

Fibromyalgi og graviditet

Overvejelser, forberedelser og forløb

Følgende er et uddrag af bogen „Up Close and Personal“, skrevet af den amerikanske specialist i fibromyalgi, Dr. Mark Pellegrino, MD. Han lider selv af fibromyalgi og har i sin praksis på The Ohio Rehab Center haft mere end 20.000 fibromyalgipatienter - heriblandt også både mødre og fædre med lidelsen.

Oversat af Helle Andrés, journalist

Fibromyalgi er en lidelse, der oftest rammer kvinder, og som viser sine første symptomer i de år, hvor det er aktuelt at få børn. Derfor er det oplagt at belyse emnet.

Erfaringer fra praksis

Der bliver ofte spurgt, om det er klogt af en kvinde at blive gravid, hvis hun har fibromyalgi, men fra et medicinsk synspunkt er der intet, der taler mod eller udgør en speciel risiko.

Fibromyalgi medfører ikke ufrugtbarhed eller betyder øget risiko for misdannelser.

Endometriose* optræder ofte ved fibromyalgi og kan give problemer med at blive gravid.

Fibromyalgi har et arveligt element i sig, men dette er i sig selv ikke nogen medicinsk risiko eller er en grund til at undgå at blive gravid.

En anden hyppig bekymring er, om en graviditet får sygdommen til at blusse op hos kvinden eller forværrer den på en måde, som vil blive tilbage, når hun har født.

Jeg har behandlet mange kvinder, hvor graviditeten har spillet en stor rolle for, at fibromyalgien er brudt ud. Nogle af dem har givet udtryk for, at de aldrig - før de blev gravide - havde været plaget af smerter, men siden havde de fået vedvarende muskelsmerter og fået diagnosen fibromyalgi.

Overraskende har jeg konstateret, at de kvinder, der udvikler sygdommen i forbindelse med en graviditet, ofte gør det efter anden graviditet.

En anden gruppe kvinder mener, at de før graviditeten havde svage muskelsmerter, men graviditeten forværrede deres almentilstand og førte til fibromyalgi.

Mange kvinder med diagnosticeret fibromyalgi forklarer, at de fik det værre under graviditeten. Enkelte havde det fortsat dårligere efter fødslen, men størstedelen vendte tilbage til deres „almindelige“ stadium af sygdommen efter at have født.

Betyder det faktum, at mange har problemer med flere smerter under graviditeten, at en kvinde skal frarådes at få et barn på grund af sin fibromyalgi? Absolut ikke! Selv på den baggrund vil de selvsamme kvinder også fortælle, at præmien, en dejlig baby, var alle smerter og lidelser værd. Fordelen overskygger ubetinget risikoen!

Mit råd til kommende mødre med fibromyalgi er: „Gør alvor af dine planer. Du vil blive glad for, at du gjorde det. Mange giver udtryk for, at de ikke fortryder det, og at de til enhver tid vil gøre det igen“. (Og det gør mangel!)

Jo mere man som vordende mor på forhånd sætter sig ind i tingene, jo bedre kommer man igennem de gener, en eventuel graviditet vil føre med sig.

Overvejelser

En kvinde med fibromyalgi skal overveje mange spørgsmål, før hun beslutter sig for, om hun skal eller ikke skal blive gravid.

Måske er ægteskabet allerede belastet af sygdommen - og et barn vil betyde en yderligere belastning af



forholdet. Som kommende mor må man finde ud af, hvor meget ens ægtefælle og andre omkring en vil træde hjælpende til, hvis sygdommen betyder behov for ekstra assistance i forbindelse med graviditet og fødsel.

Økonomien er heller ikke uvæsentlig: Vil kvinden for eksempel være i stand til at fortsætte med at arbejde og stadig havde overskud til at tage sig af sit barn?

Medicin

Når du har besluttet dig for at ville være mor, er det første, du skal gøre - allerede før du bliver gravid - at få set på den medicin, du får for fibromyalgien.

Som tommelfingerregel skal du gennemgå al receptpligtig medicin med din læge for at få råd om, hvad du må tage under en kommende graviditet.

Nogle præparater kan man bare holde op med. Andre skal trappes gradvist ud. Husk: Medicinen skal være helt ude af din krop, før du går i gang med at blive gravid. Hvis du venter med at stoppe, til graviditeten er konstateret, har fostret allerede været udsat for de forskellige medikamenter.

