Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung

Herausgeber: Pro Senectute Schweiz

Band: 80 (2002)

Heft: 1-2

Rubrik: Medizin

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

RATGEBER MEDIZIN

DR. MED. FRITZ HUBER
Chefarzt und ärztlicher Direktor a.D.
Felix-Platter-Spital Basel

Schwarze Punkte vor dem Auge

Seit einigen Tagen habe ich im rechten Auge immer schwarze Punkte wie kleine schwarze Mücken. Zum Glück sind es noch keine Blitze. Ich bin kurzsichtig. Der Augenarzt meint, das sei eine Alterserscheinung und die Ursache dafür eine Glaskörperabhebung. Gibt es eine Möglichkeit, dass diese kleinen schwarzen Punkte wieder verschwinden?

Die kleinen schwarzen Punkte in Ihrem rechten Auge sind kein seltenes Phänomen. Diese beweglichen «mouches volantes» treten vor allem bei kurzsichtigen Menschen in der zweiten Lebenshälfte auf und sind, wie auch Ihr Augenarzt bei Ihnen festgestellt hat, auf eine so genannte hintere Glaskörperabhebung zurückzuführen.

Glaskörperabhebung

Der Glaskörper, das durchsichtige «Schutz- und Stützgewebe» des Auges, unterliegt einem normalen Alterungsprozess. Dieser äussert sich in einer leichten Schrumpfung und Abhebung von der Netzhaut. Dabei entstehen winzige Verdichtungen und Trübungen, welche von den Betroffenen als flottierende Punkte wahrgenommen werden. Die hintere Glaskörperabhebung stellt keine Gefahr für das Sehvermögen dar. Die dabei entstehenden Glasköpertrübungen sind harmlos. Sie senken sich im Verlaufe von wenigen Monaten auf den Boden des Augapfels und verschwinden aus dem Blickfeld. Eine medikamentöse Auflösung ist nicht möglich und auch nicht nötig.

Vorsicht bei Lichtblitzen

Wie sie selbst in Ihrem Brief andeuteten, sind im Gegensatz zu den «mouches volantes» plötzlich auftretende Lichtblitze, verzerrtes Sehen oder ein totaler Gesichtsfeldausfall ein dramatisches Alarmsymptom, das auf eine Netzhautablösung hinweist und eine sofortige fachärztliche Intervention nötig macht. Ihr Augenarzt hätte eine solche Ablösung bei seiner Untersuchung sicher festgestellt. Ohne Zweifel wäre ihm auch nicht entgangen, wenn eine andere, weniger harmlose Glaskörpertrübung vorliegen würde.

Glaskörpertrübung

Solche Trübungen können sich einerseits als Folge einer Entzündung der Aderhaut, einer so genannten «Uveitis», entwickeln, wenn diese auf den Glaskörper übergreift. In dieser Situation sind eine langwierige Behandlung und engmaschige Kontrollen nötig. Schliesslich führen auch Glaskörperblutungen zu unangenehmen Verdichtungen. Sie sind aber in der Regel die Folge von anderen schwerwiegenden Augenerkrankungen, die bei Ihnen sicher nicht vorliegen (zum Beispiel Zerstörung der Netzhaut als Folge einer Zuckerkrankheit oder von Zirkulationsstörungen).

Zum Schluss möchte ich Sie dazu ermutigen, Ihr derzeitiges «Augenproblem» gelassen zu ertragen. Ihr Augenarzt betreut sie sicher gut. Regelmässige fachärztliche Kontrollen sind schon wegen Ihrer Kurzsichtigkeit angezeigt. Zwischen den Terminen sollten Sie sich aber nicht mit unnötigen Sorgen plagen.

Augenentzündung

Vor einigen Monaten wurde ich erfolgreich am linken Auge wegen eines grünen Stars operiert. Einige Tage nach der Operation bekam ich am rechten Auge eine Entzündung. Antibiotika- und Cortisonsalben haben keine Besserung gebracht. Ich habe Schlafstörungen wegen der stechenden und juckenden Augenschmerzen. Das rechte Auge tropft ständig. Auch habe ich Angst, dass das operierte Auge infiziert wird. Was soll ich tun?

Mit grosser Anteilnahme habe ich Ihren Bericht über Ihr langwieriges Augenleiden zur Kenntnis genommen. Zwar hat der operative Eingriff am linken Auge anscheinend den gewünschten Effekt auf den erhöhten Augeninnendruck erreicht, aber im Anschluss daran ist es zu quälenden entzündlichen Reizzuständen am rechten Auge gekommen. Ein direkter Zusammenhang zwischen dem Eingriff am linken Auge und der Entzündung des rechten Auges scheint mir unwahrscheinlich zu sein.

Durch das ständige Wiederaufflammen der Entzündung mit den begleitenden Schmerzen und dem lästigen «Überlaufen» des rechten Auges ist Ihre Lebensqualität begreiflicherweise arg beeinträchtigt.

