

✉ R. Bohlayer

ADS bei einem Jugendlichen

Die Lebensgeschichte als Schlüssel zum Erfolg

ADS in a young patient

The lifestory as key to success

Zusammenfassung

Lern- und Leistungsstörungen werden in der klassischen Chinesischen Medizin nicht erwähnt. In modernen Lehrbüchern finden sich Beschreibungen des hyperkinetischen Syndroms [1, 2, 3]. Anhand des folgenden Fallbeispiels wird aufgezeigt, wie das ADS in das Modell der *Zang-Fu* und deren Geist-*Shen*-Aspekte eingeordnet werden kann. Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung mit den Methoden der chinesischen Medizin ist allerdings, neben der oft recht einförmigen Kernsymptomatik auch die lebensgeschichtlichen Belastungen sowie körperliche und psychische Begleitsymptome in Diagnose und Therapie mit einzubeziehen.

Summary

Disorders of learning and functioning are not mentioned in classical Chinese Medicine. There are descriptions in modern textbooks of the hyperkinetic syndrome (1,2,3). The following case study shows how ADS can be integrated into the model of *Zang-Fu* and its Spirit-*Shen* aspects. A necessary condition of successful treatment with the methods of Chinese Medicine is the inclusion in the diagnosis and therapy of fairly uniform basic symptoms, life stressors and accompanying psychological symptoms.

Sven, 14 Jahre

Verhalten, psychomentale Symptome

Sven besucht die 8. Klasse Hauptschule. Kinderpsychiatrisch wurde ein ADS bei durchschnittlicher Begabung und eine Dyskalkulie diagnostiziert. Trotz 30 mg eines retardierten Methylphenidats meistert er die Schule nicht mehr: „die Schule geht an ihm vorbei“. Er träumt weg, kurz zuvor vom Lehrer dargestellte Lerninhalte sind bei Nachfrage nicht reproduzierbar. Die Konzentration ist durch hohe Ablenkbarkeit vermindert, er ist „orientierungslos“, kann seine Aufmerksamkeit nicht bündeln. Die frühere Hyperaktivität hat sich unter der medikamentösen Therapie gebessert.

Sven äußert immer wieder Selbstzweifel und Prüfungsängste, die sich in Bauchgrimmen und Black-out-Zuständen manifestieren.

Außerhalb der Schul- und Lernsituation ist Sven meist positiv gestimmt, hilfsbereit und kann Freude zeigen. Er vermag die Probleme „wegzuschieben“ und grübelt nicht darüber nach. Er ist technisch und praktisch begabt, wobei es für ihn schwierig ist, etwas gezielt anzugehen, einen Plan zu machen. Einen vorgegebenen Plan kann er jedoch gut umsetzen.

Er ist eher ein Draufgänger und zeigt keine Ängste, wirkt dabei innerlich hektisch und „läuft vor sich selbst davon“. Sven ist öfters sehr impulsiv, die Reaktionen sind dann schneller als sein Denken. Freude oder auch Stress erregen ihn schnell, er kann dann sehr wütend werden, beruhigt sich

aber auch bald wieder. Obwohl er viel streitet, ist er nicht nachtragend. Er treibt keinen regelmäßigen Sport.

Vegetative Symptome

Sven schläft mit Fernsehen ein, schläft ruhig durch. Er hat guten Appetit und mag gern süß-sauer, Milch und Joghurt. Hände und Füße sind warm, er schwitzt schnell an Kopf, Händen und Füßen, aber nicht in der Nacht.

Körperliche Symptome

Die Haut ist trocken, zeitweise mit Juckreiz, jetzt in der Pubertät Akne. Die Nägel und die Nagelhäute reißen schnell ein.

Immer wieder spürt Sven ein Zusammenziehen in der Mitte des Bauchs mit Meteorismus, dann wieder auch beidseits seitlich in den Flanken eine unangenehme Spannung ohne besondere Ursache. Bei diesen Beschwerden möchte er „weglaufen“.

Manchmal klagt er über unscharfes oder verschwommenes Sehen. Während der Haselblüte leidet er an allergischer Konjunktivitis.

