



**REHA** | radkersburg  
klinik maria theresia

Frau  
Ursi Allinger  
Willendorfergasse 10  
2700 Wiener Neustadt

8490 Bad Radkersburg  
Tel. +43 (0)3476/3860 Fax 4413  
www.klinik-maria-theresia.at  
sekretariat@klinik-maria-theresia.at  
Bad Radkersburg, 13.09.2012  
Prim. Dr. Kubik

## Beurteilungsuntersuchung für neurologische (Re-)Habitationsmaßnahmen: 12.09.2012, 14:00 Uhr

Kind **Paul Allinger**  
Geb. Datum 20.11.2006  
Anschrift Willendorfergasse 10, 2700 Wiener Neustadt  
Eltern – Tel. Nr. Ursi u. Erich Allinger, 0664/4548622

### Diagnosen

- **West-Syndrom**
  - **allgemeiner sensorischer und motorische Entwicklungsrückstand**
  - **allgemeine Hypotonie**
  - **PEG-Sonden**

### Medikamente

1. Lyrica 100mg – 0 - 200mg
2. Niacinamid 500mg 0-0-2
3. Vitamin E kps
4. Omega 3 kps 1-0-2
5. Derzeit wird eine Aminosäurenkur durchgeführt.
6. Ketocal- Sondennahrung 150g, Flüssigkeit ca. 1600ml

### Anamnese

12.9.2012: Unter der derzeitigen Therapie zuletzt 1 Woche keine Anfälle, manchmal innerhalb kurzer Zeit mehr Anfälle (vor dieser Woche). Seit einer Woche unter oben angeführter Therapie etwas „stabiler“. Wirkt wacher, ohne Anfallsbereitschaft. Sonst wirkt er besonders vor Anfällen wacher. Absenzen werden nur bemerkt, wenn sie als Vorboten für einen GM-Anfall kommen: Anfall – Schaut nach links oben, schreit, krampft mit der rechten Hand (bis max. 30s), derzeit bleibt dieser Zustand, wird blass und hat schweißige rote Hände. Wenn es vorbei ist, wirkt er glücklich (nach ca. 30s). Osteopathisch (letzte Woche) und auch von der Mutter wurde festgestellt, dass der Anfall durch Vorkrücken des Kindes der Anfall unterbrochen werden würde.

#### **Biografische Anamnese am 28.7.2012:**

Geboren in der SSW 38+5, per Saugglocke. APGAR 8/9/9. Art. Na-pH . 7,27.

Blutgr. 0-RHneg.

Anfänglich beim Stillen Probleme beim Anlegen. Er war ein ruhiges braves Kind und habe viel geschlafen.

Bis zum Ende des 3. LM habe sich Paul unauff. entwickelt. Ab dem 3 LM jedoch sei die Entwicklung vermindert (bzw. gestoppt) gewesen. Bis zum 11. Monat sei das Kopfwachstum normal gewesen. Danach habe es kein weiteres Kopfwachstum gegeben.

am 21.2.2007 erhält er die 1. 6-fach-Impfung. Nach der Impfung fällt auf, dass Paul weniger Blickkontakt hält und er verminderte Kopfkontrolle hat. Auf Grund eines Wachstumsstillstandes wird ein MRT des Kopfes, ein EEG und eine Untersuchung Richtung Stoffwechselerkrankungen durchgeführt. Es wird eine Zytomegalie-Infektion festgestellt. Er habe damals auch „fäkal“ aus dem Mund gerochen“. Derzeit, habe er auch einen solchen Geruch aus dem Mund, wenn er einen Anfall hat. Absencen seien bereits vor diesen Ereignissen vorhanden gewesen (lt. Kinderarzt).

Es sei ein West-Syndrom festgestellt worden und mit einer ACTH-Therapie begonnen worden. In der Folge verschiedene Therapieformen, Wiederholte Aufs und Abs.

