



ADHS bei Erwachsenen

Die Nährstofftherapie

- Ein neuer Weg in der ADHS-Behandlung
- Speziell auf die Bedürfnisse von Erwachsenen zugeschnitten

2., aktualisierte Auflage

Die ADHS-typischen Symptome werden durch ein Ungleichgewicht der Nervenbotenstoffe Serotonin, Noradrenalin und Dopamin verursacht. Die von der Medizin angebotene Therapie mit Stimulanzien (z. B. Ritalin) greift hier ein. Eine erforderliche Daueranwendung über Jahre kann aber problematisch sein: Viele Betroffene fürchten einen Gewöhnungseffekt und ständige Dosissteigerungen.

Ein neuer Therapieansatz ist die Nährstofftherapie. Durch speziell ausgerichtete Nährstoffkonzentrate kann das Ungleichgewicht der Nervenbotenstoffe günstig beeinflusst werden, ADHS-Symptome werden so gemindert.

Ausführlich stellen die Autoren diese einfache und sichere Methode vor. Die Nährstofftherapie ist speziell auf Erwachsene zugeschnitten und kann vom Patienten selbstständig durchgeführt werden.

Die Autoren



Prof. Dr. troph. Michael Hamm ist Ernährungswissenschaftler und Hochschullehrer in Hamburg. Er befasst sich mit dem Zusammenhang von Ernährung, Bewegung und körperlicher sowie geistiger Leistungsfähigkeit.



Dr. med. Mirko Berger ist Facharzt für Allgemeinmedizin und Anästhesie in Hamburg und hat sich auf Homöopathie und naturheilkundliche Verfahren spezialisiert.

Aus dem Inhalt

- Die Nährstofftherapie: Wie man sie durchführt, was schadet und was nützt
- Die Rolle der Gehirnfettsäuren bei ADHS
- Einfache Empfehlungen: Was Patienten in der täglichen Ernährung beachten sollten
- Wie Nährstoffe und Medikamente kombinierbar sind

ISBN 3-89993-577-6



9 783899 935776

Prof. Dr. Michael Hamm · Dr. med. Mirko Berger

ADHS bei Erwachsenen

Die Nährstofftherapie

2., aktualisierte Auflage

schlütersche

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-577-6

Fotos:

Die Feder: 19, 30, 36, 49

FH Free objects: 43, 49 (oben), 53

Good Shot: 20

Hessischer Rundfunk: 56

Ingo Wandmacher: 6 (oben, 1. und 3. von links), 29, 44, 52, 57, 65, 67, 70

MEV: 5, 6 (oben, 2. und 4. von links und unten), 11–12, 15, 17, 19, 21, 23, 36, 38–40, 49 (unten), 50, 54, 63, 68, 69

Michael Hamm: 29

PhotoDisc: 14

fotolia.com: Tim Schrill 10; Günter Menzl 26; Laurent Renault 28; Hannes Eichinger 63

Titelfoto: Corbis

© 2010 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hans-Böckler-Allee 7,
30173 Hannover

2., aktualisierte Auflage

Die im Buch veröffentlichten Ratschläge wurden mit größter Sorgfalt von Verfassern und Verlag erarbeitet und geprüft. Eine Garantie kann jedoch nicht übernommen werden. Ebenso ist eine Haftung der Verfasser bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ausgeschlossen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dies besonders gekennzeichnet wurde.

Gestaltung: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Satz: Die Feder Konzeption vor dem Druck GmbH, Wetzlar

