

I N I T I A T I V E

B

E S

S E R

S E H E N

unter der Leitung von Dr. Wilfried Obermayer

AUGENVORSORGE
Augenvorsorge für Ihr Kind
FÜR IHR KIND



UMFASSENDE AUGENVORSORGE IM BURGENLAND

Die Initiative „**Besser sehen**“ unter der ärztlichen Leitung von Dr. Wilfried Obermayer hat sich Aufklärung zum Thema Augenvorsorge – abgestimmt auf die Bedürfnisse unterschiedlicher Altersgruppen – zum Ziel gesetzt.

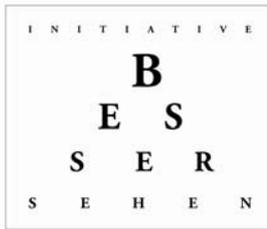
Der Schwerpunkt der Initiative – Früherkennung

- ☀ Die Früherkennung von Augenkrankheiten/Fehlsichtigkeiten ist für die Entwicklung des Sehens, aber auch für die Entwicklung des Kindes selbst bis hin zur späteren Berufswahl von größter Bedeutung. Deshalb sollte im ersten Lebensjahr, dann im Kindergartenalter und bei der Einschulung bzw. in den ersten Jahren der Grundschule eine gründliche augenärztliche Kontrolle erfolgen.
- ☀ Unfallvorsorge und Sicherheit durch besseres Sehen (ca. 2% Unfälle werden vermeidbar!)
- ☀ Risikobeurteilung für die Gefahren von Schlaganfall und Herzinfarkt, denn die Gefäße der Netzhaut geben frühzeitig Aufschluss über mögliche Risiken.
- ☀ Gewinnung an Lebensqualität und Vermeidung von Folgeerkrankungen durch frühzeitige Behandlung von Trockenem Auge, AMD, Grauer Star oder Grüner Star.

Augenvorsorge-DVD: „Schlaue Augen sehen besser“

Die neue Kinder-Aktion steht ganz unter dem Motto der Früherkennung von Sehstörungen. Denn frühzeitig erkannt, können sie auch effizienter behandelt werden. Im Film „Schlaue Augen sehen besser“ und auf den folgenden Seiten finden speziell Eltern, KindergärtnerInnen und LehrerInnen die wichtigsten Informationen zur Augenvorsorge für Kinder, aber auch wertvolle Tipps für Erwachsene.





Ärztliche Leitung:
Dr. Wilfried Obermayer, 2010

INHALTSVERZEICHNIS

Augenvorsorge bei Kleinkindern: Teamwork zwischen Auge und Gehirn

Rechtzeitige Vorsorge kann Sehfehler vermeiden

Kleinkinder auf den Augenarzt-Besuch vorbereiten

Tipps und Tricks, wie der Augenarzt-Besuch zum Erlebnis wird

Häufige Lese- und Schreibfehler, Verdacht auf Legasthenie

Oft ist nur eine Lesebrille nötig und Schreibfehler verschwinden - mit praktischer Checkliste

Scharfe Bilder für Kinderaugen

Die richtig angepasste Brille optimiert den Erfolg – von Franz Nechansky

Bedeutung regelmäßiger Augenvorsorge für Erwachsene

Das Risiko für Schlaganfall, Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann frühzeitig erkannt werden, viele Augenkrankheiten können vermieden werden. Mit Tipps zum Schutz des Auges und Augengymnastik.

Das trockene Auge

Bildschirmarbeit, trockene Luft und Klimaanlage begünstigen die Entstehung

Grauer Star (Cataract) – das muss nicht sein

Eine einfache Operation ermöglicht eine neue Lebensqualität

Grüner Star (Glaukom) – eine heimtückische Erkrankung

Rechtzeitige Augenkontrolle ab 40 Jahre kann vor Erblindung schützen

Diabetes und das Auge

Wie man trotz Diabetes das Augenlicht schützen kann

Kontakt

Ärztliche Leitung, Beratung Augenoptik, Projektkoordination und Sponsoren



TEAMWORK ZWISCHEN AUGEN UND GEHIRN – AUGENVORSORGE BEI KLEINKINDERN

Gerade bei Kleinstkindern, die am Beginn ihrer Sehentwicklung stehen, können viele Erkrankungen diese maßgeblich stören und so zu lebenslangen Sehstörungen führen. Wenn Sehstörungen frühzeitig erkannt werden, können sie auch effizienter behandelt werden. Beim Menschen kann das Auge gleich nach der Geburt sehen – es ist optischer Vermittler. Eigentlich lernt aber die Sehbahn im Gehirn sehen. Vermittelt das Auge schlecht, kann die Sehbahn im Gehirn seine Funktion nur ungenügend gut erlernen. Je früher das Auge jetzt unterstützt wird – z.B. mit einer Brille – desto besser wird die Sehbahn sehen lernen. Das muss aber bis zum 6. Lebensjahr geschehen, denn bis zum 8. Lebensjahr gibt es Chancen, die Sehbahn noch zu korrigieren. Danach nützen keine Maßnahmen mehr, um die Sehkraft zu verbessern.

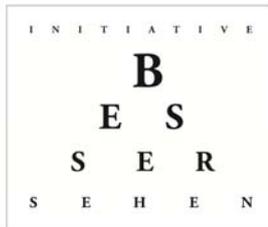


Kinder können vor Schuleintritt selbst kaum ihre eigene Sehschwäche erkennen. Sie sind die Sicht der Dinge einfach gewohnt. Manchmal wird erst in der Schule schlechteres Sehen bewusst, dann aber oft aus Scham verschwiegen.

Eintropfen – muss das wirklich sein ?

Nur mit „Eintropfen“ kann eine objektive Messung einer Fehlsichtigkeit durchgeführt werden. Die Linse des Auges ist durch die Tropfen gelähmt und kann nicht scharf stellen. Jetzt kann Kurz-Weit-oder Normalsichtigkeit gemessen werden und bei Bedarf eine erforderliche Therapie begonnen werden. Die Pupillen bleiben nach dem Eintropfen für ca. 4 Stunden weit gestellt und die Kinder sehen deswegen unscharf. Die Tropfen können auch im Liegen auf das geschlossene Auge platziert werden. Irgendwann wird das Auge geöffnet und der Tropfen ist am Ziel.

