

Cymryd pwyll - canllaw i gleifion gan Dr Ellen Goudsmit

Cyflwyniad

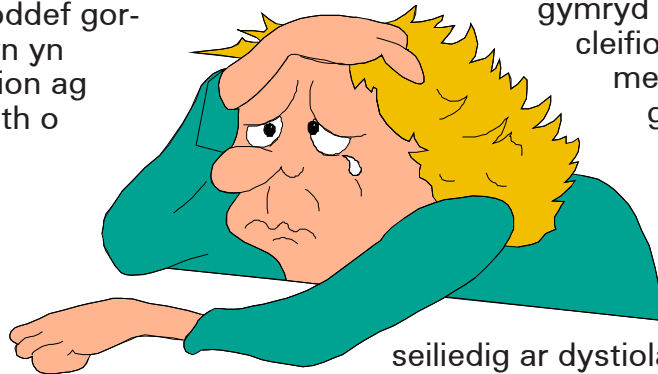
Mae'r cyngor i gymryd pwyll yn seiliedig ar y ffaith bod pobl ag ME yn blino'n hawdd. Dyma un o brif nodweddion y salwch. Yn seiliedig ar adroddiadau ar bobl â'r Parlys Ymledol (MS), Parkinson's a chyflyrau meddygol eraill sydd hefyd yn dweud eu bod yn ddiweddef gorflinder difrifol, roeddwn yn meddwl y byddai cleifion ag ME yn elwa o'r un math o ymdriniaeth.

Cefais y syndrom ôl-feirol yn y saithdegau ond doedd neb wedi sôn wrtha'i am gymryd pwyll, doedd dim sôn am hynny yn yr wybodaeth i gleifion chwaith. Rwy'n gwybod bod llawer iawn o'r rhai a effeithir wedi dysgu cymryd pwyll eu hunain drwy roi tro ar wahanol bethau, ond yn aml iawn roedd hyn yn cymryd amser. Er mwyn i eraill osgoi gwastraffu amser ac i atal misoedd neu flynyddoedd o ailwaelu diangen, penderfynais y byddwn yn rhoi fy syniadau fy hun ar ddu a gwyn. Maes o law, dechreuodd fy nghydweithwyr hyrwyddo ymdriniaeth amgenach, sef ymarferion graddedig.

Ar y cychwyn nid oedd y cyngor ond rhyw frawddeg neu ddwy ar y llinellau 'gwnewch gymaint ag y gallwch o fewn eich cyfyngiadau'. Arweiniodd hyn at gwestiynau perthnasol fel 'sut ydw i'n penderfynu beth yw fy nghyfyngiadau?' ac 'rwy' mor flinedig felly sut galla i gymryd pwyll?' O ganlyniad i drafodaethau â, ac erthyglau gan y meddygon Ramsay, Dowsett a Ho-Yen, ond

hefyd yn dilyn awgrymiadau gan y cleifion a'r beirniaid, euthum ati i fireinio'r cyngor.

Roedd ymchwil berthnasol ar ME yn ddylanwad arall, gan ddarparu sail ddamcaniaethol yn ogystal â thystiolaeth ategol. Felly, datblygodd y syniad o gymryd pwyll allan o brofiadau cleifion ag anhwylderau meddygol amrywiol, a'm gwybodaeth innau o ME a syndromau ôl-feirol. Daeth y ddamcaniaeth a'r astudiaethau, sydd mor bwysig yn y dyddiau hyn o feddyginiaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn ddiweddarach.



Canllawiau Sylfaenol

Nod cymryd pwyll yw parhau i fod mor actif â phosib gan osgoi'r ailwaelu sy'n digwydd ar ôl i chi orwneud pethau. Wrth i chi wella (p'un ai o ganlyniad i foddion, therapïau eraill, amser neu lwc), bydd eich terfynau'n cynyddu ac yn raddol iawn byddwch yn gallu gwneud mwy. Pe bai pobl eisieu cynyddu lefelau gweithgaredd ar ôl ychydig o ddiwrnodau, yna mae modd gwneud hynny, cyn belled â'u bod yn parhau i fod, yng ngeiriau Dr Melvin Ramsay, "o fewn y cyfyngiadau y mae'r clefyd yn ei orfodi".

