

Augenblick mal!

Uveitis e.V.



Zeitschrift für Uveitis-Patienten und Interessierte

Ausgabe 02/ 2014

Sehr geehrte Uveitis-Patienten und Interessierte,

**Sie halten die 2. Ausgabe unserer Zeitschrift „Augenblick mal!“
in der Hand.**

„Augenblick mal!“ soll Sie zukünftig informieren und unterhalten.

**Sie werden Interessantes aus der Welt der Uveitis erfahren,
z.B. „Neues aus der Uveitis-Forschung“.**

**Ebenso werden Sie Geschichten von Betroffenen, Angehörigen
und Freunden lesen.**

**Außerdem möchten wir Sie auf dem Laufenden halten,
was es auf dem Hörbuchmarkt gibt oder was
die LowVision-Spezialisten neues zu bieten haben.**

Diese Zeitschrift wurde
gefördert durch die

TK
Techniker
Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

uveitis.jimdo.com





Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Uveitis anterior = Regenbogenhautentzündung.....	3
Seminarwoche zu Fragen der Uveitis	4
Gemeinsame Aktivitäten während der Seminarwoche in Höchenschwand	6
Alle reden nur von den Patienten	7
Homöopathie und andere alternative Heilmethoden als Begleittherapie bei Uveitis	11
Depression durch Sehverlust – Augenkrankheiten durch eine gestresste Seele.....	14
ABC der medizinischen / ophthalmologischen Fachausdrücke	16
Beitrittserklärung.....	17
Termine	19
Folgende Sponsoren haben den Verein unterstützt.....	19
Unsere regionalen Ansprechpartner:.....	20

Impressum:	Uveitis e.V. c/o Gabriele Müller Sankt-Ulrich-Str. 11 85250 Altomünster / Stumpfenbach uveitis.ev@gmail.com
ViSdP	Gabriele Müller
Internet:	www.uveitis.jimdo.com
Spendenkonto:	IBAN: DE89 5185 0079 0027 0944 49 BIC: HELADEF1FRI – Sparkasse Oberhessen



UVEITIS - Was ist das? (Teil 2)

Uveitis anterior = Regenbogenhaut- entzündung

Definition:

Die Uveitis anterior ist eine Entzündung von Regenbogenhaut (Iritis) mit und ohne Beteiligung des Ziliarkörpers (Iridozyklitis).

Sie kann idiopathisch auftreten (ohne bekannte Ursache) oder kann mit anderen Erkrankungen assoziiert sein, z.B. mit rheumatischen Erkrankungen, Tuberkulose, Nierenerkrankungen, Viruserkrankungen wie z. B. Herpes- und Zytomegalieviren.

Psychische Belastungen können eine Uveitis ebenfalls beeinflussen.

50% der Erkrankungen sind idiopathisch und somit reine Augenerkrankungen.

Häufigkeit:

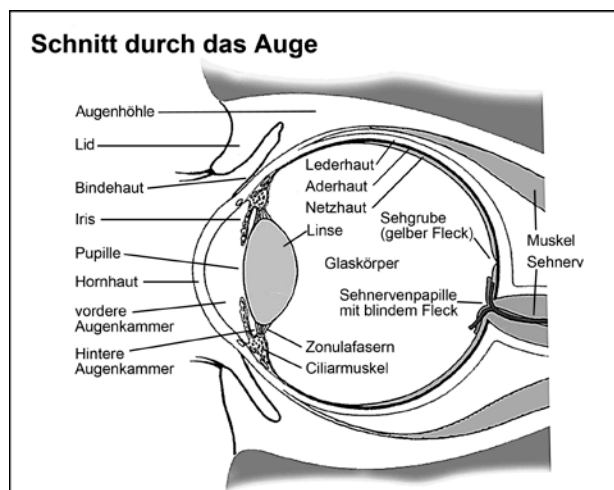
Die Uveitis gehört zu den seltenen Erkrankungen.

Ca. 50 Fälle pro Jahr pro 100.000 Einwohnern treten auf, davon zeigen 60-90 % eine vordere Uveitis (Iritis oder Iridozyklitis).

Die Wiedererkrankungshäufigkeit (Rezidivrate) liegt bei 30 %.

Beschwerden:

Die Uveitis anterior zeichnet sich bei Erwachsenen durch eine deutliche



Rötung des Auges mit Schmerzen im Auge und Ausstrahlung in den Kopfbereich aus, meist besteht eine erhöhte Blendempfindlichkeit. Das Sehen kann schlechter werden, die Konturen verwischen und sind unscharf.

Therapie:

Behandelt wird die vordere Uveitis mit cortisonhaltigen Augentropfen, die zu Beginn der Therapie sehr häufig getropft werden müssen.

Zusätzlich kann bei besonders schweren Verläufen eine Pupillenweitzung erforderlich werden. Sie dient der Ruhigstellung im Augeninneren und verhindert oder löst Verklebungen der Linse mit der Regenbogenhaut.

In wenigen Fällen steigt der Augeninnendruck an, hier kommen dann drucksenkende Augentropfen zum Einsatz.

