

Der Graue Star

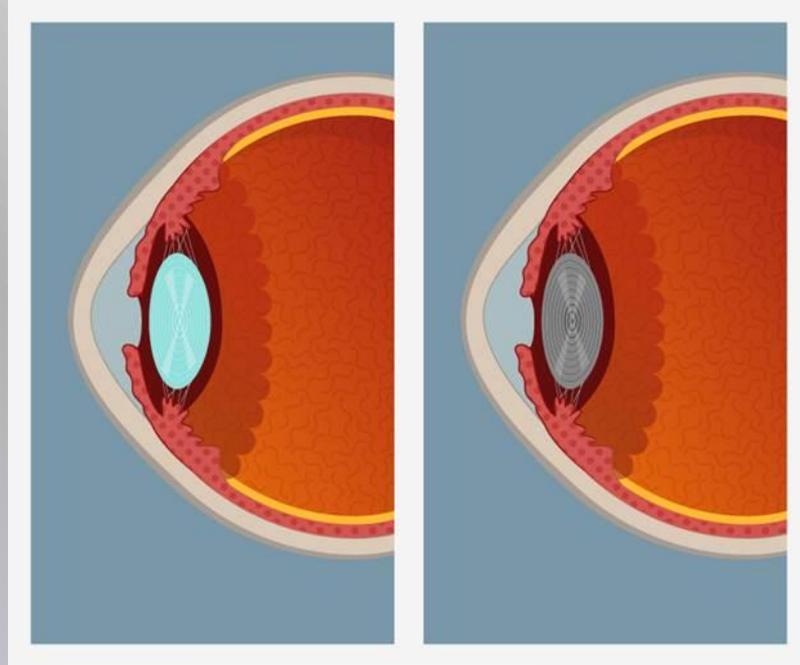
Was ist das und welche Therapiemöglichkeiten gibt es?



Inhaltsverzeichnis

1. Was ist der Graue Star (Katarakt)?
2. Wie behandelt man den Grauen Star?
(Alle wichtigen Informationen über die Operation)
3. Die Operation
Wichtige Informationen vor und nach der Operation
4. Was ist eine Kunstlinse?
5. Welche Unterschiede gibt es?

1. Was ist der Graue Star (Katarakt)?



klare Linse



mittelgradige Katarakt



ausgeprägte Katarakt

1. Was ist der Graue Star (Katarakt)?

Unter dem Begriff „Grauer Star“ (medizinischer Fachbegriff: „Katarakt“) versteht man die Trübung der menschlichen Augenlinse.

Im Normalfall ist Ihre Linse klar und lichtdurchlässig.

Durch die getrübte Linse nehmen Sie ein unklares Bild wahr. Der Trübungseffekt ist vergleichbar mit dem Blick durch eine verschmutzte Fensterscheibe.

Die Beeinträchtigung Ihres Sehvermögens durch den Grauen Star ist abhängig vom Ausmaß der Linsentrübung.

Diese Trübung wirkt sich auf Ihre Sehschärfe in der Nähe und Ferne aus.