1. Stopiwch cyn i chi orwneud pethau

Yn ymarferol, mae cymryd pwyll yn golygu rhoi'r gorau i weithgareddau pan fyddwch chi'n teimlo eich bod wedi cyrraedd y pwynt lle mae blinder dymunol yn dod yn annymunol, lle mae'r breichiau neu'r coesau'n dechrau teimlo'n wan, neu pan fydd rhywun yn dechrau teimlo'n anhwylyd

neu'n sâl. Efallai y bydd rhai yn elwa o gymryd hoe fach pan fydd yr arwyddion cyntaf bod gwendid yn y cyhyrau'n dechrau ymddangos, cyn mynd ati i ailafael â'r dasg unwaith eto. Ysgrifennodd Dr Ho-Yen, "Dysgwch wrando ar eich corff. Bydd yn rhoi gwybod i chi pan fydd yna broblem". Rydw i'n credu hynny hefyd.

2. Cyfyngwch eich gweithgareddau bob dydd

Mae cymryd pwyll hefyd yn golygu eich bod yn cyfyngu'r nifer o weithgareddau a wnewch bob dydd, e.e. golchi un diwrnod, smwddio'r diwrnod wedyn. A phe baech chi'n gaeth i'ch gwely, mae'n golygu cymryd pwyll ar y ffôn ac wrth bori ar y we. Fodd bynnag, os ydych chi'n flinedig-drwy'r-amser a heb unrhyw egni o gwbl, yna mae angen i'ch doctor eich ailasesu. Mae ME yn gyflwr sy'n amrywio, ac eithrio yn ystod y cyfnodau mwyaf difrifol.

3. Mae modd gohirio cynlluniau

Os ydych chi eisiau cynllunio'ch gweithgareddau am ddiwrnod cyfan, yna mae modd gwneud hynny. Fodd bynnag, nid yw'n rhan hanfodol o gymryd pwyll. Dydy cymryd pwyll ddim yn gofyn i chi wneud cynlluniau a glynu wrthyn nhw. Mae'n gofyn i chi aros o fewn eich cyfyngiadau a rhoi'r gorau iddi pan fydd eich corff yn dweud wrthyfod fod angen i chi orffwys. Ar y llaw arall, efallai y gallech chi gynilo peth o'r egni a chymryd gwell pwyll pe baech chi'n cynllunio ymlaen llaw. Er enghraifft, efallai y gallech chi nodi'r gweithgareddau yr ydych am eu cyflawni yn ystod yr wythnos ar ddarn o bapur, gan wneud yn siŵr eich bod yn caniatáu egwyl rhwng y rhai mwyaf blinedig. Os ydych chi'n dal i wneud y gwaith tŷ eich hun, fe allech chi olchi un diwrnod, a hwfro'r diwrnod wedyn. Hefyd, fe allech chi geisio cynnwys o leiaf un diwrnod o orffwys ar ôl rhywbeth arbennig o ingol neu lafurus.



Os ydych yn cael eich effeithio'n ddifrifol, efallai y bydd angen tri diwrnod rhydd arnoch, neu hyd yn oed wythnos neu fwy. Byddwch yn gwybod o brofiad

