



ADHS &
WIRBELSÄULE



EINE STUDIE

EINE STUDIE DER CHIROPRAKTIK

Rainer Schäpers, M.Sc.

Februar 2023

Das hyperkinetische Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADHS) ist eine der häufigsten psychiatrischen Regulationsstörungen im Kindesalter, die vermutlich auch bis ins Erwachsenenalter hinein bestehen bleibt.

Bekannte Herangehensweisen zur Therapie sind meist standardisierte medikamentöse Verfahren der Pharmakologie oder Ansätze im Bereich der Psychotherapie.

2019 konnten wir in einer manualmedizinischen Untersuchungs-Studie der Chiropraktik einen verblüffenden Zusammenhang zwischen einer chronischen Blockierung der Kopfgelenke und ADHS-Auffälligkeiten nachweisen.



Allgemein

Wer Eltern mit ADHS-Kindern kennt, weiß auch um deren Leidensdruck. Schon im Säuglingsalter fängt das Kind in Situationen plötzlich an zu schreien, in denen es den Eltern am peinlichsten ist. Während die „tollen“ anderen Mütter ihre Kinder in solchen Situationen schnell beruhigen können, scheint es bei ihnen irgendwie anders zu sein. Beruhigen gelingt, wenn überhaupt, nur für einen kurzen Moment. Im Kindergarten kommen dann die ersten Ratschläge vom Personal, das ja schließlich weiß, wovon es spricht. Später in der Schule, sind die Hausaufgaben keine Vertiefung des Lernstoffes aus dem Unterricht, sondern eher ein Drama mit Emotionsausbrüchen von Eltern und Kind. Dieses Szenario setzt sich täglich fort, bis endlich das erlösende Wochenende da ist. Doch leider wartet schon jetzt der nächste Montag auf die Fortsetzung des Dramas.

Ein ADHS-Syndrom wird mit dem Symptom-Trias Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität beschrieben. Die Symptome Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit zeigen sich im Alltag der Kinder mit mangelnder Impulskontrolle, übermäßigem Zappeln von Händen und Füßen und Herumlaufen und Klettern in Situationen, wo Ruhe von ihnen gefordert ist. Das Schwerpunktsymptom allerdings ist die Schwierigkeit, die Aufmerksamkeit über eine gewisse Zeitspanne gebündelt und ungeteilt halten zu können. Ablenkungen jeglicher Art sind für diese Kinder zu jedem Zeitpunkt herzlich willkommen. Vielleicht kennen Sie ja solche Kinder, oder sind bzw. waren sogar selber betroffen.

Geschichte

In den Geschichten vom „Zappelphilipp“ und „Hans Guck-in-die-Luft“ beschrieb bereits 1845 der deutsche Psychiater Heinrich Hoffmann ein Symptombild, was dem bekannten ADHS Komplex sehr nahe kommt, oder vielleicht sogar eine „Faust auf's Auge“-Beschreibung dessen ist. Der englische Kinderarzt Sir George Frederick Still (1868-1941) hat 1902 im „Royal College of Physicians“ über „nicht normale Bedingungen bei Kindern“ gesprochen. Ihm ging es darum aufzuzeigen, dass 23 Kinder nur sehr schwer ihre Aufmerksamkeit aufrecht halten konnten, Schwierigkeiten in ihrer Selbstregulation aufwiesen und eine mangelnde soziale Kompetenz zeigten. Zudem fiel es diesen Kindern schwer, impulsive Reaktionen zu unterdrücken, sie waren oft aggressiv, obwohl ihre Intelligenz normal ausgeprägt war. Die Beobachtung einer normal ausgeprägten Intelligenz bei Kindern mit ADHS wird auch aus anderen Beobachtungskreisen geteilt.

Es ist naheliegend, dass es Kinder mit Aufmerksamkeit-Defizit-Syndromen möglicherweise schon immer gegeben hat. Auch vor Stills Zeiten, in denen dieses Phänomen erstmalig in medizinischen Kreisen beschrieben wurde. Und dennoch scheinen sich diese Auffälligkeiten in unserer Zeit zu häufen.

