

# MED-INFO

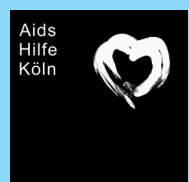
Medizinische Informationen zu HIV und Aids

Aktualisierte Auflage

Nr. 78

## Müdigkeit – Fatigue – Burnout bei HIV/Aids

Müdigkeit ist für viele Menschen mit HIV und Aids eine ständige Begleiterscheinung der Infektion. Dabei kann sie ganz unterschiedliche Ursachen und Ausprägungen haben. Oft bewirken die Medikamente eine Abgeschlagenheit, aber häufig sind es psychische Faktoren, die zu Ermattungsgefühl führen. Die Umstände und Belastungen der HIV-Infektion können auch ein Burnout-Syndrom hervorrufen. Diese Broschüre gibt einen Überblick über die vielfältigen Ursachen von Müdigkeit, deren Behandlungsmöglichkeiten sowie Tipps zur Selbsthilfe.





## Einleitung

Müdigkeit beschreibt im Allgemeinen einen Zustand reduzierter oder fehlender Wachheit. Es besteht der Drang, sich zurückzuziehen, abzuschalten, nicht zuzuhören, die Augen zu schließen. Jeder Mensch kennt diesen Zustand. Doch können sich hinter dem Begriff

„Müdigkeit“ sehr unterschiedliche Ursachen, Störungen oder Krankheiten verbergen.

Grundsätzlich kennen wir alle Müdigkeit als Folge von Schlafdefizit oder übermäßiger Arbeitsanstrengung (sowohl bei körperlicher als auch bei geistig anstrengender Tätigkeit). Wer kennt nicht die Lustlosigkeit und Schlappeheit am Morgen danach, wenn man zum Beispiel eine Nacht „durchgemacht“ hat. Vor allem wenn man dann noch leistungsfähig seinem Tagesgeschäft nachkommen muss. Diese Form der Müdigkeit lässt sich in der Regel eindeutig als akutes Symptom einer fehlenden Ruhe- oder Schlafphase feststellen – und folglich beheben. Man spricht hier von so genannter nicht-organischer Müdigkeit.

Anders zu bewerten ist chronische oder ständig wiederkehrende Müdigkeit. Hält dieser Zustand über Wochen an, so führt dieser zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität. Chronische Müdigkeit und Abgeschlagenheit kann viele verschiedene Ursachen haben und kommt in der Regel bei chronischen bzw. bei behandlungsbedürftigen Erkrankungen vor. In der HIV-Sprechstunde ist Müdigkeit ein Dauerthema: Viele HIV-Infizierte berichten über wiederkehrende Phasen starker Müdigkeit und Abgeschlagenheit. Natürlich können die chronische HIV-Infektion selbst und die damit einhergehende Verschlechterung des Immunsystems zu ständiger Müdigkeit führen. In bestimmten Fällen war die auffallende Müdigkeit auch der Grund, sich einem HIV-Test zu unterziehen.

## Müdigkeit hat viele Ursachen

In den seltensten Fällen hat Müdigkeit nur eine einzige Ursache. Oft entsteht sie durch das Zusammenspiel verschiedener Faktoren. Diese Abbildung stellt einige Einflussfaktoren und mögliche Ursachen von Müdigkeit dar.