Die Therapie sollte immer sehr langsam reduziert werden, da es in 30 % aller Fälle zu immer wiederkehrenden Entzündungsschüben kommt, manchmal ist eine Dauertherapie erforderlich.



Seminarwoche zu Fragen der Uveitis

Vom 21.10.2013 bis 28.10.2013 nahm ich an einem Seminar der Uveitis-Selbsthilfegruppe Südbaden in der Fachklinik für Augenheilkunde (u.a.) in Höchenschwand teil.

Es wurden Vorträge von den Augenärzten

- PD Dr. med. Thomas Ness, OA Sektion Retinologie, Leiter des Schwerpunktes Uveitis am Uniklinikum Freiburg;

- PD Dr. med. Christoph Deuter, OA am Uniklinikum Tübingen;

- Dr. med. Rüdiger Korff, Augenarzt an der Sonnenhof-Fachklinik;

- Dr. med. Matthias Schrenk, Augenarzt in Rheinfelden, mit Zusatz-Ausbildung in Akupunktur;

dem FA für Psychiatrie u. Psychotherapie Dr. Markus Lüttchens aus Siegen;

dem Optikermeister Herrn Albrecht aus Freiburg und

der Ergotherapeutin der Sonnenhof-Fachklinik Frau Pfannschmidt gehalten.

Die Vorträge waren alle auf die Besonderheiten, die beim Krankheitsbild UVEITIS auftreten, ausgerichtet.

Es wurden neue Erfahrungen in der Diagnostik und Therapie der Uveitis durch die Herren Deuter und Ness besprochen und die vielfältigen Fragen der Anwesenden zu Behandlungsmöglichkeiten mit Immunsuppressiva und Biologicals beantwortet.

Herr Dr. Korff und Herr Dr. Schrenk gingen u.a. auf die häufig nachgefragte

Wirksamkeit von die Schulmedizin ergänzenden Anwendungen ein.

So machte Herr Dr. Korff bei seinen Ausführungen zur Rolle und Bedeutung der Klimatherapie heute einen kleinen Ausflug in die Entstehung dieser Form der Reha und hob die Bedeutung von Frischluft, Sonne, Kühle und Wind für die Stärkung des Immunsystems hervor. Bei Autoimmunerkrankungen sind nach seiner Erkenntnis Klimakuren im Mittelgebirge durchaus indiziert und solchen in klimatisch heißen Gebieten (Totes Meer) vorzuziehen.

Die Ausführungen von Herrn Dr. Schrenk, der sich in den vergangenen Jahren zusätzlich zur Schulmedizin auch mit der Anwendung von Methoden der TCM u. a. alternativen Heilmethoden in der Augenheilkunde befasst hat, waren für mich besonders interessant. Er kann auf Erfolge bei der Behandlung von Makulaödemen und Glaskörpertrübungen durch Akupunktur verweisen. Er erklärte aber auch, dass bei Uveitis die Schulmedizin immer an erster Stelle stehen muss.

Frau Pfannschmidt, Ergotherapeutin an der Sonnenhof-Fachklinik, brachte uns u.a. die Notwendigkeit der Augenentspannung, die Kurzeinführung in das Mobilitätstraining sowie die Kurzeinführung in Lebenspraktische Fähigkeiten besonders bei fortgeschrittener Seheinschränkung nahe. Jedoch machte Sie uns auf die Notwendigkeit



eines ausführlichen Mobilitäts- und LPF-Trainings über spezialisierte Rehabilitationslehrer in der näheren Wohnortumgebung aufmerksam.

Die Möglichkeit sich auch als sehbehinderter Mensch besser in die Abläufe des Alltags einzubringen hat deutlichen Einfluss auf Selbständigkeit und Selbstvertrauen. Des Weiteren wurde die Teilnahme an Kreativkursen angeboten um den Selbstwert zu erhöhen z.B. durch Schulung taktiler Fähigkeiten und Nutzung des Sehrestes beim Töpfern, Korbflechten und Malen.

Herr Albrecht, Optikermeister aus Freiburg, führt regelmäßig Sprechstunden für vergrößernde Sehhilfen durch und hatte eine Reihe der aktuellen Modelle zur Ansicht mitgebracht.

Ob verstärktes Blendempfinden, Verschwommen- und Unschärfsehen, im Supermarkt, am Computer oder beim Buchlesen – für fast alles gibt es Hilfen. Die Richtige für die jeweilige Lebenssituation zu finden - das muss jeder selbst in Angriff nehmen.

Auch die Ausführungen von Herrn Dr. Lüttchens waren sehr interessant. Er hat auf der Basis der Erkenntnisse seines Fachgebietes ausgeführt, welche Zusammenhänge zwischen körper-

lichen und psychischen Erkrankungen bestehen. Welcher „Mechanismus“ wirkt, wenn wir plötzlich mit einer Diagnose konfrontiert werden, die den Verlust der Fähigkeit unsere Umwelt optisch wahr zu nehmen einschließt. Der Weg zu einem Fachmann für die Seele ist in den akuten Fällen leider nicht ganz einfach. Neben den persönlichen Hemmungen, gibt es das Problem der langen Wartezeit.

