REUMANET.be

Fibromyalgie

samen
staan we
sterk

ReumaNet vzw - www.reumanet.be

Inhoud

Inleiding 3

Over de ziekte 4
- Wat is fibromyalgie? 4
- Hoe ontstaat fibromyalgie? 5
- Hoe verloopt fibromyalgie? 6
- Wat merk je van fibromyalgie? 6

Over de diagnose 9
- Hoe wordt de diagnose gesteld? 9

Over de behandeling 11
- Welke medicijnen kunnen je helpen? 11
- Verschillende soorten medicijnen 12
- Wie is er bij de behandeling betrokken? 14
- Aanvullende en alternatieve behandelmethoden 16

Over het dagelijks leven 17
- Omgaan met de ziekte 17
- Omgaan met pijn 19
- Omgaan met vermoeidheid 20
- Verantwoord bewegen 24
- Voeding 25
- Werk 27
- Hulp en aanpassingen 29
- Seksualiteit 31
- Vruchtbaarheid en zwangerschap 32

Meer informatie 34
- Hulpverlening 34
- Organisaties 35
- Relevante adressen en websites 36

Dank! 37

Help mee! 37

Woordenlijst 38

Inleiding

Fibromyalgie betekent letterlijk "pijn in bindweefsel en spieren". Fibromyalgie veroorzaakt pijn, stijfheid en vermoeidheid, die chronisch zijn. Waardoor mensen met fibromyalgie precies klachten krijgen, is onbekend. In hun lichaam is niets te vinden dat de aandoening kan verklaren. Fibromyalgie is daardoor erg moeilijk vast te stellen. Zowel voor de arts als voor de persoon die de klachten ondervindt is het frustrerend geen ondubbelzinnige oorzaak te kunnen aanwijzen. Er zijn geen medicijnen om de aandoening te genezen. Wel kunnen de klachten verminderen met pijnstillers, matige beweging en rust.

Als je weet dat je fibromyalgie hebt, wil je natuurlijk meer over de ziekte weten. Waaruit bestaat de behandeling? Misschien zoek je ook tips en aandachtspunten voor in het dagelijks leven. En bij welke organisaties kan je terecht voor meer informatie?

Opbouw van de brochure

Met deze brochure willen we je vragen beantwoorden. Je kan lezen wat fibromyalgie precies is, hoe de behandeling eruitziet en hoe je in het dagelijks leven met de ziekte kan omgaan. Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Op de laatste pagina vind je een overzicht van websites en telefoonnummers van alle relevante organisaties.

Wil je na het lezen van deze brochure nog meer weten over onderwerpen die met reuma en/of fibromyalgie te maken hebben? Kijk dan op www.reumanet.be of op www.fibromyalgie.be

Over de ziekte

Wat is fibromyalgie?

Het woord "fibromyalgie" is een samenvoeging van Griekse woorden: fibro (=bindweefsel), myo (=spieren) en algia (=pijn). Het is een aandoening waarbij je last krijgt van chronische pijn. Je voelt de pijn vooral in je spieren en bindweefsel. Bindweefsel en spieren behoren tot de weke delen van het lichaam, daarom wordt fibromyalgie ook wel eens weke-delen-reuma genoemd.

Vaak gaat de pijn gepaard met stijfheid, vermoeidheid, slaapstoornissen en stemmingswisselingen. Je klachten kunnen erg wisselen. Bij fibromyalgie worden geen afwijkingen in de spieren of het bindweefsel gevonden. De oorzaak is dan ook nog niet bekend.

Een aantal andere benamingen voor fibromyalgie zijn: fibrositis, spanningsreuma, psychogeen reuma en spierreuma.

Typisch is ook de verhoogde gevoeligheid voor drukpijn op een aantal plaatsen op het lichaam. Deze pijnlijke plekken noemen we ook 'tenderpoints' of 'drukpunten'. Men denkt dat ze een gevolg zijn van plaatselijk verhoogde spanning in spieren en pezen.

Fibromyalgie komt over de hele wereld voor bij, naar schatting, 2 tot 5% van de bevolking. 80 tot 90% zijn vrouwen tussen 35 en 60 jaar, maar fibromyalgie kan ook voorkomen bij ouderen, jonge volwassenen, mannen en heel soms bij kinderen.

Fibromyalgie is geen levensbedreigende ziekte. In sommige families komt fibromyalgie meer voor: meer dan 40% van de patiënten hebben een nauw verwant familielid met dezelfde symptomen.

De ziekte evolueert bij iedereen anders. Sommige patiënten hebben voortdurend pijn, terwijl bij anderen de klachten na verloop van tijd nog nauwelijks invloed hebben op het dagelijks leven. Dat neemt niet weg dat de klachten nooit helemaal verdwijnen en soms weer erger kunnen worden.

Hoe ontstaat fibromyalgie?

Het is niet duidelijk waardoor fibromyalgie ontstaat. Bij mensen met fibromyalgie zijn geen afwijkingen in de spieren en gewrichten te vinden. Er zijn wel theorieën die de oorzaak van de aandoening proberen te verklaren: een ontregeling van het immuunsysteem, veranderingen in de bindweefsel-structuur, een tekort aan zuurstof in de spieren, een storing in het metabolisme van bepaalde stoffen die een werking hebben op de bloedvaten en het zenuwstelsel, of functiestoornissen in het regelsysteem van pijn. Ook een uitgesproken trauma in de voorgeschiedenis, zoals een verlies van een naast familielid of partner kan een uitlokkende factor zijn en moet dus nagevraagd worden.
Dit alles werd reeds bestudeerd, maar een definitieve oorzaak is nog niet gevonden.

Er worden geen afwijkingen gevonden bij röntgenonderzoek of bloedonderzoek en er is geen sprake van vergroeiingen of andere abnormaliteiten.

Aansturing vanuit hersenen en zenuwbanen

Er zijn onderzoekers die denken dat fibromyalgie iets te maken heeft met hoe de hersenen de spieren aansturen. Normaal gesproken regelen de hersenen samen met hormonale klieren automatisch wat de spieren moeten doen. Maar bij
mensen met fibromyalgie zou deze samenwerking verstoord zijn. Waar die verstoring door zou komen is onbekend. Het is ook niet duidelijk of deze verstoring een gevolg is of een oorzaak van de aandoening.

Prikkels selecteren

Een andere theorie over fibromyalgie is dat het iets te maken zou hebben met het mechanisme waarmee prikkels uit de buitenwereld geselecteerd worden. Bij mensen met fibromyalgie zou dit selectiemechanisme niet goed werken.

Prikkels uitleggen

Ook zijn er wetenschappelijke aanwijzingen dat de zenuwbanen die pijn onderdrukken en regelen bij mensen met fibromyalgie verstoord zijn. De verwerking van pijnprikkels zou hierdoor anders verlopen.
Mensen met fibromyalgie vertonen een grotere interactie tussen

zenuwnetwerken in de hersenen en regio's die betrokken zijn bij de verwerking van pijninformatie. Dat kan helpen verklaren waarom iemand met fibromyalgie pijn voelt zonder duidelijk aanwijsbare oorzaak.

Hoe verloopt fibromyalgie?

Hoe fibromyalgie bij jou verloopt is niet te voorspellen. Bij iedereen verloopt de aandoening anders. Het verloop is dikwijls zeer grillig en de klachten kunnen sterk verschillen. Na een tijdje kunnen de klachten verminderen, maar verdwijnen doen ze niet.

Wat merk je van fibromyalgie?

Hoeveel je merkt van fibromyalgie in je dagelijks leven kan heel verschillend zijn. Je hebt waarschijnlijk last van pijn, chronische vermoeidheid en stijfheid. Maar fibromyalgie kan meer klachten geven. Omdat de ziekte zich bij iedereen anders manifesteert, is het erg moeilijk om te voorspellen hoe je toekomst met fibromyalgie er uit zal zien.

Pijn

Als je fibromyalgie hebt, dan heb je pijn. Pijn in je rug, nek of schouders, of in je borstbeen, aan de zijkant van je heupen of aan de binnenkant van je knie. Ook hoofdpijn is een vaak voorkomende klacht. Hoe je deze pijn ervaart, kan verschillen. Sommige mensen met fibromyalgie omschrijven de pijn als stekend, terwijl anderen hem brandend of zeurend noemen.

De pijn bij fibromyalgie is voornamelijk verspreid en aanwezig zowel in de bovenste als in de onderste ledematen, zowel links als rechts. Heb je enkel pijn in een welbepaald lidmaat, bijvoorbeeld in je armen, dan zal de arts verder onderzoeken plannen om andere oorzaken, zoals lokale peesproblemen, uit te sluiten.

Typisch is ook de verhoogde drukpijngevoeligheid op een aantal specifieke punten. Deze pijnlijke plekken, de zogenaamde 'tenderpoints' of 'drukpunten' worden toegeschreven aan plaatselijke verhoogde spanningstoestanden van spieren en pezen.

De pijn kan verergeren door bepaalde activiteiten of bewegingen, maar ook bij koud en vochtig weer, tijdens de winter, bij vermoeidheid, bij ongewone of overmatige inspanning en bij emotionele stress.

Krachtverlies

Het kan zijn dat je vindt dat je spieren minder krachtig zijn. Spieren die niet optimaal functioneren verliezen immers kracht. Dat betekent dat bepaalde handelingen zoals boodschappen doen of gaan zitten en weer opstaan, moeilijker gaan, onmogelijk worden of anders verlopen dan verwacht. Afhankelijk van waar de klachten het ergst zijn kan je heel onhandig worden, alles laten vallen, ergens naast grijpen of zelfs ten val komen.

