

Aeneas zeigte also von Anfang seines stationären Aufenthaltes an keine körperlichen Symptome

schmerzen, Durchfallattacken, Knieschmerzen und Fersenschmerzen auf. Schon nach 2 - 3 Infusionen sei er dann wieder deutlich besser.

Aeneas erhielt in der 1. Klasse Hausunterricht. Dann sei er zur Schule gefahren worden. Er habe oft gefehlt und nur 3 - 4 Stunden am „Hauptunterricht“ teilgenommen. Die Schulleistungen seien gut. Jetzt sei Aeneas gut belastbar. Er gehe ins Schwimmbad, schwimmt gut, taucht, springt von den Startblöcken, fährt mit der Mutter Rad. Die Mutter des Kindes mutmaßt, dass alle diese Aktivitäten ohne die zu Hause durchgeführte Antibiotikatherapie nicht möglich seien.

Aufnahmebefund:

Neun Jahre alter Junge in gutem Allgemeinzustand, Gewicht 38,0 kg (90.-95. Perzentile), Körpergröße 139,0 cm (50. Perzentile), BMI 19,7 kg/m² (90. Perzentile), keine Infektzeichen, Blutdruck: 111/54 mmHg, Herzfrequenz 80/min. Kein pathologischer Befund an Herz, Lunge und Bauch, Haut und Skelettsystem unauffällig, insbesondere sind die Gelenke aktiv und passiv frei beweglich, thorakolumbal leichte links konvexe Skoliose. Leichte Hyperlordose der Wirbelsäule. Kein Klopfeschmerz, keine Lymphknotenvergrößerungen, neurologische Untersuchungen unauffällig.

Aeneas ist sehr aufgeschlossen und kooperativ, aber auch besorgt um die Gesundheit der Mutter. Zunächst ist er begeistert von den vielen Kontakten und positiven Zuwendungen der Mitarbeiter der Klinik. Er macht sich großen Sorgen um die Mutter, zeigt aber zu Beginn keine psychosomatischen Symptome. Die psychische Situation kann aber nur unter Hinzuziehung der Kolleginnen und Kollegen der Kinder- und Jugendpsychiatrie geklärt und bearbeitet werden.

Röntgen des Brustkorbs:

Normaler Herz-Lungenbefund. Korrekte Lage des Gefäßkatheters, der aber relativ tief liegt.

<u>Verbalteil</u>	<u>Wertpunkte</u>	<u>Handlungsteil</u>	<u>Wertpunkte</u>
Allgemeines Wissen	19	Bilderergänzen	14
Gemeinsamkeitenfinden	18	Zahlen-Symbol-Test	5
Rechnerisches Denken	11	Bilderordnen	12
Wortschatz-Test	19	Mosaik-Test	11
Allgemeines Verständnis	12	Figurenlegen	9

Psychologische Testung (Frau Dipl. Psych.): Die aktuelle Stellungnahme soll einen Beitrag zur Beurteilung von Aeneas' psychischer Verfassung bei Aufnahme leisten und ihn einer testpsychologisch zu untersuchen.

Psychologische Leistungsdiagnostik:

Es kam der Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK III) zum Einsatz. Der HAWIK III ist ein differenziertes Intelligenzdiagnostikum, das die Erfassung sprachgebundener sowie praktisch-anschauungsgebundener kognitiver Leistungen von Kindern und Jugendlichen ermöglicht. Der Einsatz dieses Verfahrens ist ab 6,0 Jahren möglich.

Aeneas erreichte folgende Ergebnisse:

"Bisher" heisst von Anfang an bis jetzt: Keine körperlichen Symptome

791

gegenwärtig. Auffällig erscheint sein Blickverhalten, das häufig leicht am Gegenüber vorbeizusehen scheint. Dies beeinträchtigt die adäquate Interaktion mit Gleichaltrigen und Erwachsenen jedoch nicht.