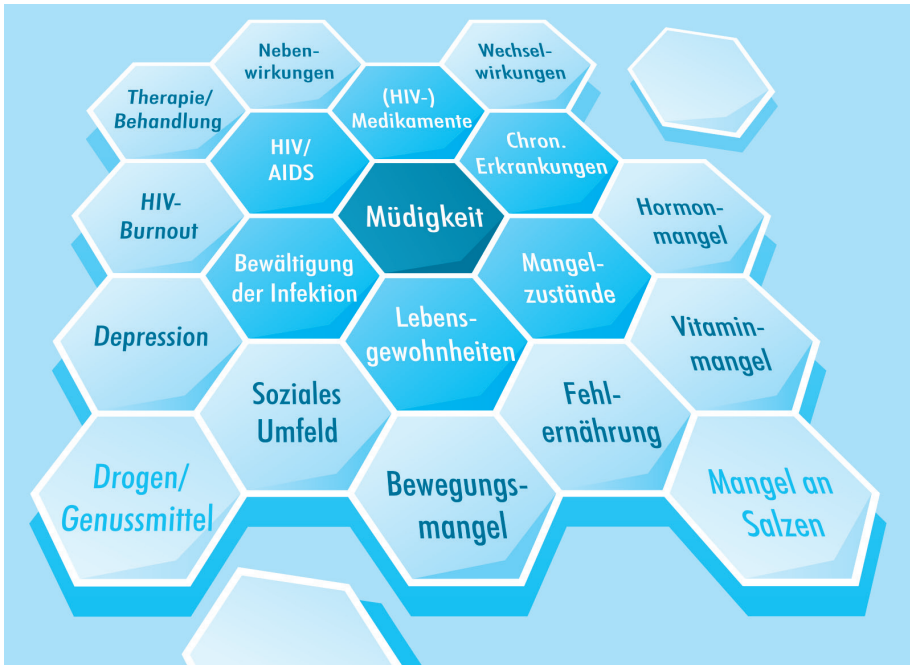


Schaubild 1: Mögliche Ursachen von Müdigkeit im Kontext der HIV-Erkrankung

## Was bedeutet Fatigue?

Der Begriff **Fatigue** (französisch: Müdigkeit, Erschöpfung) wird in Deutschland im medizinischen Sprachgebrauch uneinheitlich verwandt. Im Allgemeinen hat sich das Fatigue-Syndrom als Bezeichnung für chronische Müdigkeit bei Krebserkrankungen durchgesetzt. Inzwischen wird mit Fatigue auch die Erschöpfungssymptomatik bei anderen schweren chronischen Erkrankungen bezeichnet: bei Herz- und Lungen-Erkrankungen, Rheuma, Multipler Sklerose, Morbus Crohn (chronisch-entzündliche Darmerkrankung) und bei einer HIV-Erkrankung.

Die Müdigkeit bei Krebserkrankungen ist durchgesetzt. Inzwischen wird mit Fatigue auch die Erschöpfungssymptomatik bei anderen schweren chronischen Erkrankungen bezeichnet: bei Herz- und Lungen-Erkrankungen, Rheuma, Multipler Sklerose, Morbus Crohn (chronisch-entzündliche Darmerkrankung) und bei einer HIV-Erkrankung.

Davon abzugrenzen ist das „**Chronische Müdigkeitssyndrom**“ oder auch „**chronic fatigue syndrome**“ (CFS). Dieses Syndrom umfasst in seiner Definition neben Müdigkeit, körperlicher Abgeschlagenheit oder schneller Ermüdung auch körperliche Symptome wie Muskel-, Gelenk-, Hals- oder Kopfschmerzen. Darüber hinaus können auch Schlafstörungen und allgemeine psychische Befindlichkeitsstörungen auftreten. Gelegentlich leiden Patienten unter Nachtschweiß, Bauchschmerzen, schnellem Puls mit mehr als 100 Schlägen pro Minute, Hautausschlägen und unklarem Gewichtsverlust.

Das CFS ist dann anzunehmen, wenn die Ermüdungserscheinungen eindeutig klinisch feststellbar sind und sich auch nach längeren Ruhepausen (zum Beispiel etwa 24 Stunden nach anstrengender Arbeit) nicht bessern. Zudem ist von einem CFS erst auszugehen, wenn mindestens vier der aufgeführten Beschwerden anhaltend oder wiederkehrend über mindestens sechs Monate bestehen und zu einer wesentlichen Minderung schulischer, beruflicher, sozialer und privater Aktivität führen.

Bei der HIV-Infektion ist das CFS allerdings auszuschließen, da die HIV-Erkrankung selbst einige der genannten Beschwerden auslösen kann. Diese erklären sich dann aber durch HIV und nicht durch CFS.