Druck und Bindung: Grafisches Centrum Cuno GmbH & Co. KG, Calbe

Inhalt



- 7 **Vorwort**
- 9 **ADHS – Was ist das?**
- 10 Aufmerksamkeitsdefizit
- 12 Hyperaktivität
- 13 Impulsivität
- 15 Häufige Begleitsymptome
- 16 Körperliche Hinweise auf ADHS
- 18 **Drei ADHS-Typen**
- 19 **Genial und erfolgreich durch ADHS?**
- 20 **ADHS – eine Modekrankheit?**
- 21 **Wie wird ADHS festgestellt?**
- 24 Wie finde ich einen geeigneten Therapeuten?
- 25 **Ursachen für ADHS**
- 25 Gestörtes Gleichgewicht der Nervenbotenstoffe
- 28 Psychologische Erklärungen
- 30 **Wie wird ADHS behandelt?**
- 31 Die Behandlung mit Psychopharmaka
- 31 Die Behandlung mit Stimulanzen
- 32 Vor- und Nachteile von Stimulanzen
- 33 Weitere Psychopharmaka
- 34 Wann werden diese Medikamente eingesetzt?
- 35 Die Wirkung eines Medikaments darf nicht Grundlage der Diagnose sein
- 36 Homöopathische Behandlung
- 37 Psychologische Behandlung
- 39 Sport und Bewegung
- 41 **Die Nährstofftherapie**
- 41 Fettsäuren und menschliche Evolution
- 42 Der Aufbau unseres Gehirns
- 42 Unsere Lebensmittel haben sich verändert
- 45 Die Rolle der Gehirnfettsäuren bei ADHS
- 46 Wie kann es zu einem Mangel an Gehirnfettsäuren kommen?
- 46 „Produktionsstraße“ für Gehirnfettsäuren
- 48 Gehirnfettsäuren als Basistherapie
- 49 Welche Lebensmittel liefern Gehirnfettsäuren?





- 50 ADHS-Mineralien
- 51 Welche Lebensmittel liefern Magnesium und Zink?
- 54 Partisanen im Stoffwechsel – Trans-Fettsäuren
- 56 Wie führt man eine Nährstofftherapie durch?
- 56 Dosierung
- 57 Ab wann zeigen sich positive Effekte?
- 57 Gibt es Nebenwirkungen?
- 58 Welche Präparate sind empfehlenswert?
- 62 Ist es problematisch, wenn die Therapie unterbrochen wird?
- 62 Können Nährstoffe und medikamentöse Therapie kombiniert werden?
- 62 Kann die Nährstofftherapie die Stimmung aufhellen?

- 63 Welche Wirkungen kann man erwarten?
- 63 Was ist in der täglichen Ernährung ansonsten empfehlenswert?
- 64 Aufmerksamkeit abhängig von der Art der Mahlzeit
- 65 Der Glyx
- 70 Ohne Vitamine läuft im Stoffwechsel nichts
- 71 Leistungsfähigkeit durch Regelmäßigkeit
- 72 **Wichtige Tipps**
- 74 **Wo finde ich Rat und Hilfe?**
- 75 **Autoreninfo**
- 76 **Literatur**
- 80 **Register**



Vorwort

ADHS, die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung, scheint zu einem gravierenden Problem in verschiedenen Bereichen unserer Gesellschaft – Familie, Schule, Beruf – anzuwachsen.

Wann handelt es sich um eine so genannte „exzentrische“ Variante normalen Verhaltens – abweichend vom „Mainstream“? Wann liegt tatsächlich eine gravierende Störung oder gar eine Krankheit vor? Wo genau zieht man diese Grenze? Schon vor mehr als 200 Jahren stellte der britische Staatsmann Edmund Burke fest: „Wiewohl es keine klare Grenzlinie zwischen Tag und Nacht gibt, würde dennoch niemand bestreiten, dass ein Unterschied besteht.“

Wie auch immer diese Bewertung ausfallen mag, fest steht, dass es eine große Zahl Betroffener gibt, die in echter Not sind. Diese Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen benötigen dringend Hilfe.

Das Ziel einer umfassenden, wirkungsvollen Behandlung besteht darin, alle Facetten des Problems in die Behandlung einzubeziehen. Die enge Verflechtung von körperlichen und seelischen (psychischen) Erscheinungen sollte in der Behandlung ihre Berücksichtigung finden: Stellen Sie sich das beeindruckende Erlebnis eines Konzertes vor, egal ob mit klassischer oder moderner Musik. Genießen Sie die aufeinander abgestimmte Vielstimmigkeit und Verwobenheit der verschiedenen Instrumente. Das gesamte Klangerlebnis eines guten Orchesters ist beeindruckend. Würde man nur einzelnen Musikern lauschen und die anderen Stimmen

ausblenden, hätte man längst nicht dieses beeindruckende Gesamterlebnis eines harmonischen Orchesters.