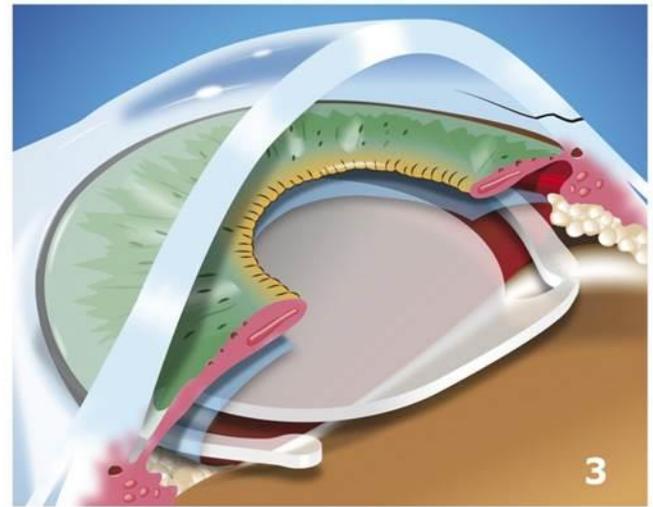
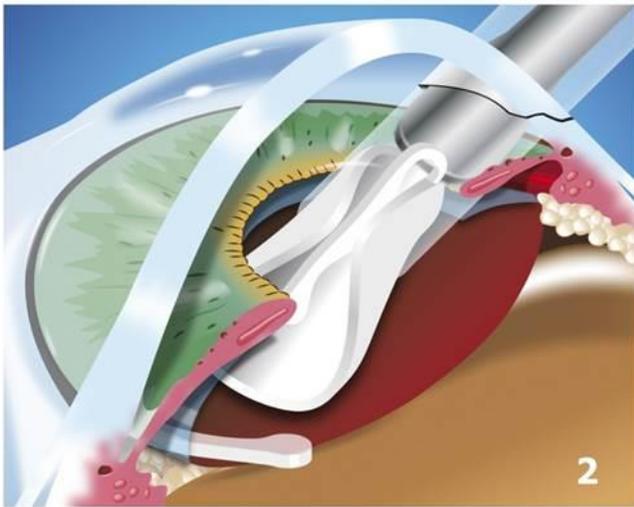
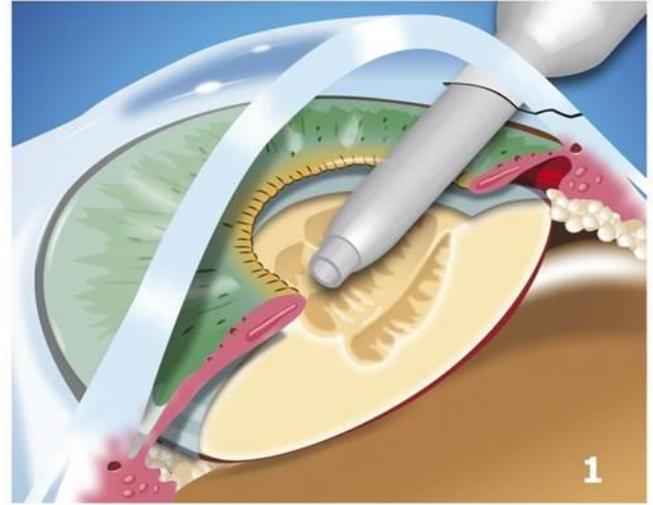
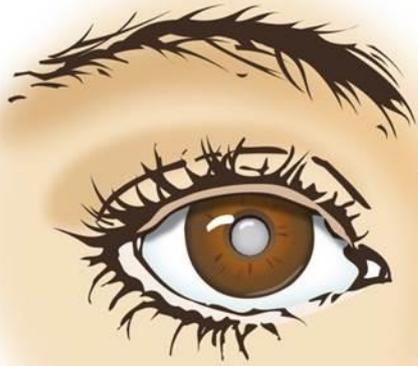
Das verminderte Kontrastsehen macht sich besonders bei schlechten Lichtverhältnissen bemerkbar (Regen, Nebel, Dämmerung).

Ein unbehandelter Grauer Star führt zu massiven Einbußen des Sehvermögens und im Endstadium zur Erblindung.

Die häufigste Ursache des Grauen Stars ist der natürliche Alterungsprozess der Linse.

Der Graue Star kann sich aber auch bei verschiedenen Allgemeinerkrankungen wie z.B. Diabetes Mellitus bilden. Die Einnahme von bestimmten Medikamenten (z.B. Cortison) oder auch Verletzungen des Auges können den Grauen Star verursachen.

2. Wie behandelt man den Grauen Star?



2. Wie behandelt man den Grauen Star?

Eine wirksame medikamentöse Behandlung der Linsentrübung existiert nicht.

Die **operative** Entfernung der getrübten Augenlinse ist die einzige Behandlungsmethode.

In der Regel wird gleichzeitig eine **künstliche Linse** eingesetzt. Diese Linse heißt Intraokularlinse.