Stijfheid

Waarschijnlijk heb je last van ochtendstijfheid in je hele lichaam: je spieren ontspannen immers niet voldoende tijdens de nacht. Je kan ook stijf worden als je lang in dezelfde houding hebt gezeten of gestaan.

Fibromyalgiepatiënten maken meestal een onrustige indruk, ze gaan dikwijls verzitten en maken van elke gelegenheid gebruik om even rond te lopen.

Slaapproblemen

60 tot 90% van de fibromyalgiepatiënten melden slaapproblemen. Dit gaat van meerdere keren per nacht wakker worden (vaak van de pijn) tot het gevoel helemaal niet geslapen te hebben.
Ook kan het zijn dat je 'de knop niet kan omzetten' en geestelijk niet of moeilijk tot rust kan komen. Je ligt dan vaak te piekeren of je hebt onrustige dromen over dingen die je bezighouden.
Heel typisch voor fibromyalgie is het feit dat je 's morgens niet bent uitgerust. De herstelslaap of diepe slaap is immers verstoord door het vele wakker worden of niet kunnen slapen. Dit veroorzaakt het gevoel van niet uitgeslapen te zijn.

Vermoeidheid

Fibromyalgiepatiënten kunnen door vermoeidheid en verminderde spierkracht problemen ervaren bij gewone dagelijkse taken en bij het lopen, fietsen en lange afstanden afleggen. Ook kunnen veel vrouwen huishoudelijke taken waarbij bewegingen met het bovenlichaam gemaakt moeten worden (bijvoorbeeld tillen), moeilijker uitvoeren.

Er is een groot verschil tussen wat fibromyalgiepatiënten willen en wat zij kunnen. Daardoor is er veel ergernis en onmacht. Ook

schuldgevoelens zijn dan niet vreemd: je functioneert niet zoals van je verwacht wordt en anderen moeten taken overnemen, zowel thuis als op het werk.

Stemmingsklachten

Als je lichamelijke klachten hebt, zoals pijn en vermoeidheid, kan dit je humeur behoorlijk bederven. Je kunt bijvoorbeeld angstig worden of depressief. Je kunt ook last krijgen van concentratieproblemen, vergeetachtigheid en moeite hebben om beslissingen te nemen.

Overige klachten

Heb je fibromyalgie, dan kan je ook te maken krijgen met volgende klachten:

- Een zwaar gevoel in armen of benen
- Tintelingen in armen of benen
- Branderig of verminderd gevoel in de huid
- Hoofdpijn
- Darmkrampen, buikpijn
- Opgezette vingers
- Geheugenverlies

Klimaat

Het kan zijn dat je het gevoel hebt dat je meer last krijgt van je ziekte als de temperatuur wisselt. Sommige mensen met fibromyalgie krijgen bijvoorbeeld meer last als het buiten koud of vochtig wordt. Het klimaat zelf heeft geen invloed op het ontstaan van fibromyalgie: het komt zowel in warme als in koude streken voor en iedereen kan het krijgen. In de vakantie nemen de klachten wel vaak af, misschien omdat je dan meer rust krijgt en/of minder stress ondervindt.

Over de diagnose

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose fibromyalgie is moeilijk te stellen. Klachten zoals pijn, vermoeidheid en stijfheid komen namelijk ook bij veel andere aandoeningen voor. Je klachten-patroon, een lichamelijk onderzoek en soms een aanvullend onderzoek geven je arts vaak voldoende informatie voor het stellen van de diagnose.

Welke onderzoeken komen er bij kijken?

Om na te gaan of je fibromyalgie hebt, zal je arts allereerst een uitgebreid vraaggesprek met je houden om te horen welke klachten je precies hebt.
Daarnaast zal hij/zij je lichamelijk onderzoeken. De arts kijkt ook naar de uitslagen van bloedonderzoeken. Die moeten allemaal goed zijn. Als uit al die gegevens geen andere ziekte blijkt, kan de arts vaststellen dat je fibromyalgie hebt. Die diagnose wordt dan gesteld op basis van wat je als patiënt vertelt over je pijn en andere klachten.
Fibromyalgie is dus een uitsluitingsdiagnose. Dit wil zeggen dat andere ziekten die gelijkaardige klachten geven, eerst moeten worden uitgesloten.

Wanneer aanvullend onderzoek?

Wanneer je arts hierna twijfels heeft over de diagnose, kan hij ervoor kiezen om aanvullend onderzoek te doen. Dit kan bijvoorbeeld een röntgenfoto of een bloedonderzoek zijn. Omdat fibromyalgie een uitsluitingsdiagnose is, is het belangrijk om andere aandoeningen uit te sluiten. Bij fibromyalgie zullen de aanvullende onderzoeken, zoals bloedtests of röntgenfoto's geen afwijkingen aantonen.
De arts kan je ook doorverwijzen voor een slaaponderzoek. Dit om het slaap-apnee syndroom uit te sluiten. Net zoals bij fibromyalgie raakt bij dit syndroom de herstelslaap of diepe slaap verstoord, met vermoeidheid tot gevolg.
Soms zal je arts je voor een verder onderzoek doorverwijzen naar een reumatoloog.

Extra onderzoek met de fibromyalgiescore

Bij het onderzoek zal je arts mogelijk gebruik maken van de fibromyalgiescore. Deze score kan helpen om de diagnose duidelijk te

maken, maar geeft ook een indruk over de ernst van de klachten. Hoe meer klachten en hoe intenser de klachten, hoe hoger de score. De fibromyalgiescore bestaat uit een optelsom van de pijnscore en de symptoomscore.

De pijnscore

Je bespreekt met je arts op welke plekken je pijn ervaren hebt in de afgelopen week. Er zijn negentien gebieden die meedoen in de score. Voor elk pijnlijk gebied krijg je een score van 1. Iemand met pijn in vier gebieden van het lichaam, heeft dus een pijnscore van 4. De laagst mogelijke pijnscore is 0 en de hoogst mogelijke score is 19.

De symptoomscore

Samen met je arts bekijk je of je de afgelopen week last had van een aantal vaak voorkomende klachten zoals moeheid, moeite met nadenken en concentratie en niet uitgerust wakker worden. Er wordt ook nagegaan of je nog andere klachten hebt die minder vaak voorkomen zoals darm- of blaasklachten, hoofdpijn, ... Elk van deze klachten krijgt een score van 0 tot 3.

0 = geen probleem
1 = lichte problemen of met tussenpozen
2 = matige tot erge problemen die vaak aanwezig zijn
3 = ernstig problemen die het functioneren erg verstoren

De symptoomscore is de optelsom van de klachten die je hebt en kan maximaal 12 zijn.

De fibromyalgiescore

De fibromyalgiescore is de optelsom van de pijnscore en de symptoomscore. De fibromyalgiescore kan oplopen van 0 tot 31, afhankelijk van de mate en intensiteit van je klachten. Er wordt gesproken van fibromyalgie als je minstens 12 scoort. Maar je arts kan op grond van je klachtenpatroon ook tot de conclusie komen dat je fibromyalgie hebt bij een lagere uitkomst.

Wanneer denkt je arts aan fibromyalgie?

Je arts zal de diagnose fibromyalgie overwegen als:

- Je chronische pijn hebt, op drie of meer plekken in het lichaam.
- Deze plekken zowel boven als onder de taille en zowel links als rechts in je lichaam zitten.

- Je langer dan 3 maanden last van pijn en stijfheid hebt.
- Je bij het lichamelijk onderzoek geen afwijkingen hebt, behalve pijn bij druk op de tenderpoints.
- Je last hebt van langdurige klachten zoals bijvoorbeeld vermoeidheid,problemen met je concentratie, wisselende stemmingen, of niet uitgerust wakker worden.
- Je voldoende scoort op de fibromyalgiescore

Je hoeft niet van al deze klachten last te hebben, wil je arts de diagnose fibromyalgie stellen.

Onduidelijkheid? Overleg met je arts

Helaas duurt het vaak lang voordat de diagnose fibromyalgie gesteld wordt. Een belangrijke oorzaak hiervan is dat fibromyalgie een uitsluitingsdiagnose is, waardoor er in de eerste plaats wordt gekeken of er niets anders aan de hand is. Hierdoor moeten er verschillende en aanvullende onderzoeken plaatsvinden om andere aandoeningen en afwijkingen uit te sluiten. Bij mensen met fibromyalgie worden er bij het lichamelijke onderzoek en aanvullende onderzoeken dus geen afwijkingen gevonden.

Als je twijfelt of bij jou de diagnose duidelijk is gesteld, overleg dan met je arts en vraag om uitleg. Hoe sneller de diagnose, hoe sneller de behandeling kan worden gestart. Dit is heel belangrijk om het chronische karakter van fibromyalgie tegen te gaan.

Over de behandeling

Welke medicijnen kunnen je helpen?

Er zijn geen medicijnen tegen fibromyalgie. Je arts kan wel pijnstillers of slaapmiddelen voorschrijven tegen de klachten. Medicijnen hebben bij de behandeling van fibromyalgie bij voorkeur slechts een aanvullende rol naast bewuste leefgewoonten en bewegingstherapie. Ze zijn bedoeld om de vicieuze cirkel te doorbreken die kan ontstaan bij pijn.

Pijnstillers

Het is heel moeilijk om de pijn bij fibromyalgie te stillen met medicatie. Pijnstillers kunnen hooguit de scherpe puntjes van je pijn halen. Het doorbreken van chronische pijn met pijnstillers

werkt het best wanneer ze gedurende een bepaalde periode continu en in voldoende hoge dosering worden ingenomen. Een tablet innemen wanneer de pijn sterk optreedt, geeft niet altijd het gewenste resultaat. Het is dan ook verstandig een medicijn een aantal weken te proberen om te kijken of het werkt en of de bijwerkingen niet te sterk zijn.