Genauso verhält es sich mit der Behandlung chronischer Krankheiten: Vielleicht verbessert eine einzelne Therapie die Beschwerden, die sinnvolle Ergänzung verschiedener Strategien ist aber ungleich wirksamer und hilfreicher. Dieses Vorgehen bezeichnet man als multimodale Behandlung.

Die multimodale Behandlung des ADHS ist wie das Zusammenspiel eines harmonischen Orchesters. Wie ein Mosaik wird sie aus verschiedenen Bausteinen, die auf die jeweilige Situation des Betroffenen bezogen sind, zusammengesetzt. Es ist die Kunst des Therapeuten, und in diesem Sinne eine wahrhaft ganzheitliche Behandlung, die individuelle Situation eines (kranken) Menschen zu erkennen, und darauf abgestimmt verschiedene Strategien zu einem optimalen Gesamtkonzept zusammenzufassen.

Die Behandlungsmöglichkeiten beim ADHS sind vielfältig:

- Aufklärung der Betroffenen
- Nährstofftherapie
- Sport und Bewegung
- Homöopathische Behandlung
- Psychologische Behandlung
- Medikamentöse Therapie (Stimulanzien, Antidepressiva)

Der Schwerpunkt des Buches, die Nährstofftherapie, fokussiert auf einen bestimmten Aspekt der ADHS-Störung: Die (wohl vererbte) Anomalie im Stoffwechsel der Betroffenen, die zu einer Veränderung

von Botenstoffen im Gehirn führt, begünstigt das Auftreten der Krankheit. Das Konzept der Nährstofftherapie zielt auf eine sanfte, nebenwirkungsfreie Verbesserung dieser Situation.

Es ist kein Geheimnis, dass trotz aller Vorteile, die unser Gesundheitssystem bietet, ganzheitliche, multimodale Behandlungsangebote selten sind. Die Behandlung erfolgt in vielen Arztpraxen, oft bedingt durch Zeitmangel, einseitig und symptomorientiert. Viele Patienten durchlaufen auf der Suche nach einer geeigneten Behandlung eine wahre Odyssee.

Dies wiederum führt dazu, dass Behandlungen, die vom Patienten selbstständig durchgeführt werden können, eine große Bedeutung erlangen. Der besondere Reiz der Nährstofftherapie liegt darin, dass Menschen, die einen zu ihnen passenden Therapeuten (noch) nicht finden konnten, eine selbstständige Behandlungsmöglichkeit haben.

Und genau das ist das Thema dieses Buches: Es informiert anschaulich über ADHS und die vielfältigen Behandlungsoptionen. Im Mittelpunkt stehen jedoch die Grundlagen und der praktische Umgang mit der Nährstofftherapie.

Diese Behandlungsmöglichkeit ist nach den uns derzeit vorliegenden Ergebnissen und Erfahrungen eine sinnvolle Basistherapie. Basistherapie in dem Sinne, dass bei leichter Ausprägung des ADHS allein durch die Nährstoffbehandlung schon eine Verbesserung der Symptome eintreten kann. Bei anderen Patienten bildet diese Behandlungsform einen wichtigen Baustein eines ganzheitlichen multimodalen Behandlungskonzeptes.

Dieser Ratgeber wendet sich also an Betroffene, die sich über ihre Situation informieren und ihr Schicksal auch selbst beeinflussen möchten. Der moderne Begriff für dieses Vorgehen lautet „Krankheits-Self-Management“.

Es erwartet Sie ein informatives Buch! Nur mündige und gut informierte Patienten können die für sie geeignete Behandlung – in Zusammenarbeit mit einem Therapeuten – auswählen.

Wir wünschen allen Betroffenen, dass sie mit Hilfe dieses Ratgebers bei der Bewältigung ihrer Krankheit einen Schritt vorankommen.

Hamburg, Januar 2010

Prof. Dr. Michael Hamm
Ernährungswissenschaftler

Dr. med. Mirko Berger
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Anästhesie
Homöopathie

ADHS – was ist das?

