

Thema: Schlaganfall

Schlaganfall - Sehstörungen

Dr. med. Katharina Larisch



© NetDoktor.de

Sehzentren im Hinterkopf

Alle Informationen, die über die Augen aufgenommen werden, gelangen über Nervenverbindungen in den sogenannten Hinterhauptslappen (Occipitallappen). Er ist der hinterste Teil des Großhirns und beherbergt das primäre und sekundäre Sehzentrum. Im ersteren findet das eigentliche Sehen statt, also das Wahrnehmen von optischen Reizen.

Die Reize werden dann vom sekundären Sehzentrum interpretiert - Farben, Formen, Proportionen und Muster sind so erkennbar. Diese Informationen werden in andere Bereiche des Großhirns weitergeleitet und mit früheren Erfahrungen verknüpft. So können Menschen bekannte Objekte, Orte und Personen identifizieren.

Verschiedene Störungen

Ob und wie sich eine Schlaganfall auf das Sehen auswirkt, hängt davon ab, welcher Teil der Sehbahn (Sehnerv, Sehzentren im Gehirn) geschädigt ist. Häufige Sehstörungen sind:

- **Verengtes Blickfeld:**

Ein Schlaganfall führt bei vielen zu einer Einschränkung des Gesichtsfeldes. Die Randzonen des Blickfeldes sind verdunkelt, als ob der Betroffene durch eine Röhre schaut. Manchmal fehlt auch auf beiden Augen das halbe Gesichtsfeld, Experten sprechen von Hemianopsie.

Ist beispielsweise das Sehzentrum in der rechten Gehirnhälfte geschädigt, kann der Betroffene auf beiden Augen links von der Mitte nichts mehr sehen. Die Sehnerven beider Augen überkreuzen sich nämlich im Gehirn. Der Gesichtsfeldausfall kann auch einen kleineren Teil des Blickfeldes betreffen, etwa nur ein Viertel (Quadrantenanopsie) oder irgendeinen kleineren Bereich (Skotom).

- **Doppeltsehen**

Manche Menschen sehen nach einem Schlaganfall alles doppelt. In diesem Fall ist jener Teil des Gehirns geschädigt, der für die Augenmuskeln und damit die Augenbewegungen zuständig ist. Ein Auge kann sich nicht mehr in alle Richtungen bewegen, weshalb zwei sich überlappende, nicht deckungsgleiche Bilder entstehen.

- **Weitere Sehstörungen**

Auch ein Flimmern vor den Augen oder eine kurzzeitige Erblindung auf einem Auge können nach einem Schlaganfall auftreten. Störungen im sekundären Sehzentrum wirken sich auf das Erkennen und Verknüpfen von Gesehenem aus: Betroffene können dann zwar ihre Umgebung wahrnehmen, aber nicht mehr benennen - sie sehen den Tisch, können ihn aber nicht als solchen erkennen.

Keine Sehstörung, sondern Veränderung der Wahrnehmung, ist die optische halbseitige Vernachlässigung einer Körperhälfte und/oder Objekthälfte (visueller Neglect). Die Sehbahn ist hier nicht geschädigt, aber trotzdem nimmt der Betroffene beispielsweise seine linke Körperseite nicht wahr (ist sich dessen aber gar nicht bewusst).

Individuelles Training

Mit speziellen Übungen, etwa computerunterstützten Schreib- und Leseübungen, lässt sich das Ausmaß einer Sehstörung oft reduzieren. Für Menschen mit Gesichtsfeldausfällen gibt es spezielle Trainingsmethoden, bei denen die Grenzbereiche des eingeschränkten Blickfeldes durch optische Signale stimuliert werden. Der Betroffene muss also gewissermaßen immer wieder dorthin sehen, wo er nichts sieht. Dadurch wird das Knüpfen neuer Nervenverbindungen angeregt, welche die Aufgaben der verloren gegangenen übernehmen. So lässt sich der Gesichtsfeldausfall nach und nach verringern.

Auch die Beweglichkeit der Augen lässt sich trainieren. Spezielle Übungen am Computer, auf Papier oder im freien Raum können das Doppelsehen reduzieren.

Konsequentes Üben

Wichtig für den Erfolg einer Sehtherapie ist, dass sie regelmäßig durchgeführt wird. Nur so lassen sich Sehstörungen beseitigen oder zumindest verringern. In manchen Fällen kann der Betroffene sein Sehvermögen auch zuhause mittels eigener Hausübungen trainieren.

Quellen: Diener H.-C. et al.: Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Thieme Verlag. 4. überarbeitete Auflage 2008
Deutsche Schlaganfallgesellschaft (www.dsg-info.de; Abruf: 28.04.2009)
Kompetenznetz Schlaganfall (www.kompetenznetz-schlaganfall.de; Abruf: 28.04.2009)

Redaktion: Dr. med. Nina Buschek
Datum: 18.05.09

Die Informationen dürfen auf keinen Fall als Ersatz für professionelle Beratung oder Behandlung durch ausgebildete und anerkannte Ärzte angesehen werden. Der Inhalt von NetDoktor.de kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.

© 2009 NetDoktor.de GmbH

Die Rechte und das Copyright aller auf www.NetDoktor.de veröffentlichten Daten (Texte, Bilder, Graphiken usw.) liegen bei der NetDoktor.de GmbH. Eine Weiterverbreitung in jeglicher Form ist nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung gestattet.