

ADS und ADHS

[Informationsfilm zum Thema ADS und ADHS](#)

(www.healthtv.de)

Konzentrationsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten in der Schule sind ein sehr häufiger Vorstellungsgrund in unserer Praxis.

Aber nicht immer handelt es sich bei Konzentrationsstörungen um eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit Hyperaktivität (ADHS) oder ohne Hyperaktivität (ADS).

Deswegen muss am Anfang eine sorgfältige Diagnostik erfolgen.

Hierzu gehören die ausführliche Erhebung der Vorgeschichte und der aktuellen Situation in Schule, Familie und Freizeit, das Einholen von Beobachtungen durch Lehrer sowie Konzentrations- und Intelligenztests; ggf. auch zusätzlich weitere Tests- je nachdem, auf welche anderen in Frage kommenden Diagnosen hin noch untersucht werden muss. Emotionale Belastungen sollten parallel behandelt werden, weil sie natürlich auch zu Konzentrations- und Verhaltensauffälligkeiten führen können.

Immer kommt es auf den Gesamteindruck aus persönlichem Kontakt, geschilderter Vorgeschichte und Schilderungen von Lehrern oder anderen Bezugspersonen an. Die psychologischen Tests dienen als Ergänzung. Wie aus verschiedenen Puzzlesteinen ein Bild entsteht, so kann mit der entsprechenden Erfahrung aus der Gesamtheit der Testergebnisse und Eindrücke eine Diagnose gestellt werden.



Was ist AD(H)S?

Kinder mit einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung können sich schlechter aktiv konzentrieren als Gleichaltrige, und sie neigen viel stärker zu impulsivem, also spontanem und unüberlegtem Verhalten.

- Bei der Form mit Hyperaktivität (ADHS) ist zugleich eine starke Bewegungsunruhe vorhanden, das Stillsitzen fällt schwer, die Arbeitsweise ist oft sehr flüchtig
- Bei der Form ohne Hyperaktivität (ADS) steht eine starke Verträumtheit im Vordergrund, die Gedanken schweifen ständig ab und können bei Anforderungen nicht beim Thema gehalten werden. Oft sind die Kinder sehr langsam bei allen Alltagsverrichtungen oder Aufgaben.

Bei stark lustbetonten Aktivitäten können Kinder mit AD(H)S sich durchaus in etwas vertiefen – sie können ihre Aufmerksamkeit aber nicht gezielt einsetzen, sie können sie schlechter steuern. Wird von ihnen eine aktive, nicht lustbetonte Konzentrationsleistung abgefordert, haben sie große Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit zu halten, ablenkende Reize auszublenden und das Wichtige herauszufiltern.

Der Name Aufmerksamkeits-Defizit-Störung mit oder ohne Hyperaktivität ist also eigentlich irreführend: Eigentlich handelt es sich in erster Linie um **eine Schwierigkeit, die Aufmerksamkeit, aber auch**

allgemein das eigene Verhalten zu steuern und es gezielt an die Situation anzupassen.

Aufmerksamkeitsdefizitstörungen sind zu einem hohen Prozentsatz genetisch bedingt. Zusätzlich können ungünstige Umweltbedingungen wie Mangel an konstanter Zuwendung und konsequenter Erziehung, fehlende Alltagsstrukturen und zuviel Medienkonsum die Ausprägung in starkem Maße ungünstig beeinflussen.

Bei der Aufmerksamkeitsdefizitstörung handelt es sich um eine Störung des Stoffwechsels in bestimmten Hirnregionen, vor allem in Teilen des Vorderhirns. Dieser Hirnteil hat die Aufgabe eines Steuerzentrums für Aufmerksamkeit und Verhalten und wird bei Menschen mit AD(H)S zu wenig aktiviert.

Behandlung bei ADHS

An dieser Stelle kann die Behandlung natürlich nur kurz umrissen werden.

