



Zappelphilipp: Das hilft dem unruhigen Kind!

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)

Michaela Girsch, Heilpraktikerin

Der Verdacht auf „Aufmerksamkeitsdefizits-Syndrom“ (ADS), eventuell gepaart mit Hyperaktivität (dann ADHS) kann Eltern in Angst und Schrecken versetzen. Chemische, nebenwirkungsreiche ADS-Medikamente wie das berühmte „Ritalin“ gehören heute zu den meist verordneten Arzneien bei Kindern zwischen 11 und 14 Jahren. Hier soll nicht der Eindruck erweckt werden, auf Medikamente könne man grundsätzlich verzichten. Doch auch einfache, naturgemäße Maßnahmen, die oft als banal gelten, sind in vielen Fällen sehr effektiv. Das ist mittlerweile sogar durch Studien belegt – und zeigt auch die Erfahrung unserer Autorin, die als Heilpraktikerin schwerpunktmäßig Kinder behandelt.

Etwa 4–8 Prozent aller Schulkinder sollen nach Erhebungen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherheit im Jahr 2003/2004 unter ADHS leiden, andere Autoren sprechen von bis zu 25 Prozent. Jungen sind demnach dreimal häufiger betroffen als Mädchen. Als Leitsymptome für ADHS gelten:

- Aufmerksamkeitsstörungen (z. B. Ablenkbarkeit, Schwierigkeit zuzuhören, vorzeitiger Abbruch von Aufgaben),
- Hyperaktivität (z. B. Ruhelosigkeit, auch in Form von Aufstehen und Herumlaufen, vor allem wenn Sitzen erforderlich ist),
- Impulsivität (z. B. Unfähigkeit zu warten mit der Antwort, Kind unterbricht und stört andere),
- Auftreten in mehreren Lebensbereichen (z. B. Auffälligkeiten nicht nur in der Schule).

ADHS ist ein Streitthema: Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten, Hirnforscher, Eltern und Selbsthilfegruppen sind sich uneins im richtigen Umgang mit der Krankheit. Dies beginnt bei Zweifeln an der Diagnose und betrifft vor allem den umstrittenen Einsatz von Ritalin. Immer wieder wird auch die Frage aufgeworfen, ob ADHS nicht eigentlich eine Modekrankheit ist, an der vor allem Pharmakonzerne gut verdienen.

1990 lag die Zahl der Kinder, die in den USA wegen ADHS ärztlich behandelt wurden, noch unter 1 Million, heute sind es über 10 Millionen. In Deutschland sind über 100.000 Schüler betroffen, viele davon werden mit Ritalin und anderen Medikamenten behandelt (siehe Schlussabsatz).

Ist ADHS nur ein „Sammeltopf“ für Verhaltensstörungen?

Es gibt Kritiker, die eine pharmakologische Therapie von ADHS ablehnen: Sie verweisen auf neurowissenschaftliche Studien, die die gängige Dopaminmangel-Hypothese (ADHS beruhe auf dem Mangel an diesem Gehirnbotenstoff) ad absurdum führen, und sie warnen vor einer Pathologisierung der Kinder. Zu diesen Kritikern gehört z. B. der Heidelberger Kinderpsychiater und Familientherapeut Dr. Helmut Bonney.

Andere Fachleute wie der Psychologe Hans-Reinhard Schmidt aus Bornheim (bei Bonn) bezeichnen ADHS als eine Art „Sam-

meltopf“ für ganz unterschiedliche Verhaltensstörungen. Seiner Erfahrung nach diagnostizieren Ärzte ADHS häufig bei Kindern, die eigentlich unter anderen Problemen leiden. Die Kernsymptome Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität sind nicht spezifisch für ADHS. Entwicklungsverzögerungen oder Wahrnehmungsstörungen, zum Beispiel Legasthenie, Dyskalkulie (Schwierigkeiten beim Rechnen), Probleme mit dem Gehör oder dem Gesichtssinn sowie psychomotorische Störungen können ebenfalls solche Symptome mit sich bringen. Die andere Gruppe ADHS-Kinder sind laut Schmidt meist klassisch verhaltensgestörte Kinder, die zum Beispiel unter Erziehungsfehlern oder seelischer Vernachlässigung leiden. Und natürlich gibt es Kinder, auf die beides zutrifft.

Die Diagnose ADHS ist nur sehr schwer zu stellen. Obwohl sie die am intensivsten beforschte Störung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist, gibt es bis heute noch kein verlässliches Untersuchungsinstrument, keinen beweisenden Befund und keinen beweisenden Test. Deshalb hat man sich darauf geeinigt, 18 als spezifisch geltende Verhaltensweisen nach ihrer Ausprägung einzuschätzen, und zwar durch die Eltern und die Lehrer.