Häufigkeit

Die Häufigkeit (Prävalenz) von ADHS im Kindesalter scheint weltweit ein beobachtbares Phänomen. So berichtet das National-Institute-of-Mental-Health, dass eine Prävalenz von Kindern mit ADHS weltweit zwischen 3-8 % liegt. Als Ergänzung dazu publizierte das National-Center-for-Health-Statistics ähnliche Häufigkeiten von 7,4%. Diese Zahlen entstanden in einem 2006 durchgeführten Survey. Wenn dieses Merkmal in veränderter Ausprägung auch ins Erwachsenenalter mit hineingetragen wird, sind bei einer Bevölkerung von 80 Millionen Menschen bundesweit allein über 4 Mio. Kinder betroffen, ohne Beachtung der Erwachsenen.

Diese Zahlen stehen zum einen als Warnschild, uns zu zeigen, dass es vielen Kindern weltweit nicht gut geht, zum anderen können diese Zahlen auch motivativ sein, einen Komplementär-Medizinischen Ansatz ohne Medikamente zu entwickeln, der uns gesellschaftlich Hoffnung gibt.

Bekannte Therapien

Als therapeutisches Mittel der Wahl werden seit fast 70 Jahren medikamentöse Stimulanzien aus dem Bereich der Methylphenidate und Amphetamine zur Behandlung von ADHS angewandt.

Der positive Effekt einer Behandlung mit solchen Stimulanzien bei manchen hyperaktiven Kindern wurde bereits 1937 von Charles Bradley erstmalig beschrieben. Ihm fiel auf, dass es Kinder gab, die sich unter dieser Medikation in ihrem Verhalten deutlich verbesserten und auch bessere Schulleistungen erbrachten. 1944 entwickelte Leandro Panizzon den Wirkstoff des Methylphenidat, den er nach seiner Frau Marguerite, genannt Rita, mit dem Namen „Ritalin“ benannte - das wohl heute bekannteste Medikament zur Behandlung von ADHS-Symptomen.

Allerdings sind viele Eltern mit den gängigen pharmazeutischen Lösungen unzufrieden und frustriert. Nicht nur das - auch Ängste zu möglichen Spätfolgen durch eine Langzeiteinnahme des Medikaments sind hier verständlich. Ergänzende psychotherapeutische Regulationsversuche zur Verbesserung des Sozialverhaltens der Kinder erleben viele Eltern ebenfalls als eher schwierig, was eine weltweite Zunahme nach alternativmedizinischen Maßnahmen zur Behandlung ADHS-betroffener Kinder erklärt. Besonders die Inanspruchnahme chiropraktischer Anwendungen scheint international an Bedeutung zuzunehmen.

Chiropraktik - ADHS

Veröffentlichte Behandlungsstudien aus dem Fachbereich der Chiropraktik zeigen erfreuliche Verbesserungen bei ADHS-betroffenen Kindern, insbesondere durch chiropraktische Behandlungen der oberen Halswirbelsäule im Bereich der Kopfgelenke.

Diese Ergebnisse motivierten uns, genauer hinzuschauen, wieso das so sein kann? Um dieser Fragestellung näher zu kommen, haben wir einige Kinder daraufhin untersucht.

In einer Studie mit insgesamt 37 Kindern im Alter zwischen 8 und 15 Jahren konnten wir durch anerkannte manualmedizinische Untersuchungen der Chiropraktik und der Applied Kinesiology einen signifikanten Zusammenhang zwischen einer dauerhaften (chronischen) Kopfgelenksblockierung im Bereich der oberen Halswirbelsäule und dem Vorliegen einer ADHS-Auffälligkeit nachweisen. Spannend war zudem zu sehen, dass alle Kinder ohne eine chronische Blockierung der Kopfgelenke auch keine ADHS-Diagnosen oder Auffälligkeiten vorweisen konnten.

Chronische Blockade

Eine Blockierung kann chronisch sein, wenn die Rezeptoren in einer Körperregion dauerhaft gestört sind. In unserem Fall untersuchten wir gezielt die Rezeptoren der Kinder im Bereich der Kopfgelenke.