1. Elterncoaching und Verhaltenstherapie

Grundsätzlich sollte mit pädagogischen und verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Ansätzen begonnen werden: Kinder mit ADHS haben große Schwierigkeiten, ihre Aufmerksamkeit und ihr Verhalten zu steuern. Hausaufgaben und Alltagsabläufe stellen meist eine große Herausforderung für alle Beteiligten dar. Damit die Kinder hier Lernfortschritte machen, sind einzelne Therapiestunden nicht ausreichend: Dieses Lernen muss sich durch den ganzen Alltag ziehen. Das bedeutet harte Arbeit für Eltern und Kinder! Für die Eltern ist es zugleich eine hohe Kunst - was sich so einfach liest, ist im Alltag oft sehr schwer umzusetzen. Wir wissen das, und möchten Sie dabei durch [Elterncoaching](#) und [videogestützte Verhaltenstherapie](#) mit unserem know-how unterstützen.

Zusätzlich können **Konzentrationstrainings** in der Gruppe (z.B. nach Lauth-Schlottke oder „attentioner“) sinnvoll sein; bei leichteren Fällen auch ohne medikamentöse Behandlung. In ausgeprägten Fällen sind sie unserer Erfahrung nach gewöhnlich nur in Kombination mit medikamentöser Behandlung sinnvoll, da die Kindern sonst erlernte Strategien in der Schule nicht umsetzen können; z.T. auch durch die Lernsituation in der Gruppe überfordert sind.

Erste Studien belegen die Wirksamkeit von **Neurofeedback**. Meiner persönlichen Erfahrung nach sind Konzentrationstrainings in der Regel eher wirksamer als Neurofeedbackbehandlungen. Medikamentöse Behandlungen sind in der Regel deutlich wirksamer als Neurofeedbackbehandlungen

Erste Schritte bei ADS /ADHS sind:

Ein gut strukturierter Tagesablauf

Immer wiederkehrende Abläufe erleichtern Kinder mit ADS die Durchführung von unangenehmen Aufgaben.

Möglichst wenig ablenkende Reize

- Ordnung auf dem Schreibtisch
- nicht zu viel Spielzeug im Kinderzimmer
- kein nebenbei laufender Fernseher o.ä.

Begrenzung von TV, PC, Spielekonsolen etc.

Dies ist auch wichtig, damit sich die Kinder nicht ans passive Unterhalten werden gewöhnen und lernen, kreativ zu spielen. Ein Fernseher gehört nicht ins Kinderzimmer! PC und Spielkonsolen-Gebrauch müssen begrenzt werden!

klare Aufforderung mit direkter Ansprache
klare Regeln

insbesondere für die kritischen Tagesabläufe Die Einhaltung muss von den Eltern kontrolliert werden können. Bei Befolgung: Rasches Lob ! Auch für die „Selbstverständlichkeiten“

vereinbarte Verstärker und Konsequenzen

z.B. kann sich das Kind die abendliche Fernsehsendung mit der zügigen Erledigung der Hausaufgaben „verdienen“, ansonsten fällt sie weg. Aber: Kein Schimpfen! Schimpfen ist zwecklos und frustriert Eltern und Kinder.

eine positive Beziehung zwischen Kind und Eltern

ist immer die Grundlage einer gelingenden liebevoll- konsequenten Erziehung. Auf Grund der Schwierigkeiten von Kindern mit ADHS und der hohen Belastung im Alltag gerade für die Eltern kommt es aber häufig zu Spannungen, manchmal sogar zu einem Teufelskreis aus negativen Interaktionen zwischen Eltern und Kind. Dann beraten wir Sie natürlich intensiv weiter (Elterncoaching, Familientherapie).

eine enge Zusammenarbeit von Eltern und Schule

ist notwendig. Wir beraten beim Einsatz von verhaltenstherapeutischen Maßnahmen wie Verstärkerplänen oder bei Fragen, wie z.B. das Abzeichnen lassen von Hausaufgaben gelingen kann.

Medikamentöse Behandlung / Homöopathische Behandlung / Mikronährstoffe

Wenn pädagogische und verhaltenstherapeutische Maßnahmen nicht ausreichen, sollte auch an eine körperliche Unterstützung gedacht werden. Insbesondere in der Schule kommen sonst viele betroffene Kinder nicht klar und leiden weiter unter Mißerfolgserlebnissen, die sich auf Dauer auf die gesamte psychische Entwicklung und auch in anderen Lebensbereichen negativ auswirken.. Dann kommen eine **medikamentöse Behandlung** oder alternativ eine klassisch-homöopathische Behandlung oder der Einsatz von Mikronährstoffpräparaten in Betracht.