Het is belangrijk dat je zelf de balans tussen werking en bijwerkingen in de gaten houdt en dit regelmatig met je arts evalueert. Soms gaat een middel in de loop van de tijd minder goed werken. Vertel je arts altijd hoe je lichaam op het medicijn reageert. Je arts kan in overleg een ander middel kiezen als dat nodig is.

Gebruik pijnstillers die zonder voorschrift te verkrijgen zijn altijd in overleg met je behandelende arts. Deze kunnen bijwerkingen hebben of invloed hebben op andere medicijnen die je gebruikt.

Ook bij de apotheek kan je terecht met vragen over medicijnen. Wanneer je een medicijn voor het eerst meekrijgt, hoort de apotheker of de assistent(e) de werking ervan kort uit te leggen. Vraag daar zo nodig ook zelf naar.
Vaak zijn er meerdere middelen met dezelfde werkzame stof. Deze middelen variëren soms in prijs, soms in samenstelling, maar nooit in kwaliteit.

Je arts kan de volgende pijnstillers voorschrijven:
- Paracetamol (eventueel met toevoeging van codeïne of coffeïne)
- Tramadol
- Ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's)

Verschillende soorten medicijnen

Eenvoudige pijnstillers

De meest gebruikte pijnstiller bij fibromyalgie is paracetamol. Deze pijnstiller heeft relatief weinig bijwerkingen. Zorg er wel voor dat je er per dag niet meer slikt dan de dosis die je arts je heeft aangeraden.

Gebruik je paracetamoltabletten met codeïne? Let dan op de bijwerkingen: een verminderd reactievermogen en verstopping. Om eventuele darmproblemen te voorkomen, kan je extra vezelrijk eten en voldoende drinken. Er zijn ook paracetamoltabletten met coffeïne in omloop, maar het is nog niet zeker dat deze de pijn extra verminderen.

Morfineachtige pijnstillers (opioïden)

Tramadol behoort tot de groep morfineachtige pijnstillers (opioiden). Het heeft een sterke pijnstillende werking. Tramadol zorgt ervoor dat het 'bericht' in de hersenen niet of minder sterk aankomt. Hierdoor voel je de pijn minder en reageer je er rustiger op. Naast het gewenste effect kan dit middel bijwerkingen geven zoals sufheid, slaperigheid of een verminderd reactievermogen. Ook verstopping is een belangrijke bijwerkingen. Zorg ervoor dat je extra vezelrijk eet en voldoende drinkt om eventuele darmproblemen te voorkomen.

NSAID's

Ontstekingsremmende pijnstillers worden ook wel NSAID's (Non-Steroidal Anti Inflammatory Drug of niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen) genoemd. Gekende voorbeelden zijn ibuprofen, diclofenac en naproxen.
NSAID's verlichten pijn, stijfheid, koorts en ontstekingen. Omdat er vaak bij fibromyalgie geen 'ontsteking' aanwezig is, zullen zij eerder pijn en stijfheid bestrijden en koorts weren.
Het belangrijkste nadeel van deze medicatie is de bijwerkingen en dan voornamelijk maagproblemen.
Je kan het middel krijgen op voorschrift. In een lagere dosering zijn NSAID's vrij te koop bij de apotheek. Overleg altijd met je arts voor je een NSAID gaat gebruiken.

Slaap- en kalmeringsmiddelen

De meeste slaap- en kalmeringsmiddelen die artsen voorschrijven bij fibromyalgie vallen in de groep benzodiazepinen. De middelen uit deze groep werken spierontspannend, rustgevend en maken suf. Slaap- en kalmeringsmiddelen kan je het beste maar af en toe en kortdurend gebruiken. Als je het medicijn langer gebruikt, kan je lichaam te veel gaan wennen aan het middel. Je kan er dan afhankelijk van worden. Mogelijke bijwerkingen zijn sufheid, verminderd reactievermogen en grotere eetlust.

Omdat deze middelen een nefaste impact hebben op de diepe slaap en een verslavingseffect hebben, worden eerder bepaalde antidepressiva (zoals trazodone en redomex) voorgeschreven om de diepe slaap te verbeteren. Soms volstaan ook de kortdurende inslapers. Overleg steeds met je arts welke medicatie voor jou het meest is aangewezen.

Overige medicatie

Amitriptilyne is van oorsprong een antidepressivum dat in lage doseringen een gunstig effect kan hebben op verschillende fibromyalgie klachten (pijnklachten, slaapklachten). De werking van amitriptyline is pas merkbaar na twee tot vier weken, terwijl de bijwerkingen (droge mond, verstopping, verwardheid) al wel direct kunnen optreden.

Bij deze medicatie is een nauwgezette opvolging door je huisarts, zeker in functie van dosisaanpassingen en wisselwerkingen, heel belangrijk!

Wie is er bij de behandeling betrokken?

Er is geen behandeling die fibromyalgie geneest. Je kan wel iets aan de klachten doen, bijvoorbeeld met fysiotherapie, beweging en pijnstillers. Je kan je ook laten begeleiding om te leren beter om te gaan met de ziekte.

De huisarts

Hoewel de diagnose vaak door de reumatoloog wordt gesteld, is je huisarts het best geplaatst om de behandeling op punt te zetten. Fibromyalgie beschadigt je gewrichten niet en geeft ook geen ontstekingen. Voor je behandeling hoef je dus niet naar een reumatoloog. Je huisarts is diegene met wie je bespreekt hoe je de pijn en stijfheid het beste aan kan pakken. Je kan ook met hem/haar praten over verschillende behandelingen en medicijnen. Je huisarts kan je eventueel doorverwijzen naar een andere hulpverlener om je te helpen beter om te gaan met je klachten.

De kinesitherapeut (fysiotherapeut of oefentherapeut)

Kinesitherapie is er op gericht de conditie van gewrichten, spieren en pezen in stand te houden of te verbeteren en je een goede houding en een goede manier van bewegen aan te leren. Een

kinesitherapeut kan je leren welke oefeningen je zelf thuis kan doen en geeft je zo nodig advies.
Ook wandelen, fietsen, hydrotherapie,… kunnen de pijn en de stijfheid juist verminderen. Een goed evenwicht tussen beweging en rust is noodzakelijk.
Tot eind december 2016 kon je, bij de diagnose van je aandoening, recht hebben op een verhoogd aantal sessies kinesitherapie die werden terugbetaald via je ziekenfonds (de zogenaamde 'F(b)-pathologie').
Vanaf 1 januari 2017 is dit veranderd naar een terugbetaling van één maal 18 sessies per patiënt, waarbij de duur van de behandelingssessie is opgedreven naar 45 minuten per sessie. Deze 18 sessies moeten worden opgenomen binnen een tijdspanne van 1 jaar en zijn maar 1x in je leven van toepassing. Meer informatie kan je vragen aan je huisarts, kinesitherapeut en/of je mutualiteit.

De psycholoog, psychotherapeut

Praten met een psycholoog of psychotherapeut kan nuttig zijn om bijvoorbeeld verschillende stresssituaties beter de baas te blijven, hulp bij het aanvaarden van je beperkingen en aanleren van verschillende 'coping'technieken (hoe omgaan met fibromyalgie binnen je persoonlijke situatie),…

De reumaverpleegkundige

Een reumaverpleegkundige is een verpleegkundige, gespecialiseerd in reuma. Hij/zij kan je informatie geven en persoonlijk begeleiden bij het leren omgaan met fibromyalgie. Je vindt de reumaverpleegkundige bij de dienst reumatologie van verschillende ziekenhuizen.

De ergotherapeut

Ergotherapie heeft tot doel een zo zelfstandig mogelijk functioneren in het dagelijks leven te behouden en/of te bereiken. Een ergotherapeut kan je adviseren over eventuele aanpassingen of hulpmiddelen. Hij/zij kan samen met jou bekijken hoe je bepaalde dagelijkse handelingen op een minder belastende manier kan uitvoeren.

Multidisciplinaire behandeling

Bij verschillende instellingen zoals ziekenhuizen of revalidatiecentra kan je je "multidisciplinair" laten behandelen. Dit betekent dat je tegelijkertijd door verschillende soorten hulpverleners wordt behandeld of begeleid, bijvoorbeeld door een reumatoloog, fy-

siotherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog. Je kan deze speciale teams vinden op revalidatieafdelingen in ziekenhuizen of revalidatiecentra.

Aanvullende en alternatieve behandelmethoden

Mensen met reumatische klachten zoeken vaak naar alternatieve behandelingen voor hun ziekte. Sommigen merken hiervan effect. Maar overleg hierover vooraf altijd met je specialist.

Wie reuma heeft, wil vaak zelf iets kunnen doen aan zijn ziekte. Dan kan het zijn dat je bij een alternatieve behandeling uitkomt. Sommigen zoeken hierin een oplossing wanneer ze het gevoel hebben dat de gewone artsen niets meer te bieden hebben. Anderen hopen juist de ziekte in het begin met een alternatieve of complementaire behandeling te bestrijden.

Effect

De meeste alternatieve en complementaire behandelingen hebben geen wetenschappelijk bewezen effect. Toch kan een dergelijke behandeling verlichting geven als aanvulling op de reguliere geneeskunde en je vermoeidheid en pijn verminderen. Je levert zelf een bijdrage. Alleen dát kan al helpen om op een positieve manier met je ziekte om te gaan.

Goed informeren

Overweeg je een alternatieve of complementaire behandeling? Laat je dan altijd eerst goed informeren. Bepaal daarna zelf in welke methode je vertrouwen hebt.