## Was versteht man unter chronischer Müdigkeit bei chronischen Erkrankungen?

Die HIV-Infektion selbst kann zu eingeschränktem Leistungsvermögen und chronischer Müdigkeit führen. Die Müdigkeit ist vor allem dann auf die bestehende HIV-Infektion zurückzuführen, wenn seit längerem niedrige Helferzellen und eine hohe Viruslast im Blut vorliegen.

Auch andere chronische Erkrankungen, besonders eine chronische Hepatitis B oder

C, haben als zentrales Kennzeichen chronische Müdigkeit und Abgeschlagenheit zur Folge. Selbst ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“) kann eine mögliche Ursache sein.

Müdigkeit ist zudem zu erwarten bei endokrinen Störungen und Hormonstörungen, zum Beispiel Krankheiten der Schilddrüse oder der Nebenniere. Eine Hausstauballergie kann ebenso zu Müdigkeit führen wie die Unverträglichkeit von Histamin, das in einigen Lebensmitteln wie Wein oder Käse vorkommt. Generell sollte bei chronischer Müdigkeit auch an Allergien gedacht werden.

Bei Menschen, die im Schlaf schnarchen und morgens schon müde aufwachen, kann ein Schlafapnoe-Syndrom (Atempausen während des Schlafes) die Ursache sein.

## Was fehlt bei Mangelzuständen?

Auch Mangelzustände können der Grund für eine andauernde Müdigkeit sein. So kann sich zum Beispiel ein chronischer Eisenmangel (oft bei Frauen durch den Blutverlust der Menstruation) oder aber ein Testosteronmangel dahinter verbergen. Ebenso kann eine Unter-

funktion der Schilddrüse zu Schwäche und Müdigkeit führen.

Vitaminmangel ist in Deutschland ausgesprochen selten und nur bei längerer Fehl- oder Mangelernährung möglich.

Auch ein Defizit an Salzen (Kalium, Natrium) kann durchaus zu Schwächezuständen führen. Daher sollte bei lang andauernden Durchfällen zumindest immer auf eine gute Flüssigkeitsaufnahme geachtet werden, um den Verlust von Wasser und Salzen auszugleichen.

Besteht seit längerem eine aus eigener Sicht nicht erklärliche Müdigkeit, sollte immer der Arzt aufgesucht werden.

## Welchen Einfluss haben Lebensgewohnheiten und Lebensstil?

Rauchen und Alkoholkonsum können ebenfalls zu erhöhter Müdigkeit führen. Nikotin verengt die Gefäße und reduziert dadurch die Durchblutung der Organe. Außerdem erhöht sich der Kohlenmonoxid-Gehalt des Blutes. Beide Faktoren reduzieren das Sauerstoffangebot und sind damit Ursachen für chronische

Müdigkeit. Starke Raucher tendieren deshalb oft zu chronischer Müdigkeit.

Der regelmäßige Konsum von Alkohol kann ebenfalls für Müdigkeit verantwortlich sein, indem er direkt das Leistungsvermögen einschränkt. Außerdem führen alle chronischen Belastungen der Leber zu Müdigkeit, also auch regelmäßiger Alkoholkonsum.

Wer regelmäßig Schlafmittel zu sich nimmt, sollte mit seinem Arzt über eine mögliche Überdosierung sprechen, wenn er morgens schwer aus dem Bett kommt und tagsüber weniger leistungsfähig ist. Es kann sich dabei um das Phänomen eines „hangover“ handeln, weil die Schlafmittel länger wirken.

Drogen aller Art können entweder direkt oder indirekt zu Müdigkeit führen. Gerade in der „Abklingphase“ von stimulierenden Partydrogen holt sich der Körper das zurück, was er schmerzlich vermissen musste: den Schlaf.

Der Wert des eigenen Gamma-GT (Leberenzym) kann Aufschluss über die Belastung der Leber geben.