Vorgeschichte

Die Geburt war „ein Schock für Mutter und Kind“. Sven ist „steckengeblieben“ und nach erfolglosem Vakuumver-

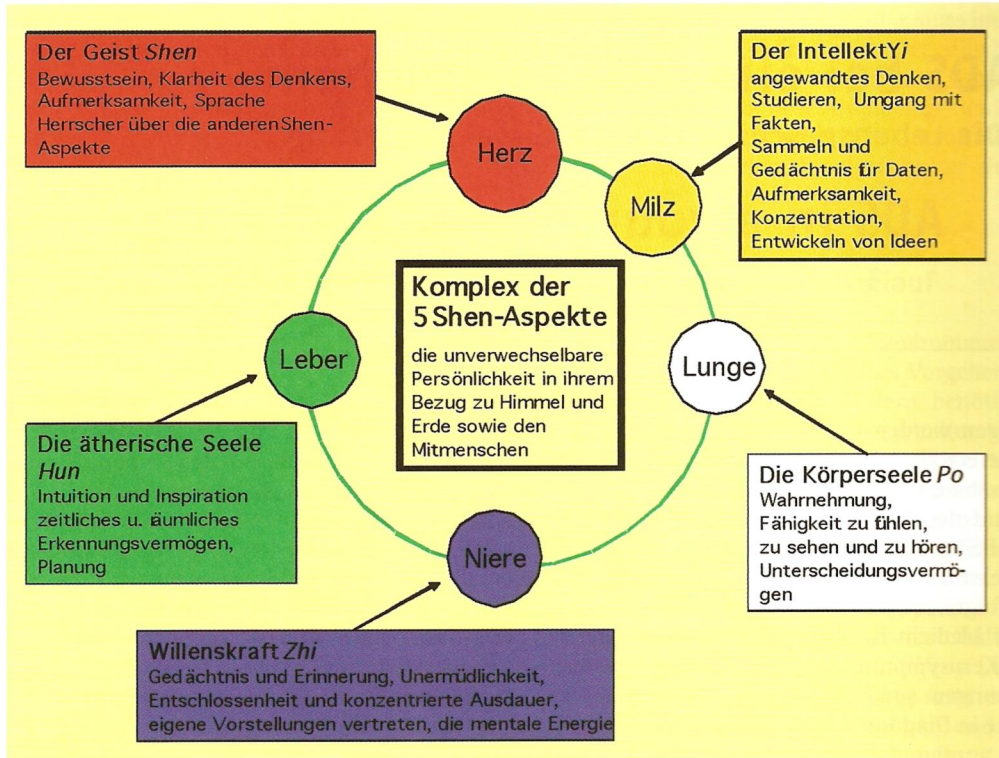


Abb. 1: Wesentliche mentale Funktionen der 5 Aspekte des Geist *Shen* in den Funktionskreisen nach [7, 8])

sich erfolgte die Entbindung schließlich mit der Zange. Er war asphyktisch mit einem Nabelschnur-pH von 6,88 und musste intensivmedizinisch betreut werden. Am ersten Lebenstag sind zwei Krampfanfälle aufgetreten. Die motorische Entwicklung verlief gut, die Sprachentwicklung etwas verzögert. Schon im Kindergarten klagten die Erzieherinnen über seine Überaktivität.

Zunge und Puls

Zungenkörper am Rand leicht geschwollen, in der Mitte Längsriss bis zur Spitze, Spitze gerötet, Belag dünn-weiß. Der Puls ist leicht beschleunigt. Herz: dünn; Leber: oberflächlich, drahtig, dünn; Niere: beidseits schwach.

Diagnose

Zunächst werden die aktuellen Symptome den Disharmoniemustern zugeordnet und untersucht, welche Wandlungsphasenenergien durch die aktuellen Entwicklungsaufgaben besonders beansprucht werden. Dann wird erkundet, ob in der Vergangenheit Funktionskreise durch Krankheiten oder lebensgeschichtliche Belastungen geschwächt wurden und welche Entwicklungsphase davon betroffen war. Daraus werden jeweils die nötigen therapeutischen Konsequenzen abgeleitet. Grundlage dafür ist die Beschreibung der kindlichen Entwicklung und ihre Disharmonien durch den Autor im „holistischen 5-Pha-

sen-Modell der Entwicklung“ [4]. Dieser Ansatz führt Sichtweisen der TCM und der westlichen Psychologie zusammen.