Diese und weitere Probleme z. B. der Kostenübernahmen durch die gesetzlichen KK, der Ablehnung von Reha-Anträgen, von Anträgen auf Anerkennung der Schwerbehinderung, des Blindengeldes u.a. sowie die Zusammenarbeit der Ärzte verschiedener Fachgebiete diskutierten wir in der vortragsfreien Zeit ebenso wie die Arbeit in den Selbsthilfegruppen.

Für mich ergibt sich aus den Vorträgen und den vielen Gesprächen eine Reihe von Ideen für die weitere Arbeit innerhalb der Patientengruppe und auch in der Wirkung nach außen.

Elke Kunstmann
Leiterin der Uveitis-Patientengruppe
Chemnitz/Sachsen



Gemeinsame Aktivitäten während der Seminarwoche in Höchenschwand

Die Seminarteilnehmer sind von Frau Herd, kaufm. Direktorin der Fachklinik Sonnenhof, herzlich willkommen geheißen worden.

Während der Seminarwoche konnten die Teilnehmer morgens den sorgfältig ausgewählten Referenten zuhören und viele Eindrücke und Anregungen für die eigene Person aus jeder Veranstaltung mit in die Mittagspause bzw. nach Hause nehmen.

Nachmittags wurden gemeinsame Aktivitäten für die Teilnehmer angeboten, deren Teilnahme jedem freigestellt war. So konnten sich die Menschen aus ganz Deutschland näher kennenlernen. Es wurden viele gute Gespräche geführt.

Auch die Mitgliederversammlung des Vereins Uveitis e.V. durfte durchgeführt werden.

Es wurden Spaziergänge in sonniger Höhe gemacht und Wanderungen unternommen.

Die größte Brauerei im Schwarzwald wurde besichtigt und man genoss nach der Führung, die Spezialitätenküche der Brauerei eigenen Gaststätte.

Des Weiteren wurde mit privaten Pkws ein Ausflug nach Sankt Blasien organisiert, um dort an einer Domführung teilzunehmen. Danach konnte man sich das beschauliche Städtchen zu Fuß ansehen oder bei einer Tasse Kaffee ein Stück Schwarzwälder Kirschtorte genießen. Abends saßen wir in gemütlicher Runde zusammen.

Angela Ruppel

Folgende Sponsoren ermöglichten das Seminar in Höchenschwand:





Alle reden nur von den Patienten

Aber die Patienten sind nicht alleine, sie haben ihre Angehörigen, und von denen redet im Normalfall keiner.

Wie Sie sich denken können, bin ich auch eine Angehörige, mein Name ist Michèle Müller-Feirer und meine Mutti ist an Uveitis erkrankt.

Seit 15 Jahren lebt unsere Familie jetzt mit dieser, in meinen Augen heimtückischen, Krankheit, und es war bzw. ist nicht immer leicht mit ihr zu leben. Ja, ich behaupte, dass auch ich mit dieser Krankheit leben musste und noch immer muss. Und wenn ich sage, es war nicht immer leicht für mich, dann übertreibe ich nicht.

Ich werde auch nie vergessen, wie ich mich gefühlt habe, als meine Mutti das erste Mal eine Regenbogenhautentzündung hatte. Sie hat sich im Schlafzimmer verkrochen, alle Vorhänge geschlossen und wollte keinen von uns sehen. Jeder, der es gewagt hat ins Schlafzimmer zu gehen, wurde angemault. Mir war an dem Tag so schlecht, es ging mir richtig elend, und niemand war da, mit dem ich reden konnte. Weil die Person, der ich sonst alles anvertraute, war ja selbst der Auslöser meiner Sorgen und konnte sich nicht um mich kümmern.

Danach die Schübe, waren nicht mehr ganz so beängstigend und verwirrend, obwohl sie für meine Begriffe noch schlimm genug waren und sind.

Wenn ich früher nachts wach gelegen habe, hatte ich oft Angst, dass meine Mutti erblindet. Oft wurde mir das Ganze dann zu viel und ich habe geweint, ich habe mich nicht getraut diese Ängste offen auszusprechen, aus der Befürchtung heraus, sie könnten dadurch Realität werden.

Heute weiß ich, dass es besser gewesen wäre, darüber zu sprechen. Denn ich persönlich finde es unendlich wichtig, miteinander zu reden. Und was fast noch wichtiger ist, einander zuzuhören, dann ist die ganze Krankheit für alle halb so schlimm.

Wir haben gelernt miteinander zu reden, und uns zuzuhören. Daher mache ich mir darüber jetzt nicht mehr so viele Gedanken, die mir gleich den Schlaf rauben.

Ich muss zugeben, anfangs habe ich mich sogar für und mit meiner Mutti geschämt. Ich wollte nicht mit ihr gesehen werden.

