



Über
100
Rezepte

+ app

ERNÄHRUNG BEI ADHS

MARTINA BRUNNMAYR

maudrich

Brunnmayr
Ernährung bei ADHS

Martina Brunnmayr

Ernährung bei ADHS

maudrich

Hinweis

Aufgrund der unterschiedlichen Berufsbezeichnungen im deutschsprachigen Raum (Diätolog:innen in Österreich, Diätassistent:innen und Oecotropholog:innen in Deutschland, Ernährungsberater:innen BSc in der Schweiz, Ernährungstherapeut:innen in Südtirol) wird im Buch das Wort „Ernährungsfachkraft“ als Synonym für alle genannten Berufsgruppen verwendet.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Copyright © 2022 maudrich Verlag
Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien, Österreich
Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten.
Alle Angaben in diesem Buch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Autorin oder des Verlages ist ausgeschlossen.

S. 7: Michael Wöß

S. 10, 14, 16, 18, 20, 21, 23, 30, 32, 33, 37, 43, 46, 48, 54, 62, 102, 112: stock.adobe.com

S. 51: [istockphoto.com](https://www.istockphoto.com)

S. 56, 64, 68, 72, 76, 78, 82, 86, 96, 108: Victoria Posch und Esther Karner, Wien

Grafiken: Florian Spielauer nach eigenen Darstellungen der Autorin

Lektorat: Katharina Schindl, Wien

Satz: Florian Spielauer, Wien

Umschlagbild: Victoria Posch und Esther Karner, Wien

Covergestaltung: Facultas nach einem Entwurf von Jose Coll, [studiob.a.c.k.](https://www.studiob.a.c.k.)

Druck: finidr

Printed in the E. U.

ISBN [978-3-99002-147-7](https://www.isbn-international.org/)

e-ISBN 978-3-99111-614-1

INHALTSVERZEICHNIS

GELEITWORT

VORWORT

ADHS IM KINDES-, JUGEND- UND ERWACHSENENALTER

ADHS BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

ADHS BEI ERWACHSENEN

DIE DIAGNOSE

DIE THERAPIE

ERNÄHRUNGSTHERAPIE

AUSGEWOGENE ERNÄHRUNG ALS BASIS

DIE ROLLE VON NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTELN

BERÜCKSICHTIGUNG VON ZUCKER UND SEINER

WIRKUNG – GLYKÄMISCHER INDEX

DIE ROLLE DER AZOFARBSTOFFE

ESS-HYPERAKTIVITÄTS-PROTOKOLL

ELIMINATIONSDIÄTEN (AUSLASSDIÄTEN)

ERNÄHRUNGSTHERAPIE BEI NEBENWIRKUNGEN

VON MEDIKAMENTEN

GEWICHTSMANAGEMENT

ERNÄHRUNGSPSYCHOLOGIE

SPEISENAUSWAHL – MOTIVE FÜR DIE
ESSENENTSCHIEDUNG UND POSITIVE
EINSTELLUNG ZUM ESSEN

ERNÄHRUNGSRITUALE FÜR DEN (FAMILIEN-)ALLTAG
DER SPAGAT ZWISCHEN GENUSS UND THERAPIE

REZEPTE

SUPPEN & VORSPEISEN

SNACKS

AUFSTRICHE

SALATE

VEGETARISCHE HAUPTGERICHTE

HAUPTGERICHTE MIT FLEISCH

HAUPTGERICHTE MIT FISCH

DESSERTS & KUCHEN

BROT & GEBÄCK

KLEINES KÜCHENLEXIKON

ABKÜRZUNGEN

REZEPTVERZEICHNIS

VERWENDETE LITERATUR

GELEITWORT

Wie schön war es zu hören, als mir Martina Brunnmayr erstmals von ihrer Idee zu diesem Buch berichtete! Die Überlegung, ein (kinder- und jugend-) psychiatrisches Krankheitsbild aus dem Blickwinkel der ernährungsphysiologischen Einflüsse zu betrachten, entspricht einer modernen wissenschaftlichen Herangehensweise, die auch für die tagtägliche Praxis relevant ist.

