דינה סבלה מכאבים שונים ברחבי הגוף, למרות שכאב הגב היה הדומיננטי ביותר באותו הזמן. השינה שלה הייתה שיטחית ולא מרעננת, והיא סבלה גם מירידה ביכולת הריכוז, עצבנות, כאבי ראש, PMS וכאבי מחזור. במהלך הטיפולים התברר שעיקר הכאבים של דינה מתמקדים באזור שריר הטרפזיוס, הצוואר והשכמות, ופחות באזור הגב התחתון. דופק: מיתרי האבחנה: Rou Bi, Liver Qi Stagnation. לבקשתה של דינה, הטיפולים התמקדו בהקלה על הכאבים ובהרגעה, תוך התאמת נקודות הדיקור מידי טיפול לפי המיקום ואופי הכאב. נקודות שכיחות בטיפול היו:

LI4(HéGǔ), Liv3(TàiChōng), LuZhen, TW3(ZhōngZhǔ), SI1 (ShàoZé), SI3(HòuXī), Du20(BǎiHuì), Bl60 (KūnLún), Sp6(SānYīnJiǎo), YinTang.

הפורמולה הבסיסית הייתה:

Xiao Yao San JJ
chai hu 9g
dang gui 9g

bai shao 9g
bai zhu 9g
fu ling 9g
zhi gan cao 6g
sheng jiang 6g
bo he 3g
wei ling xian 6g
ge gen 6g
qiang huo 6g
mai ya 3g

ניתוח הפורמולה

הפורמולה המקורית מניעה את Qi הכבד, מחזקת את הטחול ומזינה את הדם. התוספות לפורמולה: wei ling xian הינו צמח המסלק רוח-קור-לחות, מניע את ה-Qi במרידיאנים ומטפל באזור הצוואר. ge gen הינו צמח המזין נוזלים לאזור הצוואר והגב העליון ולכן מקל על כאבים באזור זה. בנוסף, הצמח תומך בטחול ומיטיב עם השרירים. qiang huo הינו צמח המסלק רוח-קור-לחות בעיקר מחלקו העליון של הגוף, מקל על כאבי שרירים, ומכוון את הפורמולה למרידיאן ה-Tai Yang. כבר לאחר הטיפול הראשון דיווחה דינה כי חלה הקלה בכאבים בגב העליון. בהדרגה חלה הטבה גם בכאבי המחזור והכאבים הכלליים, כאשר מידי טיפול בוצעה התאמה לאיזורים הכי כואבים במידה ודיווחה על כאלו. במשך הזמן חל שיפור ניכר גם בתחושות העצבנות ובהרגשה הכללית. דינה ואני עדיין נפגשים לטיפולים באופן קבוע אך בתדירות משתנה, לפי חומרת הכאב והמצב הכללי.

צמחים:

Gui Pi Tang
ren shen 6g
huang qi 12g
bai zhu 12g
fu shen 12g
suan zao ren 12g
long yan rou 9g
mu xiang 6g
zhi gan cao 6g
dang gui 9g
sheng jiang 3g
da zao 3g

יש לשים לב במיוחד כאשר יש תלונות של לחות/ליחה. במקרים אלו יש לעשות שינויים בהתאם, כלומר הורדת צמחים מחזקים ועשירים והוספת צמחים מסלקי לחות.

3. Qi And Blood Stasis - בסינדרום זה, הכאב מאוד דומיננטי. בניגוד לכאב של Qi Stagnation, הכאב בסנדרום זה מתגבר בזמן פעילות, והתנועה עצמה גורמת לכאב. הסימפטומים הם: כאבים חדים וממוקדים במקומות שונים בגוף, עקצוצים ותחושות חום וקור במיוחד בגפיים תחתונות - כאבים המאפיינים תזוזה פתאומית ולא חלקה של ה-Qi/דם. מגרנות, כאבים בחזה, כאבי מחזור בנשים שעלולים להיות מאוד קשים, קרישי דם רבים בווסת. החולות בסינדרום זה נוטות להיות יותר מוגבלות בחייהן ועם היסטוריה של ביקורים בבתי חולים עקב כאבים עזים. נטייה לתסמונת שהולכת ומחריפה מבחינת רמות הכאב, כאשר המחלה אינה סטטית. דופק: מחוספס, מיתרי. לשון: צבע גוף סגלגל, יתכנו נקודות כהות/סגלגלות. אסטרטגיה טיפולית: הנעת Qi ודם ותמיכה בטחול

