

# VOM ZAPPELPHILIPP ZU ADHS – KINDERKRANKHEITEN IM WANDEL DER ZEIT

Dr. med. Joachim Bandlow

SANUM-  
TAGUNG  
2023

Die Firma SANUM ist nun schon seit fünfzig Jahren sehr erfolgreich auf dem Gebiet der biologischen medikamentösen Therapie aktiv, insbesondere ihr Spezialgebiet, die Isopathie, ist ohne die Firma SANUM-Kehlbeck nicht denkbar. Anlass genug, sich darüber Gedanken zu machen, was sich in den letzten fünfzig Jahren so alles geändert hat. Offenbar manches grundlegend, wenn man den Bereich der Kindermedizin oder besser Kindheitsentwicklung genauer betrachtet.

Vor fünfzig Jahren gab es keinen Computer, kein Handy, keinen Eltern-Fahrdienst zur Schule, keine Kitas, kaum Kindergärten, einen Kindersitz im Auto suchte man vergebens, Fast Food klang wie „böhmische Dörfer“. Wir waren jeden Tag draußen an der frischen Luft, bei Wind und Wetter, wir trafen uns an vereinbarten Plätzen früh nachmittags nach der Schule, nach Hause mussten wir in der Regel nach Sonnenuntergang. Wie waren frei und unkontrolliert, konnten den ganzen Nachmittag tun und lassen, was wir wollten.

Die siebziger Jahre waren geprägt von den Folgen des Wirtschaftswunders, mit weiter wachsendem Fortschritt, farbenfroher Kleidung, langen Haaren, Kritik am Vietnam-Krieg, dem Beginn der Friedens-Bewegung, der Bildung der RAF, der Selbstbestimmung der Frau, in persona von Alice Schwarzer. Später kam die erste Ölkrise mit Sonntagsfahrverbot und die Atomenergie startete ihren Siegeszug. Es gab fast keine Kinderärzte, abgesehen von Großstädten. Heute wird jeder Heranwachsende von einem Kinderarzt betreut, nichts wird sozusagen dem Zufall überlassen.

Früher durfte ein Kind auch mal krank sein, heute wird zeitnah der Kinderarzt konsultiert und in der Regel folgt eine chemische Behandlung zumindest in Form von Fiebersenkung, wenn nicht gleich mit einer Antibiose. Der Arzt orientiert sich

immer seltener am Individuum, als vielmehr an der sogenannten Leitlinie, die ihm genau vorgibt, wie einer Diagnose zu begegnen ist. Individualmedizin findet leider kaum noch statt, offenbar ist die Angst vor Sanktionierung größer, als die Genugtuung über ein zur Gesundheit begleitetes Kind. Eine Entwicklung, die ich sehr kritisch sehe, zähle ich mich doch zu den Verfechtern der Individualmedizin.

Ich bin nach wie vor der Meinung, es kann nur eine Medizin geben, nämlich die, die im Moment für den Betroffenen die beste und verträglichste ist, unabhängig von etwaigen Leitlinien. Vor fünfzig Jahren kannte man in den Haushalten noch sogenannte Hausmittel, wie Umschläge, Dampfinhalation, Fieberwickel, Wechselbäder usw. Ein Kind durfte auch mal krank sein, die Mama war ja in der Regel zu Hause, Fieber wurde nicht sofort gesenkt, Infektionen wurden noch durchgemacht und nicht abgebrochen, z.B. durch voreilige Antibiose. Und wenn nichts mehr half, dann gab es einen Teelöffel Melisengeist, der Hauptbestandteil der damaligen Hausapotheke. Bei einem solchem Vorgehen heutzutage, könnte ihnen der Besuch des Jugendamtes drohen, so ändern sich die Zeiten.