Neue Forschungszweige sowohl der Ernährungsmedizin als auch der Psychiatrie lassen erkennen, dass unsere Nahrung wesentlichen Einfluss auf unser psychisches Befinden und sogar auf die Entstehung einzelner Krankheitsbilder haben kann.



Dr.ⁱⁿ Tamara Diezinger

Unserer Ernährung können wir uns nicht entziehen, wir alle sind darauf angewiesen, müssen täglich aus einem überwältigenden Angebot an Nahrungsmitteln auswählen und vermeintlich gute Entscheidungen für uns (und gegebenenfalls unsere Kinder) treffen. Diese Wahl wird meist sehr intuitiv getroffen und ist von Emotionen überlagert.

Gerade Personen mit dem Krankheitsbild ADHS, dem sich Martina Brunnmayr in diesem Buch widmet, haben oft Schwierigkeiten, Entscheidungen nicht aus dem reinen Impuls oder einer Neugierde heraus zu treffen.

Wenn wir uns vor Augen führen, mit welcher Menge an ungesunden, zucker- und fetthaltigen sowie hochverarbeiteten Lebensmitteln wir es heute zu tun haben, die uns oft verführerisch in den Regalen und Schaufenstern angepriesen werden, so ist es nicht verwunderlich, wenn impulsive Entscheidungen dazu führen, dass mit dieser Nahrung ein Teufelskreis im Krankheitsverlauf angestoßen wird.

Es wäre daher sehr hilfreich, wenn wir in der Psychiatrie - unterstützt durch die fachkundige Begleitung von Diätolog:innen - neben der klassischen Kombination aus psychosozialer und medikamentöser Therapie bei ADHS die Ernährungsmodifikation als gleichwertiges Therapie-Tool zur Verfügung stellen könnten.

Noch steckt dieses Vorhaben in den Kinderschuhen und hat bei Weitem noch nicht in die alltägliche Praxis Einzug gehalten. Martina Brunnmayr setzt mit

ihrem Buch und ihrer Initiative aber die ersten wichtigen Schritte in diese Richtung und gibt uns einen Impuls und den Mut mit, das Thema Ernährung nicht mehr als eine Privatangelegenheit zu betrachten, sondern mit ins Zentrum des ärztlichen und therapeutischen Handelns zu stellen.

Ihnen, liebe Leser:innen, wünsche ich eine interessante Zeit mit diesem Buch - auf zu neuen Ufern!

Dr.ⁱⁿ Tamara Diezinger
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie

VORWORT

Besonders bei psychischen Störungen und Krankheitsbildern, zu denen auch die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gehört, gewinnt die Ernährungstherapie im Rahmen der multiprofessionellen Therapie zunehmend an Bedeutung. Durch die ergänzende Ernährungstherapie kann das Potenzial der Ernährung ausgeschöpft und somit die Wirkung der Therapie unterstützt und der Krankheitsverlauf verbessert werden. Dadurch wird die Lebensqualität der Betroffenen enorm gesteigert. Zusätzlich können mögliche Nebenwirkungen von Medikamenten abgemildert werden.

Dieses Buch basiert auf einer Kombination aus wissenschaftlicher Recherche und Erfahrung aus der ernährungstherapeutischen Praxis. Im Fokus stehen die Ernährungsempfehlungen bei ADHS. Zusätzliche Einflussfaktoren und Erkrankungsbilder, die im Rahmen der Ernährungstherapie berücksichtigt werden müssen, wie Stoffwechselerkrankungen oder Allergien, werden nicht einbezogen.

Ziel dieses Buches ist es, einen Überblick über die verschiedenen Möglichkeiten der Ernährungstherapie bei ADHS zu geben und den Betroffenen zu ermöglichen, die Therapieoption im Rahmen der

individuellen Ernährung auszuschöpfen. Für die Umsetzung wird ausdrücklich eine fachliche Betreuung empfohlen.

Besonders hervorzuheben ist, dass es im Rahmen einer gesunden Ernährung keine Verbote gibt, daher wird in diesem Buch der positive Blick auf die Ernährung betont.

