



# Das „unmögliche Kind“

## Naturheilkundliche Therapie des Aufmerksamkeitsdefizit-Syndroms (ADS)

von HP H.-D. Bartels

„Du bist heute wieder unmöglich und nicht zu ertragen!“ Solche oder ähnliche Äußerungen fallen immer häufiger gegenüber Kindern. Das Problem hat verschiedene Ausmaße, Bezeichnungen und vielfältige Ursachen. Eltern, Kindergärtnerinnen, Lehrer und Kinderärzte werden vermehrt mit diesen Erscheinungen konfrontiert, oft hilflos und teils überfordert.

### Gestern und Heute

Der Anteil der betroffenen Kinder stieg in den letzten Jahrzehnten rapide an. Heute sind in Deutschland rund 1/2 Million Kinder von Verhaltensstörungen betroffen, die in dieses Bild eingeordnet werden können. Der Anteil der Jungen beträgt 80%. Gerade sie werden mit diesen Störungen am wenigsten fertig und gleiten oftmals bei Nichtbehandlung in Sucht oder Kriminalität ab. Das Phänomen wird als Hyperaktivität oder Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS, engl. ADHD = Attention Deficit Hyperactivity Disorder) bezeichnet und ist schwierig abzugrenzen.

In der SANUM-Post Nr. 55/2001 stellte ich meine Erfahrungen zu Abhängigkeiten, also zur Suchtproblematik, dar. An dieser Stelle möchte ich an ein Aufgabenfeld der Erfahrungsheilkunde heranzuführen, dass von naturheilkundlichen Therapeuten noch viel zu wenig beachtet und bearbeitet wird. Gerade unseren Kindern sind wir es schuldig, ihnen Alternativen zur üblichen Behandlung mit Psychopharmaka andeihen zu lassen.

Der Absatz von „Psychopillen“ hat sich in Deutschland in zwei Jahren um 300 % gesteigert. In Selbsthilfe-

gruppen wird vermehrt dieser Weg angeraten. Die Situation ist noch mehr durch eine neue Modewelle aus den USA verschärft worden. Die Pillen gegen Verklemt-, Schüchtern- oder Schamhaftigkeit machen Riesenumsätze und werden bevorzugt Kindern verschrieben. Ebenso erscheinen zunehmend „Sozialpillen“, deren Nebenwirkungen wie bei Psychopharmaka gravierend sein können und u. U. in die Sucht führen. So gilt Schüchternheit in unserer „Ellbogengesellschaft“ als Gesundheitsrisiko.

„Er gaukelt/ Und schaukelt/ Er trappelt/ Und zappelt“, so beschrieb bereits 1844 der Nervenarzt Heinrich Hofmann im „Struwwelpeter“ den Zappelphilipp, den bösen Friederich und das ungehorsame Paulinchen. Wir werden also nicht mit einer neuen Erscheinung konfrontiert. Die Reise von der Dampfmaschine ins Internet und manche Facetten des fast grenzenlosen Wohlstands taten das Ihrige zur Steigerung des Anteils der entgleisten Kinder. In kaum einem anderen Bereich ist Bedeutung und Kausalität des Milieus für Krankheit und Gesundheit so herausragend zu konstatieren. Darum sei betont, dass gerade die Therapiegrundlagen nach Professor Enderlein hier gefordert sind. Milieu- und Umstimmungstherapie können ganz besonders effektiv eingesetzt werden. Es ist aber erforderlich, dass Betroffene, also Kinder, Eltern und auch die Therapeuten, wirklich aus verinnerlichten Erkenntnissen heraus zusammenarbeiten. An dieser Stelle sei ein Zitat von Prof. Enderlein angeführt: „Nicht eine Vielfalt von Krankheiten, sondern die Übersäuerung des Blutes durch verkehrte

Lebensweise und Ernährung bringt Unordnung und Leid!“.

„Kinder stark machen!“ sagen die Suchttherapeuten. Das gelingt nur durch das Schaffen eines gesunden Milieus in allen Bereichen, nämlich Körper, Seele, Geist und Umfeld.