Bewegungsmangel und fehlende sportliche Betätigung können ebenfalls zu chronischer Abgeschlagenheit führen. Während man sich beispielsweise nach körperlicher Anstrengung, Sport oder Ausdauertraining angenehm ermattet fühlt, spürt man bei chronischem Bewegungsmangel die Müdigkeit „wie Blei in den Knochen“.

Auch Arbeiten in überheizten Räumen und stundenlanges Arbeiten am Computer führen zu deutlicher Abnahme der Konzentration, Erschöpfung und Müdigkeit.

In diesem Zusammenhang ist es sinnvoll, den eigenen Tagesablauf und den Umgang mit Zeit allgemein zu analysieren. Bestehen ausreichend Ruhephasen, d.h. Pausen, in denen man abschalten kann? Steht man unter permanentem Zeitdruck? Hat man zu lange Arbeitseinheiten gewählt? Habe ich monotone Arbeitsschritte? Muss man jederzeit persönlich erreichbar sein?

Um etwas verändern zu können, müssen Stressfaktoren im Alltag, d.h. sowohl im beruflichen wie im privaten Bereich erkannt werden; (mehr Informationen dazu auch in der MED-INFO-Broschüre „Stress, Stressbewältigung und HIV“; Nr.58).

## Welchen Einfluss haben Depressionen?

Chronische Müdigkeit kann ein Zeichen depressiver Verstimmung oder Entwicklung sein. Häufig geht Müdigkeit einher mit anderen Symptomen: generelles Desinteresse, fehlende Freude, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Oberbauchbeschwerden, Traurigkeit,

Zukunftsängste, Schlafstörungen, aber auch innere Unruhe (siehe dazu auch MED-INFO-Broschüre „Depressionen“, Nr. 46).

## Welchen Einfluss haben Medikamente?

Abgeschlagenheit und Müdigkeit gehören zu den häufigsten Nebenwirkungen der HIV-Therapie. Grundsätzlich kann jede Medikamentenkombination – zumindest phasenweise – Müdigkeit hervorrufen. Bei Retrovir kommt es zu Beginn der Therapie häufig zu

Müdigkeit, aber auch im weiteren Therapieverlauf kann gerade diese Substanz dadurch unangenehm auffallen. Gelegentlich berichten Patienten beim Wechsel von Retrovir zu einem anderen Medikament aus der Klasse der Nukleosid Reverse Transkriptase-Hemmer (NRTI), dass sie sich wesentlich wacher fühlen. Unter den nur noch sehr selten eingesetzten Medikamenten Zerit und/oder Videx kommt es gelegentlich zu einer Übersäuerung des Blutes durch Milchsäure (Laktatazidose). Neben Muskelschmerzen und Muskelschwäche, Brechreiz und Erbrechen ist hier vor allem mit Müdigkeit zu rechnen. Auch bei den Medikamenten Viramune und Sustiva wird häufig über Müdigkeit berichtet.

Jedes HIV-Medikament kann individuell zu Müdigkeit führen. Zudem muss grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass bei einigen Menschen mit HIV und Aids die kontinuierliche Einnahme einer HIV-Therapie auf die gesamte Leistungsfähigkeit Einfluss haben kann. Umgekehrt wird von einigen berichtet, dass sie sich in den ersten vier bis acht Wochen nach Beginn

einer HIV-Therapie deutlich wacher und leistungsfähiger fühlen. Hier war die körperliche Abgeschlagenheit und Müdigkeit durch HIV bedingt und dann erfolgreich behandelt worden.

Müdigkeit und Abgeschlagenheit gehören generell zu den am häufigsten beschriebenen Nebenwirkungen unter Einnahme von Medikamenten, besonders bei Mitteln gegen erhöhten Blutdruck (vor allem Betablocker), Antidepressiva oder bei Medikamenten zur Behandlung von Psychosen und Angstzuständen (Neuroleptika, Gabapentin).

