

När jag varit aktiv måste jag vila i veckor

Om Susanne lagar middag en kväll blir hon så trött att hon inte orkar äta den. Hennes liv går ut på att klara sig genom dagen. Gör hon det är det en bra dag!

AV CAMILLA WALDENSTRÖM
FOTO: KATARINA LÖFGREN
OCH ARKIV

Små barn, lite sömn och ständiga infektioner. Efter tio antibiotikakurer på ett halvår utan att bli frisk blev Susanne Fröroth, då i 35-årsåldern, i stället alltmer orkeslös.

I början kämpade hon på. Hade sitt jobb, pluggade språk på kvällarna och försökte träna sig pigg. Men det blev bara värre och värre.

– Under tre, fyra år sov jag i princip dygnet runt utan att

bli utvilad. Barnen var små och behövde mig men jag orkade helt enkelt inte vara uppe. Orkade inte kämpa.

– Min man såg hur dålig jag var, men i övrigt mötte jag ingen förståelse och fick ingen hjälp. Trötta är väl alla småbarnsföräldrar. Varför skulle jag vara mer trött än någon annan? säger Susanne som nu är 53 år.

Ständig värk

Men nu var hon inte bara trött, hon hade också ständigt

jätteont i halsen från en allvarlig körtelfeber under sin graviditet. Hon blev aldrig riktigt bra från denna och misstänker att det var den utlösande faktorn till hennes i dag diagnostiserade ME/CFS.

Från att ha varit en aktiv, levnadsglad ung kvinna blev hennes liv fokuserat kring att orka ta sig igenom ytterligare en dag hemma i lägenheten i Stockholm.

Till skillnad mot de flesta andra ME/CFS-drabbade



Susanne har accepterat sin sjukdom och tycker hon har ett bra liv.

fick Susanne en diagnos och är sedan många år sjukpen-sionär. Hon har accepterat sin sjukdom och tycker att hon har ett bra liv.

–Jag vaknar vid nio. Min man ställer in frukost till mig som jag äter i sängen, sedan går jag upp vid 12-tiden. Runt två på eftermiddagen försöker jag komma ut, ett par timmar varannan dag klarar jag vanligtvis.

–När jag kommer hem lägger jag mig och vilar fram till middagen – som min man lagar. Om jag lagar middagen orkar jag inte äta också.

Hon har vant sig vid tan-ken att livet är så här och har noga kartlagt vad hon klarar för att må bra. Tar hon ut sig tar det lång tid att återhämta sig. För det handlar inte om trötthet i den mening vi är vana vid.

–Jag vill hellre kalla det total hjärnutmattning. Man blir helt tom i huvudet. Stäl-ler jag mig vid en trappa vet jag inte hur jag ska göra för att gå upp eller ner i den...

Gläds åt småsaker

Datorn och internet har där-emet betytt så otroligt myck-et för Susanne. När hon vilar ligger laptoppen i knäet och hon kan läsa nyheter, leka med bilder eller ”prata” med vänner.

–Det är ansträngande att prata i telefon, så jag mejlar mycket i stället. Det är så jag håller kontakt med mina vänner. Kostar jag på mig en aktivitet som att umgås på en fest får jag betala för det efteråt. Jag måste vila i flera veckor, men någon gång om året kan det vara värt det!

–Jag gläds åt det lilla, som att jag haft en bra sommar och kunnat sitta ute i solen på vårt lantställe. Det är inte alla år jag kunnat det.

Susanne får regelbundet vi-tamin B12-sprutor ”som lä-ker skadorna i hjärnan” och hon har genom årens lopp experimenterat sig fram till en kost och olika kosttillskott hon blir bättre av.

–Det flesta av oss som är sjuka är väl medvetna om vil-ken stor betydelse rätt kost har, tyvärr är det inget som läkarna kan hjälpa oss med information om. Själv undvi-ker jag till exempel gluten (vete, korn och råg) samt mjölkprodukter. Äter jag det-ta får jag genast värk i hela kroppen.

