

Ny undersøgelse på Parker Instituttet: Kronisk smerte påvirker alle dele af livet

Det er absurd at skelne mellem fysiske og psykiske symptomer ved fibromyalgi, for kronisk smerte påvirker alle dele af et menneskes liv, siger overlæge Stine Amris. Hun afprøver på Parker Instituttet en ny, præcis og bred undersøgelse af mennesker med kronisk smerte.

Af journalist Mette Bender

- Kronisk smerte stresser ekstremt og påvirker alle dele af livet. Derfor kan vi ikke tale om smerte som et isoleret biologisk fænomen. Min opgave som læge er at finde ud af, hvordan patienten fungerer i alle dele af sit liv.

Overlæge Stine Amris vil gerne hamre et stort søm gennem forestillinger om, at kroniske smertesyndromer som fibromyalgi hører til alene i kroppen. Eller i psyken. Sådant må vi holde op med at tænke, mener hun.

Stine Amris forsker i kronisk smerte på Parker Instituttet på Frederiks-

berg Hospital, hvor hun også fungerer som overlæge ved den reumatologiske klinik. Hun har gennem hele sin karriere interesseret sig for, hvordan kroniske lidelser og smertesyndromer påvirker menneskers liv.

- Det er ikke væsentligt at skelne mellem fysiske og psykiske forårsagede symptomer. Opdelingen giver kun mening, hvis læger fastholder, at kronisk smerte kan være "opfundet" og udtryk for, at "patienten har ondt i livet", mener Stine Amris.

Hun finder tankegangen absurd.

- Det svarer til at påstå, at en person lyver, når vedkommende påstår ikke at kunne lide sennepssovs. Smag er ligesom smerte en helt og aldeles individuel oplevelse.

Psykiatere og reumatologer bør hjælpes ad

Stine Amris mener, at læger dummer sig, hvis de ikke anerkender, at patienten har ondt, eller hvis de rubricerer patientens smerter som en psykiatrisk lidelse.

- Hvis du som læge ikke finder noget, et det måske fordi, du ikke undersøger godt nok. Der skal brede skuldre til at turde påstå, at intet er galt, fordi du intet har fundet, mener overlægen.

Hun tager desuden afstand fra læger, der holder fast i, at smerten udelukkende stammer fra psyken.

- Læger med den holdning forkaster al den forskning, som har påvist ændret bearbejdning af smerte i centralnervesystemet hos denne patientgruppe. De ignorerer samtidig fundet af særligt ømme punkter på kroppen ved den kliniske undersøgelse. Endelig afviser de patientens egen oplevelse af at have ondt.

Stine Amris foreslår, at reumatologer og psykiatere tager hinanden i hænderne og hjælpes ad om at forstå de meget komplicerede sammenhænge, som er på spil ved kronisk smerte.

- Vi kan ikke forstå sådanne sygdomme ved kun at fokusere på enten psyke eller krop. Ved at anerkende helheden og samarbejde kan vi behandle og undersøge, så de smerteramte føler sig forstået og mødt, hvor de er.

Fibromyalgiramte og torturofre har fællestræk

Overlægen sammenligner fibromyalgiramte med torturofre. Mennesker, som har gennemgået tortur som slag under fødderne eller op-hængning i armene lider selvfølgelig



lig ikke kun af psykiske, men også af fysiske følger efter mishandlingen.

- Tager lægerne sig ikke af begge dele, men fokuserer for eksempel på de psykiske skader, er patienten ikke mødt og forstået, siger Stine Amris, der har arbejdet med torturofre gennem mange år.

Hun forklarer, at de to grupper patienter ligner hinanden på mange måder. Begge er som regel stærkt forpinte af smerter og har samtidig mange psykosociale følger som angst og depression. Meget sjældent står de fysiske eller de psykiske symptomer alene.

- I virkeligheden bør vi se alle sygdomme i dette brede lys. Særligt vigtigt er det dog, når det gælder kroniske sygdomme, siger Stine Amris, der ikke undrer sig ikke over, at mennesker med fibromyalgi "løber fra læge til læge".