**Eine besondere Situation liegt vor, wenn neben einer HIV-Therapie noch andere Medikamente eingenommen werden müssen, die ebenfalls Müdigkeit hervorrufen. In diesem Fall können sich die Effekte gegenseitig verstärken.**

## Was kann ich gegen Müdigkeit tun?

Grundsätzlich gilt es bei rascher Ermüdbarkeit, wiederkehrender oder chronischer Müdigkeit den Arzt aufzusuchen und rechtzeitig den Grund dafür herauszufinden.

Die so genannte nicht-organische Müdigkeit ist ein Symptom, das auf ein Defizit von Schlaf bzw. Ruhepausen hinweist. Hier ist eine kritische Bestandsaufnahme des eigenen Lebensrhythmus und des Lebensstils empfehlenswert.

### Prinzipiell haben sich folgende einfache Maßnahmen als hilfreich bewährt:

- sich ausreichend Schlaf genehmigen (individuell circa sechs bis acht Stunden)
- gegebenenfalls, wenn möglich ein kurzer Mittagschlaf
- nicht zu lange schlafen
- Wohnräume und Arbeitsräume regelmäßig lüften
- höhere Umgebungstemperaturen als 20 Grad Celsius vermeiden
- zwischendurch bewusst an der frischen Luft bewegen, zum Beispiel Spaziergehen, Wandern, Gymnastik oder Gartenarbeit
- regelmäßige Bewegung und Ausdauertraining
- beim Duschen am Schluss kalt Abbrausen oder Wechselduschen
- auf gleichbleibende Tagesrhythmik achten
- immer auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten
- auf üppige Mahlzeiten verzichten
- Beruhigungsmittel und Alkohol meiden



- den Konsum von kurzfristigen Muntermachern (Kaffee, Tee, Schokolade) einschränken
- bewusst kurze Pausen in einem längeren Arbeitsprozess einlegen, zum Beispiel fünf Minuten pro Stunde bei Computerarbeit
- Entspannungsverfahren wie zum Beispiel: Muskelentspannung, Autogenes Training oder Meditation

## Welche Auswirkungen haben HIV/Aids auf die psychische Situation?

Die Auseinandersetzung mit der HIV-Infektion bzw.-Erkrankung fordert vom Einzelnen einiges. Immerhin handelt es sich um eine chronische und bisher nicht heilbare Erkrankung. Die Behandlungsmöglichkeiten sind heute sehr gut, wenngleich dafür regelmäßig täglich und nach heutigem Wissensstand lebenslang Medikamente eingenommen werden müssen.

In der Regel besteht die Therapie aus mehreren Medikamenten (Kombinationstherapie). Im Einzelnen können die Anzahl der Tabletten/Kapseln, die Häufigkeit der Einnahme, aber auch die Nebenwirkungen der HIV-Medikamente, die Wechselwirkungen untereinander wie auch mit anderen Substanzen Herausforderungen darstellen. Die Tatsache, lebenslang Medikamente nehmen zu müssen, kann für manche belastend und ermüdend wirken. Außerdem können Ängste auftreten bezüglich möglicher therapiebedingter Nebenwirkungen oder, wenn auch nur noch selten, äußerlich sichtbarer Merkmale (Lipodystrophie).

Man sollte mit einer HIV-Behandlung auf jeden Fall rechtzeitig beginnen, nämlich dann, wenn das Abwehrsystem Unterstützung braucht. Dies allein kann bei einigen dazu führen, sich kränker zu fühlen. Auch können Irritationen und Ängste wie nach dem positiven Testergebnis wiederkommen.

Gerade im Umgang mit HIV/Aids werden häufig Sinn- und Lebensfragen gestellt. Dies kann zu Blockaden führen, sein Leben und die eigenen Ziele weiter zu verfolgen. Ängste vor dem Verlust der Selbstständigkeit oder vor Stigmatisierung und Isolierung können das Denken und Handeln negativ beeinflussen.

