

# Kindliches Schielen und spätere Sehschwächen



# Fakten zum Schielen

Was wir im Alltag Schielen nennen, ist eine dauerhafte oder auch immer wieder auftretende Augenfehlstellung (Strabismus). Für ein schielendes Kind ist das doppelt bitter: Es leidet sowohl unter den deutlich sichtbaren Folgen als auch unter schlechtem Sehen.

Das große Problem dabei: Werden die Sehfehler nicht korrigiert, kann das Auge das Sehen gar nicht erst richtig lernen – und das, obwohl es eigentlich gesund ist. Eine lebenslange, schwere Sehschwäche (Amblyopie) ist oft die Folge: Das Kind kann nicht beidäugig sehen, wodurch auch das dreidimensionale Sehen nicht klappt. Die Folge: Ihr Kind kann viele Sportarten nicht ausüben, und auch der Traumberuf bleibt oft unerreichbar.

Je früher das Schielen auftritt und je später wir es entdecken und

behandeln können, umso schwerer werden Behandlungserfolge. Ab dem dritten Lebensjahr Ihres Kindes sinken die Möglichkeiten rapide. Ist Ihr Kind erst im Schulalter angekommen, lässt sich eine normale Sehschärfe kaum noch erzielen.

**Handeln Sie bitte unbedingt rechtzeitig – gemeinsam mit Ihnen können wir Ihrem Kind oft sehr gut helfen und viel für dessen Zukunft tun.**



**Schielen ist nicht »niedlich«:** Babys und Kleinkinder, die Anzeichen von Schielen zeigen, müssen so schnell wie möglich behandelt werden. Häufig sind unkorrigierte Sehfehler der eigentliche Auslöser des Schielens, das dann wiederum zu Sehschwäche (Amblyopie) führt. Oft ist da schon eine Brille die Lösung!

**Kleine Schritte  
jetzt.  
Große Wirkung  
für später.**



# Krankheitsbild

Um dreidimensional sehen zu können, müssen unsere Augen dieselbe Stelle fixieren. Wenn nun ein Auge dabei nicht »mitmacht«, steuert unser Gehirn dagegen: Damit keine Doppelbilder entstehen, schaltet es das fehlgeleitete Auge einfach ab. Das schielende – aber eigentlich gesunde Auge – hat dadurch immer weniger zu tun. Wie bei einem selten benutzten Muskel nimmt die Sehkraft immer mehr ab.

Sehachsen bei beidäugigem Einfachsehen und bei Schielen

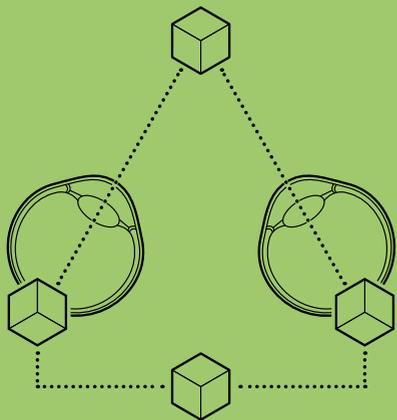


Abbildung A

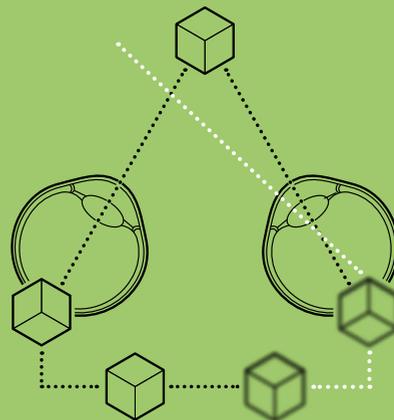


Abbildung B



**Wichtig zu wissen:** Neben dem auffälligen Schielen gibt es auch noch den »Mikrostrabismus«. Bei dieser versteckten Form können Sie kaum eine Abweichung erkennen. Sind Sie sich unsicher? Vereinbaren Sie gerne einen Termin zur augenärztlichen Abklärung!

