

108312



Das Rezept für die Schule Beziehung ist das Zauberwort

Nicht mehr Disziplin, mehr Beziehung |

Prof. Remo H. Largo

Ich hatte einen Hirnschlag |

Dorians Kampf

Gestresste Kinder? Schwierige Kinder? |

Dr. med. R.-I. Hassink

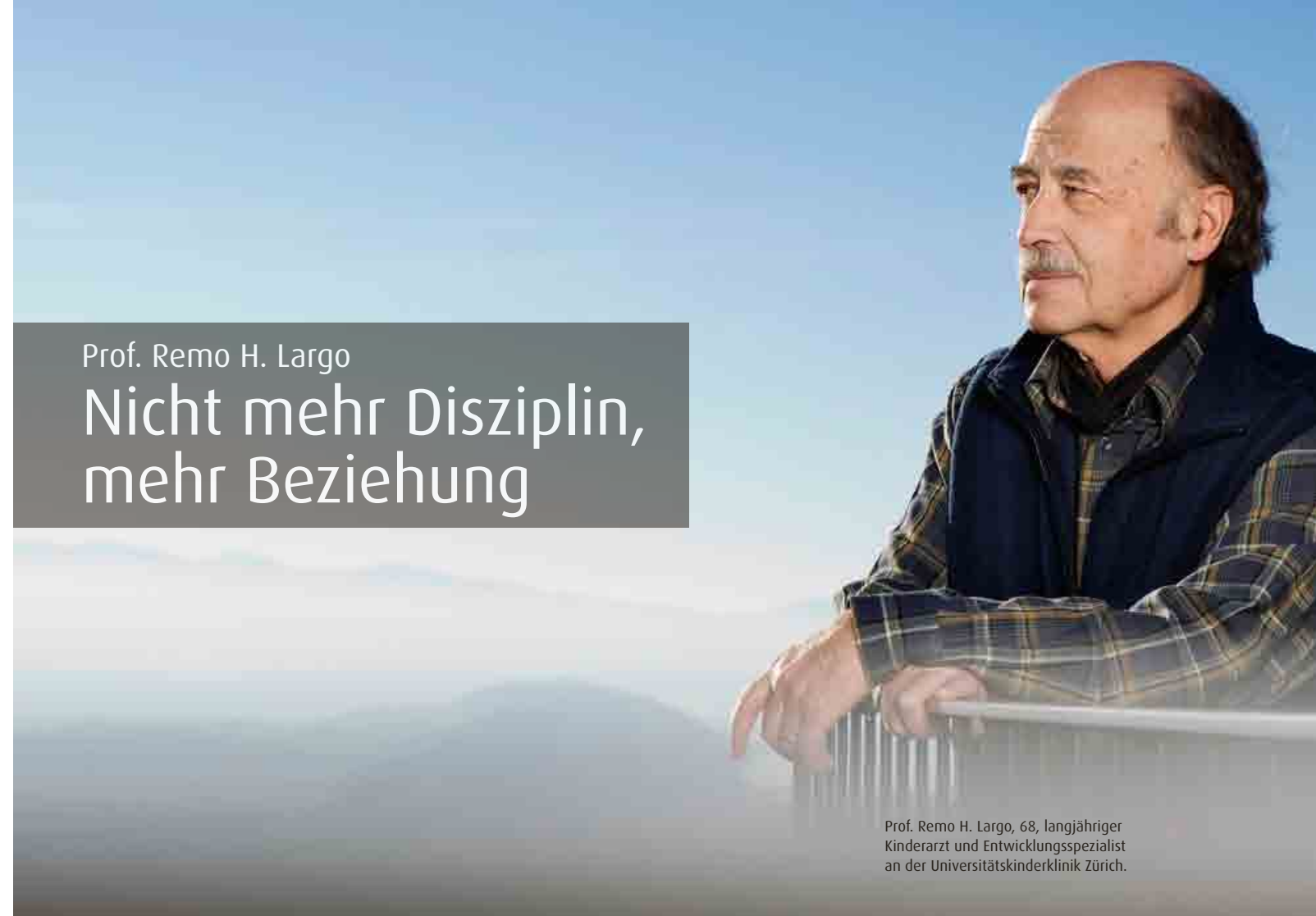
Multitalente aus der Natur |

Omega-3-Fettsäuren



Nicht mehr Disziplin, mehr Beziehung		3
Ich hatte einen Hirnschlag		5
Gestresste Kinder? Schwierige Kinder?		8
Therapiemöglichkeiten bei ADHS		11
Multitalente aus der Natur		13

Cool & Klug, Müllerstrasse 70, 8004 Zürich | Layout: PRINTED MATTER, 8004 Zürich
Auflage 70 000 Exemplare



Prof. Remo H. Largo Nicht mehr Disziplin, mehr Beziehung

Prof. Remo H. Largo, 68, langjähriger
Kinderarzt und Entwicklungsspezialist
an der Universitätskinderklinik Zürich.

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Die Schule ist zum Wahlkampfthema geworden. Das macht Angst, weil die Kinder damit unweigerlich zum Spielball der Politik werden. Wir meinen, Lehrpläne sind kein Tummelfeld für populistische Kämpfe zwischen links und rechts. Was unsere Kinder brauchen, sind weder strengere Noten noch mehr Disziplin, sondern mehr Beziehung. Das sagt kein geringerer als der bekannte Kinderarzt und Bestsellerautor Prof. Remo H. Largo. Lesen Sie seine Anleitung für eine kindorientierte Schule, und Sie werden von jetzt ganz anders mit Schulproblemen umgehen.

Haben Sie schon mal gehört, dass Kinder einen Schlaganfall bekommen können? Genau das ist dem zehnjährigen Dorian passiert. Am schlimmsten war nicht dieses Ereignis selber, sondern die Reaktion von den Lehrern und den behandelnden Ärzten. Weil Dorian schon immer ein Draufgänger war, wollte ihn die Schule nach der Entlassung aus dem Berner

Inselspital loswerden. Die Eltern und Dorian selber haben erfolgreich dagegen gekämpft. Heute ist er wieder ein Schüler wie jeder andere.

Der Kinderarzt Dr. Hassink kennt das Krankheitsbild ADHS wie kaum ein anderer. Er weiss, wie schwierig oft die richtige Diagnose ist und wie vorsichtig sie gestellt werden muss, betont aber auch, dass sie für alle Beteiligten eine Befreiung sein kann, weil dann dem Kind die nötige Hilfe zukommt.

Herzlich

Ihre **Cool & Klug** Redaktion

Kinderarzt und Bestsellerautor Prof. Remo H. Largo macht den grossen Befreiungsschlag für gestresste Schüler, besorgte Eltern und frustrierte Lehrer.

Das neueste Buch mit dem Titel «Lernen geht anders» von Prof. Remo H. Largo ist ein flammendes Plädoyer für eine neue, kinderorientierte Schule, und das in einer Zeit, wo weite Kreise wieder mehr Disziplin und strengere Noten fordern. Der Bestsellerautor kontert solches Ansinnen mit der Aussage, dass sich die Erwachsenen weniger um eine Disziplinierung ihrer Kinder als vielmehr um eine verbesserte Beziehung zu ihnen bemühen sollten, auch wenn das mehr Zeit und Energie erfordere. Überhaupt sollten die Erwachsenen aufhören, ihre Interessen über jene der Kinder zu stellen. «Sonst verbauen wir ihnen die Zukunft. Die Kinder leben im 21. Jahrhundert. Eltern und Lehrer sind aus dem 20. Jahrhundert, und das Bildungssystem stammt aus dem 19. Jahrhundert», lautet Largo's Diagnose. Er wehrt sich jedoch gegen hektische und überstürzte Bildungsreformen auf Grund der um sich greifenden gesellschaftlichen Verunsicherung, die

bei Schülern, Lehrern und Eltern nur grossen Druck erzeugen. «Die Kinder werden schon mit dem Schuleintritt auf ein erfolgreiches Überstehen der Selektion für das Turbogymnasium gedrillt. Die vorzeitige schulische Auslese schafft nicht nur einen enormen Leistungsdruck, er benachteiligt auch viele Kinder. Die Auswirkungen sind unübersehbar: Psychosomatische Erkrankungen wie Schlafstörungen, Magersucht und Depression nehmen zu. Tausende von Kindern mit der Diagnose ADHS werden mit Ritalin ruhig gestellt. Jugendliche begehen überdurchschnittlich häufig Suizid. Der Alkohol- und Drogenkonsum steigt beängstigend. Psychische und physische Gewalt gehört in vielen Schulen zum Alltag. Immer mehr Schüler fühlen sich in der Schule sozial ausgegrenzt. Immer mehr verweigern die Schule.» Largo geisselt die übertriebenen Erwartungen, die viele Eltern an ihr Kind haben. «Das Kind soll ein Erfolg werden. Damit wird es namentlich in der Mittel- und Oberschicht oft zum Projekt; das erwünschte Resultat soll ein hochbegabtes Kind sein. Eine durchschnittliche Begabung, so scheint es, genügt manchen Eltern nicht mehr.»