Let op het volgende, als je naar een alternatieve of complementaire behandelaar wil gaan:

- Overleg altijd eerst met je arts/specialist
- Stop nooit zomaar met de medicijnen die je nu gebruikt
- Ga bij voorkeur naar een behandelaar die bij een beroepsorganisatie is aangesloten
- Vraag van tevoren wat je kan verwachten van de behandeling, de duur, de kosten en dergelijke
- Informeer of de behandelaar rekening houdt met je reguliere behandeling en, zo nodig, overleg pleegt met je arts over de ingezette therapie
- Informeer bij je mutualiteit of de behandeling vergoed wordt, of er een tussenkomst voorzien is.

Over het dagelijks leven

Omgaan met de ziekte

Fibromyalgie is een aandoening waar medicijnen weinig invloed op hebben. Door de manier van leven kan je meer grip krijgen op je klachten en beperkingen, maar ook op je mogelijkheden. Je hebt misschien van je arts gehoord dat je met je klachten moet leren leven. Maar hoe pak je dat aan? Hoe ga je om met je beperkingen zoals pijn en vermoeidheid? En hoe benut je je mogelijkheden zo goed mogelijk? Misschien kunnen deze tips je helpen:

- Maak keuzes en durf 'nee' te zeggen. Jij bent degene die 'aan het stuur zit'
- Pak problemen aan of praat erover
- Probeer regelmatig te ontspannen als je stress hebt of verminder de bron van de stress
- Stel niet te hoge eisen aan jezelf en doe, waar dat kan, dingen die je leuk vindt
- Verdeel je energie, door bijvoorbeeld je activiteiten te spreiden

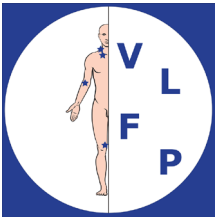
Op zoek naar een nieuwe balans

Je hebt tijd nodig om een nieuwe balans in je leven te vinden. Dat geldt ook voor je naasten. Het kan nodig zijn om bijvoorbeeld het huishouden anders te gaan verdelen of bepaalde dagelijkse routines te veranderen. Geef jezelf en de mensen in je omgeving de tijd om te wennen aan de nieuwe situatie.
Probeer zelf de regie over je leven te houden. Dit maakt je minder afhankelijk en het is goed voor je zelfvertrouwen. Accepteer dat je soms minder kan en misschien meer moet rusten. Luister naar je eigen lichaam en probeer een balans te vinden tussen inspanning en ontspanning.
Een ergotherapeut kan je hierover praktische tips geven.

Erover praten

Probeer je gevoelens toe te laten: boosheid, machteloosheid, wanhoop of verdriet. De ervaring leert dat het toestaan van deze gevoelens een belangrijke stap is in het verwerkingsproces. Bij iedereen loopt dat weer anders. Het kost tijd om een nieuw evenwicht te vinden en het hoort erbij om dan af en toe uit het lood geslagen te zijn. Het is belangrijk dat je hierover praat, ook om

misverstanden te voorkomen. Probeer aan je omgeving te vertellen wat je prettig vindt en wat niet. Vertel wat je wel en wat je niet (meer) kan en vertel wat je van hen verwacht.
Vind je het moeilijk om over je gevoelens en je wensen te praten? Een psycholoog kan je hierover praktische tips geven.



Hulp vragen

In perioden dat je je niet goed voelt, kan het zijn dat je hulp nodig hebt. Veel mensen vinden het moeilijk om hulp te vragen, omdat zij zich dan afhankelijk voelen. Toch is zelfstandigheid iets anders dan alles altijd zelf doen.
Krijg je hulp, dan is het belangrijk om duidelijke afspraken te maken: afspraken over welke hulp wel en welke niet nodig is, afspraken over tijdstippen waarop de hulp wordt gegeven, en afspraken over de manier waarop je graag wordt geholpen.
Vind je het heel moeilijk om hulp te vragen? Of weet je niet goed bij wie je terecht kan voor hulp? VLFP (Vlaamse Liga voor Fibromyalgie Patiënten) helpt je graag verder. Je kan ook terecht in het Reuma Expertise Huis voor praktische informatie.

Reuma en je omgeving

Je ziekte vormt niet alleen een uitdaging voor jou, maar ook voor de mensen in je omgeving. Je partner kan zich machteloos voelen en kan daardoor soms anders reageren. Ook kinderen kunnen zich anders gaan gedragen. Zij kunnen hun gevoel soms moeilijk onder woorden brengen. Ze kunnen opstandig of stil worden, of ze worden overdreven zorgzaam en cijferen zichzelf weg. Praat met je partner en kinderen wanneer je iets dwarszit.

Andere praktische tips

- Geef een compliment als de anderen iets goed doen
- Wees niet bang om te vertellen dat het beter met je gaat
- Leg uit dat je ondanks de pijn toch ook vrolijk kan zijn
- Blijf geïnteresseerd in je omgeving
- Voorkom dat je steeds het onderwerp van gesprek bent
- Probeer niet de hele dag te klagen, maar ventileer eventjes
- Vraag begrip voor het feit dat je je negatieve gevoelens wel eens afreageert op anderen
- Blijf praten. Laat weten wat je problemen, angsten en emoties zijn
- Maak de pijn niet duidelijk door steunen, kreunen, zuchten of door boos te kijken. Dit maakt anderen angstig en onzeker en kan schuldgevoelens oproepen.

Omgaan met pijn

Pijn is één van de klachten waar mensen met fibromyalgie het meeste last van hebben. Pijn valt te verlichten met medicijnen. Maar je kan zelf ook iets doen om minder last van stijfheid en pijn te hebben, zoals rust nemen en verantwoord bewegen. Maar ook hoe je pijn beleeft, speelt een grote rol. Hieronder krijg je tips over hoe je met pijn kan omgaan. Ontdek zelf wat voor jou het beste werkt.

Praktische tips

- Zorg voor afleiding. Sommigen trekken zich terug, luisteren naar muziek, kijken televisie of gaan ontspanningsoefeningen doen. Anderen leggen zich erbij neer dat ze geen activiteiten kunnen ondernemen wanneer ze pijn hebben. Weer anderen voelen zich wat beter na een flinke huilbui. Bijna iedereen zegt steun te hebben aan de wetenschap dat er na een periode van pijn ook altijd weer een betere periode volgt.
- Zorg voor een goede nachtrust. Door slecht slapen word je moe en verdraag je minder pijn. Daardoor krijg je meer pijn en slaap je weer slechter. Deze cirkel moet worden doorbroken. Zorg bijvoorbeeld voor een goed bed, prettig zittende nachtkleding en een aangenaam klimaat in de slaapkamer.
- Pas je slaaprituelen aan. Een wandelingetje 's avonds of een douche voor het slapen gaan kunnen bijvoorbeeld helpen. Neem storende geluiden of lichten weg. Breng regelmaat aan in je leven. Ga steeds op ongeveer hetzelfde uur naar bed en sta rond ongeveer dezelfde tijd op. Gebruik 's avonds liever geen koffie, cola en alcohol.
- Ontspan vlak voor je naar bed gaat. Doe geen inspannende dingen, maar luister bijvoorbeeld naar rustige muziek of doe ontspanningsoefeningen. Yoga en meditatieoefeningen werken ontspannend.
- Volg een slaapcursus. Op verschillende plaatsen kan je cursussen volgen over hoe je beter kan leren slapen. Helpt dit allemaal niet? Overleg dan met je huisarts

Koude

Sommige mensen vinden een ijspakking prettig op een pijnlijke plaats. Hiervoor gelden 2 richtlijnen:

- Laat de ijspakking ongeveer 20 minuten op het gewricht liggen
- Leg het ijs niet rechtstreeks op je huid, maar doe de pakking in een natte sloop of doek

Warmte en ontspanning

Andere mensen krijgen juist minder pijn als ze een warme douche/bad nemen of ontspanningsoefeningen doen. Ook een warmtepakking kan helpen. Maar leg deze niet langer dan 15 minuten op je gewricht. Ook hier geldt dat de pakking niet rechtstreeks op de huid mag liggen, maar dat je er beter een (hand)doek of washandje tussen legt.

Omgaan met vermoeidheid

Ook vermoeidheid is een belangrijke klacht waarmee mensen met fibromyalgie vaak worstelen. Deze vermoeidheid kan een grote impact hebben op je kwaliteit van leven. Wat is deze vermoeidheid precies en hoe kan je hiermee omgaan?

Geen gewone vermoeidheid

De meeste mensen voelen zich moe na een dag hard werken of intensief sporten. De reden van die vermoeidheid is bekend en soms voelt die vermoeidheid zelfs prettig aan. Zij verdwijnt meestal weer na een nacht goed slapen of het even rustiger aan doen.

Mensen met fibromyalgie kunnen elke dag vermoeidheid ervaren zonder dat ze hard gewerkt of gesport hebben. Dit is een belangrijk verschil met 'gewone' vermoeidheid. De ernst van de vermoeidheid staat in geen enkele verhouding tot de activiteit die is uitgevoerd of de inspanning die is geleverd. De vermoeidheid is er ineens en overvalt mensen met fibromyalgie. Vaak ook nog op de meest vreemde momenten, bijvoorbeeld vlak na het opstaan, zelfs na een goede nachtrust.