Auch das Spektrum der Erkrankungen hat sich maßgeblich geändert, hatten wir in den Siebzigern vorwiegend Erkrankungen wie Mumps, Masern, Röteln, Windpocken, Gelenk-

schnupfen, Scharlach etc., so sehen wir uns heute in erster Linie konfrontiert mit Gesundheitsstörungen wie Allergien, Neurodermitis, Ekzemen, Mykosen, Unverträglichkeiten aller Art, Reizdarmsyndrom, Kopfschmerzen, Depressionen, ADHS. Als rezidivierende Infektion ist uns Scharlach erhalten geblieben, da diese Erkrankung in der Regel reflexartig antibiotisch angegangen wird mit der Folge, dass die Infektion abgebrochen wird und im Gefolge immer wieder ausbrechen kann. Wir hatten Kinder in der Praxis, die bereits zehnmal Scharlach mit jeweiliger Antibiose hinter sich hatten. Dass nach den Antibiosen keine Darmtherapien durchgeführt wurden, brauche ich wahrscheinlich nicht gesondert zu erwähnen.

Wie verhält sich nun die Elternschaft zum Großteil heute, wenn eines ihrer Kinder erkrankt? Man geht natürlich sofort zum Arzt, es gibt selbstverständlich reichlich Vorinformationen von „Dr. Google“. Das erkrankte Kind muss umgehend behandelt werden und es versteht sich von selbst, dass die Praxis mit einem Rezept verlassen wird, ansonsten wird dem Arzt die Kompetenz abgesprochen. Folgende Behandlungen stehen im Vordergrund: Fiebersenkung, auch wenn nur leicht erhöhte Temperatur vorliegt, Schmerzreduktion, Schleimlösung, Mastzellstabilisierung, Antibiose, Kortikoid-Gabe.

Impfungen werden in Anlehnung an die STIKO kompromisslos durchge-

führt, die Berücksichtigung eines individuellen Risikoprofils, bzw. die Akzeptanz bestimmter Schwächenanlagen oder Vorbelastungen werden ausgeblendet. Behandelt wird nicht ein Individuum, sondern eine Diagnose, durch welche automatisch, quasi kaskadenartig, eine Leitlinienbehandlung ausgelöst wird. Eine ganzheitliche Betrachtung sucht man vergebens, fast muss man den Eindruck gewinnen, dass Verantwortung der unkritischen Notwendigkeit der Leitlinie geopfert wird.

Was sind die Folgen dieser leitliniengetragenen Therapie für die Heranwachsenden? Frühe Blockade des metabolischen Systems, der autonomen Regulation, Wechsel von Eubiose zu Dysbiose der Mikrobiota. Schwächung des Immunsystems, Hyperazidose, ebenso eine unnötige Belastung der Leber- und Nierenfunktion. Folgende Medikamente sind in der Kinderversorgung derzeit die Branchenführer: Paracetamol, Nurofen®, Ibuprofen, Diclofenac, Novaminsulfon, Penicillin, Cefalosporine, Ritalin®, Kortioide, um nur einige wenige zu nennen.

Dabei sollte man beachten, dass Erkrankungen unabdingbar zum Leben dazu gehören, wie Geburt und Tod. Sie sind ein wichtiges Training für unser Immunsystem, nicht selten gehen Kinder aus einer Erkrankung gekräftigt, man könnte fast sagen, gestählt hervor. Nicht nur die Physis, auch die Psyche wird stabilisiert, ebenso treten Allergien seltener auf. In den ersten vierzehn Lebensjahren sind bis zu sieben Infektionen pro Jahr noch als normal anzusehen. Meist handelt es sich um Rhinoviren (30%) und Influenza- oder Parainfluenzaviren (20%), Coronaviren spielen übrigens keine Rolle.

Neben den Leitlinien gibt es noch weitere belastende Faktoren bei der Bewältigung von Gesundheitsstörungen, nämlich die grenzenlose Reizüberflutung, der wir rund um die Uhr ausgesetzt sind. Computer, Laptop, Handy, von allem zu viel, die virtuelle Welt hat die Kinderstuben erobert. Der von mir sehr geschätzte Prof. Dr. Manfred Spitzer hat in diesem Zusammenhang den Begriff

der Digitalen Demenz geprägt. Immer mehr Transferdenken wird auf die künstliche Intelligenz übertragen, eigenes Denken zunehmend überflüssig. Eine sehr beängstigende Entwicklung.