Modernste Medizintechnik und Operationsmethoden bieten die höchste Sicherheit des Eingriffes.

Der Eingriff erzielt sehr gute Erfolge. Ihr Sehvermögen kann wiederhergestellt werden, wenn keine weiteren Erkrankungen bestehen. Die neue Qualität Ihres Sehens ist auch von der Wahl der Intraokularlinse abhängig.

Die reine Operationszeit ist im Regelfall sehr gering. Die Entfernung der eigenen Linse erfolgt mit Ultraschall. (Abb.1)

Die neue Linse wird gefaltet und durch den Schnitt geführt. (Abb.2)
Ihre Intraokularlinse wird stellvertretend in der alten Linsenhülle platziert. (Abb.3)

Die Schnitte am Auge werden nicht mehr genäht, da diese mikroklein sind.

Eine lokale Anästhesie ist meistens ausreichend.

Der Zeitpunkt der Operation richtet sich nach Ihren eigenen Anforderungen an Ihr Sehvermögen. Durch Zusatzerkrankungen kann der Zeitpunkt Ihrer Operation auch beeinflusst werden.

Weltweit wird die Kataraktoperation am häufigsten durchgeführt, alleine in Deutschland sind es ca. 600.000 Operationen jährlich.

3. Vor der OP – wichtige Informationen

Vor der Operation:

Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt über die geplante Operation. Er entscheidet, ob eine spezielle Voruntersuchung oder Befundübermittlung an uns erforderlich ist. Diese ändern Ihre gewohnte Medikamenteneinnahme nicht. Sie können auch blutgerinnungshemmende Medikamente wie ASS oder Marcumar weiterhin einnehmen.

Voruntersuchung:

Einen Tag vor der Operation kommen Sie zur Voruntersuchung und Ausmessung des Auges zu uns. Sie selbst dürfen an diesem Tag kein Auto führen. Ihre Pupillen werden medikamentös erweitert.

Am Operationstag:

Frühstücken Sie und nehmen Sie wie gewohnt Ihre Medikamente ein. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Am Operationstag dürfen Sie kein Fahrzeug steuern. Ihr Hörgerät lassen Sie ggf. für die zu operierende Seite zu Hause um Beschädigungen zu vermeiden. Nach Ihrer Ankunft bedarf es noch einiger Vorbereitungen.

Die Betäubung erfolgt in der Regel mit Augentropfen, die in kurzer Folge verabreicht werden.

Operationsablauf:

Sie werden mit einem dünnen Papiertuch abgedeckt. Während der Operation erhalten Sie frische Luft. Sie können jederzeit mit dem Operateur oder dem Assistenzpersonal sprechen. Wenn Sie sich bewegen möchten oder husten müssen, melden Sie sich. Die Operation wird dann unterbrochen.



Nach der Operation:

Direkt nach der Operation haben Sie keine Schmerzen. Die verabreichte Salbe schützt das Auge vor Infektionen. Sie können sich nach Hause fahren lassen. Mit dem Nachlassen der Betäubung spüren Sie die Schwellung der Bindehaut. Ihr Auge trânt vermehrt und Sie empfinden einen Fremdkörperreiz. Dies werden Sie mit abnehmender Intensität mehrere Tag wahrnehmen.

3. Nach der OP – wichtige Informationen

Nach der Operation:

Verzichten Sie 14 Tage nach dem Eingriff auf Schwimmbad- und Saunabesuche. Tropfen Sie Ihr operiertes Auge mit den erhaltenen Medikamenten wie verordnet. Je nach gewähltem Linsentyp wird 2 Monate nach der Operation eine Brille verordnet. Als Provisorium empfehlen wir eine preisgünstige Lesehilfe.

Ungefährliche Störungen nach der Operation:

Sie können nach der Operation Schmerzen empfinden, die in der Regel keine Therapie bedürfen.

Wenn Sie sich anfänglich geblendet fühlen, hilft eine leicht getönte Brille. Diese Empfindung ist von Ihnen und dem gewählten Linsentyp abhängig.