Nichts abgewinnen kann Largo aber auch der permanenten Nörgelei gegenüber der «heutigen Jugend». Kinder zu sozial kompetenten Menschen zu erziehen, indem man an ihrem Verhalten herumkritisiert, ihnen vorschreibt, wie sie sich zu benehmen haben, und sie zu disziplinieren versucht, sei verlorene Liebesmüh. Kinder orientierten sich weit weniger an dem, was Eltern und Bezugspersonen von ihnen verlangen und zu ihnen sagen, als vielmehr an dem, was sie von diesen konkret vorgelebt bekommen. «Anstatt uns ständig immer mehr disziplinarische Massnahmen zu überlegen, mit denen wir die Kinder zu sozial erwünschtem Verhalten erziehen könnten, sollten wir uns vermehrt Gedanken darüber machen, welche Vorbilder wir abgeben und wie wir auf Kinder und Jugendliche wirken. Was haben wir für einen Umgang miteinander, welche Wertvorstellungen wollen wir den Kindern weitergeben», sagt der Zürcher Pädiater.

Überhaupt sei die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung von ausschlaggebender Bedeutung für das Wohlbefinden des Kindes. Das gelte in einem geringeren Mass auch für

die Bindung, die das Kind mit einem Lehrer oder Lehrerin eingeht. Entscheidend für das Kind sei sein Gefühl: Die Lehrerin oder der Lehrer mag mich so, wie ich bin. Dieses Gefühl dürfe durch die Leistung und das Verhalten des Kindes nie beeinträchtigt werden. Was nicht heiße, dass die Lehrerin oder der Lehrer Leistung und Verhalten nicht kritisch hinterfragen darf., aber das Kind sollte als Person durch die Kritik nie grundsätzlich in Frage gestellt werden.

Was für die Familie gelte, treffe genauso auf die Schule zu. Ob ein Kind dem Lehrer gehorche oder nicht, hänge ganz wesentlich von der Qualität der Schüler-Lehrer-Beziehung ab. Largo: «Wenn sie schlecht ist oder gar fehlt, nehmen die disziplina-

mit ihren Kindern haben, sollten sich mehr Zeit für sie nehmen – nicht bei den Hausaufgaben, sondern bei Aktivitäten, die dem Kind Freude bereiten und die Beziehung stärken. Jede aufgewendete Minute ist Gold wert und erspart nervenaufreibende Auseinandersetzungen und Strafaktionen.»

Kaum ein gutes Haar lässt Prof. Largo am heutigen Schulsystem. «Falsch verstandenes Lernen hat eine sehr lange Tradition. In unserer Gesellschaft bedeutet Lernen in erster Linie Auswendiglernen, um Prüfungen erfolgreich zu bestehen und die Schule mit dem Abitur abzuschliessen. Viele Eltern und Lehrer glauben irrtümlicherweise, Auswendiglernen führe zu guten Noten und bestandene Prüfungen garantieren Kom-

«Mit sechs bis zehn Jahren sind Kinder am bewegungsfreudigsten, genau in dem Alter, in dem sie gefälligst ruhig auf der Schulbank sitzen sollen» führt Largo aus. «Man muss sich fragen, ob der Zwang, eine Schulstunde lang ruhig und aufrecht auf einem Stuhl zu sitzen, für gewisse Kinder nicht eine Form von Folter darstellt.» Starke Worte, die aber durchaus berechtigt sind. «Eine kindgerechte Schule respektiert das Bewegungsbedürfnis der Kinder und integriert es in den Unterricht.»

Viele Erwachsene hätten insgeheim die Befürchtung, das Kind werde nichts lernen ohne ihr massgebliches Zutun. Doch sei ist nicht so. Das Kind entwickle sich aus sich heraus. Eltern und Lehrer sollten sich vermehrt zurückhalten, um die kindliche Lernfreude nicht zu beschädigen, und mehr Vertrauen in ihre Kinder haben. Largo: «Die Natur rechnet nicht mit perfekten Eltern und Lehrern. Aber die Natur zählt auf Eltern und Lehrer, denen Kinder ein echtes Anliegen sind und für die sie ausreichend Zeit und Kraft einsetzen. Noch einmal: Erziehung kann nur gelingen, wenn vertrauensvolle Beziehungen zwischen Kind und Erwachsenen bestehen.»

Der Glaube, ein Kind entwickle sich umso erfolgreicher, je früher und intensiver es gefördert wird, basiere auf einem verhaltensbiologischen Irrtum. «Kinder wollen Erfahrungen machen, lustvoll und freiwillig. Erwachsene verstehen unter Üben häufig monotones Wiederholen. Das führt nicht zum Begreifen. Üben und Auswendiglernen, welche sich nicht am Entwicklungsstand des Kindes orientieren, beeinträchtigen letztlich auch die Lernmotivation und das Selbstwertgefühl.»

Largos dringender Appell an alle: «Aufgabe der Eltern und Lehrer ist es, das Entwicklungspotential eines Kindes zu akzeptieren

Synthetisches und analytisches Lernen

Die Fähigkeit, eine Sprache lediglich durch Kommunizieren zu lernen, wird als synthetischer Spracherwerb bezeichnet. Sie ist in den ersten Lebensjahren am stärksten entwickelt und nimmt bis zu Pubertät immer mehr ab. Nur eine Minderheit der Menschen bewahrt sich die Fähigkeit, eine Sprache synthetisch zu erwerben, bis ins Erwachsenenalter. Die meisten Jugendlichen und Erwachsenen müssen eine Fremdsprache – oft mühsam – analytisch lernen. Sie eignen sich durch Auswendiglernen einen Wortschatz und die formalen Elemente der Sprache an. Dieses analytische Lernen führt zumeist nur noch zu einer beschränkten Sprachkompetenz, die charakteristischerweise immer mit einem Akzent behaftet ist.

Der syntethische und der analytische Spracherwerb zeigen den grundlegenden Unterschied zwischen einem kindgemässen und einem durch Erwachsene bestimmten Lernen auf. Das synthetische Lernen wird durch eine intrinsische Motivation angetrieben. Beim analytischen Lernen, das in der Schule dominiert, muss das Kind von den Lehrern motiviert werden. Der Lernerfolg ist im Vergleich zum synthetischen Lernen bescheiden.

rischen Massnahmen zwangsläufig zu, was sich wiederum negativ auf die Beziehung auswirkt und erzieherisch zu einer Abwärtsspirale führen kann. Je besser die Beziehung zum Kind, desto weniger sind Eltern und Lehrer auf erzieherische Massnahmen angewiesen und umgekehrt. Ganz zu schweigen von der unsäglichen Haltung, die Konfliktbewältigung vorschnell an Psychologen und Sozialpädagogen zu delegieren.»

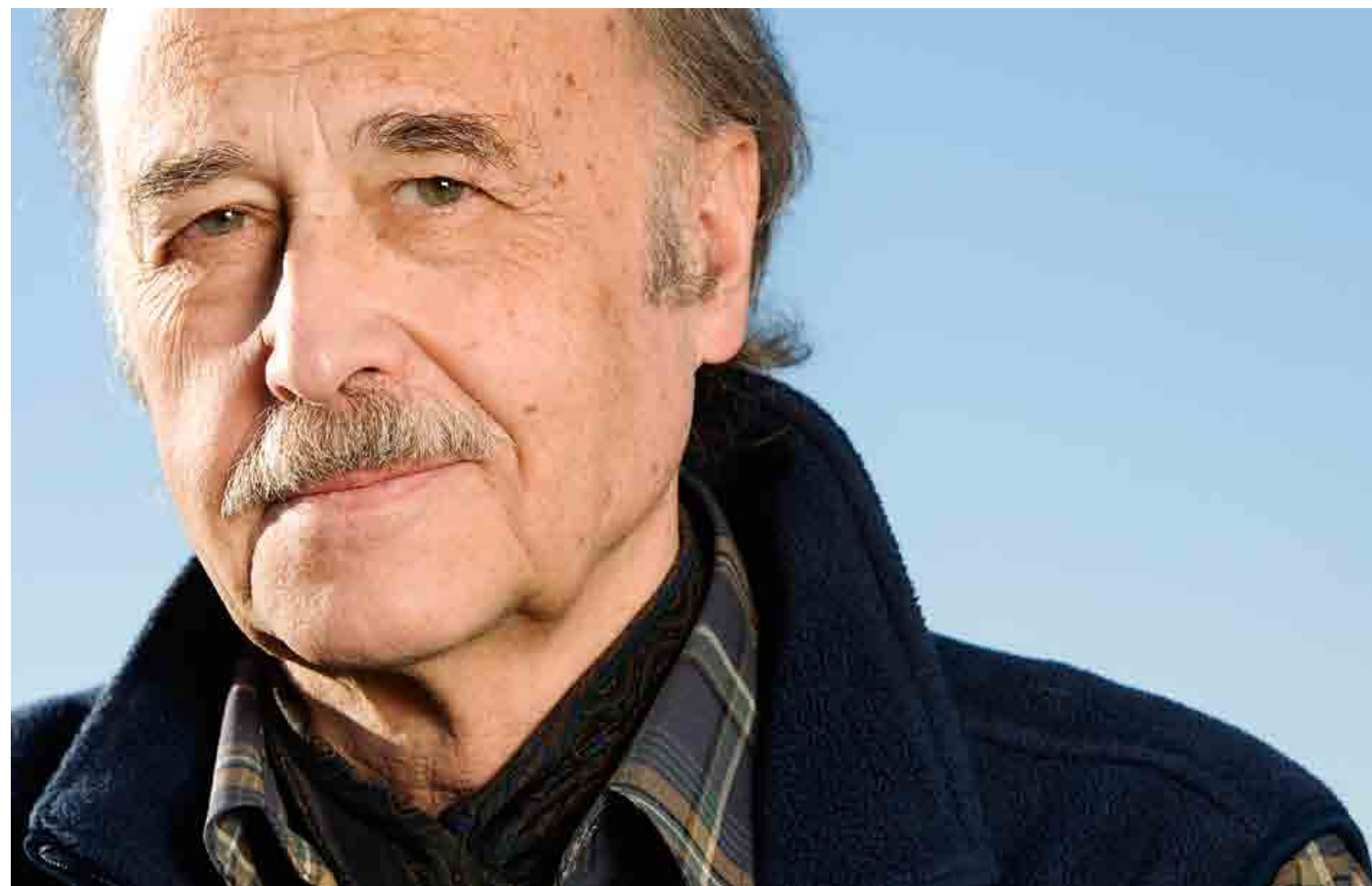
Um es auf den Punkt zu bringen: «Das viel beklagte Laisser-faire entsteht weit weniger, weil sich die Eltern scheuen Grenzen zu setzen. Sie können vielmehr keine Grenzen setzen, weil ihnen das Kind aus Beziehungsgründen den Gehorsam verweigert. Weil es die alte Autorität nicht mehr gibt, haben die Eltern der Ich-will-alles-sofort-Mentalität ihres Kindes nichts entgegenzusetzen. Wenn das Kind zu wenig Wertschätzung erhält und daher nicht mehr bereit ist zu gehorchen, werden die Eltern erpressbar; sie müssen sich den Gehorsam beim Kind mit Vergnügungen und Konsum erkaufen. Eltern, die disziplinarische Schwierigkeiten

petenzen. Alle Kinder wollen lernen. Dazu ver helfe ihnen neben der Neugierde auch die motorische Aktivität. »Die Neugierde motiviert sie, und der angeborene Bewegungsdrang versorgt sie mit Energie, um all die Erfahrungen zu machen, die sie für ihre Entwicklung benötigen. Doch dieser Drang wird von den meisten Erwachsenen nicht als eine biologische Notwendigkeit erkannt, sondern scheint sie vielmehr zu überfordern und zu ärgern.»

Die motorische Aktivität sei für die geistige Entwicklung von grosser Bedeutung. Viele Erwachsene fühlten sich bereits durch die normale motorische Aktivität eines Kindes gestört und beklagen sich über seinen Bewegungsdrang. Immer häufiger würden selbst Kleinkinder mit Ritalin behandelt. Eltern, Lehrer und Ärzte seien offensichtlich bereit, dem Kind eine potente Droge zu verabreichen, die dem Betäubungsmittelgesetz untersteht – um es ruhigzustellen. Sie nehmen in Kauf, dass Ritalin unter Umständen die motorische und vielleicht sogar die gesamte Entwicklung des Kindes beeinträchtigt.

5000 Schulaussteiger

Obwohl neun Schuljahre obligatorisch sind, brechen jedes Jahr rund 5000 Jugendliche die Volksschule früher ab. Das zeigt eine Studie der Universität Freiburg. Die Schulabbrecher kommen aus allen sozialen Schichten, sogar aus Progymnasien. Häufigste Gründe sind problematische Lehrerbeziehungen und hoher Druck von den Eltern. Mehr als die Hälfte verlassen die Schule nicht freiwillig, sondern werden aus der Schule gemobbt. Das einzig Gute: In den meisten Fällen empfinden die Jugendlichen den Schulaustritt nicht als Versagen, sondern als Befreiung.



und die eigenen Erwartungen daran anzupassen. Für das Kind stellt eine solche Haltung der Erwachsenen eine grosse emotionale Entlastung dar und ist wesentlich für seine Entwicklung. Denn es gilt: Das Kind lernt nur, wenn es aus innerem Antrieb heraus dazu bereit ist. Jedes Kind ist ein einzigartiges Wesen, weshalb ihm Normvorstellungen weder in der Familie noch in der Schule gerecht werden können. Das Kind ist kein Gefäss, das sich mit beliebigem Inhalt füllen lässt. Vielmehr sucht es aktiv jene Erfahrungen, die es braucht, um sich zu entwickeln. Die enorm wichtige Aufgabe von Eltern und Lehrern besteht darin, für möglichst gute Rahmenbedingungen zu sorgen. Sie sollen und können darauf vertrauen, dass sich das Kind entwickeln will.»

Largo bedauert, dass viele Eltern glauben, eine standesgemässe Karriere werde sich schon ergeben, wenn sie nur genügend Druck auf ihre Kinder ausüben. «Es kann tragisch enden, wenn Eltern ihre Kinder in Situationen bringen, in denen sie hoffnungslos überfordert sind. Druck garantiert keine Karriere, ob er von den Eltern ausgeübt oder von den Kindern selbst

erzeugt wird, weil sie den Ansprüchen ihrer Eltern unbedingt genügen wollen. Eine Entkrampfung ist für alle nur möglich, wenn die Eltern ihre Haltung ändern und die schulischen Schwierigkeiten ihres Kindes nicht mehr als Lebenskatastrophe darstellen und das Kind sie auch nicht mehr als solche empfinden muss. Langfristig ist es für alle Seiten das Beste, wenn das Kind eine Schulkarriere einschlägt, die seinen Fähigkeiten entspricht. Ist das Kind bei sich selber, also nicht überfordert, wird es auch als Erwachsener gut zurechtkommen. Das mag für viele Eltern schwer zu akzeptieren sein, aber nur so können sie ihrem Kind gerecht werden. Besonders verheerend wirkt sich der elterliche Druck auf das Kind aus, wenn die Wertschätzung der Eltern weniger seiner Person als den erbrachten Leistungen gilt. Jedes Kind spürt, wenn es den elterlichen Erwartungen nicht genügen kann. Für das Kind ist es sehr wichtig, dass seine Eltern sich konsequent auf seine Seite stellen und ihm das Gefühl geben: Du bist gut, so wie Du bist. Wir wissen, dass Du Dich so gut wie möglich bemüht. Wir lassen Dich unter keinen Umständen im Stich.» ■



Remo H. Largo
«Lernen geht anders»
Hamburg 2010
edition Körber-Stiftung
ISBN 3-89684-079-7



Dorian Ich hatte einen Hirnschlag

Er war noch nicht einmal zehn Jahre alt, als er einen Schlaganfall erlitt. Die unglaubliche Geschichte über den erfolgreichen Kampf einer Familie gegen unwissende Ärzte und überforderte Lehrer.