# Symptome

**Ganz wichtig:** Nehmen Sie Hinweise auf ein Schielen bzw. auf Sehschwächen wirklich ernst – und warten Sie bitte nicht ab.

Neben dem klar erkennbaren anhaltenden Schielen gilt auch ein Nicht-Fixieren-Können als Warnzeichen: In einem solchen Fall wandert der Blick eines Auges immer wieder von dem Gegenstand weg, den Ihr Kind ansehen möchte.

Klagt Ihr Kind oft über Kopfschmerzen, brennende oder juckende Augen? Reibt es sich häufig die Augen, greift es zum Beispiel beim Spielen immer wieder mal daneben? Das alles können Alarmzeichen für eine mögliche Sehschwäche sein.

**Daneben gibt es noch weitere Warnzeichen, die Sie genau beobachten sollten:**

- ▶ Häufiges Blinzeln, Zwinkern und Zukneifen
- ▶ Zittern der Augen
- ▶ Lichtempfindlichkeit
- ▶ Schiefhalten des Kopfes
- ▶ Störungen beim Lesen, Leseunlust
- ▶ Mangelnde Konzentration
- ▶ Schnelles Ermüden



Bitte beachten Sie unbedingt, dass Sie im Kleinkind-Alter oft gar keine Hinweise auf eine mögliche Sehschwäche erkennen können. **Wir möchten Ihnen darum dringend einen augenärztlichen Check im Alter zwischen 30 und 42 Monaten empfehlen – als äußerst sinnvolle Ergänzung zur gewöhnlichen U7A-Untersuchung.**

# Risikofaktoren

Schielen liegt oft in der Familie: Ihr Kind hat schon dann ein erhöhtes Risiko, wenn nur eine Person in der näheren Verwandtschaft betroffen ist oder war.

Daneben gibt es viele weitere - mögliche - Risikofaktoren. So tragen Frühgeborene teilweise ein ebenso erhöhtes Risiko wie auch Kinder mit einer nicht-korrigierten Weitsichtigkeit. Auch unterschiedliche Fehlsichtigkeiten beider Augen

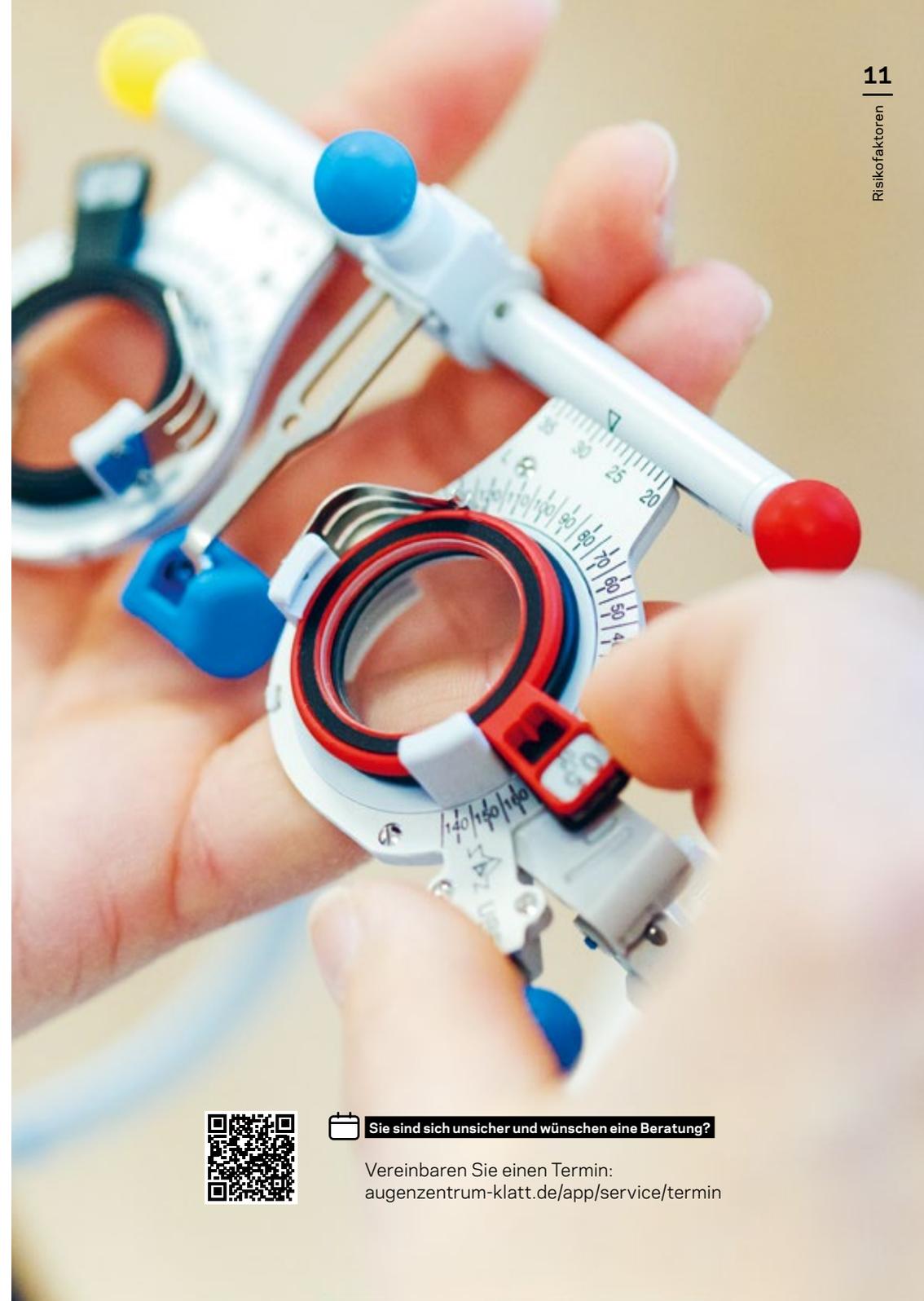
können ein Schielen begünstigen: Dabei wird ein Auge in eine Art Ruhezustand versetzt, da ein Scharfsehen mit dem schwächeren Auge zu anstrengend wäre.



