

ADHS

Infoblatt der Praxis Dr. med. Sölva Kahl

Was ist ADHS?

„Das“ ADHS gibt es vermutlich nicht – wahrscheinlich handelt es sich eher um eine Gruppe von Beeinträchtigungen der Impulskontrolle und Aufmerksamkeitsfokussierung mit jeweils unterschiedlichen Ursachen und Verläufen. So kann das Störungsbild infolge einer genetischen Disposition evtl. lebenslang bestehen, in anderen Fällen handelt es sich dagegen eher um eine Entwicklungsverzögerung, die in der Regel mit der Pubertät ausgeglichen wird. Auch die Ausprägungsvarianten des Störungsbildes unterscheiden sich daher mitunter deutlich: Die Symptomatik reicht vom typischen ADHSler mit übermäßigem Bewegungsdrang und großer motorischer Unruhe über Erscheinungsformen, bei denen primär die Exekutivfunktionen des Gehirns wie z.B. die Handlungsplanung, Reizverarbeitung und Aufmerksamkeitsfokussierung betroffen sind, bis zu Kindern, die v.a. durch ihre impulsive Affektregulation auffallen. Gemeinsames Merkmal der Störungsgruppe scheint ein Problem der zerebralen Reiz- und Impulshemmung sein: Betroffenen fällt es demnach schwer, eigene innere Impulse (in Form von Gedanken und Emotionen) sowie äußere Reize zu unterdrücken oder aufzuschieben. Somit drängt sich im Extremfall jeder neue Gedanke oder Reiz unabhängig von seiner Relevanz in den Vordergrund und verdrängt dabei andere gerade laufende kognitive Prozesse.

Die Diagnosestellung ist schwierig, da es keinen spezifischen ADHS-Test gibt. Auch kann die Intensität der Symptomatik in einem weiten Spektrum variieren. In vielen Fällen ist die Diagnose daher Ermessenssache.

Was hilft bei ADHS?

- Betroffene Kinder müssen lernen, ihre Impulse besser zu kontrollieren. Dazu kann bei jüngeren Patienten eine **Ergotherapie**, bei älteren Kindern eine **Verhaltenstherapie** beitragen. In beiden Therapieformen spielt auch die Verbesserung der Selbstwahrnehmung, der Aufmerksamkeitsfokussierung und der Handlungsplanung bzw. Handlungsstrategien eine Rolle. Hilfreich kann die Durchführung eines klassischen **Konzentrationstrainings** sein – dies wird v.a. im Rahmen einer Ergotherapie angeboten.
- ADHS-Kinder sind meist erziehungsintensiv und benötigen klare pädagogische Rahmenbedingungen, um sich besser an Regeln halten zu können. Daher kann eine **Elternberatung** z.B. in unserer Praxis, bei einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle (EFB) oder im Rahmen einer Verhaltenstherapie des Kindes hilfreich sein, um eine liebevoll-gelassene und dennoch konsequente Grundhaltung im Alltag verwirklichen zu können. Rituale und konstante Strukturen innerhalb der Familie helfen ADHS-Kindern bei der Orientierung.
- Auch ADHS-Kinder lernen am Modell. Sie benötigen daher Eltern bzw. Rollenvorbilder, die selber gut in der Lage sind, ihre Impulse zu steuern. Diese Fähigkeit können Eltern gegebenenfalls in einer eigenen Verhaltenstherapie verbessern.

- In der Schule kann ein erhöhter sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt werden – dazu wird zunächst ein **Feststellungsverfahren** durchgeführt. Anschließend soll ein individueller Förderplan erarbeitet werden, der die störungsbedingten Defizite des Kindes berücksichtigt und ihm angemessene Unterstützungsmaßnahmen verschafft (einschließlich Nachteilsausgleich).
- **Sport** ist ein guter Ansatz, um die motorischen Energien der Kinder in geregelte Bahnen zu lenken. Besonders empfehlenswert sind asiatische Kampfsportarten wie Karate oder Kung Fu (Ving Tsun), die auch eine Verbesserung der Selbstwahrnehmung und Impulskontrolle fördern.
- ADHS-Kinder profitieren von **naturnahen** Erfahrungen. Tiere können ebenfalls einen günstigen Einfluss ausüben, insbesondere die Reittherapie scheint positive Effekte zu haben.
- Der **Medienkonsum**, v.a. das Fernsehen, sollte bei ADHS-Kindern besonders streng reglementiert werden. Moderne TV-Formate verstärken durch ihre rasante Inszenierung die Impulsivität der Patienten, was nach Beendigung des Fernsehens meist gut beobachtet werden kann. Außerdem entstehen während des Fernsehens in der Regel intensive Emotionen, die anschließend in physischer Aktivität „abgearbeitet“ werden müssen. Die tägliche Gesamtnutzung elektronischer Medien sollte eine Stunde möglichst nicht überschreiten.
- Eine gesunde **Ernährungsweise** ist ebenfalls hilfreich. Bei ADHS-Kindern ist besonders die Vermeidung von Glutamat ratsam, das als Geschmacksverstärker v.a. in sog. Junkfood wie Burgern, Pommes, Chips etc. enthalten sein kann und den Gehirnstoffwechsel bei ADHS evtl. ungünstig beeinflusst.
- Es liegen wissenschaftliche Untersuchungen vor, wonach eine Nahrungsergänzung mit **Omega-3-Fettsäuren** die Impulssteuerungsfähigkeit der betroffenen Kinder verbessern kann.
- Mit Methoden der **Manuellen Medizin**, einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren der sog. Schulmedizin, können Blockaden im Kopf-Hals-Wirbelbereich erkannt und gemildert werden. Erfahrungen zeigen, dass diese Behandlung bei einigen Kindern mit ADHS zu einer Besserung der Symptomatik beiträgt.
- **Neurofeedback** gilt als eine apparative Therapieform mit potenziell positivem Einfluss auf die ADHS-Symptomatik. Mittels Elektroden am Kopf werden dabei rhythmische Schwankungen der elektrischen Gehirnaktivität gemessen und in Form von visuellen (oder akustischen) Darstellungen präsentiert. Im Rahmen der Anwendung der Neurofeedback-Therapie lernen die Betroffenen, ihre Gehirnaktivität selbständig günstig zu beeinflussen.
- **Methylphenidat** (Ritalin, Medikinet, Concerta etc.) hat sich zur Behandlung von ADHS-Patienten bewährt, die unter den Folgen ihrer Impulsivität leiden und bei denen andere Maßnahmen keinen Erfolg gezeigt haben. Eine medikamentöse Alternative stellt **Atomoxetin** (Strattera) dar.