

FÜR ELTERN

Empfohlene Kontrollen

KINDERARZT 1. Lebenswoche

Auffälligkeiten am Auge

KINDERARZT 4.–7. Lebenswoche

Sehentwicklung, Augenstellung

KINDERARZT 3.–16. Monat

Fixation, Schielen, Augenstellung, Risikofaktoren

AUGENARZT 2,5–3 Jahre

Vollständige Augenuntersuchung, Sehschärfe

AUGENARZT 5 Jahre

Sehschärfe beider Augen einzeln prüfen

Wie erkenne ich Amblyopie bei meinem Kind?

Kinder bemerken die Schwachsichtigkeit meist nicht.

Achten Sie auf folgende Zeichen:

- ◆ **Auge weicht ab oder schielt**
auch nur gelegentlich
- ◆ **Kind kneift ein Auge zu**
beim Lesen, Fernsehen, draussen
- ◆ **Kopf wird schief gehalten**
um besser sehen zu können
- ◆ **Augenlid hängt herab**
und bedeckt das Auge teilweise
- ◆ **Kind stolpert häufig**
oder schätzt Abstände falsch ein



www.sehzentrum.org

Für den Inhalt verantwortlich:

Sehzentrum
Döblinger Hauptstraße 71, 1190 Wien
+43 670 197 44 44
info@sehzentrum.org

In Zusammenarbeit mit
Dr. med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO
Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie

IHR AUGENARZT INFORMIERT

Amblyopie.

Schwachsichtigkeit bei Kindern –
früh erkennen, früh behandeln.

- 01 Was ist Amblyopie?
- 02 Diagnose & Wann zum Arzt
- 03 Behandlung
- 04 Vorbeugung & Prognose

KAPITEL 01

Was ist Amblyopie?

Amblyopie – umgangssprachlich "Lazy Eye" oder Schwachsichtigkeit – entsteht, wenn das Gehirn eines Kindes lernt, ein Auge zu ignorieren. Die Sehentwicklung im Gehirn bleibt dadurch zurück. Amblyopie ist eine der häufigsten Sehstörungen im Kindesalter und kann ohne Behandlung ein Leben lang bestehen bleiben.

Ursachen

◆ Schielen (Strabismus)

Wenn die Augen in verschiedene Richtungen zeigen, ignoriert das Gehirn das abweichende Auge, um Doppelbilder zu vermeiden. Dieses Auge entwickelt dann eine Amblyopie.

◆ Ungleiche Fehlsichtigkeit

Ist ein Auge stärker kurz- oder weitsichtig als das andere (Anisometropie), konzentriert das Gehirn sich auf das schärfer sehende Auge – das andere wird "abgeschaltet".

◆ Grauer Star (Katarakt) beim Kind

Eine angeborene oder frühkindliche Linsentrübung verhindert, dass klare Bilder auf die Netzhaut fallen – die Sehentwicklung bleibt im betroffenen Auge zurück.

◆ Herabhängendes Lid (Ptosis)

Ein hängendes Augenlid kann das Blickfeld des Kindes teilweise oder vollständig blockieren und so die Sehentwicklung in diesem Auge hemmen.

KAPITEL 02

Diagnose

Kleinkinder können eine Schwachsichtigkeit weder bemerken noch äussern – das stärkere Auge übernimmt einfach. Auch für Eltern ist sie kaum erkennbar, da das Kind trotzdem normal wirkt. Oft sind es erst die Untersuchungen beim Augenarzt, die erste Hinweise liefern.

Empfehlung

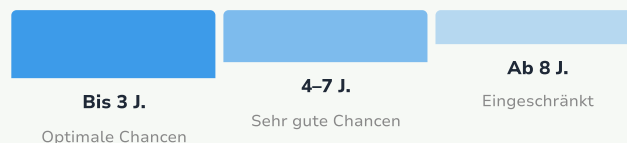
Empfehlung: Erste Augenuntersuchung beim Augenarzt spätestens bis zum 3. Lebensjahr – auch ohne Beschwerden.

KAPITEL 03

Was ist zu erwarten?

Wird Amblyopie vor dem 7.–8. Lebensjahr konsequent behandelt, ist eine vollständige oder nahezu vollständige Erholung der Sehschärfe möglich. Nach dem 8. Lebensjahr lässt die Plastizität des Gehirns nach – Behandlungserfolge sind noch möglich, aber schwieriger. Unbehandelt bleibt die Schwachsichtigkeit ein Leben lang bestehen.

BEHANDLUNGSERFOLG NACH ALTER



Auch nach erfolgreicher Behandlung sind regelmässige Kontrolltermine notwendig – ein Rückfall ist in den ersten Jahren möglich und muss frühzeitig erkannt werden.

Vorbeugung & Früherkennung

Nur eine frühe Diagnose verhindert bleibenden Schaden.

- ◆ Erste Augenuntersuchung spätestens im 3. Lebensjahr
- ◆ Bei Auffälligkeiten immer sofort zum Augenarzt
- ◆ Familiäre Vorbelastung dem Arzt mitteilen
- ◆ Verordnete Brille konsequent tragen lassen

KAPITEL 04

Behandlung

Die Behandlung der Amblyopie zielt darauf ab, das schwache Auge zur aktiven Nutzung zu zwingen – damit das Gehirn lernt, dessen Signale zu verarbeiten. Gleichzeitig werden die Grundursachen behandelt: Brille bei Fehlsichtigkeit, Operation bei Schielen oder Katarakt.

◆ Engmaschige Verlaufskontrolle

Regelmässige Kontrolltermine prüfen den Fortschritt. Nach erfolgreicher Behandlung kann ein Teilzeit-Pflaster nötig sein, um das Ergebnis zu sichern.

◆ Ursache behandeln

Fehlsichtigkeit: Brille verordnen. Katarakt oder Ptosis: Operation. Ohne Beseitigung der Ursache bleibt jede Amblyopie-Therapie unvollständig.

◆ Augenpflaster (Okklusion)

Das stärkere Auge wird täglich für mehrere Stunden mit einem Pflaster abgedeckt. So muss das schwache Auge arbeiten. Die Dauer richtet sich nach Alter und Schweregrad – wie verordnet.

◆ Atropin-Tropfen (alternativ)

Atropin-Augentropfen ins starke Auge unschärfen die Nahsicht. Das Kind nutzt automatisch das schwächere Auge zum Sehen in der Nähe – als Alternative zum Pflaster.

◆ Spezialbrille

Eine Brille mit mattem oder undurchsichtigem Glas auf der stärkeren Seite kann das Pflaster ersetzen – besonders für ältere Kinder.

Kinder mögen das Pflaster oft nicht. Bitte helfen Sie Ihrem Kind dabei – konsequente Anwendung ist entscheidend für den Behandlungserfolg.