---

**Wichtig ist: Schielen hat nicht immer die eine Ursache.** Bitte verstehen Sie die genannten Risikofaktoren als zusätzliche Hinweise. Bei Unsicherheiten zögern Sie bitte auf keinen Fall, uns zu fragen - je früher, desto besser!

---



Sie sind sich unsicher und wünschen eine Beratung?

Vereinbaren Sie einen Termin:  
[augenzentrum-klatt.de/app/service/termin](https://augenzentrum-klatt.de/app/service/termin)



# Früherkennung

**Damit wir Sehschwächen und Schielen so früh wie möglich erkennen können, müssen Sie selber handeln:** Bitte beobachten Sie ihr Kind aufmerksam. Nutzen Sie unser Angebot der völlig schmerzfreien Untersuchung – wir können damit viel früher mehr aufdecken! Zum Vergleich: Bei den gesetzlich vorgegebenen U1 bis U7A kommen gerade einmal 10 % aller Sehschwächen und Fehlstellungen ans Tageslicht.

Geht danach noch mehr Zeit ins Land, sinken die Chancen, eine bleibende Sehschwäche noch wirksam behandeln zu können. Je zeitiger wir eine Sehschwäche (»Amblyopie«) an einem organisch gesunden Auge erkennen, umso besser stehen die Chancen für die Sehkraft Ihres Kindes.

**Die Folgen einer Nicht-Behandlung sind drastisch:** 90 Prozent aller Schielkinder entwickeln eine Sehschwäche an einem Auge. Ohne Behandlung mit lebenslangen Folgen.