Abschließend möchte ich mich für die Möglichkeit, dieses Buch zu verfassen, bedanken und ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen und alles Gute für Ihre Ernährungsumstellung.

Nahrung ist die erste Medizin!

Martina Brunnmayr



ADHS IM KINDES-, JUGEND- UND ERWACHSENENALTER

mit Tamara Diezinger

Die ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung) zählt zu den häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter und ist gekennzeichnet durch drei Kernsymptome: Aufmerksamkeitsstörung, Impulsivität und Hyperaktivität. Nicht immer sind alle drei Komponenten gleich stark ausgeprägt, die Hyperaktivität kann auch ganz fehlen – dann spricht man von ADS (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom). Im Sinne des leichteren Verständnisses wird im Buch von ADHS gesprochen.

Die Häufigkeit der ADHS ist altersabhängig und variiert mit den verwendeten diagnostischen Kriterien. International gesehen ist jedes 20. Kind von ADHS betroffen. Wie bei vielen psychischen Störungen gibt es keine Unterschiede zwischen den sozialen Schichten. Auch bei Erwachsenen ist ADHS ein Thema, wobei die Häufigkeit im Vergleich zum Kindes- und Jugendalter nur mehr die Hälfte beträgt – d. h., jede:r 40. Erwachsene zeigt Symptome einer ADHS. Die Symptome nehmen vom Kindes- und

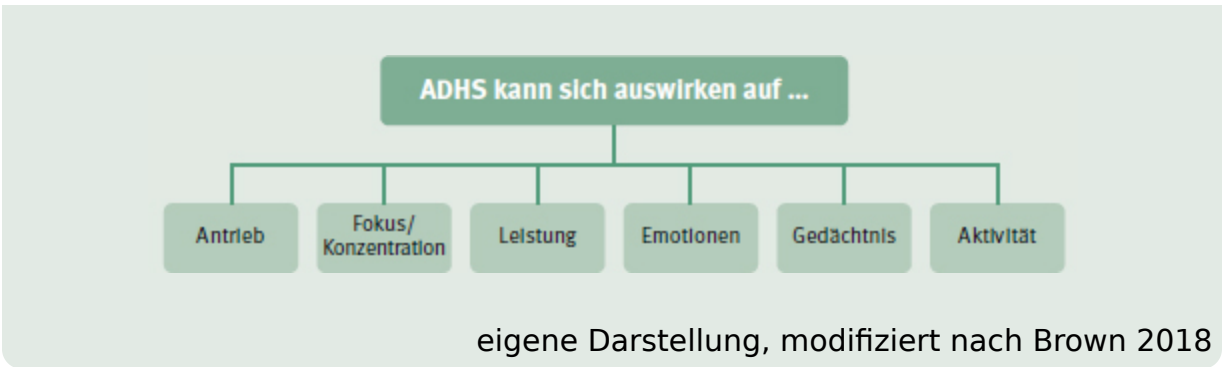
Jugendalter bis ins Erwachsenenalter ab bzw. ändert sich ihre Ausprägung.

Meistens treten die Symptome in den ersten fünf Lebensjahren erstmals auf und werden spätestens im Schulalter erkannt und diagnostiziert. Häufig zeigt sich bei den Betroffenen ein Mangel an Ausdauer bei Beschäftigungen, welche eine gedankliche Leistung und längeres Fokussieren verlangen. Oft wird von einer Tätigkeit zur nächsten gewechselt, ohne etwas zu Ende zu bringen.

Es ist jedoch schwer, die ADHS auf einzelne Symptome herunterzubrechen, da es sich um ein komplexes Störungsbild handelt. Es steht nicht nur das Verhalten und das Symptom (z. B. Hyperaktivität) im Mittelpunkt, sondern auch gedankliche Leistungen und Funktionen, die vom Gehirn ausgehen, wie z. B. die Selbstregulation. Auch die Interaktion mit dem Umfeld spielt eine Rolle, d. h., wie die Betroffenen mit ihren Mitmenschen zurechtkommen. Hier kommt es öfters zu Konflikten, Wutausbrüchen etc.

Die Symptome können situationsspezifisch auftreten. Die Erkrankung ADHS ist chronisch (immer wiederkehrend, andauernd) und kann Betroffene im Alltag einschränken.

Abbildung 1: Auswirkungen der ADHS



ADHS bei Kindern und Jugendlichen

Ein gewisser Grad an Unaufmerksamkeit, Impulsivität und übermäßiger Aktivität ist bei Kindern und Jugendlichen nichts Ungewöhnliches. Der Verdacht auf ADHS ist dann gegeben, wenn das Ausmaß sich deutlich vom Verhalten Gleichaltriger unterscheidet. Wichtig ist hier zu erwähnen, dass jedes Kind anders ist und ein Vergleich immer vorsichtig stattfinden sollte.

Meist wird die Diagnose im Schulalter gestellt, da es im Unterricht besonders auffällt, wenn ein Kind unaufmerksam ist, sich leicht ablenken lässt, unruhig ist oder sich ständig vordrängt.

Bei Kindern, die sehr unaufmerksam sind, aber nicht hyperaktiv, spricht man vom Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS).

Meist werden die Symptome bis ins Erwachsenenalter deutlich schwächer bzw. verschwinden sogar. Die Hyperaktivität geht meist in eine innere Unruhe und Rastlosigkeit über.

ADHS bei Erwachsenen

Bei Erwachsenen ist die ADHS meist weniger auffallend als bei Kindern und Jugendlichen. Es treten Probleme in der Alltagsbewältigung auf, v. a. was die Konzentration und Organisation im Alltag und in der Arbeit betrifft. Des Weiteren gehört zu den Symptomen auch die Impulsivität. Diese kann sich in schneller Reizbarkeit bis hin zu impulshaften Handlungen äußern (voreilige Beziehungsbeendigung, Kündigung des Jobs, ohne Ersatz zu haben, Schwierigkeiten im Straßenverkehr durch rücksichtsloses Fahren ...).

Entscheidend ist im Erwachsenenalter vor allem, ob durch die Erkrankung psychische Probleme entstehen und ob die Lebensqualität beeinflusst ist oder nicht. Wichtig ist eine sorgfältige Diagnosestellung, um einer unnötigen oder falschen Behandlung vorzubeugen.

Tabelle 1: Grundsymptome der ADHS

Kinder und Jugendliche	Erwachsene
<ul style="list-style-type: none">• Unaufmerksamkeit und Konzentrationsstörungen• Impulsivität• Übermäßige (körperliche) Aktivität• Risikoverhaltensweisen• Bei ADS: Verträumtheit	<ul style="list-style-type: none">• Probleme, den Alltag oder die Arbeit zu organisieren und Termine einzuhalten• Schwierigkeiten, sich länger auf etwas zu konzentrieren und auf Arbeitsaufträge zu fokussieren

	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsivität • Risikoverhaltensweisen
<ul style="list-style-type: none"> • Deutlich stärkere Ausprägung im Vergleich zu Gleichaltrigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Beginnt meist in der Kindheit, die Symptome nehmen im Erwachsenenalter ab • Entscheidend ist, ob die Lebensqualität beeinträchtigt ist

Die Diagnose

Treten die Symptome (Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsdefizit und Impulsivität) und die daraus folgenden Beeinträchtigungen in mehreren Lebensbereichen auf, so besteht der Verdacht einer ADHS. Eine Diagnostik sollte bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Entwicklungs-, Lern-/Leistungs- oder Verhaltensproblemen oder anderen psychischen Störungen durchgeführt werden, außerdem bei Hinweisen auf Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit bzw. Konzentration, erhöhte Unruhe oder Impulsivität.

Des Weiteren sind Krankheitsbilder auszuschließen, die eine ähnliche Symptomatik hervorrufen.