Die Situation von Menschen mit HIV und Aids hat sich besonders medizinisch gesehen in den letzten Jahren sehr verbessert. Dennoch haben einige HIV-Positive im Umgang mit den Themen Partnerschaft oder Sexualität auch heute noch große Schwierigkeiten. Aus Angst vor Ablehnung ist der offene Umgang mit dem HIV-Status manchmal schwer, weswegen sich

viele zurückziehen oder nicht über ihre Situation sprechen. Manche entscheiden sich, nur mit HIV-positiven Freunden und Sexualpartnern zu verkehren. Beide Strategien können zu einer Belastung und Einengung der sozialen Kontakte führen.

Die Entscheidung für einen offenen Umgang mit der HIV-Infektion am Arbeitsplatz ist auch heute noch nicht einfach. Aus Angst vor Mobbing, Diskriminierung oder sogar Kündigung wird die HIV-Infektion noch oft verheimlicht. Ein Versteckspiel kann viel Kraft kosten und dauerhaft belasten.

Wer ohne Erwerbsarbeit ist, findet sich häufig zwischen den Mühlen der Behörden und Ämter wieder. Bei anerkannter Schwerbehinderung infolge einer HIV-Erkrankung ergeben sich eingeschränkte Möglichkeiten bei der Stellenvermittlung. Umschulungsbestrebungen des Einzelnen werden dann nicht mehr angemessen unterstützt. Andererseits ist heute ein erheblich höherer Erklärungsaufwand nötig, damit der Rentenversicherungsträger eine vollständige Erwerbsunfähigkeit anerkennt. In besonders gravierenden Fällen langjähriger Erwerbslosigkeit bei jungen Menschen mit HIV/Aids fühlen sich Betroffene zwischen Agentur für Arbeit, Sozialamt und Rentenversicherungsträger „hin- und hergeschoben“, wobei der Medizinische Dienst der jeweiligen Institution durchaus zu kontroversen Auffassungen und Einschätzungen kommen kann. Einerseits wird versucht, mit dem Krankheitsbild HIV/Aids in der Medizin und der Sozialverwaltung als behandelbare und chronische Erkrankung normal umzugehen, andererseits gilt die Infektion bei Versicherungen oft als Ausschlusskriterium, zum Beispiel bei Lebens- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen. Diese Diskrepanzen zwischen so genannter „Normalität“ und „Sonderstatus“ empfinden viele als anstrengend und müde machend.

HIV-positive Frauen haben in der Regel durch die HIV-Infektion bedingt besondere Lebensumstände und daraus resultierende Probleme. Sie tragen häufig Mehrfachbelastungen als Mutter, als Alleinerziehende und damit die Hauptlast der Familienversorgung. Um ihre Kinder und Angehörigen vor Stigmatisierung zu schützen, behalten die meisten betroffenen Frauen ihre HIV-Infektion für sich. Das führt dazu, dass HIV-positive Frauen über weniger Austauschmöglichkeit und Netzwerke verfügen und häufig - besonders in ländlichen Gegenden und trotz der Kommunikationsmöglichkeiten im Internet- isoliert leben. Vereinsamung, die ständige Furcht als HIV-positive Frau entdeckt zu werden, hohe Belastung durch die Notwendigkeit der Familienversorgung und die Sorge um die eigene Gesundheit, sind enorme psychische Belastungsfaktoren.

## Gibt es ein HIV-bedingtes Burnout?

Als Burnout bezeichnet man einen tiefgreifenden Erschöpfungszustand als Folge hoher und/oder lang dauernder psychischer Überbeanspruchung. Dies ist verbunden mit der Unfähigkeit, Reize und Einflüsse aus der Umgebung angemessen verarbeiten zu

können. Anders ausgedrückt: Ein über Wochen oder Monate anhaltender Druck und Stress führt zu einer Erschöpfung und der Betroffene findet selbst keine Lösung zur Wiederherstellung eines inneren seelischen Gleichgewichts oder eines Zustands relativer Zufriedenheit. Es kommt zu einem Gefühl von Hilfs- und Perspektivlosigkeit.