Leider ist es mir aus der Distanz nicht möglich, einen hilfreichen Therapievorschlag zu formulieren. Ein krankhafter Augenbefund bedarf einer eingehenden Analyse. Dazu sind die Augenärzte auf komplizierte technische Einrichtungen angewiesen, die es erlauben, die einzelnen Teile des Auges genau zu inspizieren und dabei eventuelle krankhafte Veränderungen zu lokalisieren. Es muss zum Beispiel klar entschieden werden, ob die Entzündung «nur» die Bindehaut oder auch den Tränenapparat und die Hornhaut erfasst hat. Es ist zudem ein grosser Unterschied, ob ein eitriger, von Bakterien ausgelöster Prozess vorliegt oder ob die Entzündung auf einer allergischen oder immunologischen Reaktion beruht. Es gibt im Alter neben banalen bakteriellen Infektionen des Auges auch Gewebsuntergänge und winzige Geschwürbildungen in der Hornhaut, die auf einer immunologischen Reaktion beruhen und von einer Begleitentzündung kompliziert werden.

Mir scheint es sehr wichtig zu sein, dass Sie in regelmässiger fachärztlicher Betreuung sind. Suchen Sie den Augenarzt auf, zu dem sie das grösste Vertrauen haben, und schildern Sie ihm ganz genau die Beschwerden, unter denen Sie derzeit leiden. Überlegen Sie auch, ob es Ihnen möglich ist, die verordneten Tropfen und Salben richtig anzuwenden und dorthin zu bringen, wo sie wirken sollen. Vielleicht sollte Sie eine Gemeindekrankenschwester bei der Augenpflege unterstützen. Vielleicht sollten Sie auch – wenn dies in der letzten Zeit noch nicht geschehen ist – Ihren Hausarzt konsultieren und ihn bitten, Ihren Allgemeinzustand zu überprüfen. Sind zum Beispiel Ihr Blutzucker und Ihr Blutbild normal?

Ich kann mir vorstellen, dass Sie von meinen allgemein gehaltenen Ausführungen enttäuscht sind. Ich hoffe aber, dass es den Ärzten, die Ihren Zustand am besten kennen, in nützlicher Frist gelingen wird, Sie von Ihren Beschwerden zu befreien.

HINWEIS

Bitte beachten Sie auch unsere Artikel «Gut (aus)sehen mit Brille» auf Seite 26 und «Augenkrankheiten früh erkennen» auf Seite 30.
Auf Seite 62 finden Sie ferner einen Sehtest.

Tiefer Augendruck nach Operation

Eine Staroperation an beiden Augen führte bei meinem linken Auge, wo der Sehnerv eigentlich noch intakt war, zu Komplikationen. Der Augeninnendruck sank nach der Operation auf bis 3 mmHg. Ein Korrektureingriff erhöhte den Druck lediglich um zwei Punkte. Es ärgert mich, dass ich mit dem vorher guten Auge nun ziemlich verschwommen sehe, die Hornhaut hat sich durch die Operation stark verkrümmt.

Ihr Augenarzt hat ohne Zweifel das richtige Vorgehen gewählt, als er sich entschloss, Ihren grünen Star chirurgisch zu behandeln. Eine weitere medikamentöse Behandlung war unmöglich, weil Sie die Tropfen schlecht ertragen haben. Ein aktives therapeutisches Prozedere drängte sich auf, weil der rechte Sehnerv bereits geschädigt war.

Wenn es darum geht, den Augeninnendruck langfristig zu senken, wird häufig ein so genannt filtrierender Eingriff vorgenommen. Hierbei wird in die Lederhaut eine kleine Öffnung gestanzt, durch die das Kammerwasser unter die Bindehaut absickern kann. Diese Eingriffe heilen praktisch immer mit gutem Resultat. In sehr seltenen Fällen kommt es zu Störungen des Heilungsprozesses. Die entlastende Öffnung kann am Schluss zu gross oder zu klein sein. Wo Nähte gesetzt werden, entstehen Narben. Trotz sorgfältigster Technik können solche Narben zu Spannungen und Verkrümmungen im Bereiche der brechenden Medien führen.

Leider scheint bei Ihnen eine solche «Heilungsstörung» vorzuliegen. Ihr Arzt hat durch einen Korrektureingriff eine gewisse Besserung der Situation erreicht. Augeninnendrucke von 5 mmHg werden oft sehr gut ertragen, und es kommt zu keiner wesentlichen Sehverschlechterung. Diese dürfte deshalb in Ihrem Fall hauptsächlich durch die Hornhautverkrümmung bedingt sein, und diese lässt sich durch neue Nähte nicht korrigieren. Nur sorgfältige Untersuchungen durch kompetente Spezialisten können eventuell noch bestehende Behandlungsmöglichkeiten aufdecken. Für den Aussenstehenden ist ein Rat für das weitere Vorgehen nicht möglich. Ich möchte Sie deshalb dazu ermuntern, mit Ihrem Augenarzt wieder Verbindung aufzunehmen und ihm Ihre Sorgen wegen des linken Auges mitzuteilen. Wenn er selbst keine aussichtsreiche Behandlungsmöglichkeit mehr sieht, ist er sicher bereit, Sie einer weiteren kompetenten Stelle zur Beurteilung zu überweisen (zum Beispiel eine second opinion einer Universitätsaugenklinik). Ich hoffe, dass es Ihnen in Zusammenarbeit mit Ihrem Arzt gelingt, eine Besserung der unbefriedigenden Situation zu erreichen.