### Die Vielfalt der Symptome

Das verhaltensauffällige Kind ist heute ein Indikator für ein tiefgreifendes, gesellschaftliches Phänomen mit großer Vielschichtigkeit, umstrittenen Therapieansätzen und ohne Patentrezepte. Vor 40 Jahren waren in den Schulklassen nur ca. 1 - 2 % Kinder verhaltensauffällig, heute sind es 10 - 12 %.

Das Bild vom ADS-Kind zeichnet sich durch die Grundphänomene Hyperkinetik, Konzentrationsstörungen, erhöhte Ablenkbarkeit, Lernstörungen und psychomotorische Unruhe aus. Wahrnehmung, Informationsverarbeitung und Gedächtnisbildung können gestört sein. Die folgenden Symptome lassen sich beobachten:

- > nichts zu Ende führen,
- > keine Ausdauer haben,
- > nicht zuhören können,
- > rasch vergessen,
- > nicht aus Fehlern lernen.

Als fakultative Störungen treten auf:

- > Impulsivität,
- > Wut und Aggression,
- > dissoziales Verhalten,
- > emotionale Defizite,
- > sich nicht berühren lassen,
- > soziale Isolation,
- > Nägelkauen, Bettnässen,
- > Depressionen,
- > Sinusitis, Asthma, Neurodermitis, Allergien, Mykosen.

Die Kinder weisen häufig einen hohen IQ auf, waren als Säugling Schreikinder, im Kindergarten unausstehlich und in der Schule Klassenkasper. Das Schriftbild ist oft sehr unausgeglichen und kann als Parameter in der Therapiekontrolle herangezogen werden.



Auch eine latente Azidose kann mit ihren Symptomen Hinweise geben.

### Auf der Suche nach den Ursachen

Zu den Ursachen des Geschehens der Hyperaktivität und ihren Begleitphänomenen gibt es zahlreiche Theorien und Hypothesen. Sie kommen und gehen wie die Mode. Hier in Kürze die bekanntesten:

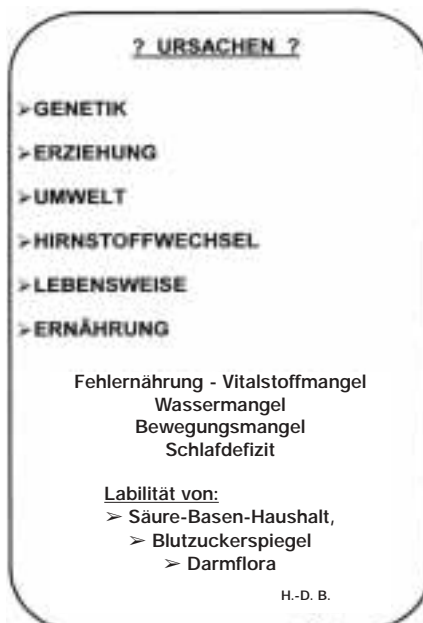
In der U.S.A. wurde zuerst der Begriff des „Minimal cerebral Defects“ (McD) geprägt. In erster Linie wurden Belastungen bei der Geburt verantwortlich gemacht sowie Sauerstoffmangel und Nebenwirkungen der Wehenmittel. Der Schaden galt als kaum therapierbar.

Der Arzt und Ernährungswissenschaftler Dr. Feingold führte die Phänomene auf synthetische Zusatzstoffe, industrielle Nahrungsmittelproduktion und Umweltgifte zurück. Er führte Suchdiäten und teils einseitige Ernährungsformen ein.

In Deutschland befasste sich besonders die Apothekerin Hertha Hafer, die selbst ein hyperaktives Kind hatte, mit der Suche nach Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. Sie machte vorwiegend Nahrungsphosphate für die Entgleisungen verantwortlich und entwickelte für die „Phosphati“ ein Ernährungsprogramm. Psychopharmaka und andere Säureschocker ließ sie gelten.

Dr. Eggert sah in Kuhmilch, Käse, Weizen, Schokolade und Zitrusfrüchte die Hauptübeltäter und lag damit schon sehr nahe an heutigen Ansichten. Er stellte die oligoantigene Diät zusammen.

