

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Lücksinn II	
1.1.	Experi	
1.2.	Grauer Star	
1.3.	Blende	
1.4.	Green Star	
1.5.	aktues Glaukom	
1.6.	Mukis	
1.7.	Pupillenreaktion	
1.8.	Gesichtsfeldausfälle	
1.9.	Mukis II	
1.10.	Augenhintergrund	
1.11.	Lichadaption	

1. LÜCKSINN II

1.1. Experi.

- Bulbuslänge kann sich innerhalb kurzer Zeit anpassen, Karnikelexperiment mit Kontaklinen (Normalsichtige Karnikel)
- Augen-verderben ist in der Tat möglich - wenn Bücher zu nahe am Auge sind, z.B. unter der Bettdecke
- Problem: Längenwachstum geht nicht zurück
- Babys sind zuerst mal hyperop - weitsichtig - sehr sogar
- einzige Antwortmöglichkeit des Auges: Längenwachstum
- leider weiß das Auge nicht was der Grund der Unschärfe ist, also ob weitsichtig oder kurzsichtig - einzige Möglichkeit eben das Längenwachstum

1.2. Grauer Star.

- Linsentrüben
- Linsentausch Mittel der Wahl
- Linse kann nicht mehr akkumulieren
- Pupille bei starkem Star wirklich grau statt schwarz

- Mittelalter: Linsenstechen und 15dpt-Brille

1.3. Blende.

- hilft durch Verkleinerung des Bildes
- Nebeneffekt: Bledungsneigung

1.4. Green Star.

- Glaukon = grüner Star: zu hoher Augendruck
- Norm: 12-18mmHg
- bei 70mmHg z.B. Abdrückung der empfindlichen Retina-Blutgefäße
- normal Druckerhöhung geringer - allmähliches Absterben der Netzhaut durch kontinuierliche leichte Unterversorgung
- Tränenflüssigkeit läuft in die Nase, Kammerwassr natürlich nicht
- Kammerwasser läuft in kapillaren Venenplexus durch Schlemmschen Kanal
- Medi gegen Augenhochdruck: Carboanhydraseinhibitoren als Augentropfen - Kammerwassersekretion wird eingeschränkt
- Operativ: Teilresektion im Trabekelwerk - Trabekuloektomie, lochbohrung zur Abflussverbesserung
- Blindheit nach Augenverletzung durch Druckverlust
- Netzhaut löst sich ab, da nicht festgewachsen
- Faltung lässt Netzhaut ihe Gefäße abklemmen

1.5. aktues Glaukom.

- Diagnose einfach: Augapfel mumelhart, betonartig
- Blockademöglichkeit durch weite Pupille - Atropin und so - kann Schlemmschen Kanal verlegen
- Augenhintergrunduntersuchung hilft vaskulären Status zu beurteilen
- Weittropfen nicht bei Glaukomneigung und so
- Fragen an Pat: Glaukom, Star, Druck, Augentrioefen
- allgemein: muskarinische Antagonisten blockenieren lokale Nervenaktivität
- belladonna: Schönheitsideal, schöne Frau
- Halbwertszeit Atropin 7d
- Untersuchung: kurzwirksamere

- Autofahrverbot wegen Blendempfindlichkeit
- Unterschied Unendlich - 5m btw. nur 0,2dpt - Unendlich entspricht folglich 5m augenmäßig

1.6. **Mukis.**

- Hornerische Trias: Miosis, Ptosis, Enophthalmus bei Nervenschaden
- ferner: Schwitzen um die AUGEN herum funktioniert nicht
- Schilddrüsenverbindung: Nerv geht unten rum nahe an der Schilddrüse entlang - Beeinflussung durch OP oder so

1.7. **Pupillenreaktion.**

- immer beide Pupillen gleich
- wird anderes Auge eng bei leuchten ins eine: afferenzen funktionieren
- bei fehlender Reaktion, nichts bei Blindem Auge

1.8. **Gesichtsfeldausfälle.**

- allgemein: Licht was naenseitig kommt bleibt auf der Seite, ganz wie Lichtwinkl
- seitliches Licht wechselt die Hirnseite - also auch wie Lichtrichtung
- primäre Sehrinde am Hinterkopf
- im Traktus Opticus werden wieder beide Fasern von den Augen gemeinsam zum Hirn gebracht
- Überkreuzung in der Hypophysengegend
- bei Hypoph-Tumor werden überkreuzende Nervenfasern beeinträchtigt
- → Scheuklappeneffekt = Ditemporale Hemianopsie
- das Gesichtsfeld wird mit der Sternenhimmelmaschine beim Augenarzt gemessen
- bei nicht systematischem Ausfall wie oben - also Löcher oder so - Netzhautdefekt, Glaukom oder so

- Blinder Fleck ist nie von beiden Augen an der selben Stelle

1.9. **Mukis II.**

- Trochlearis ist umgelenkt und kommt von oben

1.10. **Augenhintergrund.**

- direkte Ophthalmoskopie einfach mit Spezialgerät
- indirekte Optalmoskopie mit Linse und Lampe, man fokussiert nicht aufs Auge sondern irgendwie dazwischen
- am blinden Fleck gehen Arterien und Nerv durch
- Gelber Fleck: Stelle mit den wenigsten Gefäßen = Fovea centralis
- blinder Fleck nasal
- Fovea centralis liegt auf selber Höhe temporal in der Mitte
- gelber Fleck natürlich am meisten gefährdet
- Hypertensive Retinopathie: Venen enger und geschängelt, außerdem Cotton-Wool-Flecke watteartige Transsudate - ggf sogar streifige Blutungen
- Diabetische Retinopathie - Lipidexsudate sehen ganz anders aus als Cotton-Wool, flächige Blutungen, Mikroaneurismen
- Stauungspapille: Raumforderung im Hirn - Hirndruck! N Opticus wird in der Mitte hervorgedrückt
- Methode: Schärfenänderung bei geringer Tiefenschärfe beweist Räumliche 3D-Verteilung → mehr Dioptrin - Schweregrad messbar

1.11. **Lichadaption.**

- Zapferl sind schnell aber nicht so stark
- Stäbchen sind langsamer aber stärker, ab 10 Minuten erst
- Kohlrausch-Knick - Punkt an dem beides gleich stark ist
- rotlicht bewahrt Dunkeladaption