

„Kinderaugen sind eine Herzensangelegenheit“

Facharzt rät Eltern mit dem Nachwuchs früh zur Vorsorge zu gehen/„Auge ist der Spiegel der Seele“

VON MAIKE WESSOLOWSKI

Dillenburg. Dr. Kaweh Schayan-Araghi, Vorstand des Berufsverbands der Augenärzte in Deutschland und Past-Präsident des Verbands der Spezialkliniken Deutschlands für Augenlaser und refraktive Chirurgie, leitet eine der größten Augenkliniken in Hessen mit OP-Standorten in Wetzlar, Dillenburg, Limburg, Marburg, Wiesbaden und Frankfurt.

? Vorsorge beim Augenarzt ist keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Heißt das, sie ist nicht wichtig?

Dr. Kaweh Schayan-Araghi: Keinesfalls, wir kämpfen seit vielen Jahren dafür, dass diese Vorsorge aufgenommen wird. Besonders die Kleinkinder würden wir gerne häufiger sehen, das ist uns eine Herzensangelegenheit. Sechs Prozent der Kinder sind schwachichtig und könnten, wenn sie früh behandelt werden, geheilt werden. Natürlich können wir mit kleinen Kindern nicht die klassischen Sehtests machen. Aber wir können Fehlsichtigkeit erkennen. Oft kann sie nach dem sechsten Lebensjahr nicht mehr behoben werden. Kommen im Alter andere Erkrankungen hinzu, kann die Lebensqualität eingeschränkt sehr sein.

? Unsere moderne Welt verlangt oft „gutes Sehen“ ...

Schayan-Araghi: Auf jeden Fall. Arbeit am Computer, Filme in 3D, Fernsehen, Handys, Internet! Studien haben gezeigt, dass Menschen den Verlust des Augenlichts mit einem Leben in Pflegestufe III gleichsetzen. Deshalb ist es auch für uns ein tolles Gefühl, Menschen mit modernen Methoden helfen zu können. Wir operieren Menschen, die am grauen Star leiden. Die konnten ohne Brille nicht erkennen, wo genau der Fernseher steht und Tags drauf können sie ohne Brille Fernsehsendungen sehen.

? Wo sollte die Vorsorge gemacht werden, kann ich nicht einfach zum Optiker gehen?

Schayan-Araghi: Jugendliche, die einen Sehtest für den Führerschein brauchen, dürfen das sicher auch beim Optiker machen, der aller-

Das Magazin „Focus“ wählte ihn in seine Liste der „39 Top-Augenärzte Deutschlands“: Dr. Kaweh Schayan-Araghi.
(Foto: Wessolowski)

Dinge keine Krankheiten erkennen kann. Aber gerade wer ab Mitte 40 schon eine Lesebrille hat, sollte auf jeden Fall eine Vorsorge beim Arzt wahrnehmen, der Erkrankungen neben der normalen Fehlsichtigkeit besser erkennen kann.

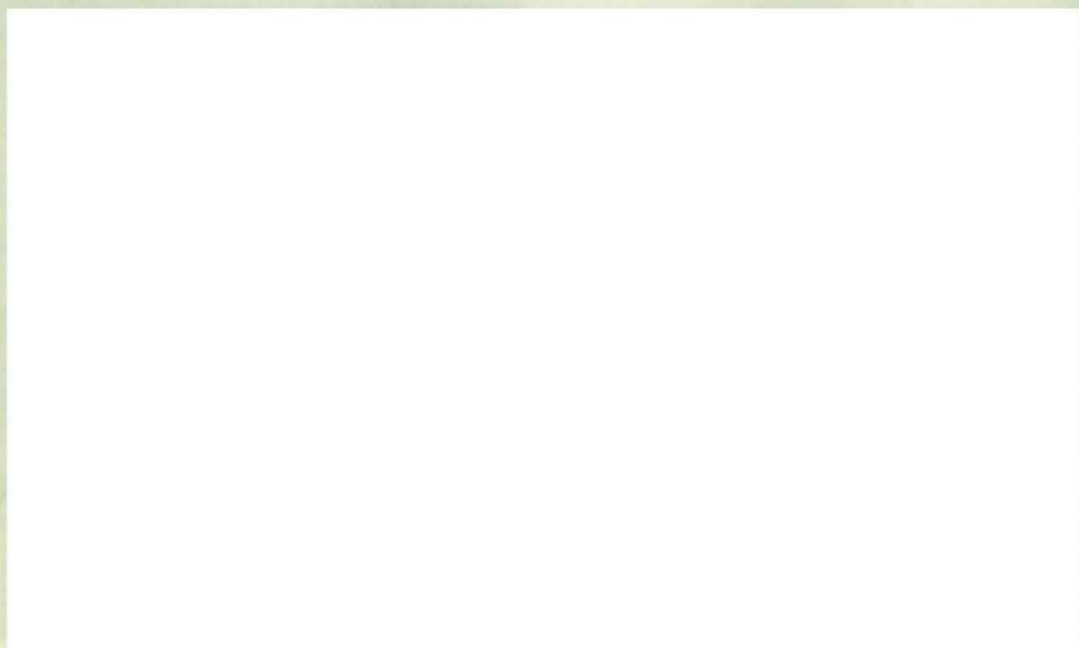
? Man sagt, dass die Augen ein Spiegel der Seele sind. Was sagt der Facharzt dazu?