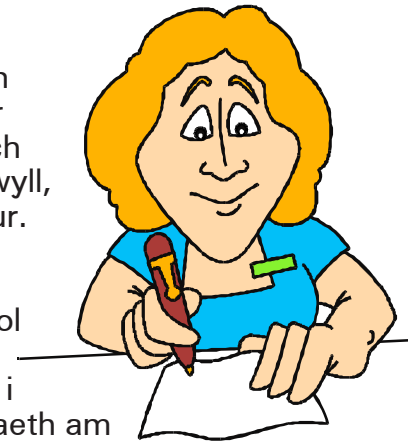
sut rydych chi'n tueddu ymateb i amrywiol weithgareddau a'r hyn y gallwch wneud bob dydd. Nodwch nad y cynlluniau yw'r broblem. Does gennych chi ddim targedau na nodau, ac eithrio cael ychydig o hunanddisgyblaeth a rhoi'r gorau iddi cyn i chi orwneud pethau. Mae gwneud cynlluniau a cheisio glynu wrthyn nhw yn perthyn i strategaethau eraill fel gweithgareddau/ymarferion graddedig.

4. Ailaseswch y gweithgareddau

Mae agwedd arall ar gymryd pwyll yn cynnwys darganfod ffyrdd o gwtogi gweithgareddau. Er enghraifft, mae golchi llestri yn bwysig ond dydy sychu llestri ddim mor bwysig. Beth am adael i'r platiau sychu ar y rac? Efallai y gallech chi arbed un trip i'r siopau bob wythnos drwy ofyn i'ch cymydog eich helpu. Efallai y gallech chi brynu rhai nwyddau drwy'r rhyngwrwyd? Os ydych chi angen profion yn yr ysbyty, fe allech chi ofyn cael gwneud y cyfan yn ystod un ymweliad. (Tip: Mae rhai ysbytai yn cymryd gwaed yn y bore yn unig. Felly, gofynnwch am apwyntment yn ystod y bore. Yna ni fydd rhaid i chi fynd yn ôl.) Ac wrth gwrs, 'peidiwch byth â sefyll pan fedrwch chi eistedd'.

5. Cadwch ddyddiadur

Elfen arall o raglen rheoli dda ar gyfer ME, ac un sy'n eich helpu i gymryd pwyll, yw cadw dyddiadur. Mae gwahanol arbenigwyr yn awgrymu gwahanol bethau. Rwy'n cynghori'r cleifion i gynnwys gwybodaeth am ddyddiadau sy'n achosi straen a'r hyn y maent wedi'i fwyta. Dylai hefyd gynnwys manylion am foddion ynghyd ag unrhyw symptomau anarferol neu waethygiad. Fel hyn, gall y claf a minnau benderfynu os oes yna unrhyw batrymau. Nid yw'r rhan fwyaf o achosion o ailwaelu yn digwydd ar hap. Mae cadw cofnod o'ch gweithgareddau ychwanegol (h.y. ar wahân i'r pethau sylfaenol a wnewch o ddydd i ddydd) yn ddefnyddiol hefyd oherwydd bod rhai gwaethygiadau'n digwydd ni fer o ddiwrnodau ar ôl y digwyddiad. Rwy'n derbyn nad yw hyn yn gweithio bob amser yn ystod cyfnodau o



ailwaelu, ond wrth gymryd pwyll, fe ddylent leihau. Er mwyn arbed gofod, beth am restru'r moddion ar y top, yna beth gawsoch i'w fwyta, gyda'r symptomau ar yr ochr. Defnyddiwch god, e.e. G am 'gorflinder' neu os nad ydych yn gallu goddef y gair, B am flinder, C am gyfog, F am fertigo. OK ar gyfer diwrnod da.

Mae Dr Ho-Yen yn awgrymu rhywbeth tebyg i hyn ond mae ef hefyd yn sôn am gynnwys sut ydych chi'n teimlo'n emosiynol. Chi biau'r dewis. Ar y dechrau, ychwanegwch asesiad o lefelau straen. Mae straen yn sugno'ch egni a gall danseilio eich system imiwnedd ymhellach. Os na fedrwyd chi osgoi straen, neu os ydyw'n effeithio arnoch, siaradwch â ffrind neu chwiliwch am gymorth allanol. Mae angen ei drin gymaint â'r cyfog, y boen ayb.