Extreme vermoeidheid

Mensen met fibromyalgie gebruiken voor deze vermoeidheid verschillende termen zoals: uitgeput, op, afgemat, bekaf, kapot of helemaal leeg. Deze extreme vermoeidheid is er gewoon en is net als pijn niet altijd zichtbaar voor anderen. Ze verstoort het leven en maakt het moeilijk om dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Niet voor iedereen hetzelfde

Vermoeidheid is niet voor iedereen hetzelfde. Misschien heb je er in een bepaalde periode veel last van en dan weer een tijdje wat minder. Of je voelt het als een constant gebrek aan energie. De vermoeidheid die veel mensen met fibromyalgie ervaren is anders dan gewone vermoeidheid, namelijk:

- het is er plotseling en meestal niet als gevolg van een inspanning
- de vermoeidheid wordt vaak als extreem ervaren en is anders dan de 'gewone' vermoeidheid
- rusten en/of slapen helpen niet altijd
- pijn speelt soms een rol bij de vermoeidheid

Verschillende oorzaken

Net zoals men nog niet weet wat de oorzaak van fibromyalgie is, weet men ook nog niet wat de oorzaak van de vermoeidheid bij fibromyalgie is. Wel kan je arts je helpen te achterhalen of er lichamelijke oorzaken zijn van je vermoeidheid. Er kan namelijk een bepaalde medische reden zijn voor je moeheid, bijvoorbeeld ijzertekort, een te hoge of te lage bloeddruk of een bijwerking van eventuele medicijnen. Ook moet, via een slaaponderzoek, het slaap-apneu syndroom worden uitgesloten.

Daarnaast kan vermoeidheid ook andere oorzaken hebben:

- Het kan een symptoom zijn: Er is geen duidelijk verband tussen de ernst van je lichamelijke klachten en de mate van je vermoeidheid. Zowel mensen met een lage als met een hoge ziekteactiviteit ervaren extreme vermoeidheid.
- In periodes waarin je veel pijn ondervindt, slecht slaapt en/of je je lang stijf voelt gaat er veel energie van je lichaam verloren en dit vertaalt zich meestal ook in algemene vermoeidheid of uitputting.
- Ook mentale vermoeidheid, depressieve gevoelens, concentratieproblemen, het gevoel geen controle meer te hebben op je leven of het verwerken van het feit dat je fibromyalgie hebt kunnen ervoor zorgen dat je je moe voelt.

Gevolgen van vermoeidheid

Langdurige vermoeidheid kan gevolgen hebben voor het dagelijkse functioneren. Alle gebieden van je leven kunnen erdoor beïnvloed worden. Zo is het mogelijk dat de vermoeidheid je beperkt in het uitvoeren van je dagelijkse bezigheden zoals het uitoefenen van je werk, het huishouden of andere taken, gevolgen voor je gezin/directe omgeving en ook van invloed voor levensbeslissingen en toekomstplannen. Het is niet gemakkelijk om daar mee om te gaan. Het is vaak moeilijk te aanvaarden dat veel van wat je vroeger kon, nu niet meer gaat. Sommige mensen worden hierdoor emotioneel, geïrriteerd of verdrietig. De angst dat die vermoeidheid niet meer zal overgaan, kan ook opstandig of ongelukkig maken.

Deze gevoelens hebben ook hun weerslag op de mensen in je directe omgeving. Bovendien zullen zij mogelijk meer activiteiten moeten uitvoeren in het huishouden. Je partner of je gezin zullen misschien vaker dingen zonder jou moeten ondernemen, terwijl je dat voor die tijd waarschijnlijk samen deed. Je kan je hierover misschien schuldig voelen.

Neem de energie in eigen handen

Niet iedereen erkent vermoeidheid als een serieus probleem. Mensen met fibromyalgie vinden het soms moeilijk om dit moe zijn met hun arts te bespreken. Ze willen erover praten, maar zijn soms bang dat het gezien wordt als 'zeuren'.
In eerste instantie is het belangrijk dat je als patiënt de regie over je eigen leven hebt. Volgende praktische tips kunnen je hierbij misschien helpen:

Praktische tips

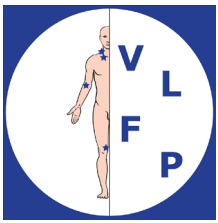
- Leer je vermoeidheid (her)kennen: hou een tijdje een dagboek bij om inzicht te krijgen in hoe je je dagen invult, wanneer je vermoeid wordt en hoe die vermoeidheid voelt. Mogelijk helpt dit je inzicht te krijgen in het verloop en de specifieke momenten waarop de vermoeidheid ontstaat. Hierdoor overvalt je vermoeidheid je misschien minder.
- Wat is belangrijk in je leven? Als je erover nadenkt, kan je waarschijnlijk benoemen welke dingen belangrijk zijn in je leven. Dit zijn meestal zaken die zin, voldoening en vreugde schenken. Probeer in de voor jou belangrijke dingen je energie te steken en zet dingen die je minder belangrijk vindt op een lager pitje om zo genoeg kracht te hebben voor wat je leven zin en plezier geeft.
- Zorg voor een regelmatig slaap-waakritme. Een regelmatig ritme lijkt voor het verminderen van de vermoeidheid belangrijker dan het aantal uren dat je slaapt. Het is hierbij belangrijk dat je elke dag op hetzelfde tijdstip naar bed gaat en ook op hetzelfde tijdstip weer opstaat. Vermijd daarom als het kan ook langdurige middagdutjes. Korte dutjes kunnen natuurlijk wel.
- Verdeel je activiteiten over de dag en over de week. Bouw voldoende rustpunten in en verdeel taken in kleine porties. Doe elke dag iets in het huishouden en niet alles in één dag en vraag anderen om zware taken voor jou te doen. Zoals bijvoorbeeld stofzuigen en ramen lappen.
- Zorg dat je regelmatig beweegt. Een wandeling of een fiets-

tochtje doen soms al wonderen. Bewegen geeft energie, ook als je moe bent. Bewegen is vaak iets dat juist voorkomt dat je alleen maar vermoeider raakt. Ook gaan je spierkracht en conditie erop vooruit. Heb je moeite met bewegen? Vraag dan advies aan een kinesitherapeut bijvoorbeeld.

- Sommige mensen zijn geneigd tot 'pieken'. Dat wil zeggen dat ze zich, zodra het goed gaat, uitputten in allerlei activiteiten. Net zolang ze niet meer kunnen. Zo'n sterk wisselend patroon van bezigheden houdt de vermoeidheid in stand.
- Mensen uit je directe omgeving zullen vaak meer begrip voor je vermoeidheid opbrengen dan mensen die verder van je afstaan. Probeer hierdoor niet van slag te raken.
- Vraag hulp aan anderen waar nodig, maar doe ook nog zelf wat je kan. Teveel hulp van anderen kan ook averechts werken, bijvoorbeeld als je te veel beschermd wordt en alles voor je gedaan wordt.

Vraag hulp, vóóraleer het je te veel wordt.

- Leg niet voortdurend verantwoording af over hoe vermoeid je bent. Als blijkt dat mensen niet (willen) luisteren, stop daar dan geen energie in. Je hoeft daar geen schuldgevoelens over te hebben.
- Doe wat goed is voor jezelf en niet in eerste instantie dat wat goed is voor anderen
- Maak keuzes en durf 'nee' te zeggen. Jij bent degene die 'aan het stuur zit'
- Pak problemen aan of praat erover
- Probeer regelmatig te ontspannen als je stress hebt of verminder de bron van de stress
- Stel niet te hoge eisen aan jezelf en doe, waar dat kan, dingen die je leuk vindt
- Meer zelfvertrouwen en ondersteuning van je omgeving zorgen voor minder vermoeidheid
- Sta stil bij je gedachten en gevoelens: gevoelens van machteloosheid of frustraties kosten veel energie. Kijk naar je mogelijkheden; wat je nog wel kan en probeer je gedachten over je vermoeidheid niet negatief te maken.
- Overleg met je arts over hulp bij het omgaan met vermoeidheid en slaapproblemen
- Praat met een ervaringsdeskundige; iemand die zelf weet wat vermoeidheid is. Neem bijvoorbeeld contact op met de Vlaamse Liga voor Fibromyalgiepatiënten (VLFP) of ReumaNet.



Verantwoord bewegen

Het is erg belangrijk dat je blijft bewegen. Blijf wel binnen je grenzen en kies een sport die bij je past. Als je in groep oefent, kan je het vaak beter volhouden.

Waarom is bewegen goed?

Regelmatig bewegen is goed omdat het:

- botontkalking tegengaat
- gewrichten soepel houdt
- spieren sterker maakt
- goed is voor je conditie
- hart en longen sterker maakt
- je vetpercentage vermindert
- de cholesterol verlaagt

Blijf binnen je grenzen

Het is verstandig niet over je grenzen te gaan. Ook hier is het zoeken en vinden van de juiste balans tussen inspanning en rust heel belangrijk. Heb je binnen 24 uur na een bepaalde activiteit langer dan 2 uur pijn, pas dan de intensiteit van de inspanning aan. In perioden waarin de ziekte actief is, zal je minder kunnen doen dan in rustige perioden. Je moet zelf je grenzen leren kennen, maar door het grillige verloop van de ziekte kunnen deze van dag tot dag verschillen.

Een kinesitherapeut die bekend is met reumatische klachten kan je adviseren over geschikte oefeningen en oefenvormen, individueel en/of in groep.

Welke sporten zijn geschikt?

Welke sport je aankan, is helemaal afhankelijk van je persoonlijke situatie. Meestal vermijd je beter contactsporten en sporten met grote lichamelijke inspanning of piekbelastingen. Geschikter zijn sporten als fitness, zwemmen, fietsen en wandelen. Er zijn natuurlijk nog meer sporten en activiteiten te bedenken waarmee je je conditie kan verbeteren. Belangrijk is dat je iets kiest dat bij je past en waar je plezier aan beleeft. Je kan advies vragen aan je kinesitherapeut of arts.

Bij zwemmen, fietsen en wandelen beweeg je gelijkmatig en hoeven je gewrichten geen grote schokken op te vangen. Zwemmen en oefenen in verwarmd water is een goede manier van bewegen. In het water worden je gewrichten door het water ondersteund waar-

door ze niet zwaar belast worden belast. Ook nordic walking, yoga en tai chi zijn aanraders voor mensen met fibromyalgie.