Schayan-Araghi: Der oft poetisch gemeinte Satz birgt viel Wahrheit. Viele allgemeine Erkrankungen wie Hinweise auf Kreislaufkrankungen, Schlaganfall und Herzinfarkt hinterlassen Spuren in den winzigen Gefäßen im Auge. Oft sind Augenärzte die ersten, die einen Diabetes beim Patienten feststellen.

Verlosung

Passend zum Thema Augen & Sehen verlost **Gesund!** fünf Exemplare des Taschenbuchs „Die Kunst des Sehens“.

Was wir für unsere Augen tun können“, von Aldous Huxley, erschienen im Piper-Verlag, 9,95 Euro, ISBN: 978-3-492-20216-9. Wer ein Buch gewinnen will, schreibt an **Projektredaktion**, Stichwort: „Auge“, Elsa-Brandström-Straße 18, 35578 Wetzlar, redaktion.wnz@mittelhessen.de, Fax: (0 64 41) 95 92 92.



Das linke Bild zeigt normale Alterssichtigkeit, die eine Gleitsichtbrille erfordert. Das rechte zeigt, wie ein operierter Mensch (Multifokallinse) im Idealfall sieht.

(Fotos: Carl Zeiss)

Vorsorge beim Augenarzt*

***Die Untersuchungen sind keine Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und müssen privat bezahlt werden. Die angegebenen Kosten sind Richtwerte und variieren von Arzt zu Arzt.**

• 24. bis 36. Lebensmonat - Fehlsichtigkeit - (20 bis 30 Euro)

Eltern sollten mit ihren Kindern früh zum Arzt kommen, erst recht, wenn sie selbst eine Brille tragen, rät Dr. Schayan-Araghi. Sehfehler, oft handelt es sich um Amblyopie, also Schwachichtigkeit, bei Kindern kann oft nur bis zum sechsten Lebensjahr zum Beispiel mit Hilfe von Pflastern behoben werden. Danach muss der erwachsene Patient mit der Fehlschwachichtigkeit leben.

Ab 40 Jahren - grüner Star - (20 bis 30 Euro)

Am grünen Star leiden in Deutschland 800 000 Menschen - halb so viele Menschen wie an Diabetes - aber nur die Hälfte weiß es. Alle zwei bis drei Jahre sollte der Augenarzt untersuchen, ob sich Anzeichen der schleichend anrückende Krankheit zeigen. Entstandener Schaden ist irreparabel. Wird er früh erkannt, kann der Ist-Zustand „eingefroren“, also erhalten werden. Im schlimmsten Fall führt grüner Star zur Erblindung. Behandelt wird bei Früherkennung in 97 Prozent der Fälle mit Augentropfen, nur selten mit einer Operation. Muss operiert werden, weil der Augeninnendruck zu hoch ist, gibt es heute schonende Verfahren, wie die Kanaloplastie. Sie ermöglicht, dass der verschlossene Abflusskanal wieder aufgebaut werden und das Kammerwasser ungehindert abfließen kann.

• Ab Ende 50/60 Jahre - Makuladegeneration - (20 bis 30 Euro) Makuladegeneration fasst eine Gruppe von Erkrankungen zusammen, die die

„Makula lutea“ der Netzhaut, „der Punkt des schärfsten Sehens“, auch „gelber Fleck“ genannt, betreffen. Es gibt feuchte und trockene Makuladegeneration, letztere tritt viel häufiger auf, führt aber weniger oft zur Erblindung. Die Erkrankung wird auch Altersblindheit genannt, verzerrtes Sehen ist ein erster Hinweis. Bis vor wenigen Jahren war keine Hilfe möglich außer der Gabe von Vitamin-Präparaten. Außer genetischer Veranlagung sind hoher Blutdruck und Rauchen ist ein Hauptauslöser der Krankheit, das die oft bereits kurzsichtige Menschen ereilt. Seit drei Jahren gibt es ein Medikament gegen feuchte Makuladegeneration, welches direkt vor die Netzhaut gespritzt wird. Es stoppt Gefäßwachstum und führt das zu, dass Patienten wieder besser sehen könnten, bzw. das Fortschreiten der Krankheit gestoppt wird.

• Kurzsichtig?

