

DER FEINABGLEICH

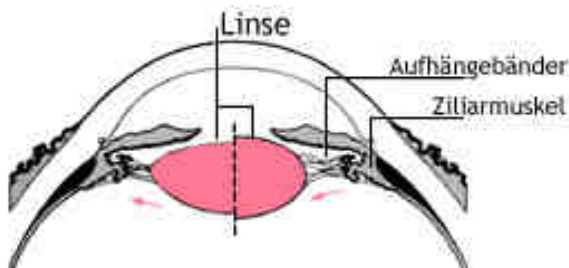
Bei wem wird ein Feinabgleich durchgeführt?

Grundsätzlich kann ein Feinabgleich dann durchgeführt werden, wenn:

- Eine Schielneigung besteht
- Subjektive Beschwerden bestehen (bspw. Kopfschmerzen)
- Es im Zuge der Sehstärkenbestimmung (Refraktion) zu einem unklaren Ergebnis gekommen sein sollte.

Wozu dient der Feinabgleich?

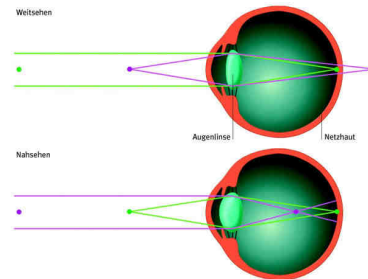
Bei einer „normalen“ Refraktion kann es mitunter sein, dass subjektive Einflüsse das Ergebnis verzerren. Beispielsweise ist es möglich, dass eine zu starke Spannung des Ziliarmuskels, welcher für die Fokussierung der Linse zuständig ist, besteht. Dies würde das Ergebnis der Refraktion beeinflussen.



Akkommodation

Als Akkommodation bezeichnet man die dynamische Anpassung der Brechkraft des Auges. Damit ist die Fähigkeit der Linse gemeint sich von selbst auf unterschiedliche Fern- oder Nahpunkte einzustellen, so dass ein scharfes Bild auf die Netzhaut projiziert werden kann.

Die Akkommodation wird durch den Ziliarmuskel ermöglicht. Bei der Fernsicht ist dieser entspannt und die von den Zonularfasern gehaltene Linse ist flach. Umgekehrt sorgt ein Zusammenziehen des Ziliarmuskels für eine Lockerung der Zonularfasern. Die Linse wird runder, was ihre Brechkraft erhöht und scharfes Nahsehen ermöglicht.



Ablauf des Feinabgleichs

Zuerst werden nun alle subjektiven Einflüsse auf die Sehschärfe mittels Augentropfen welche den Ziliarmuskel lähmen (in unserer Ordination verwenden wir Cyclopentolat) ausgeschlossen. Im eingetropften Zustand wird nun nochmals eine objektive Dioptrienmessung durchgeführt.

Wenn die Wirkung der Augentropfen abgeklungen ist wird der Patient wiederbestellt, um die subjektive Sehschärfe ausgehend vom durch die Lähmung des Ziliarmuskels ermöglichten objektiven Ergebnis zu bestimmen. Das bedeutet, es wird jene Dioptrienzahl bestimmt mit welcher der Patient (subjektiv) am besten sieht.

Sollten Sie noch Fragen betreffend des Feinabgleichs haben wenden sie sich bitte an eine(n) unserer OrthoptistInnen.