



Den „schwarzen Hund“ an die Leine nehmen

Jeder dritte Mensch mit Diabetes leidet einer aktuellen Studie zufolge an einer Depression.

Was Betroffenen mit hoher Krankheitslast hilft, Körper und Seele im Gleichgewicht zu halten, erläutert Medizinspsychologin Dr. Katharina Tigges-Limmer



Bei Diabetes ist manchmal weniger Strenge mit sich selbst hilfreich

Dr. phil. Katharina Tigges-Limmer ist Psychologische Psychotherapeutin und leitet die Abteilung Medizinspsychologie im Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen. Die Fachpsychologin für Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs ist Vorsitzende der AG „Psyche und Herz“ der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, im Vorstand der AG „Psychokardiologie“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und Mitglied der Deutschen Diabetes Gesellschaft

❓ Das Risiko für eine Depression ist bei Menschen mit Diabetes erhöht. Woran liegt das?

Ähnliche biologische Prozesse im Körper können sowohl Diabetes als auch Depressionen auslösen und gegenseitig verstärken (siehe Infografik rechts). Zudem stören dauerhaft unzureichend regulierte Blutzuckerwerte die Gehirnfunktionen und schädigen Nerven sowie Blutgefäße. Einige Patienten beschreiben eine erhöhte psychische Belastung durch den Verlust des „unbeschwerten Essens“ und das anhaltende Management der Erkrankung. Viele Patienten fühlen sich dem Diabetes ausgeliefert und erleben einen Kontrollverlust, insbesondere wenn sie trotz Anstrengungen entglittene Blutzuckerwerte erfahren. Sie haben Angst vor der Zukunft, speziell vor Komplikationen und Spätfolgen. Dies kann zu Hilflosigkeit, Frustration, verringertem Selbsteffizienzerleben und Trauer führen. Oft kommen Ausgrenzung im Beruf, Sorge vor Arbeitslosigkeit und Bedenken, geliebten Menschen zur Last zu werden, hinzu.

❓ Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Je nach Schweregrad der Depression wird eine ambulante oder stationäre Psychotherapie und/oder eine Psychopharmakotherapie durchgeführt. Ergänzend wirken Lichttherapie, Bewegungsaufbau, Entspannungsverfahren und das Knüpfen eines sozialen Netzwerks günstig auf den Behandlungserfolg. Wichtig ist, diabetische Faktoren in die Therapie einfließen zu lassen. Eine enge Zusammenarbeit

mit Diabetologen sowie Diabetes- und Ernährungsberatung ist hilfreich. Welchen Einfluss Körper- und Gruppentherapie auf den Behandlungserfolg haben, wird seit Kurzem untersucht. Oft wird die Depression als „schwarzer Hund“ beschrieben, der einen begleitet, bedroht, niederdrückt und kontrolliert. Durch die Behandlung nimmt der Patient diesen „schwarzen Hund“ an die Leine, führt ihn aus, kommt dabei an die frische Luft und erlebt im besten Fall positive Begegnungen und Erfahrungen.

❓ Warum sind Psychologen sowohl in der alltäglichen Diabetesbehandlung als auch in Krisensituationen unverzichtbar?

Ein interdisziplinäres Team ist wichtig, weil psychosoziale Faktoren den Verlauf des Diabetes mitbestimmen. Sogenannte Mental Health Professionals sollten bei erhöhtem psychischem Stress jederzeit und nicht nur in einer Krisensituation in die Versorgung einbezogen werden. Um frühzeitig unterstützen zu können, wird diabetologischen Praxen empfohlen, die psychische Belastung zu erfragen. Akzeptanzprobleme bei der Erkrankung, Stress beim Management, Schwierigkeiten bei der Lebensstilveränderung oder beim Loslassen von Suchtmitteln brauchen oft eine fachgerechte Beratung und Behandlung. In einer psychischen Krise ist schnelles Handeln entscheidend. Dann geht es darum, Halt zu geben und zurück in die Aktivität sowie zu einer positiven Sicht auf sich selbst zu führen.

