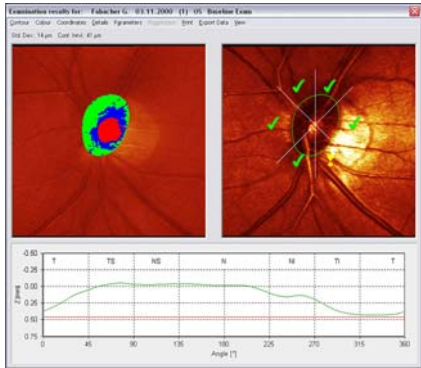


Noch genauer lassen sich Veränderungen mit einer **Tomographie des Sehnervenkopfes** nachweisen und kontrollieren.

Hierbei wird der Sehnervenkopf mit einem Laser abgetastet, die Messung durch einen Computer ausgewertet und, wenn schon vorhanden, mit Voruntersuchungen verglichen. Diese Untersuchung ist schmerzfrei, wird bisher ebenfalls nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen und bietet für einen Betrag von 40,- € eine zusätzliche Sicherheit in der Kontrolle.



Tomographiebild eines normalen Sehnervenkopfes

Die Behandlung :

Der Grüne Star ist eine chronische Erkrankung, die man nicht mehr los wird.

Zunächst wird der Augendruck mit **Augentropfen** gesenkt. Im Verlauf der Erkrankung kann es durchaus sein, dass mehrere Medikamente (verschiedene Augentropfen) auf Dauer kombiniert werden müssen, um dauerhaft eine ausreichend Drucksenkung zu erreichen.

Der überwiegende Teil unserer Patienten kann lebenslang ausreichend mit Augentropfen behandelt werden.

Bei einem kleinen Teil reicht die durch Medikamente erreichbare Drucksenkung nicht aus. Hier bleibt uns dann noch die Möglichkeit einer **Operation**. Dabei wird an einer kleinen Fläche auf der Augewand ein „Ventil“ gebaut, damit das Kammerwasser nicht durch den „verstopften“ Augenfilter abfließen muss.

Sonderformen des Grünen Stars sind u. a.:

- das **kindliche Glaukom**
- das **Glaukom als Komplikation anderer Erkrankungen** wie z. B. die Zentralvenentrombose, bei schweren Formen des Diabetes Mellitus
- das **Engwinkelglaukom** mit dem **Glaukomanfall**.

Bei regelmäßiger Vorsorge und, wenn notwendig, konsequenter Behandlung unter guter Kontrolle muss heute kein Auge mehr am Grünen Star erblinden.

Der „Grüne Star“ oder das „Glaukom“



Copyright
Dr. med. F. Härting
Oswaldstr. 7
59075 Hamm



Tell.: 02381-966070; Fax.: 02381-977072
www.praxis-drhaerting.de

Praxis Dr. med. Friedrich Härting

Unter dem „**Grünen Star**“ oder „**Glaukom**“ verstehen wir die krankhafte Erhöhung des Augeninnendruckes.

Wie kommt es dazu?

Im Auge wird im Ciliarkörper direkt hinter der Regenbogenhaut ständig Kammerwasser produziert, das durch die Pupille in die vordere Augenkammer fließt und im Winkel zwischen Hornhaut und Regenbogenhaut durch ein Filtersystem aus dem Auge transportiert wird. Kommt es jetzt zu einer erhöhten Produktion oder/und zu einer Verlegung des Filtersystems, wird ein höherer Druck benötigt, um dieses Kammerwasser aus dem Auge zu transportieren.

Gleichzeitig wird über die Blutbahn Blut in das Auge gepumpt, damit das Auge ernährt wird. Um eine sichere Versorgung des Auges mit Nährstoffen zu gewährleisten, muss der Druck, mit dem Blut in das Auge gelangt, immer deutlich höher sein als der Augeninnendruck. Sonst ist keine sichere Versorgung des Auges gewährleistet.

Steigt der Augeninnendruck, wird dieses Gleichgewicht zu Lasten der Blutversorgung verschoben. Über längere Zeit kommt es zum Absterben von Nervenzellen, die nicht wieder ersetzt werden können. Dies führt zu Ausfällen im Gesichtsfeld und in letzter Konsequenz zur Erblindung.

Die Diagnostik:

Zur **Basisdiagnostik** gehören zwei Untersuchungen:

1. Die Messung des Augeninnendruckes, der zwischen 10 und 20 mmHg liegen sollte.
2. Die Beurteilung des Sehnervenkopfes; Verluste von Nervenzellen führen zu einer Zunahme der normal vorhandenen Vertiefung und zur Verblässung.



normaler Sehnerv



Sehnerv durch Glaukom verändert

In die Gesamtbeurteilung gehen u. a. weiterhin ein:

Ihre Blutdruck-Herzkreislaufsituation
Ihr gesamtes Herzkreislaufsystem

Das Heimtückische an dieser Erkrankung ist: sie verursacht keine Schmerzen, sie können gar nicht merken, dass Sie erkrankt sind. Wenn Sie aufgrund von glaukombedingten Nervenfaser-Ausfällen die Praxis aufsuchen, sind schon Defekte aufgetreten, die wir nicht mehr reparieren können.

Leider ist diese Basisdiagnostik nicht als Vorsorgeuntersuchung durch die gesetzlichen Krankenkassen anerkannt. Diese ab dem 40. Lebensjahr sinnvolle Vorsorgeuntersuchung müssen Sie mit 18.- € selbst tragen. Diesen Betrag investieren Sie in Ihre Gesundheit. Sie ist alle ein bis zwei Jahre sinnvoll.

Bei festgestellter Erkrankung gehört zur weiteren Diagnostik die regelmäßige Kontrolle des **Gesichtsfeldes**.

Hiermit können wir etwaige Ausfälle im Gesichtsfeld, die aufgrund abgestorbener Nervenzellen auftreten, nachweisen; bzw. kontrollieren, ob diese unverändert bleiben oder zunehmen.