–Jag äter mycket fisk och omega-3-tillskott. Ginkgo bi-loba är bra om jag behöver få extra koncentration och när jag äter Supergreens med levande enzymer, anti-oxidanter, mineraler, alger och annan näring mår jag väldigt bra. Tyvärr kostar detta mycket pengar och vi får ju bekosta allt själva.

Tror på framtiden

Trots allt är Susanne väldigt glad. Det har hänt så mycket de senaste tio åren. Sjuk-

ME/CFS är en neurologisk sjukdom där immun-försvaret i hjärnan är överaktiverat och angriper friska celler i stället för att skydda dem. Hos 80–90 procent kommer sjukdomen plötsligt i samband med en infektion, det är inte ovanligt att en patient på dagen när kan säga när det bröt ut.

I Sverige säger vi nu ME eller ME/CFS. Förkort-ningen står för myalgisk encefalomyelit/Chronic fatigue syndrome (kroniskt trötthetssyndrom). Numera undviker man alltmer att kalla sjukdomen kroniskt trötthetssyndrom eftersom den också bland annat kan orsaka hosta, feber, halsont, muskelvärk och koncentrationssvårigheter. Tarmrubbingar av IBS-typ är vanligt förekommande liksom mag-tarm-problem på grund av ny överkänslighet/allergi mot födoämnen som man tidigare tålt.

Mellan 30 000 och 40 000 svenskar tros vara drabbade. Det motsvarar 0,3–0,4% av befolk-ningen. I hela världen räknar man med 7 miljoner människor som har ME. Ungefär var tionde infektion tycks orsaka ME. Det är betydligt vanli-gare hos kvinnor, minst två av tre drabbade är kvinnor. Varför vet man inte. Sjukdomen bryter oftast ut i 30-årsåldern men förekommer även hos barn ner till fem år och äldre över 65.

Så här ställs diagnosen

För att avgöra om en person har ME använder man sig av så kallad uteslutningsdiagnostik. Sjukdomen definieras endast av symtom även om man i dag med hjälp av EKG och magnetkamera kan se förändringar i hjärnan.

Den sjuka ska ha en kliniskt utredd men oför-klarad ständig eller återkommande kronisk trötthet som inträtt plötsligt eller tydligt. Som inte beror på pågående ansträngning, inte går att vila bort och som leder till att du bara kan utföra påtagligt lägre aktiviteter än tidigare.

Du ska också samtidigt ha minst fyra av följande symtom som ska ha varat eller regelbundet åter-kommit under sex månader. Du ska inte ha haft något av detta före insjuknandet:

- Väsentligt försämrat korttidsminne och koncentrationsförmåga så din arbetsförmåga minskar betydligt.
- Halsont.
- Ömma lymfkörtlar.
- Muskelvärk.
- Huvudvärk, ny typ och grad.
- Sömn du inte blir utvilad av.
- Försämring av dina symtom vid lätt fysisk aktivitet.
- Lättare ledvärk.

domen är på väg att bli ac-cepterad och förståelsen ökar.

–Jag tror att framtiden kommer att bli mycket bätt-re. Kanske inte att jag ska bli frisk, men man kan inte be-gära att livet bara ska bestå av toppar.

–En del blir bara sin sjuk-

dom. Jag har ett liv. En an-nan sorts liv än andra med ett bra liv. I somras köpte jag en elcykel. Det gav mig en stor frihet som gjorde mig lycklig. Jag ställer inte så stora krav, är nöjd med de små glädjeämnena. Livet blir så bra som man gör det. ■

Det syns inte på utsidan

ME/CFS är en dold sjukdom som främst drabbar kvinnor. Symtomen liknar dem för utbrändhet men patienten har sällan en depression.



hur sjuk du är

Föreställ dig att du har influensa, är extremt trött, febrig och har halsont. Kroppen är tung av muskelvärk, du är känslig för ljud och ljus, har svårt att sova och problem med koncentrationen. Tänk sedan att du aldrig blir bra utan tvingas leva så här ut och år in. Det gör över 30 000 svenskar!