Lina und Peter Kramer sind Gemüsebauern mit Leib und Seele. Sie ist 41, er ein Jahr jünger. Rund 30 Hektaren Land bebauen sie in Galmiz im Freiburgischen Seeland. Rübli, Zwiebeln, Kartoffeln und Bohnen liefern sie über diverse Handelsbetriebe

den Hauptabnehmern Coop, Migros und Landi. «In der Schweiz Gemüse anzubauen, war noch nie lustig. Es herrscht ein enormer Preiskampf. Aber wir versuchen das Beste daraus zu machen», sagt Lina Kramer, die neben Ihrer Rolle als Mutter von zwei lebhaften Buben selber Hand anlegt, im Büro und auf dem Feld. Selbst den 140 PS starken Traktor fährt sie über die Felder. Auch vor grossen Investitionen scheuen sie nicht zurück. Erst vor zwei Jahren haben sie eine topmoderne riesige

Lagerhalle mit zwei Kühlräumen in Betrieb genommen, die so gross ist, dass sie auch im Winter ihr Gemüse sicher lagern können. Überhaupt nicht lustig fanden Kramers das, was ihrem elfjährigen Dorian vor einhalb Jahren passiert ist, und vor allem, wie die Ärzte und die Lehrer reagierten. «Wir waren auswärts essen, als ich mein Körper auf der rechten Seite von oben bis unten plötzlich völlig gelähmt war», erzählt Dorian. «Und im Gesicht habe ich

auf der rechten Seite auch nichts mehr gespürt.» Kramers glaubten zuerst, ihr jüngster Sohn verappte sie, wie er es immer wieder macht. «Als er aber dann sagte, er habe auch noch Kopfweh, wurde es unheimlich», erzählt seine Mutter. «Wir fuhren nach Hause und brachten ihn ins Bett. Er lag nur da und weinte, ohne dass sich etwas zum Guten verändert hätte. Am nächsten Morgen riefen wir den Kinderarzt an, bekamen aber erst für den Abend einen Termin.»

Von diesem Augenblick an ging alles schnell. Notfallmässige Einweisung in die Kinderklinik des Inselspital Bern, ein Untersuchungs-marathon bis weit in die Nacht hinein. Um 1 Uhr morgens nach dem MRI stand die Diagnose fest: Schlaganfall. Kramers fielen aus allen Wolken. Noch nie hatten sie so etwas gehört. Mit 11 Jahren ein Hirnschlag! Klar erinnerten sie sich an den Grossvater, der auch ein Schlägli gehabt hat, aber erst mit 56. Ursache für den Hirnschlag bei Dorian war eine Sinusvenenthrombose, das heisst ein Blutgerinnsel in den grossen Sammelvenen des Gehirns, beruhend auf einer vererbten Gerinnungsstörung, von der die Familie bis anhin nichts wusste.

Es folgten bange Wochen und Monate der Rehabilitation im Berner Inselspital. Die Belastung für die ganze Familie war gross. «Wir hatten Fragen über Fragen», sagt Lina Kramer. «Was ist in seinem Hirn alles kaputt? Hat er bleibende Schäden? Wird er gelähmt oder anderweitig behindert bleiben?» Dorian hatte im Spital Heimweh. Immer über Mittag telefonierte er mit seinen Eltern und seinem um ein Jahr älteren Bruder. Sich dem strengen Regime Kinderhospital unterzuordnen, bereitete ihm Mühe. «Man wollte ihn über Mittag zwingen, sich hinzulegen und zu schlafen. Man sagte ihm, was er essen darf und was nicht. Das geht mit unserem Wildfang nicht. Und dann erst die Sozialpsychologin. Sie konnte er überhaupt nicht ausstehen, sodass er sie schlicht boykottierte. Wir versuchten den Ärzten mehrmals zu erklären, dass er diese Sitzungen nicht braucht. Sie gehöre ins Programm, da könne man nichts ändern, liess man uns wissen.»

Das Drama ging erst richtig los, als Dorian aus dem Spital entlassen wurde und es darum ging, wieder an seinen angestammten Platz in der Schule zurückzukehren. Plötzlich sträubten sich alle dagegen, mit fadenscheinigen Argumenten. «Seine Lehrerin meinte, sie habe gerade gezügelt und erst noch ein Kind bekommen. Sie wolle und könne ihn nicht zu-

rücknehmen, das sei ihr schlicht zu viel. Sie habe 22 Schüler in der Klasse und könne sich nicht um einen mehr kümmern als um den andern», empört sich Lina Kramer noch heute. «Dabei hatte diese Lehrerin nur ein Teilpensum. Ihre Reaktion tat mir als Mutter unheimlich weh.»

Drei Monate nach seiner Venenthrombose im Gehirn hatte Dorian logischerweise noch gewisse Restsymptome wie Lähmungen und Zittern im Bereich der rechten Hand und natürlich Konzentrations-schwierigkeiten. Das veranlasste auch die Ärzte im Berner Inselspital, den Eltern dringend zu raten, ihren Sohn in eine Sonderschule zu versetzen. «Wir verstanden die Welt nicht mehr. Dorian war schon immer ein quirliger Bub, der sich nur konzentrieren konnte, wenn ihn etwas faszinierte. Schon früher wollten ihm die Ärzte Ritalin verschreiben, nur, damit er ruhiger wurde. Schon vorher wurde ihm die Dia-

gnose ADHS angedichtet. Das wollen sie eben, die Kinder ruhig stellen, wenn sie nur ein ganz klein bisschen aus dem Rahmen fallen. Die Kinder sollen ins Schema passen und parieren, fertig. Wehe, jemand gerät ein bisschen neben ihre Vorstellungen. Schon bei meinem Mann hätte man ADHS diagnostizieren müssen, aber auch er konnte völlig problemlos mit seinen Eigenheiten leben, ich übrigens auch», sagt die Mutter.

In ihrer Verzweiflung wandte sich die Familie an uns. «Wir wussten nicht mehr weiter, fühlten uns unverstanden und völlig hilflos. Als Vater und Mutter will man nur das Beste für das Kind. Da ist man mit einem Hirnschlag schon genug gestraft. Und dann will plötzlich niemand mehr das Kind. Plötzlich ist alles anders. Plötzlich wird man wie Aussätzige behandelt.» Wir rieten Kramers, sich dem Rat der Ärzte im Berner Inselspital zu widersetzen und alles

Heute kann ich ihnen mitteilen, dass sich Dorian in der normalen Schule sehr gut zurechtgefunden hat und dass auch keine weiteren gesundheitlichen Ereignisse passiert sind. Die rechte Seite seines Körpers hat immer noch das Zittern, doch weiss er gut damit umzugehen! Feinarbeiten macht er fast alle links und Schreiben geht schon fast wie früher als er rechts schrieb.

Damals als wir nicht weiter wussten, waren wir sehr froh, dass Sie sich die Zeit genommen haben um zuzuhören und Rat zu geben! Mit diesem Schreiben möchte ich mich nochmals bei Ihnen bedanken und wünsche Ihnen eine gute, gesunde Zeit.

Lina Kramer und Familie.



zu unternehmen, damit Dorian möglichst rasch in seine angestammte Klasse und damit zur Normalität zurückkehren konnte.

