

Wenn die Sehkraft friert : Durchblutungsstörungen des Auges

Autor(en): **Gasser, Paul J,**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **58 (2001)**

Heft 12: **Flechten : die unbekanntten Winzlinge**

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-558158>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wenn die Sehkraft friert



Kalte Fingerspitzen, eisige Füße – und Sehstörungen? Die meisten Menschen sehen hier keinen Zusammenhang, gehen weder zum Augenarzt noch zum Internisten. Prof. Dr. Paul Gasser fand jedoch heraus, dass die Durchblutungsstörungen in den Händen auch Auswirkungen im Auge haben. Dank seiner jahrelangen Forschungsarbeit können nun Augen-Patienten einfacher untersucht und auch behandelt werden. Die Durchblutungsstörung im Auge ist aber noch immer ein recht neues Feld der Medizin.

GN: *Herr Professor Gasser, Sie sind Internist und beschäftigen sich mit der Durchblutungsstörung des Auges. Ist das nicht das Praxisfeld des Augenarztes?*

Prof. Gasser: Ja, aber ich habe zwischen der Durchblutung im Auge und der Durchblutung in den Fingern Zusammenhänge gefunden. Das ist ein grosser Vorteil für die Augenärzte, denn die Messung der Durchblutung am Auge ist sehr schwierig, so dass die Augenärzte auf andere Untersuchungsmethoden angewiesen sind. Das Messen der Durchblutung der Hände, speziell der Finger, ist hingegen einfach,

und diese Untersuchung gehört in das Praxisfeld des Internisten.

GN: *Welche Zusammenhänge meinen Sie genau?*

Prof. Gasser: Es hat sich erwiesen, dass Menschen, die an Durchblutungsstörungen im Auge leiden, auch häufig kalte Finger und kalte Füße haben. Der Grund, dass es zu diesen kalten Fingern und Füßen kommt, liegt darin, dass sich die Gefässe verengen, sich zusammenziehen. Durch diese Verengung ist die Durchblutung reduziert, die Finger werden kalt. Nicht alle, aber manche der Patienten mit kalten Fingern, weisen die gleiche Verengung der Gefässe auch in den Augen auf. In der Fachsprache des Augenarztes sind solche Gefässveränderungen auch beim Glaukom vorhanden. Die Folge der Durchblutungsstörungen sind unter anderem Sehstörungen.

GN: *Den Begriff Glaukom brachte ich bislang immer mit hohem Augeninnendruck in Verbindung.*

Prof. Gasser: Ja, hier muss man auch aufpassen, denn es gibt zwei Formen des Glaukoms, die beide zu Gesichtsfeldschäden, also Sehstörungen, führen. Am häufigsten findet man das Hochdruck-Glaukom, das im Augeninnern

zu einem zu hohen Augendruck führt. Diese Form des Glaukoms (grüner Star) muss operiert werden. Dann gibt es aber auch noch eine andere Form, wir nennen Sie Normaldruck-Glaukom, bei dem der Augendruck normal ist, jedoch Durchblutungsstörungen auftreten. Diese Durchblutungsstörungen gilt es hier zu behandeln. Die Auswirkungen beider Erkrankungen gleichen sich allerdings sehr. Deswegen muss man den Patienten auch sehr genau untersuchen, um beide Erkrankungen voneinander abzugrenzen.

GN: *Welche Rolle spielt denn bei der Durchblutungsstörung im Auge der Blutdruck?*

Prof. Gasser: Unsere Untersuchungen haben gezeigt, dass der Blutdruck bei diesen Patienten häufig tief ist. Niedriger Blutdruck wirkt somit zusätzlich zu einer Durchblutungsminde- rung im Auge. Die Kombination: niedriger Blutdruck und Verkrampfung der Gefäße ist also keine ideale Kombination für die Betroffenen. Der niedrige Blutdruck muss zu aller- erst behandelt werden. Die Symptome der Durchblutungsstörung werden zuerst bei den Händen und Füßen beobachtet, viele Patien- ten bringen sie mit niedrigem Blutdruck in Verbindung.