De drabbade kallas kroniskt trötta, men trött är fel ord. Eller i alla fall otillräckligt. Trötthet är en av de vanligaste orsakerna till att folk söker läkare. Det namn man i dag föredrar att använda är ME, myalgisk encefalomyelit.

Vanliga symtom

Den här sjukdomen syns inte, man vet inte vad som orsakar den. Och dessutom är symtomen något som de flesta av oss råkar ut för emellanåt – trötthet och smärta.

Trött blir du av många sjukdomstillstånd. Allt från en lättare förkylning till problem med sköldkörteln, glutenintolerans, reumatisk värk och cancer. När läkarna inte kan hitta någon förklaring eller orsak till att en person känner sig trött blir det lätt vad man inom sjukvården kallar "en slaskdiagnos".

Man buntar ihop alla patienter med odefinierbar värk, depressioner, trötthet och andra symtom som man inte hittar en medicinsk förklaring till och som man inte riktigt vet hur man ska komma till rätta med. Bemötandet har blivit därefter, patienterna känner sig kränkta av tvivel och ifrågasättande när de söker läkarhjälp. De har under många år inte blivit tagna på allvar.

Men ME är ingen "psykisk" åkomma. De flesta har aldrig haft några depressionssymtom och de som har får det vanligtvis just därför att det känns så hopplöst att inte

bli trodd. Det är därför antidepressiva mediciner inte alls hjälper på ME-patienter.

Och till skillnad mot utbrändhet som kommer smygande så är ME en akut åkomma, många patienter kan uppge exakt datum när de blev sjuka. Och det sker i de allra flesta fall, 80–90 procent, i samband med en infektion. Det kan börja med en vanlig influensa som aldrig går över.

Svårt få diagnos

Ju tidigare sjukdomen upptäcks, desto större chans att bli frisk. Men patienterna valsar runt i sjukvården i jakt på att hitta en sjukdom som går att behandla. Därför tar det ofta lång tid innan patienten får en diagnos.

Det forskas intensivt för att hitta ett svar på gåtan. Framför allt i Japan och USA. Och nu tycks det äntligen ge resultat. I våras publicerades forskning som visade att man kan mäta skillnader i hjärnaktivitet hos personer med kronisk trötthet. Enbart utifrån så kallade EEG-mätningar kunde forskarna se skillnad på personer med kronisk trötthet och personer som var deprimerade, och andra som var fullt friska.

Man har kommit till slutsatsen att kroniskt trötthetssyndrom/ME är en autoimmun sjukdom. Det blir något fel i immunförsvaret som börjar angripa friska celler i stället för att skydda dem – precis som vid reumatoid artrit, ms, diabetes typ 1,

Crohns sjukdom, SLE med flera sjukdomar. Men vid kroniskt trötthetssyndrom/ME är det immunförsvaret i hjärnan som är överaktivt.

Dålig livskvalitet

Man har länge vetat att infektioner kan utlösa vissa autoimmuna sjukdomar. På samma sätt verkar ungefär tio procent av dem som drabbas av en allvarlig infektion få bestående problem i form av ME/kroniskt trötthetssyndrom. Sjukdomen är alltså mycket vanligare än man trott.

I Stockholm öppnade i våras landets första sjukhusanknutna mottagning för patienter med ME/CFS på Danderyds sjukhus. Det är ett treårigt projekt som redan efter ett par månader fick säga stopp för fler patienter då flera hundra remisser ramlade in i snabb takt.

Specialistläkaren Per Juhlin, som ansvarar för verksamheten, konstaterar att det handlar om svårt sjuka patienter som hittills inte fått den vård de behöver.

–De drabbade har väldigt låga livsvärden. Fullt jämförbara med patienter som har ms eller varit med om en traumatisk hjärnskada, säger han.

–Dessutom är det ofta en väldigt handikappande sjukdom där bara tio procent blir helt friska. Vi är alltså inte ute efter någon snabb återgång utan mer att försöka hjälpa patienterna till ett sätt där de kan leva med sin sjukdom. ■



Bara tio procent av patienterna blir helt friska, säger doktor Per Juhlin.