6. Arafwch

Mae Dr Ho-Yen o blaid gwneud popeth yn arafach. Os ydy hynny'n gweithio i chi, grêt. Weithiau mae cerdded yn arafach yn helpu i ymestyn eich egni ond does dim rhaid i chi wneud hyn. Mae'n fater o arbrofi i weld beth sydd orau i chi. Y rheol yw peidio â gorwneud pethau na gwrthio'ch hun pan fydd eich corff yn rhoi gwybod i chi ei fod yn rhedeg allan o stêm.

7. Cynyddwch eich gweithgareddau pan fyddwch chi'n barod

Pa bryd ddylech chi gynyddu'ch lefel gweithgarwch? Mae fersiynau newydd o gymryd pwyll yn eich cynghori i gynyddu'r gweithgaredd yn raddol fesul ychydig ddiwrnodau. Mae hyn yn tybio nad arweiniodd y lefel flaenorol at waethgiad amlwg ac yn feddygol, eich bod yn sefydlog. Fodd bynnag, mae fy syniad i o gymryd pwyll yn golygu ymateb i'ch symptomau, felly os ydych chi'n teimlo'n iawn, does dim rheswm i roi'r gorau iddi. Os ydych chi am gynyddu'ch lefelau gweithgaredd, gallwch wneud hynny cyn belled nad ydych yn gorwneud pethau yn y broses. Mae hwn yn eithaf tebyg, ar wahân i'r ffaith nad ydw i'n

cynghori pobl i wneud cynlluniau, nag anelu at dargedau a nodau.

8. Cymryd pwyll ar y ffôn

Rydw i wedi dod ar draws llawer o gleifion sy'n treulio 30-40 munud ar y ffôn. Da chi, ceisiwch gymryd pwyll, yn union fel y gwnewch chi wrth wneud gweithgaredd corfforol. Pan fyddwch yn dechrau blino neu pan fydd yr ymennydd yn dechrau pylu, gorffennwch yr alwad. Dywedwch wrth bobl ei bod wedi bod yn bleser siarad â nhw ac y byddwch mewn cysylltiad yn fuan. Neu cyfaddefwch fod rhaid i chi orffwys nawr. Y gobaith yw y byddant yn deall mai rhywbeth meddygol ydyw ac nid rhywbeth personol.



Syniadau eraill: Os ydych chi'n ffonio claf arall, wrth holi am eu hiechyd ac os ydyw ef neu hi'n sôn am fod yn flinedig dros ben neu'n teimlo'n sâl, peidiwch ag aros ar y ffôn yn rhy hir neu gofynnwch a ydy hi'n gyfleus i siarad. Yn yr un modd, os ydych chi'n siarad a bod rhywun yn sôn am amser, cymerwch y cyfle i ystyried a yw'r person arall yn dal i deimlo mor egniol â chi. Arwydd arall o rywun yn cyrraedd neu'n mynd tu hwnt i'w cyfyngiadau yw saib hir. Peidiwch ag anwybyddu arwyddion felly.

9. Ymestyn lefelau egni drwy 'switsio'

Mae switsio yn golygu newid gweithgareddau er mwyn osgoi blino cyhyrau penodol. Er enghraifft, os ydych chi wedi bod yn darllen am sbel, rhwch y gorau iddi cyn i gyhyrau'r llygaid flino a gwnewch rywbeth sy'n cynnwys defnyddio cyhyrau gwahanol, e.e. cerdded, golchi dillad, bwyta, siarad. Gwnewch hynny am ychydig (gan roi'r gorau cyn i chi gyrraedd eich terfyn), yna switsiwch eto (fe allech chi fynd yn ôl i ddarllen hyd yn oed.)

Mae ymchwil wedi dangos bod cyhyrau cleifion ag ME yn colli'u nerth yn yr un modd â phobl iach yn ystod ymarfer corff ond yn wahanol i bawb arall, eu bod yn parhau i golli'u nerth am o leiaf 24 awr wedyn. Meddyliodd Ymgynghorydd sydd wedi bod

yn astudio ME ers 1955 tybed a fyddai rhoi'r gorau i weithgaredd cyn i'r blinder gychwyn yn helpu i leihau colli unrhyw nerth ychwanegol yn y cyhyrau. Dechreuodd switsio ac fe weithiodd iddo fe.

