

VÖÐVAGIGT

Sjúkdómur eða sjálfskaparviti?

— eftir Ingólf Sveinsson

Vöðvagit er demigrætt sálfræðis (psychoamatísk) vandamál. Þar hefur umhverfi okkar mikil áhrif en okkar eigin afstöðu og viðbrögð, líffislið okkar og persónulegir ráðir mest áhrifandi við brogðun og jafnvel sjúkleika eða ekki.

Eftirfarandi grein hefur birst í faglitarmarkum og reynst gagnleg til leiðbeiningar í heilsuætti. Hún birtist hér nokkuð stytta. Menn og ræða nokkuð um einenni og orsakir vöðvagit er aðallega um afstöðu til að losna úr vöðum þess og fyrirbyggja hann.

Flot ekki kannað við vöðubólur, hálsgrí, gigt, þrjúskónakveiki, taugbólgu eða taugagigt. Þar sem við vinum að þetta eru kvíslar sem lúga marga, þótt okkur ekki sé vegi að þa Ingólf Sveinsson gæðleiki til að fylla um þau máli í fróðleikþestum.

Einkenni: Vöðvagit einkennast af verkjum og stírbólgu í vöðum og vöðvafestum en líður eru ekki bólgin. Gigtin getur verið nær hvar sem er í líkamannum, oft á morgnum stöðum samntitis og flögur milli stöða. Algengasta form gigtarinnar er hálsgrig með höfuðbólgu, verkjum í herðum og upphálgangnum (þrjúskónakveiki). Vöðvagit er oft í brjóstvöðum, milli rífa, í bakvöðum, mjólmum og ganglum. Millirífið getur oft verið vinstri megin í brjósti nálengt hjartaóst og kemur fram sem ástingur við djúpa öndun eða hryggþing.

Vöðvarir eru ásum víðkomu og þrínar svo að hver maður má finna. Eymstítt aukast við þreytu, spennu, hryggjarleysi og kulda en minna við hita, nudd, áreynslu og gott fír. Einkenni versna oft í umkleypingarsamtíð, jafnvel á undan stormi. Stöðug þreyta, slámsur svefn og morgunstríðleiki eru teið fyrirtekið.

Spennuhöfuðverk, algengasta tegund höfuðverkar, stafar af vöðvaspenna. Er hann oft meginvandandi vöðvagitarsjúkdómur. Þeir lýsa honum tíðast sem þrygðahöfuðverk, stundum með heilbrigðis (eyndrom) þannar eða einu í sjúkdómshugmyndina eins og leknar vilja hafa hana. Vöðvagit vantar nægilega skýr og stöðugt einkenni, ákveðnum sjúkdómssýng, veifskemmdir sem sjá má í smáttý á eða mælanlega, efnarfröðlega trúf. Fyrirbærð rennur úr greipnum, leknarinn yppir öxum og segir að hún sé þótt að útlöka alla herða sjúkdómna, trúfnum hjóti því að vera í höfðinu á sjúklingsnum. Best að hann fari heim. Sjúklingsnum er þer sáan heim sagin ein hafa verkur í líkamannum, er e.t.v. ádr eða reitur, e.t.v. hræddur en áður um að hann sé kannski hálfvöðvagir, svör er hvegi að fá, best að kvarta sem minnst og eða sínar villur þrivar á.

Hér kemur fram óþægileg tilhöfing leka til að huga mest á þeim vandamálum, sem eiga sýnilega eða áþröfnalega orsök en loka augnum fyrir trúfnum á starfsemi af því að leiga eiga erfðara eða með skilgreina og leysa slík vandamál.

Sú rýlega vitneskja að vöðvagit getur átt greðranan orsakabátt hefur lítila breytt til batnaðar fyrir sjúklingsnum. Aldgömul trúf og heilbrigðleiki hefur í vestrenni menningu, sem skiptir manneskjum í líkana annars vegar og meira eða minna óskilýngalega sál hins vegar (sbr. algema um Sálina hans Jóns mín) er enn í fullu gildi í leknarfröð, engu sáur er meðal almennings. Þeir sem vilja telja sig raunvísindamenn forðast hót „andlega“, láta það afskiptalaust eða vísja því til prests, sálfröðinga eða geðleikna. Með því að hluta manninn þarfinn í tvennt er náttúruleg starfsemi

ingu skipt. Möguleikar leknis að leibréttá trúfnum á starfsemi heildarinnar sem slíkt starfsemi sem óhjúkulega fer fram í „báðum hlutum“ eru þar með mjög skertir.