10 FAKTA OM ME/CFS

● Kroniskt trötthetssyndrom är inte en depression. **1**

● Det är något fel på immunförsvaret, det är vad man säger kroniskt aktiverat. **2**

● Samtidigt fungerar en del av immunförsvaret, de så kallade natural-killer-cellerna, sämre. **3**

● Förändringar i hjärnan, som inte finns hos friska eller vid andra sjukdomar, syns vid magnetkameraundersökningar. **4**

● Ämnesomsättningen i hjärnan och i cellerna skiljer sig från den hos friska. **5**

● Medan den så kallade HPA-axeln, samspelet mellan hypotalamus, hypofys och binjuror som kontrollerar kroppens reaktioner på stress och påfrestningar, går på högvarv hos deprimerade går densamma på lågvarv hos ME/CFS-patienter. **6**

● De intellektuella funktionernas försämring är mätbar. **7**

● Det autonoma nervsystemet, som hjälper hjärnan att återställa i kroppen men som vi inte själva kan styra, är påverkat. **8**

● Det finns genetiskt ärvda skillnader gentemot friska. **9**

● En del av patienterna bär på smittsamma så kallade "triggers" som kan utlösa infektioner och latent virus som normalt hindras av immunförsvaret att bryta ut. **10**

NÄSTA VECKA: Behandlingar som kan hjälpa ME-sjuka och patienter med kronisk smärta

Tusentals köar till enda r

Det finns ingen botande behandling. Ingen medicin som gör dig frisk. Det är den krassa verkligheten för dem som lider av kronisk trötthet, ME/CFS.

Men det finns ändå mycket att göra för att tillvaron ska bli betydligt bättre.

AV CAMILLA WALDENSTRÖM
FOTO: KATARINA LÖFGREN, SCANPIX, ARKIVBILDER

Efter att i många år blivit negligerade av vården tycks nu både sjukvård och politiker inse att det behövs stöd, vård och hjälp i betydligt större utsträckning än hittills för alla som drabbats av ME/CFS.

I april öppnade landets första sjukhusanknutna mottagning för patienter med kroniskt trötthetssyndrom, eller ME/CFS (myalgisk encefalomyelit/chronic fatigue syndrome) som man numer kallar sjukdomen, på Danderyds sjukhus i Stockholm. Det är ett treårigt projekt som inryms inom rehabiliteringsmedicinska kliniken. Behovet är skriande, flera hundra remisser kom in på bara ett par månader. I dag är det stopp för fler patienter.

Få blir friska

Specialistläkaren Per Juhlin, som ansvarar för verksamheten, konstaterar att det handlar om svårt sjuka patienter som hittills inte fått den vård de behöver. Men det är heller inte alltid så lätt att ge eftersom det finns så lite fakta om sjukdomen.

–Det här är svårt sjuka patienter med långvariga besvär. De har väldigt låga värden på hälsorelaterad livskvalitet. Symtomen blir ofta förvärrade av ansträngning. Bara av att genomföra dagliga aktiviteter

som att duscha kan patienterna få symtom som vid influensa med kraftig trötthet, feberkänsla och muskelsmärter och nedsatt tanke- och koncentrationsförmåga, säger han.

–Dessutom är det ofta en väldigt handikappande sjukdom där ytterst få, bara cirka tio procent, blir spontanfriska. Vi är alltså inte ute efter någon snabb återgång utan försöker mer hjälpa patienterna till ett sätt där de kan leva med sin sjukdom.

På mottagningen samarbetar läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator och psykolog. Eftersom sjukdomen yttrar sig så olika går det inte att använda sig av gruppbehandlingar för alla patienter. Det är också viktigt att utesluta andra sjukdomar, både kroppsliga och psykiatriska, som kan ge liknande symtom.

