

# ADS / ADHS

(Elmar Schürr, Heilpraktiker; vom 02.11.05)

Das Krankheitsbild des Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms (ADS) und Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndroms (ADHS) kann bei den betroffenen Kindern zu folgenden Symptomen führen:

- Exzessive Ruhelosigkeit,
- Lernschwächen,
- Konzentrationsschwierigkeiten,
- Ungeschicklichkeit,
- niedriges Selbstwertgefühl,
- hohe Frustanfälligkeit und
- aggressives Verhalten.

Vor allem die ausgeprägte Hyperaktivität und die starke Konzentrationsschwäche können für Eltern, Erzieher und Lehrer eine große Belastung darstellen. In den letzten Jahren scheinen die Patienten, bei denen ein ADS / ADHS diagnostiziert wird, immer jünger zu werden. Die Zahl der ADS / ADHS-ler in Kindergarten und Schule nimmt dramatisch zu. Viele Presseveröffentlichungen der letzten Jahre (u.a. im Spiegel, Stern, Tageszeitungen und berufsbezogener Fachliteratur) und kontroverse Beiträge in Leserbriefen belegen die gestiegene Brisanz dieses Themas.

Leider gibt es kein eindeutiges Verfahren zur Diagnosestellung des ADS / ADHS. Die Diagnose hängt von graduellen Unterschieden im Verhalten des Kindes zum Verhalten anderer Kinder ab. Viele ADS / ADHS-ler haben Probleme im sozialen und im schulischen Bereich. Wissenschaftler nehmen an, dass ca. 80% der betroffenen Kinder Jungen sind. Im Laufe des Älterwerdens scheint ungefähr die Hälfte der Betroffenen die Symptome zu verlieren; bei weiteren 20-30% stellt sich eine deutliche Besserung der Symptomatik ein. Die frühere Annahme, ein Hirnschaden könnte für die Erkrankung verantwortlich sein, konnte nicht bestätigt werden. Heute geht die Wissenschaft davon aus, ein Mangel des Botenstoffes Dopamin im Gehirn sei Auslöser der Beschwerden und der Verhaltensauffälligkeit im Vergleich zu anderen Kindern.

Im Schulalter sind folgende Symptome vorherrschend:

- geringe Frustrationstoleranz,
- Erregbarkeit und Impulsivität,
- Neigung zur Leistungsverweigerung,
- das Kind streitet und stört viel,
- hat Integrationsprobleme mit Gleichaltrigen,
- trotz guter Intelligenz gibt es Lernstörungen und Probleme in der Schule,
- das Kind zeigt feinmotorische Störungen und nervöse Tics (Zuckungen oder Flattern der Augenlider, Lippenbewegungen).
- Organische Symptome sind u.a.: Bauchschmerzen, Durchfälle, Atemwegsallergien, Hautunverträglichkeiten, Hautekzeme.

Zur Normalisierung der Gehirnfunktionen und der Hyperaktivität erhalten diese Kinder oft die Substanz Methylphenidat, besser bekannt unter den Präparatenamen Ritalin® und Medikinet®. Methylphenidat gehört in die Substanzklasse der Amphetamine, die wegen ihrer aufputschenden und stimulierenden Wirkung z.B. von den Bomberpiloten im letzten Weltkrieg genommen wurden, um lange wach, leistungsfähig und belastbar zu bleiben. Methylphenidat scheint die

Konzentration des Botenstoffes Dopamin zwischen 2 Nervenzellen im synaptischen Spalt zu beeinflussen. Nähere Informationen zu der Funktion der Botenstoffe.

Bei Kindern zeigen Amphetamine jedoch einen paradoxen, d.h. dämpfenden Effekt: Die Konzentration wird besser, das Kind wird ruhiger und kann seine Arbeiten besser abschließen. Dieser Effekt ist positiv zu bewerten, doch im persönlichen Gespräch äußern Mütter immer wieder, sie seien doch nicht so ganz glücklich mit der regelmäßigen Einnahme von Methylphenidat durch ihr Kind, da sie von erheblichen Nebenwirkungen wüssten und zum Teil auch schon selbst festgestellt hätten. Die häufigsten Nebenwirkungen sind

- Kopfschmerzen
- Schlafstörungen
- Lethargie (Form der Bewusstseinsstörung mit Denkstörungen, Schläfrigkeit und Verlangsamung der psychischen Aktivität) und
- Appetitmangel.
- Über Wachstumsbehinderungen wird immer wieder kontrovers berichtet.
- Es steht jedoch fest, dass Methylphenidat bei fast einem Viertel der Kinder nicht zufriedenstellend wirkt

In jüngerer Vergangenheit sorgte die Ansicht des Göttinger Neurobiologen Gerald Hüther für Unruhe und Aufregung in Ärzte- und Elternschaft. Hüther hält den Einsatz vom Methylphenidat nur bei den Kindern, die ein überentwickeltes dopaminerges System besitzen, für berechtigt, weil im Laufe der Entwicklung durch die medikamentöse Wirkung des Methylphenidats eine weitere überstarke Entwicklung des dopaminergen Systems auf ein normales Maß reduziert werden könnte. Er warnt gleichzeitig vor einem unberechtigtem Einsatz im Falle eines normal entwickelten dopaminergen Systems bei Kindern mit ADS / ADHS, weil Methylphenidat eine vollständige Entwicklung und Ausreifung der dopaminergen Strukturen im Gehirn verhindern könnte.

Bei diesen Betroffenen könnte dann etwa ab dem 50. Lebensjahr das Parkinson-Syndrom (das bekannteste Symptom ist das ausgeprägte starke Zittern) wegen einer unzureichenden dopaminergen Aktivität in den Hirngebieten, die für die Steuerung der Bewegung und Koordination zuständig sind, auftreten. Diese Gefahr medikamentös verursachter Spätfolgen beim Kind möchte natürlich keine Mutter eingehen. Daher ist gerade in letzter Zeit das Interesse an einer Alternative zur Methylphenidattherapie enorm gestiegen.

Aber was könnte unter diesen Aspekten ist eine interessante Alternative zur rein pharmazeutischen Therapie mit Methylphenidat sein? Um diese Frage zu beantworten muss man sich über mögliche Ursachen und deren Aufarbeitung Gedanken machen: Unter anderem scheint eine oder auch mehrere der folgenden Ursachen für die Entwicklung eines ADS / ADHS maßgebend zu sein:

Schwermetallbelastung

Vitalstoffdefizit

Aminosäuredefizit

Mineralstoffdefizit

Fettsäuredefizit

Kryptopyrrolurie, (unbedingt lesen!)