Für den Arzt ist es oft schwierig zu entscheiden, ob es sich um ein Burnout oder eine Depression handelt. Etwa in der Hälfte der Fälle kann bei Burnout eine begleitende depressive Verstimmung eindeutig festgestellt werden.

Burnout ist gekennzeichnet durch sowohl psychische als auch körperliche Symptome, es hat also Einfluss auf Gedanken, Gefühle, körperliche Funktionen und das Verhalten.

### Zu den häufigsten Zeichen gehören zum Beispiel:

- permanentes Erschöpfungsgefühl und Müdigkeit
- stark nachlassende Belastbarkeit
- dauerhafte Nervosität und Anspannung
- Gefühl der emotionalen Leere und Erstarrung
- nachlassendes Interesse am Beruf oder an Freizeitaktivitäten
- Angst, den Aufgaben nicht mehr gewachsen zu sein
- Konzentrationsstörungen
- Merkfähigkeit und Kurzzeitgedächtnis werden schlechter
- chronische Motivationslosigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Angstgefühle und Depressionen
- Gefühle des Versagens und der Sinnlosigkeit
- Verzweiflung bis hin zu Hoffnungslosigkeit
- Rückzug und damit Kontaktverlust zur Umwelt
- Lustlosigkeit und Gereiztheit
- vermindertes Interesse an Sex
- Schlafstörungen
- Körperliche Beschwerden wie zum Beispiel Kopf- und Rückenschmerzen, Magen-, Darm-Beschwerden

Falls man erste Anzeichen dieser Symptome an sich feststellt und spürt ist es angezeigt, sich sehr schnell professionelle Hilfe zu holen. Als besonders erfolgversprechend haben sich verhaltenstherapeutische und psychodynamische Therapieverfahren erwiesen. Empfehlenswert sind Gruppentherapien, bei welcher der Einzelne emotionale Unterstützung auch durch die Gruppe erfährt. Die Situation wird von den anderen verstanden und man kann möglicherweise wertvolle Tipps für Veränderungen bekommen. Begleitend kann der Einsatz eines Antidepressivums förderlich sein.

## Gesundheitstraining

Ein sinnvoller Ansatz kann darin bestehen, ein so genanntes Gesundheitstraining zu besuchen. Im Kreis von anderen HIV-positiven Menschen lassen sich gut die eigenen Erfahrungen und Probleme besprechen. Es geht auch darum, eine individuell angemessene Einstellung im Umgang mit der Infektion zu entwickeln. Ein Gesundheitstraining kann zum Beispiel das Selbstmanagement fördern und helfen, eigene Kompetenzen hierfür zu entwickeln oder zu aktivieren. Hilfreich ist es, die Selbstwahrnehmung zu trainieren und Hilfen zur Bewältigung des Alltagslebens zu bekommen.

Mehr Tipps dazu unter [www.gesundheitstraining-hiv.de](http://www.gesundheitstraining-hiv.de)

In vielen Aidshilfen gibt es zum Beispiel inzwischen Coaching-Angebote für Berufstätige, um die Leistungsfähigkeit zu erhalten oder zu trainieren, aber auch mit dem Thema Outing am Arbeitsplatz besser umzugehen. Angeboten werden auch Antistressstraining und Workshops oder Gruppenangebote für die Themen Bewegung und ausgewogene Ernährung. Zum Umgang mit der HIV-Infektion in der Partnerschaft, Familie und Sexualität sowie mit dem Thema HIV und Älterwerden kann man sich individuell in der Aidshilfe beraten lassen (Infos unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)).

