



Fehlsichtigkeit

Unter dem Begriff Fehlsichtigkeit lässt sich ein ganzes Spektrum von Augen- und Sehproblemen zusammenfassen. Am bekanntesten sind wohl die Kurzsichtigkeit und die Weitsichtigkeit.

Daneben gibt es noch den sogenannten Astigmatismus (Stabsichtigkeit). Seltener ist die Nachtblindheit, die vor allem in Form einer Sehschwäche bei Dämmerung auftritt.

Bei den verschiedenen Formen der Farbfehlsichtigkeit herrschen Störungen des Grün- und Rotsehens vor, seltener sind Veränderungen des Blau- und Gelbsehens; sehr selten ist eine echte beziehungsweise totale Farbenblindheit.

Kurzsichtigkeit (Myopie)

Die Gesamt-Brechkraft (erzeugt durch Hornhaut und Linse) eines kurzsichtigen Auges ist zu stark. Häufigste Ursache ist die Achsen-Myopie, ein zu lang gebautes Auge. Der Kurzsichtige sieht in der Nähe gut und benötigt für den Blick in die Ferne (Fernsehen, Autofahren) eine Korrektur mit Brille oder Kontaktlinsen. Zur Korrektur werden „Minus“-Gläser benötigt. In der Nähe sieht der Kurzsichtige ohne Brille gut, so entspricht -1,50 Dpt. ca. Computer-Abstand (70 cm), -2,50 Dpt. Lese-Abstand (Buch: 40 cm). Höher Kurzsichtige müssen regelmäßig ihre Augen kontrollieren lassen, weil sie ein höheres Risiko für Netzhauterkrankungen (z.B. Netzhautlöcher oder Netzhautablösung) tragen als Normal-Sichtige.

Weitsichtigkeit (Hyperopie)

Einem weitsichtigen Auge fehlt es an Brechkraft, dies ist in der Regel durch Kurzbau des Auges bedingt. In der Kindheit und noch bis ins jüngere Erwachsenen-Alter kann geringere Weitsichtigkeit durch Akkomodation (Naheinstellung der Augenlinse) ausgeglichen werden. Jedoch gelingt dies längerfristig nur unter Anstrengung, z.B. Kopfschmerzen können die Folge sein und eine Korrektur mit Brille ist unumgänglich. Zur Korrektur werden „Plus“-Gläser (Sammellinsen wie in einer Lupe) angewandt. Erwachsene Weitsichtige benötigen für jede Entfernung (Ferne und Nähe) eine Korrektur, in der Regel mittels Gleitsicht-Brille.



Hornhautverkrümmung (Astigmatismus, Stabsichtigkeit)

Liegt eine Hornhautverkrümmung vor, so ist die Hornhaut (das klare Fenster unseres Auges zur Umwelt) nicht sphärisch (kugelrund gekrümmt) sondern hat eher eine Eier-Form. Die Hornhaut hat somit zwei unterschiedliche Brechkraft-Stärken. Ein Punkt kann nicht scharf abgebildet werden, wird zu einem Strich verwaschen gesehen (daher der Name Stabsichtigkeit). Eine Korrektur erfolgt mit Zylinder- Gläsern, welche ebenfalls „eiförmig“, also mit einer starken und einer schwachen Brechkraft-Achse eingeschliffen sind.

Liegt eine Hornhautverkrümmung vor, so ist die Hornhaut (das klare Fenster unseres Auges zur Umwelt) nicht sphärisch (kugelrund gekrümmt) sondern hat eher eine Eier-Form. Die Hornhaut hat somit zwei unterschiedliche Brechkraft-Stärken. Ein Punkt kann nicht scharf abgebildet werden, wird zu einem Strich verwaschen gesehen (daher der Name Stabsichtigkeit). Eine Korrektur erfolgt mit Zylinder- Gläsern, welche ebenfalls „eiförmig“, also mit einer starken und einer schwachen Brechkraft-Achse eingeschliffen sind.

Alterssichtigkeit (Presbyopie)

Mit spätestens 45 Jahren müssen wir beim Lesen Buch und Zeitung immer weiter weghalten, bis die „Arme nicht mehr lang genug“ sind. Ursache ist, dass unsere Augenlinse mit den Jahren an Elastizität verliert. Sie kann sich schließlich nicht mehr genügend abkugeln um ausreichend Brechkraft für die Naheinstellung zu generieren. Also müssen wir mit einer Lesebrille nachhelfen. Mit 45 Jahren genügt in der Regel +1.00 Dpt., ab 55, spätestens mit 60 Jahren benötigen wir +2.00 bis 2.50 Dpt (z.B. für 40 cm Leseabstand).

Schwachsichtigkeit (Amblyopie)

Dieses Krankheitsbild entsteht in der frühkindlichen Entwicklungsphase, falls es einem Auge nicht möglich ist, seine Umwelt scharf auf der Netzhaut abzubilden. Die Sinneszellen im Sehzentrum werden unzureichend stimuliert, das Sehen wird somit nicht erlernt. Ursache ist meist ein nicht diagnostizierter Sehfehler (Notwendigkeit einer Brille), Erkrankungen des Auges und/oder Schielen. Wird eine Schwachsichtigkeit rechtzeitig entdeckt, muss das bessere Auge abgeklebt (okkludiert) werden, um das schwachsichtige Auge zu trainieren. Ein Effekt kann jedoch nur noch höchstens bis zum 10. Lebensjahr erzielt werden. Dies zeigt, wie wichtig es ist, die Kinder-Vorsorge-Untersuchungen regelmäßig zu absolvieren.