Meine praktischen Erfahrungen zeigen hinsichtlich der Ursachen, dass Milieuentgleisungen im Bereich Blut und Darm im Vordergrund stehen. Labilität von Säure-Basen-Gleichgewicht, Elektrolythaushalt und Blutzucker sind maßgeblich beteiligt. Es sind ähnliche Verhältnisse wie bei den Suchtkranken. Fehl- und Mangelernährung, Fast Food, Nahrungsphosphate, Süßsucht und früher Konsum von Genussgiften tragen zur Verschärfung bei. Nicht zu vergessen sei die Laktoseunverträglichkeit, die wesentlich häufiger gegeben ist, als wie wir vermuten.



An wichtigen physiologischen Funktionsabläufen sei die Problematik nochmals verdeutlicht, die bei fehlerhafter Arbeit letztlich den Hirnstoffwechsel und damit wichtige Hirnfunktionen belastet. Bahnungen der Ausfallserscheinungen oder der Sucht erfolgen durch Milieuentgleisungen und funktionelle Störungen. Das eigentliche Programm läuft im Gehirn ab. Dort wird von Grün auf Rot geschaltet.

Ist das Darmmilieu entgleist durch Veränderung des pH-Wertes, zu hohes Eiweißangebot und Verschiebung der Darmflora in ihrer Zusammensetzung, kann es zu einer übermäßigen Ammoniakproduktion kommen. Dadurch werden Blut und Leber belastet. Ist das Basendepot Leber durch ständige Belastungen erschöpft, kann das zentrale Stoffwechsel- und Entgiftungsorgan seiner Aufgabe nicht mehr gerecht werden. Ammoniak kommt so in den Hirnstoffwechsel und kann zu Ausfallserscheinungen führen.

Die konventionelle Medizin setzt daher Laktulose als Darmmittel bei chronischen Lebererkrankungen, besonders der Leberzirrhose, ein. Durch diesen unverdaubaren Zucker werden die Bakterienstämme gefördert, die Ammoniak verbrauchen. So wird Beeinträchtigungen des Hirnstoffwechsels vorgebeugt.

Ein labiler Blutzuckerspiegel, der oft bei ADS-Kindern gegeben ist, führt, wie im Beitrag in der SANUM-Post 55/2001 erläutert, zur Blutzuckerachterbahn. Die Folge sind massive psychische Störungen, bedingt durch Blockierung der Neurotransmitterfunktionen von Serotonin und Dopamin. So werden organische Defizite psychogen.

Auch dem Säure-Basen-Gleichgewicht kommt eine tragende Rolle zu. So fühlen sich z.B. Migränpatienten vor dem Anfall ausgesprochen gut. Erst die Umstellung des Blutes zur alkalischen Seite hin als Schutzmaßnahme des Organismus gegen die Säureflut führt zu den unerträglichen Schmerzen. Die vorder-



gründige, aber nachteilige Lösung sind dann Säureschocker, wie ASS oder Bohnenkaffee. Der Betroffene wird in die Übersäuerung zurückgeholt auf Kosten der körpereigenen Basendepots besonders der Leber und des Bindegewebes. Nebenniere, Schilddrüse und Hirnstoffwechsel werden irritiert.

Verschlechtert sich das Milieu für den Elektrolythaushalt durch Mineralstoffmangel oder für das regulative Grundsystem durch Überlastung mit freien Radikalen oder Toxinen, reagiert das hochempfindliche Organ Gehirn u. U. mit Ausfallserscheinungen oder Defiziten.

Schleichende Dehydrierung kann bereits bei jungen Menschen im Zeitalter der New Age-Getränke gegeben sein. Dann kommt es durch Mangel an reinem Trinkwasser indirekt zu Minderleistungen des Gehirns.

So können unsere Hyperaktiven manchen Belastungen ausgesetzt sein. Aus den bislang aufgezeigten Erkenntnissen und Fakten ergibt sich zwingend eine ganzheitlich orientierte Diagnosefindung und Behandlung, die auch besonders die Adaptionsfähigkeiten und die Regenerationskraft stärken sollte.

