Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel

Herausgeber: A. Vogel

Band: 55 (1998)

Heft: 8: Ananas macht gute Laune : und hat eine Menge unbekannte Heilkräfte

Artikel: Ein Silberblick ist mehr als nur ein Schönheitsfehler

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-558315

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

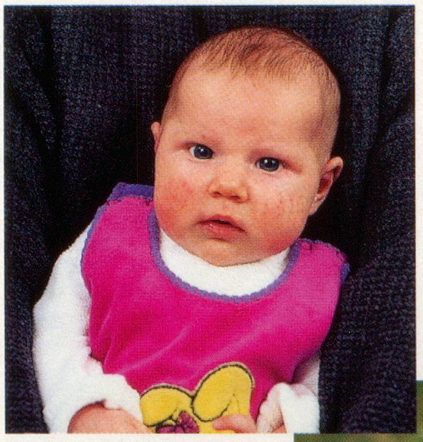
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

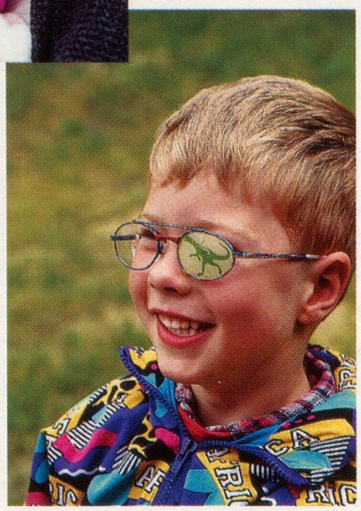
Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ein Silberblick ist mehr als nur ein Schönheitsfehler

Babies sehen nach der Geburt nur undeutlich, denn die Sehschärfe entwickelt sich erst allmählich. Doch mit Schulbeginn ist das Lernprogramm der Augen praktisch abgeschlossen. Dann gilt: «Was Hänschen nicht sieht, sieht Hans nimmermehr.» Deshalb ist es wichtig, jede Fehlstellung der Augen so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln.





Augenfehlstellungen bei Kindern sind für Laien oft schwer erkennbar. Ideal wäre eine Vorsorgeuntersuchung beim Augenarzt gegen Ende des zweiten Lebensjahres. Dann stehen noch alle Möglichkeiten für eine erfolgreiche Behandlung offen.

Ein «Silberblick» ist bei kleinen Kindern manchmal «niedlich» – aber nie harmlos. Das Schielen wächst sich auch nicht von selbst aus. Die unbehandelte Fehlstellung des Auges bewirkt eine einseitige Sehschwäche, schwere Störungen des Sehens mit beiden Augen und des dreidimensionalen Sehens.

Das Sehen muss gelernt werden

In den ersten Lebenswochen kann ein Kind die Bewegung der beiden Augen noch nicht richtig koordinieren. Gelegentliches Schielen in dieser Zeit ist deshalb kein Grund zur Beunruhigung. Auch in den nächsten Monaten können harmlose, flüchtige Fehlstellungen auftreten – die Sehschärfe muss eben erst geübt und das Fixieren gelernt werden.

Was ist Schielen?

Schielen (med: Strabismus) nennt man meist beständige oder immer wieder auftretende Fehlstellungen der Augen. Die äusserlich sichtbare Abweichung ist unschön und belastend. Viel belastender aber sind die mit dem Schielen verbundenen Sehstörungen.

Um räumlich sehen zu können, müssen wir mit beiden Augen in dieselbe Richtung schauen. Dabei entsteht in jedem Auge ein Bild, das sich nur geringfügig vom anderen unterscheidet. Im Gehirn werden beide Bilder zu einem einzigen, dreidimensionalen Seheindruck verschmolzen. Beim Schielen werden die Unterschiede zwischen den beiden Bildern grösser, das Gehirn kann sie nicht zur Deckung bringen. Das kindliche Gehirn wehrt sich gegen die Doppelbilder, indem es das Bild unterdrückt, welches das schielende Auge liefert.