Starke Schwankungen des Glukosespiegels

Auf das gesundheitliche Ungleichgewicht muss der kindliche Organismus reagieren und ergreift von sich aus Maßnahmen, um wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Doch diese automatische Gegenreaktion des Körpers insbesondere auf den erniedrigten Glukosespiegel des Gehirns wirkt sich wieder auf das Beschwerdebild aus. Besonders darf ich auf das Kapitel Atlasblockade/Gelenksblockade hinweisen

## WICHTIGE URSACHEN - EFFIZIENTE THERAPIEANSÄTZE

### BIOCHEMISCHE ANSÄTZE

**Schwermetallbelastung:** Eine mögliche Ursache des ADS / ADHS könnte eine Schwermetallbelastung des Kindes sein, denn eine werdende Mutter gibt im Laufe der Schwangerschaft über die Plazenta und während der Stillzeit über die Muttermilch bis zu 60% ihrer Schwermetalle an das Kind ab. Die Quellen sind meistens Quecksilberamalgam und bei der Arbeit aufgenommene Schwermetalle. Hauptsächlich sind elementares Quecksilber (Hg0) und ionisiertes Quecksilber dafür verantwortlich. Je nachdem, in welcher Form Quecksilber im Organismus vorkommt, lagert es sich im Gehirn oder Knochen ab, zerstört und inaktiviert Enzyme (Eiweißkörper, die chemische Reaktionen beschleunigen oder verlangsamen, dabei selbst aber unverändert bleiben). Es stört z.B. den Stoffwechsel der Zellen des Nervensystems. Als Folge davon können diese Zellen weniger Nährstoffe aufnehmen, sind unter Umständen nicht in der Lage, Stoffwechselprodukte im ausreichenden Maße abzugeben, vergiften sich dadurch selbst, können sogar absterben oder müssen in chronischer Fehlversorgung leben. Kleinwuchs, verzögertes Wachstum, eine verlangsamte Zunahme an Körpergewicht, verzögerte Entwicklung des Nerven- und Immunsystems können die Folgen sein. Neben Quecksilber können auch andere Schwermetalle wie Blei, Cadmium oder Kupfer für folgende Krankheiten verantwortlich sein: Lernstörungen, Autismus, Depressionen, Legasthenie, Hyperaktivität, Neurodermitis und auch andere Erkrankungen.

Eine Ausleitung der Schwermetalle sollte nur nach Anweisung eines erfahrenen Therapeuten vorgenommen werden. Bei unsachgemäß durchgeführter Ausleitung können mobilisierte Schwermetalle ins Gehirn verschoben werden. Weitere und zum Teil detailliertere Informationen zum Komplex Schwermetalle finden Sie auf der Seite zur Schwermetallbelastung. Hier geht es zurück zu den Ursachen

**Vitalstoffdefizit:** Obwohl z. B. beim Erwachsenen der Anteil eines ausgebildeten Gehirns mit einem Gewicht von ca. 1,5kg nur etwa 3% am Gesamtkörpergewicht beträgt, verbraucht das Gehirn eines Erwachsenen ca. 20% der vom Körper zur Verfügung gestellten Energie. Damit ist das Gehirn einer der 'Spitzenverbraucher' und spürt ein Energie- und Nährstoffdefizit besonders stark. Ein kindlicher

Organismus benötigt zum Teil sogar mehr Nährstoffe als ein Erwachsener. Eine weitere Ursache für ADS / ADHS könnte daher ein gravierender Mangel an Mikronährstoffen sein. Im Folgenden will ich wenigstens ansatzweise die Rolle einiger Vitalstoffe für die Gehirnfunktion beschreiben:

Vitamin C: Bildung der Neurotransmitter Dopamin (dieser Botenstoff soll für das ADS / ADHS verantwortlich sein), Adrenalin, Noradrenalin; hilft bei der Entgiftung der Schwermetalle; wichtig für die Übertragung der Informationen zwischen einzelnen Zellen.

Vitamin B<sub>1</sub>: Bildung von Neurotransmitter und Gehirnzellen.

Vitamin B<sub>2</sub>: Regelt den Energiehaushalt des Gehirns und die Sauerstoffversorgung für Gehirn- und Nervenzellen; es vermindert Reizbarkeit und nervöse Stimmungen; es hat sich bei Lernschwierigkeiten und psychischen Leiden bewährt.

Vitamin B<sub>6</sub>: wird zur Bildung mehrerer Botenstoffe (Noradrenalin, Dopamin und Serotonin) benötigt. Es verbessert die Konzentration und hilft bei Lernschwierigkeiten.

Vitamin B<sub>12</sub>: Ein Mangel kann zu Gedächtnisschwäche, Konzentrationsstörungen, Apathie führen. Es ist für die Sauerstoffversorgung des Gehirns wichtig.

Betacarotin: Vorstufe des Vitamin A und steuert die Nähr- und Sauerstoffversorgung des Gehirns. Bei einem Mangel verhärten die Gehirnzellen und erleiden Funktionseinschränkung.

Vitamin E: Schützt vor den negativen Wirkungen des Methylquecksilbers und dient vor allem als Radikalfänger. Die letzte Eigenschaft ist im Hinblick auf ungesättigte Fettsäuren besonders wichtig, denn nicht nur das kindliche Gehirn benötigt diese Substanzen.

#### Der Unterschied von satt und gut ernährt:

Da die Qualität der Nahrung deutlich schlechter geworden ist, hat sich auch die Nährstoffaufnahme aus der Nahrung verringert. Eine Untersuchung aus dem Jahre 1997 hat gezeigt, dass die heutige Ernährung weit weniger Mikronährstoffe zuführt als die unserer Vorfahren.

Die Ernährung gestern und heute:

Mikronährstoff	Unsere Urahnen	Heutige Ernährung
Folsäure ( $\mu\text{g}/\text{Tag}$ )	360	170
Vitamin C (mg/Tag)	600	80
Vitamin A ( $\mu\text{g}/\text{Tag}$ )	17	7
Vitamin E (mg/Tag)	33	7
Zink (mg/Tag)	43	10

Calcium (mg/Tag)	2000	750
Kalium (g/Tag)	10,5	2,5
Natrium (g/Tag)	0,8	4
Ballaststoffe (g/Tag)	100	12
Gesamtfette (% der zugeführten Kalorien)	21	42

Die heutige Nahrung besitzt weit weniger Vitalstoffe als die der Vergangenheit. Eine hohe Technisierung der Lebensmittelindustrie und moderne landwirtschaftliche Produktionsmethoden bescheren uns eine nie gekannte Speisenvielfalt. Doch ausgelaugte Böden und landwirtschaftlicher Anbau in Monokultur verhindern eine adäquate Aufnahme der Mikronährstoffe. Obst und Gemüse aus fernen Ländern werden im unreifen, vitaminarmen Zustand geerntet und reifen während des Transportes nach.

So kann der frisch gekaufte Pfirsich weniger Vitamin-C enthalten als der Dosenpfirsich, der im absolut reifen Zustand geerntet wird. Letzterer enthält weit weniger als der frisch vom Baum gepflückte. Das war das Ergebnis einer Studie zum Vitamin-C-Gehalt von Obst.

Optisch wirkt die "Ware" Essen auf uns erstklassig und gibt das Gefühl, beste Qualität gekauft zu haben. Doch leider stimmt in vielen Fällen nur die Verpackung und nicht der Inhalt.

Die Frage ist: Macht uns die Nahrung nur satt oder ernährt sie uns auch richtig? Wegen einer gestiegener Umweltbelastung und eines immer stärker werdenden Stresses ist der Bedarf an diesen Stoffen jedoch größer geworden.