#### Möglichkeiten zur Diagnose.

Die Ausführungen zu den Ursachen fordern Vielfalt der Diagnoseerstellung. So seien nur die für das ADS besonders relevanten Verfahren herausgestellt:

- > Kranken- und Familiengeschichte
- > Ernährung und soziales Umfeld
- > Fragebogen zu den Auffälligkeiten
- > Zunge, Nägel und Zähne,
- > pH-Wert des Speichels und des Urins (Tagesprofil)

- > Glukosetoleranztest und Leberwerte
- > Elisa-Test
- > Psychologische und neurologische Untersuchung

Abgrenzung: affektive Störungen, geistige Behinderung, psychiatrische Erkrankungen, massive Erziehungsfehler, Impffolgen.

#### Therapiekonzepte und Erfahrungen.

Das hyperkinetische Syndrom und seine Therapie wurden in Deutschland 1984 von der Apothekerin Hertha Hafer zum ersten Mal konkret beschrieben, nachdem in den U.S.A. schon früher fachliche Abhandlungen erschienen waren. Im Laufe der Jahrzehnte waren die Therapieansätze ebenso verschieden und konträr wie die Aussagen zu den Ursachen. Daraus ergibt sich zwingend die Folgerung, dass es sich bei diesem Krankheitsbild wahrlich um ein multifaktorielles Geschehen handelt. Wie üblich, entwickelten sich einerseits bedenkliche symptomatische und andererseits teils unbequeme kausale Therapien.

In den U.S.A. wurden spezifische Psychopharmaka mit gleichzeitig psychostimulierendem Effekt die Renner für die Behandlung von ADS-Kindern und Hippies, denn diese Arzneimittel verbessern die Signalübermittlungen im Gehirn und dienen als Ausgleichsmittel für die gestörte chemische Balance. Dadurch werden die eigentlichen Ursachen ignoriert und schwere Nebenwirkungen in Kauf genommen.

Auch in Deutschland wurden 1997 bereits 586.000 Packungen dieser Arzneimittel verschrieben mit steigender Tendenz. Die Dosierungsgrenze wurde von 400 mg auf 1500 mg angehoben. Folgende Warnhinweise und Nebenwirkungen (Auswahl) sind auf der Packungsbeilage angegeben:



- Beeinträchtigt Reaktionsvermögen und Nachtschlaf
- Entzugserscheinungen bei plötzlichem Absetzen
- Appetitmangel, Heißhunger
- Karies, Basendefizite

Die genannten Arzneimittel sind Säureschocker und belasten die Leber. Außerdem birgt die paradoxe Anwendung von Aufputzmitteln zur Beruhigung die Gefahr der Suchtentstehung in sich. Psychopharmaka können daher nicht die Lösung sein.

Die phosphatarme Diät nach Frau Hafer mit begleitendem Einsatz von Antiphosphatmitteln, Branntweinessig und Bohnenkaffee als Säureschocker führt ebenfalls zu schweren Belastungen, Schäden und Mangelernährung. Psychopharmaka werden als Begleitung zur Not toleriert. Therapien bzw. Diäten nach Feingold oder Eggert führen schon eher in die richtige Richtung, doch sie füllen nur einen Teilbereich einer Ursachenbehandlung aus.

### Ursachenbehandlung und Ganzheitsmedizin

Hierzu bietet sich eine breite Palette an. Gerade weil es sich bei der Hyperaktivität und ihren Varianten

um ein ausgesprochen multifaktorielles Geschehen handelt, sollten die Therapeuten flexibel und einführend in der Auswahl der Methoden und Mittel sein. Auch hier gleicht kein Fall dem anderen.

Meine guten Erfahrungen liegen schwerpunktmäßig im Bereich der mikrobiologischen Symbiontentherapie, also der Isopathie, der Immuntherapie, Biochemie, Homöopathie, Phytotherapie und der Ernährungsumstellung.

