

Fibromyalgie – Ist Guaifenesin die Lösung?

Fibromyalgie ist wohl eine der rätselhaftesten Krankheiten. Nicht nur die Ursache ist unklar. Auch über die Symptome herrscht kaum Einigkeit. Offiziell gilt Fibromyalgie als unheilbar, und so wird von schulmedizinischer Seite aus lediglich versucht, die Symptome zu lindern. An Heilung denkt man kaum noch. Der US-amerikanische Arzt Paul St. Amand jedoch vertritt zur Fibromyalgie eine ganz andere Meinung. Er glaubt, Fibromyalgie sei eine Stoffwechselstörung, die man ganz einfach beheben könne – mit Guaifenesin.

Autor: Zentrum der Gesundheit

Aktualisiert: 16. October 2019

Stand: 18. October 2019

Fibromyalgie – Eine weit verbreitete Krankheit

Die Fibromyalgie ist eine Krankheit, die sich schwer fassen lässt. Nicht einmal eine konkrete Zahl der Betroffenen ist bekannt: In der Schweiz soll es zwischen 40.000 und 400.000 Fibromyalgie-Patienten geben – eine Zahlenangabe, die zeigt, dass derzeit nur geschätzt werden kann, wie viele Menschen tatsächlich von der Krankheit betroffen sind.

Insgesamt soll die Fibromyalgie in der westlichen Hemisphäre zwischen 0,6 und 3 Prozent der Bevölkerung betreffen.

Das entspricht etwa der Anzahl derer, die an rheumatoider Arthritis leiden – was ausserordentlich viel ist.

Die Symptome von Arthritis und Fibromyalgie ähneln sich leider stark, so dass es nicht selten zu Verwechslungen, Fehldiagnosen und damit auch zu Fehlbehandlungen kommen kann.

Anders als bei der Arthritis steckt jedoch bei der Fibromyalgie der (chronische) Schmerz weniger in den Gelenken, sondern eher unspezifisch im Gewebe bzw. in den Muskeln. Davon leitet sich auch die Bezeichnung ab: "Fibro" steht für Faser, "mys" für Muskel und "algos" für Schmerz.

Weitere Symptome der Fibromyalgie sind eine ausgeprägte Energielosigkeit – weshalb die Fibromyalgie auch zu den Energiemangelkrankungen zählt – des Weiteren Morgensteifigkeit, Gedächtnis- und Schlafstörungen sowie Depressionen.

Auch bricht die Krankheit nicht akut, sondern schleichend aus und verschlimmert sich meist langsam im Laufe der Jahre.

Fibromyalgie – Schwierige Diagnose

Bis Anfang der 1990er Jahre war Fibromyalgie noch nicht einmal als eigenständige Krankheit anerkannt. Mittlerweile ist sie jedoch in den Klassifikationskatalog der WHO aufgenommen worden, wenn auch nur als Syndrom.

Das bedeutet, dass die Fibromyalgie im Grunde lediglich über eine Ausschlussdiagnose festgestellt werden kann, da es keine eindeutig diagnostizierbaren Fibromyalgie-Kriterien gibt.

Man leidet also dann an Fibromyalgie, wenn die wesentlichen Symptome da sind UND andere ähnliche Krankheiten ausgeschlossen werden können.

Fibromyalgie – Die Ursachen

Nicht wenige Fibromyalgie-Betroffene werden regelmässig in die Ecke der psychosomatisch Erkrankten geschoben und finden sich auf der Couch eines Psychotherapeuten wieder.

Zwar kann psychischer Stress eindeutig ein Auslöser der Fibromyalgie sein, und psychotherapeutische Ansätze können auch tatsächlich Heilerfolge bringen oder die Heilung zumindest unterstützen, doch ist die Fibromyalgie keine *ausschliesslich* psychische Erkrankung.

Dem körperlichen Geschehen sollte also unbedingt ebenfalls eine nicht unerhebliche Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Und so gelten heute als mögliche Ursachen für Fibromyalgie neben dem psychischen Stress auch Infektionskrankheiten wie z. B. die Borreliose oder auch Toxinbelastungen mit z. B. Schwermetallen.

