Gute Leistungsfähigkeit braucht gute Brillen

Das Potenzial unserer Augen wirklich nutzen

Unsere hochtechnisierte Gesellschaft stellt sehr hohe Anforderungen an gutes Sehen. Die steigende Lebenserwartung und die geplante Verlängerung der Lebensarbeitszeit führen dazu, dass in Deutschland lebende Personen in Zukunft fast ihr halbes Leben lang presbyop sein und weit über ein Drittel ihrer Arbeitszeit als Presbyope arbeiten werden. Dabei bedeutet Presbyopie nicht nur das Erfordernis einer Nahbrille, sondern auch zunehmend einer Fernbrille, da infolge der nachlassenden Akkommodation auch kleine Restfehler nicht mehr ausgeglichen werden können. Presbyopie betrifft alle Älteren, auch wenn sie früher refraktiv-chirurgisch behandelt wurden.

Auch die Zahl der Myopen nimmt deutlich zu, hierdurch entsteht schon in jungen Jahren die vermehrte Notwendigkeit einer Brillenkorrektur.

Kinder benötigen zur optimalen Sehenentwicklung eine optimale Abbildung, was bedeutet, dass viele von ihnen ebenfalls Brillen benötigen, nicht nur die Schielkinder.

Hieraus ergibt sich, dass höchste Sehleistung für die Mehrzahl der Menschen nicht ohne Brillenkorrektur erreichbar ist. Hieran ändern auch die modernen refraktiv-chirurgischen Verfahren nicht viel, denn die Toleranzen bei Operationen am lebenden Auge sind naturgemäß größer als die eines Brillenglases. Auch kann man nicht bei jeder Änderung der Refraktion nachoperieren, wohl aber die Brille ändern. Wirklich gutes Sehen ist also oft nur mit Zusatzbrille möglich – Sehschärfe 1,0 (beschönigend mit 100% bezeichnet) ist bei augengesunden Men-

schen bis in das mittlere Lebensalter allenfalls als „durchschnittlich“ anzusehen, Sehschärfen von 1,25–1,6 sind mit guter Korrektur häufig. Jüngere können sogar Sehschärfen von 2,0 erreichen!

Hieraus ergibt sich, dass eine augenärztliche Beurteilung der bestmöglichen persönlichen Sehqualität ohne Brillenkorrektur nicht möglich ist und dass die Brillenverordnung wesentlich die Leistungsfähigkeit der Menschen in unserer „High-Tech-Gesellschaft“ mitbestimmt.

■ **Nur mit bestmöglicher Brillenkorrektur kann man sein individuelles Sehpotenzial wirklich nutzen.**

Die Brillenbestimmung ist wegen der optischen Aberrationen des menschlichen Auges, bei denen die Grenze zwischen „physiologisch“ und „pathologisch“ fließend ist, ein psychophysischer Abgleich von Messwerten, also nicht einfach ein Messprozess. Vielmehr handelt es sich um die psychische Führung des Patienten bei der – gut strukturierten – Suche nach dem individuell besten Kompromiss für die Optimierung seines Sinnesindrucks „Sehen“. Dies geschieht unter Berücksichtigung des augenärztlichen Befundes – oft eine Gratwanderung. Hier liegen die meisten „Fallstricke“.

Daher ist es sehr wichtig, über Probleme und Erfahrungen bei der Brillenbestimmung möglichst weitgehende Erkenntnisse aus der Praxis zu gewinnen, um dem Patienten – auch für seinen Arbeitsplatz – die individuell günstigste Korrektur empfehlen zu können. Die Beiträ-

ge zur Fern- und Nahbrillenbestimmung beschreiben in Erweiterung des Standardvorgehens [1, 2] auch individuelle Variationsmöglichkeiten.

Die vorliegenden Beiträge zeigen die Fallstricke und Probleme auf, aber auch, welches Potenzial in der augenärztlichen Brillenbestimmung bei Kindern und Erwachsenen liegt.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. D. Friedburg

Carl-Schurz-Str. 9,
 47803 Krefeld
 friedburgkr@arcor.de

Literatur

1. Friedburg D, Krause K (2002) Subjektive Refraktionsbestimmung. Teil II: Monokularer Feinabgleich. Ophthalmologie 99:657–663
2. Friedburg D, Krause K (2002) Subjektive Refraktionsbestimmung. Teil III: Binokularabgleich, Nahbrille. Ophthalmologie 99:734–742