Vitaminer og kosttilskud skal du også tage stilling til sammen med din læge. Der kan også være noget her, som skal trappes ned over et stykke tid.

Mænd med fibromyalgi, der vil have børn, skal have tjekket deres medicin, før de overvejer at gøre deres partner gravid. Også selvom sædceller er godt beskyttede mod medicins bivirkninger og derfor har minimal risiko for at give fosterskader.

Hvis den medicinske behandling hovedsagelig har rettet sig mod generelle smerter, vil de tage til, når kroppen mangler medicinen. Men der er også den mulighed, at kroppen indretter sig, og smerten efter en tid vil dæmpe og stabilisere sig, omend det måske bliver på et lidt højere leje end med medicin.

Denne periode er et godt tidspunkt til at benytte dig af andre måder at styre smerte på som for eksempel varme bade, kolde pakninger, massage eller forsøgene på at blive gravid! Noget håndkøbsmedicin er tilgængeligt, når man er gravid. Men tag ikke noget, før du har tjekket med din læge.

Forberedelser

Som forventningsfuld kommende mor har du flere muligheder for selv at formindske risikoen for, at fibromyalgien blusser op. Her er nogle tips:

1) Øvelser. Sørg for at følge et regelmæssigt program, der indeholder både stræk- og afslappende øvelser med fokus på ryggen. Det kan være lettere sagt end gjort, men måske har du allerede et træningsprogram, du følger. Det behøver ikke sluge masser af tid - vores studier viser, at 20 minutters træning tre gange om ugen vil øge kroppens styrke og smidighed betydeligt.

2) Ingen rygning - heller ikke passiv. Nikotin nedsætter blodtilførelsen til musklerne ved at trække blodkarrene sammen. Dette medfører, at der kommer mindre ilt til musklerne og får muskelsmerterne til at blive værre. Cigaretrøgen kan også være skadeligt for fostret.

3) Følg „fibronomics“ - som er en række råd, Mark Pellegrino har udtænkt om, hvordan du ved at bevæge din krop hensigtsmæssigt kan nedsætte smerter og ubehag.

Den vordende mor har brug for at dyrke en ordentlig holdning og sørge for, at hendes krop fungerer bedst muligt. Det er vigtigt - ikke mindst når babyen er kommet.

4) Hvil dig. Ordentlig hvile er med til at restituere kroppen og beskytte den mod skader, sygdomme og stress og reducere risikoen for, at sygdommen blusser op.

5) Hav tid til dig selv. Prøv om du kan få mindst en time for dig selv hver dag, hvor du slapper af, hører musik, dyrker din hobby eller andre

aktiviteter, der hjælper dig med at holde fysisk og psykisk stress væk.

Hvad sker der under graviditetens første tre måneder?

I begyndelsen af graviditeten undergår kroppens hormoner hurtige forandringer. Forandringerne i blodets koncentration af f.eks. østrogen og progesteron er nødvendige for at give fostret de bedste muligheder for at vokse og forberede kvinden på fødslen. Hormonforandringerne i graviditetens første tre måneder kan påvirke symptomerne på fibromyalgien.



Omkring halvdelen af mine gravide patienter fortæller, at de får mere ondt i musklerne og oplever en generel forværring af sygdommen i begyndelsen af graviditeten. Oven i det er der mange, der får det dårligt med bestemte smage og lugte, specielt om morgenen. Symptomerne får nogen til at beskrive det lidt som at have influenza.

Den anden halvdel af kvinderne føler sig overraskende bedre - set i forhold til fibromyalgien - i den første tid. Og det selv om ændringer i kroppen for en fibromyalgiramt ofte er forbundet med flere smerter.

Alt i alt er forandringerne af det gode, da de fleste af de gravide har det bedre. Forklaringen ligger sikkert i, at de hormonelle ændringer fører positive humørskift med sig og betyder, at musklerne har nedsat følsomhed overfor smerte. Kroppen forsø-

ger helt fysiologisk at få dig til at føle dig glad under graviditeten.

Hvad sker der, som graviditeten skrider frem?

I takt med at fostret vokser, og maven strutter, ændrer kroppens tyngdepunkt sig. For at kompensere for det svajer lænden automatisk, hvilket forværrer den lumbale lordose (svaj i lænden). Det stræk, som den holdning giver i ryggens muskler, øger risikoen for at få ondt i ryggen.

