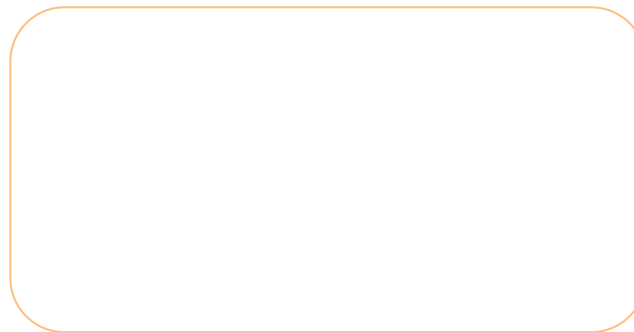




# Chronische Müdigkeit



Diese Information wurde Ihnen überreicht durch:





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Patient und Arzt kennen die Situation: Eigentlich fühlt man sich als Patient grundsätzlich gesund, zumindest nicht ernsthaft krank, hat aber Probleme, den Belastungen des Alltags standzuhalten. Trotz normalem Lebenswandel ohne Alkoholexzesse, chronischen Schlafentzug oder besondere Belastung liegt eine allgemeine **Antriebsarmut, ständige Müdigkeit und Lustlosigkeit** vor, verbunden mit dem Gefühl **„Akku leer“**.

Der Zwang, Alltagsverpflichtungen dennoch zu erledigen (Beruf, Haushalt, Familie, Kinder) bewirkt zusätzlich unterschwellig oft eine depressive Komponente. Nicht selten wird diese verstärkt, wenn das persönliche Umfeld, der Partner oder die Familie den länger währenden Leistungsknick nicht zuordnen können.

Die Ursachen des chronischen Erschöpfungszustandes sind vielschichtig. Es können mehrere Faktoren beteiligt sein. Es handelt sich um eine schleichende und langfristig bestehende Überforderung mit fehlenden Phasen, den Akku wieder aufzuladen.

Verstärkt wird dieser Zustand –oft unbemerkt für den Patienten– dass durch diverse Sorgen auch der erholsame Tiefschlaf verloren geht. Als Folge entwickelt sich ein Zustand, welcher im heutigen Sprachgebrauch oft als **„Burn-out-Syndrom“** beschrieben wird.

## Diagnostik

Einige auslösende Komponenten kann der betreuende Arzt aufdecken:

- **chronisch niedriger Blutdruck**
- **Blutarmut (Anämie)**  
z.B. durch Eisenmangel
- **eine versteckte Schilddrüsenunterfunktion**

Wichtige organische Faktoren kann der Arzt durch entsprechende diagnostische Maßnahmen erkennen und behandeln. Schwieriger ist es mit den psychischen Komponenten. Psychosomatische Beschwerden spielen sich im Unterbewusstsein ab und sind für Arzt und Patienten schwer zugänglich.

Eine weitere Begrenzung ergibt sich durch das geltende System und die gesetzlichen Vorgaben. Diese fordern vom Arzt, dass ausreichend wirtschaftlich und zweckmäßig gehandelt werden muss. Damit wird die ärztliche Handlungsfreiheit für einige diagnostische Bereiche erheblich eingeschränkt.

Oft sind Mangelerscheinungen (z.B. Eisen, Spurenelemente, Vitamine) zu beobachten. Auch Störungen des Hormonsystems oder latente chronische Infektionen (z.B. bei geschwächtem Immunsystem) können einen permanenten Erschöpfungszustand auslösen. Die oben erwähnten psychischen und physischen Überlastungen bewirken häufig eine ver-

mehrte Ausschüttung des Stresshormons Cortisol.

Cortisol wiederum vermindert die Funktion der Immunabwehr des Organismus und trägt so zu einer Immunschwäche bei.

## Ausblick

Ein wissenschaftlich eindeutiges Konzept für das sog. Erschöpfungssyndrom konnte bislang nicht gefunden werden. Möglicherweise spielt eine chronische Viruspersistenz eine Rolle. Die Untersuchungen im Profil **„Abklärung einer chronischen Müdigkeit“** dürfen nur als Basisdiagnostik verstanden werden. Hierdurch können Versorgungsdefizite, relative Mangelzustände und hormonelle Fehlversorgungen erkannt bzw. ausgeschlossen werden.

## Was ist vom Patienten zu beachten?

Erforderlich für die Analytik ist eine Blutentnahme aus der Armvene morgens, um den normalen Biorhythmus abzubilden.

## Laborkosten als IGeL-Leistung: 135,81 €

(beinhaltet großes Blutbild, Cortisol, Ferritin, TSH, FT3, FT4, Vit.B12, Folsäure, Selen, Zink) zzgl. Blutentnahme 4,91 €