- Når disse mennesker ikke bliver troet og ikke undersøgt ordentligt, bliver smerten ved med at være en uafklaret trussel mod deres liv. De er nødt til fortsat at søge viden og forståelse, og de færreste fortsætter med at søge nye læger, når diagnosen først er på plads, pointerer hun.

Bred og grundig undersøgelse

Stine Amris tager også afstand fra den logik, der ser fibromyalgi som et resultat af depression.

- Mennesket er et meget sammenhængt system, og særligt når vi taler om kroniske sygdomme, er de psykosociale konsekvenser kolossale, siger hun.

- Alt i og omkring dig forandrer sig, når du hele tiden har ondt. Derfor følger depression og angst temmelig ofte med fibromyalgi. Mange kæmper forgæves for accept i det sociale system. Det er en kamp, som belaster vanvittigt meget.

Fordi sammenhængene er så indivi-

klede, ønsker Stine Amris en bredere og mere fyldestgørende undersøgelse. Hun og hendes kolleger på Parker Institutet arbejder på en variant, der inddrager, hvordan personen lever med sin sygdom.

Med den form for undersøgelse vil det blive lettere at tilpasse behandlingen til den enkelte. Måske kan lægerne med tiden skelne mellem forskellige typer fibromyalgi eller fibromyalgi-ramte, håber forskeren.

Interesse for funktionsevne

Stine Amris forklarer, at de gældende kriterier for diagnosen fibromyalgi oprindeligt var udtænkt til brug ved forskning.

- De er udviklet med det formål at kunne skille patienter med fibromyalgi fra patienter med andre reumatologiske sygdomme, og det mest betænkelige element i undersøgelsen er skæringsgrænsen på 11 såkaldte tender-points, som udelukker forpinte mennesker med 9 eller 10 punkter. Desuden tager undersøgelsen ikke højde for, hvad patienten bruger af smertestillende medicin. Den forholder sig heller ikke til, at mænds smertetærskel ofte er højere end kvinders, og at smerten hos de fleste kroniske patienter svinger uhyre meget, redegør Stine Amris.

Hun kritiserer desuden undersøgelsen for ikke at vejlede om behandling.

- Den siger intet om konsekvenserne for den enkelte af det at have smerter og dermed heller ikke noget om, hvad behandlingen skal rettes imod - hvilke problemstillinger den enkelte har.

Forskerne på Parker Institutet undersøger nu mulige fibromyalgi-patienter gennem spørgeskema, observation og grundig fysisk undersøgelse.

- Vi ser på mange faktorer og inddrager som noget meget væsentligt patientens funktionsevne. For ek-

sempel hvordan patienten gennemfører almindelige aktiviteter som at skrælle kartofler eller skære en agurk ud. Ergoterapeuter styrer denne del af undersøgelsen. Vi undersøger desuden muskelstyrke i hænder og lår, gangfunktion, smertetærskler, træthed, angst, depression og tendens til det, vi kalder katastrofetænkning. Vi fokuserer også på den enkeltes måde at forholde sig til smerten, forklarer hun.

Blå Bog Stine Amris



- Stine Amris er speciallæge i reumatologi
- Siden november 2006 bruger hun halvdelen af sin arbejdstid som overlæge ved reumatologiske klinik på Frederiksberg Hospital
- I den anden halvdel af sin arbejdstid forsker hun ved Parker Institutet, som ligger i tilknytning til Frederiksberg Hospital
- Hendes fokus er både i klinikken og i forskningen fibromyalgi og andre kroniske smertesyndromer. Særligt udvikling af kliniske metoder har hendes interesse
- Hun har gennem mange år arbejdet med kroniske smertetilstande hos torturofre som forsker og lægelig chef ved International Rehabilitation Council for Torture Victims i København (IRCT)

Tre grupper

Ud fra denne bredere undersøgelse finder forskerne tre grupper af fibromyalgi-patienter. Den første er hårdt ramt af sygdommen og har svært ved at tilpasse sig et liv med smerte. Denne gruppe har flere angst- og depressionssymptomer end de øvrige.