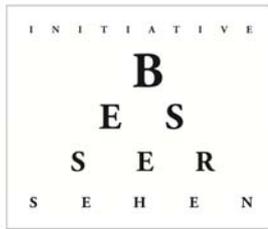




Check zur Augenvorsorge bei Kleinkindern

- ☀ Nicht das Auge, sondern die Sehbahn im Gehirn lernt sehen. Wenn bei Fehlsichtigkeit nicht rechtzeitig eine Brille verordnet wird, lernt das Gehirn nur unzureichend sehen und die Augen bleiben schwachsichtig
- ☀ Die Brille nutzt, wenn zu spät verordnet, nichts mehr
- ☀ Schielstellungen sollten so früh wie möglich korrigiert werden
- ☀ Vorsicht vor schönen tiefblauen Augen bei Säuglingen – es könnte ein angeborener grüner Star sein
- ☀ Ältere Kinder wissen nicht, dass sie schlecht sehen, ihnen fehlt der Vergleich wie gut es sein könnte.
- ☀ Die jugendliche Alterssichtigkeit (juvenile Presbyopie) ist oft Grund für Schulschwierigkeiten (Lese-Rechtschreibschwäche) und wird oft als Legasthenie verkannt.
- ☀ Tumorwachstum im Auge kommt gerade in den ersten Lebensjahren am ehesten vor.



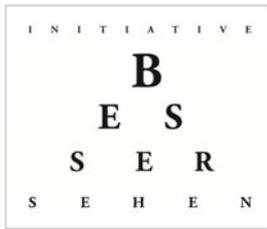


SO WIRD DER AUGENARZT-BESUCH ZUM ERLEBNIS – VORBEREITUNG MIT MEINEM KIND

Wer seinem Kind schon im Vorfeld erklärt, was geschieht und wofür es gut ist, hat schon viel gewonnen. Die Ungewissheit ist es, die den Kindern Angst bereitet. Wenn schon negative Erfahrungen mit Ärzten gemacht wurden – meist durch schmerzhaftes Untersuchungen – so kann mit schmerzfreier Untersuchung der Besuch beim Augenarzt schmackhaft gemacht werden. In der Tat kommen diese bei Standarduntersuchungen kaum vor.

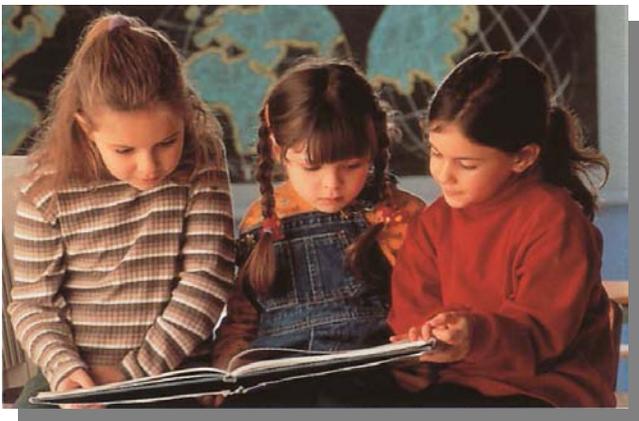


- ☀ Der Augenarztbesuch sollte nie mit negativer Verstärkung erfolgen. Der Satz „schauen wir mal ob deine Augen eh nichts haben...“ ist schon negativ belegt. Richtig sollte es heißen „ wir wollen uns deine gute Sehleistung bestätigen lassen“
- ☀ Wenn klar ist, dass schlechtes Sehen vorliegt , bitte die Brille nicht negativ werten („hoffentlich brauchst du keine Brille“), sondern die Notwendigkeit der Brille positiv darstellen („mit der Brille macht das Kino wieder Spaß“)
- ☀ Durchaus motivierend bei Kindern ist die vorausgesagte Belohnung am Ende der Untersuchung für gute Mitarbeit
- ☀ Auch sollte nie der Eindruck erweckt werden, dass das Kind beim Augenarzt-Besuch auf dem Prüfstand steht. Das erzeugt Leistungsstress.
- ☀ Auch die Bemerkung „muss Eintropfen unbedingt sein“ erzeugt beim Kind unnötige Angst. Der simple Satz „mit diesen Tropfen bekommst du schöne Augen“ o.ä. ist schon eher verführerisch, es geschehen zu lassen.



VERDACHT AUF LEGASTHENIE – AUGENÄRZTLICHE KONTROLLE EMPFOHLEN

Wenn sich bei Kindern Lese- und Schreibfehler häufen, die Konzentration abnimmt, wird oft generelle Unkonzentriertheit oder Legasthenie als Grund angesehen. Dabei handelt es sich oft um augenbedingte Lesestörungen. Diese werden durch motorische (Motorik der Augenmuskeln), okuläre (=Augenfehler) und akkommodative (Nahanpassung) Störungen hervorgerufen. Letztere ist der häufigste Grund, die sogenannte Hypoakkommodation – oder anders gesagt: jugendliche Alters(weit)sichtigkeit. Nahezu 15% der Jugendlichen leiden daran.

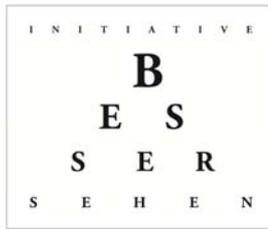


Oft nur eine Lesebrille nötig

Es kommt recht häufig vor, dass Kinder in der Nähe ungenügend scharfstellen können. Mit einer Lesebrille ist das Problem aus der Welt. Aufgrund der auftretenden Symptome, die ähnlich wie die des Legasthenikers sein können, sind Studien zufolge nur 20% aller legasthenisch geltenden Kinder auch tatsächlich Legastheniker. Der Rest leidet meist an jugendlicher Alterssichtigkeit.