Das ist das Dilemma unserer Zeit: Einerseits ist der Bedarf an Mikronährstoffen gestiegen und andererseits nehmen wir weniger auf. Diese chronische Fehlernährung muss auf Dauer Auswirkungen zeigen. Und das Organ, welches am schnellsten darunter leidet IST DAS GEHIRN. Hier geht es zurück zu den Ursachen

**Aminosäurendefizit:** Gerade Aminosäuren sind auf die Anwesenheit obiger Vitalstoffe angewiesen. Falls einige dieser Vitalstoffe fehlen, kann die Verwandlung der mit der Nahrung aufgenommenen Eiweiße in Aminosäuren nicht mehr richtig funktionieren und ein Defizit an Aminosäuren entsteht. Aus diesen kleinsten Eiweißbausteinen werden aber wichtige Neurotransmitter gebildet. Die Aminosäure Tyrosin ist eine Vorstufe der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin. Sie wird mit der Nahrung aufgenommen, aber wenn nicht genügend Mikronährstoffe vorhanden sind, kann eine ausreichende Verstoffwechslung in Neurotransmitter behindert werden. Aus der Aminosäure L-Tryptophan stellt der Körper die Neurotransmitter Serotonin und Gamma-Amino-Buttersäure (GABA) her. Diese beiden Botenstoffe sind die am stärksten beruhigenden Transmitter des Gehirns. Der Stoffwechsel von L-Tryptophan wird über Vitamin-B6-abhängige Enzyme gesteuert. Bei einem B6-Mangel können ADS-/ADHS-ähnliche Symptome auftreten, weil aufgrund eines Serotonin- und GABA-Mangels unter anderem erregend wirkende Aminosäuren die Oberhand gewinnen. Hier geht es zurück zurück zu den Ursachen

**Mineralstoffdefizit:** Fast alle Mineralien sind beim Krankheitsbild des ADS / ADHS wichtig. Sie sind hilfreich für den Wasserhaushalt und die Stabilität der Nerven- und Gehirnzellen und beeinflussen über diesen Weg Stimmungslagen und Leistungsfähigkeit des Gehirns. Bei einem gestörten Säure-Basen-Haushalt (Süßigkeiten, Cola, Weißmehl!) verwendet der Organismus die aufgenommenen Mineralien, um Säuren auszuscheiden. So entsteht im Laufe der Zeit ein Defizit an wichtigen Mineralien. Hier geht es zurück zu den Ursachen

**Fettsäurendefizit:** Ungesättigte Fettsäuren sind wichtig für den Aufbau der Gehirnzellen. Besonders Kinder haben einen großen Bedarf an Omega-3-Fettsäuren. Muttermilch enthält z.B. viele Omega-3-Fettsäuren. In einigen Ländern sind diese Fette inzwischen Teil der Säuglingsnahrung beigemischt. Werden diese Fettsäuren nicht in ausreichendem Maße eingenommen, werden statt ihrer ungesättigte Fettsäuren in die Zellmembranen eingelagert. Die Zelle wird hart, kann sich nicht mehr richtig ernähren und entgiften. Hier geht es zurück zu den Ursachen

**Kryptopyrrolurie:** Die Kryptopyrrolurie hat in den jüngeren Jahren eine zweite Bezeichnung -Hämopyrrolaktamurie (HPU) erhalten. Da die neuere Bezeichnung noch unbekannter ist, werde ich im folgenden Text weiterhin die alte Bezeichnung gebrauchen. Vitamin-B<sub>6</sub>- und Zinkmangel sind die beiden Faktoren, die für eine Vielzahl von Symptomen verantwortlich sind. Zuerst möchte ich die Funktion der beiden Mikronährstoffe kurz beschreiben.

Die Wirkung von Vitamin-B<sub>6</sub> und Zink auf den Gehirnstoffwechsel wird unterschätzt und ein Mangel an diesen beiden Botenstoffen nicht schnell oder nie diagnostiziert, weswegen Betroffene (nicht nur Kinder, auch viele Erwachsene weisen diese Störung auf) nicht ursächlich behandelt werden.

Vitamin B<sub>6</sub> liegt in seiner aktiven Form als Pyridoxal-5-Phosphat im Blut vor und ist bei über 100 Stoffwechselfvorgängen beteiligt. Seine wichtigste Funktion erfüllt B<sub>6</sub> im Stoffwechsel der Eiweiße bzw. Aminosäuren. Für die Umwandlung des Vitamins in seine aktive Form ist eine genügende Menge Zink und Vitamin B<sub>2</sub> notwendig. Vitamin B<sub>6</sub> ist unverzichtbar für die Gewinnung der Energie aus den Kohlenhydrat- und Eiweißspeichern. Es ermöglicht die Bildung der Neurotransmitter aus den kleinsten Eiweißbausteinen. Fehlt es, können die entsprechenden Gehirnbotsstoffe (Serotonin, Noradrenalin und Dopamin) nur in unzureichendem Maße gebildet werden. Damit sind Störungen der Gehirnfunktion wie Gedächtnis- und Lernstörungen vorprogrammiert.

Vitamin B<sub>6</sub>-Mangelsymptome: Unwohlsein am Morgen, Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Blutarmut Depressionen, fehlende Erinnerung an Träume und vor allem eine gestörte Glukoseversorgung des Gehirns, worauf der menschliche Organismus mit einer verstärkten Ausschüttung des Stresshormons Adrenalin reagiert. Dieses Hormon befähigt den Menschen zu körperlichen Höchstleistungen. Leider erfolgt die Freisetzung des Hormons auch während der Schulzeit. Den Energieüberschuss bauen betroffene Kinder z.B. über körperliche Unruhe und Zappelphilipp-Verhalten ab.

Zink ist an sehr vielen Stoffwechselprozessen beteiligt. Das verwundert nicht, denn es ist Bestandteil von mehr als 200(!) Enzymen und beschleunigt oder verlangsamt Stoffwechselfvorgänge, steuert so auch die Bildung und Freisetzung von Neurotransmitter und spielt u.a. eine wichtige Rolle bei der Zellteilung.

Zink-Mangelsymptome: Weiße Flecken der Fingernägel - oft in Verbindung mit einem

erhöhten Kupferspiegel; helle Haut, ausfallende Haare, strohige Haare, Ekzeme der Haut, Akne, Herpes, Störungen des Immunsystems, Störungen des Muskel- und Knochenstoffwechsels und natürlich auch Legasthenie. Die Aufzählung weiterer Zinkmangelsymptome an dieser Stelle würde den Rahmen sprengen.

Beide Vitalstoffe sind an vielen Stoffwechselfvorgängen beteiligt und ein Fehlen der beiden Stoffe kann mannigfaltige Auswirkungen auf viele Stoffwechselfvorgänge beim Menschen haben. Aufgrund der Störungen des Eiweißstoffwechsels zeigt sich eine Störung der Funktion des Immunsystems (Antikörper sind aus Eiweißen aufgebaut) und eine schlechtere Verträglichkeit eiweißhaltiger Speisen. Fehlendes Vitamin-B<sub>6</sub> verhindert einen vollständigen Abbau von Histamin mit nachfolgenden Allergiesymptomen auf Pollen oder Nahrungsmittel. Diese Allergien müssen nicht wirklich vorhanden sein, es kann sich um Scheinallergien handeln. Eine Beeinträchtigung der Neurotransmitterbildung wirkt sich vor allem auf den Botenstoff Serotonin aus. Serotonin-Mangel ist neben den bekannten Symptomen wie Konzentrations-, Lern- und Denkstörungen auch für Beschwerden wie Kopfschmerz, Migräne, Darmprobleme oder andere psychische Beschwerden verantwortlich. Sind derartige Beschwerden häufiger vorhanden, sollte ein Kryptopyrroltest unbedingt in Erwägung gezogen werden.