Bei Untersuchungen von Fibromyalgie-Betroffenen zeigen sich häufig zu niedrige Werte bestimmter Hormone (z. B. Serotonin (Wohlfühlhormon) oder Calcitonin, ein Schilddrüsenhormon). Auch kann die Zahl der freien Calciumionen im Blut sinken. Histamin- und Homocysteinwerte steigen hingegen bei Fibromyalgie.

Gleichzeitig scheint bei der Fibromyalgie das Immunsystem irritiert zu sein. Denn das beim Gesunden ausgewogene Verhältnis der beiden Immunzellentypen TH1 und TH2 ist bei der Fibromyalgie nicht mehr vorhanden. Und genau dieses Ungleichgewicht gilt einigen Experten zufolge als Ursache der meisten Energiemangel- und Autoimmunerkrankungen.

Noch einen ganz anderen rein körperlichen Aspekt der Fibromyalgie will der US-amerikanische Arzt Paul St. Amand entdeckt haben.

Fibromyalgie – Eine Phosphat-Stoffwechselstörung?

Der mittlerweile emeritierte Professor für Endokrinologie der *University of California* (UCLA) Paul St. Amand erkrankte in den 1960er Jahren selbst am rätselhaften Leiden der Fibromyalgie und machte sich alsbald auf die Suche nach Ursachen und Lösungen.

Erst dreissig Jahre später – nämlich 1992 – wurde er fündig und stellte seine Hypothese vor:

Bei Fibromyalgie könne der Körper – infolge eines Gendefekts – vorhandene Phosphatüberschüsse nicht mehr ausscheiden.

Das überschüssige Phosphat werde nun gemeinsam mit Calcium im Körper eingelagert – in den Gelenken und im Gewebe (Muskeln, Sehnen, Bänder etc.). Genau diese Ablagerungen führten nun, St. Amand zufolge, zu den fibromyalgietytischen Beschwerden und Schmerzen.

Da ein bestimmtes schleimlösendes Husten-Medikament (Guaifenesin) als Nebeneffekt auch den Phosphat-Stoffwechsel wieder regulieren kann, nahm St. Amand im Selbstversuch Guaifenesin – und ward zu seiner eigenen Überraschung in kurzer Zeit vollständig geheilt.

St. Amand stellte daraufhin ein Therapiekonzept zusammen, das auf drei Säulen basiert:

Das 3-Säulen-Konzept gegen Fibromyalgie

- Da ein grosser Teil der Betroffenen zusätzlich zur Fibromyalgie an Blutzuckerproblemen leidet (z. B. an einer chronischen Unterzuckerung (Hypoglykämie; Blutzuckerwerte unter 50 mg/dl)) sollte eine kohlenhydratarme Ernährung praktiziert. Für diese Symptomkombination hat sich der Begriff Fibroglykämie eingebürgert. Doch unabhängig davon, ob nun eine Fibroglykämie vorliegt oder nicht, gehört zur richtigen Ernährung aller Fibromyalgie-Betroffenen eine Reduzierung der Kohlenhydratzufuhr - was selbstverständlich insbesondere für die isolierten Kohlenhydrate (Zucker, Weissmehl, Stärke etc.) gilt. Gleichzeitig wird an verschiedener Stelle dazu geraten, auch die Phosphataufnahme in der Ernährung - insbesondere die phosphatreichen Fertigprodukte und Softdrinks - zu reduzieren.
- Man nimmt Guaifenesin in der individuell richtigen Dosis ein.
- Da sog. Salicylate die Wirkung des Guaifenesins hemmen (sie blockieren in den Nieren einen Rezeptor, an den das Guaifenesin andocken soll), meidet man Salicylate, die in besonders hohen Dosen in Medikamenten (ASS (z. B. Aspirin)) oder auch manchen Nahrungsergänzungsmitteln enthalten sind. Salicylate können ausserdem in Hautpflegeprodukten enthalten sein und über die Haut in den Körper gelangen. Daher achtet man beim Kauf von Pflegeprodukten auf salicylatfreie Produkte. Zwar kommen Salicylate auch in der Nahrung vor, doch werden diese geringen Mengen (10 - 20 mg) schnell über die Leber wieder unschädlich gemacht und sind daher unerheblich.

Wende man diese Drei-Säulen-Strategie konsequent an, so St. Amand, sollen Betroffene fast immer mit deutlichen Verbesserungen rechnen können und langfristig sogar auf Heilung hoffen dürfen.