1. Gegenwart

1.1 aktuelles Disharmoniemuster

Die Symptomatik der Aufmerksamkeitsstörung weist auf eine Beeinträchtigung der Funktionskreise Herz und Leber sowie deren Geist-*Shen*-Aspekte *Shen* und *Hun* hin. Das gegenwärtige Disharmoniemuster ist ein Leber- und Herz-Blut-Mangel mit leichtem Herz-Yin-Mangel. Zusätzlich bestehen Zeichen einer Leber-Qi-Stagnation, die Milz und Magen angreift, und eines aufsteigenden Leber-Yang. Die längere Methylphenidatbehandlung und die milchreiche Ernährung haben durch ihre abkühlende Wirkung die Milz geschwächt und zu (nicht substanziellem) Schleim geführt, der die Sinnesöffnungen verlegt.

→ therapeutische Konsequenz

Mit Akupunktur und Phytotherapie Leber- und Herz-Blut nähren, die Milz stärken, die Qi-Stagnation der Leber beseitigen, den Geist *Shen* beruhigen sowie *Hun* regulieren und stärken.

1.2 aktuelle Entwicklungsphase

Sven ist mit 14 Jahren in der Pubertät, einer kritischen Übergangsphase zwischen dem Kindesalter in der Wandlungsphase Holz und dem jungen Erwachsenenalter im vollen Yang des Feuers. Entwicklungsaufgaben sind Wachstum und Ausreifung von Identität und Selbst-

ständigkeit. Somit werden die Funktionskreise Leber und Herz besonders beansprucht und sind störanfällig. Dies erklärt die Eskalation der Problematik zum jetzigen Zeitpunkt: Verschlechterung der Lern- und Aufmerksamkeitsstörung (Herz), verstärkte abdominelle Beschwerden (Leber-Qi-Stagnation) und emotionale Labilität (aufsteigendes Leber-Yang).

→ therapeutische Konsequenz

- Mit Diätetik, Tuina und Qi Gong den Leber-Qi-Fluss regulieren, die Milz stärken
- Hinweise zur Lebensführung: Hektik, Stress vermeiden, mehr Bewegung
- Psychotherapeutische Begleitung zur Klärung aktueller Konflikte.

2. Vergangenheit

2.1 frühe lebensgeschichtliche Belastungen und Erkrankungen

Die lebensbedrohlichen körperlichen Geburtskomplikationen und der damit verbundene psychische Schock standen am Anfang. Es folgte direkt die frühe Trennung von der Mutter wegen der Intensivbehandlung. Nieren-*Jing* und Nieren-Yin wurden geschädigt und durch den Schock die *Shao-Yin*-Achse von Niere-Herz unterbrochen. Die Niere konnte das Herz nicht mehr nähren und noch heute belegt der Herzriss der Zunge eine konstitutionelle Schwächung des Herzens. Außerdem stagnierten Qi und Blut in den Leitbahnen mit der Folge von Krampfanfällen.

2.2 die Entwicklungsphase zum Zeitpunkt der Ersterkrankung

Die Zeit um die Geburt ist eine erste kritische Übergangsphase vom Leben in der Wandlungsphase Wasser (Schwangerschaft) nach Holz (Kindheit). Damals wurden bei Sven die Energien dieser Wandlungsphasen und die zugehörigen Funktionskreise verletzt. Das machte ihn emotional verwundbar und beeinträchtigte seine weitere psychische Entwicklung. Die frühe Schädigung der Funktionskreise Niere, Herz und Leber erklärt die Schwächung der Geistesaspekte *Zhi*, *Shen* und *Hun* mit den entsprechenden Symptomen der Impulsivität und Hyperaktivität im Kleinkindalter sowie der Lern- und Aufmerksamkeitsstörung im Schulalter. Durch die dramatische Perinatalzeit wurden die Geist-*Shen*-Aspekte *Zhi*, *Po* (mit der Essenz *Jing* eng verbunden), *Hun* und *Shen* beeinträchtigt.

→ therapeutische Konsequenz

- Mit Phytotherapie, Akupunktur, Ernährung und Qi Gong Nieren-, Herz- und Leber-Yin stärken, *Zhi* und *Po* regulieren und stärken, *Hun* stärken
- Stabilisierung der vertikalen Feuer-Wasser- (*Shen* und *Zhi*) und horizontalen Holz-Metall- (*Hun* und *Po*) Lebensachse (siehe unten)
- Psychotherapeutische Begleitung zur Bearbeitung des frühen Traumas.