**Doch die Frage ist: Warum kommt es ausgerechnet zu einem Mangel bei gerade diesen beiden Mikronährstoffen?**

Die Antwort ist recht einfach und wurde bereits 1959 bei psychiatrischen Patienten entdeckt. Dieses Phänomen bzw. Krankheitssymptom trägt den eingetümlichen Namen "Kryptopyrrolurie". "Krypto" hat immer etwas mit "verborgen" zu tun, "urie" weist darauf hin, dass etwas "im Urin auftaucht", und die "Pyrrole" sind kleine "Bausteine des Blutfarbstoffs" (Hämoglobin) und werden bei Menschen mit einer gesunden Stoffwechsellage an Gallenfarbstoffe gebunden über den Stuhl ausgeschieden. Doch leider weisen etwa 12% der Bevölkerung einen Stoffwechseldefekt auf. Schon seit 1894 ist bekannt, dass bei vielen Menschen Pyrrole im Urin erscheinen. Irvine und O´Reilly wiesen dann 1960 nach, dass

- **bei 11% der gesunden Bevölkerung**
- **bei 24% der geistig behinderten Kinder**
- **bei 42% der Psychatriepatienten**
- **bei bei 52% der Schizophrenen**

Pyrrole in erhöhtem Maße im Urin auftauchten

Dies sind sehr beeindruckende Zahlen und sie beweisen auch die Wichtigkeit beider Mikronährstoffe für eine gesunde Psyche und einen gesunden Geist.

Daher sind mögliche psychische Auswirkungen einer Kryptopyrrolurie nur zu gut verständlich: Neben den bekannten Symptomen des ADS / ADHS besitzen die Betroffenen in bestimmten Bereichen eine besondere geniale Begabung, wie sie für Autisten beschrieben ist (auch bei dieser Krankheit sollte eine Test auf Kryptopyrrolurie Routine sein), und ähneln fast den Borderline-Typen. Bei Belastungen und in Stress zeigen sich oft Angstneurosen. Besonders ADS / ADHS werden mit einer Pyrrolurie in Verbindung gebracht. Nach vorausgegangener Erfolglosigkeit aller erzieherischer Bemühungen bleibt den Eltern und Kindern oft nur der Besuch beim Arzt, um die Probleme der geistigen Leistungsfähigkeit und im

Verhalten -oft zeigen sich Hyperaktivität und Aggressivität- in den Griff zu bekommen. In schulischen Stresssituationen z.B kann sich die Symptomatik noch verstärkt zeigen. Neben Störungen im Kurzzeitgedächtnis, allgemeinen Lernstörungen -am Vortag hat das Kind noch alles gekonnt, in der Schulaufgabe war das Wissen aber wieder vollkommen verloren-, fehlendem Trauerinnerungsvermögen (Vitamin-B-Mangel) zeigen die Kinder oft auch eine fehlende soziale Kompetenz wie Störungen im kommunikativen Bereich.

Da die Pyrrole bei einer Ausscheidung über den Urin für die Niere toxisch sind, bedient sich der Organismus eines Kniffs, um eine Schädigung der Nieren zu vermeiden. Er bindet die Pyrrole an Vitamin B<sub>6</sub> und Zink, um das Pyrrol ungiftig zu machen. Doch leider ist diese Menge der beiden an Pyrrol gebundenen Mikronährstoffe für Stoffwechselprozesse unrettbar verloren. In der Folge treten Störungen der Neurotransmitterbildung und Glukoseversorgung des Gehirns auf. Die Symptome sind bestens bekannt.....

Die Diagnose einer Kryptopyrrolurie ist nur über eine Laboranalyse möglich. Der Test kostet ca. 40 €, aber diese Investition ist auf keinen Fall verkehrt, selbst wenn sich herausstellen sollte dass der Verdacht einer Kryptopyrrolurie falsch war. Zeigt sich ein positiver Befund im Sinne einer vermehrten Nachweisbarkeit von Vitamin B<sub>6</sub> und Zink im Urin, müssen gerade diese beiden Stoffe in Tablettenform regelmäßig zugeführt werden. Die Dosis der täglichen Einnahme sollte vom Laborwert und vom Alter der Person abhängig gemacht werden.

Selbst bin ich auf das Krankheitsbild der Kryptopyrrolurie zu Beginn des Sommer 2004 aufmerksam geworden. Bis zum Jahresende 2004 habe ich 7 Laboranalysen bei ADS / ADHS-Problematik anfertigen lassen und in 6 Fällen war eine erhöhte Pyrrolausscheidung über den Urin gegeben. Die Substitution beider Mikronährstoffe hat in Verbindung mit anderen therapeutischen Maßnahmen positive Veränderungen bewirkt. Für mich ein Beweis, dass vielen Betroffenen mit ADS / ADHS schon allein auf diesem Wege geholfen werden könnte!

Doch wie schaut die Wirklichkeit aus? Schnell erfolgt der Griff zur ruhigstellenden Pille, denn es ist nicht gewünscht und auch nicht geduldet, dass das betroffene Kind im Unterricht stört. Doch letztlich ist diese Therapie zwar wirksam, aber nicht KAUSAL; d.h., sie bekämpft nicht die Ursache. Die Kämpfe finden vielmehr im Beziehungsdreieck "Lehrer - Therapeut - Eltern" statt. Wenn die Eltern bei ihrem Kind auf die Gabe der chemische Drogen verzichten möchten, wird die Auseinandersetzung der Beteiligten immer schärfer und es wird mit immer mehr Druck und Ängsten gearbeitet. Dabei könnte die ganze Palette heilkundlicher Ansätze sehr viel bewirken. Selbst wenn sich kein Erfolg einstellen sollte, kann die Droge immer noch gegeben werden.

Ist es wirklich so, dass "echte Medizin" nur aus der Tablette kommt und die Gabe von Vitaminen, Mineralien, Spurenelementen und Aminosäuren nur was für die medizinischen Spinner und Laien ist?

Das Wissen zur Kryptopyrrolurie ist spätestens seit den 80er Jahren bekannt. in der Zeit von 1986 bis 1993 veröffentlichte der Haug-Verlag die "Golden Pamphlets" von Carl C. Pfeiffer in deutscher Übersetzung. Spätestens seit dieser Zeit wissen auch die Deutschen von der oftmals genetisch bedingten Kryptopyrrolurie und dem Einfluss der Mikronährstoffe. doch trotzdem ist diese Erkrankung in Deutschland fast unbekannt.....