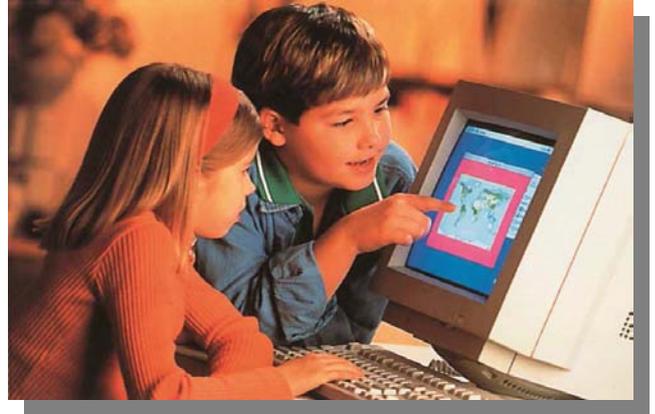
Folgende Probleme können auftreten

- ☀ Lesen länger als 10 bis 20 Minuten bereitet Probleme
- ☀ Scharfstellen von Fern auf Nähe ist um Sekunden verzögert
- ☀ Die Zeilen schwimmen
- ☀ Der Leseabstand wird oft geändert – mal „mit der Nase schreiben“, dann wieder wird der Lesetext weit weggestreckt.
- ☀ Zu Hause wird langes Lesen vermieden, um keine Probleme zu haben



In der Schule kommt es zu vermehrten Lese- und Schreibfehlern. Die Konzentration ist nur kurz, das Lernen wird schwerer und die Noten schlechter. Dann wird oft fälschlich Legasthenie diagnostiziert

- ☀ Das Kind kann nach einigen Stunden auch an der Tafel nicht scharf sehen
- ☀ Kinder bevorzugen Zahlen und Comics
- ☀ Stirnkopfschmerz
- ☀ Schmerzen hinter den Augen



Bevor ein Legasthenie-Training begonnen wird, sollte ein ausführlicher Test beim Augenarzt erfolgen. Bei jugendlicher Alterssichtigkeit kann eine Aussage über den Verlauf leider kaum getroffen werden. Verbesserung wie Verschlechterung ist möglich. Ein komplettes Verschwinden (in den meisten Fällen) bis zum Übergang in eine echte Alterssichtigkeit ist beobachtet worden.

Checkliste bei jugendlicher Alterssichtigkeit (juveniler Presbyopie)

- ☀ Kann Ihr Kind länger als 20 Minuten ohne Probleme lesen ?
- ☀ Muss beim Lesen ständig der Abstand gewechselt werden ?
- ☀ Verschwimmen die Zeilen ?
- ☀ Ist das Scharfstellen von Fern auf Nah um Sekunden verzögert ?
- ☀ Gibt es häufig Lese und/oder Schreibfehler ?
- ☀ Generelle Unkonzentriertheit bei Arbeit in der Nähe ?
- ☀ Stirnkopfschmerz und/oder Schmerzen hinter den Augen ?
- ☀ Kann Ihr Kind nach einigen Stunden nicht mehr an der Tafel lesen

Bei einem oder mehreren Faktoren sollte beim Augenarzt auf juvenile Presbyopie untersucht werden. Wichtig: Die Akkommodation = Scharfstellen in der Nähe kann bei einmaliger Prüfung durchaus normal sein, daher sollte öfter überprüft werden. Die Akkommodation kann in der Früh oder am Montag normal sein, am Nachmittag oder am Freitag aber schlecht.

NECHANSKY

UNITED OPTICS AUSTRIA



SCHARFE BILDER FÜR KINDERAUGEN

von Franz Nechansky, Optometrist

Wir alle wünschen unseren Kindern das Beste. Wenn nun die Augen eines Kindes von selbst keine scharfen Bilder schaffen, ist das Beste eine Brille.

Denn nicht die Augen lernen sehen sondern das Gehirn – und nur wenn die Augen dem Gehirn bestmögliche Informationen liefern, kann ein Kind alle Seh- und Wahrnehmungsfunktionen voll entwickeln. Was in den ersten Lebensjahren – in der Regel etwa bis zur Mitte der Volksschule - versäumt wird, ist später nie mehr aufzuholen.

Stellt nun ein Augenarzt eine Fehlsichtigkeit fest, ist es natürlich wichtig, dass das Kind die Brille auch trägt. Und das passiert, wenn sich das Kind mit seiner Brille wohl fühlt.

Eine Brille muss passen und an das Gesicht angepasst werden. Nasenauflagen und Bügel brauchen geübte Handgriffe, um perfekt zu sitzen. Eine Brille darf nicht drücken und nicht rutschen, damit das Kind durch und nicht über die Brille schaut. Gläser - entspiegelt, leicht und bruchsicher – gehören fachgerecht in die Fassung eingearbeitet.

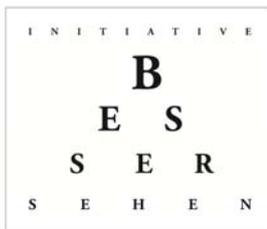


*Mit Brillenigeln,
kleinen Geschenken
und freundlichen
Fachleuten macht
Brille Spaß.*

Freundliche Fachleute spielen eine enorme Rolle, damit Kinder an ihrer Brille Freude haben. Kinderbrillen werden naturgemäß besonders strapaziert und brauchen oft ein kleines Service, Kinder sind also üblicherweise häufig Gäste bei ihrem Optiker.

Ein Brillenkind ist ganz besonders gut betreut, wenn sein Optiker zu United Optics gehört – so heißt das Netzwerk führender Fachoptiker Österreichs. Bei United Optics begleiten nämlich eigene Brillenigel Eltern und Kinder bei allen Informationen über Augen und Brillen. Für die Kleinen gibt es auch Sticker zum Sammeln und zusätzliche kleine Geschenke. Komplet ist die Kinderbrille mit Garantieheft und kostenloser Versicherung.