Rwy'n gwybod nad ydy hi'n hawdd rhoi'r gorau i weithgareddau, yn enwedig os nad ydych wedi gorffen ond ar y llaw arall, pe bai modd i chi ymestyn eich egni fel hyn, beth am roi tro arni? Mae'r un rheol yn berthnasol i orwneud pethau'n feddyliol (h.y. switsiwch cyn i chi ddechrau teimlo'n flinedig).

10. Cydbwysu gweithgaredd corfforol, gweithgaredd meddyliol â gorffwys

Hefyd, cofiwch gydbwysu gweithgareddau corfforol a meddyliol â gorffwys (ac nid gwylio'r teledu mo hynny!). Os ydych chi'n ailwaelu, efallai y bydd rhaid i chi fod yn llym h.y. gweithgaredd corfforol - gorffwys - gweithgaredd meddyliol- gorffwys ayb. Fodd bynnag, wrth i chi wella, fe ddylech chi fedru gwneud mwy a gorffwysu llai heb dalu amdano. Ceisiwch weld faint y gallwch chi lwyddo i'w wneud mewn diwrnod gan ddefnyddio'r dull newydd yma. Mae'n cymryd cryn dipyn o hunanddisgyblaeth ond beth sydd gennych i'w golli?

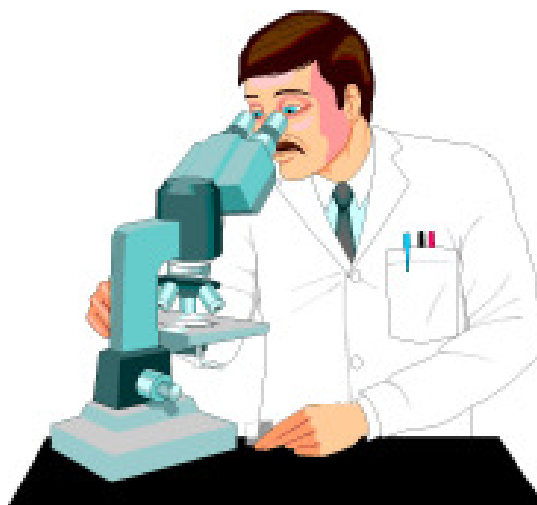
Yr ochr wyddonol

Dylai fod yn amlwg nad triniaeth na therapi yw cymryd pwyll. Yn syml, ffordd o reoli egni ydyw. Yn ddelfrydol, fe ddylai fod yn rhan o raglen, sydd hefyd yn cynnwys gofal meddygol, cymorth emosiynol, cyngor dietegol ayb. Yn wir, mae modd ei chyfuno â therapi ymddygiad gwybyddol, cwnsela, yn wir, popeth ac eithrio ymarferion graddedig, Er hynny, heb gyngor meddygol a thriniaeth symptomatig, mae unrhyw welliannau'n debygol o fod yn gyfyng. (gweler Friedberg a Krupp 1994).

Ynglŷn â'r ddamcaniaeth: mae'r adroddiadau am or-flinder yn gyson â'r ymchwil gan Paul et al (1999). Canfu'r rhain dystiolaeth wrthrychol o golli nerth yn y cyhyrau, sy'n dangos nad yw'r agwedd yma o ME yn ganlyniad i'r claf feddwl hynny yn unig. Yn yr un modd, ysgrifennodd Jason et al (1999) am leihad mewn egni sy'n gysylltiedig â gornwneud pethau.