Die Eltern schalteten den Schulinspektor ein, bestellten ihn nach Hause, damit er sich ein eigenes Bild vom Buben machen konnte. Ihm war sofort klar, dass Dorian in die normale Klasse gehört. Gegen die Lehrerin und die Ärzte konnte er sich allerdings nicht durchsetzen. So wählten wir einen anderen Weg: Die Familie zeigte guten Willen und versuchte es mit der Sonderschule, sagte aber ihrem Sohn: «Sei einfach so, wie Du bist, und ja nicht anders.» Diese Strategie ging auf: Schon nach drei Tagen war der Leitung klar, dass Dorian in der Sonderschule zusammen mit teils schwer Behinderten aber auch gar nichts verloren hatte. Jetzt musste ihn die Schule in Murten zähneknirschend zurücknehmen. Und dann geschah erstaunliches. Dorian lernte, mit Links anstatt mir Rechts zu schreiben und fand schulisch wieder den Anschluss. Seine Noten bewegen sich inzwischen im Durchschnitt der Klasse. Sogar die Lehrerin tat endlich den Knopf auf. Und mit ihrem Nachfolger, einem Mann, der selber Kinder hat, kann es Dorian noch viel besser. Trotz seiner noch

leichten Behinderung macht Dorian bei den Jungschwimmern mit. Stolz Kugeln wie sein älterer Bruder hat er zwar noch keine gewonnen, dafür Käsebrettli und andere Gebrauchsgegenstände für den Alltag. Damit nicht wieder ein Malheur passiert, nimmt er zur Prophylaxe gerinnungshemmende Medikamente. Trotzdem ist es der Mutter nicht wohl beim Gedanken, dass Dorian dereinst auch wieder Wettkämpfe bestreitet, auch wenn er wie alle anderen Kinder in seinem Alter auf dem Pausenplatz herumrauft. «Wir sind alle an diesem Ereignis gewachsen», sagt die Mutter. «Heute lasse ich viel eher fünf gerade sein. Seit langem konnten wir als Familie wieder zusammen Ferien machen. Ich bin so froh, dass wir alle wieder gesund sind.» ■



Dr. med. R.-I. Hassink

Gestresste Kinder? Schwierige Kinder?

ADHS ist komplex. Es zeigt sich nicht immer auf gleiche Art und Weise. Die einzelnen Symptome können unterschiedlich stark ausgeprägt sein und müssen nicht alle gleichzeitig auftreten.

Kennen Sie auch Kinder, die

- permanent auf Hochtouren laufen, als wenn ein «innerer Turbomotor» sie antreiben würde?
- sich leicht ablenken lassen, besonders wenn sie konzentriert arbeiten sollen, die ungeduldig und impulsiv reagieren?
- chronisch überfordert und gestresst sind?

- ihre körperliche Kraft nicht richtig dosieren?
- leicht in gefährliche Situationen (z.B. durch halbsbrecherisches Klettern auf hohe Bäume) geraten?
- ein chaotisches Leben führen? Zu Wutanfällen neigen?
- durch eine verzögerte psychomotorische Entwicklung, durch fein- und graphomotorische Störungen (z.B. schlechtes Schriftbild) auffallen?
- Ein- und Durchschlafstörungen, Bett-nässen, Allergien zeigen usw.?
- oft vor sich hin träumen, «Löcher in die Luft» starren und wie abwesend wirken?

- sich zurückziehen, unflexibel, zwanghaft, introvertiert und depressiv werden?

Fast jede Woche wird in den Medien über die «Problemkinder», die «Zappelphilippe», «Aussenseiter» und «Schulversager» diskutiert. Es ist von der «Modediagnose Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS)» oder von der «neuen Zivilisationskrankheit» die Rede. Mittendrin im Streit der Meinungen über die Ursachen der zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten unserer Kinder stehen die Eltern, hilflos und verunsichert. Sie sind von ihren

«Problem-, Power-, Indigo-, ADHS- oder sogar hochbegabten» Kindern überfordert. Oder handelt es sich dabei einfach um Kinder, die spezifische Bedürfnisse haben, auf die in der heutigen Gesellschaft nicht immer richtig eingegangen werden kann? Mittlerweile bestimmen diese Kinder mit ihren Familien den Schwerpunkt vieler Arztpraxen.

Wo hört den nun das «ein bisschen zu unruhig, zu unkonzentriert, zu wild» auf und wo fängt eine wirkliche neurobiologische Störung, wie zum Beispiel das Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom *mit* oder *ohne* Hyperaktivität (ADS +/-H, ADHD) an?

Um diese Frage beantworten zu können, möchte ich im folgenden den medizinischen Abklärungsweg betreffend dem ADHD erläutern:

Was sind typische ADHS Symptome?

Die 3 Symptombereiche Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität sind charakteristisch für das ADHD. Allerdings hat nicht jedes unruhige oder unaufmerksame Kind ADHS. Laut den kinderpsychiatrischen Definitionskriterien entsprechen die beobachteten Verhaltensauffälligkeiten weder dem Alter noch dem Entwicklungsstand des Kindes und verbessern sich nicht von alleine. Auch müssen die Verhaltensstörungen über einen Zeitraum von mehr als 6 Monaten bestehen und in verschiedenen Lebensbereichen wie Familie, Schule oder Freizeit gleichzeitig auftreten.

ADS+H-Kinder laufen permanent auf Hochtouren, als wenn ein «innerer Turbomotor» sie antreiben würde. Sie scheinen häufig auch bei direkter Ansprache nicht zuzuhören, verlieren häufig alle möglichen Gegenstände und neigen zu impulsiven Reden und Handeln in dafür unpassenden Momenten – jeden Tag aufs Neue von morgens bis abends.

ADS-H-Kinder sind «Träumer», machen es ihrer Umwelt schwer durch ihre ständige geistige Abwesenheit. Sie scheinen teilweise wie in einer anderen Welt zu leben.

Bei beiden Arten kommen manchmal noch starke Stimmungsschwankungen, Verweigerungen, Trotzreaktionen und sogar Aggressivität hinzu.

Die beiden ADHS-Typen haben es schwer, weil ihre Mitmenschen sie nicht verstehen und deshalb nicht richtig auf sie eingehen können. Beide möchten ihr Bestes geben aber wegen ihres ADS +/-H schaffen sie

nicht ohne Hilfe, was sie sich vornehmen – auch wenn sie noch so intelligent sind. ADS+/-H-Kinder haben eine andere Art Informationen aufzunehmen, zu sortieren, zu verarbeiten und abzuspeichern und deshalb reagieren sie bei bestimmten Aufforderungen so anders.

Wenn man das als Eltern, Angehörige oder Fachspezialist weiss, dann weiss man auch was ADHS nicht ist:

- ADHS ist
- kein Erziehungsproblem
 - keine Bösartigkeit
 - kein schlechter Charakter
 - keine Dummheit

ADHS ist ein sehr komplexes Krankheitsbild, das sich nicht immer auf gleiche Art und Weise äussert. Die einzelnen Symptome können unterschiedlich stark ausgeprägt sein und müssen nicht alle gleichzeitig auftreten. Ungefähr 2-18% der Kinder sind betroffen (kulturelle Unterschiede!).

Dabei haben neuere Studien gezeigt, dass es sich annähernd um eine gleiche Geschlechterverteilung handelt, wobei bei Knaben der hyperaktive («Zappelphilipp»)-Typ dominiert, während Mädchen eher zu der verträumten unaufmerksamen Variante («Traumsuse») neigen.

Dauern die primären Symptome des ADHS, die Hyperaktivität, die Unaufmerksamkeit und die Impulsivität lange genug an, können sich auch in 2. Linie später Störungen wie Lernschwierigkeiten, depressive Verstimmungen, andere psychiatrische Störungen und z.B. vermehrter Drogenkonsum einstellen.

Bei ADHS-Patienten können aber auch gleichzeitig schon zu Anfang ein oder mehrere Begleiterkrankungen vorliegen. Zu den häufigsten dieser Begleiterkrankungen gehören aggressive und oppositionelle Verhaltensstörungen, Teilleistungsstörungen wie Lese-Rechtschreibstörungen (Legasthenie und/oder Dyslexie) und Rechenschwächen (Dyskalkulie), Angststörungen, Depressionen und Ticstörungen. Wichtig ist, dass diese Begleiterkrankungen im Rahmen der Abklärung zweifelsfrei erkannt werden, so dass sie gegebenenfalls gesondert behandelt werden können.

Was sind die Ursachen des ADHS?

An erster Stelle werden genetische Faktoren verantwortlich gemacht, ein angeborener Fehler im «Neurotransmitter-Stoff-

wechsel» des Gehirns. ADHD tritt nämlich in manchen Familien gehäuft auf, nicht selten sind neben einem oder mehreren Kindern auch die Eltern selbst betroffen.

Wie stark sich dann letztendlich das ADHS ausprägt, d. h. wie stark sich die «genetische Auffälligkeit» durchsetzt, hängt entscheiden vom Einfluss der Umgebung ab. Diese entscheidet darüber, ob und wie stark sich die Anlage zum ADHS als wirkliche Störung letztendlich entfaltet.

Weitere vermutete, aber nicht bewiesene Ursachen stellen das Rauchen und der Alkoholenuss der Mutter in der Schwangerschaft, eine Unterernährung des Säuglings, Probleme vor, während und nach der Schwangerschaft (z.B. Sauerstoffmangelzustände, Frühgeburtlichkeit) dar. Auch eine allergologische Hypothese, eine Unverträglichkeit gegenüber bestimmten Nahrungsmitteln und Nahrungsmittelzusätzen ist sehr populär und wird bei ca. 1% der ADHD-Kinder gefunden.

Wie wird die Diagnose ADHD gestellt?

Gleich von Anfang an festzuhalten ist, dass es keinen einzelnen Test gibt, mit dem man direkt die Ursache der Verhaltensphänomene eines Kindes aufdecken, oder ein ADHD definitiv diagnostizieren könnte. Der Kinderarzt wird sich immer ein Gesamtbild des Kindes machen, sorgfältig seine Stärken bzw. auch mangelhaft ausgebildete Stärken (Schwächen) erheben, die gesamte bisherige Lebensgeschichte des Kindes, die Verhaltensanamnese, die Familienanamnese in Betracht ziehen.

Dann folgt eine detaillierte kinderärztliche Untersuchung, die bei Bedarf durch eine kinderneurologische bzw. -psychiatrische Untersuchung ergänzt wird. Eine detaillierte testpsychologische Untersuchung/Entwicklungstestung erhebt das sogenannte Begabungsprofil des Kindes und versucht, die ADHD Symptome zu objektivieren. Der betreuende Kinderarzt versucht auf der einen Seite, Krankheiten auszuschliessen, die sich hinter einem «schwierigen Kind» verbergen können (siehe Tabelle), auf der anderen Seite die spezifischen Bedürfnisse des Kindes zu erheben.

Welche anderen Krankheiten sollten ausgeschlossen werden?

In diesem Zusammenhang sind als erstes Anfallsleiden (Epilepsien), Stoffwechsel- und endokrinologische Störungen (z.B. Schilddrüsenfunktionsstörungen, Eisenmangelsyndrom), Zustände nach Schä-

delhirnverletzungen, «Vergiftungen» (Medikamente, Blei), Allergien bzw. Nahrungsmittelunverträglichkeiten aufzuführen.

Um mögliche andere Diagnosen auszuschliessen, wird sich der verantwortliche Kinderarzt oder Fachspezialist dafür entscheiden, ob eventuell eine Bildgebung vom Gehirn (z. B. Magnetische Resonanzbildgebung =MRI) oder auch eine Hirnstromkurve (Elektroenzephalographie, EEG) und Laboruntersuchungen notwendig sind. Bei Verdacht auf Erkrankungen wie Psychosen, Angst- und Depressionssyndrome, bipolare Störungen bzw. seelischen Spannungszustände oder emotionale akute oder chronische Belastungssituationen (z. B. in Situationen wie Scheidung, Verwahrlosung) wird der verantwortliche Fachspezialist eine kinderpsychiatrische Beurteilung einholen.

Sind nun durch die kinderärztliche Untersuchung sowie durch die testpsychologische Untersuchung bzw. durch die Zusatzuntersuchungen andere Krankheiten/Störungsbilder ausgeschlossen, ist die Diagnose eines ADHS zum grossen Teil gestellt. Es gilt zu bedenken, dass manchmal erst im Verlauf, d.h. nach Beginn von erzieherischen/pädagogischen und komplementärmedizinischen Massnahmen definitiv die Diagnose eines ADHS bestätigt oder ausgeschlossen werden kann.

Ist aber einmal die Diagnose schliesslich definitiv gestellt, stellt dies ein erhebliches Entlastungsmoment für die Eltern und für alle beteiligten Personen im Umfeld des Kindes dar. Es gilt nun mit den Bedürfnissen des Kindes zu leben und nicht dagegen anzukämpfen. Der Kinderarzt oder der zuständige Fachspezialist wird dann mit den Eltern ein ganzheitliches und individuell zugeschnittenes Therapiekonzept aufstellen. Es gilt schon an dieser Stelle zu betonen, dass die enge Zusammenarbeit zwischen Arzt/Fachspezialist, Schule, Eltern und Therapeuten die Basis darstellt für eine erfolgreiche Behandlung des Kindes mit ADHS.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass eine umfassende, ganzheitliche Abklärung der «gestressten, schwierigen, verhaltensauffälligen Kindern» wichtig ist, um ein «echtes ADHS» von anderen, ein ADHS imitierenden Krankheiten und Störungsbildern zu trennen. Dabei ist der Kinderarzt der Koordinator der einzelnen Abklärungsschritte. ■

Viel Schlaf, bessere Noten

Kinder, die gut und ausreichend schlafen und immer zur gleichen Zeit ins Bett gehen, haben bessere Noten in der Schule. Das hat eine Studie mit 8000 Kindern ergeben, die beim Kongress Sleep in San Antonio in den USA vorgestellt wurde. Um das Gehirn auf den Schlaf vorzubereiten, sollten energiezehrende Aktivitäten in der letzten Stunde vor dem Zubettgehen vermieden werden. Dazu gehört Sport sowie die Benutzung von Computerspielen etc., so Dr. William Kohler vom Florida Sleep Institute. Rituale wie etwa ein Glas Milch, eine beruhigende Lektüre oder schon nur das Zähneputzen geben dem Gehirn das Signal: Jetzt ist es Zeit zu schlafen. Der Schlafbedarf von Kindern ist je nach Lebensalter und Individuum sehr unterschiedlich. Fünf Jahre alte Kinder benötigen in der Regel noch elf Stunden Schlaf. Neunjährige kommen schon mit zehn Stunden aus. Und bei den 14jährigen Kindern reichen neun Stunden. Wieviel Schlaf ein Kind im Einzelfall tatsächlich benötigt, können Eltern daran erkennen, wie gut ihr Kind den Alltag bewältigt.

Sport in der Jugend, fit im Alter

Bekannt ist, dass viel körperliche Bewegung das Alzheimerisiko in etwa halbiert. Unklar war bisher, wie viel Sport man in welchem Alter machen muss, um diese Schutzwirkung zu erzielen. Eine neue Studie zeigt, dass Sport im Jugendalter besonders wichtig ist. An der Untersuchung haben über 9000 Frauen aus den USA teilgenommen. Frauen, die sich bereits als Mädchen viel bewegten, blieben meistens auch das ganze Leben über sportlich. Und das zahlte sich aus. Sie waren im Schnitt besser gebildet, öfter verheiratet, seltener Raucher und hatten später auch seltener Übergewicht, Diabetes oder Depressionen und entwickelten seltener eine Demenz.

A

Calif. Comm. tions of est-ran cials. started. The mally cian into lo's offi. Delig D ers ar as "7 the dress

Keine voreilige Diagnose

Ärzte werden immer häufiger von Eltern, Lehrern und sogar Kindergärtnerinnen mit einer vorschnellen Diagnose ADHS, das heisst Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung konfrontiert. Sie kennen wollen nicht nur die Diagnose kennen, sondern liefern auch gleich die Therapie mit: Ritalin oder ein vergleichbares Psychopharmakon. «Die Schulen üben einen enormen Druck auf Eltern, Kinder und auch auf uns Ärzte aus», sagte der Vorsitzende Dr. Thomas Fischbach des nordrheinischen Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte. Lehrer sind oft nicht bereit, etwas Geduld mit aufsässigen Schülern zu haben und drohen damit, sie in eine Sonderschule zu schicken, wenn nicht sofort etwas passiert.



Dr. med. R.-I. Hassink

Power-Kids oder Problem-Kinder?

Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten der «Aufmerksamkeitsdefizit Störung mit oder ohne Hyperaktivität (ADS+/-H, ADHS)»

Die neurobiologische Störung ADHS ist nicht grundsätzlich heilbar. Wichtiges Ziel einer Behandlung ist es daher, auf die Symptome Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität so wirkungsvoll wie möglich über den gesamten aktiven Tag des Kindes und Jugendlichen und Erwachsenen Einfluss zu nehmen. Denn nur dadurch kann der Kreislauf negative Folgewirkungen durchbrochen und dem Kind, dem Jugendlichen eine weitgehend normale soziale und schulische bzw. später berufliche Entwicklung ermöglicht werden.

Wie schon im vorhergehenden Text erwähnt, ist es ganz wichtig, dass der Kinderarzt sich ein umfassendes Gesamtbild vom ADHS Kind macht. Es gilt sowohl dessen Stärken, wie auch Schwächen festzuhalten, eine umfassende Information über spezifischen testpsychologischen Befunde des Kindes den Eltern und Pädagogen, dem therapeutischen Team zu geben. Der Verweis auf Elternvereinigungen (z.B. ELPOS), die vielfältige Literatur betreffend ADHS zur Verfügung stellen und viele nützliche lokale Veranstaltungen durchführen, ergänzt diese Informationen.

Im Verlauf des *individuellen multimodalen Behandlungskonzeptes* wird nun im Sinne einer «therapeutische Treppe oder Leiter»

diese Stufe für Stufe oder Schritt für Schritt hinaufgegangen und der Erfolg einer jeden Stufe gewürdigt.

Als erste grundlegende Massnahme gilt es die *erzieherischen und pädagogischen Massnahmen* (also die ersten beiden Treppenstufen) unter Einbezug von Psychologen z. B. in Zusammenarbeit mit den lokalen Erziehungsberatungsstätten und den lokalen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten oder mit freiberuflichen Psychologen/Kinderpsychiatern zu optimieren. Ganz wichtig dabei ist, Strategien in den schulischen und familiären Alltag des Kindes einzubauen, mit deren Hilfe die Aufmerksamkeitsstörung weniger ins Gewicht fällt und gravierende sekundäre Symptome erst gar nicht auftreten.

Am «Zentrum für Entwicklungsförderung und pädiatrische Neurorehabilitation» (Z.E.N.) wird bei allen betreuten Kindern u.a. die Ernährung optimiert, häufig als erstes dabei die Nahrung mit Omega-3-Fettsäuren ergänzt.

Im Verlauf dieser Zufuhr berichten oft die Eltern, dass die Kinder gelassener reagieren, weniger stressanfällig sind, weniger krank sind, leserlicher schreiben können, besser sich Sachen merken können und sich länger konzentrieren können. Die Studienergebnisse finden sich also im Alltag bestätigt.

www.zen-biel.ch

Generell gilt es festzuhalten, dass jedes Kind trotz der gleichen Grundstörung ein ganz eigenes Begabungsprofil zeigt, welches dann noch durch die schulischen Kontextfaktoren ganz entscheidend beeinflusst wird. Zum Beispiel den Erwartungen der Eltern gegenüber der Schule und dem Kind gegenüber, von der Lehrerpersönlichkeit, von der Klassenzusammensetzung, von der Unterrichtsform und anderen äusseren Umständen (Stundenplan, Gesamtschule, Werkstattunterricht). Wie für alle Schüler sind klare Regeln, feste Strukturen und soweit als möglich wenig Ablenkung unerlässlich.

Wie sieht das weitere Behandlungskonzept der ADHS Kinder aus? Sind die allgemein erzieherischen und pädagogischen Massnahmen als «erste Therapie-Treppenstufen» eingeführt, kommen **komplementärmedizinische Massnahmen** zum Zuge.

In dem Zusammenhang haben medizinische Beobachtungen und wissenschaftlichen Studien gezeigt, dass mit der **richtigen Ernährung**, aber vor allem mit der richtigen «Nahrungsmittelergänzung» das Verhalten der Kinder direkt beeinflusst werden kann.

In diesem Zusammenhang richtet sich ein besonderes Augenmerk auf eine regelmässige gute Versorgung der Kinder mit **Omega-3-Fettsäuren** (Fischöl; früher Lebertran). In diesem Fall reagieren die Kinder z.B. gelassener auf Stress, sind weniger krank, schreiben leserlicher, merken sich besser Sachen und konzentrieren sich länger. Die Funktionen der einzelnen Gehirnzentren sind im wahrsten Sinne des Wortes «geölter». Diese positiven Wirkungen stellen sich aber nicht sofort ein – wie es bei Medikamenten der Fall ist – son-

dern da es sich um Nahrungsmittelergänzungen handelt, ab ca. 3 Monaten nach Beginn. Unerwünschte Wirkungen gibt es keine.

Neben den Omega-3-Fettsäuren gibt es aber auch noch andere «Nährstoffe», die als Nahrungsergänzungsmittel ADHD-Symptome mildern können. Die für die Gehirnfunktionen wichtigen **B-Vitamine** z.B. helfen mit, dass die Omega-3-Fettsäuren in die Gehirnzellen transportiert werden und dort eingebaut werden. Eine kombinierte Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren und B-Vitaminen erhöht die positive Wirkung.

Magnesium ist ein weiteres wichtiges Element und stellt so eine Art «Allroundkönner»/Hochleistungselement im Stoffwechsel dar, spielt eine zentrale Rolle bei der Energiegewinnung, sowohl in der Muskel- wie auch in der Gehirn- und Nervenzelle. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Kinder mit «stressbedingten» funktionellen Beschwerden und Hyperaktivität von einer Magnesiumtherapie sehr gut profitierten. Neben einer Optimierung der Nahrung mit diesen ganz spezifischen Nahrungsergänzungsmitteln sollten Eltern aber auch bei der Ernährung ihrer Kinder generell auf folgende Dinge achten: Die Kinder sollten immer genügend Wasser trinken, ein gehaltvolles Frühstück, ein Znüni mit «schnell-wirksamen» (Frucht) und «langsam-wirkenden» (Ruchbrot) Kohlenhydraten zu sich nehmen und ausreichend körperliche Bewegung haben. Weitere komplementärmedizinische Massnahmen sind **Homöopathie, Phytotherapie (z.B. Gingko biloba), Osteopathie/Craniosacral-Therapie** und ganz andere medizinische Systeme wie **ayurvedische und chinesische Medizin**.

Zeigen ADHD-Kinder nun in der kinderärztlichen und testpsychologischen Untersuchung zusätzlich spezifische Teilleistungsschwächen wie z.B. Wahrnehmungsstörungen, oder Begleiterkrankungen werden vom Arzt noch andere Therapien wie z.B. **Ergotherapie, Neurofeedback** oder **Verhaltenstherapie** u.a. in Erwägung gezogen.

Als letzte und fünfte Therapie-Treppenstufe ist ergänzend dann häufig auch der Einsatz von Medikamenten wichtig. Hier stehen die so genannten Stimulantien im Mittelpunkt. Bei ADHS-Kindern führen **Stimulantien** zu einer verstärkten Kontrolle der Informationsübertragung im Gehirn mit dem Ergebnis, dass die im Gehirn verarbeiteten Reize besser gefiltert werden können. Diese Substan-

zen führen für die Dauer der Einnahme zu einer Reduktion der ADHS typischen Verhaltensstörungen. Die am häufigsten eingesetzte Substanz heisst **Methylphenidat (Ritalin, Concerta)**. Deren Sicherheit und Wirksamkeit wurde in hunderten von Studien über die letzten Jahrzehnte überprüft – damit gehört Methylphenidat zu den am besten untersuchten Substanzen bei Kindern überhaupt. In 80–90% der mit Methylphenidat behandelten Kinder werden die Primärsymptome des ADHS (Konzentrationsfähigkeit, Ablenkbarkeit, Hyper-/Hypoaktivität, Vigilanz) verbessert. Die Dosierung und die Wirkungsdauer ist individuell. Wie bei vielen anderen Medikamenten auch, kann es unter der Behandlung zu Nebenwirkungen, wie z. B. Kopf- oder Bauchschmerzen, Appetitmangel oder Schlafstörungen und «Ticks» (z.B. Augenzwinkern usw.) kommen. Im Allgemeinen sind diese Medikamente aber sehr gut verträglich und die Nebenwirkungen sind selten und – wenn vorhanden – nur leicht ausgeprägt. Oft stellt die medikamentöse Therapie erst die Basis dar, auf der die weiteren Massnahmen des individuellen und ganzheitlichen Behandlungskonzeptes aufbauen können. In den Fällen, wo Methylphenidat keine positive Wirkung zeigt oder die Therapie auf Grund von Nebenwirkungen verändert werden muss, bieten sich andere Medikamente (z. B. Atomoxetine wie Strattera) an.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass im Interesse des Kindes eine umfassende, ganzheitliche Abklärung wichtig ist. Ein individuelles, auf das Kind zugeschnittenes Behandlungskonzept berücksichtigt erzieherische, pädagogische, komplementärmedizinische und schulmedizinische Massnahmen. Unter diesem multimodalen Therapiekonzept ist der Verlauf häufig sehr gut. ■

Dr. med. R.-I. Hassink bildete sich von 1989–2001 an den Universitätskliniken in Basel, Bern und Boston, U.S.A. zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH mit Schwerpunkt Neuropädiatrie aus. Seit 2002 ist er Chefarzt des «Zentrum für Entwicklungsförderung und pädiatrische Neurorehabilitation (Z.E.N.) der Stiftung Wildermeth» in Biel. Hier werden Kinder und Jugendliche mit angeborenen oder erworbenen Hirnfunktionsstörungen umfassend abgeklärt und ganzheitlich betreut und behandelt.



Omega-3-Fettsäuren Multitalente aus der Natur

Dr. R. Schmid, Bellevue Apotheke

«Lass Deine Nahrung Dein Heilmittel sein!» Dieser Spruch von Hippokrates zeigt den richtigen Weg zu Gesundheit und Wohlbefinden. Bei einer ausgewogenen Ernährung nehmen wir viele unentbehrliche, essentielle Stoffe wie Vitamine, Spurenelemente gewisse Aminosäuren, die Bausteine der Eiweisse und hochungesättigten Fettsäuren auf. Unentbehrlich sind sie, weil unser Körper ohne sie nicht funktionieren, sie jedoch selber nicht herstellen kann. Deshalb ist die ausreichende Zufuhr über die Nahrung ein Muss.

Besonders die Omega-3-Fettsäuren sind in letzter Zeit ins Zentrum des Interesses gerückt. Denn neuere Studien konnten ihre vielfältigen, positiven Auswirkungen auf die Gesundheit belegen. Jeder, vom Embryo bis zum betagten Menschen, kann von ihrer gesundheitsfördernden Wirkung profitieren.

Unbestritten ist ihre positive Wirkung bei Erkrankungen, die mit Entzündung einhergehen. Andererseits sind sie wertvoll für die optimale Funktion des Gehirns, der Augen und der Haut. Daraus ergibt sich ein breitgefächertes Wirkungsfeld.

Wir unterscheiden 3 Arten von Omega-3 Fettsäuren. Die alpha-Linolensäure (ALA), die Eicosapentaensäure (EPA) und die Docosahexaensäure (DHA). Gegen Entzündungen wirkt vor allem EPA, für Gehirn und Augen DHA. Tierische Quellen mit einem hohen Gehalt an EPA und DHA sind

- Hochseefisch aus kalten Gewässern wie Lachs, Sardinen, Sardellen, Makrelen, Thunfisch.
- Süßwasserfische wie Forellen und Felchen
- Krill

Eine vegetarische Quelle für DHA bietet Algenöl. Das DHA aus Algenöl kann vom Körper zu EPA umgewandelt werden. In Anbetracht der Überfischung und Verschmutzung unserer Weltmeere (Schwermetalle u.a.) ist Öl aus gezüchteten Algen in Zukunft sicher eine wichtige Alternative. Am vorteilhaftesten ist eine Kombination der verschiedenen Quellen. Hochwertiges Leinöl und zwei Mal pro Woche Omega-3 Fettsäure-haltiger Fisch sollte in den Speiseplan eingebaut werden. Wer allergisch auf Fisch ist oder keinen Fisch mag, kann Algenöl-Kapseln einnehmen. Auch eine Nahrungsergänzung mit Fischöl-Kapseln oder DHA-Kapseln ist möglich.

Was zu beachten ist

Sowohl bei den Nahrungsergänzungsmitteln als auch bei der Nahrung ist immer auf eine gute Qualität zu achten. Denn

der Mensch steht am Ende der Nahrungskette. Was in die Nahrungskette gelangt (auch Schwermetalle, Pestizide etc.) und sich dort anreichert kommt in der Endstation Mensch an. Hieraus wird ersichtlich, wie wichtig die Umwelt sowie die Haltung der Tiere, die uns als Nahrung dienen, ist. Beispielsweise liefern Kühe/Rindern, welche im Hochland grasen und artgerecht behandelt werden, Milch und Fleisch mit bis zu 3,5 Mal mehr Omega-3-Fettsäuren als ihre Artgenossen, aus Massentierhaltung, ernährt mit dem üblichen Kraftfutter aus Getreide. Denn Gras, speziell Hochland-resp. Alpengras enthält Omega-3-Fettsäuren, Getreide, v.a. Omega-6-Fettsäuren. ■



Hier können Omega-3-Fettsäuren unterstützend wirken

Embryo, Säuglinge und Kleinkinder	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung der Gehirn- und -Sehleistung • Wachstum • Neurodermitis, Asthma, Ekzeme und Allergien
Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Konzentrationsmangel und Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
Erwachsene	<p>Kopf, Gehirn</p> <ul style="list-style-type: none"> • gegen Migräne, Depressionen, Schizophrenie, Borderline, • zur Prophylaxe gegen Alzheimer/ Demenz, bei Multipler Sklerose <p>Augen</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Prophylaxe gegen und zur Verlangsamung des Fortschreitens von Makuladegeneration • Bewegungsapparat: • gegen chronische Gelenkentzündungen, Arthritis und Polyarthrit, Rheuma, Entzündungen der Sehnen, Bändern und Muskeln <p>Herz-Kreislauf</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Cholesterin- und Triglyceridsenkung (auch in Kombination mit Statinen), zur Verhinderung von Arteriosklerose, als Thrombose-prophylaxe, als Prophylaxe vor und nach Herzinfarkt, bei Rhythmusstörungen, vorbeugend gegen und nach Schlaganfall <p>Verdauungsorgane</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa), Dickdarmkrebsprophylaxe • Allergischer Formenkreis: • Bei Asthma, Heuschnupfen (Neurodermitis, Ekzeme) <p>Haut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akne, Neurodermitis, Ekzeme, bei Psoriasis (zusammen mit UVB-Phototherapie) • bei Unfruchtbarkeit (Frau und Mann) • Steigerung des Immunsystems <p>Förderung der Fruchtbarkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Mann und Frau
Frauen, Schwangere, Frauen im Klimakterium	<ul style="list-style-type: none"> • Prämenstruelles Syndrom • Embryoentwicklung • Linderung verschiedener klimakterischer Beschwerden

Mit den Gedanken anderswo



EQUAZEN IQ™

Nahrungsergänzungsmittel mit den Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA. DHA ist wichtig für die Entwicklung und Funktion des Gehirns.



EQUAZEN IQ Caps und Chews für Kinder ab 5 Jahren und Erwachsene



EQUAZEN IQ ist ausschließlich im Fachhandel erhältlich.

Anrede _____
Vorname / Name _____
Adresse _____
Plz / Ort _____

Talon in einen frankierten Umschlag stecken und an Vifor SA, EQUAZEN IQ, Rte de Moncor 10, 1752 Villars-sur-Glâne senden.

Ich will regelmässig Informationen über EQUAZEN IQ.

 **Vifor Pharma**
ist Partner von