**Echtes beidäugiges oder dreidimensionales Sehen wird unmöglich, die Unfallgefahr ist wesentlich erhöht, die Berufswahl eingeschränkt. Uns liegt die Zukunft Ihres Kindes am Herzen! Früh erkannt können wir eine Amblyopie fast immer verhindern oder beheben.**

# Diagnostik

## Im Augenzentrum Klatt stellen wir uns ganz auf Ihr Kind ein.

Das beginnt mit speziellen Kindersprechstunden – denn die augenärztlich-orthoptische Untersuchung benötigt einfach mehr Zeit und zusätzliches Einfühlungsvermögen. Wir führen verschiedene Sehschärfetests durch und beurteilen, wie gut beide Augen zusammenarbeiten. Wichtig ist in diesem Zusammen-

hang die Messung einer möglichen Fehlsichtigkeit sowie die Untersuchung des Augenhintergrunds. Dazu erweitern wir die Pupillen mit Augentropfen – vorsichtig und geduldig. Ihr Kind hat unter Umständen danach eine leicht getrübbte Bildwahrnehmung, die sich nach wenigen Stunden wieder völlig normalisiert.

## Kinder, Kinder! Zusätzlicher Hinweis:

Augenuntersuchungen (gerade bei noch besonders kleinen) Kindern sind anders als bei Erwachsenen. Nur mit viel Geduld und Zeit kommen wir zu zuverlässigen Befunden. Unsere Bitte an Sie: Bringen auch Sie selber etwas Geduld mit.



# Therapie

**Neben der - oft schon sehr wirksamen - Sehkorrektur mit einer Brille ist die so genannte Okklusionstherapie (lateinisch *occludere*, verschließen), auch »Abklebtherapie« erste Wahl.**

Dabei wird das bessere Auge mit einem speziellen kinderfreundlichem Pflaster abgedeckt und das schwächere trainiert. Das Auge wird nie dauerhaft verschlossen, sondern immer nur in Intervallen - individuell abgestimmt auf Ihr Kind. **Diese Methode ist äußerst wirksam, funktioniert aber nur mit einem guten Stück positiver Motivation.** Gerade am Anfang werden manche Kinder ungeduldig, da sich die Blende erst einmal fremd anfühlt:

Es ist erst einmal unangenehm, das Auge zugeklebt zu bekommen, das doch immer zum Sehen benutzt wurde. Dabei sind die meisten Pflaster heute komfortabel zu tragen und spannend gestaltet: Die Kinder suchen sich bewusst ihr Lieblingsmotiv aus und tragen es mit Stolz. Ihre positive Einstellung macht es noch einfacher!

Wir verstehen gut, dass es manchmal schwierig ist, konsequent zu bleiben. Aber Ihr Kind wird Ihnen genau das später danken.



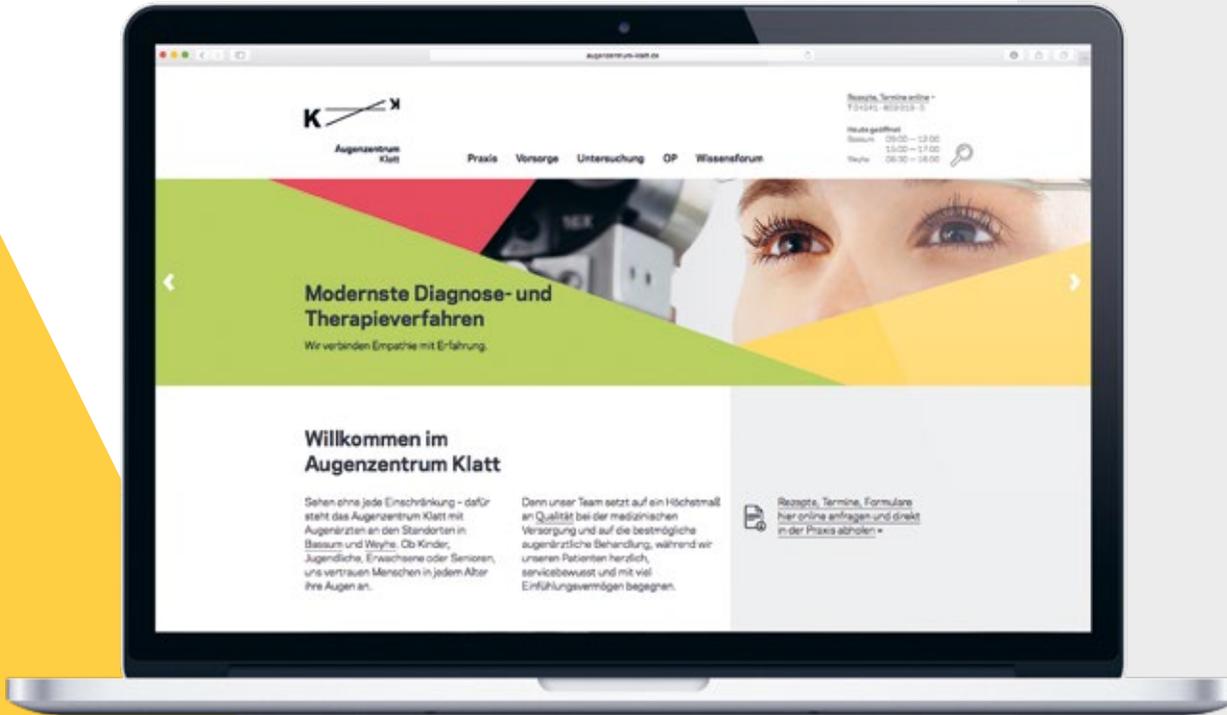
## Wir brauchen Sie!

