

Sehen lernen – mit Hilfestellung

Die Okklusionstherapie bleibt zeitgemäß!

Gutes Sehen ist für Kinder eine der wichtigsten Voraussetzungen, um sich ungehindert zu entwickeln. Die wichtigste Sehfunktion ist die Sehschärfe, denn von ihr hängt die Lesefähigkeit ab. Als Sehschärfe wird die Fähigkeit eines Auges bezeichnet, möglichst viele Einzelheiten (Punkte) eines Bildes getrennt voneinander wahrzunehmen.

Jedoch bei ca. 10% aller Kleinkinder bestehen Risikofaktoren, die ohne Behandlung zu einer Sehschwäche, der sog. Amblyopie führen. Dazu gehören u.a. höhergradige Fehlsichtigkeiten, Schielen oder seltene organische Augenerkrankungen, die den Vorgang des Sehenlernens behindern. Denn der Zeitraum für diesen Lernprozess findet im Wesentlichen in den ersten sechs Lebensjahren statt. Daher ist besonders die Früherkennung von Amblyopien möglichst zwischen dem 2-3 Lebensjahr, evtl. sogar noch eher, für einen Behandlungserfolg entscheidend.

Unter Amblyopie versteht man eine herabgesetzte Sehschärfe, die durch mangelnden Gebrauch eines organisch gesunden Auges oder auch durch Organschäden, wie z.B. Medientrübung usw., trotz optimaler Korrektur nicht altersentsprechend ist.

Eine sichere Früherkennung solcher Sehstörungen wird in Augenarztpraxen mit Orthoptistin angeboten. Die Orthoptistin verfügt unter anderem über spezielle Kenntnisse der Früherkennung und Behandlung von Schielen und Sehschwächen bei Kindern. Durch die Behandlung der Amblyopie und der damit einhergehenden Verbesserung der Sehschärfe (Visus) und der Zusammenarbeit beider Augen (z.B. Stereosehen) werden auch Amblyopie bedingte Defizite der Grob- und Feinmotorik gebessert.

Diagnose Amblyopie – was kann man da machen?

Wird nun eine ein- oder beidseitige Amblyopie diagnostiziert, so ist die erste Voraussetzung für den Beginn der Therapie: die Korrektur vorhandener Brechkraftfehler (Hyperopie, Myopie, Astigmatismus) mit einer meist anschließenden Okklusionsbehandlung (Pflastertherapie). Durch das Abkleben des besseren Auges wird das Gehirn gezwungen, die Sehschärfenentwicklung des schwächeren Auges nachzuholen. Die Abklebedauer richtet sich dabei nach der Schwere der Visusminderung sowie nach dem Alter des Kindes, und muss meist bis zum Erreichen einer seitengleichen Sehschärfe beibehalten werden.

Die Zusammenarbeit zwischen Kindern / Eltern / Orthoptistin ist besonders wichtig für die Motivation der Kinder und den Erfolg der Therapie. Denn im Rahmen einer funktionell bedingten Amblyopietherapie steht heute immer noch die Okklusionsbehandlung, vor allem der lichtdichte Verschluss eines Auges an erster Stelle. Sie ist die effektivste Methode der Therapie. Um diese Behandlung so reizvoll wie möglich zu gestalten, haben sich die Hersteller der Augenpflaster einiges einfallen lassen. So gibt es heutzutage bunte Pflaster, Pflaster mit coolen, lustigen Motiven für Girls und Boys, sogar welche mit Glitzerbildern. Man sieht – die Pflaster sind auch nicht mehr von „gestern“!

Regelmäßige Kontrollen sind nötig:

Regelmäßige orthoptische Kontrollen während der Therapie sind wichtig, damit die weitere Entwicklung der Sehschärfe kontrolliert werden kann. Wie lange es dauert, bis die volle Sehschärfe erreicht wird, und ob sie erreicht wird, hängt von vielen Faktoren ab und kann nicht vorhergesagt werden.

Nach meist langjähriger und erfolgreicher Therapie sollte dem erneuten Absinken der Sehschärfe vorgebeugt werden. Nach Reduzierung der Okklusionszeit bzw. Abschluss der Behandlung ist eine regelmäßige orthoptische Kontrolle bis zum Pubertätsalter erforderlich, da die Ausreifung der Sehschärfe erst dann abgeschlossen ist.

Erst dann bestehen für die Kinder keine größeren Einschränkungen für den zukünftigen Lebensweg. Sie sollten lediglich wiederum mit ihren Nachkommen rechtzeitig zur Vorsorge kommen.

Sollten Sie weitere Fragen haben, suchen Sie das Gespräch mit ihrer behandelnden Orthoptistin!

Dorothee Périard, Orthoptistin, Sehschule im AugenZentrum Wolfsburg-Fallersleben
Februar 2010