Ceir astudiaethau hefyd gan Lane ac eraill a ganfu abnormaledd metabolaid mewn

cleifion ag CFS clir-ddiffiniedig (sy'n cynnwys llawer o bobl ag ME). Mae'r dewis amgenach i gymryd pwyll h.y. gweithgaredd graddedig, yn rhagdybio nad abnormaledd corfforol sy'n achosi'r gor-flinder ac yn bendant nid haint. Ystyrir unrhyw abnormaledd fel canlyniad anffitrwydd (datgyflyriad) ac felly gellir ei anwybyddu. Nid yw cymryd pwyll yn gwneud unrhyw ragdybiaethau felly. Mae'n cydnabod yr ymchwil sy'n cysylltu ME â haint organig ynghyd â'r astudiaethau sy'n dangos nad yw datgyflyru yn benderfynyn pwysig ym CFS (e.e. Bazelmans et al 2001, Sargent et al 2002).



Mae astudiaethau rheoledig sy'n cynnwys cyngor ar arbed egni a chymryd pwyll yn cynnwys Friedberg a Krupp 1994 (a'i cyfunodd â CBT) a Goudsmit 1996, a asesodd raglen eang a oedd hefyd yn cynnwys gofal meddygol, cymorth emosiynol a chyngor ar gysgu ac osgoi straen. Roedd y cyntaf o'r farn nad oedd hwn o werth mawr, ac eithrio i'r rhai ag iselder ysbryd. Roedd yr ail yn adrodd bod tua 80% o gleifion â syndrom gor-flinder ôl-heintus yn teimlo'n well o ganlyniad i ddefnyddio'r dull yma. Yn olaf, mae llawer o arolygon helaeth wedi adrodd bod cymryd pwyll yn helpu'r mwyafrif o gleifion (e.e. CFIDS Chronicle, Gorff/Awst 1999). Nid wyf yn sicr, ond rwy'n amau bod y cleifion hyn yn defnyddio fy null sylfaenol i, yn hytrach na'r fersiynau newydd.

Cymryd pwyll yn erbyn gweithgaredd graddedig

Fel y nodais o'r blaen, nid yw cymryd pwyll yn dibynnu ar gynlluniau. Yn wir, os gwelwch chi gyfeiriadau at gynlluniau, nodau neu dargedau, y tebygrwydd yw eich bod yn darllen am ryw fath o weithgaredd graddedig.

Mae gweithgaredd graddedig neu fel y'i gelwir weithiau, therapi ymarferion graddedig, yn seiliedig ar ddamcaniaeth. Mae'r ddamcaniaeth hon yn rhagdybio nad oes unrhyw broses haint yn digwydd, a bod y symptomau sy'n ymddangos ar ôl y cyfnod dwys yn ganlyniad i anffitrwydd yn sgil ymddygiad osgoi, ynghyd â straen, pryder neu iselder. Felly mae'n ddiogel i chi wthio'ch hun ychydig er mwyn cyrraedd nodau.



Yn wir, mae cefnogwyr y dull hwn yn credu bod gwrando ar eich corff yn debygol o fytholi'r salwch, oherwydd mae'n rhaid i

chi gynyddu eich lefelau gweithgaredd i wella'ch ffitrwydd. (Yn Saesneg 'no pain-no gain'). Mae'r rhai sydd o blaid therapi ymarferion graddedig hefyd yn cyfeirio at gysondeb er mwyn osgoi'r cylchred o orflino ac ailwaelu. (Mae cymryd pwyll yn cyfyngu'r nifer a difrifoldeb yr ailwaelu fel nad ydych yn cael y cylchredau yma).

Yn fy marn i, mae therapi ymarfer graddedig yn ffordd dda o gynyddu'ch ffitrwydd neu wella ar ôl cyfnod o straen neu iselder. Fodd bynnag, does dim tystiolaeth ei fod yn gweithio i bobl â symptomau niwrolegol neu imiwnolegol, yn wir, does dim tystiolaeth fod y ddamcaniaeth y mae'n seiliedig arno yn berthnasol i'r mwyafrif o'r cleifion â CFS. Felly o bersbectif sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ni allaf ei argymhell fel dull cyffredinol i bobl ag ME. Ar y llaw arall, os ydy hi'n amlwg eich bod yn gwella, nid yw cynyddu'ch lefelau gweithgaredd yn debygol o achosi unrhyw niwed i chi.