Hinter der Abkürzung ADHS verbergen sich die Begriffe Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung.* Die Konzentrationsfähigkeit der Betroffenen ist verändert, die körperliche Aktivierung verstärkt und es besteht meist ein überschäumendes Gefühlsleben (Impulsivität).

Die Aufmerksamkeit lässt sich bei ADHS nicht hinreichend steuern. Während sich ein nicht Betroffener über Minuten, Stunden oder Tage mit einem Sachverhalt beschäftigen und sich darauf konzentrieren kann und dabei andere äußere Reize ausblendet, ist diese Fokussierung bei Menschen mit ADHS nicht möglich. Sie sind für viele Reize offen und reagieren darauf. Personen mit ADHS sind also extrem leicht ablenkbar: Das Zwitschern eines Vogels, Blätterrauschen der Bäume, eine vorbeiziehende Wolke oder ein zu Boden fallender Bleistift sind bereits ausreichend.

Die Sinnesreize werden also nicht nach „wichtig“ und „unwichtig“ filtrierte, sondern vieles wird als „wichtig“ eingestuft und es wird entsprechend darauf reagiert. Dies wiederum löst einen ungeheuren Reizstress aus und trägt wesentlich zu der körperlichen Unruhe, der Hyperaktivität bei.

Neben diesen beiden Kernsymptomen Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität gehört eine dritte Erscheinung, die Impulsivität, zum ADHS. Mit Impulsi-

vität wird umschrieben, dass die Betroffenen nicht abwarten können, nicht den richtigen Zeitpunkt finden, um bestimmte Dinge zu tun. Sie platzen z. B. störend in Gespräche anderer hinein, anstatt den richtigen Einstiegszeitpunkt abzuwarten.

Diese drei Kernsymptome – Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivität, Impulsivität – können in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität bei ADHS auftreten.

Die Schwierigkeiten bei der Diagnosestellung und der Grenzziehung zwischen „normal“ und „krank“ wurden bereits im Vorwort angeschnitten. Die Übergänge sind fließend. Etwa 19 Prozent aller Kinder tragen eine erbliche Anlage für ADHS in sich, wohingegen nur 10 Prozent tatsächlich das Vollbild zeigen. Da ADHS nicht einfach messbar ist wie der Blutdruck oder Blutfettwerte, ergeben sich hier immer Abgrenzungsprobleme. Hinzu kommt, dass die Ausprägung der Symptome von Mensch zu Mensch sehr stark variiert. Ob Menschen mit ADHS-Eigenschaften als gestört oder gar krank gelten, ist letztendlich auch ein Spiegel der gesellschaftlich unerwünschten bzw. geschätzten Fähigkeiten. Beispielsweise wird in der Schule der Umgang mit Worten und Zahlen, die Reproduktion von

* Andere, z. T. früher gebräuchliche Namen sind ADS = Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom, HKS = Hyperkinetisches Syndrom, eine Sonderform mit besonders starker Bewegungskomponente, MCD = minimale Cerebrale Dysfunktion, und im englischen Sprachraum ADD = attention deficit disorder oder ADHD = attention deficite hyperactivity disorder.

Wissen eher positiv benotet. Innovative und kreative Geister, „Querdenker“, haben es meist schwer.

Schauen wir uns die einzelnen Symptome einmal genauer an:

Aufmerksamkeitsdefizit

Aus dem Aufmerksamkeitsdefizit heraus ergeben sich eine Reihe von Alltagsproblemen und Gefahren. Im Straßenverkehr z. B. ist es erforderlich, sich auf die Straße, die anderen Verkehrsteilnehmer und die Verkehrszeichen zu konzentrieren und andere Reize auszublenden, sie gezielt nicht zu beachten. Plötzlich auftretende, gefährliche Situationen erfordern eine rasche und gezielte Lenkung der Aufmerksamkeit. Genau dieses Lenken der Aufmerksamkeit kann ein Mensch mit ADHS nicht leisten – zumindest nicht in dem Maße wie eine nicht betroffene Person. Es ist daher nicht verwunderlich, dass ADHS-Patienten (übrigens sowohl Erwachsene als auch Kinder) übermäßig häufig an Unfällen im Straßenverkehr beteiligt sind. Sie rennen über die Straße, ohne auf den Verkehr zu

achten, fahren über Kreuzungen oder übersehen die Straßenbahn.