Unruhezustände werden schnell als krankhaft eingestuft

In der Praxis erlebe ich häufig Kinder mit unterschiedlichen Unruhezuständen. Bei vielen von ihnen liegt eine Einschlafstörung vor, bei anderen eine körperliche Unruhe, wiederum bei anderen mangelnde Konzentrationsfähigkeit. Ein großes Problem besteht darin, dass Unruhezustände heute sehr schnell als grundsätzlich krankhaft angesehen werden.

Allerdings zeigt die Erfahrung und Beobachtung in der Praxis immer wieder, dass es bis zur Diagnose „Hyperkinetisches Syndrom, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, Hyperaktivität“ viele Zwischenstufen gibt. Und es gibt eine ganze Reihe anderer möglicher und wichtiger Ursachen für Unruhezustände, unter anderem:

- Pilz-, Wurm- oder Parasitenbefall im Darm (kann durch Stuhluntersuchung abgeklärt werden),
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Zucker, Farb- und Konservierungsstoffe, Aromastoffe, phosphatreiche Nahrungsmittel); dies kann mittels Weglassdiät festgestellt werden,
- Schwermetallbelastung, z. B. Quecksilber aus Impfungen, Amalgamfüllungen,
- Elektrosmog,
- Reizüberflutung,
- Zeitmangel, Stress und Hektik,
- familiäre Probleme.

Ich plädiere dafür, dass man nicht vorschnell mit Reizwörtern wie ADS und Hyperaktivität verunsichert, sondern etwas gelassener und nüchterer fragt: Wie gehen wir grundsätzlich mit Unruhezuständen um?



Zappelphilipp: Das hilft dem unruhigen Kind

Die Lebensordnung: alles andere als „banal“

Ausgehend davon, dass es sich bei unruhigen Kindern häufig um Kinder handelt, die Außenreizen gegenüber sehr empfindlich sind, gelten folgende „ordnungstherapeutische“ Maßnahmen:

- Reizüberflutung ausschalten, d. h. Fernsehen, Computerspiele, Dauer- Radio-Berieselung weglassen bzw. reduzieren.
- Ruheinseln im Alltag schaffen, Erholungspausen, z. B. Mittagspause, Rückzugsräume schaffen.
- Genug Zeit einplanen, Hektik und Stress sind Gift für unruhige Kinder.
- Rituale und Regelmäßigkeiten einführen, z. B. geregelte Mahlzeiten, abendliche Rituale vor dem Schlafengehen, Rhythmen in der Natur wahrnehmen – Jahreszeiten, besondere Tage im Jahreslauf, Feiertage – oft finden Kinder sich dann besser zurecht in der Welt.
- Für ausreichende Bewegung sorgen, spielen, Sport, Turnverein – ein Problem in den Großstädten.
- Schlafstörungen natürlich behandeln: Rund 15 Prozent der Schulkinder leiden unter Schlafstörungen, sei es unter Einschlaf- oder Durchschlafstörungen. Millionenfach werden Kindern jährlich chemische Schlafmittel verschrieben, oft fördert und verfestigt dies Schlafstörungen. Grundlegende Regeln der Schlafhygiene sind dagegen oft unbekannt oder werden ignoriert.
- Naturgemäße Ernährung: Eine 2007 veröffentlichte Studie hat erneut darauf aufmerksam gemacht, dass Lebensmittelzusatzstoffe, insbesondere Farbstoffe, wie sie häufig in Genuss- und Lebensmitteln für Kinder enthalten sind, Hyperaktivität begünstigen.
- Wald statt Ritalin: Eine ordentliche Dosis Natur beruhigt ADHS-Kinder. Dies ergab eine Studie der Universität Illinois im vergangenen Jahr. Unklar ist zwar, ob dies am Grün liegt oder am freien unbebauten Raum in Wald und Park, doch ein 20-minütiger Spaziergang im Grünen beruhigt den Zappelphilipp und bessert seine Konzentration.

Ist es nicht absurd, dass wir erst wieder Studien benötigen, die uns versichern, dass Ernährung, Bewegung und Entspannung tatsächlich das leisten, was die Naturheilkunde eigentlich schon immer angenommen hat? Ein großes Problem im Umgang mit aufmerksamkeitsgestörten und unruhigen Kindern besteht jedenfalls darin, dass die durchaus effektiven Maßnahmen, die eine naturgemäße Lebens- und Heilweise seit eh und je anbietet, für banal gehalten werden – im Vergleich zu einer so wissenschaftlich und objektiv scheinenden Diagnose ADHS.

Naturheilkunde bedeutet nicht in erster Linie, „grüne“ Medikamente zu verordnen. Gerade das Thema ADHS zeigt, dass die allgemeinen Überlegungen zur Lebensweise – oder auch zu den gesellschaftlichen Zusammenhängen – manchmal wichtiger sein können.