Verhängnisvolles Duo

Depression und Diabetes mellitus beeinflussen und verstärken einander. Ursache sind interne und externe Faktoren, die auf beide Krankheiten wirken



Wechselwirkung

Menschen mit Diabetes mellitus haben ein höheres Risiko für die Entwicklung von Depressionen – und umgekehrt. Diese wechselseitige Beziehung wird von physiologischen Mechanismen, pathologischen Faktoren und psychosozialen Variablen beeinflusst. Das Risiko, bei Diabetes eine Depression zu entwickeln, wird unter anderem erhöht durch ein jüngeres Alter (≤ 60 Jahre), das weibliche Geschlecht, Singlestatus, Arbeitslosigkeit, Bewegungsmangel, wenig soziale Unterstützung, unzuverlässige Medikamenteneinnahme und Folgekomplikationen.

? Wie lässt sich das psychische Wohlbefinden bei Diabetes steigern?

Emotionen gehören zu uns Menschen, auch die negativen. Ärger, Frustration, Traurigkeit oder Angst im Zusammenhang mit dem Diabetes sind normal und nicht sofort krankhaft. Es ist wichtig, Gefühle bei sich zu erkennen und liebevoll anzunehmen. Dazu gehört auch die Akzeptanz, dass nicht immer alles glatt läuft.

Das innere Belohnungssystem, das vielleicht mit emotionalem Essen verknüpft war, darf neue Erfahrungen durch neue Hobbys machen. Finden Sie heraus, was Ihnen besondere Freude bereitet! Entspannungsverfahren und der Austausch mit Gleichgesinnten unterstützen. Manchmal ist auch weniger Strenge mit sich hilfreich. Im optimalen Fall läuft der Diabetes im Leben mit und diktiert es nicht.

So wird eine Depression erkannt

Die Diagnose der psychischen Erkrankung erfolgt durch einen ausgebildeten Experten. Dabei wird eine international anerkannte Klassifikation verwendet

Welche Kriterien werden genutzt?

„In der Medizin und Psychotherapie wird die Diagnose einer Depression aktuell nach ICD-10-Kriterien* gestellt“, so Dr. Katharina Tigges-Limmer.

Wer darf die Diagnose stellen?

„Die Diagnose erfolgt in der Regel durch Mental Health Professionals“, so Dr. Tigges-Limmer. Dazu zählen Psychologische oder

Ärztliche Psychotherapeuten und Fachärzte für Psychiatrie oder Psychosomatik.

Welche Symptome sind entscheidend?

Bei der Anamnese wird zwischen insgesamt zehn Haupt- und Zusatzsymptomen unterschieden.

Was sind die Hauptsymptome?

Gedrückte Stimmung; Verlust von Interessen und Freude; Antriebsminderung, einge-

schränkte Aktivität und erhöhte Ermüdbarkeit.

Was zählt zu den Zusatzsymptomen?

Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit; reduziertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen; das Gefühl von Schuld und Wertlosigkeit; negative Sicht auf die Zukunft; starke psychomotorische Unruhe oder Hemmung; alle Schlafstörungen; Sui-

zidedanken/-pläne/-handlungen; stark verminderter oder stark gesteigerter Appetit.

Welche Rolle spielt die Dauer?

„Die Symptome müssen mindestens zwei Wochen anhalten“, erläutert Dr. Tigges-Limmer. Abhängig von Anzahl und Schwere wird eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer eingestuft.

Die Stiftung DHG

Diese Interviewserie mit hochrangigen Experten entsteht in Kooperation mit der gemeinnützigen Stiftung DHG (Diabetes Herz | Gefäße). Die Stiftung trägt zum Krankheitsverständnis bei, klärt Menschen über das Risiko für Herz- und Gefäßkomplikationen auf und fördert den Dialog zwischen behandelnden Ärzten über Fachgrenzen hinweg. Ihr Ziel ist es auch, Forschung voranzubringen und die Versorgung zu verbessern.

➔ stiftung-dhg.de



*Das statistische Klassifikationssystem ICD von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist das weltweit wichtigste Instrument für medizinische Diagnosen.