Sie müssen sich vorstellen, ich war 15 Jahre alt, als meine Mutti erfahren hat, dass sie an Uveitis leidet. „Damals“ war ich voll in der Pubertät, da schämt man sich sowieso schon für alles und jeden, und dann hat man eine Mutti, die immer mit einer Basecape `rumläuft, ständig eine Sonnenbrille trägt, auch wenn die Sonne nur zu erahnen ist, oder schlimmer, es neblig ist.

Klar, es gab den ein oder anderen in meinem Freundeskreis, der es cool



fand, dass meine Mutti mit einer Base Cape herumläuft, aber es war kein wirklicher Trost für mich.

Der ein oder andere hatte auch den Verdacht geäußert, ob mein Vater meine Mutti schlägt, oder andere dubiose Äußerungen gemacht, warum und wieso sie ein rotes Auge hat und ständig eine Sonnenbrille trägt.

Mit den Jahren wurde es mir aber gleichgültig, was die anderen Leute von ihr halten, und hinter vorgehaltener Hand so von sich geben. Es ist doch so, das meiste davon ist purer Müll und man erkennt, dass die Leute „null Ahnung“ haben. Ich hingegen kenne mich mittlerweile etwas aus und finde es gut, es gibt mir die Kraft, die Blicke und Kommentare der Unwissenden zu ignorieren.

Es ist nicht leicht mit der Krankheit zu leben, und es ist nicht leicht mit einem Patienten zu leben, der an Uveitis erkrankt ist. Diese Behauptung begründe ich jetzt einfach mit meinen eigenen Erfahrungen mit meiner Mutti.

Hört sich jetzt vielleicht etwas hart an, aber die Worte geben diesem Satz einfach die Härte. Also versuche ich es jetzt einfach etwas zu entschärfen, und denke, Sie werden dann verstehen, was ich meine.

Während eines Schubes ist meine Mama leicht gereizt und neigt dann und wann auch dazu, unfair zu sein. Eine ganze Weile sehe ich mir das Ganze an und denke mir meinen Teil, aber wenn ich merke, sie versinkt jetzt

im Selbstmitleid, wird es mir zu bunt und ich erlaube mir, dass ich ihr den „Kopf wasche“.

Wir sind dann beide nicht unbedingt nett zueinander. Aber später, wenn wir wieder zivilisiert miteinander reden, ist ihre „reizende“ Stimmung vorüber und vor allem, was mir auch viel wichtiger, ist, ist ihr Selbstmitleid wie weggeblasen. Wenn ich alles haben kann, nur nicht wenn sie sich selbst bedauert, oder Dritte meinen, sie müssen meine Mutti und auch die Familie mit Mitleid überschütten.

Wir brauchen kein Mitleid, das einzig Richtige ist Mitgefühl. Aber die Wenigsten bringen es fertig, einfach nur Mitgefühl zu zeigen.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass viele, die jetzt nicht direkt betroffen sind, so eine Art Weltuntergangsstimmung an den Tag legen. Ein gutes Beispiel dafür ist meine Schwiegermutter. Sie hat mit meiner Mutti und ihrer Krankheit so gut wie nichts zu tun, aber es kommt so oft, dass sie mir erzählen will, dass das ja so schlimm und schrecklich, da meine Mutti ja nicht mehr selbst autofahren könne usw.. Doch sie tröstet mich nicht damit, ich denke zumindest immer, dass das ihre Absicht ist. Nein, sie macht mich regelrecht wütend. Und seien wir ehrlich, wie viele Ehefrauen, meine Schwiegermutter eingeschlossen, sitzen grundsätzlich daneben, wenn der Mann fährt und die haben nicht alle ein Uveitis-Problem. Meine Schwiegermutter bringt aber nicht den Mut auf,



meine Mutti direkt daraufhin anzusprechen. Es scheint ein Tabu zu sein, mit der betroffenen Person zu reden, „die Krankheit könnte ja ansteckend sein.“ Lieber belästigt sie mich, ich bin ja nur die Tochter. Solche Erfahrungen habe ich schon öfter gemacht, da heißt es nach einem Gespräch über meine Mutti und ihre „Augengeschichte“ gleich: „Sag aber nichts.“ Und soll ich Ihnen was sagen, klar sage ich es ihr, sie soll wissen, was die Leute über sie denken und reden.

Wissen Sie, wir hatten seit 1992 eine Menge Zeit über die Krankheit zu reden, nachzudenken, sie zu akzeptieren. Und leben seither im Großen und Ganzen ganz gut mit ihr.

Wenn ich so darüber nachdenke, sind es eigentlich nur „Kleinigkeiten“ mit denen wir versuchen, die Uveitis in unser Leben zu integrieren. Es fällt mir nicht mehr auf, ich muss schon sehr angestrengt überlegen, worum es sich dabei handelt.

- Ist es draußen zu hell, schließen wir die Vorhänge, und schon muss meine Mutti die Augen nicht mehr zusammenkneifen.
- Merke ich während einer Unterhaltung, dass sie gegen das Licht schaut, wodurch sie mich nur noch schemenhaft erkennt, versuche ich mich umzusetzen. Ist dies aus welchen Gründen auch immer nicht möglich, gebe ich verbal Antwort und unterlasse es einfach mit Kopfschütteln oder -nicken zu reagieren.