Das Risiko einer Netzhautablösung ist 20-fach höher als bei anderen Menschen. Deshalb sollte alle zwei bis drei Jahre der Rand der Netzhaut beim Augenarzt untersucht werden.

• Sehen Sie alles getrübt?

Der so genannte graue Star ist eine sehr häufig auftretende Augenerkrankung, besonders im Alter. Sieht der Patient sich in seiner Lebensqualität beeinträchtigt, sollte operiert werden. Mit über 700 000 Grauer-Star-OPs jährlich ist der Eingriff einer der am häufigsten vorgenommenen in Deutschland.

• Keratokonus...

...ist eine sehr seltene Augenerkrankung, bei der sich die Hornhaut ausbeult. Bislang war sie nur im Endstadium mit einer Transplantation, also Organspende, zu behandeln. Erkennt man die Erkrankung früh, helfen Vitamin-B2-Tropfen und UV-Licht den Zustand zu stabilisieren. (wes)

Sieben Fragen zum Lasern

? Ich will noch Kinder haben - soll ich mit der Augen-OP noch warten?

Hormonschwankungen - können die Dioptriezahl verändern, deshalb würden wir keine Schwangeren lasern. Doch auch wer später noch Kinder haben will, kann vorher lasern lassen.

? Kann jede Fehlsichtigkeit operiert werden?

Wir behandeln erst Patienten ab 18 Jahren, besser Mitte 20. Zuvor wird der Gesundheitszustand geprüft - auch der der Augen. Prinzipiell ist Lasern auch bei höheren Dioptriezahlen und Hornhautverkrümmung möglich.

? Muss häufig nachgelasert werden?

Nachlasern ist keine Komplikation, sondern wird bei ein bis drei Prozent der Patienten nötig, um die optimale Sehstärke zu erzielen. Der Arzt kann vorab ermitteln, wie wahrscheinlich ein Nachlasern im Einzelfall ist.

? Kann ich von der OP blind werden?

Europaweit gab es keine Fälle von Erblindung durch LASIK. Augenärzte unterziehen sich dem Eingriff zehnmal häufiger als Nicht-Augenärzte. Wir haben auch mehrere Augenärzte und deren Angehörige gelasert.

? Die Wahl des Augenoperateurs - worauf sollte der Patient achten?

Wie viele Operationen hat der Arzt schon gemacht? Manche lassen sich im Ausland lasern, weil die Kosten niedriger sind. Natürlich gibt es dort auch gute Ärzte, aber viele Patienten vergessen, dass die Sprache sehr wichtig ist. Sie sind nicht in Vollnarkose, haben Angst und können dann nicht mit dem Arzt sprechen. Ich rate davon ab. Bedenken sollte man auch: Kliniken vor Ort haben einen guten Ruf zu verlieren und es gibt einen Lasik-TÜV, der für sehr viel Transparenz sorgt.

? Gibt es Berufs- oder Bevölkerungsgruppen, die sich häufiger lasern lassen?

Weltweit haben sich zirka 20 Millionen lasern lassen. In Spanien und Italien ist die Quote zehnmal höher als Deutschland - dort haben Brillen einen schlechteren Stellenwert als bei uns. Viele Köche, Sportler, Schauspieler oder Menschen, die bei der Polizei Karriere machen möchten, haben wir bereits gelasert.

? Wie hoch sind die Kosten?

4000 bis 5000 Euro klingt viel. Doch wer ein Leben lang Brillenkosten bezahlt, wird wissen, dass diese Kosten höher sind. (wes/spo/dpb; Quelle: VSDAR, Artemis-Augenklinik)

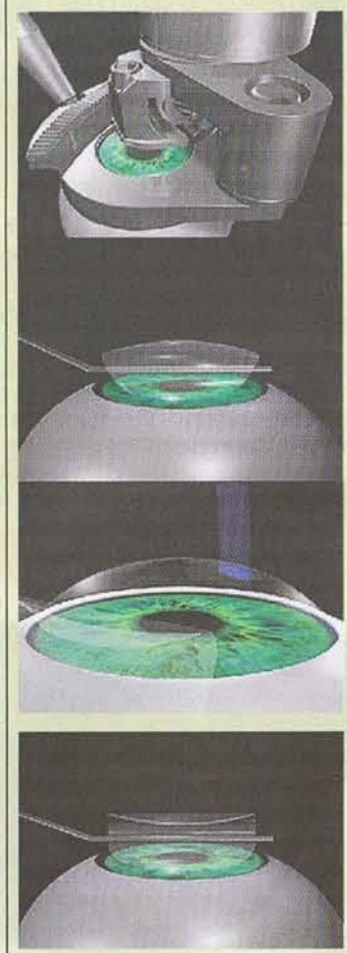
Ablauf der Lasek

Bei Lasek wird mit einem Messer eine hauchdünne Schicht der Hornhaut eingeschnitten.