Harmlos ist es, wenn Sie anfänglich „schwebende Fäden“ sehen. Falls plötzlich kleine fliegenähnliche Fäden wie Rußregen auftreten, kontaktieren Sie uns.

Wenn Ihre Hornhaut nach dem Eingriff geschwollen ist, schränkt dies Ihr Sehvermögen ein. Mit dem Abschwellen der Hornhaut klart sich Ihr Blick wieder auf.

Wann sollten Sie sich bei uns melden:

- starke, stumpfe Schmerzen
- ungewohnte Kopfschmerzen und Übelkeit
- deutliche Sehverschlechterung
- neu auftretende Rötung des Auges
- Lichtblitze und Rußregen im Auge

Durch weitere Augenerkrankungen kann das Ergebnis der Staroperation beeinflusst werden.



Führen Sie Ihr Leben wie gewohnt weiter. Sie werden sich kaum einschränken müssen. Die Operationsverfahren sind sehr schonend.

4. Was ist eine Kunstlinse?

Ist Ihre getrübte Augenlinse entfernt, fehlt Ihrem Auge ein Teil der Brechkraft. Ihr Auge kann ohne Linse die fixierten Objekte nicht mehr scharf abbilden. Das Einsetzen einer künstlichen Linse macht Ihr Auge wieder funktionstüchtig. Die Optik Ihres Auges ist wieder komplett.

In der Augenchirurgie steht eine Vielzahl von Kunstlinsen zur Verfügung. Jeder Linsentyp besitzt spezielle Eigenschaften.

Welcher Linsentyp ist für Sie geeignet?

Wir stellen Ihnen die erhältlichen Kunstlinsen vor. Die Entscheidung für Ihre Linse liegt bei Ihnen.

Die Linsen werden in Standard- und Premiumlinsen unterschieden.

Standardlinsen werden von der gesetzlichen Krankenkasse ersetzt.

Bei den Premiumlinsen gibt es eine Vielzahl von Modellen. Jede Linse hat spezielle Zusatzeigenschaften, die genau auf den Patienten abgestimmt werden.

Je nach Premiumlinse und Krankenkasse kommen Zusatzkosten auf Sie zu. Sprechen Sie uns darauf an.

Um die beste Lösung für Sie zu finden, werden besondere Voruntersuchungen benötigt.

Je präziser Ihr Auge gemessen wird, desto exakter kann der Linsentyp bestimmt werden.

Ihre Anforderungen an das Sehen bestimmen die Wahl der Kunstlinse. Wir nehmen uns Zeit, Sie kennenzulernen und Ihren Ansprüchen gerecht zu werden.



5. Welche Unterschiede gibt es?

Standardlinse

Die Standardlinse ist monofokal und sphärisch.



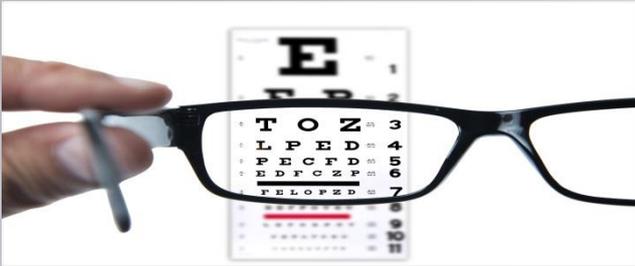
Die Standardlinse hat im Optikzentrum einen Brennpunkt. Bei einer Standardlinse entscheiden Sie, ob Sie in der Nähe oder Ferne klar sehen. Sie benötigen dann entweder eine Lesebrille oder eine Brille zum Autofahren.



Welche Unterschiede gibt es?

Asphärische Premiumlinse

Die Premiumlinse ist monofokal und asphärisch.