Anmerkung: Aus den unter 1.) bis 6.) aufgeführten Punkten ist erkenntlich, dass die Mikrostoffe sich gegenseitig in ihrer Funktion und Wirkung unterstützen und durch diese enge Verknüpfung aber auch untereinander abhängig sind. Fehlt nur ein einziger dieser wichtigen Vitalstoffe, kann dies schwerwiegende Konsequenzen für den Neurotransmitterhaushalt und die Versorgungslage des Gehirns bedeuten. Im Kapitel Orthomolekulare Medizin gibt es weitere Infos zu den Mikronährstoffen. Hier geht es zurück zu den Ursachen

**Starke Schwankungen des Glukosespiegels:** Der menschliche Organismus verstoffwechselt einen Teil der Nahrung in Glukose (Zucker) und versorgt über den Blutweg Muskeln und Zellen mit diesem Energielieferanten. Die Aufgabe des Insulins ist es, den Glukosespiegel in einem für den Organismus günstigen Bereich aufrecht zu erhalten. Der Basiswert beträgt 1g/Liter. Das ist der Normalwert, um Gehirn und Muskeln ausreichend mit Nahrung zu versorgen.

Kinder besitzen nur verminderte Glukosereserven und reagieren deswegen zum Teil heftig auf ausgelassene Mahlzeiten. Wird das Frühstück ausgelassen, können sich in der Schule Konzentrations-, Lern- und Leseprobleme einstellen. Für Kinder ist ein ausgewogenes Frühstück der Energielieferant für den Vormittag.

Schüler sollten auf die Ausgewogenheit von Frühstück und Pausenbrot achten, denn vollwertige Kohlenhydrate können nur langsam aufgeschlossen und in Glukose umgewandelt werden. Deswegen geht die Aufnahme des aus vollwertiger Nahrung gebildeten Zuckers und die Anflutung der Glukose im Blut nur langsam vonstatten. Die Bauchspeicheldrüse muss in diesem Fall nur relativ wenig Insulin produzieren, um den Glukosespiegel im Normalbereich zu halten. Vom Grundwert von 1g/Liter steigt der Blutzuckerspiegel an und fällt wieder ab, wenn das Insulin die Gewebe des Körpers mit Brennstoff versorgt hat. Dabei sinkt der Blutzuckerspiegel bis auf etwa 0,8g/Liter kurzzeitig unter den Grundwert von 1g/Liter in den Bereich einer leichten Unterzuckerung, und der Organismus gewinnt Glukose z.B. aus seinen Fettvorräten, um den Grundwert aufrecht erhalten zu können.

Beim Verzehr von Zucker (Süßigkeiten jeglicher Art), Honig, Konfitüre, Cornflakes, Weißmehlprodukte und zuckerhaltigen Getränken z.B. muss der Organismus nur wenig Stoffwechsellarbeit leisten, um den Zucker aufnehmen zu können. Die Glukoseanflutung im Blut erfolgt sehr schnell und die Antwort der Bauchspeicheldrüse ist eine rasche und starke Insulinproduktion, um den Glukosespiegel nicht zu stark ansteigen zu lassen. Doch so schnell wie die Glukose ins Blut gekommen ist, ist sie auch wieder verschwunden; das viele Insulin hat den Zucker schnell aus dem Blut entfernt und ist sogar im Überschuss vorhanden. Jetzt sinkt der Blutzucker deutlich unter den normalen Tiefstwert von etwa 0,8g/Liter sogar bis in den Bereich von 0,4g/Liter. Bei solch tiefen Werten spricht man von einer ausgeprägten Unterzuckerung. Diesen Zustand empfindet der Organismus als sehr bedrohlich und versucht ihn möglichst schnell zu beseitigen, da er den Normalwert von 1g/Liter aufrecht erhalten muss, um funktionstüchtig zu bleiben. Die Konsequenzen sind unter Gegenreaktion des Körpers beschrieben. Hier geht es zurück zu den Ursachen,

**Automatische Gegenregulation des Körpers:** Bei einer starken Unterzuckerung, Sauerstoffunterversorgung oder Dehydrierung (Verarmung an Wasser) besteht für das Gehirn die Gefahr, in ein lebensbedrohliches Koma zu fallen. Deswegen schaltet

der Körper automatisch auf einen 'Überlebensmodus' um und versucht, den Missetand schnell zu beseitigen: Der Organismus produziert Stresshormone, die den Körperstoffwechsel richtig 'puschen', um das Defizit im Gehirn zu beseitigen, indem sie Fettreserven in den Gehirntreibstoff Glukose verwandeln. Doch diese Stresshormone verbessern nicht nur die Versorgungslage im Gehirn, sie verändern auch die energetische Situation. Das Kind weiß plötzlich nicht mehr wohin mit seiner Energie und muss sie in den bekannten Symptomen des ADHS ausleben. In dieser Situation helfen keine Ermahnungen oder Androhungen von Strafen. Das Kind kann nicht anders, es ist Opfer seiner Fehlernährung und der sich daraus ergebenden hormonellen Gegenreaktion des Körpers. Durch die Stresshormone befindet sich der kindliche Organismus wie in einer Fluchtreaktion. Das Kind wird gereizt, bösartig, hyperaktiv oder auch aggressiv. Haushaltszucker, der schnell ins Blut aufgenommen wird und ebenso fix aus dem Blut verschwindet, kann also Hyperaktivität verstärken. Der anfängliche Energieschub verpufft recht schnell und die hormonelle Gegenreaktion des Körpers -um Lebensgefahr zu vermeiden- treibt das Kind in die Überaktivität.

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass eine Versorgung mit vollwertiger Nahrung die Rückfallquote bei jugendlichen Straftätern um bis zu 70% - 80% verringerte. Über ein ähnliches Ergebnis berichtete auch der Artikel 'Gemüse macht brav' im Bayreuther 'Nordbayerischen Kurier' vom 26.06.2002. Mikronährstoffe haben also sehr wohl einen Einfluss auf das Verhalten und die Psyche. Es scheint also doch eine Alternative zur rein medikamentösen Therapie des ADS / ADHS zu geben. Es gibt viele Berichte zufriedener Eltern, die nach Substitution ausgewogener Mikronährstoffe von einer drastischen Besserung der Symptomatik des ADS / ADHS berichten. Hier geht es zurück zu den Ursachen

Bislang habe ich den rein biochemischen Aspekt des ADS / ADHS beleuchtet. Aber es ist auch mit anderen Methoden der Naturheilkunde möglich, das Wesen eines ADS / ADHS-Kindes positiv zu beeinflussen:

## ATLASBLOCKADE / BLOCKADE DER KOPFGELENKE

Ein eher ungewöhnlicher Ansatz zur Behandlung von ADS / ADHS ist die **Lösung von Blockaden der oberen Halswirbelsäule**. Dieser Ansatz mag im ersten Moment seltsam anmuten, ist aber meiner Meinung nach einer der wichtigsten Aspekte in der Therapie.

Die Gründe hierfür sind recht einleuchtend: Alle Steuerungsimpulse werden vom Gehirn ausgehend über die Nervenbahnen in die Peripherie de Körpers verschickt. Der Körper erhält über die gleichen Wegstrecken Zustandsmeldungen, wie die aktuelle Situation ist. Aussenden der Befehle und Rückmeldung des Status laufen über Nervenbahnen und Rückenmark ab. Durch Verschiebungen des ersten Halswirbels kann auf das Rückenmark ein Dauerdruck ausgeübt werden, weil durch die Luxation (= Verrenkung) des Wirbels der Platz für das Rückenmark zu klein wird.