Fussbrennen

Seit vielen Monaten leide ich unter starkem Fussbrennen. Die Schmerzen beginnen nach dem Aufstehen und steigern sich im Laufe des Tages so stark, dass es fast nicht zum Aushalten ist. Das Übel klingt erst in der Nacht ab, doch leider nicht immer, sodass ein ruhiger Schlaf nicht möglich ist. Alle bisherigen Behandlungen haben nicht viel geholfen. Können Sie mir einen Rat geben?

Fussbrennen (burning feet) ist ein quälendes Symptom, das die Lebensqualität der Betroffenen arg beeinträchtigen kann.

AN UNSERE LESERINNEN UND LESER

Fragen an den Ratgeber richten Sie bitte an: Zeitlupe, Ratgeber AHV/Medizin, Postfach 642, 8027 Zürich.

Hinter diesen Beschwerden kann sich eine ganze Reihe von Grundkrankheiten verbergen. Ohne eine sorgfältige klinische Untersuchung und gezielte Laboranalysen ist der Ursache nicht auf die Spur zu kommen und kein verantwortungsvolles therapeutisches Handeln möglich.

Sie haben manche Untersuchungen bei Ärzten hinter sich gebracht und eine stattliche Zahl von Therapieversuchen überstanden. Das Fussbrennen ist geblieben. Jetzt erwarten Sie rasche und hilfreiche Behandlungsvorschläge. Auch dem Zeitlupe-Ratgeber ist kein generell wirksames Mittel bekannt. Sprays, Salben, Gelees, Tabletten und alternative Behandlungsmethoden (Akupunktur, Reflexzonentherapie usw.) werden zwar angepriesen, ihre Wirkung ist aber nicht überzeugend.

Gestatten Sie mir an dieser Stelle daher einige grundsätzliche Bemerkungen zum Phänomen Fussbrennen. Drei Hauptgruppen von körperlichen Krankheiten können von Fussbrennen begleitet sein:

- Polyneuropathien (Nervenschädigungen),
- Arterielle Zirkulationsstörungen der Beine,
- Orthopädische Fussprobleme (Fersensporn, Platt- und Spreizfuss).

Polyneuropathie

Diese Form der Nervenschädigung ist charakterisiert durch Gefühlsstörungen der Füsse in Form von brennenden, stechenden oder elektrisierenden Schmerzen. Im weiteren Verlauf kann sich auch ein Taubheitsgefühl an den Füssen sockenartig ausbreiten. Die Auslöser der Polyneuropathie sind ganz verschiedenartig. Bei älteren Menschen kennen wir vor allem folgende Ursachen:

- Stoffwechselstörungen (Nierenleiden, Zuckerkrankheit),
- Vitamin-B12-Mangelzustände,
- Mangel- und Fehlernährung,
- Schädliche Substanzen, die von aussen zugeführt werden, zum Beispiel Alkohol.

Die Erfolg versprechende ursächliche Behandlung besteht in der Korrektur der zugrunde liegenden Störung. Dafür ist aber einige Zeit nötig. Die quälenden Beschwerden können oft in nützlicher Frist durch die regelmässige Einnahme von Medikamenten erträglich gestaltet werden, welche die übererregten Nervenmembranen stabilisieren.

Suchen Sie erneut das Gespräch mit dem Arzt Ihres Vertrauens und lassen Sie sich von ihm darüber aufklären, ob die Suche nach den auslösenden Ursachen Ihrer Fussbeschwerden abgeschlossen werden konnte, ohne dass Anhaltspunkte für ein schwerwiegendes Grundleiden zu erkennen waren. Fragen Sie ihn offen, ob er den Beizug weiterer Fachärzte als sinnvoll erachte.

Gehen Sie mit ihm aber auch die letzten Stationen Ihrer Biografie durch. Gibt es da irgendwelche markanten Veränderungen näher zu überdenken: Verluste von geliebten Menschen, erzwungene Aufgabe einer befriedigenden Tätigkeit, Konflikte im familiären Umfeld, Vereinsamung, Angst vor der Zukunft oder eine Depression können sich in körperlichen Schmerz- und Gefühlsstörungen äussern. Eine mit neuem Mut angepackte Lebensplanung, unterstützt von einer medikamentösen antidepressiven Therapie oder einer mitfühlenden Psychotherapie, könnte vielleicht den Weg in eine Zukunft ohne Fussbrennen bahnen. ■