De har desuden en uhensigtsmæssig tænkning og adfærd i forhold til smerten og har meget svært ved at gennemføre dagligdags opgaver som at støvsuge, forklarer Stine Amris.

En anden gruppe er særligt ramt, fordi det sociale netværk ligger i ruiner. Enten var netværket svagt i forvejen, eller også er forholdet til venner, familie og kolleger ødelagt af sygdommen.

Tredje gruppe er af forskellige grunde gode til at håndtere deres smerter. Derfor fylder smerterne mindre og påvirker forholdet til omgivelserne mindre. De har ikke så stor angst, og evnen til at klare hjemlige opgaver er større.

Stine Amris mener, at kognitiv ad-

færdsterapi kan hjælpe en hel del fibromyalgiramte.

- Mange med kroniske smerter har brug for støtte til at finde bedre måde at mestre smerten - at få oplevelsen af at være i kontrol. Uhenigtsmæssig tænkning omkring smerte er ligesom angst og depression barrierer for at få det bedre. Dem må vi fjerne først. Vi er ved at undersøge, hvem der vil have udbytte af et sådant tilbud, men det kræver, at vi først ser rigtig mange patienter.

Smertepsykolog Mette Kold: Beskyt dit indre rum

At tage omhyggeligt vare på sig selv - også selv om andre ikke forstår - gør det muligt for fibromyalgiramte at leve bedre med smerte og træthed, siger smertepsykolog Mette Kold. Hun anbefaler alle at bevare eller skabe sig et indre rum.

Af journalist Mette Bender

Hvis vi skærer os i en finger, mærker vi smerten fra såret, hver gang vi bruger hånden eller støder det ømme område. Vi kan ikke længere alt det, som vi plejer. Efterhånden som timerne går, påvirker ubehaget fra fingeren koncentration og humør. Negative følelser kobler sig på den fysiske skade, vi har lidt, og forstærker smerte og ubehag.

- Vi er nødt til at se i øjnene, at vi som mennesker er underlagt et komplekst samspil mellem krop, psyke og tanke. Vi ved i dag, at op mod 90 procent af alle oplever at være deprimerede i mild eller svær grad, ligesom næsten alle oplever angst i en eller anden form. Vi må anerkende, at lys og mørke er forbundne dele af os alle, og at de mørke sider træder frem, når vi kommer under pres og stress.

Mette Kold er psykolog for Dansk Fibromyalgi Forening og møder mange af foreningens medlemmer som rådgiver og coach. Her ser hun, hvordan det komplekse forhold mellem kroppen og sindet udfolder sig, når smerter fylder i hverdagen.

Men hos smerteramte drejer det sig ikke om et par dage med en øm finger. Det drejer sig om et helt liv med den store opgave at lære at håndtere de mange følger af smerterne.

Større accept måske på vej

- Jeg tror på, at accepten af de indlysende sammenhænge mellem krop og psyke så småt er på vej til at brede sig - også i kommunerne. Men rigtig mange møder mistæneliggørelse og krænkelser på deres vej gennem det offentlige system.

Mit råd til dem er at holde fast i deres egne oplevelser og at fortsætte med at håndtere problemerne på egne præmisser.

Mette Kold peger på en fare, som alle med fibromyalgi møder.

- De fleste går ud fra, at det er klogt at samarbejde med det offentlige system, og det er selvfølgelig sandt. Samarbejde er altid fornuftigt og en betingelse for at komme videre. Men den meget samarbejdsvillige risikerer at glemme sig selv og sit udgangspunkt i forsøget på at gøre et godt indtryk på uvidende sagsbehandlere.

Mette Kold mener, det er afgørende for fibromyalgiramte at være bevidste om denne fare og holde fast i egen oplevelse af det, der sker. Det