Die räumliche Einengung und die Quetschung des Rückenmarks führen zu einem Sympathikusstress. Der Sympathikus ist der Teil des Nervensystems, der den Körper auf Leistung einstellt. D.h., Muskeln, Herz-Kreislauf-System, Atmung und die Sinne werden auf Flucht-, Jagd- oder Kampfreaktion vorbereitet und zu Höchstleistungen befähigt. In den Urzeiten mussten wir Menschen Wild jagen, um den Lebensunterhalt zu sichern. Gleichzeitig waren wir auch Beute für große Tiere, mussten uns also wehren können oder schnell das Weite

suchen. Die Aufgabe des sympathischen Nervensystems ist es, diese Funktionen zu steuern. Gleichzeitig bedeutet es, dass Körperfunktionen, welche leistungslindernd sind, durch den Sympathikus zurückgefahren werden. Dies betrifft vor allem die Verdauung, denn die „Pinkelpause am Baum“ oder größere Ausscheidungsbedürfnisse hätten uns zu einer leichten Beute gemacht. Diese Prozesse werden übrigens vom Parasympathikus gesteuert. Letzterer wird in der Ruhe aktiv, ersterer in der Phase der Leistung.

Jetzt kommt es durch Dauerdruck auf das Rückenmark zu einer dauerhaften Aktivierung des Sympathikus und damit zur Energiebereitstellung, die ausgelebt werden muss. Dies kann zu Überaktivitätssymptomen führen. Aber -wie oben erwähnt- der Sympathikus stellt auch den Darm ruhig. Verdauungsfunktionen laufen daher dauerhaft nicht mehr richtig ab, weil der Sympathikus aus nachts überaktiv ist. Der kindliche Organismus gerät in ein Defizit an Vitalstoffen (Vitamine, Spurenelemente, Mineralien, Aminosäuren).

Besonders nachteilig wirkt sich ein Mangel an Vitamin B6 und Zink aus. Beide werden zur Bildung der Neurotransmitter benötigt, wobei Zink erst Vitamin B6 in seine aktive Form überführt. Über einen B6- und Zink-Mangel sind Störungen der Neurotransmitterbildung, des Glukosestoffwechsels, der Verstoffwechslung der Eiweiße (nötig zur Neurotransmitterbildung), Entstehung von Allergien, Ausbildung chronischer Verdauungsstörungen bis hin zu chronischen Darmentzündungen, Entwicklung chronischer Kopfschmerzen, Migräne, Gelenk- und Nervenentzündungen u.a.m. erklärbar. In den Kapiteln Kryptopyrrolurie und Vitalstoffdefizit finden Sie nähere Erläuterungen zu diesem Thema.

Weiter kann durch eine Blockade in der HWS die Durchblutung des Kopfes gestört werden. In der Halswirbelsäule gibt es die Besonderheit, dass in den Querfortsätzen der Halswirbel Arterien zum Kopf verlaufen. Durch eine Verkantung und Verdrehung von Halswirbeln oder Fehlstellung in den Kopfgelenken kann die Blutzufuhr zum Kopf stark (bis etwa 80%) eingeschränkt werden. Die daraus resultierende fehlende Sauerstoff- und Nährstoffzufuhr schränken die Leistungsfähigkeit des Gehirns stark ein. Konzentrationsmangel, gestörte Gedächtnisfunktionen, Müdigkeit und Schlappeitsgefühl sind verständliche Folgen der Minderdurchblutung.

Es gibt noch weitere Aspekte zu einer gestörten HWS und ihren Auswirkungen auf ADS/ADHS. Es würde den Rahmen sprengen, auf weitere Konsequenzen an dieser Stelle einzugehen. Mehr Informationen zur Atlas- und Kopfgeleknblockade gibt es auf der Unterseite zur [Atlaskorrektur](#)

## REFLEXTHERAPIE UND -STIMULATION

Seit Dezember 2002 habe ich diesen neuen Therapieansatz zur Behandlung des ADS / ADHS aufgenommen. Es handelt sich hier um eine Therapieform, die hauptsächlich über Reflexbehandlung funktioniert. Hierzu bedarf es einer fünftägig hintereinander stattfindenden Behandlung. Dabei werden bestimmte Körperzonen gezielt stimuliert. Diese Körperzonen sind z.B. Handflächen, Zonen um einzelne Gelenke, die Kopfhaut u.a.m.. Es kommen auch einzelne Griffen aus der Akupressur zur Anwendung.

**"Nach heutiger Auffassung besteht eine segmentale Dysfunktion (sog. Blockierungen) nicht nur aus einer gelenkmechanischen Komponente, sondern zeigt auch vor allem neurophysiologische Aspekte: Erniedrigung der nozizeptischen Reizschwelle (Wahrnehmung von Schmerz) in den zugeordneten metameren (abschnittsweise) Strukturen, Änderung des Tonus der**

**segmentalen Muskulatur, eventuell Störungen von zentralen Steuerungselementen und haltungs- oder bewegungsabhängige Schmerzen. Schließlich auch Störungen vegetativer Funktionen in den segmental zugeordneten Organen und Hautzonen" (W. Coenen)**

Die gezielte Reizung der Reflexbögen kann nach mehrmaliger Durchführung zu einer deutlichen Umstimmung in den stimulierten Bereichen führen und bewirkt auch eine starke Aktivierung gewisser Gehirnnareale. Diese Veränderung zeigt u.a. bei ADHS und auch in vielen Fällen spastischer Zustände eine enorme Normalisierung der Symptomatik. Der erste Therapieblock von 5 Behandlungstagen muss aus Gründen der Stabilisierung nach 3 Monaten wiederholt werden. Eine einzelne Behandlung dauert etwa 15-20min.

Dieser interessante Behandlungsansatz kann auch bei Erkrankungen wie Skoliose, Haltungstörungen, Autismus, Lern- und Verhaltensstörungen, Konzentrationsmangel, Schmerzsyndromen, Migräne, Schwindelanfällen oder Tinnitus eingesetzt werden. Weitere Informationen zur Reflextherapie erhalten sie unter [Muskelreflextherapie](#)

## **KLASSISCHE HOMÖOPATHIE**

Nach meinem Dafürhalten ist die Klassische Homöopathie "DAS HEILVERFAHREN" schlechthin, um Psyche, Verhalten und Konzentration zu fördern. Die Klassische Homöopathie ist eine ganz individuelle Medizin und muss deshalb je nach Symptomatik eigens für den Patienten gewählt werden. Homöopathische Medikamente wirken vor allem im psychischen Bereich. Sie helfen aber auch, Körperfunktionen zu normalisieren und stabilisieren. Mehr Informationen zu diesem einzigartigen Heilverfahren in [Klassische Homöopathie](#).

## **UNTERSTÜTZENDE HEILVERFAHREN**

### **Bachblütentherapie:**

Neben der Klassischen Homöopathie bietet auch die Bachblütentherapie bestimmte *Medizinen* an, um den Kindern zu helfen. Auch diese Mittel haben wie die Klassische Homöopathie besonderen Bezug zur Psyche. Clematis, Impatiens, Larch, Olive, Cayenne, Mimulus und Mustard dürften die am meisten verwendeten Blüten bei Schulkindern sein.

**Schüßlermineralien:** Gute Erfolge zeigen auch die Schüßlermineralien. Die Hauptmittel sind Calcium-phos (Nr.2), Silicea (Nr.11), Natrium-phos (Nr.9) und Ferrum-phos (Nr.3). Je nach Zustand und körperlicher Symptomatik bietet sich die zusätzliche Einnahme weiterer angezeigter Schüßlermineralien an. Diese Mineralien sind vor allem auf der körperlichen Ebene wirksam.