Pflanzen mit beruhigender Wirkung haben sich bewährt

Dennoch sollen an dieser Stelle auch Heilpflanzen vorgestellt werden, die sich in der Praxis in der Behandlung von Unruhezuständen und Konzentrationsmangel bewährt haben. Arzneipflanzen, die hier zum Einsatz kommen, sollten über einen längeren Zeitraum, d. h. mindestens 4–6 Wochen eingenommen werden. Die Wirkung tritt in der Regel nicht unmittelbar, sondern nach einigen Tagen bis zwei Wochen ein.

• Baldrian (*Valeriana officinalis*)

Baldrian wirkt nachweislich beruhigend, entspannend und angstlösend und wird sehr gut vertragen. Unruhige Kinder können sich besser konzentrieren und sind leistungsfähiger, bei Einschlafstörung wird über eine innerliche Entspannung die Schlafbereitschaft erhöht. Auch auf die Muskulatur wirkt Baldrian entspannend. In einer Studie aus dem Jahr 1999 wurden 130 Kinder mit nervösen Einschlafstörungen und nervösen Spannungszuständen über vier Wochen mit täglich 600 mg Baldrianwurzelextrakt behandelt. 55 Prozent der Eltern schätzten den Therapieerfolg als sehr gut, 39 Prozent als gut ein. Die Wurzel kann in Form von Extrakten (Kapseln, Dragees), aber auch als Tee angewendet werden: 2 Teelöffel Baldrian mit 1 Tasse heißem Wasser übergießen und 5 Minuten zugedeckt ziehen lassen. Bei Einschlafstörungen 1/2 Stunde vor dem Zubettgehen 1–2 Tassen, bei Nervosität und Unruhe 2–3 Tassen über den Tag verteilt trinken, die letzte vor dem Schlafengehen.

• Passionsblume (*Passiflora incarnata*)

Die Passionsblume wird zwar hierzulande meist in Kombination mit anderen Drogen verwendet (mit Baldrian, Hopfen, Melisse bei Unruhe, mit Johanniskraut bei depressiven Verstimmungen). Es liegen jedoch auch einige Monopräparate vor. Einige in jüngerer Zeit publizierte Studien konnten beweisen, dass Passionsblumenkraut angstlösend wirkt. Außerdem hemmt die Passionsblume nachgewiesenermaßen den Serotonin-Abbau, was eine antidepressive Wirkung erklärt.

Es stehen zahlreiche Arzneimittel mit Passionsblumenkraut zur Verfügung, aber auch ein Tee kann versucht werden (siehe unten: Beruhigungstee). Dafür wird 1 Teelöffel Droge mit 1 Tasse kochendem Wasser übergossen, 10 Minuten zugedeckt ziehen lassen. Einnahme wie beim Baldriantee.

• Melisse (*Melissa officinalis*)

Die Melisse wirkt besonders dann, wenn das Einschlafen nervös bedingt oder durch Ängstlichkeit und Aufregung behindert wird. Sie hilft aber auch beim „Schulbauchweh“. Der Bezug zu den Verdauungsorganen lässt sich aufgrund ihrer Heilwirkung herstellen, denn sie wirkt krampflösend, blähungswidrig und beruhigend.

Teezubereitung: 1–3 Teelöffel mit 1 Tasse heißem Wasser übergießen, 10–15 Minuten bedeckt ziehen lassen, 2–3 Tassen täglich.



Zappelphilipp: Das hilft dem unruhigen Kind

• Lavendel (*Lavandula officinalis*)

Lavendelblüten eignen sich ebenfalls zur Behebung von Unruhezuständen und Einschlafstörungen. Man findet sie häufig in Teemischungen. Bewährt hat sich bei Schlafstörungen das abendliche Vollbad mit Lavendelbademilch. Die Badedauer sollte 15 Minuten dabei nicht überschreiten. Als sehr angenehm wird von vielen Kindern auch das abendliche Einreiben mit Lavendel-Entspannungöl (Weleda-Lavendelöl 10% oder ähnliche Produkte), zum Beispiel im Bereich der Arme und Beine, empfunden. Das wirkt entspannend und sorgt für erholsamen Schlaf.

In Südfrankreich werden bei Säuglingen und Kleinkindern Lavendelblütensträußchen oder Duftkissen als Aromatherapie eingesetzt: Das gebundene, blühende Kraut wird dabei als Sträußchen in der Nähe des Kinderbettes aufgehängt oder ein kleines Duftkissen mit ins Bett gelegt.