Kritik an der Guaifenesin-Therapie

Kritiker von St. Amands Drei-Säulen-Therapie verweisen gewöhnlich auf die einzige länger laufende Doppelblindstudie, die 1995 an der *Oregon Health Sciences University* im amerikanischen Portland vom Medizinprofessor und Fibromyalgiespezialisten Robert M. Bennett, durchgeführt wurde.

40 Probanden wurden fast ein Jahr lang in zwei Gruppen beobachtet. Das Ergebnis widerlegte die These von St. Amand (der beratend beteiligt war) nun zwar nicht, brachte jedoch auch keine klare Bestätigung: Die mit Guaifenesin behandelten Patienten zeigten durchaus leichte Verbesserungen, doch schnitten sie eben nur wenig besser ab als die Placebo-Gruppe.

So verbesserte sich der "Total myalgic score" der Placebo-Gruppe von 36 auf 29, während der Wert der Guaifenesin-Gruppe von 33 auf 26 sank⁽¹⁾. Der Wert ist einer von mehreren erhobenen und fasst den Schweregrad aller Fibromyalgie-Symptome zusammen.

Seitdem gilt Guaifenesin in der Forschergemeinde als Holzweg und wird mehr oder weniger links liegen gelassen.

Dabei ist die erwähnte Studie weniger wert, als oft behauptet wird. Zu kritisieren ist zunächst die geringe Probandenzahl (nur 32 blieben am Ende übrig); Haupteinwand ist jedoch die einheitliche Dosierung des Medikaments.

Wie sich nämlich erst Jahre später herausstellte, muss die Dosis schleichend der individuellen Stoffwechsellage angepasst werden, um wirkliche Heilerfolge zu bringen.

Es könnte sich also durchaus lohnen, einen Guaifenesin-Versuch zu wagen. Man hat nichts zu verlieren und alles zu gewinnen :-)

Phosphate – Mitverursacher der Fibromyalgie

Ein Phosphatüberschuss gilt also – wie erwähnt – in St. Amands These als wahrscheinliche Ursache der Fibromyalgie.

Wie kann das sein, wo Phosphor eines der wichtigsten Mineralien im menschlichen Körper ist?

Etwa 700 Gramm Phosphor befinden sich in unserem Organismus, das meiste davon in den Knochen. Täglich werden davon etwa 700 Milligramm verbraucht – die natürlich wieder ersetzt werden müssen und somit den Tagesbedarf eines Erwachsenen darstellen.

Phosphor hat viele lebenswichtige Aufgaben. Neben Calcium ist es ein Hauptbestandteil unserer Knochen und Zähne. Es ist ebenfalls ein massgeblicher Baustoff einer jeden Zellmembran in unserem Körper.

Selbst in der Erbinformation (der DNA) ist Phosphor enthalten. Und als Komponente des "Energieüberträgermoleküls" ATP (das P steht für Phosphor) hat Phosphor eine Schlüsselrolle bei der Energieproduktion inne.

Da Phosphor so wichtig für die Lebenserhaltung ist, herrscht an ihm in der Natur gewöhnlich kein Mangel; und so ist Phosphor nicht nur üppig in den meisten Nahrungsmitteln enthalten, sondern wird vielen Produkten – von der Lebensmittelindustrie – auch noch ergänzend zugesetzt.

Auf diese Weise jedoch entsteht im Körper leicht ein Überschuss, weshalb die Evolution ein ausgeklügeltes Entsorgungssystem für die nicht gebrauchten Phosphorverbindungen entwickelt hat, denn zuviel des Guten ist eben auch nicht gut.

Schmerzhafte Ablagerungen durch Phosphat-Überschüsse

Phosphat-Überschüsse werden daher hauptsächlich über die Nieren und den Urin entsorgt, was in normalen Größenordnungen auch problemlos funktioniert.

Doch manchmal funktioniert es eben nicht; warum, ist derzeit noch unklar. St. Amand vermutet wie oben erwähnt einen Gendefekt - gestützt durch die Beobachtung familiärer Häufung, betont jedoch, dass dies nur eine Hypothese sei.

Das Resultat des unvollständig ausgeschiedenen Phosphats sind jedenfalls Ablagerungen kristalliner Salze in verschiedenen Körperdepots: Zuerst in den Knochen (was in der Regel unbemerkt bleibt), dann in den Muskeln (erste Symptome stellen sich ein), anschliessend in Sehnen und Bändern (es gibt ernsthafte Einschränkungen), zum Schluss in den Gelenken.