Hvað þarf að þekkja?

Til að leka vöðvagit þarf leknarinn fyrst og fremst að þekkja orsakabátt honnar. Meðferð er á færi hvers leknis, sem stundar klínika leknarfröð og hefur yfirfinnir þess maninn allan. Þeir sem vilja takmarka athygli stina og störf við eitt ákveðið kerfi eða líkamspart settu ekki að meðhöndla vöðvagit. Þekkja leknisins á geðleikarfröð þarf ekki að vera mikil. Hann þarf öllu fremur að kanna líffræði og líffloðfræði, skýja hverig heil lívera þrífst.

Auk þess er honum miklu þörf að hafa nokkurt næmi fyrir eigin lokum og tilfinningum, þekkja eigin kvíða, sorg og reiði, leknarinn sýnir slík sjálfþekkning við innýng í lífan annars fólks og er mikilvæg í klínískri vinnu. Fólk sem hefur komið sér upp vöðvagit í einhverjum máli hefur alltaf trúfnum á líffloðfræðilegri starfsemi sem nær út fyrir vöðvagræði sjálf. Hvað svo sem kemur vöðvagræði þarf ekki að upphafa (veitur, tognum, löskemkum, þreyta, kuldi, kvíði, röng vinnustelling eða langvarandi þringingur) komast síðar í gang margir vitabringir. Þannig hefur gigtin ríka tilfinningu til að viðhalda sjálfri sér. Hlutverk leknisins er að þekkja og rýfa þessa þringi og kenna sjúklingsnum áferðina. Eg trúi því að endanlegt marknið meðferðar eigi ekki aðeins að vera að sjúklingsnum áferðina, heldur að það sé átt að halda sjálfum sér í lagi. Til að svo megi verða þarf leknarinn í viðbó við eða í stöðin fyrir hlutverk sitt og leknara að ganga í hlutverk uppfröð og jafnvel þjálfara.

Vitabringir

Hér verður nefndir þrjú vitabringir, sem eru treuðga alltaf

Meðferð á sjúkráslu

1. Sjúkrasaga, sköpun og greining er byrjun og undirstaða meðferðar.
 2. Skýra orsakir einnenna svo að sjúklingsur skilji meðferðina. Eru veifskemmdir til staðar? Hvaða þátt eiga þær? Útskýra vitabringir.
 3. Verkur – vöðvaspenna.
 4. B. Taugspenna, kvíði – vöðvaspenna.
 5. C. Kvíði – svefntruflun – þreyta – þunglyndi.
- Gera sjúklingsi ljóst að viss spennu er óhjákvæmilegt við allt. Sá légaðinn einn skýsamlegri marka á góð hvald á endurnera.
1. Meðferðarútlit er byggð á þessum þekkingaratriðum. Áætunin er samningur þar sem sjúklingsur hefur skyldur og ábyrgð. Ákveðið þarf dualaritna (t.d. „mest þja vikna þjálfun“ eða „allt að 5 vikum svo lengi sem framferð er góð“).
 2. Lyf. Verkjalyf til að rýfa vitabringir A. Róandi, svæfandi, vöðvaslökandi og/öð þunglyndislyf að kvöldi til að tryggja góðan svefn. Auka orku. (Hringur B og C).
 3. Sjúkráþjálfun. Hiti, nudd, æfingar, tog o.s.frv. Kenna vöðvaslökun.
 4. Líkamspjálfun í nokkrar klukkustundir á dag strax og orka leyfir (sund, göngur, músíktæppir). Æskilegt er að sjúklingsur sé líkamlega þreyttur að kvöldi. Útvíkka þreyttorm.