GN: *Wie untersucht der Augenarzt?*

Prof. Gasser: Patienten mit Sehstörungen gehen natürlich zum Augenarzt. Dieser kann mit einem Augenspiegel den Augenhintergrund betrachten und untersuchen. Bei der Krank- heit der zu geringen Durchblutung fällt aber nichts weiter auf als zu enge Gefäße. Wir ha- ben uns dann gemeinsam das Krankbild be- trachtet und ich untersuchte die Stellen des Körpers, wo häufig enge Gefäße zu finden sind: Hände und Füße. Enge Gefäße führen wiederum zu Sehstörungen! Die Verbindung war hergestellt. Der Test bestand darin, die Hände des Patienten in Eiswasser zu legen, und dadurch eine Verkrampfung am Auge zu provozieren. Ist die Durchblutungsstörung be- hoben, verschwinden auch die Sehstörungen wieder.

GN: *Unter was für Symptomen leiden Men- schen mit Durchblutungsstörung an den Au- gen?*

Prof. Gasser: Neben den bereits beschriebe- nen Symptomen klagen die Betroffenen häu- fig auch über Kopfschmerzen und Migräne. Sie fühlen sich müde. Kinder zeigen einen Lei- stungsabfall in der Schule. Das Gesichtsfeld ist eingeschränkt, die Patienten sehen nicht «rund». Oft zeigen die Betroffenen auch deut- liche Stress-Symptome. Viele Manager leiden übrigens unter diesen Durchblutungsstörun- gen, denn der Stress führt zu Verkrampfungen der Gefäße.

GN: *Wie wirken sich diese Sehstörungen aus?*

Prof. Gasser: Es wird auf einmal im Ge- sichtsfeld etwas nicht mehr wahrgenommen.



Prof. Dr. Paul J. Gasser

Prof. Dr. med. Paul J. Gasser, Jahrgang 1950, ist Facharzt für Innere Medizin und arbeite- te von 1986 bis 1992 als Oberarzt an der Medizinischen Klinik des St. Claraspitals in Basel. Von 1992 bis 1998 war er sowohl als Oberarzt an der Medizinischen Universi- tätspoliklinik des Kantonsspitals Basel als auch internistischer Leiter der Universitäts- Augenklinik Basel. Seit 1998 ist Prof. Dr. Gas- ser Chefarzt Klinik Medizin und seit mehr als einem Jahr auch Ärztlicher Leiter im Spi- tal Lachen/SZ.

Dr. Paul J. Gasser, schon seit 1992 Privatdo- zent für Innere Medizin an der Medizini- schen Fakultät der Universität Basel, wurde im April 2001 zum Titularprofessor an der Medizinischen Fakultät Basel ernannt.

Dieser Defekt kann eine Seite betreffen, der Blick ist für eine Weile behindert, dann ist auf einmal wieder alles zu sehen.

GN: *Kann ich mir das wie schwarze Flecken vorstellen?*

Prof. Gasser: Nein, es sind keine Flecken, sondern die Patienten nehmen einfach etwas nicht mehr wahr. Man nennt dies auch Gesichtsfeldausfälle. Man muss das aber im Einzelfall untersuchen und darf da nicht verallgemeinern. Nicht jeder Gesichtsfeldausfall bedeutet auch gleichzeitig eine Gefässverkrampfung und nicht jede kalte Hand einen zukünftigen Schaden im Gesichtsfeld.

GN: *Hat die Krankheit mit dem Alter zu tun?*

Prof. Gasser: Nein, es ist keine Alterskrankheit. Im Gegenteil, diese Form von Durchblutungsstörung ist mehr bei jüngeren Menschen zu finden - bis hin zu Kindern.