Eine verordnete Brille muss wirklich jederzeit getragen, ein Pflaster darf auch nicht »zwischen durch kurz mal« abgenommen werden.

Nur wenn es über die vereinbarten Zeiträume das stärkere Auge verdeckt - nicht kürzer, nicht länger - wird Ihr Kind von einem maximalen (meist lebenslangen) Therapieerfolg profitieren. Sollte es eine Pflaster-Unverträglichkeit haben, finden wir fast immer ein Pflaster mit anderer Zusammensetzung.

Bitte melden Sie sich in einem solchen Fall erst bei uns und brechen Sie nicht selber die Therapie ab. **Für optimale Intervalle, die sich den Erfolgen anpassen, sind die vereinbarten Termine sehr wichtig. Bitte verschieben Sie diese nur im Notfall.**

# Wissenswertes online



Kontakt und Anfahrt



Online Termin- und Rezeptvergabe



Aktuelle Jobgesuche



Wissenswertes rund ums Auge

Auf unserer Homepage finden Sie nicht nur detaillierte Informationen über alle Angebote und Möglichkeiten, sondern viel Wissenswertes rund um das Auge, zu Erkrankungen, wichtigen Untersuchungen, operativen Eingriffen und zu unserem Serviceangebot.



Webseite

[augenzentrum-klatt.de](http://augenzentrum-klatt.de)

# Glossar

## medizinische Fachbegriffe auf einem Blick

**Amblyopie:** Sehschwäche – ein Auge oder auch beide können auch mit einer optimal ausgewählten Brille nicht die volle Sehschärfe erreichen.

**Asthenopische Beschwerden:** Anstrengungsbeschwerden durch nicht optimal korrigierte Fehlsichtigkeiten oderstellungsfehler der Augen.

**Astigmatismus:** Hornhautverkrümmung, die zu teilweise unscharfem Sehen führen kann.

**Cover-Test:** Dient dem Erkennen eines versteckten Schielens. Dabei wird die Augenbewegung beim Aufdecken und nach dem Abdecken eines Auges beobachtet.

**Hyperopie:** Weitsichtigkeit – Betroffene sehen alles unscharf. In jungen Jahren kann aber durch Anstrengung der Augenmuskeln ein scharfes Bild abgebildet werden (»Akkommodation«, also Anpassung).

**Myopie:** Kurzsichtigkeit – Betroffene sehen in der Ferne alles unscharf, im Nahbereich kann in einem bestimmten Abstand ein scharfes Bild entstehen.

**Okklusions-Therapie:** Wörtlich »Verschluss«-Therapie. Dabei wird das besser sehende Auge abgeklebt, um das schwächere zu trainieren.