Auf die Frage nach seinen Erkrankungen berichtet er, er hätte „alle Symptome, die darauf (auf Borreliose) hinweisen“. Die Ursache schreibt er Zecken zu. Diesbezüglich äußert er als Wunsch, dass „alle Zecken der Welt weg sind, weil die mich so krank gemacht haben“. Er sei froh, dass dies „durch die Behandlung von Mama kontinuierlich besser“ geworden sei.

In Übereinstimmung mit den Verhaltensbeobachtungen der Erzieherin und des Stationspersonals sind bei Aeneas akut bei der stationären Aufnahme keine psychischen Störungen festzustellen. Er zeigt sich als sehr intelligenter, verbal ausdrucksstarker Junge, der zu blumiger und übertreibender Sprache neigt, und der sich stark mit der Welt von Harry Potter identifiziert. Aeneas reagiert auf die Trennung von seiner Mutter altersadäquat und bewältigt zunächst die Situation insgesamt psychisch stabil. Es ist aber zu erwarten, dass bei weiteren Diagnostik und der Aufdeckung von unsachgemäßen Diagnosen und Behandlungen eine schwierige psychische Situation für Aeneas auftritt, die einer längeren kinderpsychiatrischen Behandlung bedarf.

Vorgehen und Verlauf:

Da absichtlich und künstlich (artifizuell) herbeigeführte Störungen bzw. reine Manipulationen verschwinden, wenn die Patienten aus dem engen Sozialgefüge isoliert werden, haben wir bei Aeneas die bisherigen Therapien nicht fortgeführt und den Spontanverlauf beobachtet. Zudem wurden spezifische klinische und laborchemische Untersuchungen vorgenommen, auf die im einzelnen unten eingegangen wird.

Bisher, d. h. mehr als 14 Tage nach Absetzen der Antibiotika, trafen keine krankheitsspezifischen Symptome auf. Aeneas klagt nicht über Gelenkschmerzen und fühlt sich außerordentlich wohl. Er ist freundlich und dankbar für jede Zuwendung und äußert keine Beschwerden. Natürlich fragt er gelegentlich nach, wie es seiner Mutter bzw. seiner Tante geht, ist aber zufrieden, wenn man ihm berichtet, dass es gut geht und er von uns die notwendigen Informationen erhält (Mutter lässt grüßen, nachdem sie aus der Psychiatrie entlassen wurde).

Spezifische medizinische Probleme:

Borreliose:

Die Lyme-Borreliose ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektionskrankheit, deren Erreger erst 1982 entdeckt wurde. Die Krankheit wird durch das Bakterium *Borrelia burgdorfi* verursacht, das durch Zecken („Holzbock“) übertragen wird. Es verursacht in spezifischen Stadien relativ charakteristische Krankheitsbilder wie z. B. Wanderröte (Erythema migrans), einseitige Gesichtslähmung mit Hirnhautentzündung und Gelenkentzündungen (v. a. der großen Gelenke). Durch adäquate antibiotische Therapie, die in der Regel 14 Tage verabreicht wird, gelegentlich 21 Tage, ist die Krankheit kausal zu behandeln (Christen, HJ; Eiffert, H; *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 11:1145-1155,2003; Huppertz, H; *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 11:1156-1162,2003; Steere AC; *New England Journal of Medicine*, 345:115-125,2001). Die Borrelien können im Krankheitsverlauf eine Gelenkentzündung (Arthritis, Lyme-Arthritis) induzieren mit Schwellung, Erguss, deutliche Umfangszunahme des Gelenkes und schmerzhafte Bewegungseinschränkung. In mehr als 95% der Fälle ist ein Kniegelenk beteiligt bzw. mitbeteiligt. Nur Schmerzen oder Schmerzen in den Gelenken ohne objektiven klinischen Befund (Arthralgien) reichen für die Diagnose einer Lyme-Arthritis nicht aus.