

So verläuft der Augencheck

Etwa 80 % dessen, was um uns herum passiert, nehmen wir mit unseren Augen wahr. Ist die Sehkraft reduziert, schränkt uns das enorm ein. Verhelfen Sehhilfen nicht wieder zu einer scharfen Sicht, ist der Facharzt gefragt.

Wer plötzlich schlechter sieht, der wendet sich in der Regel an einen Optiker. Der versucht mittels Sehhilfe, sprich Brille oder Kontaktlinse, die Sehkraft zu verbessern. Gelingt dies nicht, liegt möglicherweise eine krankhafte Ursache dafür vor. Dann kommt der Augenarzt ins Spiel. Auch er wird zu Beginn die Sehfähigkeit testen.

Das macht unser Sehen aus

Wie aber funktioniert Sehen? Damit wir sehen können, müssen die zentrale Sehschärfe, das Gesichtsfeld sowie das Farb- und Kontrastsehen optimal funktionieren. Diese Teile des Sehens können getrennt voneinander untersucht werden. Die zentrale Sehschärfe ist der wichtigste Teil des Sehens und wird routinemäßig beim Augenarzt überprüft. Alle anderen Eigenschaften sind meist besonderen Fragestellungen vorbehalten. Hierzu zählen zum Beispiel die Fahreignungsprüfung bei Taxifahrern oder Lastkraftwagenfahrern. Das scharfe Sehen, sprich die zentrale Sehschärfe, wird beim Augenarzt durch Buchstaben- oder Zahlenlesen in verschiedenen Abständen gemessen. Bei Kindern werden hierfür Bilder verwendet. Lässt sich das zentrale Sehen durch Brillengläser verbessern, so liegt eine Fehlsichtigkeit vor. Der Patient ist dann kurz- oder weitsichtig und/oder es besteht eine Hornhautverkrümmung, Astigmatismus genannt.



Foto: Augenklinik Ahaus

Erwachsene ab dem 40. Lebensjahr sollten routinemäßig einmal im Jahr die Augen ärztlich untersuchen lassen, auch wenn keine Symptome vorliegen.

Ist die Fehlsichtigkeit korrigiert, sieht der Patient wieder scharf. Gleichzeitig kann er in den äußeren Blickwinkeln seine Umwelt wahrnehmen. Diesen äußeren Teil nennt man Gesichtsfeld. Es hat eine horizontale Ausdehnung von 180° sowie eine vertikale Ausdehnung von 130°. Im Gesichtsfeld kann der Patient nicht scharf sehen. Dennoch liefert dieser zusätzliche Sinnesindruck wichtige Informationen. So können wir beispielsweise beim Überqueren der Straße herannahende Autos seitlich von uns erkennen.

So läuft die Untersuchung

In der Regel beginnt der Augenarztbesuch mit einer Reihe von

Voruntersuchungen, die von speziell geschultem Personal durchgeführt werden. Hierzu zählen die Erhebung der Sehschärfe und der Brechkraft, Refraktion genannt. Die Refraktion gibt an, wie stark ins Auge einfallende Lichtstrahlen gebrochen werden. Dieser Vorgang ist für das scharfe Sehen unabdingbar.

Moderne Geräte messen eine Kurz- oder Weitsichtigkeit bzw. eine Hornhautverkrümmung und korrigieren diese sogleich mit integrierten Gläsern. So lässt sich die zentrale Sehschärfe mit bester Korrektur ermitteln. Meistens wird diese in Prozenten angegeben. Jedes Auge wird einzeln untersucht, die Untersuchung ist schmerzfrei. Im weiteren Verlauf beurteilt der Augenarzt mithilfe eines speziellen Mikroskops – der Spaltlampe – den vorderen Augenabschnitt. Dieser besteht aus dem äußeren Lidbereich und den vorderen Strukturen des Augapfels. Während der Untersuchung sollte der Patient seine Augen möglichst nicht bewegen.

Mit einer Lupe betrachtet der Augenarzt zudem den Augenhintergrund. Im hinteren Augenabschnitt kann er so wichtige Strukturen wie den Sehnerv und die Stelle des schärfsten Sehens im Zentrum der Netzhaut, Makula genannt, bewerten. Diese Untersuchungen sind ebenfalls schmerzfrei. Allerdings blenden sie den Patienten, was zu einer blendbe-

dingten Sehinderung für etwa zehn Minuten nach der Untersuchung führt. Manchmal ist es auch notwendig, dass die Pupille mittels spezieller Tropfen weit gestellt wird, damit der Arzt die äußeren Anteile der Netzhaut vollständig einsehen kann. Zeigen sich bei der Untersuchung Auffälligkeiten oder ergeben sich aus dem Patienten-Arzt-Gespräch besondere Fragestellungen, wird meist eine weitergehende Diagnostik eingeleitet.

Einjährige zur Sehschule

Bei Kindern liegen besondere Gegebenheiten vor. So muss sich das Sehen in den ersten sechs Lebensjahren zunächst entwickeln. In der Sehschule führen speziell ausgebildete Fachkräfte, Orthoptisten, Untersuchungen durch. Sie überprüfen den Entwicklungsverlauf. Bei Fehlstellung der Augen oder unterschiedlicher Brechkraft kann – bei einem ansonsten gesunden Auge – das dafür vorgesehene Gehirnamareal unterentwickelt bleiben. Als Folge davon bleibt das Sehen auf dem Auge oft zurück. Es liegt dann eine Amblyopie vor. Wird dieser Zustand nicht vor dem sechsten Lebensjahr korrigiert, wird das Kind nie dreidimensional sehen können. Je früher die Amblyopie entdeckt wird, desto erfolgreicher lässt sie sich korrigieren. In der Regel wird das gute Auge abgeklebt oder es wird eine Brille getragen, damit sich das Sehen auf dem schwachen Auge besser entwickeln kann. Kinder sollten daher bereits im ersten Lebensjahr augenärztlich untersucht werden.

Neuer Autor



dr. med. (Univ. Bud.) Matthias Gerl ist Facharzt für Augenheilkunde. Er ist leitender Operateur der Augenklinik Ahaus sowie geschäftsführender Gesellschafter des Praxis- und Klinikverbundes Augenärzte Gerl, Kretz & Kollegen.

Auf die Untersuchung vorbereiten

- Bringen Sie – falls vorhanden – Brillenpässe der letzten Jahre mit. So kann der Augenarzt die Brechkraft, vor allem aber etwaige Veränderungen erkennen.
- Tragen Sie vor der Untersuchung keine kosmetischen Produkte wie Make-up oder Wimperntusche im Augenbereich auf. Bei der Diagnostik möglicherweise verabreichte Augentropfen können sich mit den Produkten verwaschen.
- Bringen Sie einen Fahrer mit, da Ihre Fahrtüchtigkeit nach einer

Untersuchung, wie der Weitstellung der Pupillen, zeitweilig eingeschränkt ist. Ob eine solche Untersuchung notwendig ist, lässt sich nicht immer vorhersagen. Bei bestimmten Symptomen kann das geschulte Personal aber bei der Terminvergabe darauf hinweisen.

- Geht es um gezielte Untersuchungen im Hinblick auf eine Operation, ist es hilfreich, wenn eine Begleitperson zur Seite steht. So lassen sich die oft umfangreichen Informationen besser aufnehmen.