GN: *Viele Menschen leiden ja an kalten Fingern oder Füßen, ab wann sollte man sich denn genauer untersuchen lassen?*

Prof. Gasser: Meist ist es harmlos, wenn man kalte Füße oder Hände hat. Frauen neigen so oder so eher zum Frieren oder Frösteln. Und nicht jeder, der kalte Füße hat, hat auch automatisch eine Gefässveränderung im Auge. Da müssen dann schon andere Symptome, eben wie vielleicht die Migräne, hinzukommen, ehe man aufmerksamer werden sollte. Was die harmlose Form der Durchblutungsstörung angeht, haben unsere Untersuchungen auch gezeigt, dass häufig bereits schon die Mutter oder Grossmutter der Betroffenen unter kalten Händen oder Füßen litt. Häufig verschwanden die Symptome dann nach einer Schwangerschaft. Wenn jedoch kalte Hände und kalte Füße im Alter ab 40 Jahren zum ersten Mal auftreten, ist das ein Warnsignal und häufig mit einer Gefässkrankheit verbunden.

GN: *Durchblutungsstörungen haben ja oft auch etwas mit zuwenig Bewegung zu tun. Gibt es auch hier einen Zusammenhang?*

Prof. Gasser: Durch jede Bewegung wird die Durchblutung aktiviert und sicher ist die Bewegung auch eine der ersten Therapiemöglichkeiten. Joggen ist also sehr gut! Ansonsten ist der Stressabbau sehr wichtig, aber man

kann auch versuchen, den Blutdruck zu erhöhen. Ein sehr bewährtes Hausmittel ist das Trinken von Kraftbrühe. Ausserdem ist es sehr gut, wenn diese Patienten auch ansonsten salzreich essen. Wir haben zudem herausgefunden, dass Magnesium äusserst durchblutungsfördernd wirkt, ganz besonders, was die kleinsten Gefässe angeht. Da diese Mineralien natürlich sind, werden sie auch sehr gerne von den Patienten genommen. Es gibt natürlich daneben eine ganze Reihe von Medikamenten.

GN: *Sie haben vorhin von Migräne gesprochen. Sollten Menschen, die an Migräne leiden, auch die Augen untersuchen lassen?*

Prof. Gasser: Ja, das ist angebracht. Migräne ist ja häufig mit Sehstörungen verbunden und man sollte von daher medizinisch die Durchblutungsstörung am Auge ausschliessen lassen. Magnesium hat sich übrigens auch bei Migräne als sehr hilfreich erwiesen. Manche Patienten sprechen sofort darauf an.

GN: *Ist diese Untersuchung für den Augenarzt aufwendig?*

Prof. Gasser: Der Arzt betrachtet sich die Symptome, die Beschwerden des Patienten und stellt anhand dieser die Vermutung für die Durchblutungsstörung auf. Er kann auch bereits durchblutungsfördernde Mittel oder Massnahmen verschreiben. Die Kapillarmikroskopie am Fingernagelfalz erlaubt eine Beurteilung der Durchblutung von kleinsten Gefässen am Finger. Erst mit dieser Untersuchung wird die Erkrankung nachgewiesen. Es wäre natürlich wünschenswert, die Ausgangsdaten zu haben, um die Wirkung der Medikamente besser zu überprüfen. Da die Zusammenhänge erst mit Beginn der 90er Jahre entdeckt wurden, also noch relativ neu sind, liegt die Schwierigkeit eher darin, dass die Augenärzte bei der Untersuchung daran denken.

GN: *Wo genau kann der Augenarzt die Durchblutungsstörungen lokalisieren?*

Prof. Gasser: Die Krankheit betrifft vor allem die Gefässe am Sehnervenkopf. Diese Stelle am Auge ist besonders gut durchblutet. Wenn die Durchblutung hier gedrosselt ist, weiss man, dass es zu Sehstörungen kommt.

GN: *Die Behandlung, so heisst es, sei noch*

nicht zufriedenstellend. Was kann den Patienten sicher gewährleistet werden?

Prof. Gasser: Wir wissen, dass Medikamente sehr wohl an den Händen zu einer Durchblutungssteigerung führen, aber der Erfolg am Auge ist noch nicht durchschlagend. Das beste Medikament für die Gesichtsfeldschäden gibt es einfach noch nicht. Auch aus diesem Grund ist eine individuelle Behandlung angesagt, die medizinisch versorgt, den Stress abbaut. Die Lebensgewohnheiten müssen betrachtet und verändert werden, der Genuss von Kaffee und Nikotin sollte eingeschränkt werden.

GN: Welche Rolle spielt die Ernährung?