**Geopathie:** Schädliche geopathische und technisch induzierte Strahlungen können einen erholsamen und gesunden Schlaf empfindlich stören. Trotz eines langen Schlafes sind Personen auf schlechten Schlafplätzen meist unausgeschlafen und berichten von einem schweren aber nicht erholsamen Schlaf. Dieser kann nach Verlegung des Betroffenen auf einen ungestörten Platz oft deutlich verbessert werden. Mehr Infos gibt es hier: [Belastungen der Umwelt](#)

**Säure-Basen-Haushalt:** Die Korrektur eines in den sauren Bereich verschobenen Säure-Basen-Haushaltes kann auch in der Therapie des ADS / ADHS sehr hilfreich sein. Zu viel Säure bewirkt

eine Verdickung des Blutes, welches jetzt nur noch schlecht durch die allerfeinsten Blutgefäße hindurch gehen kann. So kann das Blut seine Sauerstofftransport- und Ernährungsfunktion nicht mehr richtig erfüllen. Das Gehirn leidet am schnellsten unter der schlechten Durchblutung. Der Organismus versucht den Missstand der Fehlernährung im Gehirn durch eine vermehrte Produktion an Stresshormonen sofort auszugleichen. Die Konsequenzen sind unter Gegenreaktion des Körpers beschrieben. Ausführliche Informationen unter [Säure-Basen-Haushalt](#).

**Die Feingold-Diät:** Kinder können auf große Phosphatmengen in bestimmten Lebensmitteln (Wurst, Limonade, Milchprodukte [außer Butter und Sahne], industriell verarbeiteten Lebensmitteln) mit hyperaktiven Symptomen reagieren. Als Verursacher werden u.a. Lebensmittel, die so genannte Salicylate, künstliche Geschmacks- oder Farbstoffe enthalten, aufgeführt.

Die Feingold-Diät verzichtet auf solche Lebensmittel und kann damit die eigentliche Therapie unterstützen. Als alleiniger Therapieansatz hat sich die Feingold-Diät trotz anfänglicher Euphorie nicht bewähren können.

Die von mir bislang aufgeführten Ansätze, dem ADS / ADHS auf natürlichem Wege zu begegnen erheben nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Meditation, Psychotherapie als begleitende Therapie, Entspannung mit Yoga, Akupunktur, Akupressur, Phytotherapie und etliche andere Heilverfahren sind sicherlich nicht nur unterstützender Natur.

Persönlich konnte ich oft feststellen, die Therapie des ADS / ADHS über den Ausgleich der Mikronährstoffe -evtl. in Verbindung mit der Schwermetallausleitung- und mit der Klassischen Homöopathie zu beginnen, ist für Eltern und Kinder ein sehr guter Weg. Er ist nicht belastend und raubt der Familie praktisch keine (Frei)Zeit. Wird dieser Weg konsequent eingehalten, stellt sich fast immer eine Normalisierung der Symptomatik und ein Verzicht auf eine medikamentöse Therapie, die zumindest bei einem Teil der Verwender auch deutliche Nebenwirkungen zeigen kann, ein. Außerdem zeigt eine Therapie mit Methylphenidat bei etwa 20%-25% der Patienten keine Wirkung. Was dann?

## **Kritische Stimmen zur Methylphenidattherapie**

Von vielen Kritikern der Methylphenidat-Therapie wird die fehlende Erfahrung bei längerer Einnahme der Substanz kritisiert und auf die Gefahr bleibender Hirnschädigungen hingewiesen. Erfahrene Therapeuten widersprechen den Kritikern vehement und weisen auf ca. 50 Jahre Methylphenidattherapie ohne bleibende Schädigungen hin.

Dazu ist zu bemerken, dass in den vergangenen Jahrzehnten eventuell bleibende Einwirkungen von Methylphenidat auf das menschliche Gehirn nicht untersucht bzw. als Ursache bei Beschwerden des Alters bei den jetzt gealterten Patienten hinterfragt wurden. Außerdem ist die Verschreibung dieser Substanz erst in den letzten Jahren enorm angestiegen.

Dass anfänglich gute Erfahrungen mit Medikamenten später doch revidiert werden müssen hat das 'Maligne neuroleptische Syndrom' gezeigt. Neuroleptika wurden etwa ab 1952 in der Therapie eingesetzt, doch erst 30 Jahre später wurde das maligne neuroleptische Syndrom mit Muskelsteifheit, Fieber, Stupor und Bewusstseinsstörungen als Folge des Einnahme von Neuroleptika anerkannt.

Die US-Armee steht Methylphenidat sehr kritisch gegenüber. Personen, die in die Army eintreten möchten, dürfen nach dem zwölften Lebensjahr kein Methylphenidat mehr genommen

haben, da die Army Methylphenidat als 'mind-altering drug', als eine das Denken verändernde Droge, einstuft.

Methylphenidat ist sicherlich in der akuten Phase, wenn die Symptomatik ganz extrem ist oder z.B. ein Schulverweis droht, eine Möglichkeit, das Kind auf einen vernünftigen Level zu bringen. In der Kurzzeitanwendung dürfte auch keine nachhaltige Beeinflussung des Gehirns zu erwarten sein. Gewisse Bedenken bei einer Langzeitverwendung konnten bislang wissenschaftlich nicht widerlegt werden.

Folgende Nebenwirkungen einer Methylphenidat-Therapie werden diskutiert und könnten damit in Zusammenhang stehen:

- Wachstumsstörungen (unerwünschte Wirkung; Häufigkeit <1%)
- Bereitschaft für Krampfanfälle (unerwünscht Wirkung, keine Angabe der Häufigkeit)
- visuelle Störungen (unerwünschte Wirkung; Häufigkeit <1%)
- Schlaflosigkeit (unerwünschte Wirkung; Häufigkeit >10%, aber soll im Laufe der Therapie abklingen)
- Nervosität (unerwünschte Wirkung; Häufigkeit >10%, aber soll im Laufe der Therapie abklingen)
- Magersucht
- u.a.m.

Der Methylphenidat-Kritiker Peter Breggin berichtet, dass die Langzeiteinnahme von Methylphenidat bei Kindern genau die Symptome hervorrufen kann, gegen die das Medikament eingenommen wird: Reizbarkeit und Hyperaktivität. In seinem Buch "toxic psychiatry" (Giftige Psychiatrie) berichtet Breggin von einer Abnahme der Gehirnmasse bei mehr als der Hälfte der Versuchspersonen (insg. 24 Erwachsene), die mit Psychostimulantien behandelt wurden. In einer anderen Studie, die in Johannesburg durchgeführt wurden, reagierten von 14 Kindern nur 2, wobei eines einige Verschlechterungen aufwies, dass andere nur gering auf die Substanz reagierte.

Die Wirkung auf den Gehirnstoffwechsel und Gehirndurchblutung ist auch umstritten: Hierzu gibt es von verschiedenen Autoren (Zametkin, Lou, Ernst, Matochik) sich widersprechende Arbeiten, die in verschiedenen Studien keinen oder einen Einfluss auf die Parameter des Gehirnstoffwechsels bzw. Gehirndurchblutung gefunden haben, der eine Veränderung im Verhalten erklären würde.