Anfallfrequenz: erste Anfall mit ca. 6 Monaten: Kurzes Zucken und Innehalten, beim Trinken. Mit ca. 7 Monaten traten BNS-Anfälle auf. Seit dieser Zeit sei auch das Schlafen schlechter gewesen. Ab 1 LJ mit Ketogener Diät, Lyrica und Synecten sei er ein Jahr klinisch anfallsfrei gewesen. Nachdem mit der ketogenen Diät beendet wurde (er wollte sie nicht mehr), traten über ein weiteres Jahr praktisch keine Anfälle auf (insgesamt fast 2 Jahre nur geringe Anfälle – mit Anfallsbereitschaft im EEG). Verstärkte Anfälle wieder mit 3 Jahren: Augen aufgerissen, gelacht – erst einmal am Tag, dann bis 4x als Anfallskorrelat (die Hände werden dabei hochgezogen).

Derzeit Anfälle: Bevor der Anfall anfängt, würde er oft ganz ruhig werden (ruhiger als sonst). Habe dann auch kalte schweißige Füße und Hände. Zeige dann eine innere Anspannung, mit kleinen Fingerbewegungen (Zuckungen) – in dieser Zeit noch ansprechbar. Auch ein vermehrter Speichelfluss sei vorhanden. Dann Auslöser: Berührung im Nackenbereich, oder Erschrecken (z.B. durch ein Geräusch) kommt es zum Anfall. Erstarrt dann im Gesicht, die rechte Hand wandert zur Seite, schaut nach links oben, öffnet leicht den Mund, Geräusch aus dem Mund und Zucken. Dann kann er durch Ansprechen den Anfall verkürzen. Sonst 30-50s Anfall mit Krämpfen auch an den Beinen in Streckhaltung. Harnverlust nach dem Anfall. Derzeit wenige Anfälle, letzte große Anfall vor 4 Tagen.

Bedarfsmedikation Stesolit helfe nicht immer.

PEG-Sonde seit 2011 wegen statusähnlicher Anfallsfrequenz. Habe dadurch nicht mehr ernährt werden können.

Fühlt sich im Wasser wohler, strahlt über das ganze Gesicht und habe auch Kopfkontrolle.

Der Vater hat eine erwachsene Tochter (Halbschwester von Paul), keine weiteren Kinder in der Familie. Wohnt mit den Eltern und der Stieftochter im selben Haushalt. Keine Haustiere. Mutter Grafikerin, Vater Rechtsanwalt. Haushalt behindertengerecht.

### Bisherige Therapien

- Osteopathie
- Physikalische Therapie
- TCM, Akupunktur
- Neurofeedback

### Hilfsmittel

Rollstuhl mit Seitenstützen, Piloten, Nacken- und Kinnstütze. Sitzgurt.

### Allergien

Keine bekannt.

### Ernährung

Über PEG-Sonde. Trinken teilweise Versuche aus dem Fläschchen, manchmal schlucke er es.

### Kinderkrankheiten

Die ersten zwei Sechsfachimpfungen vorhanden.

### Letzte Erkrankung

Derzeit nicht krank gewesen.

### Sozialanamnese

Der Vater hat eine erwachsene Tochter (Halbschwester von Paul), keine weiteren Kinder in der Familie. Wohnt mit den Eltern und der Stieftochter im selben Haushalt. Keine Haustiere.  
Mutter Grafikerin, Vater Rechtsanwalt. Haushalt behindertengerecht.

### Somatischer Aufnahmezustatus

Appetit	normal	EZ	normal
Durst	normal	AZ	normal
Zunge	feucht, bland	Thorax	keine Abnormitäten
		Cor	rhythm., nc.
		Pulmo	VA bds., sonorer Klopfeschall
Zähne	Milchgebiss, derzeit Wechsel zum Dauergebiss (Schneidezähne)	Abdomen	BD weich, Leber und Milz nicht vergrößert, keine pathologische Resistenz, NL schmerzfrei
Rachen	bland	Pulse	tastbar
Schleimhäute	gut durchblutet	Größe, Gewicht	Ca. 120cm , ca. 24 kg

Der linke Arm wird in hängender Haltung leichter rot und schwillt leichter an.

