

Inhalt

| | |
|--|-----|
| Geleitwort | X |
| Vorwort | XII |
| | |
| 1 Medizinische Grundlagen des ADS | 1 |
| 1.1 Das hyperaktive Kind – vom Zappelphilipp zum Syndrom | 2 |
| 1.2 Aktuelle therapeutische und gesellschaftliche Probleme | 2 |
| 1.3 Definition des Aufmerksamkeits-Defizit-Syndroms | 3 |
| 1.4 Symptomatik | 3 |
| 1.4.1 Das subjektive Erleben der Betroffenen | 3 |
| 1.4.2 Frühsymptome | 4 |
| 1.4.3 ADS-Vollbild | 5 |
| 1.4.4 Ätiologie | 6 |
| 1.5 Pathophysiologie des ADS | 6 |
| 1.5.1 Neuroanatomische, physiologische und biochemische Grundlagen | 6 |
| 1.5.2 Wahrnehmungsstörungen | 7 |
| 1.5.3 Psychische Sekundärsymptome | 10 |
| 1.6 Häufigkeit der Erkrankung | 10 |
| 1.7 Diagnose | 11 |
| 1.7.1 Hyperkinetische Störungen nach ICD-10 | 11 |
| 1.7.2 Hyperkinetische Störungen nach DSM-IV | 12 |
| 1.7.3 Differenzialdiagnose | 13 |
| 1.8 Behandlungsmöglichkeiten | 13 |
| 1.8.1 Pädagogisch-therapeutische Maßnahmen | 13 |
| 1.8.2 Medikamentöse Behandlung | 15 |
| 1.8.3 Andere Therapien | 17 |
| 1.9 Prognose | 17 |
| | |
| 2 Die homöopathische Behandlung des ADS | 19 |
| 2.1 Probleme der konventionellen homöopathischen Behandlung von ADS-Kindern | 20 |
| 2.1.1 Erfolgsquote bei der konventionellen homöopathischen Therapie mit Einzeldosen | 20 |
| 2.1.2 Probleme bei der Mittelfindung | 22 |
| 2.2 Ein neues systematisches Therapiekonzept zur ADS-Behandlung | 24 |
| 2.2.1 Standardisierung der Fallaufnahme mit repertoriumsspezifischen Fragebogen | 24 |
| 2.2.2 Identifikation unzuverlässiger Symptome | 26 |
| 2.2.3 Die Bedeutung pathognomonischer Symptome | 26 |
| 2.2.4 Gewichtung der Symptome nach Bönninghausen | 28 |
| 2.2.5 Polaritätsanalyse als Materia-medica-Vergleich | 29 |
| 2.2.6 Fragebogen zur homöopathischen Fallaufnahme bei ADS und Wahrnehmungsstörungen | 30 |
| 2.2.7 Fallbeispiel: Technik der Fallaufnahme | 32 |
| | |
| | VII |

| | | |
|----------|---|------------|
| 2.2.8 | Evaluation der Optimierungsmaßnahmen | 34 |
| 2.2.9 | Optimierung der Dosierung mit Q-Potenzen | 34 |
| 2.2.10 | Verlaufsbeurteilung | 36 |
| 2.2.11 | Fallbeispiele zum Verlauf | 38 |
| 2.2.12 | Umgang mit interkurrenten Erkrankungen | 40 |
| 2.2.13 | Stimulantien und Homöopathie | 40 |
| | Die Methodik im Überblick | 41 |
| 2.3 | Fragebogen und Material für die Praxis | 42 |
| 2.3.1 | Conners Global Index | 42 |
| 2.3.2 | Fragebogen ADS und Wahrnehmungsstörungen | 43 |
| 2.3.3 | Fragebogen zur homöopathischen Fallaufnahme – Allgemeiner Teil | 45 |
| 2.3.4 | Tabelle zur Bestimmung der Polaritätsdifferenzen | 47 |
| 2.3.5 | Verabreichung von Q-Potenzen | 48 |
| 2.3.6 | ADS-Beurteilungsblatt | 49 |
| 2.3.7 | Zusätzliche pädagogische Maßnahmen, Ernährung und Sport bei ADS-Kindern | 50 |
| 3 | Zehn Übungsfälle für die Praxis | 51 |
| 3.1 | Der „klare Fall“ – Fallbeispiel 1 | 52 |
| 3.2 | Kontraindikationen vor Polaritätsdifferenz – Fallbeispiel 2 | 54 |
| 3.3 | Zwischentöne bei der Beurteilung der Mittelwirkung – Fallbeispiel 3 | 56 |
| 3.4 | Totalität der Symptome oder Key-note? – Fallbeispiel 4 | 58 |
| 3.5 | Stellenwert der Nebensymptome – Fallbeispiel 5 | 61 |
| 3.6 | Auswirkungen falsch beobachteter Symptome – Fallbeispiel 6 | 63 |
| 3.7 | Umgang mit einem Ritalin-Patienten – Fallbeispiel 7 | 65 |
| 3.8 | CGI-Verlauf und äußere Umstände – Fallbeispiel 8 | 67 |
| 3.9 | Ein schwieriger Fall – Fallbeispiel 9 | 69 |
| 3.10 | Symptomprojektion – Fallbeispiel 10 | 72 |
| 4 | Vergleichende Materia medica der häufigsten Arzneimittel bei ADS | 75 |
| 4.1 | Die häufigsten Arzneimittel bei ADS-Patienten | 76 |
| 4.2 | Der Genius der Arzneien und der Genius des Leidens des Patienten | 77 |
| 4.3 | ADS-Arzneimittelprofile | 77 |
| 4.4 | Kleines Repertorium der ADS-Geniussymptome | 152 |
| 5 | Wissenschaftliche Evidenz für die Wirkung homöopathischer Arzneimittel bei ADS-Patienten | 155 |
| 5.1 | Erste Evidenz für eine Wirkung der homöopathischen ADHS-Behandlung | 156 |
| 5.1.1 | Einführung | 156 |
| 5.1.2 | Methoden | 156 |
| 5.1.3 | Resultate | 156 |
| 5.1.4 | Diskussion | 157 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 5.2 | Vergleich von Homöopathie und Methylphenidat in der Behandlung von ADHS-Kindern | 157 |
| 5.2.1 | Einführung | 157 |
| 5.2.2 | Studienziele | 157 |
| 5.2.3 | Methoden | 158 |
| 5.2.4 | Therapeutische Eingriffe | 158 |
| 5.2.5 | Resultate | 158 |
| 5.2.6 | Diskussion | 159 |
| 5.3 | Doppelblindstudie zur Wirksamkeit der Homöopathie bei ADS | 161 |
| 5.3.1 | Einführung | 161 |
| 5.3.2 | Studienziele | 161 |
| 5.3.3 | Methoden | 162 |
| 5.3.4 | Resultate | 165 |
| 5.3.5 | Diskussion | 171 |
| 5.3.6 | Schlussfolgerungen | 172 |
| 6 | Schlusswort | 175 |
| | Anmerkungen | 176 |
| | Anhang | 177 |
| | Literatur | 177 |
| | Abbildungsverzeichnis | 180 |
| | Tabellenverzeichnis | 181 |
| | Sachverzeichnis | 182 |