3. Wurzel und Zweig der Störung unter Berücksichtigung der Lebensgeschichte

Wurzel (*Ben*) ist die Schwächung von Nieren-*Jing* und Nieren-Yin. Zunächst noch relativ gut kompensiert, manifestiert sich die konstitutionelle Schwäche des Herzens in Form der Zweigstörungen (*Biao*) Herz-Blut-Mangel und leichter Herz-Yin-Mangel. Gründe dafür sind die erhöhten geistigen Anforderungen ab der Schulzeit und besonders die Entwicklungsanforderungen der Pubertät. Weitere Zweigstörungen sind der Leber-Blut-Mangel mit Leber-Qi-Stagnation und zeitweise aufsteigendem Leber-Yang sowie Schleim in den Sinnesöffnungen bei Milz-Qi-Mangel.

Beeinträchtigt sind hauptsächlich folgende *Shen*-Aspekte: *Zhi* der Niere, *Hun* der Leber und *Shen* des Herzens.

Therapie

Folgende Therapieprinzipien werden für Sven bestimmt

→ Das Herz nähren und den Geist *Shen* beruhigen, Blut nähren, Leber und *Hun* harmonisieren, Niere und Milz sowie deren Geistaspekte *Zhi* und *Yi* stärken

Wegen Svens starker Nadelangst wird die Behandlung mit einer phytotherapeutischen Rezeptur eingeleitet. Nach Aufbau eines Vertrauensverhältnisses kann jedoch nach einem Monat parallel dazu mit einer Serie von zehn Sitzungen Akupunktur begonnen werden, die auch zur psychotherapeutischen Besprechung immer wieder auftauchender Probleme im Alltag genutzt werden.

• Phytotherapie

Zunächst wird die Rezeptur *Ding Zhi Wan* (Pille, die die Emotionen beruhigt [5:419]) aus der Gruppe „das Herz nährende und den Geist beruhigende Rezepturen“ verordnet. Nach 4 Wochen erscheint Sven der Mutter etwas präsenter, nicht mehr „wie hinter einem Schleier“. Schulisch noch keine Veränderung.

Nun kann parallel mit der Akupunktur begonnen werden. Um den nährenden Aspekt zu verstärken, wird die o. g. Rezeptur durch Hinzufügen von *Angelicae sinensis rad.*, *Ziziphi spinosae semen* und *Longanae arillus* modifiziert. Zum vorläufigen Abschluss der Therapie wird eine Modifikation der Rezeptur *Zuo Gui Wan* (Links-Rückgabe-Pille, modifiziert, [5:296]) aus der Gruppe „Yin nährende Rezepturen“ verordnet.

• Akupunktur

Es wird jeweils eine Auswahl der folgenden Punkte genadelt

- das Herz nähren und den Geist beruhigen
He 7, Pe 7, Ren 15, Ren 17, Bl 15, Bl 44
Du 20, EX-KH 1, EX-KH 3
- Blut nähren, die Leber und *Hun* harmonisieren
Le 3, Le 8, Bl 18, Bl 47, Mi 10 und Bl 17
- die Niere und die Milz sowie deren Geistaspekte stärken
Ni 3, Bl 23, Bl 52, Ren 4, Mi 6, Ma 36, Bl 20, Bl 49
- den Schleim umwandeln
Ma 40, Mi 3, Ren 12, Pe 5

- **Ernährung**

Der Genuss von Milch und Joghurt soll reduziert werden.

Empfohlen werden z. B. folgende Nahrungsmittel:
 Milz stärkend: Hirse, Gerste, Hafer, Feige, Mandel, Haselnuss

Leber-Yang beruhigend: Stangensellerie, Chrysanthe-
 menblütentee

Herz- und Nieren-Yin stärkend: Weizen, Weizenkeime
 (beides in Maßen, um die Milz nicht zu belasten), Ha-
 fer, Eigelb, Kirsche, Birne, Walnuss, Sesam

Blut nährend: Huhn, Rindfleisch, Apfel, rote Wein-
 trauben, Karotten, Spinat, Fenchel, Reis

- **Lebensführung**

Sven wird empfohlen, in Zukunft nicht mehr bei lau-
 fendem Fernseher einzuschlafen und wieder regelmä-
 ßig Sport zu treiben. Svens Eltern haben bisher durch
 positive Verstärker eine starke Betonung auf Anstren-
 gung und Leistung gelegt. Es wird ihnen geraten,
 dies etwas zurückzunehmen und Sven auch wieder
 Freizeit zu gewähren, um ihn vor übermäßigem Leis-
 tungsstress zu bewahren.