- Im Kino, läuft ein Film mit Untertiteln, ab und an passiert das schon mal, dann lese ich den Text vor. Dabei ignorieren wir dann die Kommentare der anderen Besucher ganz gekonnt.

- Sind wir im Dunkeln gemeinsam unterwegs, biete ich ihr automatisch meinen Arm an und mache sie auf Stufen und etwaige andere Hindernisse aufmerksam.

- Ohne Sonnenbrille und Schirmmütze kenne ich sie gar nicht mehr.

- Ist etwas zu klein geschrieben, benutzt Mutti eine Lupe oder ich lese es ihr vor.

- Kann sie wegen einem akuten Schub wieder einmal nicht selbst autofahren, fahre ich sie. Ab und zu verschiebt sich dadurch mein Termin- und Zeitplan, aber das macht mir nichts aus. Ich mache es gern und das weiß meine Mutti. Ich denke, dass sie das Angebot sonst nicht annehmen würde.

- Einen Faden einzufädeln ist für mich keine große Sache, für sie schon.

Nur wenn ich merke, jetzt möchte sie keine Hilfe, dann lasse ich sie auch in Ruhe. Ich denke, es ist für uns alle sehr wichtig, dass sie sich nicht bemitleidet und hilfsbedürftig vorkommt. Also, wenn sie meint, sie muss etwas alleine erledigen, dann soll sie es tun, egal wie lange es dauert, oder wie oft sie einen neuen Versuch starten muss.

Alles in allem sind es wirklich nur Kleinigkeiten, aber die Dinge, die ich für sie tun kann, geben mir das Gefühl,



nicht ganz nutzlos zu sein und trotzdem nicht zu aufdringlich.

Es gibt heute noch Situationen, die mir neu sind und die ich im ersten Augenblick nicht mit Uveitis in Verbindung bringe, das wird aber immer so bleiben und damit habe ich mich abgefunden.

Mit den Jahren habe ich auf jeden Fall begriffen, wie wertvoll das eigene Augenlicht ist. Ich bin froh, dass meine Augen soweit in Ordnung sind, obwohl ich zu meiner Schande gestehen muss, dass ich manchmal zu eitel bin, meine Brille zu tragen.

Man hört oft den Spruch: "Das hat mein Leben verändert." Ich gebe zu, ich

benutzte ihn auch schon, die Krankheiten meiner Eltern haben mein Leben insofern verändert, als dass ich bewusster lebe, intensiver genieße.

Ich versuche nach dem Motto zu leben: „Man lebt nur einmal.“ Möchte aber dadurch nicht zum Luftikus werden, diese Kombination ist nicht immer leicht, aber sie lohnt sich, gelebt zu werden. In diesem Sinne einen schönen Tag noch und seien Sie nicht zu streng mit Ihren Angehörigen, sie leiden mit Ihnen.

Michèle Müller



Homöopathie und andere alternative Heilmethoden als Begleittherapie bei Uveitis

Dr. Stephan Schultes

Die klassische Medizin hat den klar umrissenen Auftrag mittels eines Ursache-Wirkungs-Mechanismus Ihrer Medikamente in den Auslöser oder in den Verlauf verschiedener Symptome einer Krankheit einzugreifen. Doch nicht immer kann dieser Ansatz alleine ausreichen um die Erkrankung in Schach zu halten. Durch den geschulten Einsatz alternativer Heilmethoden können Therapeuten beim Patienten weitere Erfolge erzielen. So können mit den richtigen Therapieergänzungen der Verlauf der Heilung oder das Ansprechen auf die Basismedikation verbessert werden.

Des Weiteren lassen sich durch die Mittel der Homöopathie, aber auch der TCM, der Akkupunktur, der japanischen, indischen und europäischen Naturheilkunde Therapieverläufe aktiv unterstützen, Nebenwirkungen verringern und ein besserer Allgemeinzustand herstellen.

Es ist wichtig, dass alle ergänzenden Medikamente und Behandlungsmethoden immer mit allen beteiligten Ärzten, Apothekern und Heilpraktikern besprochen und dokumentiert werden, um deren Einfluss auf den Behandlungsverlauf richtig beurteilen zu können. Es geht aber auch bei kombinierten Therapien ähnlich wie bei Medikamenten immer um Wechsel-

wirkungen untereinander und gegebenenfalls auch um Wirkungsverstärkung oder im schlechteren Falle um Wirkungsabschwächung.

Einige Ansätze für homöopathische Therapien bei einer Uveitis sollen hier beispielhaft angeführt werden. Dennoch muss der Hinweis erfolgen, dass eine richtige Therapie einzig durch einen Homöopathen und unter Berücksichtigung der ganz individuellen Situation eines jeden Patienten zu erfolgen hat und auch nur so Erfolg haben kann. Die emotionalen Extremsituationen welche als Trigger für die Autoimmunprozesse angesehen werden sind sehr gut in der klassischen Homöopathie abgebildet. Litt der Patient vor seiner Krankheit zum Beispiel unter Ärger, Kummer oder Demütigung können Colocythis, Lycopodium, Nux vomica oder Staphisagra helfen.