Canlyniad

Ni all cymryd pwyll, â neu heb switsio, helpu pawb ag ME neu CFS, ac yn sicr ni all eich helpu ar ei ben ei hun. Nid therapi mohono, dim ond cyngor ynglŷn â rheoli egni. Pe'i dilynir, bydd y strategaeth hon yn helpu i gyfyngu'r nifer a difrifoldeb y pyliau o ailwaelu, gan osgoi rhai o'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â disymudrwydd. Dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth ydyw sy'n cymryd i

ystyriaeth yr holl waith ymchwil, a dull y mae miloedd o gleifion wedi elwa ohono am nifer o flynyddoedd. Ac uwchlaw pob dim, nid yw'n gwneud unrhyw ragdybiaethau ynglŷn ag achos y symptomau, felly mae'n annhebygol iawn o achosi unrhyw niwed.

Cyfeiriadau pwysig

Bazelmans E, Bleijenberg, G., van der Meer, JWM and Folgering, H. *Is physical deconditioning a perpetuating factor in chronic fatigue syndrome? A controlled study on maximal exercise performance and relations with fatigue, impairment and physical activity.* **Psychological Medicine**, 2001, 31, 107-114.

Friedberg, F and Krupp, LB. *A comparison of cognitive behavioral treatment for chronic fatigue syndrome and primary depression.* **Clinical Infectious Diseases**, 1994, 18, (Suppl.1), S105-S110.

Goudsmit, EM. *The psychological aspects and management of chronic fatigue syndrome.* PhD. Brunel University. 1996.

Ho-Yen, D. *Better Recovery from Viral Illnesses.* Dodona Books. Third Edition. (Nodyn, nid yw Dr. Ho-Yen yn cyfeirio at ei ddwl o driafel "cymryd pwyll", ac nid yw'n uni'o a r'un fatn â'r hyn rydw i'n ei gynghori. Ond mae'n agos ac wedi, seilio ar yr un egwyddor a thifstiolaeth wyddonol.).

Jason, LA., Melrose, H., Lerman, A., Burroughs, V., Lewis, K., King, CP and Frankenberry, EL. *Managing chronic fatigue syndrome.* **AAOHN Journal** 1999, 47, 1, 17-21.

Jason, LA., Tryon, WW., Taylor, RR., King, C., Frankenberry, EL and Jordan, KM. *Monitoring and assessing symptoms of chronic fatigue syndrome: use of time series regression.* **Psychological Reports**, 1999, 85, 121-130.

Lane, RJM., Barrett, MC., Woodrow, D., Moss, J., Fletcher, R and Archard, LC. *Muscle fibre characteristics and lactate responses to exercise in chronic fatigue syndrome.* **Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry**, 1998, 64, 3, 362-367.

Paul, L., Wood, L., Behan, WMH and Maclaren, WM. *Demonstration of delayed recovery from fatiguing exercise in chronic fatigue syndrome. European Journal of Neurology*, 1999, 6, 63-69.

Ramsay, AM. *Myalgic Encephalomyelitis and Postviral Fatigue States*. Second Edition. London: Gower Medical Publ. 1988. p. 31.

© Dr Ellen Goudsmit
Seicolegydd ac Archifydd Iechyd Siartredig

Mae mwy o erthyglau (ar gael yn Saesneg yn unig) gan Dr Goudsmit ynghyd â gwybodaeth am ymchwil ME a CFS i'w gael yn Axford's abode
<http://freespace.virgin.net/david.axford/me/me.htm>

Am fwy o wybodaeth am WAMES:
Ffôn: 029 2051 5061
ymholiadau@wames.org.uk
www.wames.org.uk