• Hopfen (*Humulus lupulus*)

Bereits Paracelsus rühmte die schlaffördernden Eigenschaften des Hopfens. Jeder Biertrinker kennt die ermüdende, einschläffördernde Wirkung eines Bieres am Abend. Für heilkräftige Zwecke werden die Hopfenzapfen der weiblichen Pflanzen verwendet, die von Juli bis September gesammelt werden. Da Hopfen jedoch sehr bitter schmeckt, eignet er sich eher für eine Teemischung. Bewährt hat sich z. B. der Beruhigungstee für Kinder:

- Melissenblätter 20 g
- Passionsblumenkraut 20 g
- Hopfenzapfen 5 g
- Lavendelblüten 5 g

Zubereitung: 1 Teelöffel mit 1 Tasse heißem Wasser übergießen. 5 Minuten bedeckt ziehen lassen. Mit Honig süßen und 1–2 Tassen 1/2 – 1 Stunde vor dem Zubettgehen trinken. Bei längerer Lagerung entsteht aus den Hopfenwirkstoffen Humulon und Lupulon der sehr flüchtige Wirkstoff 2-Methyl-3-buten-ol, der stark beruhigend wirkt. Auf ihm beruht vermutlich die Wirkung des mit Hopfenzapfen gefüllten Schlafkissens.

Überhaupt lassen sich in der Therapie von Einschlafstörungen sehr gut Kräuterkissen einsetzen. Ein gut wirkendes und von Kindern geliebtes ist folgendes Rezept für ein Schlafkissen:

- Orangenblüten
- Lavendelblüten
- Hopfenzapfen

jeweils zu gleichen Teilen. Für ein Kräuterkissen mit den Maßen 15 x 15 cm werden 30–50 g getrocknete Kräuter benötigt. Nach einem Jahr sollte ein neues Kissen hergestellt werden.

• Johanniskraut (*Hypericum perf.*)

Viele Studien haben es belegt: Johanniskraut wirkt bei sehr guter Verträglichkeit antidepressiv, aber auch angstlösend und mild beruhigend. Es steigert die nächtliche Melatoninsekretion und fördert somit den natürlichen Schlaf.

Johanniskraut wird heute bei Depressionen meist in Form standardisierter Präparate verordnet, kann aber bei leichteren Beschwerden auch als Tee versucht werden: 1–2 Teelöffel mit 1 Tasse kochendem Wasser übergießen, 10 Minuten bedeckt ziehen

lassen, 2–3 Tassen täglich. Johanniskraut eignet sich besonders gut für Situationen, in denen Kinder oder Jugendliche niedergeschlagen oder bedrückt sind. Gerade Einschlaf- oder Durchschlafstörungen sind häufig Begleiterscheinung von Depressionen, daran sollte bei diesen Zuständen auch gedacht werden!

„Kinderdroge“ Ritalin

Ritalin wird in Deutschland mittlerweile von mehr als 70.000 Kindern zwischen sechs und achtzehn Jahren regelmäßig eingenommen. 1993 wurden hierzulande noch 34 kg der Substanz Methylphenidat verbraucht, 2007 waren es bereits 1429 kg!

Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung zeigt sich angesichts dieser Entwicklung alarmiert, denn Ritalin ist für sein Suchtpotential gefürchtet (dokumentiert u. a. im Suchtbericht Deutschland 1999). Tatsächlich ist das „Kinderkoks“ in Amerika bereits ein großer Hit: Für drei bis 15 Dollar wechselt eine Tablette den Besitzer. In Drogenkreisen wird Ritalin als „Ersatz-Speed“ gehandelt.

Die gewollten psychischen Wirkungen des Medikaments sind Konzentrationssteigerung (wie bei Kokain und anderen Amphetaminen), Wachheit, Euphorie sowie Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Bei hyperaktiven Kindern, für die das Medikament eigentlich gedacht ist, wirkt es eher beruhigend. Die Gefahren – erhöhter Blutdruck, Appetitmangel, Wachstumsstörungen, Übelkeit, Schlaflosigkeit, Depressionen, Schwindel, Tics usw. – werden oft ausgeblendet.

Nach einer neueren Studie aus New York kann Methylphenidat die Gehirnentwicklung stören. Dies wäre laut Studienleiterin vor allem für solche Kinder gefährlich, die eigentlich über eine gesunde Gehirnchemie verfügen und unnötig mit Ritalin behandelt würden.

Mittlerweile sind auch andere ADHS-Medikamente zugelassen, allerdings haben sie ebenfalls gravierende Nebenwirkungen: Von „Strattera“ (Atomoxetin) zum Beispiel werden sowohl ausgeprägtes aggressives Verhalten als auch Selbstmordneigungen berichtet.

Verfasser Michaela Girsch, Heilpraktikerin
Quelle Naturarzt 03/2009

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle
Christophallee 21
75177 Pforzheim
Telefon 07231 / 4629 282
Telefax 07231 / 4629 284
E-Mail: info@naturheilbund.de
www.naturheilbund.de

Der Natur und dem Leben vertrauen!