

Informationsblatt zum Thema Schielen bei Kindern

Schielen

Schielen (Strabismus) ist die Fehlstellung eines oder beider Augen, die zeitweise oder dauerhaft auftritt. Die Augen schauen in unterschiedliche Richtungen.

Nicht behandeltes Schielen im Kindesalter gefährdet die Sehentwicklung und zieht unbehandelt eine dauerhafte Sehbeeinträchtigung nach sich. Der so genannte Silberblick ist nicht nur ein Schönheitsfehler; auch geringfügiges Schielen muss behandelt werden!

Mit Eintritt ins Schulalter sind bei einer schielbedingten Sehschwäche die Erfolgsaussichten, eine normale Sehschärfe zu erreichen, trotz Behandlung in der Regel gering. Je früher schielende Babys und Kleinkinder behandelt werden, desto wirkungsvoller und weniger belastend ist sie für das Kind.

Sehschwäche (Amblyopie)

Beide Augen müssen auf eine Stelle gerichtet sein, damit wir räumlich sehen können. Wenn man schielt, sind die Augen auf unterschiedliche Stellen gerichtet und somit entstehen Doppelbilder. Das kindliche Gehirn kann das vom schielenden Auge übermittelte Bild unterdrücken. Dies bedeutet, dass kein räumliches Sehen mehr möglich ist. Das nicht benutzte Auge, das eigentlich organisch vollkommen gesund ist, wird mit der Zeit sehschwach (amblyop).

Eine nicht behandelte Sehschwäche bleibt lebenslang bestehen!

Durch fehlendes beidäugiges und/oder dreidimensionales Sehen ist das Kind erhöht durch Unfälle gefährdet und es können sich Lernprobleme in der Schule ergeben. Außerdem können später einige Berufe, wie z. B. Berufsfahrer, Pilot etc. nicht ausgeübt werden, da hierzu beidäugiges Sehen Voraussetzung ist.

Schielen kann verschiedene Ursachen haben

Unter anderem nicht korrigierte Kurz- oder Weitsichtigkeit oder eine erbliche Veranlagung sind hier von Bedeutung. Falls ein Mitglied der Familie schon wegen Schielen behandelt wurde, sollte das Kind schon im Alter von sechs bis zwölf Monaten dem Augenarzt vorgestellt werden.

Eine augenärztliche-orthoptische Diagnostik ist bei einem plötzlich auftretenden Schielen dringend notwendig!

Wichtig: Im Kleinkindalter ist nur schwer zu erkennen, ob eine Sehschwäche vorliegt. Deshalb ist allen Eltern dringend zu empfehlen ihr Kind zusätzlich zur U7 im Alter von 30 bis 42 Monaten augenärztlich-orthoptisch untersuchen zu lassen.

Behandlung des Schielens

1. **Versorgung mit Brillengläsern**, um Kurz-, Weit- oder Stabsichtigkeit zu korrigieren. Eine Brillenversorgung ist schon in den ersten Lebensmonaten möglich. Meist wird in diesem Alter die Brille gut akzeptiert.
2. **Behandlung der Sehschwäche** (Amblyopie). Dabei wird das bessere Auge zeitweise z. B. mit einem Pflaster abgedeckt, um das schwächere Auge zu trainieren.
3. **Operation der Augenmuskeln** (ein spätes Operieren hat meist nur noch kosmetischen Effekt).

Eine verordnete Brille muss regelmäßig getragen werden! Eine beschädigte Brille muss schnellstmöglich repariert werden!

Von großer Bedeutung ist die Mithilfe der Eltern, die dafür sorgen, dass die Trainingsphasen sorgsam eingehalten werden, die die Augenärztin oder der Augenarzt, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit seiner Orthoptistin, für jedes Kind exakt festlegt.

Ausführliche Informationen erhalten Sie im Faltblatt „Schielen“ des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA)
Postfach 300155, 40401 Düsseldorf
www.augeninfo.de

Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG)
Platenstr. 1, 80336 München