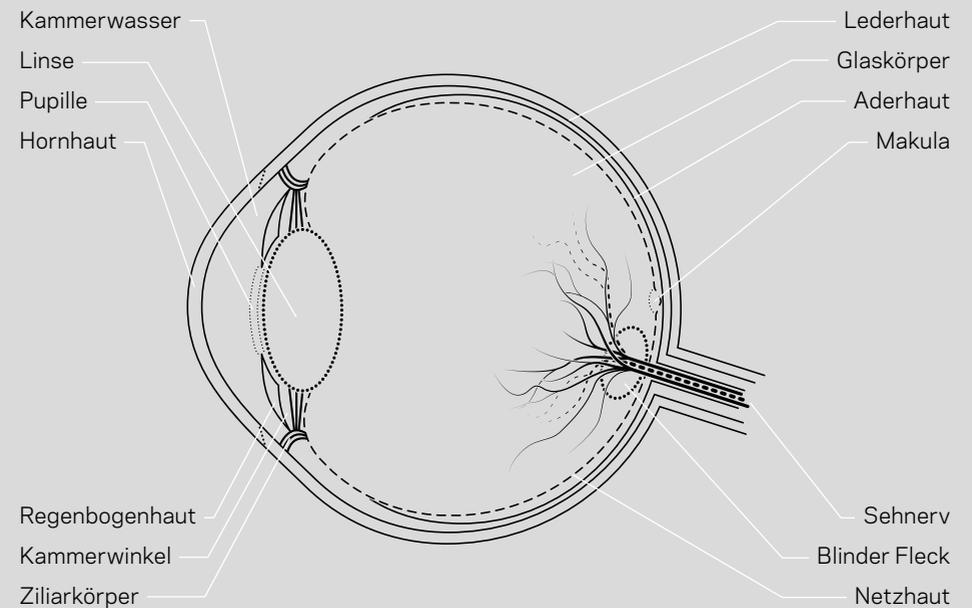
**Orthoptist/in:** Staatlich anerkannter Fachberuf: Ziel ist die Verhütung, das Erkennen und die Behandlung von Sehstörungen und Schielen

**Pseudostrabismus:** Eine durch bestimmte Gegebenheiten kosmetisch »vorgetäuschte« Schielstellung der Augen, z.B. durch einen Epikanthus, einem breiten Nasenrücken. Dies tritt häufig bei Kleinkindern und bei vielen asiatischen Völkern auf.

**Strabismus:** Schielen – also eine vorübergehende oder dauerhafte Fehlstellung von einem oder beiden Augen.



Auge im Querschnitt





# Augenzentrum Klatt

## Über uns

Das Augenzentrum Klatt wurde 2006 von Dr. med. Alexander Klatt und Dr. med. Maximiliane Klatt gegründet. Inzwischen sind wir eine der größten medizinischen Versorgungseinrichtungen in der Region an den zwei Standorten Bassum und Weyhe.



**Sie profitieren von der langjährigen Erfahrung** unserer Ärzte auf dem Gebiet der Augenheilkunde.



**Wir sind die Spezialisten** für Kataraktchirurgie und Sonderlinsen-Implantate. Im konservativen Bereich arbeiten wir in der Makula-, Glaukom- und Kinderdiagnostik.



**Mit mehr als 25 Mitarbeitern führen wir im Augenzentrum Klatt jeden Monat über 500 Operationen ambulant durch** - neben zahlreichen Untersuchungen zur Vorsorge oder Früherkennung von Augenerkrankungen.



**Wir legen Wert auf höchste Qualitätsstandards.** Uns liegt die Zufriedenheit aller Patienten am Herzen. Sie sollen sich bei uns bestens behandelt und wohl fühlen.

**Standort Bassum**

Bahnhofstraße 23  
27211 Bassum

**T** 04241 - 803 019 - 0

**F** 04241 - 803 019 - 5

**Standort Weyhe**

Henry-Wetjen-Platz 3  
28844 Weyhe

**T** 0421 - 806 081 - 00

**F** 0421 - 806 081 - 06

[info@augenzentrum-klatt.de](mailto:info@augenzentrum-klatt.de)

**augenzentrum-klatt.de**

**Es gibt viele Gründe,  
um gut zu sehen.**

Wir sind da, damit  
das lange so bleibt.

**Ihr Augenarzt für gutes Sehen  
in Bassum und Weyhe.**