דיקור לדוגמא:

LI4(HéGǔ), Liv3(TàiChōng), Sp9(YínLíngQuán), Sp10(XuèHǎi), Pc5(JiǎnShǐ), Pc6(NèiGuān), Du20(BǎiHuì), St36(ZúSānLǐ), TW5(WàiGuān), Sp21(DàBǎo), Sp6(SānYīnJiǎo).
בגלל אופי הכאב במקרה זה שהינו עז וממוקד, חשוב במיוחד להתאים את הדיקור לאזורים הנכונים תוך שימוש בשיטות דיקור ספציפיות לטיפול בכאב. במקרה זה חשובה במיוחד הגישה ברפואה הסינית לטיפול בכאב הנורסת כי יש "לרדוף אחרי הכאב": כאשר המטופלת מניעה עם כאב גב משמעותי אזי לאבחנה הכללית מצטרפת האבחנה של כאב גב ויש לטפל בהתאם. אם בטיפול הבא המטופלת תתלונן למשל על כאב בכתף, נוסיף על האבחנה הכללית טיפול בכאב בכתף.

צמחים:

Huo Luo Xiao Ling Dan
dang gui 15
dan shen 15g
ru xiang 15g
mo yao 15g

אפשרות נוספת:

Shen Tong Zhu Yu Tang
tao ren 9g
hong hua 9g
dang gui 9g
chuan niu xi 9g
chuan xiong 6g
qiang huo 6g
qin jiao 6g
wu ling zhi 6g
di long 6g