sem ekki teljast sjúkleig. Demri eru hróður hjartalastur, hækubóur blóðþrýgningur, djúpi öndun, aukinn avili, hringingur, munurþurrkur, blóðþrýgningur, stundum þrygningur eða kökkur í hálsi, þrýstingstíflingur í brjósti, oft með aukinni öndunarbólgu, kvíðarþrygningur eða kvíðnum og ekki síst aukin spennu í þverráttökum vöðum. Þótt einkenni séu flötri verður þessi upplifing lúta nægja. Langvarandi kvíði getur leitt til sjúkleiga stöðu. Demri: Hjartalasturtruflun, háþrýgningur, öfundun, ristilkramp, vöðvagit. Það er ógerlegt að vera andlega spennur, reiður eða kvíðin sem fyrir frumstaðan mann mundi þýða að vera tilbúinn til ársár eða flóta — án þess að hafa spennu vöðva. Vöðvar haldrast spennir þarngi að þeir eru vaktir til virkni og heilbær samstímtíða á jaxlinum og höfvi í vöðum. Svöðspenna getur verið um allan líkamann en er oft mest í vöðum, sem hafa mest við tjáningu tilfinningu og gera. Það er vöðvar í höfvi, hálsi og handleggjum ásamt öndunarbólgu. Sjálf munnur, verður aumur. Flötri vöðvaspenna með tildeyranlegri óþægildum viðhöldur kvíða (óþrúðin áhrif slökunar). Notkun vöðvarfrásis (biofeedback), þannig getur verkur og vöðvaspenna, sem einu sinni hafa komist í gang, viðhaldið höfvi öðru. Harðþoppur erfrí anjómokstur einn morgun geta orðið að margra vikna gigt. Minni verur slaknar spenna — og ofgæt.

Meðferðir til að rýfa þennan vitabringur

Nudd, slakar, eykur blóðrás. Hiti, slakar og eykur blóðrás (sólva, haðkur, hitakvæði). Verkjalyf, verka í bili. Hryggþing. Nota vöðvananna meira en í 10 mín. í smu þeir má að hitna og slakna (ganga, sund, skökk). Vöðvaslökandi lyf (verka best í svefni).

R. Taugspenna, kvíði — vöðvaspenna. Ástæða er til að leggja áherslu á að andleg spennu og kvíði geta verið fullkomlega eðlileg og skilgreinir fyrirbær. En þegar þau komast á hátt sig eða eru langvarandi komna trúfnum og óþægildu. Góð þrjúskónakveiki geta þrjúskónakveiki í margar klukkustundir á dag án óþægildu. Komist hún í tímabrigg verður hún þrýgð og fer óþrúðin vöðvagræði. Kvíði er ekki einungis tilfinning um ótta eða öryggisleysi, meira eða minna meðvitth, heldur fylgja kvíðnum alltaf líkamleg einkenni

af svefntruflunir er oftast andbælt að laga með hjálp lyfja og/öð minniháttar þreytingu á líffunni. Með rannsóknum á heilalínuritun sofandi fólks hefur komið ljós, að svefn löngun með vöðvagit er verulega skertur — stytstur og afbrigðilegur að gerð. Þá hefur komið ljós að hægt er að framkalla vöðvagit hjá heilbrigðu fólki, sem stundar kyrrstöðuferðir með svefntruflunum sem veika einkni en hindra að djúpur svefn náist. Athyglisvert er að þær afleiðingar tekist að framkalla vöðvagit með slíkum tilraunum hjá hermönnum í hjálfnar né hjá háskólastudentum í góðu formi sem hlásum minnst 3 km á dag.

Þessir rannsóknir koma heilm við þá almennu reynslu að sjúklingsur með vöðvagit sofa líla. Jafnvel þótt þeir séu heilbær næstur svefn vakna þeir samt þreyttir og einnig og svefn sá, sem þeir ná, gefi ekki eðlilega endurnerungur. Margir segjast aðeins geta sofið í einni stöðing, stöðing sem verndar þá fyrir verk. Þeir vakna eða hálfvakna við sársaka í hvert skipti sem þeir hljóta sér í djúpu svefni. Loka gefast þeir upp við að reyna að sofa þegar komið er undir morgun og eru þá „sem lurkum landi“. Fólk með vöðvagit er alltaf þreytt. Þegar gigtin er komin á hátt stígir er þreytan jafnt andleg sem líkamleg. Sjúklingsurinn líta þreytulega út, hafa þauga undir augum. Þeir kvarta um minnisleysi, framtakleysi og andlega sjúkleika. Þeir geta verið þreyttir verk. Þeir vakna eða hálfvakna við sársaka í hvert skipti sem þeir hljóta sér í djúpu svefni. Loka gefast þeir upp við að reyna að sofa þegar komið er undir morgun og eru þá „sem lurkum landi“. Fólk með vöðvagit er alltaf þreytt. Þegar gigtin er komin á hátt stígir er þreytan jafnt andleg sem líkamleg. Sjúklingsurinn líta þreytulega út, hafa þauga undir augum. Þeir kvarta um minnisleysi, framtakleysi og andlega sjúkleika. Þeir geta verið þreyttir verk. Þeir vakna eða hálfvakna við sársaka í hvert skipti sem þeir hljóta sér í djúpu svefni. Loka gefast þeir upp við að reyna að sofa þegar komið er undir morgun og eru þá „sem lurkum landi“.