In den Studienergebnissen zeigt sich wieder einmal: In der Medizin ist nichts absolut, ansonsten müsste Methylphenidat auch bei Kindern aufputschend wirken. Aber bei einem gewissen Anteil der behandelten Kinder tritt genau die unerwünschte Nebenwirkung auf.

Ob bleibende negative Auswirkungen auf den Gehirnstoffwechsel in Form einer mangelnden Ausreifung des dopaminergen Systems gegeben sind, ist nicht auszuschließen aber auch nicht bewiesen. Die schwere Entscheidung einer möglicherweise kosequenzträchtigen längeren medikamentösen Methylphenidattherapie liegt in der Hand der Eltern, die ihrem Kind oft die Tabletteneinnahme ersparen möchten.

### Schwere Entscheidung?

Die oben aufgeführten naturheilkundlichen Ansätze stellen eine interessante, im Allgemeinen gefahrlose und vor allem nebenwirkungsarme Alternative dar, wenn sie durch einen erfahrenen, verantwortungsbewussten Therapeuten durchgeführt werden. Doch benötigen diese Verfahren auch etwas Zeit, bis sie greifen, und wirken nicht wie Methylphenidat nach etwa 30 Minuten auf

das Verhalten des Kindes. Nicht wenige Eltern, die eine Verarmung an Vitalstoffen als Ursache des ADS / ADHS ihrer Kinder betrachteten, berichten von einer deutlichen Verbesserung der Symptomatik des ADS / ADHS nach ausreichender Substitution an Vitaminen, Spurenelementen, Mineralstoffen und Aminosäuren! Im Falle einer Kryptopyrrolurie ist die alleinige Substitution von Vitamin B<sub>6</sub> und Zink schon eine große Hilfe in der Therapie. Die einzunehmende Menge ist jedoch abhängig vom Analysewert.

Meiner Meinung nach sollten sich Eltern ausführlich über Möglichkeiten der Therapie des ADS / ADHS informieren. Die Verantwortung für das eigene Kind erfordert es, Sachverhalte und Dinge kritisch zu hinterfragen und die Entscheidung zu treffen, die für die weitere Entwicklung des eigenen Kindes am besten ist. Nicht immer ist der bequemste Weg auch der Beste. Aber oft kann der unbequeme Weg gegen den Widerstand verschiedener Kräfte der geeignete für das Kind sein. Eltern sollten auch die Natur ihres Kindes zu respektieren und sich für eine Therapieform entscheiden, welche die Entwicklung des kindlichen Organismus in seiner Ganzheit unterstützt.

**'Jedes Mal, wenn wir ein Kind unter Drogen setzen, entscheiden wir uns für unsere Bequemlichkeit und unseren Seelenfrieden auf Kosten der wirklichen Bedürfnisse des Kindes. Es ist unethisch, ein Kind für unsere eigene Bequemlichkeit unter Drogen zu setzen. Es ist falsch, die Gehirnfunktion eines Kindes zu verzerren, um das Verhalten des Kindes "zu verbessern" (Peter Breggin, Autor des Buches 'No more Ritalin')**

#### **Wie ich als betroffener Elternteil vorgehen würde**

Nachdem Sie sich durch alle Informationen gekämpft haben, werden Sie sich fragen, was jetzt am wichtigsten ist, um einen guten Einstieg in die Behandlung zu bekommen? Persönlich erachte ich ein Mikronährstoffdefizit und eine Atlasblockade für die großen Blockaden, die sich im Laufe einer Therapie als unüberwindbar erweisen können. Ein Mikronährstoffdefizit kann durch Übersäuerung des Darms, aufgrund schlechter Ernährung (im Sinne von Junk-Food), vitalstoffarmer Nahrung, einer Ruhigstellung des Darms oder einer Kryptopyrrolurie entstehen. Sollte der Verdacht auf eine KPU im Raume stehen, wäre in meinen Augen der erste Schritt die Durchführung eines Testes (bei mir erhältlich oder über die Firma Sension). Parallel dazu würde ich Blockaden der HWS lösen, denn eine gestörte HWS kann einen ganzen Organismus durcheinander bringen.

Erst wenn keine Organsteuerungsproblematiken und keine Kommunikationsstörungen im Organismus mehr vorliegen (Atlaskorrektur) und der Körper in die Lage versetzt wird, seine Zellfunktionen und Stoffwechselprozesse nach Beseitigung eines Vitalstoffmangels richtig auszuüben, wird er fähig sein, auf andere naturheilkundliche Verfahren wirklich gut zu reagieren. Dass ein Organismus trotz einer Atlasblockade und eines Mikronährstoffmangel Reaktionen auf Naturheilsansätze zuwege bringt, will ich nicht bestreiten. Die Frage ist nur, ob der Harmonisierungsimpuls der Naturheilkunde auch vollständig ablaufen und zum Gleichgewicht auf allen Ebenen führen kann?! Oft genug höre ich "Haben wir schon alles probiert, hat nur kurz geholfen!" Der Grund mag in einer mangelnden Reaktionsfähigkeit des Körpers liegen.

Wer das Funktionsprinzip des menschlichen Organismus mit dem eines Autos vergleicht, liegt gar nicht so falsch: Beide verbrennen das, was sie aufnehmen, und verwandeln es in Energie. Neben dem Treibstoff (Benzin/Kohlenhydrate, Fette.....) benötigt das KFZ auch Betriebsstoffe (Getriebeöl, Bremsflüssigkeit, Scheibenwasser/Mineralien, Vitamine, Spurenelemente ....). Wenn elektronische Steuerungen gestört sind, funktionieren bestimmte Motoren/Geräte nicht mehr.

Und der Körper ist auf die korrekte Übermittlung der Impulse aus der Steuerzentrale Gehirn angewiesen, damit er richtig arbeiten kann. Sind Nervenstränge blockiert oder ist die Steuerzentrale Gehirn durch Sympathikusstress falsch programmiert, erhalten Organe falsche Steuerbefehle und verfallen in eine Fehlfunktion. Beim Auto gibt es Warnlampen bei Unterschreitung einer Mindestmenge bei bestimmten Stoffen. Bei unserem Körper gibt es Ähnliches nicht. Wir sind als Menschen auf die regelmäßige Zufuhr dieser Stoffe angewiesen. Die Warnlampe des Organismus ist ein "Symptom". Doch wir haben gelernt ein Symptom (wie z.B. Kopfschmerzen) zu ignorieren; eine Tablette - und zack geht es wieder. Beim Auto schrauben Sie ja auch nicht die Birne des Warnlichtes heraus! Beim Auto achten wir auf regelmäßige Wartung. Beim Körper tun wir das eher nicht. Wer macht sich schon Gedanken, was ein gut funktionierender Stoffwechsel im Laufe des Tages alles benötigt? Hinzu kommt, dass wir uns meiner Ansicht nach falschen Ernährungsempfehlungen richten. Das beste Beispiel ist tägliche Dosisempfehlung zu Vitamin C.....

**Die Behandlung eines Mikronährstoffdefizites und einer Kopfgelenk-/ Atlasblockade sind die wichtigsten Ansatzpunkte zum Einstieg in die Therapie von ADS/ADHS.**