### Neurologischer Aufnahmezustatus

#### Augen, Sehen

Fixiert kurz, im Sekundenbereich. Erkennt die nähere Familie. Auge-Hand-Koordination teilweise gegeben. Greift nach Gegenständen.

### **Hören, Verstehen**

Erkennt Stimmen (Vermutung)

### **Essen, Schlucken, Sprechen**

Kaut, schiebt mit der Zunge hin und her, schluckt es oder spuckt es aus.  
Brabbelt manchmal viel. Die Mimik spielt hier auch mit.

### **Mimik**

Wirkt glücklich, sonst wenige mimische Reaktionen.

### **Arme, Hände**

Derzeit keine Händigkeit feststellbar. Verwendet die Hände auch grobmotorisch. Der linke Arm wirkt kräftiger. Greift nach Gegenständen.

### **Rumpfkontrolle, Gleichgewicht**

Dreht den Kopf in Rückenlage. In Bauchlage ist kein aktives Halten des Kopfes möglich, der Rumpf ist hypoton.  
Stehen ist nicht möglich. Freies Sitzen ist nicht möglich. Fällt ungerichtet um, kann den Kopf nicht halten.

### **Beine, Mobilität**

Kann alle Extremitäten geringgradig bewegen, propriozeptiv geringe Ansteuerung, keine Einschränkung der Gelenke. Tonus allgemein schlaff

### **Kontinenz**

Merkt wenn er Stuhl hat. Kann sich aber nicht melden. Harn scheint er nicht zu bemerken.

### **Wahrnehmung**

Ist gerne im Wasser, ist dabei auch ruhig. Im kühlen Wasser ist er lieber als im warmen Wasser. Eigenwahrnehmung stark eingeschränkt.  
Empfindlichkeit im Kopf-Hals-Bereich erhöht.

### **Psychischer Status**

Schläft nur mit Chloralhydrat 2ml. Derzeit signalisiert er ca. um 19:00, dass er Ruhe benötigt. Schläft sonst sehr schwer ein. Schläft durch, wenn er schläft.  
Positive Grundstimmung. Hat manchmal zielgerichtete Handlungen, wenn er etwas nicht mag, etwa Zähneputzen. Schaukeln mag er gar nicht. Kaltes Wasser ist ihm am liebsten, auch fester Untergrund.

### **Therapie-Ziel**

- Verbesserung der Eigenwahrnehmung
- Handlungsplanung.
- Eigene Ziele für Fortbewegung
- Optimale Sitzschalenanpassung
- Heimübungsprogramm

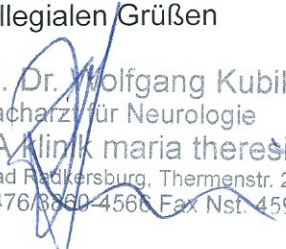
## Beurteilung für eine Neurologische Intensivtherapie an der REHA radkersburg, Kindertherapiezentrum

Das Kind hat Ressourcen, die senso-psycho-motorischen Fähigkeiten zu verbessern. Es ist möglich an der REHA Radkersburg in der Kinder-Therapie der Kids-Chance oben angeführte Ziele zu verfolgen.

Es wird folgender Termin vorgeschlagen: evtl. 15.01-29.01.2013

Hierzu wird ein Ansuchen beim zuständigen Kostenträger empfohlen.

Mit kollegialen Grüßen

  
Prim. Dr. Wolfgang Kubik  
Facharzt für Neurologie  
REHA klinik maria theresia  
8490 Bad Radkersburg, Thermenstr. 24  
Tel. 03476/6660-4566 Fax Nst. 4593

Prim. Dr. Wolfgang Kubik  
Neurologe, Leiter der REHA radkersburg, Kindertherapiezentrum