Rezeptoren sind wie Sensoren, die wir aus der Technik kennen. Sie nehmen Signale auf und können solche auch abgeben oder weiterleiten.

Wir wissen heute, dass nicht nur das Gehirn Informationen speichert. Auch Rezeptoren von Muskeln, Sehnen und Faszien haben die Fähigkeit, Informationen im Gewebe zu speichern. So können wir z.B. ein erlerntes Musikstück auf dem Klavier nach mehreren Wiederholungen mühelos spielen, ohne darüber nachzudenken, was die Finger genau machen sollen.

Diese Information ist sowohl im Gehirn, als auch im Gewebe gespeichert und im gewissen Sinne chronisch manifestiert. Ist eine Information allerdings fehlerhaft gespeichert, wird diese dann leider auch mühelos zu fehlerhaften Ergebnissen führen. In unserem Fall sind es dauerhaft gestörte Rezeptoren der Kopfgelenke, die zu fehlerhaften Körperreaktionen führen und ADHS-Symptome hervorrufen können.

Dopamin und ADHS

Unterschiedliche Fachbereiche sehen als Auslöser zur Entstehung einer ADHS-Symptomatik eine Regulationsstörung im Dopaminhaushalt. Wenn Verbesserungen ADHS-betroffener Kinder durch chiropraktische Behandlungen zu beobachten sind, stellten wir in diesem Zusammenhang die Frage, ob eine chronische Blockierung der Kopfgelenke auch einen störenden Einfluss auf die Dopaminregulation der Kinder haben kann?

Und im weiteren Schritt die Frage, ob eine Verbesserung der Symptome durch chiropraktische Behandlungen den Dopaminhaushalt auf natürliche Weise regulieren kann? Und tatsächlich sind dopaminerge Rezeptoren der oberen Halswirbelsäule bereits nachgewiesen worden. Über Nervenverbindungen haben diese einen Einfluss auf dopaminregulierende Hirnareale, was uns aus manualmedizinischer Sicht Hoffnung gibt, einen medikamentenfreien Behandlungsansatz in dieser Sache zu erbringen.