- L. M. Arnold, P.I. E. Keck, Jr., J. A. Welge (2000) Antidepressant Treatment of Fibromyalgia: A Meta-Analysis and Review. *Psychosomatics*. Volume 41, Issue 2, March-April 2000, Pages 104-113.
- Li G. et al (2006) Hangzhou, Zhejiang, China. Training at Zhejiang hospital of traditional Chinese medicine, 2006.
- Maquet, D., Croisier, J.-L., Demoulin, C. and Crielaard, J.-M. (2004), Pressure pain thresholds of tender point sites in patients with fibromyalgia and in healthy controls. *European Journal of Pain*, 8: 111-117. doi: 10.1016/S1090-3801(03)00082-X.
- Ö. N. Pamuk and N. Çakir (2007) The frequency of thyroid antibodies in fibromyalgia patients and their relationship with symptoms. *CLINICAL RHEUMATOLOGY*, Volume 26, Number 1 (2007), 55-59, DOI: 10.1007/s10067-006-0237-y.
- R.L Garrison, P.C Breeding (2000) A metabolic basis for fibromyalgia and its related disorders: the possible role of resistance to thyroid hormone. *Medical Hypotheses*. Volume 61, Issue 2, August 2003, Pages 182-189.
- R. Staud (2002) Evidence of involvement of central neural mechanisms in generating fibromyalgia pain. *CURRENT RHEUMATOLOGY REPORTS*. Volume 4, Number 4 (2002), 299-305, DOI: 10.1007/s11926-002-0038-5.
- Russell, I. J., Orr, M. D., Littman, B., Vipraio, G. A., Alboukrek, D., Michalek, J. E., Lopez, Y. and Mackillip, F. (1994), Elevated cerebrospinal fluid levels of substance p in patients with the fibromyalgia syndrome. *Arthritis & Rheumatism*, 37:1593-1601. doi:10.1002/art.1780371106.
- Russell, I. J., Vaeroy, H., Javors, M. and Nyberg, F. (1992), Cerebrospinal fluid biogenic amine metabolites in fibromyalgia/fibrositis syndrome and rheumatoid arthritis. *Arthritis & Rheumatism*, 35: 550-556. doi: 10.1002/art.1780350509.
- Schäfer ML (2002) On the history of the concept neurasthenia and its modern variants chronic-fatigue-syndrome, fibromyalgia and multiple chemical sensitivities, *Fortschritte Neurologie Psychiatrie*. 2002 Nov;70(11):570-8.
- Fumiharu Togo, Akifumi Kishi and Benjamin H. Natelson (2012). *Sleep and Fibromyalgia*, New Insights into Fibromyalgia, William S. Wilke (Ed.), ISBN: 978-953-307-407-8, InTech, <http://www.intechopen.com/books/new-insights-into-fibromyalgia/sleep-and-fibromyalgia>.
- Tan R. T. F (2012) Balance Method Training, June 2012, Tel Aviv.
- Vangermeersch L. & Sun P.L. (1994) Bi-Syndromes, Sata's s.a. Belgium.
- Waylonis GW, Perkins RH (1994) Post-traumatic fibromyalgia. A long-term follow-up. *American Journal of Physical Of Modern Western Diseases With Chinese Medicine*, Blue Poppy Press, Boulder, Colorado.
- Fumiharu Togo, Benjamin H Natelson, Neil S Cherniack, Jennifer FitzGibbons, Carmen Garcon and David M Rapoport (2008) Sleep structure and sleepiness in chronic fatigue syndrome with or without coexisting fibromyalgia. *Arthritis Research & Therapy* 2008, 10:R56 (doi:10.1186/ar24)
- G. K. Adler, V. F. Manfredsdottir, and K. W. Creskoff (2002) Neuroendocrine abnormalities in fibromyalgia. *CURRENT PAIN AND HEADACHE REPORTS*, Volume 6, Number 4 (2002), 289-298, DOI: 10.1007/s11916-002-0050-5.
- Granges, G. and Littlejohn, G. (1993), Pressure pain threshold in pain-free subjects, in patients with chronic regional pain syndromes, and in patients with fibromyalgia syndrome. *Arthritis & Rheumatism*, 36: 642-646. doi: 10.1002/art.1780360510.
- H. R. WalenDirector, K. Oliver, E. Groessl, T. A. Cronan and V.M. Rodriguez (2001) Traumatic Events, Health Outcomes, and Health Care Use in Patients with Fibromyalgia. *Journal of Musculoskeletal Pain*. 2001, Vol. 9, No. 2, Pages 19-38.
- Henning Vaerøy, Robert Helle, Øystein Førre, Erik Käss, Lars Terenius (1987) Elevated CSF levels of substance P and high incidence of Raynaud phenomenon in patients with fibromyalgia: new features for diagnosis. *Pain*, Volume 32, Issue 1, January 1988, Pages 21-26.
- J. C. Lowe (2008) Thyroid Status of 38 Fibromyalgia Patients. *Clinical Bulletin of Myofascial Therapy*, Volume 2, Issue 1, 1996.
- J. C. Van Denderen, J.W. Boersma, P. Zeinstra, A. P. Hollander and B. R. Van Neerbos (1992) Physiological Effects of Exhaustive Physical Exercise in Primary Fibromyalgia Syndrome (PFS): Is PFS a Disorder of Neuroendocrine Reactivity? *Scandinavian Journal of Rheumatology* 1992, Vol. 21, No. 1, Pages 35-37.
- Kwiatek, R., Barnden, L., Tedman, R., Jarrett, R., Chew, J., Rowe, C. and Pile, K. (2000), Regional cerebral blood flow in fibromyalgia: Single-photon-emission computed tomography evidence of reduction in the pontine tegmentum and thalami. *Arthritis & Rheumatism*, 43: 2823-2833. doi: 10.1002/1529-0131 (200012) 43:12 < 2823 :AID-ANR 24 > 3.0.CO; 2-E.