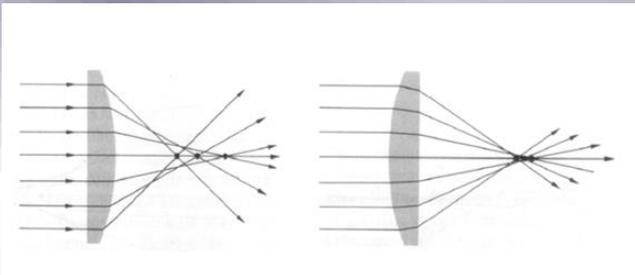


Wenn Sie eine stärkere Kunstlinse benötigen und Ihr Pupillendurchmesser groß ist, empfiehlt sich ebenfalls eine sphärische Linse.

Das besondere Design der Intraokularlinse korrigiert die Schwächen der sphärischen Linse.

Bei der Premiumlinse ist Ihre Sehschärfe im Zentrum und äußeren Gesichtsfeld sehr gut. Das Bild auf der Netzhaut ist klarer. Es existieren keine Streulichter wie bei der sphärischen Linse.

Diese Linse ist für Sie geeignet, wenn Sie hohe Ansprüche an das Sehen in der Dämmerung und bei schlechten Lichtverhältnissen haben.



Welche Unterschiede gibt es?

Asphärische Premiumlinse mit Blaulichtfilter

Diese Linse ist monofokal, asphärisch und besitzt zusätzlich einen Blaulichtfilter.



Diese Premiumlinse ist für Sie geeignet, wenn Sie bereits eine Erkrankung an der Netzhaut oder Makula haben. Sie ist in verschiedenen Ausführungen erhältlich.

Wählen Sie den zusätzlichen Schutz auch, wenn Sie einer Erkrankung vorbeugen möchten.

Jede Intraokularlinse besitzt einen UV-Filter. Ohne UV-Filter wäre Ihre Netzhaut nicht vor Sonneneinstrahlung geschützt.

Diese Premiumlinse besitzt zusätzlich einen Blaulichtfilter.

Der natürliche Blaulichtfilter bietet einen zusätzlichen Schutz für Ihre Netzhaut und Makula.



Welche Unterschiede gibt es?

Torische Premiumlinse

Diese Linse ist torisch. Sie wird speziell für Patienten mit einer Hornhautverkrümmung gefertigt.



Bei dem Astigmatismus, auch Stab- oder Liniensehen genannt, wird das Bild auf Ihrer Netzhaut nicht als Punkt, sondern als Linie dargestellt.

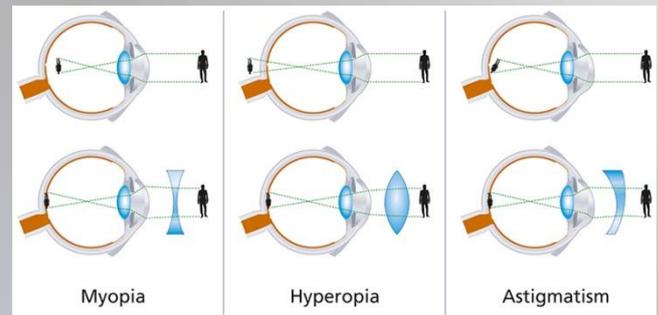
Bei einer monofokalen, torischen Intraokularlinse benötigen Sie nur noch eine Brille zum Lesen oder Autofahren. Ihre Brille benötigt keinen Zylinder, da dieser bereits in der Intraokularlinse eingebaut ist.

Torische Linsen besitzen einen Zylinder. Dieses optische Hilfsmittel gleicht die Verkrümmung Ihrer Hornhaut aus.

Diese Premiumlinse ist für Sie geeignet, wenn Sie eine Hornhautverkrümmung (medizinischer Ausdruck „Astigmatismus“) haben.

Bei der präzisen Vermessung Ihres Auges bei den Voruntersuchungen wird der Grad Ihrer Hornhautverkrümmung festgestellt.

