

Ritalin – eine Zeitbombe?

Quelle: Globuli-Magazin, Ausgabe 2/2002

„Eine aggressiv werbende Pharmaindustrie, eine große Gruppe bedenkenlos verschreibender Ärzte, eine steigende Zahl von Eltern und Lehrern, die mit Medikamenten Leistung und/oder Anpassung ihrer Kinder sichern wollen, und ein mehr und mehr schwindendes Gesundheitswissen in unserer Bevölkerung fördern den Arzneimittelge- und missbrauch der Kinder im Schulalter“.

Prof. Dr. R. Voß, Universität Koblenz-Landau

400 000 Kinder in Deutschland, im Alter zwischen 5 und 15 Jahren, leiden an ADHS, der Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung. Jedem zehnten Kind wird das Psychostimulans Ritalin[®] verordnet. Einer Pressemitteilung aus dem Bundesgesundheitsministerium ist zu entnehmen, dass der Verbrauch von Methylphenidat (Ritalin[®]) sprunghaft angestiegen ist, zwischen 1993 und 2000 um das 13,6fache, im Jahr 2000 hat er sich mit 463 kg gegenüber 1999 fast verdoppelt, noch höhere Steigerungsraten zeichnen sich ab. Noch dramatischer muten die Zahlen für die USA an, das Land in dem der Ritalin[®]-Verbrauch fünfmal so hoch ist wie der Gesamtverbrauch aller anderen Länder und in dem die Ritalin[®]-Produktion seit 1990 um 700% gestiegen ist.

Auf die Frage was Ritalin[®] ist und wie es wirkt, suchen derzeit viele Menschen eine Antwort, Eltern, Pädagogen, Therapeuten und Mediziner. Deutlich erkennbar ist: Es geht um Hilflosigkeit seitens der Betroffenen, Eltern wie Erzieher, um Gutgläubigkeit, Resignation und Ahnungslosigkeit mangels Alternativen seitens der Schulmedizin sowie um Geld und Macht in den Reihen der Pharmaindustrie.

Das „Zappel-Philipp-Syndrom“

Was stimmt mit vielen Kindern nicht mehr? Warum nimmt die Zahl der hyperaktiven Kinder ständig zu? Warum widersetzen sie sich den Normen, die wir und die Gesellschaft ihnen vorgeben? Ganz neu sind diese Fragen sicherlich nicht. Bereits 1848 beschrieb der Frankfurter Kinderarzt und Humorist Heinrich Hoffmann in seinem „Struwwelpeter“ den Zappelphilipp, der nicht zu bändigen ist. Auch Beethoven, Einstein, Churchill und Edison galten in ihrer Jugend als hoffnungslose Fälle und schwer von Begriff; selbst Mozart soll ein hyperaktives Kind mit labilem Gemüt und Neigung zu Wutanfällen gewesen sein.



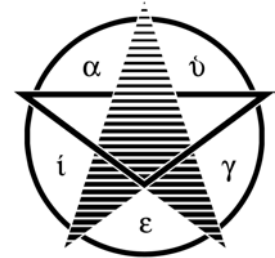
Vielleicht hätte sich ihr Genie nie entfalten können, wenn sie, wie viele „schwierige“ Kinder heute, mit Psychopharmaka behandelt worden wären.

Argumente, denen zufolge diese Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen eine Erscheinung unserer modernen Zeit sind, gibt es mehrere und doch lässt sich keine abschließende Bewertung vornehmen. So kann man sicherlich davon ausgehen, dass sich die in allen gesellschaftlichen Bereichen beobachtbare Zunahme an negativem Stress insbesondere auf Kinder auswirken muss.

Das „Zappel-Philipp-Syndrom“ ist gekennzeichnet durch Hyperaktivität, Aufmerksamkeits-Defizit und Impulsivität. Die Kinder zeigen einen gesteigerten Bewegungsdrang, eine Koordinationsschwäche beim Bewegen und haben Probleme, Gefahren einzuschätzen. Die Aufmerksamkeitsstörung zeigt sich darin, dass ADHS Kinder Mühe mit der Daueraufmerksamkeit haben, sie leiden an Konzentrationsschwäche, können Schwierigkeiten haben, zuzuhören. Die motorische, emotionale und verbale Impulsivität kann sich als große Ungeduld zeigen, als planloses unberechenbares Handeln, als niedrige Frustrationstoleranz. ADHS Kinder sind unbequem, wollen oftmals alles gleichzeitig haben, halten sich nicht an Verbote und lassen sich auch durch Strafen nicht einschüchtern. Im Gegenteil, diese fordern sie geradezu noch zu absurdem Handeln und aggressivem Verhalten heraus.

Als Faktoren, die ADHS verursachen oder fördern, werden diskutiert: kindliche Traumata, Nahrungsmittelbestandteile (z.B. Phosphate, Zucker, Nahrungsmittelzusätze), Medikamente und spezielle Therapieverfahren wie z.B. ein Übermass an Antibiotikagaben, (Lebendvirus-Impfungen, wehenfördernden bzw. -hemmenden Mitteln sowie zu häufige Sonografien (Ultraschall)während der Schwangerschaft. Sicher verstärken auch ungelöste Konflikte im Familiensystem oder andere psychosoziale Faktoren die Neigung zu ADHS, wie auch umweltbedingte Belastungen (Elektrosmog, Schwermetall- oder Pestizidbelastung in Nahrung und Trinkwasser). Dabei sind sich die Wissenschaftler uneinig, wie die einzelnen Faktoren zu gewichten sind.

Einigkeit besteht jedoch darüber, dass ADHS auch eine genetisch mitbedingte Störung ist. Betroffen sind die Stammganglien und das Frontalhirn, die Gehirnabschnitte, die für Aufmerksamkeit, Ausführung und Planung sowie für Konzentration und Wahrnehmung verantwortlich sind. Es wird angenommen, dass die für die Informationsweiterleitung von einer Nervenzelle zur nächsten zuständigen Neurotransmitter Dopamin (Antrieb und Motivation) und Noradrenalin (Aufmerksamkeit) nur vermindert wirken oder nicht ausreichend vorhanden sind.



Möglicherweise wird Dopamin zu schnell aus dem Spalt zwischen den Nervenzellen zurückgesogen und das Signal nicht deutlich genug zur nächsten Zelle übertragen. Die Folge ist, dass sich die Betroffenen schlecht etwas merken, kaum planen können. Hier soll der Wirkstoff Methylphenidat, als Ritalin[®] oder Medikinet[®] im Handel helfen. „Wenn nichts mehr hilft, hilft Ritalin[®]!“ so der Leitspruch der überforderten Ärzte und Lehrer - und bei NOVARTIS, der Schweizer Herstellerfirma, klingelt die Kasse.

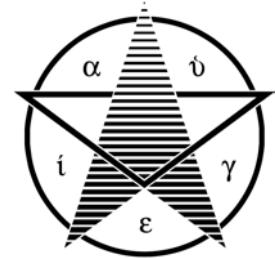
Was bewirkt das Psychostimulans Ritalin[®]?

Ritalin[®] wirkt nicht wie ein Beruhigungsmittel, sondern es bewirkt, dass der Botenstoff Dopamin länger zwischen den Nervenzellen bleibt, so dass Wahrnehmungen und Empfindungen besser gefiltert und bewertet werden können und die Aufmerksamkeit steigt. Ritalin[®] stimuliert zudem die Dopamin-Freisetzung. Aber wie sieht es mit den Nebenwirkungen aus? Inzwischen vermutet man, dass Methylphenidat schwerwiegende Spätschäden bis hin zur Schüttellähmung (Morbus Parkinson) verursachen kann. Schlagzeilen wie „Kokain für Kinder“ oder „Psychopillen statt Zeit zum Kuseln“ rücken auch die Suchtgefahr in den Blickpunkt.

Zuständig für die Diagnostik und Therapie von ADHS ist in der Regel der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kinderärzte mit entsprechender Ausbildung, die mit einem Psychotherapeuten zusammenarbeiten, können theoretisch diese Diagnose- und Behandlungsstandards auch erfüllen. Die Praxis jedoch zeigt, dass der Großteil der Methylphenidat-Verordnungen nicht von Kinderärzten oder Kinderpsychiatern vorgenommen wird, sondern vor allem von Hausärzten, aber auch Laborärzten, HNO-Ärzten, Gynäkologen, Radiologen und sogar von Zahnärzten. Zudem liegt der Verdacht nahe, dass auch Kindern, die nicht an ADHS leiden, Ritalin[®] verordnet wird; Kindern, die möglicherweise „nur“ schulisch unter- oder überfordert sind oder z.B. unter Schilddrüsenüberfunktion, Bewegungsmangel, familiären Belastungen oder Ängsten leiden und ihr Unwohlsein in auffälligem Verhalten ausdrücken.

Ritalin[®] – Beginn einer Suchtkarriere?

Ratgeber-Bücher für Eltern und Lehrer mit hyperaktiven Kindern weisen darauf hin, dass Medikamente wie Ritalin[®] nur in schweren Fällen – bei aggressivem und gewalttätigem Verhalten – und nur in Zusammenhang mit einer Psychotherapie eingesetzt werden dürfen. Leider sieht die Realität anders aus. Bereits Kleinkindern wird ein Stoff verabreicht, der bei Jugendlichen und Erwachsenen zu paranoidem Verhalten und schwersten Suchtformen mit Wahnvorstellungen führen kann.



In Deutschland fällt Ritalin[®], weil es amphetaminhaltig ist, unter das Betäubungsmittelgesetz und wird in Drogenkreisen als Aufputschmittel „Speed“, „Rita“ oder „Vitamin R“ gehandelt. Chemisch ist Ritalin[®] verwandt mit Kokain, allerdings lässt die Wirkung von Kokain im Gehirn schneller nach.

Der offiziellen Verschreibungsinformation für Ärzte über potenzielle Nebenwirkungen kann man entnehmen: *„Nervosität und Schlaflosigkeit sind die häufigsten negativen Reaktionen, doch sie lassen sich gewöhnlich in Schranken halten, wenn die Dosis verringert und das Medikament nachmittags und abends nicht mehr eingenommen wird.“* Andere mögliche Nebenwirkungen sind: Tics, Schlafstörungen, Nesselsucht, Fieber, Gelenkschmerzen, Blutgerinnungsstörungen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Schwindelgefühle, Herzklopfen, Kopfschmerzen, Blutdruck- und Pulsveränderungen, Bauchschmerzen, Gewichtsverlust bei Dauerbehandlung.... die Liste ist noch viel länger! Manche dieser Beschwerden sollen nach drei bis vier Wochen wieder abklingen.

In der Roten Liste steht lediglich: „Missbrauch und Abhängigkeit bei Erwachsenen, nicht jedoch bei Kindern bekannt geworden“. In den üblichen Dosierungen soll es zu keiner **körperlichen** Abhängigkeit von Ritalin[®] kommen, von der **psychischen** Abhängigkeit wird jedoch niemals gesprochen. Ab etwa 200 mg wirkt Methylphenidat laut NOVARTIS allerdings euphorisierend und kann abhängig machen. Für Kinder unter 6 Jahren ist Ritalin[®] nicht geeignet, bei älteren Kindern ist eine Tagesdosis bis 60 mg zugelassen. Höhere Dosierungen werden als Hochdosistherapie eingestuft und damit konnte in Tierversuchen ein Suchtgen aktiviert werden.

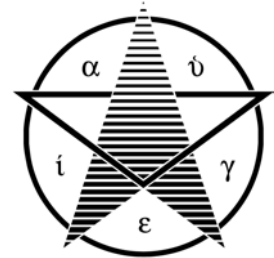
Langzeitstudien über die Aus- und Nebenwirkungen der Ritalintherapie sind dringend erforderlich. Die Zunahme von sog. „Killerkids“, die ihre Taten überwiegend unter Drogeneinfluss begehen, verlangt auch nach soziologischen Untersuchungen inwieweit Ritalin[®] und andere amphetaminhaltige Präparate die Entstehung von Kriminalität fördern. Sind hyperaktive Kinder aggressiver und/oder häufiger kriminell als die übrigen Kinder und wenn ja, in welchen Deliktsbereichen? Und wie ist der Einsatz von Ritalin[®] als Heroinersatzdroge zu bewerten? Berücksichtigt man, dass ca. 20–30% der Kinder und Erwachsenen mit ADHS gar nicht auf Ritalin[®] ansprechen und somit Alternativen benötigen, ist es umso notwendiger die bestehenden Fragen zu klären.

ADHS und Homöopathie

Auch wenn Psychostimulanzien wie Ritalin[®] auf den ersten Blick gut wirken und manche Kinder in „handsame“ Menschen verwandelt werden, ist der Erfolg wohl doch nur kurzfristig und zweifelhaft.

Homöopathie-Forum e.V.

Organisation klassisch homöopathisch arbeitender Heilpraktiker



Studien in Amerika zeigten nach fünfjähriger Behandlung mit Ritalin® keinen auffallenden Unterschied zu nicht behandelten hyperaktiven Kindern. Ganz im Gegenteil: Mit Ritalin® behandelte Kinder litten oft unter anderen Beschwerden, die als Nebenwirkung dieses Mittels auszumachen waren. Der Ruf nach Alternativen wird deshalb immer lauter.

Bereits bevor die Krankheitsbezeichnung ADHD eingeführt wurde, gab es in den homöopathischen Praxen „schwierige“ Kinder, denen mit einer guten klassisch homöopathischen Behandlung gut geholfen werden konnte. Die Wirkung von homöopathischen Arzneimitteln bei hyperaktiven Kindern wurde bisher in zwei wissenschaftlichen Arbeiten an größeren Patientengruppen untersucht und nachgewiesen. Aktuell wird an der Universität Bern eine randomisierte Doppelblindstudie zu diesem Thema durchgeführt. Bisher erwies sich die Homöopathie allerdings als wirksame Methode bei der Behandlung von ADHS-Kindern. Allerdings braucht die optimale Einstellung der Patienten im Durchschnitt 3 ½ Monate Zeit und bedingt ein aktives Engagement der Eltern in Form einer guten Beobachtung der Symptome.

Renate Schmid
Praxis für Klassische Homöopathie
Frühlingstr. 29, 82178 Puchheim
Tel. 089/ 8003042

Weitere Informationen

Internet: www.ads-hyperaktivitaet.de; Presseartikel rund um das Thema Ritalin unter www.ritalin-kritik.de.

Kontaktadressen: Arbeitskreis Überaktives Kind (AÜK), Dieterichstr. 9, 30159 Hannover, Tel. 0511-3632729
Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind e.V.
Bundesgeschäftsstelle, Postfach 410724, 12117 Berlin, Tel. 030/85 60 59 02
Institut für Umweltkrankheiten, im Kurpark 1, 34308 Bad Emstal, Tel. 05 62/80 61, Fax 05 62/86 95

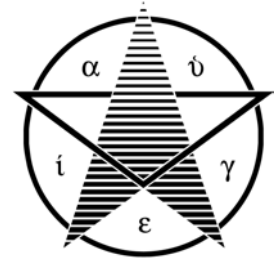
Adressen von klassisch homöopathisch arbeitenden Therapeuten:
www.bkhd.de, oder www.homoeopathie-forum.de

Homöopathie-Forum e.V. Postfach 1460, Grubmühlerfeldstr. 14a+b, 82119 Gauting
Telefon 089-89 35 57 65, Telefax 089-89 99 96-10, info@homoeopathie-forum.de, www.homoeopathie-forum.de

1.Vorsitzender Gerhard Pettenkofer und Vorstände Oliver Deiters und Renate Schmid
Bankverbindung: Kreissparkasse München BLZ 702 501 50
Bereich: Mitglieder und Fördermitglieder Kto.-N° 9 170 739 Bereich Aus- und Weiterbildung Kto.-N° 530 110 501

Homöopathie-Forum e.V.

Organisation klassisch homöopathisch arbeitender Heilpraktiker



Literatur

Globuli-Magazin

Die Zeitschrift für Patienten und Freunde der Homöopathie

Ausgabe II/2002: „Hyperaktive Kinder“, zu beziehen bei Fa. Irl, Tel. 089/ 89 35 630, oder übers Internet: www.globuli-magazin.de

Homöopathie Zeitschrift

Die Fachzeitschrift der klassischen Homöopathie

Ausgabe 1/2002: „Verhaltensstörungen bei Kindern“, erhältlich unter:

www.homoeopathie-zeitschrift.de, oder bei R. Schmid, Tel. 089/ 800 30 42, Fax 089/ 89 02 00 63.

Calatin, A.: Kursbuch Eltern – Das hyperaktive Kind. Heyne, München 1997

Lauth, G. W., Schlotke, P. T., Naumann, K.: Rastlose Kinder – ratlose Eltern. Dtv, München 1999

Reichenberg-Ullman, J., Ullman, R.: Es geht auch ohne Ritalin. Michaels Verlag, Peiting 2001

Simonsohn, B.: Hyperaktivität – warum Ritalin keine Lösung ist. Goldmann, München 2001