

Wie Augenärzte mit Brillen heilen

Beste Chancen für gesunde Augen – ein Leben lang

Düsseldorf, 28. Juni 2006 – Tatsächlich können Augenärzte mit der Brille tief in heilkundliches Geschehen eingreifen. Die Brille ist für den Augenarzt ebenso wie die Kontaktlinse ein wichtiges therapeutisches Instrument, dessen Bedeutung für die Gesundheit der Augen gar nicht hoch genug einzuschätzen ist.

Der segensreiche Einsatz von Brillen und Kontaktlinsen beginnt bereits im Säuglingsalter: Inzwischen dämmert allseits die Erkenntnis, dass die Augen jedes Kindes sorgfältig und vorsorglich untersucht werden müssen, und zwar je früher, desto besser, um eine eventuelle Fehlsichtigkeit möglichst frühzeitig zu entdecken. Diese vorsorgliche Untersuchung ist deshalb so wichtig, weil hier ein eng begrenztes Zeitfenster existiert: Werden Fehlsichtigkeiten im frühesten Kindesalter nicht erkannt und mit der richtigen Sehhilfe korrigiert, eventuell unterstützt durch eine zusätzliche orthoptische Therapie („Sehschule“ beim Augenarzt), ist bleibender Schaden programmiert, der später, z.B. bereits im Schulalter, nicht mehr behoben werden kann.

„Als ausgesprochene Risikogruppe müssen Schüler im Alter von acht bis 18 Jahren gesehen werden“, warnt Professor Dieter Friedburg, Leiter des Ressorts Ophthalmologische Optik im Berufsverband der Augenärzte. „Bei ihnen tritt Kurzsichtigkeit heute so häufig auf, dass bereits der Begriff „Schulmyopie“ geprägt wurde. Zum Glück verläuft die Myopie meist in einer milden Form, aber bei einigen dieser Kinder muss der Augenarzt feststellen, dass eine anfänglich geringgradige Kurzsichtigkeit extrem schnell und vehement zunimmt. Vor allem diese progrediente Myopie birgt die Gefahr einer späteren Netzhautablösung, bedarf also allein schon deshalb regelmäßiger augenärztlicher Kontrollen. Zwar lässt sich das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit weder medikamentös noch chirurgisch aufhalten, doch lassen neueste Studien den therapeutischen Einfluss einer absolut exakten Brillenglasbestimmung erkennen, wie sie allein der Augenarzt vornehmen kann, indem er bei der Untersuchung die Akkommodation ausschaltet.“

In der Altersgruppe zwischen 20 und 40 Jahren tritt bei der Sehleistung häufig eine Phase der Stabilität ein. Das ist eine gute Voraussetzung für Brillenträger mit höheren Fehlsichtigkeiten z.B. im Bereich von -4 bis etwa -10 Dioptrien, sich ihrer Sehhilfe zu entledigen. Die refraktive Chirurgie bietet dazu verschiedene Methoden. Nur der Augenarzt, der den Augenbefund des Patienten kennt, kann ihn beraten, welche dieser Verfahren für ihn geeignet sind und ihn über deren Vor- und Nachteile aufklären.

Ist das 40. Lebensjahr überschritten, setzen wieder häufiger Veränderungen des Sehvermögens ein. Ungefähr zwanzigmal am Tag hören Augenärzte den berühmten Satz „... Herr Doktor, meine Augen sind noch gut, aber die Arme werden zu kurz ...“ Tatsächlich wird eine beginnende Altersweitsichtigkeit von Patienten oft fehlinterpretiert. Begleiterscheinungen der unkorrigierten Presbyopie, wie Kopfschmerzen, Bindehautreizung, Verschwommensehen und Ähnliches werden auf alle möglichen anderen Ursachen geschoben, nur nicht auf die Altersweitsichtigkeit, die so mancher einfach nicht wahrhaben will.