Übrigens: bitte keine Angst vor Kosten beim Fachoptiker. Stellt der Augenarzt bei einem Kind Fehlsichtigkeit fest und verordnet eine Brille, wird diese in der Regel von der Sozialversicherung bezahlt. In jedem Fall bekommt man beim Fachoptiker auch Fachberatung. – Eltern und Kinder sind einfach rundum versorgt.



AUGENVORSORGE BEI ERWACHSENEN – GERINGER AUFWAND, GROSSE WIRKUNG

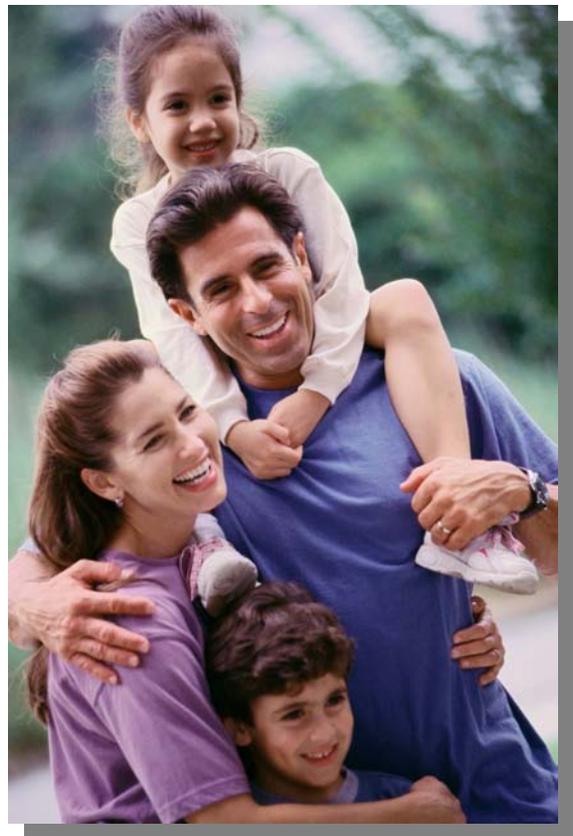
Eines vorweg: langsame Sehverschlechterung – aus welchem Grund auch immer – bemerkt man nicht, denn der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Man glaubt daher, sowieso gut zu sehen – die Realität sieht leider oft anders aus.

Erkrankungen vorbeugen

Eine regelmäßige Netzhautuntersuchung verrät vieles vorzeitig: das Schlaganfallrisiko, Neigung zu späterem Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen... Der augenblickliche Zustand der Netzhaut kann Prognosen über die nahe Zukunft einer allgemeinen Erkrankung geben. Die Gefäße der Netzhaut sind sichtbar – deswegen kann man auf den Zustand des Körpers schließen.

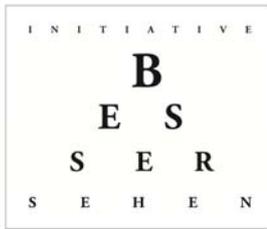
Sicherheit beim Autofahren

Die richtige Brille macht das Autofahren, gerade bei schlechter Sicht durch Regen oder Nebel, wieder sicherer. Die Konturen können besser gesehen werden, die Reaktionszeit wird verbessert. 2% aller Unfälle sind auf schlechtes Sehen zurückzuführen und wären vermeidbar.



Das trockene Auge

Immer mehr Menschen leiden an trockenem Auge, mittlerweile diagnostiziert dies der Augenarzt bei jedem 5. Patienten. Wird das Auge beim Blinzeln nicht mehr mit genug Flüssigkeit versorgt oder ändert sich die Zusammensetzung des Tränenfilms, spricht man von Trockenem Auge. Disbalance im Hormonhaushalt, aber auch Bildschirmtätigkeit fördert seine Entstehung. Mit entsprechenden Tropfen kann dem oft sehr unangenehmen Zustand entgegengewirkt werden. Lesen Sie dazu mehr auf den nächsten Seiten.



AMD (altersbedingte Makuladegeneration)

Es gibt zwei Formen: die feuchte und die trockene Makuladegeneration. Bei der feuchten Form kann durch rechtzeitige Intervention (PDT = photodynamische Therapie, meist in Kombination mit Faktoren, die das Gefäßwachstum hemmen) vieles verhindert werden. Die trockene Form ist nur durch den Ersatz einer bestimmten Aminosäure (Lutein) zumindest zu verlangsamen. Auch hier sind regelmäßige Kontrollen von Nöten, um ein rasches Voranschreiten bremsen zu können.

Grüner Star – eine heimtückische Erkrankung

Glaukomvorsorge hat einen hohen Stellenwert: Erkennt man den grünen Star frühzeitig, kann mit geringem Aufwand eine Erblindung verhindert werden. Lesen Sie dazu auf den nächsten Seiten.

Der Graue Star – das muss nicht sein

Der graue Star ist die normale Biologie des Lebens, die wir heute alle erleben. Eine einfache, schmerzlose Operation, ohne Vollnarkose ermöglicht eine neue Lebensqualität bis ins hohe Alter. Aktivitäten können gleich nach der Operation weitergeführt werden, eine Schonung wie früher ist heute nicht mehr nötig. Lesen Sie dazu mehr auf den nächsten Seiten.

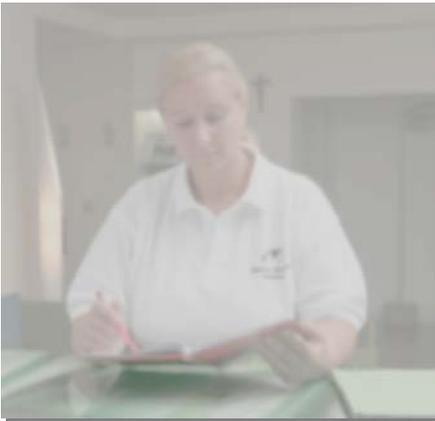


1 x jährlich zur Augenkontrolle

Zur Vorbeugung späterer Erkrankungen ist eine Routinekontrolle beim Augenarzt zu empfehlen. Bei bestehenden Krankheiten wie progressiver Myopie oder Astigmatismus sollte eine Kontrolle ebenfalls jährlich erfolgen. Risikofaktoren in der Familie (Grüner Star, Retinitis pigmentosa, AMD, Bluthochdruck, Diabetes) sollten an den Augen abgeklärt werden.