Samen oefenen

Je kan ook bewegen in groepsverband. Veel reumapatiëntenverenigingen organiseren naast zogenaamde 'droge' oefengroepen ook hydrotherapie-groepen waarbij je in warm water oefent onder begeleiding van een kinesitherapeut. Vaak wordt het oefenen in het water gecombineerd met oefeningen op het droge. De ervaring leert dat leden van een oefengroep gemakkelijker de discipline van regelmatig bewegen opbrengen.

Voeding

Er is nog weinig bekend over het effect van voeding op reuma. Bij sommige mensen met fibromyalgie lijken de klachten toe te nemen bij bepaalde voedingsmiddelen. Zij kunnen er baat bij hebben rekening met deze stoffen te houden. Toch moet je uitkijken. Het lichaam heeft dagelijks een aantal voedingsstoffen nodig om goed te kunnen functioneren. Als je zomaar een van die voedingsstoffen weglaat, kan een tekort ontstaan. Fibromyalgie vraagt veel energie van het lichaam en deze energie moet via de voeding worden aangevuld.
Aangeraden wordt gezond en gevarieerd te eten.

Wat is gezond en gevarieerd eten?

- Er is niet één voedingsmiddel dat alle voedingsstoffen in voldoende mate bevat. Wie gevarieerd eet, krijgt alle stoffen binnen die hij/zij nodig heeft. Bovendien wordt het risico op eventueel aanwezige ongezonde stoffen gespreid.
- Beperk het gebruik van verzadigd vet. Dit beperkt de kans op hart- en vaatziekten. Vet is wel nodig als bron van onverzadigde vetzuren, vitamine A, D en E en energie.
- Zorg voor voldoende opname van vitamine D en omega 3 vetzuren. Vitamine D haal je uit zonlicht, maar vind je – net las omega 3 vetzuren - bijvoorbeeld in verse vette vis (makreel, zalm, poon, haring, sardientjes,…)
- Kies voor volkoren-, bruin- en roggebrood, aardappelen, rijst,

pasta (macaroni, spaghetti) en peulvruchten (bruine en witte bonen, kapucijners,…)

- Eet volop groente en fruit. Als stelregel geldt: elke dag twee porties groente en twee stukken fruit.
- Hou je lichaamsgewicht op peil. Eet verstandig en zorg voor lichaamsbeweging: in elk geval een halfuur per dag.
- Wees zuinig met zout. Breng het eten liever op smaak met kruiden en specerijen.
- Drink dagelijks ten minste anderhalve liter vocht. Het lichaam heeft volop water nodig. Drink voldoende (mineraal)water, koffie en thee zonder melk en suiker. In combinatie met medicatie is het advies van geen alcohol te gebruiken.
- Neem voldoende calcium in.
- Stop met roken, eventueel met ondersteuning van je huisarts en/of rookstopbegeleiding.

Voeding en reumaklachten

Bij sommige vormen van reuma komen slik- of darmklachten voor. Je medicijnen kunnen van invloed zijn op de voedselopname. En andersom kan voedsel effect hebben op de werking van je medicijnen. Wil je vanwege klachten iets in je voeding aanpassen? Of twijfel je of je wel gezond genoeg eet? Een diëtiste kan je helpen.

Voedingssupplementen

Sommige mensen kiezen naast hun dagelijkse voeding voor een extra aanvulling in de vorm van voedingssupplementen. Zij ervaren bijvoorbeeld positieve effecten van het gebruik van bepaalde kruiden, vitaminen en mineralen. Overleg altijd met je huisarts voor je hiermee begint.

Diëten

Sommige diëten zouden iets tegen je klachten kunnen doen. Maar van geen enkel dieet is wetenschappelijk bewezen dat het tegen reuma helpt. Overleg met je (huis)arts wanneer je toch een bepaald dieet wilt proberen. En let erop dat je geen belangrijke voedingsmiddelen weglaat. Meer informatie over voeding en reumatische aandoeningen kan je ook krijgen van je (huis-)arts of een diëtist.

Werk

Werk betekent afleiding van de pijn en de beperkingen. Werk vervult, naast het verdienen van inkomen, ook behoeften op sociaal-emotioneel gebied. Zoals het hebben van een dagritme, sociale contacten en zelfontplooiing.
Hoe kan je omgaan met bepaalde zaken waar je tegenaan loopt?

Op het werk

De aard van het werk en de reacties van de omgeving zijn voor iedereen weer anders en bepalen of iemand blijft werken of niet. Je eigen inzet is ook belangrijk. Kijk vooral naar wat je nog wel kan, maar blijf reëel en objectief. Breng je beperkingen zo goed mogelijk in beeld en probeer te bekijken of er in je werk of de organisatie daarvan aanpassingen mogelijk zijn.

Enkele tips voor werknemers met fibromyalgie:

- Probeer positief te blijven en kijk zoveel mogelijk naar de dingen die je wél kan.
- Wees open en eerlijk over je ziekte. Praat er over met collega's en leidinggevende. Pas dan kan je begrip verwachten.
- Toon initiatief. Je kan vast meer dan je denkt. Zoek zelf actief mee naar oplossingen.
- Neem ook op het werk lichamelijke klachten serieus. Geef je grenzen aan, probeer je energie te verdelen en hou jezelf niet voor de gek.
- Hou contact met je collega's, ook in de periode dat je niet in staat bent om te werken. Als de band met de mensen op het werk eenmaal verbroken is wordt het lastig die weer te herstellen.
- Verdeel je energie door regelmatig korte rustpauzes te nemen.
- Wissel licht en zwaar werk met elkaar af.
- Plan, in samenwerking met de collega's of werkgever, je werkzaamheden zodanig, dat je geen last hebt van ophoping van werk.

Verander zo nodig je taakinhoud (in overleg met je werkgever en collega's) om lichamelijk belastende taken te verminderen.
- Spreid je werkzaamheden zoveel mogelijk over de dag/week.
- Een goede lichaamshouding is belangrijk. Let op dat je goed zit, staat en op een goede manier tilt.

Je hoeft je eventuele beperkingen niet in je eentje op te vangen. Blijf vooral praten met je collega's en leidinggevende. Hoe beter je omgeving geïnformeerd is, hoe meer begrip je kan verwachten. Ga eventueel naar de arbeidsgeneeskundige dienst waar de arbeidsgeneesheer en/of ergonoom je kan adviseren over bijvoorbeeld de aanschaf van hulpmiddelen of hoe je andere taken of werktijden kan krijgen. Sommige werkvloeren hebben een sociale dienst of personeelsdienst/dienst human resources waar je met specifieke vragen terecht kan.
Ook externe diensten kunnen je helpen op de werkvloer. Zo kan je terecht bij gespecialiseerde loopbaancentra voor advies in het kader van je loopbaan. Voor de aanvraag van bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen kan je dan weer terecht bij de VDAB. Meer informatie kan je vinden op de website van ReumaNet, via volgende link: http://www.reumanet.be/werken-en-reuma

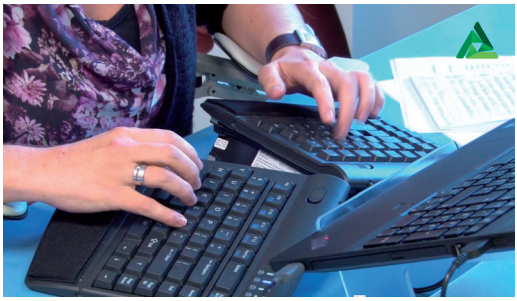
Als werken niet (meer) gaat

Wanneer je je huidig werk omwille van je aandoening niet meer kan uitvoeren, kan je terecht bij verschillende diensten die jou kunnen begeleiden in je zoektocht naar aangepast werk. Er zijn diensten die samen met jou en je werkgever kunnen zoeken naar een aangepaste functie binnen het bedrijf of aangepaste arbeidsomgeving. In de wet is vastgelegd dat je werkgever de plicht heeft je weer aan het werk te helpen of te houden, eventueel in een andere, meer aangepaste functie. Hij mag je niet zomaar ontslagen wegens medische redenen. Neem contact op met je vakbond om na te gaan welke rechten en plichten je hebt en wat je in jouw situatie kan ondernemen.
Er zijn ook diensten die je kunnen begeleiden naar een andere job bij een nieuwe werkgever. Ook heroriëntering en omscholing hoort tot de mogelijkheden. Je arbeidsgeneesheer en/of adviserende geneesheer van de mutualiteit kunnen je hier meer over vertellen. Meer informatie vind je ook op http://www.reumanet.be/werken-en-reuma

Terug aan het werk

Er bestaan verschillende manieren om je talenten weer te gebruiken. Sommige mensen met reuma gaan onbetaald werk doen. Anderen starten een eigen bedrijf. Als je gaat solliciteren kan de VDAB je daarbij helpen. VDAB werkt samen met gespecialiseerde diensten zoals GTB. GTB begeleidt mensen met een arbeidsbeperking naar de arbeidsmarkt. Zij helpen je ook met de aanvraag van bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen bijvoorbeeld. Op de website van ReumaNet vind je heel veel informatie over dit onderwerp, opgedeeld volgens een aantal specifieke situaties: http://www.reumanet.be/werken-en-reuma

Hulp en aanpassingen



Het kan zijn dat je moeite krijgt met de dingen die je in je dagelijks leven doet: jezelf verzorgen, gaan werken of hobby's uitoefenen. Hulpmiddelen en andere toepassingen kunnen het leven gemakkelijker maken.