Vom Verdacht zur Diagnose bei Kindern



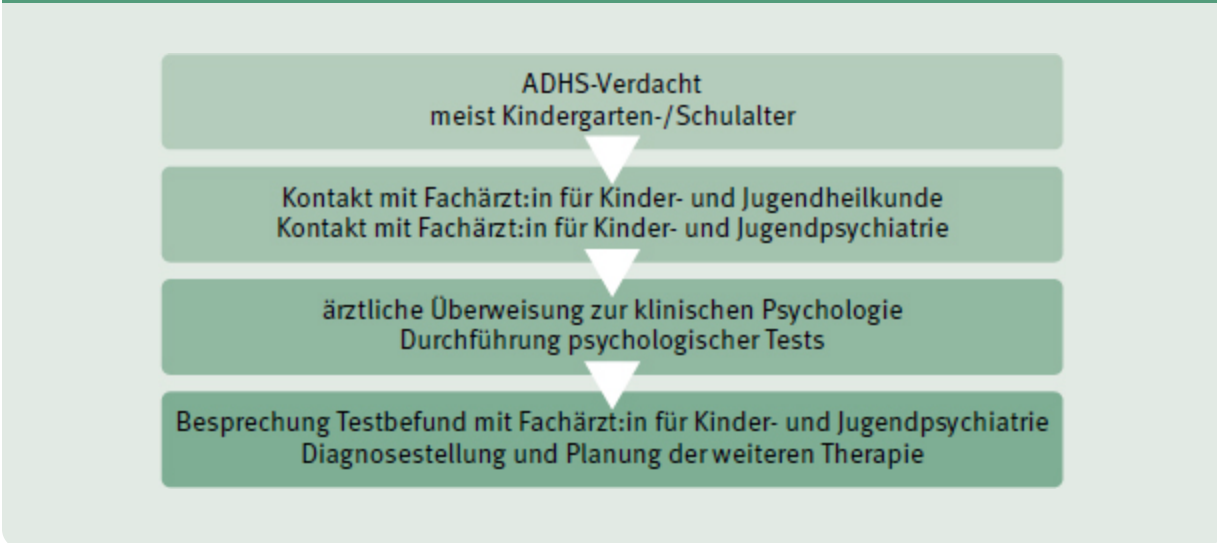
Meist kommt es mit Beginn des Kindergartenalters oder spätestens mit der Einschulung zu sehr fremdbestimmten Situationen für Kinder. Fremdbestimmt heißt, dass das Kind nicht selbst entscheiden kann, was es tut, sondern sich an Regeln, wie z. B. in der Schule, halten muss. Durch Vorgaben und fremdbestimmte Situationen im Kindergarten- und Schulalltag werden die Symptome bzw. wird die Symptomausprägung erstmalig offensichtlich.

Der Hinweis auf das Verhalten des Kindes kommt meist von den betreuenden Pädagog:innen. Manchmal haben auch die Eltern selbst den Verdacht einer ADHS bzw. der/die Fachärzt:in für Kinder- und Jugendheilkunde äußert diesen.

Wenn dieser Verdacht besteht, wird dieser vom/von der Fachärzt:in für Kinder- und Jugendpsychiatrie bestätigt und es erfolgt eine ärztliche Überweisung zu einem/einer klinischen Psycholog:in. Diese:r führt psychologische Tests durch und stellt einen Testbefund aus, welcher anschließend mit dem/der Fachärzt:in für Kinder- und Jugendpsychiatrie besprochen wird. Diese:r stellt die Diagnose und

dann erfolgt eine individuelle und adäquate Planung der Therapie.

Abbildung 2: Vom Verdacht zur Diagnose bei Kindern



Diagnosekriterien:

- Kann sich das Kind schlecht konzentrieren und lässt es sich leicht ablenken?
- Ist das Kind oft vergesslich?
- Hat das Kind oft Wutausbrüche oder unterbricht und stört es andere?
- Ist das Verhalten in der Schule so wie zu Hause und umgekehrt?
- Leiden die schulischen Leistungen unter den Symptomen?
- Findet das Kind aufgrund seines Verhaltens nur schwer Freund:innen und ist darüber unglücklich?

Diese Fragen sind nur eine Richtungsweisung. Für die Diagnose werden psychologische Tests und Fragestellungen eingesetzt. Zusätzlich findet ein Gespräch mit Eltern, Kind und Lehrer:innen bzw.