Die Schicht, auch Flap genannt, wird wie ein Buchdeckel zur Seite geklappt.

Die freigewordene innere Fläche der Hornhaut wird mit Kaltlichtlaser behandelt, bis die Brechkraft optimal verändert ist.

Dann wird das Hornhautscheibchen zurückgeklappt. Es saugt sich dank natürlicher Kräfte wieder an und fungiert als körpereigenes Pflaster.



Was ist heute möglich?

Operationen am Auge

• Grauer Star:

Mit einem 2,2 mm feinen Schnitt - der Durchmesser eines Stecknadelkopfs - wird per Ultraschall die getrübt Linse zerkleinert und abgesaugt. Im zweiten Schritt, wird über eine Sonde eine neue Kunstlinse eingeschoben, die sich erst im Auge entfaltet. Brillenträger haben oft den Vorteil nach der OP auch auf eine starke Brille verzichten zu können. Wer keine Gleitsichtbrille zusätzlich tragen möchte, kann unter Umständen eine so genannte Multifokallinse einsetzen lassen. Sie ermöglicht scharfes Sehen in verschiedene Distanzen. Auch die **Verkrümmung der Hornhaut** kann mit diesen neuen Linsen behoben werden. Sie kann auch eingesetzt werden, wenn der Patient nicht an Grauem Star, sondern an Alterssichtigkeit (ab 45 Jahren) leidet.

• Fehlsichtigkeit:

Viele **fehlsichtige Menschen** würden liebend gerne ohne Brille oder Kontaktlinsen auskommen. Inzwischen ist das mithilfe spezieller Operationsmethoden möglich. Es gibt zwei **Laseroperationsmethoden**: die **LASIK-** und die **LASEK-Methode**.

• LASIK & LASEK

Der Name **LASIK** steht für „**Laser in-situ Keratomileusis**“, eine operative Schnitttechnik. Sie lässt laut VSDAR Behandlungen bei bis zu -10 Dioptrien (Kurzsichtigkeit), +3 Dioptrien (Weitsichtigkeit) und -4 Dioptrien (Hornhautverkrümmung) zu.

Der Eingriff verläuft laut Fachverband in zwei Schritten: Zuerst wird die Hornhautoberfläche eingeschnitten. Das so entstehende Scheibchen (Flap) wird zurückgeklappt und der darunter liegende Teil der Hornhaut mit dem Laser geformt.

Bei Kurzsichtigkeit wird die Hornhaut abgeflacht, bei Weitsichtigkeit um das Zentrum herum ringförmig abgetragen. Nach dem Lasern klappt der Arzt den Flap nach vorne. Dort bleibt er wie ein Pflaster auf der Wunde haften und wächst später wieder an. Nach etwa einer Viertelstunde ist der Eingriff vorüber.

Mit der **LASEK-Methode** (Laser Epithelial Keratomileusis) sind Kurzsichtigkeiten bis zu -3 Dioptrien und Hornhautverkrümmungen bis zirka 3 Dioptrien behandelbar. Bei der LASEK-Methode gibt es keinen Flap, die Hornhaut wird direkt von der Oberfläche aus behandelt. Der Vorteil: Es bleibt keine Narbe zurück. Der Nachteil: Die entstandene Wunde ist größer, der Patient hat in den ersten beiden Tagen Schmerzen. Die Hornhaut braucht länger zum Regenerieren und die Sehkraft kommt erst schrittweise zurück.

• Künstliche Linsen:

Kommt eine **Laseroperation** nicht in Frage, können sich Fehlsichtige künstliche Linse einsetzen lassen. Linsen, die zusätzlich zur eigenen ins Auge implantiert werden, bezeichnet die Fachwelt als **phake Linsen**.

Multifokallinsen dienen als Ersatz für die körpereigene Linsen, wurden ursprünglich nur bei Grauem Star eingesetzt. Von + - 6 bis - 16 Dioptrien ist die neue **Acrysof-Linse** in Deutschland zur Behebung von Kurzsichtigkeit zugelassen.

• Johann Wolfgang von Goethe ...

... besaß ein **kurzsichtiges** und ein **normalsichtiges Auge**, so dass er ohne Brille auskam, weil er ein Auge für Weit-, eins für Nahsicht benutzt hat. Dieses Verfahren kann mit dem **Monovisions-LASIK** nachgeahmt werden. Der Arzt korrigiert ein Auge vollständig, das andere nur zum Teil - so können die Patienten wie Goethe gucken. Patienten sollten jedoch vor dem Eingriff mindestens eine Woche lang mit speziellen Kontaktlinsen üben, ob der künstliche Goethe-Blick zurecht kommen. Eine Lesebrille kann dennoch später für manche Aufgaben erforderlich sein.

(wes/Quelle: Artemis)