Das ausführliche Gespräch sollte die zwingend erforderliche Familientherapie immer begleiten. Vermittlung von Erkenntnissen, Überzeugen und Verbieten sind wenig sinnvoll. Zum Begreifen eignet sich immer wieder das Erstellen von Skizzen zum biologischen Geschehen während des Gesprächs. So führen die Erklärung der Geldrollenbildung im dunkelfeldmikroskopischen Bild oder der Entstehung von Eiweißdepots in den Zellen mit den Folgen zum besseren Verständnis. Kind und Eltern müssen eigenverantwortlich mitarbeiten. Besonders die Korrektur und Umstellung von Lebensweise und Ernährung bedarf dieser Voraussetzungen.

### Voraussetzung für eine erfolgreich Symbiontentherapie ist die Sanierung des biologischen, psychischen und sozialen Milieus

Unsere Therapieaufgabe liegt vorwiegend im biologischen Bereich. Dazu gehören auch Selbstverständlichkeiten, wie ausreichend Licht, Luft, Wasser und Bewegung. Leider ist dies heute für manche Eltern in Bezug auf ihre Kinder nicht mehr selbstverständlich.

Die Therapiemaßnahmen erstrecken sich auf:

- Regulation der Blut-Symbiose (Kontrolle mittels Dunkelfeldmikroskopie)
- Darmsanierung, Stabilisierung der Darmflora
- Stabilisierung des Blutzuckerspiegels
- Ausgleich des Säure-Basen-Gleichgewichts
- Regulierung des Elektrolythaushalts
- Aktivierung des Systems der Grundregulation
- Stimulierung des Immunsystems

Die Firma SANUM-Kehlbeck bietet für diesen Bereich u. a. die isopathischen Präparaten MUCOKEHL, MUCEDOKEHL, FORTAKEHL, NIGERSAN, PINIKEHL und beson-

### BLUT UND MILIEU

**Eiweißüberangebot und Übersäuerung**



**Ernährung u. pH-Wert optimal**

Rote Blutkörperchen voll beweglich u. anpassungsfähig



**EIWEIß-ÜBERANGEBOT = ÜBERSÄUERUNG**

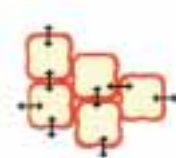
Bildung von Fibrinfäden




**„DICKES BLUT“**

Verklebung zu Klumpen/ Geldrollen - Unbeweglichkeit u. Starre Durchblutungsstörungen (Kapillaren)

### Stoffwechsel und Depoteiweiß



**Zellwände normal**  
**Stoffwechsel rege**



**Zellwände stark verdickt**  
**Stoffwechsel träge**

HDB





ders für die Kinder SANKOMBI Tropfen zum Einreibung um den Bauchnabel an.

SANUVIS und CITROKEHL eignen sich als Tabletten zur Steuerung des Milieus, des Säure-Basengleichgewichtes und des Stoffwechsels.

Die bakteriellen Immunmodulatoren erbringen bei der Regulation von Konstitution, Abwehrkraft und Adaptionsvermögen gute Erfolge. Hervorzuheben ist, dass LATENSIN Kapseln nicht nur das Immunsystem aktivieren, sondern auch die Psyche auf Trab bringen. Sie helfen manchen Kindern, aus der sozialen Isolation heraus zu kommen.

PINIKEHL und MUSCARSAN Tabletten sind bei Süßsucht und anderem Suchtverhalten erfolgreich zu verordnen.

Bei Unruhezuständen wirken ZINKOKEHL oder Zincum valerianum D4 dämpfend und regulieren viele Enzyme. Antriebsschwäche kann mit Glandula suprarenalis comp. (Heel) gemindert werden.

Auftretende Verpilzungen sind mit EXMYKEHL Zäpfchen, ALBICANSAN, PEFRAKEHL und FORTAKEHL zu beherrschen. Wurmbefall, der oft nicht erkannt wird, ist mit den Isokomplexmitteln W 1 und St 10 anzugehen.

Bei Ernährungsumstellung und Rückfällen können MUSCARSAN, MUCEDOKEHL und OKOUBASAN hilfreich sein. Kaisernatron, Grüne Tonerde oder ALKALA N und T bei Bedarf.

