

Psychodrogen für Kinder - ADHS – Gutes Geschäft, schlechte Medizin

Liebe Leserinnen und Leser,



ich möchte heute auf ein besonders brisantes Thema aufmerksam machen: Die medikamentöse Behandlung von ADHS:

ADHS – Gutes Geschäft, schlechte Medizin

Mit sieben wurde bei Matthew Smith in der Schule eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) diagnostiziert. Seinen Eltern wurde gesagt, er benötige ein Stimulans, um sich besser konzentrieren zu können. Den anfangs zögernden Eltern gab man zu verstehen, dass ein Zuwiderhandeln eine Strafanzeige wegen Vernachlässigung der Erziehung und der emotionalen Bedürfnisse ihres Sohnes zur Folge haben könnte. "Meine Frau und ich hatten Angst vor der Möglichkeit, unser Kind zu verlieren, wenn wir nicht Folge leisten", sagte Lawrence Smith, Matthews Vater. Und nachdem es hieß, es sei nichts verkehrt mit der "Medikation", sie könne nur helfen, fügten sich Matthews Eltern dem Druck und willigten ein.

Am 21. März 2000 starb Matthew während des Skateboardens an einem Herzinfarkt. Bei der Obduktion wurden an seinem Herz eindeutige Zeichen jener Schädigung der kleinen Blutgefäße gefunden, wie sie durch stimulierende Substanzen wie Amphetamine verursacht werden. Der mit der Untersuchung beauftragte Regierungsbeamte (coroner) schloss daraus, dass Matthew an der jahrelangen Einnahme eines ihm verschriebenen Stimulans gestorben war.

1975 wurden 150.000 amerikanische Kinder wegen eines kaum bekannten Phänomens namens Hyperaktivität medikamentös behandelt. 1997 war die Zahl der Kinder, bei denen dieser Zustand diagnostiziert wurde, bereits auf 4,4 Millionen angestiegen. Gegenwärtige Schätzungen liegen bei etwa 6 Millionen! Allein in einem Land 6 Millionen Kinder! Kinder wie Matthew, der übrigens die Psychopharmaka nie nehmen wollte, und der heute ohne diese psychiatrische Nötigung noch leben würde.

Im Jahr 2001 stellten die Autoren einer Studie fest: "Schlaganfall ist eine gut dokumentierte Komplikation bei Amphetamin-Missbrauch ... Methylphenidat (Anm.: der Wirkstoff, der gewöhnlich gegen ADHS verschrieben wird) ist chemisch und pharmakologisch dem Amphetamin ähnlich ..."

International ist die Zahl der Kinder mit der Diagnose ADHS – in Europa auch "hyperkinetische Störung" oder in Schweden "Störung der Aufmerksamkeit, der motorischen Kontrolle und der

Wahrnehmung (DAMP)“ genannt – seit den 90er Jahren explosionsartig angestiegen.

Trotz der enormen Werbekampagnen, die das Gegenteil behaupten, ist die Verschreibung einer kokainähnlichen Droge für die Kinder dieser Welt in keiner Weise wissenschaftlich untermauert. Bei der Mehrzahl der verfügbaren Daten fällt eine gewaltige Verdrehung von Tatsachen auf, und die Praktik selbst wird zunehmend kritisiert. Die nachfolgenden Informationen zeigen kurz eine alternative Sichtweise auf und sollen den interessierten Arzt zum Nachdenken anregen. Wir hoffen, dass sie den Anstoß dazu geben, tiefer in die Thematik einzusteigen.

”Die Diagnose ADS [Anm.: Aufmerksamkeits- defizitstörung, englisch ADD] ist völlig subjektiv. ... Es gibt keinen Test. Sie ist völlig der Interpretation überlassen. Vielleicht verhält sich ein Kind vorlaut in der Klasse oder sitzt nicht still. Die Grenze zwischen einem an ADS leidenden und einem gesunden, ausgelassenen Kind kann völlig verschwommen sein.” — Dr. Joe Kosterich, Bundesvorsitzender der Australian Medical Association, Zweig Allgemeinmedizin, 1999

Bei immer mehr Kindern wird ADHS (englisch ADHD) diagnostiziert, eine ”Krankheit“, für deren Existenz es keinen klinischen Beweis gibt. Für diese Zunahme ist zum Teil auch die umfassende Vermarktung von ADHS verantwortlich.

”Das Ziel von Ärzten sollte sein, alles zu tun, was in ihrer Macht steht, damit Kindern keine rezeptpflichtigen Medikamente verschrieben werden, insbesondere keine, die eine Auswirkung auf den Verstand haben.” — George Lipton, Leiter des Ressorts Psychiatrische Dienste, Gesundheitsbehörde Westaustralien, 2002

1. Die psychiatrische Medikamentierung von Kindern bleibt weiterhin spekulativ und umstritten.

Es gibt keinen objektiven Beweis, dass ADHS als tatsächliche Krankheit existiert. Es gibt nur das subjektive Urteil der Psychiatrie darüber, was als abweichendes Verhalten zu betrachten ist.

1998 war eine vom amerikanischen National Institute of Health (NIH) veranstaltete Konferenz mit den führenden ADHS-Experten der Welt zu der Schlussfolgerung gezwungen, dass es keine Daten gibt, die ADHS als eine Fehlfunktion des Gehirns bestätigen. Die Konferenz gab zu, dass ”unser Wissen über die Ursache oder Ursachen von ADHS im Wesentlichen spekulativ bleibt”. Entsprechend räumte auch das National Institute for Clinical Excellence in Großbritannien ein, dass ”es immer noch Kontroversen über die Ursachen und die diagnostische Gültigkeit von ADHS gibt”.

Weltweite Zweifel an der Gültigkeit der Diagnosen ADHS und ”Hyperaktivität”

Zahlreiche Bücher belegen, dass Gesundheits- und Erziehungsprobleme Aufmerksamkeits- und Verhaltensschwierigkeiten verursachen können, und bringen damit die Glaubwürdigkeit des ”ADHS”-Monopols ins Wanken.

Im Jahr 2001 verwarfen schwedische Gesundheitsexperten die Theorie, dass DAMP eine ”biologische Störung” sei. Nach Dr. Paul Runge, einem deutschen Kinder- und Jugendpsychiater, würde bei Annahme einer biologischen Ursache von ADHS ”eine echte, effektive Behandlung ein Heilmittel verlangen, das nur diese spezielle biologische Störung beeinflusst”. Eine solche

Behandlung existiert aber nicht.

Dr. med. Lawrence Diller, Dozent an der University of California in San Francisco und Autor von *Running on Ritalin* fasst es folgendermaßen zusammen: " ... die Suche nach einem biologischen Marker ist von Anfang an zum Scheitern verurteilt, wegen der Widersprüche und Ungereimtheiten im diagnostischen Konstrukt von ADHS, wie es im DSM definiert wird. Für mich gleicht die Suche nach einem biologischen Marker ... der Suche nach dem Heiligen Gral."

2. ADHS ist "ein gutes Geschäft", aber schlechte Medizin.

Dr. med. Charles Gant, Dozent für Biomolekularmedizin und Substanzmissbrauch formuliert es so: "Auf der Grundlage relativ oberflächlicher Verhaltenssymptome einfach die Diagnose ADHS zu erstellen und dann reflexartig psychoaktive Medikamente zu verschreiben, ohne bei jedem Patienten nach zugrunde liegenden Risikofaktoren zu suchen, ist einfach keine gute Medizin."

"Ich kenne keine medizinische Disziplin, die Medizin auf diese Art und Weise praktiziert. Ich möchte den Leser auffordern, einen Kardiologen zu finden, der nach einer Untersuchung des Herzens die Diagnose Vorhofflimmern (rascher, unregelmäßiger Herzschlag) stellt, und diese dann nur mit einem anti-arhythmischen Medikament behandelt, ohne nach dem zugrunde liegenden, potentiell reversiblen Risikofaktor für die Rhythmusstörung zu suchen, wie etwa einer Schilddrüsenstörung, Herzinsuffizienz oder niedrigem Kaliumgehalt im Blut."

3. Die psychiatrischen Rechtfertigungen für die Verschreibung von Stimulanzien an Kinder sind unaufrichtig.

Psychiater argumentieren in irreführender Weise, dass ADHS genauso eine "Medikation" erfordere wie Diabetes eine Insulinbehandlung, und dass es genauso verantwortungslos sei einem Kind diese "Medikation" zu verweigern, wie einem Diabetiker Insulin. Dieser unhaltbare Vergleich dient einzig und allein den Interessen der Psychiatrie.

Dr. Mary Ann Block, Autorin von *No more ADHD* (Schluss mit ADHS) widerspricht aufs Schärfste: "Lassen Sie mich das sofort klarstellen: ADHS ist nicht mit Diabetes vergleichbar [und das dagegen eingesetzte Stimulans] ist nicht mit Insulin vergleichbar. Diabetes ist ein real existierendes medizinisches Leiden, das objektiv diagnostiziert werden kann. ADHS ist ein erfundener Begriff, für dessen Feststellung es keine objektiven, gültigen Methoden gibt. Insulin ist ein lebenswichtiges natürliches Hormon, das vom Körper produziert wird. [Das betreffende Stimulans] ist eine chemisch gewonnene, amphetaminartige Droge, die nicht lebensnotwendig ist. Diabetes ist ein Mangel an Insulin. Aufmerksamkeits- und Verhaltensprobleme dagegen sind kein Mangel [an Stimulanzien]."