DIE SICHT MIT VERSCHIEDENEN KRANKHEITSBILDERN



Grauer Star



Grüner Star



Maculadegeneration



Astigmatismus



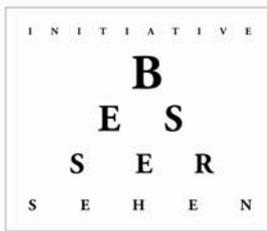
Alterssichtigkeit



Kurzsichtigkeit

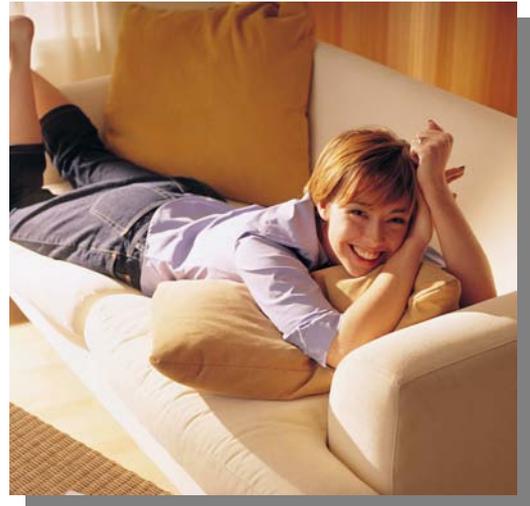


Normalsichtig



TIPPS ZUM SCHUTZ IHRER AUGEN

- ☀ Meiden Sie trockene, staubige oder verrauchte Luft. Achten Sie auf das Raumklima, indem Sie öfters lüften und sich einen geeigneten Luftbefeuchter anschaffen.
- ☀ Tragen Sie eine geeignete Sonnenbrille (UV-Schutz)
- ☀ Verwenden Sie keine oder nur hochwertige hypoallergene Augenkosmetik
- ☀ Schlafen Sie ausreichend ! Die Schlafdauer ist sehr individuell.
- ☀ Trinken Sie mindestens 2 Liter Flüssigkeit am Tag
- ☀ Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung. Meiden Sie stark gewürzte Speisen, essen Sie regelmäßig rohe Karotten, frische Tomaten und Paprika.
- ☀ Achten Sie auf die richtige Einstellung und auf eine qualitativ hochwertige Auflösung des Bildschirms. Eine sanfte Augenmassage wirkt wohltuend bei langer Bildschirmarbeit.



AUGENGYMNASTIK

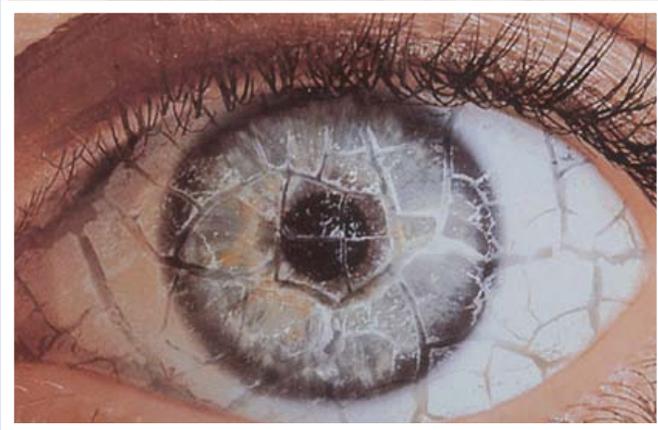
Aufrecht und entspannt sitzen, dabei die Augen 3-5 Sekunden geschlossen halten. Danach folgende Übungen jeweils 3x hintereinander durchführen:

1. Soweit wie möglich nach oben und anschließend geradeaus blicken
2. Tief nach unten und danach geradeaus blicken
3. Weit nach rechts und anschließend geradeaus blicken
4. Weit nach links und anschließend geradeaus blicken
5. Augen langsam im Uhrzeigersinn und entgegengesetzt kreisen
6. Abwechselnd vier Sekunden auf die eigene Nasenspitze und in die Ferne blicken.

TROCKENFÜHLENDE AUGEN

SYSTANE® ULTRA – Klare Sicht von Anfang an

Normalerweise verteilt sich jedes Mal, wenn das Augenlid über die Oberfläche der Hornhaut gleitet, der natürliche Tränenfilm gleichmäßig über die gesamte Fläche und bleibt bis zum nächsten Lidschlag erhalten. Gemessen wird die Filmbildung auf der Hornhaut mit dem Tränenfilmaufreißtest. Dabei schaut der Arzt unter Fluoresceingabe, wie lange es bis zur Bildung von trockenen Stellen und zum Reißen des Tränenfilms dauert. Als pathologisch wird ein Reißen des Tränenfilms unter 10 Sekunden nach dem letzten Lidschlag betrachtet.



Umweltfaktoren beeinflussen die Sehleistung

Wenn zu wenig oder nicht entsprechend zusammengesetzte Tränenflüssigkeit erzeugt wird, reißt der Tränenfilm zwischen zwei Lidschlägen ab und die Hornhautoberfläche ist ungeschützt äußeren Einflüssen ausgeliefert. Trockene Heizungsluft, klimatisierte Räume, das

Autogebläse, Ozon, UV-Licht und Zigarettenrauch ... viele Menschen reagieren auf diese Belastungen mit trockenfühlenden Augen. Auch konzentrierte Bildschirmarbeit, bei der man vor lauter Konzentration „vergisst“ zu blinzeln, belastet die Hornhaut. Die Augen jucken und brennen beziehungsweise hat man ein Gefühl als ob Sand in den Augen wäre. Auch morgendlich verklebte Lider sind Zeichen einer zu geringen Tränenproduktion.

Wer ist betroffen?