Verkefnalisti:

1. Klóða af verkjum.
 2. Taka magrylið við verkjum. Hú ákveðnum sem námeið, t.d. 5 vikur, og sé sjúklingsnum etlað hlöðu af hverju kvöldi, (sýnt hvergi á að ná motta).
 3. Líta vinnutíttan fólkslyf meðin mótum eymali í korterdu á hverju kvöldi, (sýnt hvergi á að ná motta).
 4. Háttá 2 klst. fyrir en þrygningu. Þryggingu gagna, djúpan svefn og vöðvaslökun til að virkum skammti af vöðvaslökandi lyfi.
 5. Vel heit þarf fyrir svefninn, taka jafnvel hitapoka með sér í rúmið. Verja nokkum minniðum til að finna góða stöðingur í rúminu og slaka á hverjum líkamshluta. Andá djúpt og rólega. Ef einhver stöðar er spennu eða verkur þegar þessu er lokið má setja hitapokann þar.
 6. Líkja sig næsta morgun (t.d. í morgunleikfríminni).
 7. Háfa magrylið með sér í vinnunni.
 8. Halda þessari meðferð óþreyttri að mestu (5-7 daga).
 9. Koma aftur á stofuna eftir viku.
 10. Para á leikfrímáskóð með alúnum.
- Þessum sjúklingsi batnaði mikil á einum sólarhring og varð nær einkennalaus á viklu. Þegar sjúklingsur hefur lagast á hann að kanna að ná úr sér vöðvagit með ábernum sem hann reður sjálfur yfir. Þótt sjúklingsur er forðast vöðvagit í framtíðinni verður að athuga hvort hann þarf að breyta líffáttum. Þar þarf að hafa tilbúna til þess að slökva gigtarökum. Sá sem vinnur oft og hálf til tvö störf hlýtur að taka nokkuð ábættu á að byggja upp þreytu eða spennustöðu. Hann þarf að virða og nýta vel þann hlýðartíma sem hann hefur. Sú störf hans mestmegnis andlegt er nauynlegt til hluti af hlýðartíma sé líkamslæk. Æskilegt er að fara á leikfrímáskóð þar sem slökun er kenna. Sá sem kann slökun getur slappað af, heði andlega og líkamlega, aukast þess og hvernær sem er. Nær hvar hefur

hann óblást namni fyrir spennustöðu namni fyrir líkana sýnir líffræði. Sá óþægileg líkamastaða vörn gegna kvíða eða öðrum óþægildum tilfinningum getur þurft að kanna orsökina nánar, hve þjálfingarfærir og jafnvel „endurnera“ vöðvakerfi (psychotherapy). Áður hefur verið gagnrýnt hvergi vöðvagit er meðhöndlað á sjúkrahúsum. Gigtarleknar hefur tjóð mér að hann forðist að leggja vöðvagitarsjúklingsinn ína stofnanir eða koma þeim í sjúkrahúsi. Um vegna þess hve árangur endist skammt. Hægt er að virða þetta vöðvagit sjúklingsinn þar að hlýðartíma og jafnvel meira en fjögurteð mýndi að fylla allar stofnanir vöðvagitarsjúklingsinn. Eg er því sammála að vöðvagit skuli að jafnaði meðhöndlast natar vegna þess. Hefur ekki tekið röndi því því að hann hefur leitið í blöðum að þau séu hættuleg. Annars þráust. Á óþaght með að taka fír úr vinnu. Þar sem greinilegt er af sögu og sköpun að vöðvagit er aðsvandandi er hafin verk. Þeir vakna eða hálfvakna við sársaka í hvert skipti sem þeir hljóta sér í djúpu svefni. Loka gefast þeir upp við að reyna að sofa þegar komið er undir morgun og eru þá „sem lurkum landi“.

Ingólfur Sveinsson er starfsgeðleikni í vöðvagitarsjúkdómum, ráðgjafi og hefur einnig einkennast í Reykjavík.