Der Einsatz von Colocythis (Kürbisgewächs) ist angezeigt, wenn Schmerz nach jahrelangem Ärger „plötzlich bohrend vom Auge ins Gehirn schießend“ oder als „krampfhaftes Ziehen im Kopf“ beschrieben wird. Menschen, die Lycopodium (Bärlapp) benötigen, vertragen keine Kritik, meiden jede Auseinandersetzung. Sie sind temperamentvoll, äußert korrekt, haben aber Angst vor Einsamkeit und



ein reduziertes Selbstvertrauen. Der Samen der Brechnuß (Nux vomica) hilft ebenfalls temperamentvollen Patienten, die nervös sind und überempfindlich gegen äußere Eindrücke. Diese ehrgeizigen Personen suchen stets Fehler bei sich, verzeihen anderen leicht, dulden keinen Widerspruch. Ähnliche Ansätze wie bei diesen homöopathischen Mitteln können für die Uveitis bei Natrium muriatum, Aconitum (Blauer Eisenhut) oder Gelsemium (gelber Jasmin) und Ignatia (Bohne) gefunden werden. Ebenfalls mit der Homöopathie vor allem kann die seelische Komponente im Krankheitsverlauf gestützt werden und so zu einem besseren Allgemeinzustand beitragen.

Wie in jedem Heilverfahren sind auch der Homöopathie Grenzen gesetzt. Sie ist nicht indiziert als einziges Mittel bei hochakuten Krankheiten, kann dort aber wohl mit Erfolg ergänzend eingesetzt werden.

In der Pflanzenheilkunde kann man mit Weidenrindenextrakt, ausgleichenden Pflanzen, wie der Passionsblume, dem Hopfen oder der Melisse eine Erleichterung der Grundbeschwerden erreichen. Vorsicht ist bei Ginseng oder anderen aktivierenden Pflanzen (Echinacea) geboten um das aus dem Gleichgewicht geratene, überaktive Immunsystem nicht noch zusätzlich zu stimulieren. In der Pflanzenheilkunde, gleich ob japanisch, indisch oder europäisch, gilt als Begleittherapie einer Immunsuppression immer die Grundregel, sich den Verstoffwechse-

lungsprozess im Körper genau anzuschauen. Nicht selten aktivieren oder hemmen Inhaltsstoffe aus Pflanzen zentrale Enzyme in der Leber des Patienten, was sich unter Umständen negativ auf den therapeutisch sinnvollen und meistens auch untoxischen Plasmaspiegel der anderen verwendeten Arzneistoffe auswirkt. Im Bereich der unterstützenden anti-entzündlichen Therapie darf an dieser Stelle noch die Therapie mit Enzympräparaten wie dem Wobenzym Plus erwähnt werden, die dem Organismus helfen Entzündungseiweiße zu spalten und aufzulösen.

Älteres Wissen im Bereich der alternativen Heilmethoden beziehungsweise der Pflanzenheilkunde findet sich im Bereich der Weihrauchforschung. Die dort erzielten Therapieerfolge mit Weihrauchharz aus Indien bei entzündlichen Erkrankungen lassen die Hoffnung aufkommen, auch bei Uveitis einen interessanten und schnell verfügbaren Wirkstoffkomplex zur Hand zu haben. Bis auf mögliche Unverträglichkeiten im Magen-Darm Trakt sind vergleichsweise wenige Wechselwirkungen und Nebenwirkungen beim Weihrauch bekannt. Für eine gute unterstützende Therapie soll Weihrauch vorzugsweise aus Indien verwendet werden. Hier finden sich höhere Konzentrationen der wirksamen Boswellia Säuren. Im Europäischen Arzneibuch findet sich eine Monographie zu diesem Arzneistoff, wobei es aber in letzter Zeit äußert schwer



geworden ist, Weihrauch in dieser hohen Qualität auf den Weltmärkten zu erhalten. Für einen Therapieerfolg ist eine Annäherung an diesen hohen Qualitätsstandard aber unabdinglich.

So lässt sich abschließend feststellen, dass es in der Homöopathie genauso

wie in den traditionellen pflanzlichen Therapiefeldern durchaus Arzneimittel gibt, die den Verlauf der Krankheit positiv beeinflussen können und eine konventionelle Therapie begleiten können.



Depression durch Sehverlust – Augenkrankheiten durch eine gestresste Seele

Zusammengefasst von I. Schönemann

Laut einer aktuellen Studie, die im März 2013 veröffentlicht wurde, leiden mehr als doppelt so viele Menschen mit Sehschwäche an Depressionen, als solche einer Vergleichsgruppe ohne Augenprobleme.⁽¹⁾

Fr. Professor Ilse Stempel befasste sich bereits 1998 eingehender mit dem Thema „Augen und Seele“. In ihrem Bericht dazu schreibt sie, dass sich schnell zeige, dass es nicht nur einen Zusammenhang zwischen Augenerkrankungen / Visusminderung / Sehverlust und einer damit einhergehenden psychischen Verstimmung oder sogar Depression gebe. Dieser Zusammenhang sei für die meisten Menschen ja gut nachvollziehbar und verständlich.