Trockenfühlende Augen sind eine Volkskrankheit. Die Beschwerden können in jedem Altersabschnitt auftreten, bei über 40-Jährigen nimmt die Häufigkeit zu. Bei Frauen in den Wechseljahren kommen aufgrund der Hormonumstellung trockenfühlende Augen weitaus häufiger vor als bei Männern in diesem Lebensalter. Außerdem können Krankheiten wie Diabetes, rheumatische Erkrankungen und Hauterkrankungen, aber auch Funktionsstörungen der Schilddrüse das Auge austrocknen. Nicht nur die Erkrankung bereitet dem Tränenfilm Probleme, häufig sind auch die Medikamente gegen Erkrankungen Ursache für Störungen des Tränenfilms, da sie die Tränenproduktion und -zusammensetzung verändern können. Dazu zählen z.B. Kortikosteroide, Betablocker, Diuretika, Antidepressiva, Schlafmittel oder die Antibabypille. Auch Allergiker sind sehr häufig von trockenfühlenden Augen betroffen. Einerseits führt die Allergie fast immer zu einer Störung der Tränenproduktion, andererseits machen systemische Antiallergika das Auge noch weiter trocken. Bei älteren Menschen lässt die Produktion der Tränenflüssigkeit naturgemäß nach.

LÄNGER ALS EIN LIDSCHLAG

Augentropfen wie SYSTANE® ULTRA wirken den Symptomen des trockenfühlenden Auges entgegen.

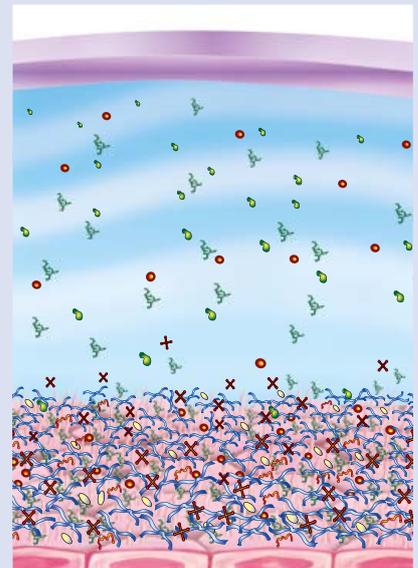
Wie wirkt SYSTANE® ULTRA?



SYSTANE® ULTRA (niedrigviskös beim Eintropfen) verteilt sich schnell am Auge und **verleiht ein sanftes Gefühl.**



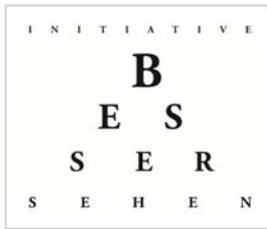
Beim Kontakt mit der natürlichen Tränenflüssigkeit wandelt sich SYSTANE® ULTRA in ein **Gel mit viskoelastischen Eigenschaften**, das **intensiv befeuchtet.**



Die Viskoelastizität von SYSTANE® ULTRA **stabilisiert den Tränenfilm** und **schützt langanhaltend.**

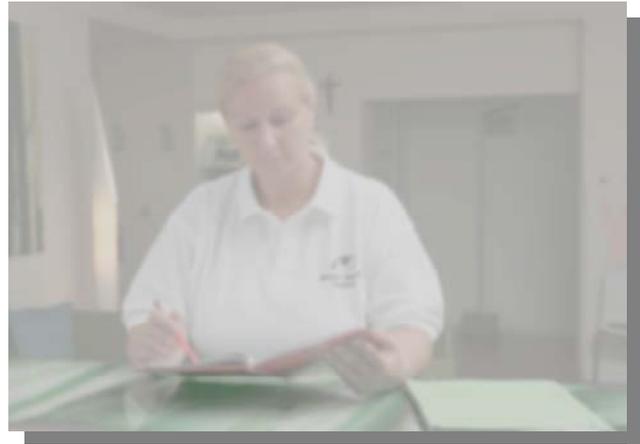
- ✓ noch bessere **Stabilisierung** des natürlichen Tränenfilms.
- ✓ für maximalen **Komfort.**
- ✓ nach Anbruch **6 Monate haltbar.**





GRAUER STAR MUSS NICHT SEIN

Grauer Star (in der Fachmedizin auch Cataract genannt) ist eine Alterserscheinung und zeigt sich in immer stärker werdender Trübung der Linse. Die Farben verblassen – man sieht die Welt wie durch einen Grauschleier. Dies kann so weit gehen, dass von der ursprünglichen Sehkraft – auch mit Brille - nicht mehr viel übrig bleibt, die Lebensqualität leidet. Bei einer Operation wird die körpereigenen Linse gegen eine Kunstlinse ausgetauscht.



Sichtweise mit Grauem Star

Es gibt viele Patienten, die vor der Entscheidung stehen, sich operieren zu lassen, aber nicht sicher sind, ob sie diesen Schritt auch wagen sollen. Zahlt sich das in meinem Alter überhaupt noch aus, wie lange muß man auf einen Termin warten, Dauer des Spitalsaufenthalts, Narkose, Lebens Einschränkung danach, sind die häufigsten Fragen.



Als Hilfe folgende Fakten:

Es ist keine Frage des Alters sondern der Lebensqualität. Sieht man besser, dann können die Dinge des täglichen Lebens viel besser gemeistert werden. Es ist in heutigen Zeiten nicht mehr notwendig, auf diese Lebensqualität zu verzichten, wenn man durch eine einfach Operation wieder klar sehen kann. Heute werden Patienten mit über achtzig Jahren operiert und dies ist keine Besonderheit. Die Wartezeit in öffentlichen Spitälern dauert zwischen drei Monaten und fast einem dreiviertel Jahr.