Augenärzten ist die Untersuchung im Rahmen der Brillenbestimmung bei Menschen ab 40 deshalb so ungemein wichtig, weil bestimmte, sehr heimtückische Augenkrankheiten besonders und erstmalig in diesem Alter gehäuft auftreten: so z.B. das Glaukom (Grüner Star). Da das Glaukom keinerlei Schmerzen verursacht und lange Zeit völlig unauffällig verläuft, bevor es zur Erblindung führt, kommen viele der Betroffenen leider erst viel zu spät zum Augenarzt,

wenn bereits Zellen des Sehnervs zerstört sind. Es gibt keine Therapie, die diese Schäden rückgängig machen kann, aber es bestehen gute Chancen, den Zustand bei der Diagnose zu stabilisieren und der Zerstörung Einhalt zu gebieten. Aus diesem Grund wird von Augenärzten etwa ab dem 40. Lebensjahr eine spezielle Glaukom-Früherkennungsuntersuchung angeboten. Wird das Glaukom rechtzeitig erkannt, kann der Augenarzt meist schon allein mit medikamentöser Therapie das Sehvermögen retten.

Ein häufiges Anliegen der Patienten im fortgeschrittenen Alter lautet: „.... Herr Doktor, meine Brille ist nicht mehr stark genug; ich brauche eine neue“. Bei diesem Satz wird der erfahrene Augenarzt ganz hellhörig, weil sich nach dem 50. oder 60 Lebensjahr üblicherweise keine großen Änderungen der Brillenstärke ergeben, die nicht durch eine Augenkrankheit verursacht werden. Für einen Sehverlust liegen dann in aller Regel andere Gründe vor, wie etwa der Graue Star. Dagegen hilft nun keine stärkere Brille sondern nur eine Operation, die unter Umständen sogar das Brilletragen überflüssig macht. Die getrübte Augenlinse wird durch eine Kunststofflinse mit korrigierender Wirkung ersetzt – meist für die Ferne; aber heute ist auch schon Fern- und Nahkorrektur möglich.

Wenn die Brille „nicht mehr stark genug ist“, sollte das immer als Warnsignal gewertet werden. Die häufigste Erblindungsursache, die altersabhängige Makuladegeneration (AMD) macht sich ebenfalls auf diese Weise bemerkbar. Bis vor wenigen Jahren waren die therapeutischen Möglichkeiten, den Verlauf dieser Augenkrankheit zu beeinflussen, sehr gering. In jüngster Zeit wurden ganz verschiedene innovative Methoden entwickelt, die bereits heute den Augenärzten zur Verfügung stehen. Aber auch „besser sehen“ kann ein schlechtes Zeichen sein. So manche Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) wurde zuerst vom Augenarzt erkannt. Wenn ein Patient plötzlich bei der Arbeit am PC keine Brille mehr braucht, dafür aber in der Ferne verschwommen sieht, wird ihn der Augenarzt zur Untersuchung auf Diabetes zum Internisten überweisen. Gleichzeitig wird seinen Augen höchste Aufmerksamkeit gewidmet, denn zu den Begleiterscheinungen dieser folgenschweren Stoffwechselstörung gehört die diabetische Netzhauterkrankung (diabetische Retinopathie), die trotz guter therapeutischer Möglichkeiten immer noch zu den häufigsten Erblindungsursachen zählt.

Bei allem Fortschritt, der die moderne Augenheilkunde auszeichnet, gilt dennoch: Je früher die Krankheit auffällt, desto größer ist die Chance, sie erfolgreich zu behandeln. Das wichtigste Signal ist bei vielen und bei besonders gefährlichen Augenkrankheiten, das Gefühl: Ich brauche eine Brille bzw. eine andere Brille. Dieses Signal sollte grundsätzlich zum Augenarzt führen, dann hat man die Gewissheit, mit der neuen Brille die bestmögliche Sehleistung zu erreichen und dass die Gesundheit der Augen in kompetenter Obhut ist.

Weitere Informationen unter www.augeninfo.de

Herausgeber:

Berufsverband der Augenärzte e.V. (BVA)
Tersteegenstr. 12
40474 Düsseldorf
E-Mail: presse@augeninfo.de

Pressekontakt:

Medical Consulting Group
Evamarie Pitz/Christiane Schrix
Mörsenbroicher Weg 200
40470 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 51 60 45-132/-181
Fax: 0211 / 635 63 62
E-Mail: evamarie.pitz@medical-consulting.de
christiane.schrix@medical-consulting.de