Zur medikamentösen Behandlung:

Ob eine medikamentöse Behandlung erfolgen soll oder nicht, wird immer sorgfältig abgewogen und mit Ihnen im Gespräch erörtert.
Selbstverständlich entscheiden Sie!

Bei einer schwer ausgeprägten ADS oder ADHS ist die medikamentöse Behandlung ein wichtiger

Therapiebaustein und ermöglicht häufig erst dauerhafte Erfolge bei den verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Therapieformen.

Der wichtigste eingesetzte Wirkstoff ist das **Methylphenidat**. Dieser Wirkstoff wird bereits seit Ende der fünfziger Jahre eingesetzt. Auf Grund seiner Wirkung auf das Gehirn wurde das Methylphenidat rechtlich zu den Betäubungsmitteln gerechnet, und muss auch weiterhin auf speziellen Rezepten rezeptiert werden, d.h. es ist ein besonders vorsichtiger Umgang mit diesem Medikament vorgeschrieben.

Es handelt sich jedoch keineswegs um eine dämpfende oder gar betäubende Substanz: Das Methylphenidat führt zu einer Aktivierung von Hirnanteilen, die bei Menschen mit ADHS unteraktiviert sind (was ist ADHS). Bei betroffenen Menschen bewirkt es also eine Normalisierung des Hirnstoffwechsels.

Da es sich um ein sehr wirksames Medikament handelt, ist die richtige Dosierung sehr wichtig: Zu viel des Wirkstoffs würde Nebenwirkungen verursachen, zu wenig würde nicht wirken. Wir gehen deshalb in der Behandlung immer sehr vorsichtig vor und suchen schrittweise die individuell für Ihr Kind richtige Dosierung.

Nur wenn wir eine gute Wirkung und eine gute Verträglichkeit erreichen, wird die Medikation fortgeführt. Dies ist meistens der Fall.

Nebenwirkungen

- Appetitlosigkeit in der Wirkzeit ist eine häufige Begleiterscheinung, mit der man aber meist gut fertig wird: Da das Medikament nur wenige Stunden wirkt, reicht es in der Regel, auf ein gutes Frühstück vor Einnahme des Medikaments zu achten. Trotzdem sollte sicherheitshalber in größeren Abständen das Gewicht kontrolliert werden.
- vorübergehende Bauch- oder Kopfschmerzen sind kurzfristige Nebenwirkungen bei zu rascher Aufdosierung oder zu hoher Dosierung. Dies lässt sich durch eine vorsichtige Eindosierung und bzw. durch Senkung der Dosis vermeiden.
- gelegentlich kann es einen sog. „rebound-Effekt“ geben: Wenn die Wirkung des Medikaments sehr rasch abklingt, führt dies bei manchen Kindern zu einer Phase mit erhöhter Reizbarkeit und Unruhe. Hier hilft die Umstellung auf ein langsamer abklingendes Retard-Präparat.
- Zitterigkeit, Apathie oder Traurigkeit ohne Ursache wären eindeutig Zeichen einer Überdosierung- hier muss die Dosis reduziert werden. Bei vorsichtiger Aufdosierung kommt es gewöhnlich nicht zu solchen Phänomenen.
- leichte Erhöhungen von Blutdruck und Puls können vorkommen. Aus diesem Grund sollten Blutdruck und Puls vor und unter der Behandlung mindestens einmal kontrolliert werden. Dies spielt aber nur bei krankhafter Blutdruckerhöhung eine Rolle, die bei Kindern und Jugendlichen sehr selten ist. Herzrhythmusstörungen sollten vor Behandlungsbeginn ausgeschlossen werden, deswegen wird vor Behandlungsbeginn ein EKG durchgeführt.
- Langzeitnebenwirkungen sind beim Methylphenidat nicht bekannt. Insbesondere kann eine Suchtgefahr oder Abhängigkeit mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Studien belegen sogar eine indirekte schützende Wirkung: Jugendliche, die durch die Behandlung in ihrem Leben besser zurecht kommen, sind deutlich weniger gefährdet, zu Drogen zu greifen.

Der Wirkstoff Methylphenidat ist ein kurzwirksames Medikament und wirkt nur wenige Stunden. Es gibt Retard-Formen, die bis zu acht Stunden wirken können.

Diese kurze Wirksamkeit ermöglicht einen gezielten Einsatz dann, wenn Ihr Kind es besonders braucht: Meist in der Schule und bei den Hausaufgaben und beim Lernen.

Bei den meisten Kindern mit nicht allzu schwerer Ausprägung kann auf eine Gabe an den Wochenenden und in den Ferien, wenn es keine besonderen Anforderungen gibt, verzichtet werden. Es gibt allerdings auch Kinder, die in ihrem Sozialverhalten so stark beeinträchtigt sind, dass sich eine tägliche Gabe auch an Wochenenden und in den Ferien empfiehlt.

Medikamentöse Behandlungen werden bei uns sorgfältig vorbereitet. Es werden regelmäßige Kontrolltermine durchgeführt, in denen wir uns immer wieder von guter Wirkung und Verträglichkeit überzeugen. Wir legen Wert darauf, dass die medikamentöse Behandlung nicht die einzige Behandlungsform ist, sondern durch die anderen grundlegenden Maßnahmen begleitet wird.

Klassisch homöopathische Behandlung / Mikronährstoffe

Allgemeines: Grundsätzlich sollte die Behandlung mit verhaltenstherapeutischen und übenden Verfahren beginnen! Dies umfasst z.B. ein Coaching der Eltern, die Einrichtung von übergreifenden Verstärkerplänen für die Schule, Konzentrations-trainings etc.. Der Medienkonsum sollte reduziert werden.

Wenn Verhaltenstherapie nicht ausreichend wirkt, muss aber auch die körperliche Seite der Aufmerksamkeitsdefizitstörung angegangen werden. Bei ausgeprägter Symptomatik und starkem Leidensdruck des Kindes, ist es sinnvoll, gemeinsam abzuwägen, ob eine medikamentöse Behandlung angezeigt ist.

Vorher empfehle ich oft andere körperliche Behandlungsmöglichkeiten:

1. Behandlung mit Mikronährstoffen (= Vitamine, Mineralien, Spurenelemente, Fettsäuren), ggf mit vorheriger Diagnostik . Hierüber klärt sie das folgende Merkblatt auf.
2. oder eine homöopathische Behandlung (bitte informieren Sie sich bei einem homöopathisch tätigen Arzt, z.B. Dr. Linz Wentorf, Dr. Ahlemeier (HH-Zentrum, macht auch Laboranalysen von Mikronährstoffen, Dr. Jäger Bergedorf).

Solche alternativen körperlichen Behandlungen sind natürlich auch schon parallel zur Elternberatung und Verhaltenstherapie sinnvoll!

Mikronährstoffe in der Behandlung von AD(H)S

In zahlreichen Studien konnte belegt werden, dass bei Kindern mit ADS gewisse Spurenelemente und Vitamine statistisch gesehen deutlich verringert vorkommen: So sind die Zink – und Magnesiumspiegel von Kindern mit ADS im Durchschnitt deutlich niedriger als bei einer gesunden Vergleichsgruppe.

Es gibt auch Studien, in denen Kinder mit ADS mit bestimmten Mikronährstoffen behandelt wurden, in denen positive Behandlungseffekte nachgewiesen werden konnten (deutlich schwächer als bei medikamentöser Behandlung, aber statistisch signifikant). Eine spezielle Diagnostik wurde vorher nicht durchgeführt. Insgesamt wird diesem Gebiet der Medizin (= orthomolekulare Medizin) wenig Aufmerksamkeit geschenkt – möglicherweise, weil es sich nicht um eine Behandlung mit Medikamenten, sondern mit Nahrungsergänzungsmitteln handelt.

Wie kann man die Wirkung erklären?

Aus den Mikronährstoffen werden u.a. die Neurotransmitter, also die Botenstoffe des Gehirnstoffwechsels gebildet, aber auch die Nervenzellmembranen etc. Beim ADS sind in den Gehirnbereichen, die für die Eigensteuerung und Reizfilterung zuständig sind, zu wenig Botenstoffe zwischen den Nervenzellen vorhanden, so dass die Informationen nicht oder nicht ausreichend weitergeleitet werden können.

Wie können Mikronährstoffmängel nachgewiesen werden?