For hvert ekstra kilo, der kommer på maven, bruger den nederste del af ryggen dobbelt så meget vægt på at kompensere. Ryggen kommer virkelig på arbejde under graviditeten, musklerne bliver ekstra belastet, de bliver lettere trætte og ømme, og ryggen er mere sårbar overfor skader.

De hormonale ændringer under graviditeten er med til at blødgøre ligamenterne (ledbånd, der holder livmoderen) i ryg og bækken som forberedelse til/for at lette fødslen. Denne blødhed influerer også på balancen i ryggen, øger belastningen og giver flere rygsmerter.

I takt med at graviditeten skrider frem bliver den kommende mor udsat for at få mere generelt udbredte smerter, specielt i lænden og at blive mere træt. På trods af det er det vigtigt at fortsætte med både stræk- og afslappende øvelser.

Mod slutningen af graviditeten er alle muskler og specielt rygmusklerne mere udstrakte. Den øgede vægt har stillet større krav til kroppens energiomsætning og musklernes ydeevne. Brysternes tyngde er også med til at give det øverste af ryggen en anden holdning og belastning den anderledes. Musklerne er virkelig kommet på overarbejde - og det kan de ikke lide.

Hovedparten af kvinder med fibromyalgi har flere muskelsmerter specielt over lænden mod slutningen af graviditeten.

I den sidste periode op til fødslen



har den kommende mor svært ved at finde sig tilpas i nogen som helst stilling, uden det gør ondt. Og her må hun gøre alt, hvad hun kan gennem både øvelser og eventuelt medicinsk behandling for at gøre situationen acceptabel for sig selv.

Under og efter fødslen

Under fødslen kan kraftige sammentrækninger påvirke rygmusklerne i en grad, der kan betyde en forværring af rygsmerter og fibromyalgisymptomerne bagefter.

Der er ingen beviser for, at en naturlig fødsel, fødsel i epidural-bedøvelse (lokalbedøvende indgreb i den nederste del af rygsøjlen) eller ved kejsersnit gør nogen forskel med hensyn til, om kvinden risikerer, at sygdommen blusser op, når hun har født.

Jeg har mødt flere patienter, der føler, at epidural-blokaden har udløst fibromyalgien, der først viste sig som ondt i ryggen og siden bredte sig. Der er en teoretisk mulighed for, at blokaden kan give skader, specielt under vanskelige forhold, som dem mine patienter har beskrevet og kan medføre fibromyalgi senere. Men generelt er epidural-blokaden en sikker og undertiden også nødvendig foranstaltning under en fødsel, der kun sjældent giver komplikationer. Og efter min mening er fordelene ved den langt større end risikoen.

Mødre med fibromyalgi bliver lettere trætte under fødslen, men intet tyder på, at deres ve-mønster er anderle-

des. Der er heller ikke flere fødende kvinder med fibromyalgi, der får kejsersnit.

Smertefulde spasmer (kramper) i ryggens muskler kan opstå i timerne efter fødslen, uanset om den skete vaginalt eller ved kejsersnit, fordi mave- og bækkenmuskler, der under graviditet og fødsel har været belastede, ikke er i stand til at støtte rygsøjlen ordentligt.

I tiden efter fødslen er den nybagte mor mindre mobil og aktiv, mens hun kommer sig, og kroppen bruger energi på at indstille sig på de forandringer, den nu skal honorere. Og det kan udgøre en risiko for, at fibromyalgien blusser op.

Det vil være en god idé allerede få dage efter fødslen at gå i gang med øvelser, der både strækker og styrker ryggen og derefter så snart som muligt genoptage de sædvanlige fibromyalgi-øvelser.

Kvinder med store bryster, som ammer deres barn, skal bruge en godt støttende B.H., så den ekstra vægt ikke er med til at give flere smerter i nakken, skuldre og ryg.

Men den største udfordring for den nybagte mors fibromyalgi er det nyeste familiemedlem! Dette elskelige og uimodståelige lille væsen på nogle få kilo har held til at befinde sig på nogle steder, der er meget udfordrende for moderens mulighed for at holde sin ryg i nogle ordentlige stillinger. Hvad enten babyen ligger i sin vugge, på gulvet eller sidder i sin skråstol, er moderen nødt til at bøje sig ned mange gange til et punkt under sin talje.

