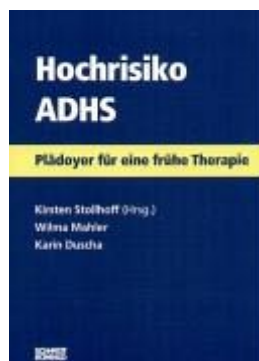


Hochrisiko ADHS

Plädoyer für eine frühe Therapie

Herausgeber: Stollhoff, Kirsten; Mahler, Wilma; Duscha, Karin



- Verlag: Schmidt - Roemhild
- 2003
- 2. A.
- Seitenzahl: 221
- Deutsch
- Abmessung: 212mm x 148mm x 8mm
- Gewicht: 305g
- ISBN-13: 9783795007966
- ISBN-10: 3795007968
- Best.Nr.: 21706090

Vorwort

Vorwort zur zweiten Auflage

Zunächst einmal wird der irrigen Annahme, eine Langzeitbehandlung mit Methylphenidat könne zur Parkinson-Krankheit führen, ein abschließendes Statement entgegengesetzt. Der Arbeitskreis Neurobiologie der Universität Göttingen, dessen Mitglied Hüther die reichlich vorschnellen Schlussfolgerungen aus einer Studie mit 5 neugeborenen Ratten in die Welt gesetzt hat, distanzierte sich entschlossen von den Aussagen ihres Kollegen. Die Stellungnahme des Leiters der Abteilung, Prof. Aribert Rothenberger, wird im Anhang vollständig abgedruckt.

Obwohl es seit der ersten Auflage dieses Buches keinen großen Durchbruch in Sachen ADHS gegeben hat, referieren wir im Anhang dieser zweiten Auflage die Ergebnisse einiger Studien aus dem Jahre 2002 bzw. 2003, die auf einzelne Aspekte des Störungsbildes ein neues Licht werfen.

So wird durch die Studie von *F. Xavier Costellanos* klar, warum sich die körperliche Hyperaktivität in der Pubertät oft zurückbildet, während innere Unruhe, Aufmerksamkeitsstörung und hohe Impulsivität - also die Kernsymptome des ADHS - unvermindert fortbestehen.

Das Editorial von *Glover* und *O'Conner* zeigt die Zusammenhänge zwischen massiver Angst bzw. schweren psychischen Belastungen im letzten Schwangerschaftsdrittel und der Neuentstehung von ADHS bei unbelasteter Familie auf.

Wolke et al. untersuchten im Rahmen einer Langzeitstudie Kinder, die im Säuglingsalter durch extremes und anhaltendes Schreien über mehr als 3 Monate sowie Eß- und Schlafstörungen aufgefallen waren, im Alter von 9 bis 10 Jahren erneut und fanden bei einem hohen Prozentsatz hyperkinetisches Verhalten und oppositionelle Verhaltensstörungen.

Russell A. Barkley et al. konnten durch die 13jährige Beobachtung einer langfristig mit Stimulanzien behandelten ADHS-Gruppe zeigen, dass die medikamentöse Therapie mit Methylphenidat bzw. Amphetaminsulfat das Suchtrisiko nicht steigert.

Mick et al. (zitiert nach Spencer) konnten zeigen, dass Alkohol- und Nikotinkonsum als eigenständige Risikofaktoren für die Neuentstehung eines ADHS anzusehen sind, unabhängig davon, ob die Mutter selbst an einem ADHS leidet.

Und schließlich fand *Jules R. Altfas* in einer Patientengruppe, die sich wegen starken Übergewichts in medizinischer Behandlung befand, erstaunlich viele ADHS-ler und stellte daraufhin Recherchen und Überlegungen zu möglichen Zusammenhängen zwischen ADHS und gravierenden Essstörungen an.

Hamburg, 10. März 2003

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

"Ich habe gezittert, wenn das Telefon klingelte".	13
Interview mit Lenas Mutter	
Die medizinischen Grundlagen der Störung.	28
Wie entsteht ein AD(H)S?	28
Zusammenhang zwischen ADHS und Sucht.	33
Neurochemische Veränderungen im Gehirn von Süchtigen.	34
Das Problem der Selbstbehandlung.	37
Wie wirkt sich die Hirnstoffwechselstörung aus?	39
Ausweichendes Verhalten.	40
Was ist ein reines ADS und wie äußert es sich?	41
Zum Beispiel Lars	
• Sicht der Mutter.	42
• Sicht der älteren Schwestern.	43
• Sicht eines Klassenkameraden.	44
• Sicht des Lehrers.	44
• Lars berichtet.	45
Was ist ein ADHS und wie äußert es sich?	46
Zum Beispiel Sarah	
• Wann beginnen die Symptome?	46
• Sicht der Mutter.	47
• Sicht einer Klassenkameradin.	48
• Sicht der Lehrerin.	48
• Sarah berichtet.	49
Typische zusätzliche Auffälligkeiten.	51
Welche Störungen kommen oft hinzu?	57
Auswirkungen der Störung auf das Selbstbild, das Selbstvertrauen und die	60