Der Aufenthalt im Spital:

Wird die Operation ambulant durchgeführt geht man wenigen Stunden danach wieder nach Hause. Stationär dauert der Spitalsaufenthalt meist zwei bis drei Tage:

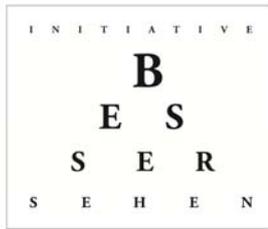
1. Tag: Aufnahme und Untersuchung mit Vermessung des Auges – hier wird die Augenzahl und Augenoberfläche vermessen (schmerzfrei) zur Bestimmung der Kunstlinse;

2. Tag: Operation: die Operation erfolgt in Tropfanästhesie – das heißt: der Augapfel wird mit Tropfen gegen Schmerzen unempfindlich gemacht. Allgemeinnarkosen werden kaum mehr durchgeführt. Die Operation selbst dauert zwischen 10 und 15 Minuten und ist ebenfalls schmerzfrei. Durch einen 1,7 mm breiten Schnitt wird die eigene Linse abgesaugt und durch eine Kunstlinse ersetzt. Dieser Schnitt ist selbst abdichtend und bedarf keiner Naht.

3. Tag: Entlassung: Nach der Operation darf das Leben wie vorher weitergeführt werden mit einer Ausnahme: das Auge darf für einige Zeit nicht gerieben werden. Man darf also nach der Operation die Einkaufstasche tragen, sich bücken, behutsam die Gartenarbeit ausüben, sich duschen usw.



Durch eine schmerzfreie kurze Operation wird die körpereigene getrübe Linse in eine Kunstlinse getauscht. Die Lebensqualität steigt enorm.



GRÜNER STAR – EINE HEIMTÜCKISCHE ERKRANKUNG

Der grüne Star (fachmedizinisch Glaukom genannt) ist die zweithäufigste Erblindungsursache in Europa und Nordamerika.

Was bedeutet Glaukom?

Durch Erhöhung des Augeninnendruckes kommt der Sehnerv zu Schaden. Er verliert laufend Nervenfasern, die nicht wieder nachwachsen können. Dadurch wird der Sehnerv immer weniger und am Ende steht die Erblindung. Und es gibt viele verschiedene Glaukome: Engwinkelglaukom, Weitwinkelglaukom, Normaldruckglaukom, Pigmentglaukom, Dispersionsglaukom.



Sichtweise mit Grünem Star

Warum heimtückisch?

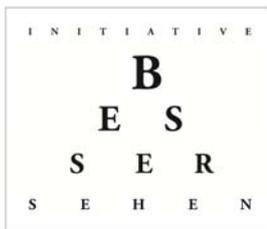
Man bemerkt selbst in den ersten 5 bis 7 Jahren nicht, dass man die Erkrankung hat. Man sieht gut und fühlt sich mit 40 Jahren eigentlich zu jung, um jährlich zur Augenkontrolle zum Augenarzt zu gehen. Der Mensch hat keine Sinne dafür – erst wenn er bemerkt schlecht zu sehen, sind Sehnerv und auch das Gesichtsfeld meist schon schwer beschädigt.

Wer bekommt einen grünen Star?

Eigentlich ist es eine Altersfrage: ab 40 steigt die Chance, ein Glaukom zu bekommen, stark an. Auch bei einer familiären Häufung steigt die Wahrscheinlichkeit, daran zu erkranken. Die langzeitige Einnahme von Steroiden kann ebenfalls das Risiko erhöhen.

Jeder zweite grüne Star bleibt unerkant

Dies liegt nicht nur an seinem unscheinbaren Krankheitsverlauf, sondern auch an der manchmal schwierigen Diagnostik. Das Normaldruckglaukom ist so ein Fall. Der Augendruck ist eine entscheidende Größe bei der Erkennung eines grünen Stars. Er liegt normal zwischen 10 und 20 mmHg (eine alte medizinische Einheit). Beim Normaldruckglaukom hat man aber schon bei einem Augendruck von z.B. 15 mmHg einen Sehnervenschaden. Der Sehnerv selbst scheint dabei oft völlig normal auszusehen.



Wie weiß man aber, ob man an einem grünen Star leidet ?

In den letzten Jahren hat sich Entscheidendes in der Glaukom-Diagnostik geändert. Bei regelmäßigen Kontrollen ab dem 40. Lebensjahr wird der Augendruck gemessen. In letzter Zeit ist klar geworden, dass die Hornhautdicke eine wichtige Rolle bei der Druckmessung spielt.

Mit Ultraschall wird die Hornhaut vermessen, um dann den Augendruck richtig deuten zu können. Dann wird der Sehnerv nach Auffälligkeiten abgesucht. Gibt es hier Hinweise auf Auffälligkeiten oder krankhafte Veränderungen, dann wird durch zusätzliche Geräteuntersuchung der Sehnerv getestet. Durch ein Gesichtsfeld wird die Funktion des Sehnervs geprüft. Mit einem Laser wird die Sehnervenfaserschichtdicke gemessen. Mit einem speziellen Gerät (HRT) wird der Sehnervenkopf vermessen und seine Veränderungen

erkannt. Erst bei zweimaligem negativem Ergebnis wird die Diagnose gestellt, wobei die erste Messung nicht gewertet wird. Bei der Verlaufsbeobachtung müssen mindestens sechs Gesichtsfeldmessungen in zwei Jahren durchgeführt werden, um Veränderungen präzise erkennen zu können.

Was geschieht bei bekanntem grünem Star?

Auch hier gilt: in zwei Jahren müssen sechs Gesichtsfelder gemacht werden, um die Progression (das Voranschreiten) zu erkennen. Mit dem Laser wird die Faserdicke kontrolliert. Je nach Schwere des Verlaufs und des Schadens ergibt sich die Therapie.

Und das ist oft der wunde Punkt: Eigentlich wäre es sehr einfach. Die Therapie besteht zu Beginn der Erkrankung aus Augentropfen, die den Augeninnendruck senken sollen. Hier belegen Studien, dass diese nicht regelmäßig genommen werden. Eine der Gründe warum viele Glaukome sich ständig verschlimmern und oft eine Operation zur Folge hat.

Welche Operationen gibt es?