Je nach Symptomkonfiguration heissen die Beschwerden dann Osteoarthrose, Gicht oder eben Fibromyalgie.

Damit die Phosphat-Ablagerungen möglichst wenig Schaden anrichten, versucht der Körper sie mit Wasser zu verdünnen; so entstehen die typischen Verhärtungen und knotenartigen Verklumpungen im Gewebe, die mit einiger Übung bei fast allen Fibromyalgiekranken getastet werden können.

Nachfolgend für einen ersten groben Überblick eine Liste mit besonders phosphatreichen Lebensmitteln:

Phosphatreiche Lebensmittel

(Angaben in mg/100 g):

- Käsespätzle: 1460 (abhängig von der Käsesorte, Schmelzkäsesorten enthalten besonders viel Phosphat)
- Softdrinks: 50 - 70 (bedenken Sie hier, dass man schnell einen halben Liter Limonade getrunken hat und dann bei 250 - 350 mg Phosphat angelangt ist)
- Milchdrinks: 100 - 150
- Käse: 300 - 800
- Rindersteak: 500
- Weizenkleie: 460
- Rinderleber: 410
- Paranüsse: 400
- Schweinekotelett: 210
- Phosphatzusätze können auch von der Lebensmittelindustrie in Fertignahrungsmittel gemischt werden. Sie verstecken sich hinter den folgende E-Nummern:
 - E 338 bis E 341
 - E 450 a, b und c
 - E 540
 - E 543 und E 544

Leider kann bei Fibromyalgie nicht nur das Phosphor Probleme bereiten, sondern dazu noch das Calcium:

Calcium als Komplize

Laut St. Amand mitbeteiligt ist immer auch Calcium, das als eine Art Komplize des Phosphors wirkt und quasi Huckepack mit dem Phosphor in die Zellen gelangt.

Es ist nach seinem Verständnis ein unseliges Zusammenspiel aus freiem, überschüssigem Calcium, das die innerzelluläre Energieproduktion der Mitochondrien antreibt, und Phosphorverbindungen, die die mitochondriale Aktivität behindern.

Die Zelle wird sozusagen von innen heraus überstimuliert, ohne dass dabei etwas herauskommt, was St. Amand zufolge in einem extremen Energiemangel resultiert. Er sagte daher: "Die Wurzel dieser Krankheit ist sicherlich Energieentzug (ein Mangel an ATP)."

Wie nun könnte man dieses Energieproblem lösen? Und genau hier kommt das Guaifenesin ins Spiel.

Guaifenesin baut Phosphat-Überschüsse ab

Guaifenesin ist ein sekundärer Pflanzenstoff, der ursprünglich aus der Rinde des südamerikanischen Guajakbaumes (*Guaiacum Officinale*) gewonnen wurde.

Schon die Mayas nutzten entsprechende Abkochungen zu Heilzwecken, Überlieferungen zufolge sogar zur Therapie von Syphilis, weshalb es die Spanier bereits Anfang des 16. Jahrhunderts nach Europa brachten. Dort wurde es unter dem lateinischen Namen "Lignum vitae", Lebensholz, schnell bekannt.

Neben seinem Einsatz gegen die im Mittelalter weit verbreitete Syphilis wurde es auch bei Rheuma und Gicht verabreicht.

Mittlerweise wird die Substanz nicht mehr aus Bäumen gewonnen, sondern synthetisch hergestellt. Auch das Einsatzgebiet hat sich gewandelt.

Da Guaifenesin ein exzellenter Schleimlöser ist, wird es in manchen Medikamenten gegen infektiöse Atemwegserkrankungen verwendet. Es gilt als sehr gut verträglich und in den verwendeten Dosen als weitgehend nebenwirkungsfrei.

Obwohl als Hustenmittel auf dem Markt, hat Guaifenesin auch eine Wirkung, die hervorragend zu St. Amands These der Phosphatüberschüsse passt.

Das Wirkprinzip ist einfach und soll dem Öffnen einer Schleuse entsprechen: Guaifenesin hilft den Zellen, die eingelagerten Mineralstoffüberschüsse wieder loszulassen und sorgt dafür, dass die Nieren die überschüssigen Phosphate und Calciumverbindungen wieder ausspülen können, in dem es u. a. die sog. Nierentubuli öffnet.

Allein Guaifenesin hilft nicht immer

Ob allein mit Guaifenesin eine völlige Gesundung erreicht wird, hängt wie immer von verschiedenen individuellen Faktoren ab.

Es ist leicht einsehbar, dass ein solch "systemischer Dysenergiismus" - wie einige Betroffene es nennen - nur mit ganzheitlichen Massnahmen wieder vollständig ins Lot gebracht werden kann. Und manchmal klappt nicht einmal das. Woran mag das liegen?

Der US-amerikanische Biochemiker Martin Pall - einst Professor an der *Washington State University* - erlangte in den 1990er Jahren internationale Aufmerksamkeit als er einen grundlegenden innerzellulären Mechanismus aufdeckte, den sog. NO/ONOO—Zyklus (bzw. das sog. Nitrostress-Modell).

Der seltsame Begriff steht für einen biochemischen Teufelskreis, der - einmal in Gang gesetzt - aus dem Stickstoffmonoxid (NO), das die Zelle in geringen Mengen benötigt, unablässig ein hochgiftiges Molekül produziert, das Peroxynitrit (ONOO-).

Daraus wiederum entstehen über verschlungene Stoffwechselwege allerlei andere Störungen, wozu auch die mangelnde Phosphatausscheidung gehören könnte.

Leider ist dieser NO/ONOO--Zyklus ein sich selbst erhaltender Prozess, der auch dann weiterlaufen kann, wenn die eigentliche Ursachen (psychischer Stress, Infektionen (Borrelien o. ä.), Toxine etc.) nicht mehr vorhanden sind.

Ärzte und Heilpraktiker, die sich auf das Nitrostress-Modell beziehen, arbeiten daher immer darauf hin, den NO/ONOO--Zyklus herunterzuregeln.

Je nach Symptombild kommen die unterschiedlichsten Therapieprotokolle zum Einsatz. Sind chronische Schmerzen vorhanden oder liegt der Verdacht auf einer Störung der Phosphatausscheidung, wird seit ein paar Jahren hier auch Guaifenesin als Bestandteil einer ganzheitlichen Therapie verabreicht. Zusätzlich kann zur Schmerzlinderung auch ein Hanfextrakt eingenommen werden.

Guaifenesin bei Fibromyalgie - Die Anwendung

Ob Guaifenesin allein oder in Kombination mit anderen Massnahmen - Erfolgsberichte gibt es aus beiden Gruppen sehr zahlreiche. St. Amand selbst soll auf mehrere tausend Behandlungen verweisen können und auch das Internet ist voll mit positiven Erfahrungsberichten.

Erste Erfolge sollen sich bereits in Form kleiner Verbesserungen oft schon nach wenigen Wochen zeigen.

Doch wie geht man nun vor, wenn man einen Versuch mit Guaifenesin wagen möchte?

Als Einstiegsempfehlung werden in der Literatur(2) für Langzeitpräparate (wirken 12 Stunden lang) 2 x 300 mg/Tag angegeben. Die Dosis kann und sollte abhängig von den Entgiftungssymptomen etwa im Wochentakt bis zur individuellen Optimaldosis erhöht werden.

Leider ist das passende Präparat lediglich auf Privatrezept und dazu noch aus den USA erhältlich.

Verwendet man eines der Kurzzeitguaifenesine, dann startet man mit 2 x 400 mg/Tag. Kurzzeitguaifenesin wirkt 3 bis 4 Stunden lang und ist auch in Europa erhältlich.

St. Amand gibt - gestützt auf 6.000 Behandlungen (bis 2005) - folgende Verteilung in Bezug auf Wirksamkeit und Dosis des Langzeitguaifenesins an:

- Bei ca. 20 % der Patienten erzeugen bereits 2 x 300 mg pro Tag Verbesserungen.
- Bei ca. 80 % der Patienten sind 2 x 600 mg nötig.
- Bei ca. 10 % der Patienten sind 2 x 900 mg nötig.
- Bei weiteren ca. 10 % der Patienten sind täglich gar 2400 mg oder sogar mehr erforderlich.