"Die unnötige Behandlung mit einer starken Rauschdroge, deren Auswirkungen auf Kinder immer noch nicht bekannt sind, kann nicht wünschenswert sein." — Dr. Rolf Zetterström, Professor emeritus, Chefredakteur, *Acta Paediatrica*, Schweden, 2002

4. Es gibt viele Gründe, warum ein Kind stört oder ein

schlechter Schüler sein kann.

Dr. L. M. J. Pelsser vom Forschungszentrum für Hyperaktivität und ADHS in Middelburg (Holland) kam in seinen Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass 62% der Kinder mit ADHS-Diagnose nach einer Ernährungsumstellung innerhalb von drei Wochen eine signifikante Verbesserung ihres Verhaltens zeigten. Die im Jahre 2002 niedergelegten Empfehlungen der Parlamentarischen Versammlung des Europarates für die Diagnose und Behandlung von Hyperaktivität fordern "eine striktere Kontrolle von Diagnose und Behandlung dieser Störungen. Die Versammlung vertritt auch die Ansicht, dass mehr Forschung über die Auswirkungen pädagogischer Lösungen für Kinder mit ADHS-Symptomen betrieben werden sollte, ebenso über die Wirkungen, die medizinische Probleme wie Allergien auf das Verhalten ausüben können, und über alternative Behandlungsmethoden wie z.B. Diäten".

"Eines der Dinge, mit denen ich nur schwer fertig werde", sagt Lawrence Smith, Vater des toten Matthew, "ist die Tatsache, dass Matthew seine Medikamente nie wollte. Wie viele weitere 14-jährige Matthew Smiths werden noch sterben müssen, ehe jemand diesem größten Betrug aller Zeiten im Gesundheitswesen ein Ende setzt?"

Es war allerdings ein Psychiater, der Matthew die tödlichen Psychodrogen verschrieben hat, nicht "das Gesundheitswesen". Aber indem die Allgemeinmedizin das psychiatrische Diagnose- und Behandlungssystem akzeptiert, setzt sie sich selbst Risiken und Kontroversen aus, weil die Fehlschläge und Unzulänglichkeiten dieses Systems offensichtlicher werden.

Daneben besteht noch ein weiteres schweres Berufsrisiko: Wenn Allgemeinmediziner und Fachärzte psychiatrischen Vorstellungen zustimmen oder diese sogar übernehmen, könnten sie in den Augen der Öffentlichkeit nicht nur mit dem schlechten Ruf der Psychoindustrie, sondern auch mit der unheilvollen Geschichte der Psychiatrie assoziiert werden. Eine Geschichte, die es wert ist, näher untersucht zu werden.

Es gibt eine naturheilkundliche Behandlung ohne Nebenwirkungen: **Wir haben Sie auf unseren Seiten beschrieben**

Bitte bleiben Sie gesund und gehen Sie liebevoll mit sich um.
Ihre Newsletter-Redaktion



Forschungsergebnisse aus Naturheilkunde und orthomolekularer Medizin

Die Naturheilkunde wird von ihren Gegnern gern als „unwissenschaftlich“ dargestellt. Diese Darstellung ist aber inkorrekt: Im Gegenteil, es gibt eine Fülle von Forschungen und Erfahrungsberichten zur Naturheilkunde und zu den in der orthomolekularen Medizin verwendeten Wirkstoffen wie Vitaminen, Mineralstoffen, Enzymen, essentiellen Fettsäuren, Bioflavonoiden und Aminosäuren. Wir berichten in Zusammenarbeit mit der Stiftung "Research for Health Foundation" von diesen Forschungsergebnissen. **Besuchen Sie die Internetseiten der Stiftung**

die allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Es ist nicht Zweck unserer Webseiten, Ihnen medizinischen Rat zu geben, Diagnosen zu stellen oder Sie davon abzuhalten, zu Ihrem Arzt zu gehen. In der Medizin gibt es keine Methoden, die zu 100% funktionieren. Wir können deshalb - wie auch alle anderen auf dem Gebiet der Gesundheit Praktizierenden - keine Heilversprechen geben. Sie sollten Informationen aus unserem Seiten niemals als alleinige Quelle für gesundheitsbezogene Entscheidungen verwenden. Bei gesundheitlichen Beschwerden fragen Sie einen anerkannten Therapeuten, Ihren Arzt oder Apotheker. Bei Erkrankungen von Tieren konsultieren Sie einen Tierarzt oder einen Tierheilpraktiker. Die Artikel und Aufsätze unserer Seiten werden ohne direkte medizinisch-redaktionelle Begleitung und Kontrolle bereitgestellt. Nehmen Sie bitte niemals Medikamente (Heilkräuter eingeschlossen) ohne Absprache mit Ihrem Therapeuten, Arzt oder Apotheker ein.

www.vitalstoff-journal.de

COM Marketing AG | Fluelistrasse 13 | CH - 6072 Sachseln