Prof. Gasser: Wenn man weniger Kohlenhydrate und Fette zu sich nimmt, ist das für die gesamte Durchblutung besser, aber ich würde doch sagen, dass diese Form der Erkrankung nicht allein durch eine bestimmte Ernährungsweise zu steuern ist. Es sind Medikamente dafür nötig. Damit die Dosis genau bestimmt werden kann, sollte spätestens nach vier Wochen das Gesichtsfeld vom Arzt neu bestimmt werden. Hat sich der Schaden nicht zurück-

gebildet, muss ein anderes Medikament gewählt werden. Es ist sinnlos, das Medikament ohne Untersuchung zu steigern.

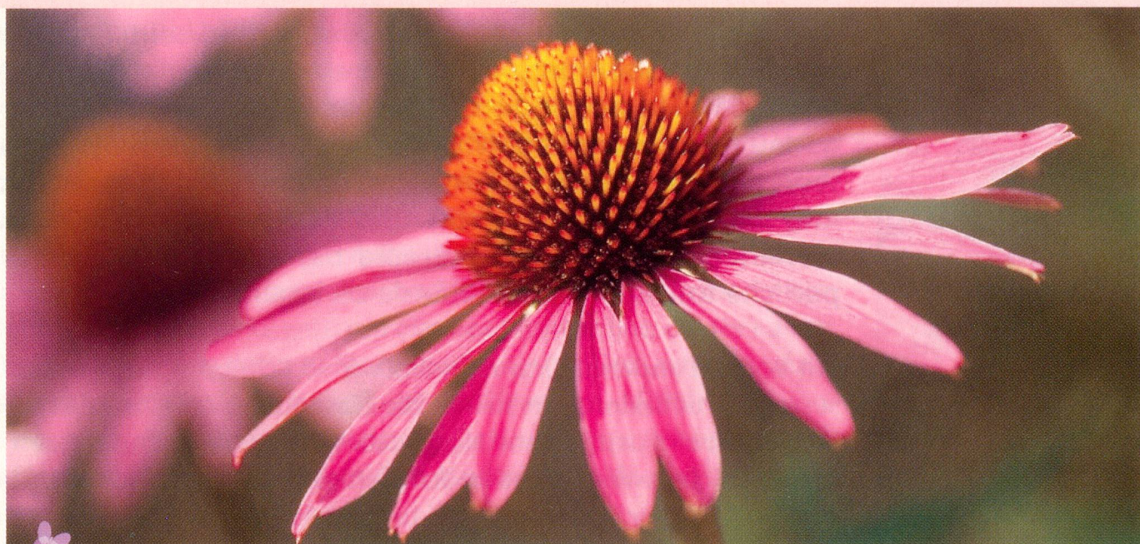
GN: Kann man irgendwann auch wieder ohne Medikamente sein?

Prof. Gasser: Wenn sich die Lebensgewohnheiten ändern, der Blutdruck reguliert ist, wenn also die gesamte Durchblutung wieder stimmt, dann braucht es auch keine Medikamente mehr. Die Neigung zu Durchblutungsstörungen bleibt, aber durch die Abnahme der Risikofaktoren wie Stress und Nikotin kann vieles dazu beigetragen werden, dass man von Medikamenten eventuell absehen kann. Kontrolluntersuchungen sind jedoch nötig, zunächst monatlich, später halbjährlich.

GN: ... und Psychotherapie, Autogenes Training, Entspannungsübungen, Biofeedback?

Prof. Gasser: Alles, was den Menschen und die Gefäßmuskeln entspannt. Dazu gehören auch warm-kalte Wechselbäder für Arme und Hände, Kneipp'sche Güsse. Vor allen Dingen sollten diese Patienten im Winter Handschuhe tragen, damit die Finger warm bleiben. • CW

Der neue A. Vogel-Kalender ist da!



100 JAHRE
A. Vogel

2002

Bestellen Sie zum Jubiläumsjahr «100 Jahre A. Vogel» den Kalender mit sechs Pflanzenbildern. Format: 54 x 27 cm. Preis: Fr. 39.50/DM 49.–. Solange Vorrat! Bestellkarte auf Seite 43.