Eine Patientin beschrieb das Phänomen wie folgt: „Ich fahre über rote Ampeln. Ich muss immer alles gleichzeitig machen und bringe nichts zu Ende. Ich habe Angst, dass mein Freund erfährt, was ich mache.“

Typisch ist auch eine spezielle Form der Vergesslichkeit. Wo wurde gestern Abend der Autoschlüssel hingehängt, das Handy oder die Brille abgelegt? Wo wurden die Hausschuhe ausgezogen? ADHS-Betroffene sind ständig auf der Suche nach verlegten oder verlorenen Gegenständen.

Sie können sich auch oft nicht mehr an den Anfang einer Situation erinnern und haben daher das Gefühl, sich ständig in neuen Situationen wieder zu finden. Der Tag wird als eine Aneinanderreihung unvorhergesehener Ereignisse wahrgenommen, die eigentlich geplanten Vorhaben geraten dabei oft in Vergessenheit. Oft glauben Menschen mit ADHS, an einer Art vorzeitigem Alzheimer zu leiden.

Schwierig wird es auch dann, wenn eine schriftliche oder mündliche Anweisung z. B. am Arbeitsplatz gegeben wird. Es fällt schwer, so lange konzentriert zu bleiben, bis die Anweisung verstanden und verinnerlicht wurde. Das Ergebnis ist damit vorprogrammiert und in der Regel unbefriedigend.

Regelmäßige Arbeitsabläufe, Routinen und uninteressante Tätigkeiten lösen eine besonders hohe Ablenkungsbereitschaft aus. Dies führt zu einem häufigen Wechsel der Tätigkeiten, so dass viele Aufgaben und Projekte gleichzeitig angefangen werden und nichts richtig zu Ende gebracht wird. In



der Folge türmt sich die Wäsche in meterhohen Bergen vor der Waschmaschine, im Kühlschrank herrscht ein überquellendes Chaos an (verdorbenen) Lebensmitteln, die Spülmaschine ist mit schmutzigem Geschirr halb ein- und mit sauberem Geschirr halb ausgeräumt. Der Schreibtisch ist mit unerledigter Post voll gepackt und der Mülleimer in der Küche quillt über. Viele Dinge werden gerne auf die lange Bank geschoben.

In der Schule wird das falsche Buch zur falschen Zeit aus der Tasche genommen und betroffene Schüler finden die richtige Seite erst, wenn andere schon bei der Lösung der Aufgabe sind. Nicht ohne Grund sind viele ADHS-Betroffene gleichzeitig Legastheniker (Lese-Rechtschreibschwäche). Bei vielen Schul- und Ausbildungsabbrechern ist eine bislang nicht festgestellte ADHS-Erkrankung die Ursache. Lesen erfordert das Lernen bestimmter Schrittfolgen, das Erlernen einer Strategie. Durch stete Wiederholung wird diese Strategie aus dem Bewusstsein ins Unbewusste verschoben und dort verankert. Wir können dann mühelos und schnell lesen, die einmal eingeprägte Strategie mit Erfolg immer wieder nutzen.

Bei ADHS fehlt eine solche erlernte, eingeprägte Strategie. Betroffene müssen sich immer wieder neu eine Lösung für ein Problem erarbeiten, weil eine abgespeicherte Vorgehensweise fehlt. Auf der einen Seite ist dies ein großes Problem, auf der anderen Seite entstehen so neue, kreative Lösungen zu alten Problemen, neue Sichtweisen und Einsichten.



Das Gefühl der Überforderung und Leistungsschwäche fördert häufig Stimmungsschwankungen und erschwert eine konstante Arbeitsleistung. Oft sind Menschen mit ADHS daher gedanklich noch mit vergangenen Vorkommnissen beschäftigt, in denen (scheinbar) etwas schlecht gelungen ist. Bei starker Ausprägung der Symptomatik ist das Selbstwertgefühl gering, die Selbstkritik harsch. Neben Depressionen können Angstattacken auftreten, oft entsteht eine Bereitschaft zum Drogen- oder Suchtmittelkonsum (Zigaretten, Alkohol, Kokain,