Dieser Vorgang hat verhängnisvolle Folgen: Das «unnütze» Auge wird nämlich nach einiger Zeit sehschwach. Diese Schwäche eines sonst gesunden Auges nennt man Amblyopie. Bei fast 90 Prozent aller schielenden Kinder wird ein Auge amblyop – das kann so weit gehen, dass zum Schluss nur noch hell und dunkel unterschieden werden.

Diese Form der Schwachsichtigkeit muss unbedingt frühzeitig behandelt werden, sonst bleibt sie lebenslang bestehen. Das Kind kann dann nie mehr lernen, beidäugig oder gar dreidimensional zu sehen.

In den meisten Fällen schielt immer das selbe Auge. Es kommt aber auch vor, das beide Augen abwechselnd schielen. Die Abweichungen können in alle Richtungen gehen: nach innen (Einwärtsschielen), nach aussen (Auswärtsschielen), nach oben oder unten (Höhenschielen oder durch Verdrehung um die Sehachse (Verrollungsschielen). Manchmal treten Abweichungen unterschiedlicher Richtungen gleichzeitig auf.

Kinder, die stark schielen, haben's gut

Das klingt zynisch, stimmt aber insofern, als diese Kinder meist dem Augenarzt vorgestellt werden, der dann die angemessene Behandlung in die Wege leiten kann.

Schwieriger ist es bei kleinen, kaum sichtbaren Abweichungen, die viel häufiger vorkommen als auffälliges Schielen, denn auch diese Formen des Schielens sind eine ernste Gefahr für die Sehkraft. Stellt sich erst bei der Augenuntersuchung beim Schuleintritt heraus, dass ein Auge bereits amblyop ist, ist es für eine erfolgreiche Behandlung oft schon zu spät.

Häufig ist das *Mikroschielen*, das fast immer nach innen gerichtet und so geringfügig ist, dass die Eltern es nicht erkennen oder gar charmant finden. Das verborgene (*latente*) Schielen tritt nur unter bestimmten Umständen auf: meist bei Krankheit oder Erschöpfung.

Warn- und Alarmzeichen

Lichtempfindlichkeit, tränende Augen, Zukneifen eines Auges, chronische Lidrandentzündung, schiefe Kopfhaltung, Reizbarkeit und ungeschickte Bewegungen sind triftige Gründe, das Kind dem Augenarzt vorzustellen.

Sind die Abweichungen nicht ganz so klein, können Sie folgenden Test machen: Stellen Sie sich mit dem Rücken zum Fenster oder zu einer Lampe und halten Sie das Baby so vor sich, dass seine Augen zum Licht gerichtet sind. Auf der Hornhaut beider Augen sehen Sie jetzt kleine Spiegelbilder des Fensters oder der Lichtquelle. Die Spiegelbilder in beiden Augen müssen seitengleich zur Pupille liegen. Ist ein Spiegelbild verschoben, sollte das Kind zum Arzt.

Augenpflaster und Brille

Bei vielen Kindern wird das Schielen durch die richtige Brille beseitigt. Allerdings müssen – zusätzlich zur Brille – meist über längere Zeit zur Beseitigung oder Verhinderung einer Amblyopie die Augen in einem bestimmten Rhythmus zugeklebt werden, um das schlechtere Auge zu trainieren. Unter Umständen können auch Augentropfen oder -salben die Hautklebepflaster ersetzen. Je früher das Training beginnt, um so erfolgreicher ist es. In etwa 50 Prozent der Fälle muss an eine Schieloperation gedacht werden. • IZR

Normal: Lichtreflex *symmetrisch* in den Augenpupillen (es muss nicht die Mitte sein).

Mikroschielen: Lichtreflex in einer Pupille verschoben. Wichtig: Kleine Schielwinkel können nicht immer auf diese einfache Weise festgestellt werden.