

## Diagnose

Das Diagnostikprogramm besteht einerseits aus einem neuropsychologischen Testsystem, andererseits aus einer funktionell neurologischen Untersuchung, welche genau die geschwächten Hirnstrukturen definiert und erlaubt, ein spezifisches Trainingsprogramm für jede Person (jedes Kind) zu entwerfen. Die Untersuchung tut nicht weh und die Untersuchungswerkzeuge sind ausschließlich Dinge wie Augenspiegel, Reflexhammer, Streifenband und Augenkamera sowie Therapiekreisell und Ball.

## Therapie

Ritalin® und verwandte Substanzen ändern pharmakologisch den Hirnstoffwechsel (Dopamin, Noradrenalin) und haben erwiesenermaßen günstige Wirkungen. Sollen aber die Funktionsdefekte, die eben nicht nur das Dopaminsystem be-



treffen, unbeachtet weiter bestehen und eventuelle Spätwirkungen der Droge in Kauf genommen werden?

Alternativ kann ein Rehabilitationsprogramm durchgeführt werden, welches alle gestörten Strukturen behandelt. Es beruht entscheidend auf der Tatsache, dass eine Funktion, die geschwächt ist, nur bedingt über die schwache Modalität trainiert werden kann: Aufmerksamkeit lässt sich nur sehr bedingt durch „Aufmerksamkeitsübungen“ üben, Leseschwäche lässt sich durch Leseübungen nur wenig effizient beseitigen.

Die Hirnareale, die nicht optimal arbeiten, werden mit alternativen Modalitäten trainiert, die aus **manualtherapeutischen (chiropraktischen und osteopathischen) Interventionen, Bewegungsübungen der Mototherapie** (nach Kiphard) sowie **kognitiven Übungen** bestehen.

Daneben kommen **Schulungen der Motivation und Lerntechnik mittels NLP** und anderen Methoden zum Einsatz.

Die Diagnostik geschieht in Einzelsitzungen ebenso wie die ersten Therapiesitzungen. Später wird in kleinen Gruppen von maximal vier Kindern gearbeitet

Dr. med. Hans Garten, Arzt, Naturheilverfahren, Chirotherapie, Akupunktur  
Diplomate of the American Chiropractic Neurology Board (DACNB), funktionelle Neurologie.  
Nederlinger Str. 35  
D-80638 München  
Tel.: 089-1595951, Fax: 089-1596161  
Email: VKMAKPG@aol.com  
Internet: [www.DrGarten.de](http://www.DrGarten.de)



## ADS/ADHS

Ein Informationsblatt  
der Praxis  
Dr. Garten und Partner

**Aufmerksamkeitsdefizit- und  
Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom  
sowie andere neuropsychologische Störungen  
im Kindes- und Erwachsenenalter**

# Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS und ADHS) und neuropsychologische Störungen

Die Empfehlung zur Behandlung der Probleme von Kindern beim Lernen ist Ritalin® und andere neurotransmitteraktive Substanzen. Sie haben sich möglicherweise gefragt, ob es Alternativen zur Behandlung von ADS und ADHS gibt .



## Fakten

Es handelt sich nicht um „Modediagnosen“!

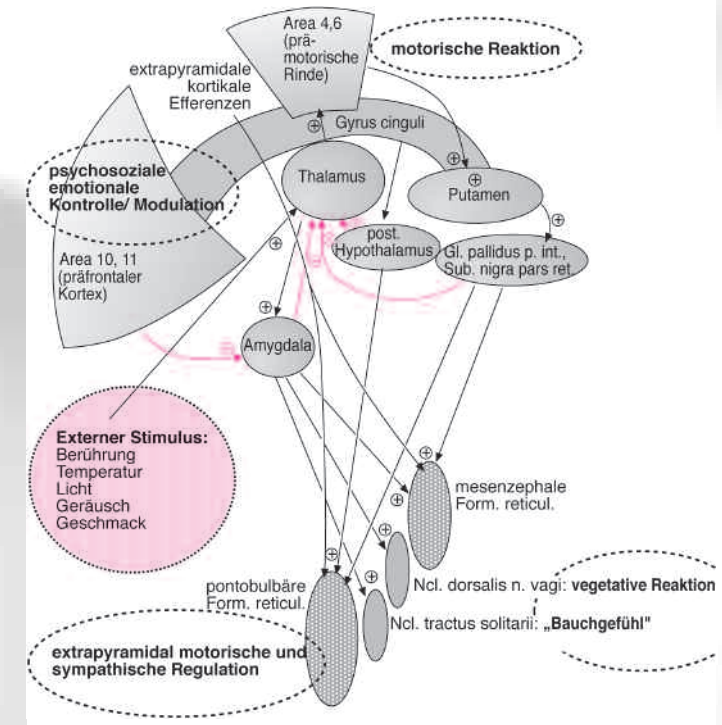
Die Gehirne unserer Kinder sind heute anders als vor 20 Jahren:

Die Schulleistungen (Prüfungen) von Schülern im Abituralter waren in den 80er Jahren schlechter als die derselben Altersgruppe in den 60er Jahren, besonders im sprachlichen Bereich (Choy, 2002). Kinder sind heute schwieriger zu erziehen, das Potenzial an Aggressivität ist erhöht, die Aufmerksamkeitsspanne reduziert (Healey, 1990: „Endangered Minds“).

Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS) und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) sind Störungen, die allein oder im Zusammenhang mit Zwangsstörungen, Tourette-Syndrom, Asperger-Syndrom bis hin zum Autismus auftreten können. Alle diese Störungen sind Hirnfunktionsstörungen unterschiedlichen Ausprägungsgrades:

Kleinhirn, Basalganglien, Thalamus und Großhirnrinde sind die entscheidenden zentralnervösen Strukturen, die bei all diesen Störungen Fehlfunktionen aufweisen, die jedoch therapierbar sind.

Optimale geistige Funktion ist abhängig von optimaler motorischer Funktion, die höheren Hirnfunktionen, die das Menschsein charakterisieren, haben sich erst mit dem aufrechten Gang entwickelt. Geistige Funktionen sind abhängig von koordinierter Bewegung im Schwerkraftfeld der Erde und dem resultierenden Zufluss von Informationen der Rezeptoren des Bewegungssystems zum Zentralnervensystem: So entwickeln Astronauten unter Schwerelosigkeit Dyslexie-Symptome (Eddy et al., 1998, Casler und Cook, 1999).



## Ursachen

Als Ursachen können aufgeführt werden:

- **Genetischer Faktor:** Aufmerksamkeitsdefizit ist eine Störung, die vom Vater zum Sohn vererbt wird.

- **Soziosystemischer Faktor:** Mangel an Bewegung, besonders spielerischer Bewegung, Übermaß an sitzender Lebensweise mit Fernsehen und Computer-Spielen, **Überernährung** und gleichzeitig **Mangelernährung essentieller Nährstoffe („Junk-Food“), toxische Belastungen.**

Eltern haben in der Leistungsgesellschaft **weniger Zeit** für ihre Kinder als wünschenswert und notwendig wäre.