Sie gibt an, dass sich heute wieder zunehmend mehr Wissenschaftler mit dem Thema einer „gestressten Seele“ und den möglichen daraus resultierenden Krankheitssymptomen an Augen und anderen Organen auseinandersetzen.

Es sei unbestritten, dass Körper, Seele und Geist untrennbar zueinander gehören.

Für unsere Augen bedeute das, dass Stress und „Seelenschmerz“ auch unsere Augen krank machen können.

Verschiedene Forschungsmethoden erbrachten den naturwissenschaftlichen Beweis dafür, dass der Geist den Körper beeinflusse. So stünden z.B. das Immunsystem und das Gehirn in ständigem Dialog miteinander. Dabei finde der Austausch in beide Richtungen statt.

Fr. Prof. Dr. med. I. Stempel beschreibt, dass in sämtlichen Studien die Verknüpfung zwischen Stress und Veränderungen des Immunsystems belegt sei. So könne Stress und „seelische Not“ zu unterschiedlichen entzündlichen Erkrankungen der Augen führen. Das Immunsystem zeige sich in solchen Lebenssituationen deutlich abgeschwächt.

Nun stelle sich für sie im Umkehrschluss die Frage, wie der Geist den Körper stabilisieren oder gar heilen könne. Und ob Methoden dazu vorliegen und diese erlernbar seien.

Forschungsergebnisse der Philipps-Universität Marburg belegen, lt. Fr. Prof. Dr. med. I. Stempel, dass ein Glaukom, welches ohne Behandlung zur Zerstörung des Sehnerven und damit zur Erblindung führen kann, durch z.B. autogenes Training oder Hypnose ver-



bessert werden kann. Der Augeninnendruck habe so gesenkt werden können.

Die gute Nachricht sei, dass Strategien zur Stressbewältigung erlernt werden können. Als Strategien sind vorrangig die Psychotherapie, Entspannungs- und Visualisierungsübungen, autogenes Training, Hypnose und Körpertherapien genannt.

Für den Verlauf einer Erkrankung seien innere Überzeugung und Gefühle ausschlaggebend.

Da jeder Mensch in der Lage sei, Gefühle und Einstellungen zu verändern, ergebe sich die Chance mit z.B. den oben genannten Methoden von innen heraus einen Genesungsprozess in Gang zu setzen.

Zusammenfassung:

Nach Fr. Prof. Dr. med. I. Strepel scheint es notwendig und unvermeidbar, dass neben der medikamentösen und operativen Behandlung durch Augenärzte, zunehmend mehr ganzheitliche Therapiemethoden mit einbezogen werden müssen.

Damit seien vor Allem solche gemeint, die das seelische Befinden des Augenpatienten mit berücksichtigen. =>Jede Erkrankung, somit auch jedes Symptom an den Augen könne eine wichtige Botschaft enthalten, die den Betroffenen auf einen möglichen inneren Konflikt aufmerksam machen will.

Auf diesem Weg könne professionelle Hilfe notwendig und hilfreich sein. Neben den konventionellen Methoden, wie Operationen, Injektionen und Medikamenten seien damit ganzheitliche Therapiemethoden, vor allen Dingen die Psychotherapie gemeint. (2)

(1)Quelle: JAMA Ophthalmology Die Studie wurde von der National Health and Nutrition Examination in den USA durchgeführt. An dieser nahmen zwischen 2005 und 2008 mehr als 10.000 Erwachsene ab dem 20. Lebensjahr teil. Etwa 11% der Teilnehmer litten an Depressionen, die eine Sehschwäche aufwiesen und nur ca. 5%, die keine Sehschwäche angaben.

(2)Quelle: Prof. Dr. med. Ilse Strepel, Augenlicht 4. Quartal `98.



ABC der medizinischen / ophthalmologischen Fachausdrücke

Mit dieser Ausgabe starten wir eine Auflistung medizinischer Fachausdrücke.