Es gibt gering aufwendige Operationen, die ambulant in einigen Minuten durchgeführt werden können. Mit einem Laser wird ein kleines Loch in die Regenbogenhaut geschossen oder - jener Teil, der das Kammerwasser im Auge erzeugt, wird durch den Laser verringert. Andere Operationen die den Abflussweg des Kammerwassers erweitern, bedürfen einer Vollnarkose.

Vorsorge !

Durch jährliche Kontrollen der Sehnerven ab dem 40. Lebensjahr können mögliche Veränderungen am Sehnerv frühzeitig erkannt werden. Je besser man über Tempo und Ausmaß der Schädigung Bescheid weiß, desto gezielter können die möglichen Therapien genutzt werden.



DIABETES UND DAS AUGEN

Durch regelmäßige Kontrolle der Augen und vor allem der Netzhaut kann frühzeitig ein Diabetes-Risiko (z.B. Alterszucker) erkannt werden. Wenn man allerdings bereits an Diabetes erkrankt ist, dann ist auch das Auge in Gefahr.

Erhöhte Zuckerwerte führen zu Veränderungen am äußeren und inneren Auge.

Xantelasmen sind die deutlichsten Veränderungen an der Lidhaut. Es sind gelbliche Erhabenheiten als Ausdruck von Cholesterin- und Lipidansammlungen, meist an der Nasenwurzel der Oberlider. Ihre Therapie ist die chirurgische Entfernung.

Durch Diabetes wird die **Tränenfilmzusammensetzung** verändert. Die Schleim- und Fettphase werden vermindert produziert, die Tränenfilmauflöszeit wird verlängert. Die Hornhaut fühlt sich trocken an und auf Befehl des Gehirns wird die Tränensekretion (die Wasserphase) vermehrt. Ein tränendes Auge (welches eigentlich ein trockenes ist) ist die Folge.

Rubeosis: durch erhöhte Glucosewerte kommt es zu Gefäßwandschäden, die zu verminderter Sauerstoffversorgung im Gewebe führen. Als Zeichen des Sauerstoffmangels im Auge entstehen Gefäße an der Iris (Regenbogenhaut).





Netzhautschäden: Ein schlecht eingestellter Glucosestoffwechsel ist verantwortlich für Gefäßschäden in allen Geweben des Körpers – natürlich auch in der Netzhaut.

Durch die entstandenen Gefäßwandschäden werden Blutbestandteile und Wasser in die Netzhaut eingelagert. Die Netzhaut selbst wird gleichzeitig schlechter mit Sauerstoff versorgt – ihr Untergang und damit rapide Sehverschlechterung sind vorprogrammiert.

Lasertherapie der Netzhaut ist eine Möglichkeit die Verschlechterung zu verlangsamen. Aber Achtung: der Laser kann den Zustand der Netzhaut nicht verbessern – er soll nur verhindern, dass dieser nicht noch schlechter wird. Nur ein HbA1c-Wert unter 6,0 mg% kann zu einer Regeneration der Netzhaut führen, wenn der „point of no return“ noch nicht überschritten ist. Ein ausgewogener Zuckerstoffwechsel ist der Garant für eine Verbesserung von Netzhautschäden.

Bei einem Netzhautschaden mit Gewebsuntergang ist keine Heilung mehr möglich. Hier kann eine nachträgliche Verbesserung des Zuckerstoffwechsels die untergegangene Netzhaut nicht mehr zum Leben erwecken.

Zuckerbedingt kann auch ein „**grauer Star**“ früher als üblich auftreten. Nebel- und Schleiersehen sind die Folge. Diese Komplikation kann durch eine „Graue-Star-Operation“ beseitigt werden. Wenn die Netzhaut in Ordnung ist, kann die Sehleistung sogar wieder auf 100% angehoben werden. Ein großer Unterschied also zur Netzhautschädigung. Mehr zum Grauen Star lesen Sie auf dieser DVD im nächsten Menüpunkt

Kurzsichtigkeit: Durch erhöhte Glucosewerte kann auch die Linse im Auge Wasser aufnehmen und ist nun dicker geworden. Der Betroffene ist jetzt kurzsichtig. Bevor eine Brille angepasst wird, soll der Glucosewert eingestellt werden. Ist dies geschehen ist die Sehleistung meist wieder wie vorher und der Kauf einer Brille ist unnötig.

Der richtige Messwert ist entscheidend

Nur der Langzeitzucker = HbA1c-Wert gibt Auskunft über die tatsächliche Zuckerstoffwechselsituation. Der Nüchternblutzucker, der so gerne gemessen wird, ist nahrungsabhängig und von der Einnahme der antidiabetischen Medikamenten gesteuert. Er ist daher variabel und hat geringere Aussagekraft als der HbA1c-Wert, der zweimal im Jahr gemessen werden sollte. Alle Diabetiker mit Netzhautschäden sollten alle drei Monate Ihre Netzhaut vom Augenarzt kontrollieren lassen.

KONTAKTE



Ärztliche Leitung:

Dr. Wilfried Obermayer, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie,
Spezialgebiet Kinderaugenheilkunde, www.augenarzt-obermayer.at

Kassenordination Großpetersdorf :

Ungarnstraße 10/GIP

7503 Großpetersdorf

Tel. +43 3362/2445

Privatordination:

Hauptstraße 25/2

2491 Neufeld/Leitha

Tel. +43 2624 54 080



Beratung Augenoptik:

Franz Nechansky, Optikermeister, Eisenstadt-Neufeld-Mattersburg,

Tel.: +43 2682/62136, optiker@nechansky.at, www.nechansky.com



Projektkoordination und Marketing: Angelica Freyler,

Tel. +43 660/346 73 12, angelica.freyler@drei.at

Mit freundlicher Unterstützung von

LANDESRAT DR. PETER REZAR
BURGENLÄNDISCHE LANDESREGIERUNG

LSR
LANDESSCHULRAT
FÜR BURGENLAND

Alcon® ALLERGAN
ophthalmology

NECHANSKY UNITED OPTICS AUSTRIA

WIENER
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP