

## **Das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom AD(H)S**

von Uwe Mock

Fassung vom 31. Oktober 2010

Eine heutzutage sehr häufig auftretende Lernstörung ist das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom AD(H)S (im englischen Sprachraum AD(H)D: Attention Deficit Disorder). Zwar dürfte diese Erscheinung keine Erscheinung des ausgehenden zwanzigsten Jahrhunderts sein. Dennoch dürfte es in unserer modernen Welt Faktoren geben, die das Entstehen von AD(H)S begünstigen. Zudem erscheint die Störung durch ihre Präsenz in den Medien zunehmend als Massenphänomen.

### **Symptome von AD(H)S**

Kinder mit AD(H)S sind leicht ablenkbar und impulsiv und können sich nur schwer konzentrieren. ADS kann zusammen mit Hyperaktivität (ADHS) und ohne Hyperaktivität auftreten. Wegen dieser beiden Erscheinungsformen spricht man auch vom „Zappelphilip“ bzw. dem „Träumer“. Weitere Symptome sind:

- Schwierigkeiten, mit etwas überhaupt zu beginnen
- Arbeiten werden häufig nur unvollständig ausgeführt
- schlechtes Kurzzeitgedächtnis („Was wollte ich noch tun?“, „Woran habe ich gerade gedacht?“)

- leichte Ablenkbarkeit, z.B. durch Geräusche oder Bewegungen
- mangelnde Impulskontrolle, Stimmungsschwankungen, kaum kritikfähig
- starker Bewegungsdrang, grobe Motorik (auch z.B. bei der Sprache), hoher Krafteinsatz

Entscheidend ist, daß die Symptome dauerhaft und in extrem störendem Maß auftreten. Für den Betroffenen ist es dadurch nicht möglich, sinnvoll strukturiert zu arbeiten. Zusätzlich sieht man unangemessenes Verhalten gegenüber Anderen. Das Umfeld ist durch das extreme Verhalten belastet und reagiert häufig mit Unverständnis.

AD(H)S ist keine Krankheit, sondern ein Krankheits**bild**. Es kann eine Reihe verschiedener Erkrankungen geben, die zu einem bestimmten Krankheitsbild führen. So ist es auch bei AD(H)S. Die direkte Ursache für das extreme Verhalten ist eine Störung im Gleichgewicht bestimmter Botenstoffe im Gehirn. Für dieses Ungleichgewicht kann es verschiedene Ursachen geben.

## **Diagnose**

Um ADS zweifelsfrei zu diagnostizieren muß unbedingt ein erfahrener Arzt aufgesucht werden. In der 1:1-Situation mit dem Arzt kann ein Kind durchaus konzentriert wirken und sich angemessen verhalten – zumal wenn es das Gespräch mit dem Arzt interessant findet. Eltern sollten daher auch über ihre eigenen Erfahrungen sprechen und Berichte aus der Schule bzw. dem Kindergarten ernst nehmen.

## **Ursachen**

Es kann – wie gesagt – verschiedene Ursachen für das Krankheitsbild AD(H)S geben. Die Forschung wartet mit immer neuen potentiellen Auslösern der AD(H)S-Symptomatik auf. An dieser Stelle seien drei häufige Auslöser genannt, die vor der Entscheidung über eine Behandlung abgeklärt werden sollten. Ein erfahrener Arzt wird solche Faktoren abklären, bevor er eine Entscheidung über eine Behandlungsmöglichkeit trifft.

### *Allergische Reaktionen*

AD(H)S kann durch allergische Reaktion auf verschiedene Stoffe zumindest begünstigt werden. Typische Kandidaten sind Konservierungsstoffe und Farbstoffe, vor allem die sogenannten Azofarbstoffe<sup>1</sup>. In einer australischen Studie reagierten 44% der betroffenen Kinder empfindlich auf den Azofarbstoff Tartrazin (E 102). Weitere mögliche Auslöser sind Kuhmilch, Schokolade, Käse, Weizen, Eier und Zitrusfrüchte.

### *Fehlfunktionen der Schilddrüse*

Die Schilddrüse ist eigentlich ein kleines, unscheinbares Organ. Arbeitet sie aber zu stark oder zu schwach, so kann sich das

<sup>1</sup> Azofarbstoffe werden als Textil- und Lebensmittelfarbstoffe verwendet. Die meisten Azofarbstoffe dürfen heutzutage aber nicht mehr eingesetzt werden.

durch erhebliche und manchmal irreführende Symptome äußern. Das liegt daran, daß die Schilddrüse wesentlich am Hormonhaushalt des Körpers beteiligt ist. Eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse sowie die recht häufige Hashimoto-Thyreoiditis (eine Autoimmunerkrankung, bei der der Körper Antikörper gegen Enzyme der Schilddrüse bildet) sind durch einen Bluttest recht einfach nachweisbar. Eine Behandlung ist unkompliziert durch Gabe von Schilddrüsenhormonen möglich.

### *Stoffwechselstörungen*

Eine Störung bestimmter Stoffwechselfvorgänge kann ein Ungleichgewicht der Botenstoffe im Gehirn (sogenannte Neurotransmitter) auslösen. Eine solche Störung kann genetisch bedingt, aber auch durch äußere Einflüsse (z.B. Schwermetallvergiftung) ausgelöst werden.

Eine Stoffwechselstörung, die nach neueren Studien recht häufig zu AD(H)S zu führen scheint, ist die Hämopyrrolaktamurie (HPU), manchmal auch Kryptopyrrolurie (KPU) oder einfach Pyrrolurie genannt. HPU beruht auf einem Enzymdefekt, der zu einer deutlich erhöhten Ausscheidung von Vitamin B6 und Zink über den Urin führt. Der Verlust an diesen beiden Substanzen ist so erheblich, daß er nicht durch normale Nahrungsaufnahme ausgeglichen werden kann. Speziell der Mangel an Zink wurde in mehreren Untersuchungen als möglicher Auslöser für AD(H)S erkannt.

HPU kann durch einen einfachen Urintest diagnostiziert werden. Bei einem positiven Ergebnis erfolgt die Behandlung einfach durch Gabe von Vitamin B6 und Zink in Form eines hochdosierten Nahrungsergänzungsmittels.

## **Behandlung**

Gemeinsam mit dem Kind und seinen Eltern kann ein Arzt entscheiden, ob der Einsatz eines Medikaments sinnvoll ist.

Ist die Ursache der Symptomatik unklar, kommt bei der Behandlung häufig der Wirkstoff Methylphenidat zum Einsatz, der in Medikamenten wie Medikinet® und Ritalin® enthalten ist. Die Wirksamkeit dieses Wirkstoffs bei AD(H)S ist in mehreren Studien nachgewiesen.

Methylphenidat gilt als umstritten. Es wird häufig argumentiert, damit würde man das Kind „ruhigstellen“. Methylphenidat ist aber kein Beruhigungsmittel! Es ist ein Aufputzmittel, das den Neurotransmitter-Haushalt reguliert. Steht die Diagnose AD(H)S fest, so kann dieses Medikament für das betroffene Kind eine erhebliche Erleichterung sein, die auf jeden Fall in Betracht gezogen werden sollte.

Für Eltern, Lehrer und das betroffene Kind ist entscheidend, daß alle Genannten zusammenarbeiten. Alle müssen über das Krankheitsbild von AD(H)S, die Diagnose des betroffenen Kindes und seine Medikation informiert sein.

Für AD(H)S-Betroffene sind außerdem gleichbleibende Strukturen von immenser Wichtigkeit. Feste, wiederkehrende Abläufe und genaue Regeln erleichtern ihnen das Leben.

### **Das Marburger Konzentrationstraining (MKT)**

Ein verhaltenstherapeutischer Ansatz, um AD(H)S-betroffenen Kindern zu helfen, ist das Marburger Konzentrationstraining (MKT). Es wendet sich allgemein an Kinder, die Schwierigkeiten haben

- sich einer Sache gezielt zuzuwenden,
- Unwichtiges auszublenden,
- Aufgaben in angemessener Zeit zu bearbeiten.

Häufig sind dies Kinder, bei denen ADS oder ADHS diagnostiziert wurde. Das MKT fördert aber nicht nur Kinder, die Schwierigkeiten mit der Konzentration haben. Grundsätzlich kann jedes Kind vom MKT profitieren. Das MKT kann daher problemlos auch in einer Schulklasse durchgeführt werden.

Das MKT funktioniert bis zu einem Alter von etwa 11 oder 12 Jahren (bis zum Einsetzen der Pubertät). Danach sind andere Unterstützungsmaßnahmen sinnvoller, z.B. die Vermittlung spezieller Lerntechniken.

Beim MKT wird erwünschtes Verhalten gezielt mit verschiedenen Techniken aus der kognitiven Verhaltenstherapie gefördert. Die Struktur des Trainings bleibt dabei immer gleich, und auch die Eltern werden in das Training eingebunden.

Ein großer Vorteil des MKT ist, daß Struktur und Inhalte des Trainings vollständig ausgearbeitet und zusammen mit allen notwendigen Materialien in Form eines Ordners erhältlich sind. Dort sind auch mehrere wissenschaftliche Studien genannt, die dem MKT enorme Erfolge bescheinigen.

## **Literatur**

Aust-Claus, Elisabeth/Hammer, Petra-Marina: Das ADS-Buch, ObersteBrink Verlag 1999

Krowatschek, Dieter et al: Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Kindergarten- und Vorschulkinder, borgmann Verlag 2004

Krowatschek, Dieter et al: Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Schulkinder, borgmann Verlag 2004

<http://www.ads-hyperaktivitaet.de/>

### **Allergien als Auslöser von AD(H)S:**

<http://www.zusatzstoffe-online.de/>

## **HPU als Auslöser von AD(H)S:**

Kamsteeg, Dr. John: HPU und dann...?,  
KEAC 2005

Thome, Konrad: Nährstoffe für die Seele,  
Optimal Verlag 2004 (im Internet unter  
<http://www.heilpraktikerthome.de/>)

<http://www.hputest.nl/dADHD.htm>

<http://www.kpu-berlin.de/>

<http://www.orthomedis.ch/>

<http://www.sension-gmbh.de/>

Weitere Informationen zu den Themen  
und Büchern erhalten Sie im Internet un-  
ter <http://www.lernen-heute.de/>.