Efter tre veckor får var och en en personlig rehabiliteringsplan som pågår under ett halvår. Den kan innefatta exempelvis mediciner mot smärta, råd om rörelse, samtal med kurator, information om sjuk-

mottagningen

Vad händer i framtiden?

Forskningen kring ME/CFS började först för 20 år sedan. Det finns i dag mer än 3 000 studier om ME/CFS och det pågår mycket intressant forskning världen över, framför allt i USA, Storbritannien och Japan. På världens största smittskyddsenshet i Atlanta, USA, avsätts årligen 125 miljoner kronor för att hitta orsaken till att så många drabbas av extrem och oförklarlig trötthet. Den brittiska regeringen anslag för ett par år sedan över 100 miljoner kronor för att utveckla nya behandlingsmetoder samt till nya kliniker. I Sverige har intresset hittills varit väldigt ljust.

En stor del av forskningen går ut på att försöka hitta "markörer", alltså enklare sätt att kunna identifiera sjukdomen hos patienter och dela in de sjuka i olika kategorier. Det finns en del behandlingsmetoder men det är svårt att veta vad som fungerar för vem eftersom sjukdomen har så många undergrupper och dessutom skiljer sig från dag till dag.

Eftersom ME/CFS oftast uppkommer i samband med virus är många forskare inne på att studera om antivirala läkemedel kan hjälpa, och tydliga förbättringar har setts. Det tycks som om immunförsvaret inte helt lyckats ta död på viruset. Den här ständiga, lågradiga virusinfektionen kan i sin tur orsaka inflammationer.



I förra veckans Allas berättade vi om 53-åriga Susanne som levt med kronisk trötthet sedan 35-årsaldern.

domen, medicinsk yoga samt KBT-behandling och ACT (acceptance and commitment therapy), för att lära sig leva ett bättre liv med sin sjukdom.

Inte något psykiskt

Patientföreningen är inte odelat positiv till terapeutisk behandling som KBT, ACT och i synnerhet LP, lightning process som Allas tidigare skrivit om, eftersom sjukdomen då kan associeras till att det "sitter i huvudet", det vill säga bara skulle vara något psykiskt. Men också för att i okunskapen om sjukdomen har sådan behandling hittills ofta gått ut på att patienten gradvis ska klara utökad träning, GET, vilket gjort att många i stället blivit sämre.

I Norge avråder hälsomyndigheterna i dag generellt från att rekommendera dessa behandlingar till alla patienter. I Sverige finns inga riktlinjer än, men den svenska patientföreningen menar att rätt utförd KBT som komplement kan hjälpa vissa ME/CFS-patienter att

handskas med sin sjukdom. LP däremot avråder man bestämt ifrån eftersom det varken finns forskning kring effektivitet eller säkerhet. I Norge, där denna metod är vanligare, har man sett flera fall där patienterna först blivit bättre men sedan avsevärt sämre, vilket kan bero på att de uppmanats att anstränga sig långt utöver sin egentliga förmåga.

Dr Per Juhlin har också full förståelse för denna avoga inställning.

–Jag känner inte till LP, lightning process, men jag har konstaterat att det ofta dyker upp mycket humbug när den traditionella vården inte har någonting konkret att erbjuda.

–Det är oerhört kränkande att få höra att man ska bli botad på ett halvår bara man tänker rätt.

–Men samtidigt är det en viktig del i alla behandlingar att någon lyssnar till dig, tar dina besvär på allvar. Den så kallade placeboeffekten är troligtvis kopplad till detta. Samma områden, hjärnans egna

smärthämmande system, aktiveras vid såväl morfinbehandling som vid placeboeffekt.

Snabb diagnos viktig

Det är emellertid samtidigt mycket viktigt att nya behandlingar kan visa en klar ytterligare, specifik effekt förutom placebo. När det gäller ME/CFS finns visst vetenskapligt stöd för att kognitiv beteendeterapi, KBT, kan ha positiva effekter. På Danderyd arbetar man med formen ACT och medicinsk yoga tillsammans med vad som kallas pacing, då patienten lär sig en teknik för att få balans mellan aktivitet och vila. På så vis får patienten hjälp till ett bättre liv.