Die zunehmende Veränderung der Nahrungsmittel tut ein Übriges; Pestizide, Insektizide, Stabilisatoren, Emulgatoren, naturidentische Aromastoffe, Farbstoffe, Weichmacher, Medikamentenrückstände, usw. In unseren Nahrungsmitteln wimmelt es nur so von Chemie. Wie sagte Hildegard v. Bingen einst:

*„Die Nahrungsmittel sollen eure Heilmittel sein.“*

Ohne Übertreibung denke ich, davon sind wir mittlerweile Meilen entfernt. All die Zusatzstoffe verändern nachhaltig unsere Mikrobiota mit negativen Folgen für den gesamten Intermediärstoffwechsel. Zudem wissen wir heute um die enorme Wichtigkeit eines gut aufgestellten Mikrobioms für den Geist und die Psyche. Wie äußerte sich schon Dr. Claude Bernard (1813-1878) im neunzehnten Jahrhundert treffend zu dieser Thematik: „Die Mikrobe ist nichts, das Milieu ist alles.“ Wie recht er schon damals hatte.

Ich komme nun zum eigentlichen Thema Zappelphilipp bzw. ADHS zurück. Bei dieser gesundheitlichen Auffälligkeit kommt es vor allem bei jungen Burschen zu Symptomen, die gerne mit den Worten Unruhe, Impulsivität, Konzentrationsstörung, Hyperaktivität, Leistungsminderung und ähnlichen beschrieben werden. Fraglos gibt es diese Heranwachsenden schon immer, auch schon vor fünfzig Jahren, doch in den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelte sich daraus eine Art „In-Diagnose“, vor allem in der Pädiatrie. Man musste den Eindruck gewinnen, dass das Problem im Begriff war, deutlich zuzunehmen. Zwischen 1989 und 2001 nahm die Diagnose um sage und schreibe 381 Prozent zu. Im Gefolge wurde das Hauptmedikament bei dieser Erkrankung, nämlich Methylphenidat

(Ritalin®), immer häufiger verordnet mit hohen, zweistelligen prozentualen Zuwachsraten. Offenbar wurde mit der Diagnose und der daraus resultierenden Therapie etwas großzügig umgegangen. Die Intuition alleine reicht bei weitem nicht, diese folgenschwere Diagnose zu stellen, vielmehr müsste mit standardisierten Befragungsinstrumenten und diagnostischen Interviews der Verdacht erhärtet werden, was viel zu selten passiert. Zudem zeigen verschiedene Metastudien viele Lücken und fehlendes Wissen zu Methylphenidat, insbesondere aber eine Vielzahl von auch starken Nebenwirkungen bei häufig fraglicher Wirksamkeit.

Mit dem heutigen Wissen um den Zusammenhang von Bauchhirn (Mikrobiom) und ZNS ist diese Therapie zudem sehr kritisch zu betrachten. Oft ist es ja schon sehr schwierig festzulegen, wo der Normalfall aufhört und das sogenannte ADHS beginnt. Selbst ausgewiesene Psychotherapeuten und Psychiater tun sich hier eher schwer. Neuere Studien zeigen, dass bei diagnostiziertem ADHS Veränderungen im Gehirnstoffwechsel festzustellen sind, insbesondere im Bereich von Dopamin und Noradrenalin. Ähnliches gilt für Serotonin, GABA (Gamma-Aminobuttersäure) und Acetylcholin. Wir wissen seit geraumer Zeit, dass all diese Substanzen, die für den Gehirnstoffwechsel unabdingbar sind, auch und teilweise vorwiegend im Dünndarm synthetisiert werden. Wir kommen also bei Erkrankungen des ZNS und/oder der Psyche um die Einbeziehung des Mikrobioms, insbesondere der Mikrobiota des Dünndarmes, nicht herum.