Soorten hulpmiddelen

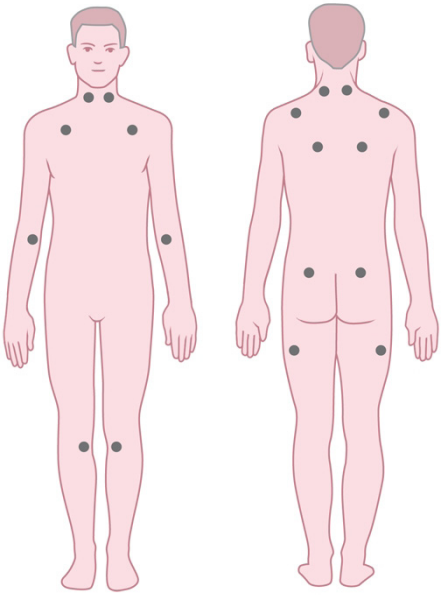
Hulpmiddelen kunnen variëren van een wandelstok tot een sta-op-stoel. Ze helpen je zelfstandig te blijven functioneren. Wanneer je hulpmiddelen gebruikt, spaar je je gewrichten. Zo kan je voorkomen dat je klachten verergeren.

Recht op hulp

Als je last hebt van krachtverlies in je handen, kan het openmaken van een blik groenten al lastig zijn. In zulke gevallen kan een eenvoudig stuk gereedschap je helpen. Zo'n stuk gereedschap is ook een hulpmiddel. Daar heb je recht op.

Kinesitherapie

Tot eind december 2016 kon je, bij de diagnose van je aandoening, recht hebben op een verhoogd aantal sessies kinesitherapie die werden terugbetaald via je ziekenfonds. Deze tussenkomst werd de 'F(b)-pathologie' genoemd.
Voor de aanvraag tot goedkeuring van deze F-pathologie kon je revalidatiearts of je reumatoloog een onderzoek naar je tenderpoints of drukpunten toevoegen.



Mensen met fibromyalgie kunnen 18 tenderpoints hebben op het lichaam. Deze plekken zijn pijnlijk als de arts daar met een vinger op duwt. Bij veel pijn is er sprake van een 'positieve tenderpoint'. De hoeveelheid tenderpoints kan in de loop van de tijd toe- of afnemen. Daarnaast kunnen andere plekken ook pijnlijk zijn of geeft aanraking pijnklachten.
Wordt een prikkel die normaal geen pijnprikkel is, als pijnlijk ervaren, dan noemt men dit 'allodynie'. Dit doet zich onder andere bij fibromyalgie voor door de ontregelingen in het centraal gelegen pijncentrum, namelijk ter hoogte van het centrale ruggenmerg.

Vanaf 1 januari 2017 veranderde de regelgeving naar een terugbetaling van één maal 18 sessies per patiënt, waarbij de duur van de behandelingssessie is opgedreven naar 45 minuten per sessie. Deze 18 sessies moeten worden opgenomen binnen een tijdspanne van 1 jaar en zijn maar 1x in je leven van toepassing.

Meer informatie kan je vragen aan je huisarts, kinesitherapeut en/of je mutualiteit.

Wie kan je helpen?

Voor meer informatie en uitleg over aanpassingen en/of hulpmiddelen, kan je terecht bij de volgende hulpverleners:

- ergotherapeut - voor aanpassingen en hulpmiddelen in en om het huis en het hiermee leren omgaan
- arbeidsgeneeskundige dienst (van je werkgever) of de dienst arbeidsbeperking van de VDAB (DABP) - voor aanpassingen op het werk
- kinesitherapeut – voor de juiste manier van bewegen met loophulpmiddelen en aanpassingen
- orthopedisch schoenmaker of podoloog - voor aanpassingen van schoeisel en (schoen)zolen

Wie betaalt dat?

Je neemt het best contact op met (de sociale dienst van) je mutu-

aliteit om te zien welke hulpmiddelen terugbetaald worden. Als het gaat om hulpmiddelen voor op de werkvloer, dan kan je terecht bij de VDAB (Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding) voor meer info. Bij het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) kan je terecht voor een aanvraag tot tussenkomst voor bepaalde hulpmiddelen in je thuissituatie.

Seksualiteit

Seksualiteit kan op verschillende manieren beleefd worden. Alleen of met een partner; met de nadruk op lichamelijke aspecten of met het accent op het ervaren van intimiteit en geborgenheid. Iedereen vult zijn eigen seksualiteit in.
Door klachten eigen aan fibromyalgie (pijn, vermoeidheid) is het mogelijk dat je seksleven verandert.

Minder zin in seks

Misschien ben je boos of verdrietig nu je een vorm van fibromyalgie hebt. Misschien vind je je lichaam minder aantrekkelijk. Het kan zijn dat je te moe bent voor seks, of dat je pijn hebt. Ook kunnen bepaalde medicijnen ervoor zorgen dat je minder zin hebt om te vrijen.

Veranderingen in de relatie

Jij en je partner kunnen het beste samen aftasten wat je aandoening precies met je doet. Wanneer heb je zin in seks? Waarin heb je zin? Wat is lichamelijk mogelijk en wat niet? Blijf samen praten over je wensen en mogelijkheden.

Omgaan met de veranderingen

Alleen als je eerlijk bent over wat je wil, kan je samen werken aan een bevredigend seksleven. Probeer van seks te blijven genieten door er anders mee om te gaan. Kies bijvoorbeeld andere momenten om seks te hebben, of ga in een andere houding zitten of liggen. Masseren en strelen kunnen ook heel bevredigend zijn. Gebruik eventueel een hulpmiddel.

Hulp nodig?

Geef jezelf de tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. Kom je er niet uit? Dan kan je advies vragen aan een seksuoloog. Ook als je geen partner hebt kan je bij hen terecht voor adviezen voor een beter seksleven. Je kan eventueel ook praten met je huisarts, reumatoloog of reumaverpleegkundige.

Vruchtbaarheid en zwangerschap

Mensen met fibromyalgie zijn vaak even vruchtbaar als mannen en vrouwen zonder deze aandoening. Ook een zwangerschap verloopt meestal hetzelfde als bij vrouwen zonder fibromyalgie. De meeste vrouwen voelen zich tijdens de zwangerschap goed.

Net als bij alle vrouwen

Net als andere vrouwen kan je klachten krijgen die door de zwangerschap komen, zoals vermoeidheid of hoge bloeddruk. Problemen, die je voor je zwangerschap al had, kunnen door een zwangerschap toenemen. Dat komt omdat je lichaam zwaarder wordt belast. Als je al rugproblemen had, kunnen die verergeren.

Pijnklachten tijdens de zwangerschap

De meeste vrouwen voelen zich tijdens de zwangerschap goed. Dit heeft te maken met de veranderde hormoonhuishouding van zwangere vrouwen. Ongeveer de helft van de zwangere vrouwen zou gedurende de eerste drie maanden van de zwangerschap minder pijn ervaren. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de verandering in hormonen leidt tot stemmingsverbetering en een verminderde gevoeligheid van de pijnreceptoren in de spieren.

Tijdens het tweede trimester van de zwangerschap neemt de belasting van het lichaam geleidelijk toe. Naarmate de baby groeit, verschuift het zwaartepunt van het lichaam naar voren. De ruggengraat compenseert dit door een kromming. Daardoor moeten de rugspieren harder werken, hetgeen de kans op pijn verhoogt. De spieren raken sneller vermoeid.

Fibromyalgie en bevalling

Voor vrouwen met fibromyalgie kan een bevalling extra vermoeiend zijn. Zij hebben soms meer tijd nodig om hiervan te herstellen. De geboorte van een kind veroorzaakt, zowel lichamelijk als emotioneel, spanning.

Fibromyalgie en borstvoeding

Vrouwen die borstvoeding geven dienen meer alert op hun eigen herstel te zijn. Ze kunnen immers hun partner niet vragen om de voeding over te nemen en hebben hierdoor onderbroken nachten én kans op slaaptekort. Fysiek herstellen duurt nu eenmaal langer bij mensen met fibromyalgie. Daarom moeten vrouwen niet raar opkijken wanneer ze zich na vier maanden pas weer wat beter gaan voelen. Borstvoeding maakt de kans op een langer durend herstel groter.

Fibromyalgie en zwangerschap

Duidelijk wordt dat fibromyalgie en zwangerschap een bijzondere combinatie is. Toch lijkt het een zwangerschap niet in de weg te staan. Hoewel in onderzoeken wel wordt gesproken over een toename van klachten, hebben de meeste vrouwen ook een aantal maanden waarin ze minder klachten ervaren. Misschien zou je zelfs kunnen zeggen dat de klachten er gewoon zijn, maar met duidelijke pieken en dalen tijdens de zwangerschap.

Meer informatie over vruchtbaarheid en zwangerschap vind je op de website van ReumaNet: http://www.reumanet.be/relaties-seksualiteit-gezin en in de ReumaNet-brochure 'Seksualiteit, vruchtbaarheid en zwangerschap'.

Hulp na de bevalling

Na de bevalling kunnen problemen ontstaan bij de verzorging van je kind. Je moet lichamelijk herstellen van de zwangerschap en de bevalling. Ook moeten jij en je partner wennen aan de nieuwe verantwoordelijkheid. Fibromyalgie kan hierbij een extra handicap zijn. Vraag tijdig kraamhulp aan! Dit kan bijvoorbeeld via je mutualiteit of via thuiszorg. Ook je huisarts kan je hierin verder raad geven.
Ervaren ouders geven aan hoe belangrijk het is om bij moeilijke periodes hulp te regelen van familie, vrienden, buren of de thuiszorg!