–Inte för att sjukdomen botas, men för att du får ett annat förhållningssätt till den. Man lär sig bättre hantera sin situation.

Per Juhlin hoppas att kunskapen från Danderydsprojektet ska kunna leda till att man tar fram en plan för hur diagnos ställs och hur bästa rehabilitering kan ske för alla vårdcentraler runtom i landet.

Det är viktigt att de drabbade får sin diagnos så snabbt som möjligt. Det behövs mottagningar i alla ländsting för att täcka upp behovet.



Att lära sig leva med sin sjukdom är viktigt, menar specialistläkare Per Juhlin och erbjuder mottagningar för människor med ME/CFS.

Säg inte "det är bara att

I dag finns det många behandlingar som gör livet lättare för dem som lider av ME/CFS. Och forskningen fortsätter.

Medicinen som hjälpte - och försvann

Stafylokockvaccin

När professor Carl-Gerhard Gottfries var psykiater i Malmö i slutet av 1950-talet la han märke till ett ökat antal patienter med sjuklig trötthet och värk. De uppvisade dessutom symtom som pekade på att de hade en pågående inte helt utvecklad infektion.

Besvären hade börjat efter att de haft "Asiaten", en svår influensavirusjukdom som härjade i Sverige vid denna tid. Hans observationer ledde till behandlingsförsök med ett stafylokockvaccin för att stimulera patienternas immunsystem som på något sätt verkade stort.

– Vi fick mycket goda resultat. Två dubbelblindkontrollerade undersökningar visade att 65 procent blivit förbättrade. Stafylokockvaccinet är som en superantigen, ett kraftfullt gift som aktiverar hela immunsystemet, berättar professor Gottfries som inte anser att ME/CFS är en autoimmun sjukdom där ju immunsystemet är överaktivt. Han menar att det tvärtom handlar om ett fel i immunsystemet som måste stärkas.

Starka protester

– Vi måste aktivera vårt immunförsvar. Ungefär som att vi joggar för att aktivera muskelsystemet.

– Patienterna fick en påfyllningsdos i månaden,

det är helt riskfritt. Tvärtom skulle många må bra av denna immunförsvarstärkning. Själv har jag tagit sprutor i 50 år utan problem, berättar professor Gottfries.

Problem blev det emellertid för patienterna. I takt med att penicillin började användas alltmer blev efterfrågan på stafylokockvaccin allt mindre. 2005 slutade den schweiziske leverantören tillverkningen och sedan dess har det inte gått att få tag på.

– Vi protesterade starkt men det hjälpte inte. På den tiden trodde man inte på diagnoser som ME, kronisk trötthet och fibromyalgi. I dag hade man kanske tänkt annorlunda men nytillverkning innebär en omfattande och dyr process som inget läkemedelsföretag tycks intresserat av. Tyvärr.

Så när patienterna kommer till Gottfrieskliniken i Mölndal, som startades redan 1998, är det första Carl-Gerhard Gottfries och hans kollegor säger: "Tyvärr, vi har ingen hjälp."

– Men sedan tillägger jag att det inte är sannolikt att det vare sig är psykosomatiskt eller psykiatriskt. Det är oerhört värdefullt för patienter som fått höra från både grannar, Försäkringskassan och läkarna de mött att de bara ska "rycka upp sig". Det är verkligen att lägga sten på börda.

Gottfriesmottagningen erbjuder ingen mirakelbehandling, men bara att få en diagnos fastställd upplevs oerhört positivt av patienterna. Patienterna kan komma hit både med och utan remiss från läkare. ■

Inga bevis men alla vill prova

Vitamin B12

Många av de symtom som de som lider av ME/CFS har är också symtom på B12-brist, bland annat problem med den kognitiva funktionen, minnessvårigheter och trötthet. En studie har också visat att trots normala B12-värden i blodet hade de flesta ME- och fibromyalgipatienter låga eller icke mätbara nivåer av B12 i sin ryggmärgsvätska.