Guaifenesin erfordert Geduld: Zwei Monate Therapie pro Krankheitsjahr

Wie bei einer Schleusenöffnung die Gefahr besteht, dass zuviel Wasser aus dem gestauten Bereich hinausschiesst, so kann auch eine zu starke "Öffnung der Niere" bzw. Auflösung der Phosphatlager problematisch werden. Dann kommt es zu einem Rückstau, der kurzzeitig zu einer Verschlimmerung der Symptome führt.

Entsprechende Mechanismen wirken auch bei vielen anderen Heilprozessen; in der Alternativmedizin spricht man dann von einer Entgiftungsreaktion, in der Fachsprache von der sog. Herxheimer-Reaktion.

Da die Faustformel für die Dauer der Ausleitung "zwei bis drei Monate pro Krankheitsjahr" lautet, ist Geduld erforderlich!

Wer also zehn Jahre an Fibromyalgie gelitten hat, muss sich bis zu deutlichen Verbesserungen oder gar Beschwerdefreiheit also auf zwei Jahre Therapiedauer einstellen.

Brechen Sie daher die Therapie nicht schon nach einem halben Jahr ab, nur weil Sie noch keine Veränderung verspüren.

Eine Fibromyalgie-Betroffene und Moderatorin eines Forums für Fibromyalgie-Patienten, die mit der Guaifenesin-Therapie starten möchten, schrieb uns:

"Die Therapie verläuft schubweise, und manche müssen zu Beginn der Therapie eine lange Zeit durchmachen, in denen es ihnen sehr schlecht geht. Einige wenige schreiben sogar von bis zu 2,5 Jahren. Anschließend ging es dann stetig bergauf bis in die Schmerzfreiheit."

Manche Menschen erleben also sehr schnell Verbesserungen, doch kann es leider eben auch sehr lange dauern.

Da Körper und Stoffwechsel sich immer an den neuen niedrigeren Belastungsstand anpassen müssen, verläuft der Heilprozess ausserdem zyklisch; nach körperlichen Hochs folgen in der Regel Abstürze – doch wie die Praxis zeigt, werden die Hochs mit der Zeit länger und höher und die Abstürze erträglicher und immer seltener.

Selbstverständlich denken Sie auch an die anderen weiter oben genannten Säulen der Fibromyalgie-Therapie nach St. Amand, nämlich an die kohlenhydratarme Ernährung, an das Meiden von salicylathaltigen Medikamenten (wie z. B. ASS) und Hautpflegeprodukten sowie an die Reduktion besonders phosphatreicher Lebensmittel und Getränke.

Wenn Sie zusätzlich bei psychischem Stress Massnahmen zur Konfliktlösung und Entspannung in die Wege leiten, wenn Sie für ausreichend Bewegung und Sonnenlicht (Vitamin D) sorgen, Ihrer Darmflora (und damit dem Immunsystem) die nötige Aufmerksamkeit widmen und sich für eine gesunde basenüberschüssige Ernährung entscheiden, dann werden Sie mit Sicherheit über kurz oder lang eine deutliche Besserung Ihrer Symptome verspüren können!

Quellen

- (1)Bennett RM, Clark SR, St. Amand P, "Report on a randomized, prospective, 12 month study to compare the efficacy of guaifenesin versus placebo in the management of fibromyalgia", (Bericht über randomisierte, prospektive 12-Monats-Studie, um die Wirksamkeit von Guaifenesin gegenüber Plazebo in der Fibromyalgie-Therapie zu vergleichen)
- (2)R. Paul St. Amand, Claudia Craig Marek: Fibromyalgie: Die revolutionäre Behandlungsmethode, durch die man vollständig von Beschwerden frei werden kann, Books on Demand 2009

Hinweis zu Gesundheitsthemen

Diese Informationen werden nach bestem Wissen und Gewissen weitergegeben. Sie sind ausschliesslich für Interessierte und zur Fortbildung gedacht und keinesfalls als Diagnose- oder Therapieanweisungen zu verstehen. Wir übernehmen keine Haftung für Schäden irgendeiner Art, die direkt oder indirekt aus der Verwendung der Angaben entstehen. Bei Verdacht auf Erkrankungen konsultieren Sie bitte Ihren Arzt oder Heilpraktiker.



Link zum Artikel

<https://zdg.de/fibromyalgie-guaifenesin-therapie-ia.html>