Laboranalysen: Die normale Blutentnahme beim Hausarzt reicht leider nicht. Ausnahme: Viele Hausärzte bestimmen auf Wunsch im Winter den Vitamin D-Spiegel. Die meisten Laboranalysen werden aber nicht von den Krankenkassen getragen. Häufig braucht es bestimmte Methoden (Vollblutuntersuchung für

aussagekräftige Bestimmung des Zinkspiegels) oder spezielles Wissen des anfordernden Arztes (der Vitamin-B-12-Spiegel ist z.B. wenig aussagekräftig, es müssen andere Stoffe untersucht werden, um einen leichten B12-Mangel nachzuweisen). Eine weitere Schwierigkeit ist, dass sich die Wissenschaft uneins ist über die optimale Höhe von vielen Vitaminen etc.: Die üblichen Normwerte wurden einfach aus Durchschnittswerten gebildet. Die optimale Höhe kann deutlich über diesen Werten liegen.

Manche Stoffwechselstörungen wie die Hämopyrrhollactamurie *(HPU oder KPU) sind noch kaum bekannt und werden nur in speziellen Labors getestet.

Kinesiologie: Als alternative Testmethode kann eine kinesiologische Testung durchgeführt werden: Dies wird in der Regel von kinesiologisch ausgebildeten Heilpraktikern (selten auch Ärzten) durchgeführt. Diese Methode ist schulmedizinisch nicht anerkannt. Vorteil: Sie bringt rasche Ergebnisse und ist damit vergleichsweise kostengünstig. Im Verlauf kann leichter überprüft werden. Durchführung bei kinesiologisch ausgebildeten Heilpraktikern (z.B. Vitting, Ottensen; Gahn, Fischmarkt u.a.), selten auch Ärzten (Frau Dr. Beyer, private Kinderärztin in HH-Horn).

Behandlung ohne vorherige Diagnostik: Grundsätzlich ist eher eine vorherige Diagnostik zu empfehlen. Es kann aber auch pragmatisch auf Grund des Krankheitsbildes mit einer Behandlung mit den am häufigsten fehlenden Mikronährstoffen in moderater Dosierung begonnen werden (Omega-3-Fettsäuren, B-Vitamine, Zink, Magnesium, Selen).

(Diese Behandlung ist dann natürlich ungezielter und eventuell nicht ausreichend: Besteht z.B. ein deutlicher Zink-Mangel, kann dieser mit einer nur niedrigen Zink-Dosierung in einem Mischpräparat u.U. nicht ausgeglichen werden. Starker Zinkmangel kann z.B. bei einer HPU vorkommen).

Entschließt man sich auf Grund eines ADS zu einer ungezielten Behandlung, kommen Mischpräparate wie z.B. Esprico oder addy plus in Frage.

Stoffwechselstörung HPU als Ursache für mangelnde Konzentration

Die HPU ist eine Stoffwechselstörung, bei der es zu Verlusten vor allem von Zink, und Vitamin B6 (sowie Selen und Mangan) durch vermehrte Ausscheidung über den Urin kommt. Diese Stoffwechselstörung kann auch Konzentrationsstörungen und Depressionen verursachen, außerdem kommen häufig Nahrungsmittelunverträglichkeiten vor, aber auch viele andere unspezifische Symptome. Daher sollte man ggf. auch eine Laboruntersuchung auf HPU in Betracht ziehen. Es handelt sich um einen Urintest, der an ein spezielles Labor geschickt werden muss. (Falls Sie im Internet recherchieren: Der Eintrag bei Wikipedia ist stark tendenziös: Die orthomolekulare Medizin ist *keine* Pseudowissenschaft).

Ernährung: Natürlich sollte auch bei Gabe von Mikronährstoffen weiter auf eine gesunde Ernährung geachtet werden: Viel frisches (!) Obst und Gemüse, letzteres schonend gegart, möglichst Bio-Qualität (Schadstoffe sind z.B. oft „Zinkräuber“), hochwertige Öle mit vielen Omega-3-Fettsäuren (v.a. Leinöl, Rapsöl, Walnussöl. Kein oder nur wenig Sonnenblumenöl), die nicht zu lange gelagert werden dürfen. Möglichst wenig Zucker, wenig Fertigprodukte, keine Konservierungs- und Zusatzstoffe. Selbst bei einer sehr gesunden Ernährung sind aber auf Grund heutiger Bedingungen (Lager- und Transportzeiten, verarmte Böden) nicht alle Mängel ausreichend oder gar optimal auszugleichen.