

Neulich sagte eine besorgte Mutter zum Augenarzt: «Wissen Sie, Herr Doktor, mit den Augen ist nicht zu spassen!» Wie häufig erleben wir in unserer Sprechstunde die grosse Besorgnis der Eltern, wenn es um die Augen ihrer Schützlinge geht. Ein rotes oder gar tränendes Auge löst oft – nur archetypisch erklärbar – tiefste Ängste aus. Dass es auch noch andere Notfälle gibt, darüber schreibt Philipp August in seinem Artikel über Augennotfälle bei Kindern. Es gelingt ihm mit humorvoller Feder, echte Notfälle von «Scheinnotfällen» zu trennen und klare Hinweise für erste Massnahmen und gezielte Überweisungen an den Augenarzt zu formulieren. Für uns Kinderärzte ist aber auch mit dem äusserlich unauffälligen Auge nicht zu spassen, geht es doch in der Vorsorgeuntersuchung darum, kongenitale Katarakte, Glaukome, Amblyopie durch Schielen oder schwere Refraktionsfehler oder gar ein Retinoblastom rechtzeitig zu erfassen, um ja nichts zu

oder anderen Nur-das-Beste-für-das-Kind-Wollenen wegen des Verdachts auf eine Winkelfehlsichtigkeit uns um unsere Meinung fragen, wenn nicht gar zur Überweisung drängen: Im Artikel von Urs Schmied (Pro) und Gabriela Wirth Barben (Kontra) möchten wir versuchen die Kontroverse etwas zu versachlichen. Dass dies wirklich gelungen ist, wage ich zu bezweifeln. Die Darstellung der komplexen physikal-optisch-medizinischen Sachverhalte in der Befürworterargumentation hat mich persönlich etwas überfordert.

Sehr interessant ist die präzise Darstellung der ebenfalls sehr komplexen Materie über die periphere und zentrale Entwicklung des Sehvermögens durch die Autoren Mark Brotzmann und Peter Weber. Der Artikel hilft mir als Kinderarzt zu verstehen, wie beispielsweise Amblyopien oder ein Teil der kognitiven Entwicklungsstörungen entstehen können.

Definitiv nicht zu spassen ist mit der Abklärung bei plötzlichen Symptomen in der pädiatrischen



Dr. med. Kilian Imahorn
Klosterweg 2
9500 Wil
E-Mail: kilian.imahorn@
praxis-am-klosterweg.ch

Mit den Augen ist nicht zu spassen!

verpassen. Wie ein Vorsorgeprogramm ausserhalb der Augenarztpraxis aussehen könnte, berichtet Veit Sturm in seinem Artikel Ophthalmologische Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter. Dabei bricht er auch eine Lanze für ein gezielteres, professionelleres und vor allem flächendeckendes Screening.

Haben wir dann ein Kind mit Strabismus dem Augenarzt zugewiesen, erklärt uns Daniel Mojon in seinem Artikel Schiel Diagnostik und minimal-invasive Schielchirurgieverfahren wie das weitere Prozedere aussehen könnte.

Was die Low-Vision-Förderung bietet, wird im Interview mit Silke Hülfenhaus und Pierre Pelet dargestellt. Sie zeigen uns, dass es ein für die Kinder spassiges und interessantes Therapiesetting sein muss, um bei Sehbehinderung gezielt nach dem Förderkonzept zu stimulieren und eine Sehentwicklung in Gang zu bringen.

Manchmal ist es uns auch nicht ums Spassen, wenn besorgte Eltern auf Geheiss von Pädagogen

Neuroophthalmologie, dargestellt in einem schönen Überblick von Ghislaine Traber und Klara Landau. Und trotzdem haben Kinderärzte auch Spass an den Augen, wie das Interesse der 25 Kinderärzte zeigte, die an einem 4-Tage-Kurs über Kinderophthalmologie im Rahmen des Fortbildungsangebotes des Forums für Praxispädiatrie im Jahre 2011 teilnahmen. Ein Teil der Themen beruht direkt auf Anregungen aus diesem Kurs.

Als Mitglied des Redaktionsbeirates darf ich Sie freundlich einladen, Ihre Meinung zu den Artikeln kundzutun. Auch freuen wir uns sehr auf Ihre Anregungen zur künftigen Themenwahl. Wie die letzte unabhängige Leserumfrage zeigt, ist das Interesse an der Zeitschrift PÄDIATRIE äusserst erfreulich.

Ich wünsche allen Lesern viel Spass bei der Lektüre dieser Ausgabe.

Kilian Imahorn