Brist på B12 leder till att aminosyran homocystein ökar och dessa patienter hade mycket riktigt höga homocysteinvärden. Detta vet man kan vara giftigt för nerverna och blodcellerna och kan orsaka smärtkänslighet och/eller hjärtsjukdom. Mycket höga doser av B12 kallad hydroxokobalamin har testats för att avgifta hjärnan och en del ME-patienter reagerar positivt på denna behandling.

På Gottfrieskliniken ger man patienterna B12-sprutor. Trots att det inte finns något vetenskapligt bevis för att det har effekt.

– Många av mina kollegor rynkar på pannan men vi tycker oss märka att ME-patienterna blir mentalt piggare. I patientföreningen är det allmänt känt att vissa kan bli bättre, därför vill alla prova.

– I väntan på forskning har jag valt att ge patienterna extra B12. Det är ofarligt, patienterna blir bättre och behandlingen är billig. Varför skulle jag neka dem detta? frågar sig professor Gottfries. ■

För både kropp och själ

Holistisk behandling med hälsokost, terapier med mera

Japan ligger i front när det gäller behandling av ME/CFS-patienter. Här erbjuds en mer holistisk syn där hänsyn tas både till kropp och själ vilket inverkar på hur man vårdar och hjälper de drabbade.

Professor Yasuyoshi Watanabe från Osaka är anedd som en världsauktoritet inom ME/CFS. Han var i Sverige nyligen och berättade då om den anti-trötthetsmat, anti-trötthets terapier och de anti-trötthetskosttillskott som används där för att stärka cellernas innersta kraftverk, mitokondrierna.

Antioxidanter i grönt te, Q10, applephenon, ett koncentrat från omoget äpple, B-vitamin, ginseng, aminosyran L-karnitin, karotenoider, dhea-hormon och diverse olika örter används regelbundet. Likaså högdos av C-vitamin, lågdos av antidepressiva mediciner och antivirala mediciner.

Kognitiv beteendeterapi varvas med bad i varma källor, hypnos, akupunktur, massage, skratterapi, djurterapi, aromaterapi, pilates, Feldenkrais. Maten är oerhört viktig. Det finns speciella kokböcker med anti-trötthetsmat som kända japanska kokar lämnat bidrag till och Osakas borgmästare har provlagat i tv. Det finns till och med speciella anti-trötthetszoner på platser där många människor passerar varje dag.

För oss en smula ovanligt, men med goda resultat i Japan. ■



Professor Carl-Gerhard Gottfries, som sett hur många blivit hjälpta, var upprörd över att tillverkningen av stafylokockvaccinet upphörde.

t rycka upp sig”

Smärtlindring utan piller

Kognitiv beteendeterapi, ACT, mindfulness, medicinsk yoga

Det finns ett flertal olika sätt att lära sig hantera sin smärta så du kan få ett rikt liv trots ett ständigt värkande. Man vet genom forskning att olika faktorer som stress, ångest, oro, nedstämdhet och störd sömn ökar smärta. Genom att motverka dessa tillstånd och samtidigt ta kontroll över sin smärta kan man, ungefär som när man tar en värktablett, ha ett ganska okej liv trots sin sjukdom.

Vi kan alltså lära oss aktivera de områden i hjärnan som gör att vi känner smärta – utan att ta några piller. Det har inget att göra med att den smärta vi känner skulle vara påhittad eller psykiskt framkallad. Smärtan är verklig, men du kan lära dig att koppla bort den. Oavsett varför du har ont eller var du har ont.

Eftersom det inte finns några traditionella mediciner som botar ME/CFS är detta ett viktigt komplement som kan öka livskvaliteten avsevärt hos patienter med kronisk smärta.

I nästa veckas Receptfritt kan du läsa om mindfulness, en metod där man med tankens kraft tar kontroll över smärtan. ■

NÄSTA VECKA: Åker du till södern i vinter, sola lagom!

Allas 47/11 www.allas.se