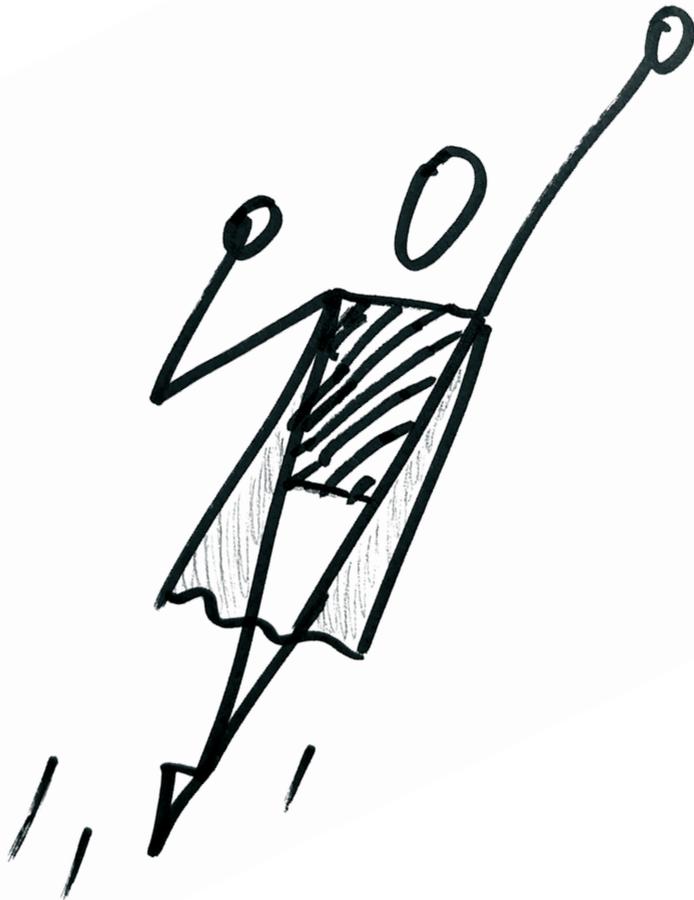
Unsere Untersuchung

Ohne Kenntnis des Untersuchers über das Vorliegen einer ADHS-Diagnose wurden die Kinder mit der Methode der Applied Kinesiology an den oberen Kopfgelenken auf eine chronische Kopfgelenksblockierung mit dauerhafter Rezeptorstörung hin untersucht. Hier diente der manuelle Muskeltest als direktes Feedback zur Erfassung der funktionellen Störung, die spezifisch im Bereich der oberen Halswirbelsäule eingegrenzt wurde. Zur Verbesserung der Ergebnisse wurden die Kinder zusätzlich mit einer anerkannten Untersuchungsmethode der Chiropraktik („Tompson-Test“) getestet und die Ergebnisse im Anschluss miteinander verglichen. Im chiropraktischen „Tompson-Test“ kann über die Beinlängendifferenz die funktionell-neurologisch wichtigste Störung im Körper ermittelt werden. In unserem Fall bestätigte sich eine dauerhafte (chronische) Störung im Bereich der Kopfgelenke bei ADHS-betroffenen Kindern sowohl im kinesiologischen Muskeltest, als auch im chiropraktischen Tompson-Test.

Zusammenfassung

Auch wenn die Gruppe der 37 getesteten Kindern relativ klein war, ist dennoch zu erwarten, dass die Ergebnisse auch auf weitere Personen übertragbar sind. Aus unserer eigenen Praxiserfahrung können wir die oben erwähnten Ergebnisse ADHS-betroffener Kinder durch chiropraktische Behandlungen bestätigen. Auch wir haben viele erfreuliche Rückmeldungen, nicht nur von den Kindern und Jugendlichen selber, auch von unabhängigen Personen, wie Busfahrer, Nachbarn und insbesondere von Lehrkräften, die die Eltern fragten, was denn mit ihrem Kind geschehen sei? Sie würden sich wesentlich fokussierter und angenehmer im Unterricht verhalten.

Durch das chiropraktische Behandeln der Kindern streben wir als Praxis die Ausprägung einer gesunden Eigenregulierung an, um den betroffenen Kindern in der Entfaltung ihres individuellen Potentials zu helfen. Es geht uns weniger darum, ein Kind zu therapieren, oder gesellschaftlich konform zu machen. Denn wirkliche Stärke liegt in jedem von uns in der Entfaltung unserer natürlichen Potentiale.



Keine Krankheit

Abschließend sei noch erwähnt, dass ADHS keine Krankheit ist, sondern ein Symptommmerkmal, das sich bei manchen Kindern zeigt und mit der Abkürzung ADHS im deutschsprachigen Raum zusammengefasst ist. Häufig vergessen werden in diesem Zusammenhang die Stärken eines ADHS-Kindes und Erwachsenen. Mit ihrer Spontanität, Ideenreichtum und Kreativität können sie die Eroberer von morgen sein und die Welt als Vorreiter zum Guten bewegen. Zudem haben diese Personen oft ein Gespür für soziale Fairness und schmeicheln gerne mit einer, wenn auch manchmal unangebrachten Situationskomik und einem gewissen kratzbürstigen Charme. Ist die Ausprägung dieser Auffälligkeit allerdings neurologisch übersteuert, können sich diese Merkmale auch negativ auswirken und zum Schaden der Einzelnen und dem Umfeld beitragen.

Rainer Schäpers, M.Sc.

Master of Science (Chiropractic)

HP (med.), Physiotherapeut

Certified Personal Coach

Mitglied der Deutschen

Ärztegesellschaft

für Applied Kinesiology,

der Deutsch-Amerikanischen

Gesellschaft für Chiropraktik e.V.

und der Canadian Chiropractic

Association

RÜCKEN**AMBULANZ**

RÜCKEN**XXS**

Weiherplatz. 26

51674 Wiehl

Tel. 02262 - 72 99 800

info@rueckenambulanz.de

www.rueckenambulanz.de