Zukunftsplanung.	
• Wie sieht die Zukunftsplanung aus?	61
• Wann kann man wie gegenlenken?	62
• Zum Beispiel Reinhart.	63
Entwicklung von überschießendem Trotzverhalten und Störungen des Sozialverhaltens.	68
• Zeitlich begrenzte aggressive und antisoziale Verhaltensweisen.	68
• Betrugsstörungen.	69
• Oppositionelles Trotzverhalten.	69
• Störung des Sozialverhaltens.	70
• Impulsive Aggression.	71
• Aggressives, dissoziales und kriminelles Verhalten.	72
• Ursachen der Betrugsstörungen bei Kindern mit ADHS.	73
• ADHS mit Depression.	73
• Zum Beispiel Claas.	74
• ADHS und Aggression.	80
• Antisoziale Frühstarter.	81
• Zum Beispiel Jens.	81
• Antisoziale Spätstarter.	89
• Zum Beispiel Stefan.	91
Einfluss instabiler Familienverhältnisse auf den Verlauf des ADHS.	101
Zum Beispiel Mark.	103
Nimmt die Störung zu?	108
• Risikofaktor sozialer Brennpunkt.	108
• Risikofaktor gestörte Mutter-Kind-Beziehung.	108
• Weitere Risikofaktoren.	109
ADHS und Jugendkriminalität.	110
Spezielle Probleme durch die Impulsivität, die innere Unruhe und die Langeweile.	116
Weglaufen aus dem Unterricht und Schule schwänzen aus Angst.	116
Zum Beispiel Lasse.	137
Weglaufen aus dem Unterricht und Schule schwänzen wegen "Null Bock".	118
Zum Beispiel Sabine.	118
Autoaggressive Handlungen.	119
Impulsive Selbstmordversuche.	121
Zum Beispiel Angelika.	121
Aggression und Gewalt.	123
Erhöhte Unfallgefahr.	124
Kick-Suchen im Hochrisikoverhalten und in kriminellen Handlungen.	125
Die Attraktion der Straßenszenen und der Cliquendruck.	125

Zum Beispiel Helena.	126
Das Zeitfenster der ADHS-Kinder.	133
Erschöpfungszustände und sozialer Rückzug.	133
Zum Beispiel Boris.	134
Zukunftspläne behandelter Jugendlicher mit ADHS.	135
Drogenabhängigkeit infolge eines vorzeitigen Therapieabbruchs.	135
Zum Beispiel Susanne.	137
Besonderheiten in der Entzugsbehandlung Drogenabhängiger mit ADHS.	145
Ungewollte Schwangerschaften.	147
Zum Beispiel Ramona.	147
Distanzlosigkeit und sexuelle Übergriffe.	148
Blinde Sozialarbeiter?	149
Vermüllung und Vernachlässigung.	149
Das Urteil.	153
ADHS und Vermüllung.	155
Zukunft ohne Behandlung; Ergebnisse einer Langzeitstudie.	158
Probleme in Ausbildung und Beruf.	160
Der zweite Bildungsweg.	161
Behandelte Kinder: Plädoyer für eine frühe Therapie.	163
Gründe für die Verweigerung einer medikamentösen Behandlung.	169
"Alternative" Behandlungsansätze.	174
Zwischen Wunsch und Pflicht.	177
Die Bedeutung beruflicher Nischen.	178
Zum Beispiel Viktor.	180
Problem Führerschein.	181
Fortgesetzter Drogenmissbrauch.	182
Chronisches Schuldenmachen im Erwachsenenalter.	185
Sexualität und Beziehungen.	186
Problem Elternschaft.	190
Schreikinder: Psychiatrische Notfälle.	190
Blinde Politiker.	194
Appell an die Politik.	197
Hilfen für den Umgang mit Stimulanzien bei Kindern und Jugendlichen.	198
Dr. med. K. Stollhoff	
Neue Studien zu ADHS.	218
Literaturverzeichnis.	226