Ablatio retina

Netzhautablösung

Adaptation

Anpassung an die im Gesichtsfeld vorherrschenden Leuchtdichten

Akkommodation

Fokussieren des Auges / Scharfeinstellung für die Nähe / Brechkraftzuwachs der Linse

Albinismus oculi

Fehlen des Pigments, dadurch verstärkte Lichtdurchlässigkeit der Regenbogenhaut und Augapfel-Hülle mit Lichtscheu, Augenzittern und Schwachsichtigkeit

Amaurose

Völlige Erblindung (fehlende Lichtwahrnehmung)

Amblyopie

Schwachsichtigkeit unterschiedlicher Ursache

Anamnese

Krankheitsgeschichte, Vorgeschichte des Patienten

Aneurysma

Aussackung der Gefäßwand, dadurch besteht erhöhte Blutungsgefahr, z.B. bei Diabetes

Angiitis

Gefäßwandentzündung

Angiom

Eine tumorartige Gefäßneubildung oder entwicklungsbedingte Gefäßfehlbildung

Anirdie

Fehlen der Regenbogenhaut

Aniseikonie

Größenunterschied der beiden Bilder, die beim Sehen auf die Netzhaut des rechten und linken Auges projiziert werden

Anisokorie

Unterschied in den Pupillenweiten der Augen

Anophtalmus

Fehlen des Auges

Aphakie

Fehlen der Linse

Arcus lipoides / Arcus senilis

Weißlicher Trübungsring am Hornhautrand durch Cholesterineinlagerung

Arteriitis temporalis, (sog. Morbus Horton)

Entzündung der Schläfenarterie, oft auch mit Beteiligung der Arteria ophthalmica, wodurch es zu einer Durchblutungsstörung des Sehnervs und plötzlicher Erblindung kommen kann, verbunden mit Schläfenkopfschmerz. Hierbei können aber auch andere Organsysteme durch die Gefäßentzündung betroffen sein



An
Uveitis e.V.
Gabriele Müller
Sankt-Ulrich-Str. 11
85250 Altomünster / Stumpfenbach

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied beim Verein „Uveitis e.V.“ werden:

Name:	Vorname:
Straße:	
Ort / PLZ:	
Geb.-Datum*:	Tel.-Nr.:
E-Mail:	
Art der Erkrankungen*:	

*kein Pflichtfeld, rein statistische Angabe

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein „Uveitis“ als

- Betroffener
- Eltern von betroffenen Kindern/Jugendlichen
- Familienmitglied (Angehörige von betroffenen Mitgliedern)
- förderndes Mitglied

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 15,00 €

Ich bitte um jährlichen Abruf des Betrages von _____ € von meinem Konto

Kto.- Nr.:	IBAN:	
	SWIFT-BIC	Bank:

Ich benötige am Jahresende eine Spendenbestätigung: Ja Nein

Einwilligungserklärung

Die Vereinssatzung mit der darin enthaltenen Regelung zum Datenschutz habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. In die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten (z.B. Weitergabe an Mitglieder, Gliederung des Vereins etc.) zu mitgliedschaftlichen und vereinsinternen Zwecken erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden.

Änderungen meiner Anschrift oder der Bankverbindung teile ich mit.

Mitgliedsausweise werden – aus Kostengründen – nicht zugesandt.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Spendenkonto: Sparkasse Oberhessen - IBAN: DE89 5185 0079 0027 0944 49 - SWIFT-BIC: HELADEF1FRI





Termine

- ➔ Die aktuellen Termine finden Sie auf unserer Internetseite unter uveitis.jimdo.com
- ➔ Termine der einzelnen Selbsthilfegruppen können dort erfragt werden

Folgende Sponsoren haben den Verein unterstützt

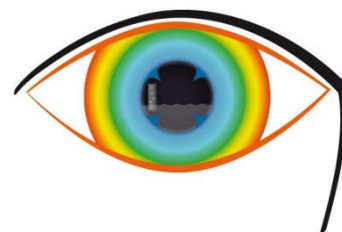
Schloss-Apotheke Romrod, Apotheker Dr. H.-W. Ewald, 36323 Romrod

Firma Christa Schlender, 36304 Alsfeld

Firma Wenzl e.K., 36318 Schwalmtal



Unsere regionalen Ansprechpartner:



Aachen /Stolberg, Nordrhein-Westfalen:	Kerstin Stettner 02402 / 1243715	khk.stettner@gmx.de
Altomünster, Bayern:	Gabriele Müller 08254 / 995542	uveitis.bayern@gmail.com
Bensheim, Hessen:	Birgit Linke 06251 / 584669	birgit.linke@t-online.de
Berlin, Berlin:	Klaus Bischof 030 / 4953858	klmobischof@aol.com
Bonn, Nordrhein-Westfalen:	Gabriele Müller 0228 / 3506856	rheuma-selbsthilfe-bonn@web.de
Cottbus, Brandenburg:	Andreas Rössel 0355 / 426544	roessel-andreas@arcor.de
Gütersloh, Nordrhein-Westfalen:	Monika Abel 05241 / 49357	
Hanau Hessen	Bernd Fleckenstein 06181 / 571743	bpfleckenstein@arcor.de
Raitenbuch, Bayern:	Edith Heckl 09147 / 945600	
Rheinfelden, Baden-Württemberg:	Sonja Neumann 07623 / 8250	Neumann-s@gmx.de
Rodenbach, Hessen:	Roland Bruckmeier	uveitis@rbaa.de
Schwalmtal, Hessen:	Angela Ruppel 06630 / 642	a.ruppel-uveitishessen@web.de
Siegen, Nordrhein-Westfalen:	Iris Schönemann 02738 / 3072380	uveitis-shg-siegen@web.de