

Viktoria Bau
Dresden

Sehschule:
Was wird hier
eigentlich gemacht?

Teil 2

1

Teil 2

Weitere wichtige
Krankheitsbilder

Schielopoperationen

Konkrete Unterstützung der
Sehschule durch die MFA

2

Wichtige
Krankheits-
bilder
Teil 2

Normosensorisches Spätschielen

Lähmungsschielen (Paresen)

Dekompensierendes latentes
Schielen (Phorien)

3

Normo-
sensorisches
Spätschielen

- Plötzlicher Schielbeginn bei bisher unauffälliger Sehentwicklung im 3.-10. Lebensjahr
- DD: Lähmungsschielen
- Meist größerwinkliges Innenschielen (=Esotropie)
- Manchmal Doppelbildangabe/Zukneifen eines Auges
- „strabologischer Notfall“
- Schnell Brille/Prismen/zügige Operation zur Wiederherstellung des beidäugigen Sehens

4

Lähmungs-
schielen
(=Paresen)

- 4 gerade, 2 schräge Augenmuskeln und Lidhebemuskel: versorgt durch 3 Hirnnerven: N. oculomotorius (NIII), N. trochlearis (NIV), N. abduzens (NVI)
- Angeboren oder erworben
 - Tumore
 - Durchblutungsstörungen
 - Gefäßanomalien
 - Entzündungen
 - Traumata
- Plötzlicher Beginn, meist mit Doppelbildern (Vorsicht Kinder)
- Schnelle Abklärung notwendig
- Auch Muskelerkrankungen (häufig Ptosis)

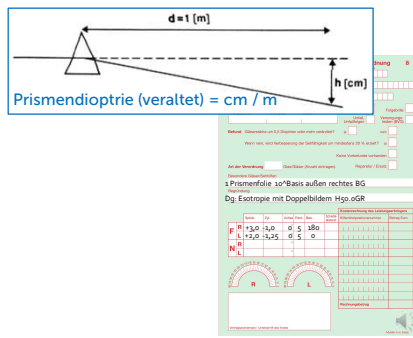
5

Dekompensie-
rendes latentes
Schielen
(Phorien)

- Latentes (=verstecktes) Schielen = Abweichung nach Unterbrechung der Fusion
- Regelkreis, der die Augenstellung korrigiert
- Asthenopie = Anstrengungsbeschwerden
- Hilfe mit Prismenbrillen
- Diskussion mit den Optikern („Winkelfehrsichtigkeit“)
- Differentialdiagnosen bedenken
- Bei Dekompensation Doppelbilder: Prismenbrillen, OP

6

Prismen



7

Unterstützung der Sehschul-sprechstunde durch die MFA

- Terminvereinbarung
- Vorbereitung
- Tropfen zur Brillenbestimmung
- Brillen- und Pflasterrezepte

8

Terminvereinbarung: wie eilig?

- Eilig (morgen bis max 2 Wochen)
 - Immer bei Hinweisen auf organische Störungen
 - Auff. Brückner in der Nähe bei Babys (cong. Cataract, cong. Glaukom, Retinoblastom)
 - Plötzlicher Schielbeginn/plötzliche Doppelbilder
- Mitteleilig (2 Wochen bis max 8 Wochen)
 - Amblyopie- oder Schielverdacht zufällig aufgefallen, Anamnese schon länger, älter als 2 Jahre
 - Auffälliger Brückner-Test in der Ferne, auff. Plusoptix
- Zeit
 - Anpassung von Prismen
 - Entscheidung zu Schieloperationen
 - Schon jahrelang Doppelbilder ohne akute Veränderung

9

Vorbereitung

- Visusprüfung
- Autorefraktometer
- Lang-Test
- Farbensehen



10

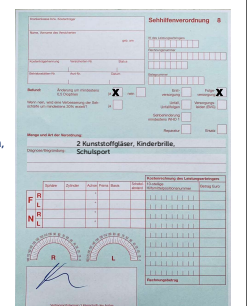
Brillenbestimmung bei Kindern

- Muss immer unter cycloplegischen Tropfen erfolgen
- Am gebräuchlichsten: **Tropicamid und Cyclopentolat**
- Scopolamin und Atropin selten verwendet
- Nebenwirkungen: Mundtrockenheit, Hautrötung, Wärmestau, Tachykardie, Müdigkeit, ZNS-Toxizität bes. Cyclopentolat: Agitiertheit, Epilepsie, Halluzinationen, Psychosen (selten)
- Kein Cyclopentolat bei Frühgeborenen, cerebral geschädigten Kindern, Krampfnäigung und bei Trisomie 21
- Tropicamid: 2x im 5-min-Abstand: nach 20-25 min messen (Achtung kurzwirksam, Mydriasis 3-4h)
- Cyclopentolat 2x im 10 min Abstand: nach 40-50 min messen (Mydriasis 24-48h, 2-6 Jahre 0.5%, danach 1%)
- Schriftliche Hinweise hilfreich
- Vorher Betäubungstropfen geben
- Wirksamkeit von Pigmentierungsgrad abhängig, ggfs häufiger tropfen nach Anweisung des Arztes

11

Brillenrezepte bei Kindern

- GKV: grünes Brillenrezept
- In der Regel Kunststoffgläser (bei Älteren „Schulsport“ vermerken)
- Immer Ersatzrezepte möglich, wenn defekt
- Lichtschutzgläser nur bei bestimmten Indikationen



12

Pflasterrezepte

- Indikation mit ICD10: in der Regel H53.0GR/L (= Amblyopie)
- Hilfsmittel oben ankreuzen (7)
- Verordnungszeitraum
- Immer extra Rezept ohne weitere Medikamente

