



## ASCA Forum über AD(H)S

Das Aufmerksamkeits- bzw. Hyperaktivitäts-Syndrom AD(H)S stand im Mittelpunkt des 5. ASCA Forums am 14. November im Züricher Volkshaus. Die 500 TherapeutInnen konnten sich interdisziplinär-fachübergreifend über den aktuellen Stand in der Diagnose und Behandlung informieren. Hier eine kurze Zusammenfassung.

Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S fehlt gewissermassen der Filter, um aus der Vielzahl von Eindrücken im täglichen Leben etwa für eine gestellte Aufgabe die wesentlichen Gedanken zusammenzufassen. 3 bis 5 Prozent sind betroffen. Hauptproblem dieser Kinder und Jugendlichen ist eine Reizüberflutung, weshalb sie meist „gereizt“ reagieren, aber auch mit grosser Unsicherheit, im höheren Altern dann zum Teil mit Aggression.

Wichtiger als Medikamente sind bei ADHS Verständnis, aber auch Zuwendung und Hilfe sowie vor allem ganz klare Strukturen, klare Aufträge oder auch immer wiederkehrende Abläufe, die Sicherheit geben. So lassen sich durch klare Strukturen auch die Begleitsymptome wie Störungen im sozialen Verhalten von Eltern, Lehrern und Therapeuten leichter in den Griff bekommen. Denn jede ADHS-Situation ist individuell unterschiedlich, betonte Dr. Mercedes Ogal aus Brunnen. Sie stellt auf ihrer Homepage [www.kinderarztpraxis-brunnen.ch](http://www.kinderarztpraxis-brunnen.ch) auch Tipps für Eltern und Lehrer zur Verfügung. Vom „Zappelphillip“ bis zum „Hans guck in die Luft“, also vom unruhigen Kind bis zum verträumten spannt sich der Symptombogen.

Die Suche nach Ursachen und Auslösern für AD(H)S zeigt – über den gestörten Dopamin-Stoffwechsel hinaus – eine breite Palette von Erkenntnissen. So scheint den Kindern schon im Säuglingsalter gewissermassen Raum zu fehlen. Unterschiedliche Studien verweisen auf traumatische Erlebnisse, u.a. bei einer eingeleiteten und damit schnellen Geburt, die in der Therapie etwa durch das Heranführen an frühkindliche Bewegungsmuster aufgelöst werden können (Bernhard Prechter). Auch familiär-systemische Problemstellungen können auf Kinder übertragen solche Symptome auslösen, Erfahrungen mit der systemische Arbeit gekoppelt mit Homöopathie präsentierte Dr. Barbara Schmid vom ZIS in Aarau.

Das Messen der EEG-Hirnströme und die Beeinflussung der Hirnfrequenzen mit Neurofeedback wiederum, wie das Susanne Schmid-Grether vorstellte, liefert eindruckliche Ergebnisse. Fazit: Es gibt bei ADHS unterschiedliche Typen, auf die je nach Muster die Verabreichung von Medikamenten (wie Ritalin und Concerta oder das neue Strattera bzw. Dexamin) abgestimmt werden muss.

Und last not least wurden bestimmte Nahrungsmittel bzw. deren Unverträglichkeiten im Zusammenhang mit AD(H)S diskutiert. Hier im Zusammenhang auch die Verabreichung von Omega-Fettsäuren, was neuerdings oft als Alternative zu Ritalin



(Methylphenidat) und anderen gesehen wird. Die von Dr. Elke Strauch vorgestellten Ernährungskomponenten kurz gefasst: Omega-3 hilft bei ADHS langfristig, Omega-6 bei Neurodermitis. Klarheit, ob etwa nötige Mineralsalze fehlen, schafft hier die Haaranalyse (Haarbüschel zur Analyse einschicken).

Links:

Dr. Mercedes Ogal (Kinderärztin und Naturheilpraktikerin)

[www.kinderarztpraxis-brunnen.ch](http://www.kinderarztpraxis-brunnen.ch) oder [www.ogal.ch](http://www.ogal.ch)

ASCA-Stiftung

[http://www.asca.ch/upload/pdf/14.9.09%20ASCA\\_ProgrammA3\\_2009.pdf](http://www.asca.ch/upload/pdf/14.9.09%20ASCA_ProgrammA3_2009.pdf)

Bücher: „Wackelpeter und Trotzkopf“

Red. Harald Reiter