„Im Bauch spielt die Musik, der Kopf dirigiert!“. Zur erfolgreichen Therapie des ADS und seiner Varianten ist die Milieugestaltung über Korrektur der Ernährung unabdingbar. Hier beginnen Schwierigkeiten, die nur über das Einbeziehen der Familie zu lösen sind. Das ADS-Kind braucht ein Netzwerk von Betreuung aus Erfahrungsheilkunde, Psychotherapie, Medizin und Pädagogik.

Besonders belastend in der Ernährung sind:

- Eiweiße aus Kuhmilch und Hühnereiern (Werthmann)
- Fertig- und Halbfertiggerichte,
- Fast- und „Junk“-Food
- Instantprodukte, Konserven
- Rauch- und Pökelfware
- Phosphate, Sulfate, Zitronensäure
- Zucker in jeglicher Form, Süßstoffe
- Erhitzte Fette und entsprechende Gerichte
- Koffeinhaltige Getränke, Alkohol

#### **Besonders belastend:**

**Fertig- u. Halbfertiggerichte  
Fastfood / Junkfood  
Instantprodukte  
Konserven  
Rauch- u. Pökelfware  
Mikrowellenessen  
Süße Welle abbauen!!**

Zu bevorzugen sind:

- Vollwerternährung mit vielen Basenträgern
- Kartoffeln, Gemüse
- Getreide, Hülsenfrüchte
- Sahne, Butter
- Rind, Lamm, Fisch
- Trinkwasser ohne Zusätze
- Helosantee, Brombeer-Himbeer-Salbeitee.

Sehr hilfreich, um das Milieu zu bereinigen und die natürliche Balance entgleister Abläufe wieder herzustellen, sind die milch- und hühnereiweißfreie Diät nach Dr. K. Werthmann und die sechswöchige eiweißarme Kost nach Prof. Dr. L. Wendt und Dr. A. Baum.

*Eine Nahrung wirkt für uns erst gesund, wenn sie auch körpergerecht verstoffwechselt werden kann.*

#### **Zusammenfassung in Schwerpunkten**

1. Kausale und psychosomatische Ansätze beachten, ganzheitlich und familienbezogen therapieren. Familien- und Psychotherapie. Das Kind darf nicht in Isolierung gedrängt werden.

2. Das biologische Milieu muss wieder normalisiert werden, besonders in Blut und Darm sowie auf Schleimhäuten.
3. Stoffwechselfunktionen sind wieder zu stabilisieren. Das betrifft besonders den Blutzuckerspiegel, das Säure-Basen-Gleichgewicht und den Mineralstoffhaushalt. Leber und Darm sind besonders zu stärken.
4. Die körpereigene Dynamik der lebenswichtigen Funktionen muss sich wieder einspielen. Labilität oder Erstarrung sollten wieder in Dynamik zur besseren Adaptions- und Regenerationsfähigkeit überführt werden.
5. Symbioselenkung durch Milieusanierung und Stimulierung des Immunsystems durch Reiztherapie sind angezeigt. Hier bieten sich die isopathischen und immunbiologischen SANUM-Präparate an.
6. Korrektur von Lebensweise und Ernährung, Sanierung von Darmflora, Blutzuckerspiegel und Mineralstoffhaushalt.
7. Psychopharmaka können die Lösung nicht sein! □

#### **Literatur und Quellen**

- Karl J. Abrams u. Hans Ludwig: „ADHD - Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität“, AV-Publication, 2000
- Sabine Bernau: „Schulversagen durch falsche Ernährung“, D & M-Verlag, 1990
- Hertha Hafer: „Die heimliche Droge“, Kriminalistik-Verlag, 1984
- E. Aust-Claus u. P. M. Hammer: „Das A.D.S. Buch“, Oberste Brink-Verlag, 2000
- Friedrich Klammrodt: „Unkonzentriert - Aggressiv - Überaktiv“, Grundlagen und Praxis in Leer, 1999
- „Familienkrieg um Zappelphilipp“, Der Spiegel 51/ 1999
- „Die Pille für die Stille“ von M. Pitzke, Die Woche vom 20. 07. 01

Anschrift des Autors:

HP Heinz-Dieter Bartels  
Hogen Kamp 11  
D-26160 Bad Zwischenahn  
Tel.: (04403) 71331