Die alte Vorstellung der ganzheitlichen Medizin, dass die Darmflora, wie wir früher dazu sagten, der Dreh- und Angelpunkt bei der Therapie von Stoffwechselerkrankungen sei, hat sich in den letzten zehn bis zwanzig Jahren wissenschaftlich eindeutig und eindrucksvoll bestätigt. Konkret heißt das für einen betroffenen ADHS-Sprössling, dass zuallererst das Hauptaugenmerk auf dessen Mikrobiom gelenkt wird. Hier zeigt sich in den allermeisten Fällen auch

# MUSCARSAN®

D6 TROPFEN  
D6 INJEKTIONEN  
D6 TABLETTE

Ablegen und gut fühlen



## DOSIERUNGSEMPFEHLUNG

### D6 Tropfen<sup>1)</sup>:

- › Akut: alle halbe bis ganze Stunde, max. 6x tägl., je 5 Tr. einnehmen.
- › Chronisch: 1-3x tägl. je 5 Tr. einnehmen.

### D6 Injektionen<sup>2)</sup>:

- › Akut: ab 12 Jahren: bis zu 3x tägl. 1-2 ml subcutan injizieren.
- › Chronisch: ab 12 Jahren: 1x tägl. 1-2 ml subcutan injizieren.

### D6 Tabletten<sup>1)</sup>:

- › Akut: alle halbe bis ganze Stunde, max. 6x tägl., je 1 Tabl. einnehmen.
- › Chronisch: 1-3x tägl. 1 Tabl. einnehmen.

<sup>1)</sup> Die Einnahme sollte ohne ärztlichen Rat nicht länger als 1 Woche erfolgen.

<sup>2)</sup> Enthält Natrium, aber weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro 1 ml, d.h., es ist nahezu „natriumfrei“.

HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND.  
IN ALLEN APOTHEKEN ERHÄLTlich.

Muscarsan® D6 Flüssige Verdünnung, D6 Flüssige Verdünnung zur Injektion, D6 Tabletten | **Zusammensetzung:** D6 Flüssige Verdünnung: 10 ml flüssige Verdünnung enthalten: Wirkstoff: 10 ml Amanita muscaria e thallo Dil. D6 (HAB, Vorschrift 3a). D6 Flüssige Verdünnung zur Injektion: 1 ml flüssige Verdünnung zur Injektion enthalten: Wirkstoff: 1 ml Amanita muscaria e thallo D6 Dil. (Lsg. D1 mit Ethanol 62% (m/m) nach HAB, Vorschrift 3a). D6 Tabletten: 1 Tablette enthält: Wirkstoff: 250 mg Amanita muscaria e thallo Trit. D6 (HAB, Vorschriften 3a mit Ethanol 62% (m/m), 7 mit Lactose, 6 mit Lactose). Sonstige Bestandteile: Kartoffelstärke, Magnesiumstearat. Hinweis für Diabetiker: 1 Tablette enthält weniger als 0,1 BE. **Anwendungsgebiete:** Registrierte homöopathische Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegenüber *Amanita muscaria*. D6 Flüssige Verdünnung: Bei Alkohol- oder Leberkranken sollte aufgrund des Alkoholgehaltes das Arzneimittel nur nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden. **SANUM-Kehlbeck GmbH & Co. KG, 27318 Hoya. [www.sanum.com](http://www.sanum.com)**

Handlungsbedarf. Sehr große Dienste erweist uns hier die große Palette an Naturheilmitteln der Firma SANUM. Mit diesen gelingt es, in einem ersten Schritt das Darmmilieu umzustellen und von etwaigen pathogenen Belastungen zu befreien. Wir nennen das eine Ausleitungs- und Umstimmungsbehandlung, wodurch Pilze, Parasiten, Toxine und Bakterien, die den Organismus belasten, reduziert werden. Hauptmittel hierbei sind:

- › NOTAKEHL®
- › QUENTAKEHL®
- › PEFRAKEHL®
- › PINIKEHL®
- › FORTAKEHL®
- › EXMYKEHL®
- › NIGERSAN®
- › ALBICANSAN®
- › OKOUBASAN®
- › USNEABASAN®
- › SANUKEHL® Salm
- › SANUKEHL® Myc,

um die häufigsten zu nennen. Hilfreich ist hierbei, aus meiner Sicht, die benötigten Substanzen auszutesten. Ich verwende hierfür seit über fünf- und zwanzig Jahren die Elektroakupunkturtestung nach Dr. Voll (EAV). Auch der kinesiologische Muskeltest kommt zum Einsatz, ebenso wie der Pulsreflextest (RAC). In einem nächsten Schritt, wenn das innere Milieu entsprechend umgestellt ist, kommt die sogenannte Symbioselenkung zum Einsatz, d.h. es werden Aufbaupräparate für die Mikrobiota gegeben. Das können Präbiotika sein (Inulin, Fructooligosaccharide), um die Symbionten zu ernähren, Probiotika (Lactobazillen, Bifidobakterien und stabilisierende Stämme) oder die Kombination aus beiden, die sogenannten Synbiotika, wie z.B. PROBIKEHL®.

Die Wirksamkeit dieser Vorgehensweise hängt natürlich direkt mit dem Ernährungsverhalten zusammen. Nur wenn die Keime sich wohlfühlen und wir sie entsprechend ernähren, werden sie sich auch nachhaltig im Mikrobiom ansiedeln. Somit sind folgende Ernährungsgrundsätze wichtig: Täglich frisches Obst und Gemüse aus kontrolliert biologischem Anbau; stilles, hochwertiges Wasser, am besten Quell-

wasser (basisch); mindestens einmal am Tag warm essen; Zucker in jeder Form meiden; sekundäre Kohlenhydrate (Mehlprodukte) stark reduzieren; ungesättigte hochwertige Fettsäuren verwenden (Olivenöl, Leinöl, Lachsöl); Fertigprodukte und auswärtiges Essen meiden; Fleisch und Fisch hochwertig, wenige Male die Woche; keine Wurst, um die Wesentlichsten zu nennen. Zudem gibt es ein sinnvolles SANUM-Präparat zur Behandlung des ADHS, nämlich das MUSCARSAN® (Fliegenpilz). Das Präparat ist als Tablette in der D6 verfügbar und kann sowohl akut (1 Tbl. alle 3 Std.) oder als Dauertherapie eingesetzt werden, hier dann 1-3 Tbl. tgl.

## LITERATUR



Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt\*innen e.V.

Prof. Dr. M. Spitzer: Digitale Demenz, ISBN: 9783426300565

Claude Bernard: Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux (1878-1879)

Günther Enderlein: Bakterien-Cyclogenie, Prolegomena zu Untersuchungen über Bau, geschlechtliche und ungeschlechtliche Fortpflanzung und Entwicklung der Bakterien, Verlag: De Gruyter

Bruchmüller, K., Schneider, S. Fehldiagnose Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom? Psychotherapeut 57, 77-89 (2012). <https://doi.org/10.1007/s00278-011-0883-7>

Archer J, Bower P, Gilbody S, Lovell K, Richards D, Gask L, Dickens C, Coventry P. Collaborative care for depression and anxiety problems. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 10. Art. No.: CD006525.

Krueger, M.: Das große Buch der EAV: Grundlagen und praktische Anwendung. CreateSpace Independent Publishing Platform, 2015

## AUTOR

DR. MED. JOACHIM  
BANDLOW



- › Allgemeinmedizin / Sportmedizin / Naturheilverfahren / Homöopathie
- › Sedanstraße 7  
89312 Günzburg
- › [www.praxis-dr-bandlow.de](http://www.praxis-dr-bandlow.de)