- L. A. Bradley (2009) Pathophysiology of Fibromyalgia, *The American Journal of Medicine*, Volume 122, Issue 12, Supplement, December 2009, Pages S22-S30.
- L. J. Crofford, E. A. Young, N.C. Engleberg, A. Korszunc, C. B. Bruckschb, L. A. McClured, M. B. Brownd, M. A. Demitracke (2003) Basal circadian and pulsatile ACTH and cortisol secretion in patients with fibromyalgia and/or chronic fatigue syndrome. *Brain, Behavior, and Immunity*, Volume 18, Issue 4, July 2004, Pages 314-325. Special Issue on Sleep, Cytokines, and Immunity: Implications for Health.
- The Journal of Neuroscience, 11 April 2007, 27(15): 4004-4007; doi: 10.1523/JNEUROSCI.0098-07.2007.
- Bennett, R. M., Clark, S. R., Campbell, S. M. and Burckhardt, C. S. (1992), Low levels of somatomedin C in patients with the fibromyalgia syndrome. A possible link between sleep and muscle pain. *Arthritis & Rheumatism*, 35: 1113-1116. doi: 10.1002/art.1780351002.
- Bensky D. & Barolet R. (1990) *Formulas & Strategies*, Eastland Press, Seattle, Washington.
- Bensky D. & Gamble A (1993) *Materia Medica*, Eastland Press, Seattle, Washington.
- Buchwald, D., Goldenberg, D. L., Sullivan, J. L. and Komaroff, A. L. (1987), The "chronic, active epstein-barr virus infection" syndrome and primary fibromyalgia. *Arthritis & Rheumatism*, 30: 1132-1136. doi: 10.1002/art.1780301007.
- Buskila, D., Neumann, L., Vaisberg, G., Alkalay, D. and Wolfe, F. (1997), Increased rates of fibromyalgia following cervical spine injury. A Controlled study of 161 cases of traumatic injury. *Arthritis & Rheumatism*, 40: 446-452. doi: 10.1002/art.1780400310.
- C. L. Pasero (1998) Understanding Fibromyalgia Syndrome. *The American Journal of Nursing*, Vol. 98, No. 10 (Oct., 1998), pp. 17-18.
- Carol A. Landis, Martha J. Lentz, James Rothermel, Stacy C. Riffle, Darla Chapman, Dedra Buchwald and Joan L. F. Shaver (2001) Decreased Nocturnal Levels of Prolactin and Growth Hormone in Women with Fibromyalgia. doi: 10.1210/jc.86.4.1672 *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* April 1, 2001 vol. 86 no. 4 1672-1678.
- Chakrabarty S, Zoorob R. (2007) Fibromyalgia, *American Family Physician*. 2007 Jul 15;76(2):247-4.
- D. Amitala, L. Fostickb, M. L. Polliackb, S. Segevc, J. Zoharb, A. Rubinowd, H. Amitale (2006) Posttraumatic stress disorder, tenderness, and fibromyalgia syndrome: are they different entities? *Journal of Psychosomatic Research*. Volume 61, Issue 5, November 2006, Pages 663-669.
- D. Buskila and P. Sarzi-Puttini (2006) Biology and therapy of fibromyalgia. Genetic aspects of fibromyalgia syndrome. *Arthritis Research & Therapy* 2006, 8:218 doi:10.1186/ar2005.
- D. Catley, A. T. Kaell, C. Kirschbaum, and A. A. Stone (2000) A Naturalistic Evaluation of Cortisol Secretion in Persons with Fibromyalgia and Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care and Research*, Vol. 13, No. 1, February 2000.
- Eric Guedj, Serge Cammilleri, Jean Niboyet, Patricia Dupont, Eric Vidal, Jean-Pierre Dropinski and Olivier Mundler (2008) Clinical Correlate of Brain SPECT Perfusion Abnormalities in Fibromyalgia. *Journal of Nuclear Medicine*, November 2008 vol. 49 no. 11 1798-1803
- Franklin A. Lue (1994) Sleep and Fibromyalgia. *Journal of Musculoskeletal Pain* 1994, Vol. 2, No. 3: xiii-xv.
- Flaws B. & Sionneau P (2005) The Treatment
- mo yao 6g
xuang fu 6g
gan cao 3g.
- חשוב מאוד להוסיף צמחים לפי מיקום הכאבים, וצמחים להנבנה על מערכת העיכול.
- 4. Kidney Xu** - בסינדרום זה מדובר על חולשה הן של Yin והן של Yang הכליות. הסימפטומים עבור חוסר Yang הם: ירידה בליבדו, תכיפות ודחיות במתן שתן, כאב בכיים תחתונות וכאבי גב תחתון- תלונה שיכולה להיות תלונה משמעותית.
- הסימפטומים עבור חוסר Yin הם: גלי חום והזעות לילה, סחרחורת, אמנוריאה, דיסמנוריאה ושל הפרעות בנדיקוליות. הפרעות אלו מיוחסות במקרה זה לכליות ולא לכבד. דופק: חלש, במיוחד בעמדות chi, דק ומיתרי או עמוק.
- אסטרטגיה טיפולית: חיזוק הכליות ותמיכה בטחול.
- דיקור לדוגמא:
- Sp6(SānYīnJiào), Ren3(ZhōngJī), Ren4(GuānYuán), Ren6(QiHǎi), Kid3(TàiXi)/Kid6(ZhàoHǎi)/Kid7(FùLiǔ), Bl23(ShènShū)..
- במידה ויש חום דומיננטי יש לטפל דרך הכבד, למשל: L11(QūChī), Liv2(XīngJiān) ולא דרך הכליות על מנת להימנע מפגיעה ב-Yang הכליות החלש גם כך.
- כיום קיימים חילוקי דעות לגבי התועלת לעומת הנזק הפוטנציאלי בשימוש במוקסה במקרה זה (כשאין סימני חום), ובפירמאליה בכלל. אני מאמין שניתן לעשות שימוש זהיר לפי הצורך, במיוחד בטכניקות לחימום אזורי ופחות לחימום נקודתי.
- צמחים:
- Er Xian Tang**
xian mao 15g
yin yang huo 15g
ba ji tian 9g
huang bai 9g
zhi mu 9g
dang gui 9g