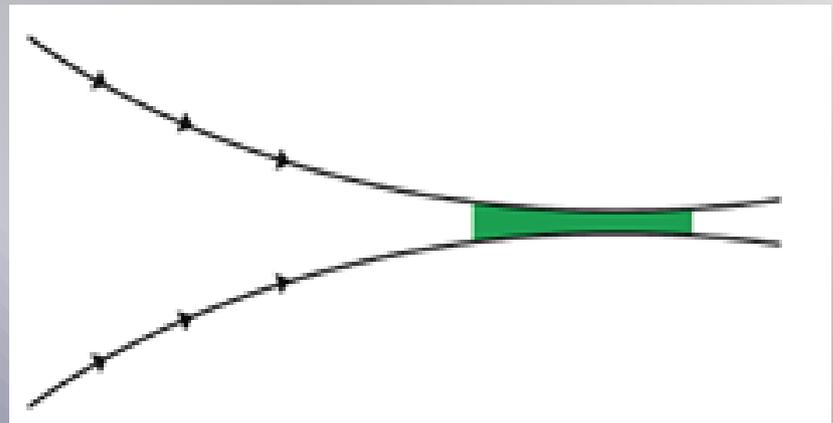
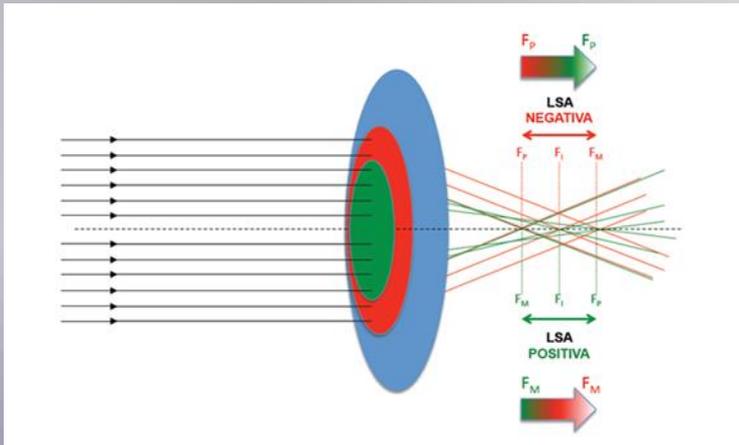
Ihre Hornhaut ist anstatt halbkugelförmig eher eiförmig. Sie sehen Bilder verzerrt.



Welche Unterschiede gibt es?

Progressive, multifokale, asphärische Premiumlinse

Diese Linse ist progressiv, multifokal, asphärisch und besitzt einen erweiterten Brennweitenbereich.



Welche Unterschiede gibt es?

Progressive, multifokale, asphärische Premiumlinse

Diese Linse ist progressiv, multifokal, asphärisch und besitzt einen erweiterten Brennweitenbereich.

Mit zunehmenden Alter verliert Ihre körpereigene Linse an Elastizität und Klarheit - es treten lästige Sehstörungen auf: die Altersweitsichtigkeit (Presbyopie) und der Graue Star (Katarakt).

Mit dieser Linse können alle Alterserscheinungen korrigiert werden.

Ihre **Vorteile** auf einen Blick:

- Sie können weitestgehend **unabhängig von Ihrer Brille** werden.



- Das Lesen und Arbeiten am Computer sollte ohne Stress und Schwierigkeiten möglich sein.
- Das Betreiben Ihrer sportlichen Aktivitäten könnte wieder ohne Kompromisse und Einschränkungen in der Sicht möglich sein.





Wenn Sie besser sehen, leben Sie besser!

Ihr Leben ist der beste Film, den Sie sehen können.

Entscheiden Sie sich für eine gute Sicht.

Vertrieb durch



MEDIZIN • TECHNIK

We care!

QUELLEN

Shutterstock:

Titelbild, S.1, S.3, S.6, S.7, S.8 -
Abb. Dame, S.9 - Abb. Brille, Abb.
Baum, S.10 - Abb. Rentnerpaar auf
Fahrrädern, S.11 - Abb. drei
Sehmängel, S.13 - Abb. Herr mit
Tasse und Zeitung, Abb.
sportliches Rentnerpaar, letzte
Seite

SIFI Spa.:

S.9 - Abb. Sehschärfe, S.10 - Abb.
Linsen, S.11 - Abb. Linsen, S.12,
S.13 - Abb. Linse

Morcher GmbH: S.8 - Abb. Linse