## Was kann jeder für sich selbst tun?

Es haben sich einige Tipps als hilfreich und unterstützend erwiesen, die jede/r eigentlich kennt:

- Nicht gegen die Symptome ankämpfen, sondern nach den persönlichen Ursachen forschen, gegebenenfalls Hilfe holen und annehmen
- regelmäßige und aufmerksame Selbstbeobachtung, falls nötig mit professioneller Begleitung durch Coaching oder Psychotherapie
- mittel- und langfristige Ziele formulieren
- Zeitmanagement im Berufsleben
- bewusst positive Erlebnisse und Aktivitäten in den Alltag einbauen, sich regelmäßig belohnen
- neue soziale Kontakte aufbauen (Verein, Ehrenamt, Community oder Nachbarschaft)
- ein Hobby suchen oder reaktivieren
- Entspannungsmethoden lernen (Yoga, Autogenes Training, Meditation, Atemtherapie, Tiefenentspannungsmethoden, Progressive Muskelentspannung)
- auf regelmäßige und ausgewogene Ernährung achten
- den Alltag insgesamt entschleunigen
- auf ein gutes Verhältnis von einerseits Schlaf- und Ruhepausen und von andererseits Bewegung, Aktivitäten und sportlicher Betätigung achten

Notizen:



# MED-INFO

Medizinische Informationen zu HIV und Aids

Impressum

Nr. 78

## Erscheinungsjahr 2010 Herausgegeben von der

Aidshilfe Köln e.V.

aidshilfe-koeln.de

in Zusammenarbeit mit der  
Deutschen AIDS-Hilfe e.V.; Berlin  
aidshilfe.de

## Text

Dr. med. Christoph Mayr

## Illustration

Rainer Rybak

## Redaktion

Heidi Eichenbrenner, Martin Platten,  
Robert Swinkels, Rainer Rybak, Armin  
Schafberger, Michael Sturmberg

## V.i.S.d.P.

Heidi Eichenbrenner

## Gestaltung

neue maas 11 GmbH  
Neue Weyerstr. 9  
50676 Köln

## Druck

Prima Print GmbH  
Brüsselerplatz 22  
50674 Köln

## Auflage

6.000

**MED-INFO dient der  
persönlichen Information und  
ersetzt nicht das Gespräch  
mit einem Arzt des Vertrauens.**

## Bestellnummer dieser Ausgabe: 140078

MED-INFO ist bei der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. zu bestellen

Tel: 030-69 00 87-0

Fax: 030-69 00 87-42

aidshilfe.de

## Aktuelle Ausgaben mit Bestellnummer:

Sonderausgaben zur 12. Europäischen Aids-Konferenz

HIV-Therapie (140001) und HIV-Prävention (140002)

Nr. 67: HIV und Hepatitis C (140067)

Nr. 68: HIV und Hepatitis B (140068)

Nr. 69: HIV und Lymphome (140069)

Nr. 70: Sexuelle Funktionsstörungen bei Männern mit HIV (140070)

Nr. 71: HIV und Herz-Kreislaufkrankungen (140071)

aktualisierte Auflage 2010

Nr. 72: Resistenzen (140072)

Nr. 73: Magen-Darm- und Leberbeschwerden – Nebenwirkungen der  
HIV-Therapie (140073)

Nr. 74: Opportunistische Infektion (140074)

Nr. 75: HIV und Knochen (140075)

Nr. 76: Neurologische Erkrankungen bei HIV und Aids (140076)  
aktualisierte Auflage 2010

Nr. 77: Laborwerte – und was sie bedeuten (140077)  
aktualisierte Auflage 2010

Nr. 78: Müdigkeit – Fatigue – Burnout bei HIV und Aids (140078)  
aktualisierte Auflage 2010

Nr. 79: Länger leben – älter werden mit HIV (140079)

Nr. 80: Diskordante Partnerschaften (140080)

**Diese und weitere MED-INFO-Broschüren sind auf  
der Homepage [www.aidshilfe-koeln.de](http://www.aidshilfe-koeln.de)  
einzusehen und als PDF-Datei herunterzuladen.**

Geschützte Warennamen, Warenzeichen sind aus Gründen der  
besseren Lesbarkeit nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem  
Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden,  
dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Alle Angaben in  
dieser Ausgabe entsprechen dem Wissensstand bei Fertigstellung  
der Broschüre.