Det at dreje sig og række ud går hånd i hånd med at bøje sig - og alle tre bevægelser er farlige for den fibromyalgiramte mors ryg. Hun kan også have svært ved at bære sit barn, og det bliver ikke mindre i takt med, at barnet vokser.

Både fysisk og psykisk stress kan provokere en opblussen af sygdommen. Mennesker, der er under stress, spænder deres muskler, hvilket giver

spasmer og smerter. Som nybagt mor er man under pres på grund af det nye ansvar og alle de krav, det indebærer at have en nyfødt. Og selv om man kan sige, at det er en god form for stress, skelner muskler, der er ramt af fibromyalgi, ikke.

Søvnmangel er en stressfaktor for den nybagte mor. Og manglen på søvn kan betyde, at både smerterne og trætheden bliver værre.

En efterfødsels-depression giver dårligere nattesøvn, tiltagende træ-

hed og smerter. Kvinder med fibromyalgi ser ikke ud til at være mere udsat for at få depressioner efter fødslen end deres raske medsøstre.

OBS! Artiklen er enkelte steder præget af amerikanske forhold, men konklusionen må være, at man bestemt ikke skal undlade at få børn. Det kræver dog mere planlægning, og der skal tages en række hensyn for at få tingene til at fungere. Hvis man har lyst til at få børn, skal man turde springe ud i det. Det kan godt være, at man får mere ondt, men

glæden ved at være forældre er uendelig stor og det hele værd. (Redaktionen)

Ordforklaring:

***Fibrometis:** Grundet pladsmangel er det ikke her muligt at bringe en uddybning heraf, men der kan læses herom på: http://cfsfm.org/index.php?option=com_content&task=view&id=1547&Itemid=99999999

***Endometriose:** Smertefuld underlivs-sygdom, som også kan påvirke fertiliteten negativt. Forekomst af livmoderslimhinde andetsteds i bughulen. Læs mere på www.endo.dk

DUKH – Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet

DUKH skal styrke retssikkerheden for mennesker med handicap gennem information og rådgivning. Lovgrundlag pr. 1. januar 2007. Serviceloven § 15. En uvildig konsulentordning yder gratis rådgivning og vejledning i sager om hjælp til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau.



DUKH er et rådgivningstilbud til både borger og myndighed, der ønsker rådgivning og vejledning, når det gælder sagsbehandling på handicapområdet. DUKH er en selvejende institution under Velfærdsministeriet, som skal medvirke til at styrke retssikkerheden for mennesker med et handicap. DUKH skal dels sikre borgerens retssikkerhed ved at yde relevant og uvildig rådgivning i enkeltsager, der måske er gået i hårdknude, eller hvor borgeren føler sig uretfærdigt behandlet.

DUKH er et rådgivningstilbud, der kan benyttes af både borger og sagsbehandler, men de er først og fremmest oprettet for at yde rådgivning til borgere.

Som borger kan du bruge DUKH, når du:

- mangler konkret viden om lovgivning og støttemuligheder
- har svært ved at komme i dialog med sagsbehandleren
- undrer dig over forvaltningens behandling af din henvendelse
- oplever at være kassebold mellem forskellige offentlige systemer
- er utilfreds med en afgørelse i din sag og er i tvivl om mulighederne for at klage

DUKH kan ikke

- udmåle støtte - tildele en ydelse
- være bisidder eller advokat for dig
- rådgive om et specifikt handicap - vi rådgiver kun om sagsbehandlingen og lovgivningen
- ændre en afgørelse truffet af en myndighed

Man kan benytte DUKH, hvis man har en varig eller længerevarende funktionsnedsættelse, der gør, at man har brug for støtte eller ydelser fra det offentlige for at kompensere for sit handicap. Man behøver ikke at have en diagnose for at få rådgivning.

Læs mere om DUKH på www.dukh.dk

Du kan kontakte DUKH via deres hjemmeside, mail eller pr. telefon. Det er gratis at benytte DUKH's rådgivning. DUKH er finansieret af staten.

Kontaktinfo

DUKH
Banegårdspladsen 2, 2. sal
6000 Kolding
Tlf. 7630 1930
mail@dukhdk.dk · sikkermail@mail.dk

Kilde: www.dukhdk.dk samt pjecen „Hvis sagen gør knuder“