סיכום

פירמאליה הינה תסמונת מורכבת ושיחיה הפוגעת באופן קשה באיכות חייהם של רבים, במיוחד נשים, ברחבי העולם. אחד המאפיינים המעניינים של התסמונת הוא הביוון. אין שני מטופלים זהים, ולמרות שיש הרבה מן המשותף בין החולים בה, כל חולה מהווה אתגר חדש, הדורש את מלוא תשומת הלב והנמישות שלנו כמטפלים. הטיפול בכאבים באמצעות דיקור וצמחים מניב בדרך כלל תוצאות מהירות. הטיפול באינסומניה, בעייפות, ובשחר התלונות המגוונות הוא בדרך כלל איטי יותר, אך בעזרת סבלנות והתמדה ניתן להביא לשיפור משמעותי באיכות החיים של המטופל.

מקורות מידע

- A Gur, R Cevik, A J Sarac, L Colpan, S Em (2004) Hypothalamic-pituitary-gonadal axis and cortisol in young women with primary fibromyalgia: the potential roles of depression, fatigue, and sleep disturbance in the occurrence of hypocortisolism. *Annals of Rheumatic Diseases* 2004;63:1504-1506 doi:10.1136/ard.2003.014969.
- A. Kuchinad, P. Schweinhardt, D. A. Seminowicz, P. B. Wood, B. A. Chizh, and M. C. Bushnell (2007) Accelerated Brain Gray Matter Loss in Fibromyalgia Patients: Premature Aging of the Brain?