Hulp bij opgroeiend kind

Ook als je kind groter is, kan fibromyalgie ervoor zorgen dat je hulp nodig hebt.
Meer praktische tips over hoe je je kind kan verzorgen, vind je in de ReumaNet- brochure 'Praktische tips bij de verzorging van je kind. Voor ouders met een reumatische aandoening' of via de website van ReumaNet: http://www.reumanet.be/relaties-seksualiteit-gezin

Meer informatie

Hulpverlening

Heb je medische klachten en ben je op zoek naar een diagnose of behandeling? Dan kan je terecht bij je huisarts, reumatoloog of reumaverpleegkundige. Vragen over je gezondheid, je aandoening en de behandeling ervan kan je altijd aan je arts stellen.

Wat doen de huisarts en de reumatoloog?

Heb je medische klachten? Dan is je huisarts de eerste bij wie je terecht kan voor een diagnose of een behandeling. Hij/zij zal je doorverwijzen naar een reumatoloog wanneer de diagnosestelling of de behandeling beter door een specialist gedaan kunnen worden.

Vragen over je gezondheid, de behandeling en over de diagnosestelling kan je het beste altijd aan je arts stellen. Maak eventueel een lijstje met vragen zodat je niets vergeet. Duurt het nog een tijd voordat je een afspraak hebt? Je kan de reumatoloog ook alvast vragen om een telefonisch consult.

Wanneer naar de reumaverpleegkundige?

Een reumaverpleegkundige of reumaconsulent is een verpleegkundige, gespecialiseerd in reumatische aandoeningen. Je kan bij hem/haar terecht met medische vragen, maar ook met praktische vragen rond hoe leren leven met reumatoïde artritis. Ook de sociale en emotionele kant van de ziekte kan je met de reumaverpleegkundige opnemen.
Een reumaverpleegkundige of reumaconsulent vind je in het ziekenhuis of medisch centrum. Meer informatie over reumaverpleegkundigen vind je via de website van NVKVV: www.nvkvv.be

Organisaties

ReumaNet vzw

ReumaNet vzw verenigt Vlaamse patiëntenverenigingen die reumatische aandoeningen onder de aandacht brengen.
ReumaNet ijvert voor regelgevingen die:

- het leven voor de duizenden patiënten vergemakkelijken
- een betaalbare en adequate zorg garanderen
- patiënten actief houden op de arbeidsmarkt en in het onderwijs
- vrijetijdsbesteding voor reumapatiënten mogelijk maken

Kortom, ReumaNet vzw ijvert voor een betere levenskwaliteit voor mensen met een reumatische aandoening.
Meer informatie vind je op: www.reumanet.be

VLFP vzw (Vlaamse Liga voor Fibromyalgie Patiënten)

De Vlaamse Liga voor Fibromyalgie Patiënten wil

- informatie over fibromyalgie verspreiden en bekendheid ervan bevorderen bij zowel patiënten als hun omgeving, medici, hulpverleners, hulpverlenende instanties, politici,…
- iedereen die direct en indirect met fibromyalgie te maken heeft, zowel patiënten als niet-patiënten, met elkaar in contact brengen en wegen zoeken om hun belangen optimaal te behartigen
- praktische, emotionele, psychosociale of andere bijstand leveren zowel aan patiënten als hun gezin

Dit doet de vereniging via

- haar website: www.fibromyalgie.be, haar driemaandelijks tijdschrift en facebookpagina
- het organiseren van maandelijkse lotgenotencontacten, voordrachten,…
- een actieve betrokkenheid op Vlaams, nationaal en internationaal vlak

Relevante adressen en websites

Reuma Expertise Huis, Imperiastraat 16, 1930 Zaventem,
tel: 0470/329.457

ReumaNet vzw
www.reumanet.be
www.ikhebreuma.be

VLFP vzw
www.fibromyalgie.be

Facebookgroepen, beheerd door ReumaNet
www.facebook.com/ReumaNet-vzw
www.facebook.com/JongEnReumaBelgie
www.facebook.com/ikhebreuma

Facebookgroep, beheerd door VLFP vzw
www.facebook.com/VlaamseLigavoorFibromyalgiePatiënten

Nederlandse websites:
Reumafonds: www.reumafonds.nl/
Jong en Reuma Nederland: www.jong-en-reuma.nl
Reuma Uitgedaagd: www.reuma-uitgedaagd.nl/jongeren
Stichting onzichtbaar ziek: www.onzichtbaarziek.nl/

Internationale websites
www.eular.org
www.enfa-europe.eu

Dank!

Deze brochure is gebaseerd op de tekst van de brochure 'Fibromyalgie' van het Nederlandse Reumafonds. Voor het hoofdstuk 'omgaan met vermoeidheid' baseerden we ons voornamelijk op de brochure 'Heeft u Reumatoïde Artritis en bent u regelmatig moe?' van de afdeling Reumatische Ziekten van het UMC St Radboud te Nijmegen, de afdeling Psychologie, Gezondheid & Technologie van de Universiteit Twente en het Reumacentrum Twente. Daarnaast vonden we ook in de brochure 'Een klare kijk op reuma' van Prof Filip De Keyser en Heidi Van de Keere interessante informatie ter aanvulling.
We willen de auteurs van deze brochures graag danken voor de mogelijkheid hun teksten te gebruiken. Daarnaast willen we natuurlijk iedereen die heeft meegewerkt aan deze brochure (reumatologen, reumaverpleegkundigen, VLFP en patiënten) graag bedanken!

U kan deze brochure ook lezen of downloaden op onze website: www.reumanet.be, onder de rubriek 'publicaties'.
http://www.reumanet.be/reumanet-publicaties

Help mee!

ReumaNet is er voor mensen met een reumatische aandoening. Wij vinden het belangrijk om correcte informatie te geven. ReumaNet heeft echter een beperkt budget.
We willen dan ook een warme oproep doen aan iedereen: we kunnen uw financiële steun goed gebruiken! **Alle giften, groot en klein, zijn welkom!**
Je ondersteunt daarmee samen met ReumaNet de vele reumapatiënten in Vlaanderen.

Giften kunnen overgemaakt worden aan het Fonds Vrienden van ReumaNet van de Koning Boudewijnstichting, **op volgend rekeningnummer:** IBAN: BE10 0000 0000 0404 op naam van Koning Boudewijnstichting
Met verplichte vermelding: 014/0530/00086
Giften vanaf 40 euro en MET DE JUISTE VERMELDING zijn fiscaal aftrekbaar!

Woordenlijst

- Alternatieve of complementaire behandeling: behandeling die niet tot de reguliere geneeskunde behoort; bij de complementaire behandeling streeft de behandelaar samenwerking na met de reguliere behandelaar.
- Bindweefsel: weefsel dat, naast cellen, voor een groot deel uit vezels bestaat. Het weefsel geeft steun en zorgt voor samenhang van de organen.
- Botontkalking: een ziekte waarbij het bot steeds poreuzer wordt. Botontkalking wordt ook wel osteoporose genoemd.
- Calcium: een mineraal dat nodig is voor de opbouw van botten. Het komt
- Codeïne: een stof die lijkt op morfine. Codeïne vermindert kriebelhoest. Verder werkt het pijnstillend.
- Coffeïne: een stof die mogelijk de pijnstillende werking van paracetamol versterkt en opwekkend werkt.
- Ergotherapeut: een therapeut die onderzoekt en adviseert welke oefeningen en hulpmiddelen u in het dagelijks leven kunt toepassen om klachten te verminderen.
- Hormoon: chemische stof, die in het lichaam wordt gevormd. Zij zet bepaalde organen en weefsels aan tot acties via de bloedstroom. Hormonen worden gemaakt door verschillende organen, bijvoorbeeld de schildklier, geslachtsorganen en bijnieren.
- Hydrotherapie: oefentherapie in verwarmd water.
- Immuniteit: afweer van het lichaam tegen indringers van buiten.
- Infectie: besmetting door bepaalde ziekteverwekkers die het lichaam binnendringen en zich vermenigvuldigen. Voorbeelden zijn bacteriën en virussen.
- Kraakbeen: veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- NSAID: afkorting van Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug. Dit zijn medicijnen die de verschijnselen van een ontsteking verlichten en pijn en stijfheid verminderen.
- Nordic Walking: stevig wandelen met langlaufstokken.

- Oefen- of fysiotherapie: therapie die erop is gericht de conditie van gewrichten, pezen en spieren in stand te houden of te verbeteren en u een goede houding en manier van bewegen aan te leren.
- Podoloog: iemand die mensen met voetklachten helpt, bijvoorbeeld met een aangepaste zool.
- Reguliere geneeskunde: de geneeskunde die zich zoveel mogelijk baseert op wetenschappelijk bewezen onderzoek
- Reumatische aandoening: onder reumatische aandoeningen vallen een groot aantal ziekten, die gepaard gaan met klachten en afwijkingen van het bewegingsapparaat. Ook kunnen andere (inwendige) organen bij deze ziekten betrokken raken. Zij zijn niet veroorzaakt door letsel van buitenaf.
- Reumatoloog: een medisch specialist met speciale kennis van de reumatische ziekten. Hij/ zij is bij uitstek de deskundige om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar waarbij ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- Röntgenfoto (RX): een foto die gemaakt wordt met röntgenstralen en waarop
- compacter weefsel zoals botweefsel goed kan worden bekeken.
- Tai chi: een Chinese bewegingsmethode die ontspanning nastreeft in de letterlijke zin van het woord: 'ontspanning' van lichaam en geest.

REUMANET.be

Werkgroep reumaverpleegkundigen

Reuma Expertise Huis

ReumaNet verenigt:

CIB LIGA Chronische Inflammatoire Bindweefselziekten

KBVR SRBR Patient Partners Program

RALiga.be reumatoïde artritis

VLFP

VSA Vlaamse Vereniging voor SpondyloArtritis vzw

Orka

jong & reuma

ReumaNet vzw

www.reumanet.be - info@reumanet.be
Reuma Expertise Huis, Imperiastraat 16, 1930 Zaventem,
tel: 0470/329.457