Verlauf

Zunächst verringert sich Svens Angstpegel vor Leis-
 tungssituationen, entsprechend kann auch die Akupunk-
 tur begonnen werden. Die psychischen und körperlichen
 Symptome der Leber-Qi-Stagnation bessern sich wäh-
 rend der Akupunktur deutlich. Dies führt zu einer Ent-
 spannung zwischen Sven und seiner Mutter, zu der auch
 die therapeutischen Gespräche mit Sven und den Eltern
 beitragen.

Sven ist zwar nicht zu regelmäßigem Qi Gong zu moti-
 vieren, doch er kann während der Sprechstundenkontakte
 zum Erlernen der Übung „Stehen wie die Kiefer“ angeleitet
 werden, um seine vertikale Erdung und damit auch seine
 Mitte, seine innere Sicherheit und sein inneres Wachstum
 zu fördern.

Erst nach einem halben Jahr, während einer zweiten kür-
 zeren Serie Akupunktur ist es möglich, über die horizon-
 tale Erdung zu arbeiten, und – während er liegt – über
 die schwierige Zeit seiner Geburt und die frühe Trennung
 von der Mutter zu sprechen, während gleichzeitig über ein

Halten der Füße die Nierenenergie gestärkt wird. Für die
 Akupunktur werden nun nach [6] auch die Punkte zur Sta-
 bilisierung der vertikalen (*Shen* und *Zhi*) und horizontalen
 (*Hun* und *Po*) Lebensachse eingesetzt (rechts He 7, links
 Ni 6, links Lu 9, rechts Le 3, zusätzlich beidseits Bl 42,
 Bl 44, Bl 47, Bl 49 und Bl 52).

Die Schulleistungen bleiben zunächst noch mangelhaft,
 sodass Sven die 8. Klasse wiederholen muss. Die Konzen-
 trationsspanne ist noch immer zu kurz, dagegen ist er nicht
 mehr so verträumt und orientierungslos wie früher und er
 wird nun den Hauptschulabschluss bewältigen.

Ein Praktikum als Schreiner motiviert ihn deutlich, zumal
 ihm wegen seines positiven Wesens und seiner praktischen
 Begabung ein Ausbildungsplatz zugesagt wird.

Schlussfolgerung

Es gibt bislang nur wenig Literatur zur Behandlung des ADS
 mit Chinesischer Medizin (z. B. [9, 10]), meist steht die Be-
 schreibung der Hyperkinese im Vordergrund. Der Autor be-
 obachtet ermutigende Ergebnisse mit TCM bei betroffenen
 Patienten. Dabei hat sich jedoch ein mehrdimensionaler Be-
 handlungsansatz, der mehrere Verfahren der TCM (besonders
 auch Phytotherapie) und westliche psychotherapeutische
 Elemente verbindet, als unverzichtbar erwiesen. Die frühe
 traumatische lebensgeschichtliche Belastung und die aktuelle
 psychische Sekundärsymptomatik im Falle des dargestellten
 Jugendlichen unterstreichen diese Forderung eindrücklich.

Literatur

1. Hou JL, Geng C. Treatment of Paediatric Diseases in Traditional Chinese
 Medicine. Beijing: Academy Press, 1995
2. Flaws B. A Handbook of TCM Pediatrics. Boulder: Blue Poppy Press, 2006
3. Loo M. Pediatric Acupuncture. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2005
4. Bohlayer R, ed. Chinesische Medizin für Kinder und Jugendliche – mit
 psychosomatischen Aspekten. Stuttgart: Hippokrates, 2008
5. Bensky D, Barolet R. Chinesische Arzneimittelrezepte und Behand-
 lungsstrategien. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich
 Wühr, 1996
6. Platsch KD. Die fünf Wandlungsphasen. München: Urban & Fischer, 2005
7. Maciocia G. Die Praxis der Chinesischen Medizin. Kötzing: Verlag für
 Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr, 1997
8. Platsch KD. Psychosomatik in der Chinesischen Medizin. München:
 Urban & Fischer, 2000
9. Noll A. ADHS. In: Noll A, Kirschbaum B, eds. Stresskrankheiten. Urban &
 Fischer, München: 2006: 284–292
10. Raben R. Akupunkturgestützte Stressbewältigung – eine Einführung.
 Dt Ztschr f Akup. 2004; 47,2:18–20