



Digitaler Augenstress - Gleitsichtbrille und Blinzelstarre können Kopfschmerz auslösen

Kopfschmerzen können auch von den Augen ausgehen. „Vor dem Hintergrund der allgemein zunehmenden Bildschirmnutzung ist das mittlerweile sogar häufig der Fall“, sagt Professor Dr. med. Wolf Lagrèze von der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V. (DOG). Der DOG-Experte erläutert, was gegen das sogenannte Computer Vision Syndrom hilft, warum die Gleitsichtbrille am Rechner nicht immer eine gute Idee ist und welche weiteren Augenprobleme Kopfschmerzen triggern.

Der intensive Gebrauch digitaler Bildschirmgeräte stellt unsere Augen vor neue Herausforderungen – längere Computernutzung kann beispielsweise das Computer Vision Syndrom (CVS) auslösen. „Studien weisen darauf hin, dass jeder Zweite, der Computer und Smartphones intensiv nutzt, unter CVS leidet“, sagt Lagrèze, der als Leiter der Sektion Neuroophthalmologie, Kinderophthalmologie und Schielbehandlung an der Universitätsaugenklinik Freiburg tätig ist. Zu den Leitsymptomen des CVS zählen auch Kopfschmerzen und Augenbrennen, die von chronischer Fehlhaltung und gereizten Augen herrühren.

Bewusste Lidschläge und regelmäßiges Lüften

„Wir steuern am Computer mit der Maus den Cursor“, erläutert der Freiburger Augenarzt. „Damit wir die Bewegungen gut koordinieren können, sinkt unbewusst die Blinzelfrequenz.“ Das Resultat: Die Augen werden nicht mehr gut mit Tränenflüssigkeit befeuchtet, der Tränenfilm wird instabil und die Augen beginnen zu brennen. „Mit der Zeit wird es manchmal ein Schmerz in Richtung Kopf“, sagt Lagrèze. Er empfiehlt, am Rechner öfter Pausen einzulegen, alle paar Minuten in die Ferne zu schauen und bewusst zu blinzeln oder gar die Augen für ein paar Sekunden zu schließen. „Wohltuend für die Augen ist es auch, weniger zu heizen und regelmäßig zu lüften, um die Luft feuchter zu halten“, rät der DOG-Experte.

Gleitsichtbrille fördert Fehlhaltungen

Wer sich dem 50. Lebensjahr nähert und registriert, dass sich Kopfschmerzen vor dem Computer einstellen, sollte zuerst an eine Alterssichtigkeit denken, die das Sehen im Nahbereich erschwert und dadurch zu Ermüdung und Druckgefühl im Kopf führt. „Eine Nahbrille schafft Abhilfe, aber dieser Schritt wird oft hinausgezögert“, weiß Lagrèze. Eine Gleitsichtbrille mit Nahteil hilft ebenfalls gegen Alterssichtigkeit, kann zugleich aber auch wieder Kopfweh triggern. „Denn wir sitzen wie eingefroren und bewegen den Kopf und die Wirbelsäule nicht mehr, um mit der Gleitsichtbrille die beste Schärfe auf dem Bildschirm festzuhalten“, erläutert Lagrèze. Das führt zu Fehlhaltungen, die Kopfschmerzen begünstigen. „Die Lösung ist, sich eine extra Computerbrille anfertigen zu lassen, etwa als monofokale Brille für ungefähr 80 Zentimeter Sehentfernung“, sagt der DOG-Experte.

Falsche Sehhilfen triggern Kopfweh

Überhaupt stellen Fehlsichtigkeiten einen häufigen Grund für augenbedingte Kopfschmerzen dar. „Sind Kurz- oder Weitsichtigkeit nicht erkannt oder korrigiert, überanstrengen wir unsere Augen“, erläutert Lagrèze. „Als Reaktion setzen abends Kopfschmerzen ein.“ Das gilt auch für den Fall, dass Brille oder Kontaktlinsen nicht die richtige Stärke besitzen oder ein „verstecktes“ Schielen vorliegt, das durch verstärkte Augenmuskulararbeit kompensiert wird. „Mit Sehtests und Augenuntersuchungen finden wir die Ursache und passen die Sehhilfen korrekt an“, so Lagrèze. Die Kopfschmerzen verschwinden dann meist.

Augenleiden als Auslöser

Darüber hinaus können hinter Kopfschmerzen auch Augenerkrankungen stecken, die etwa von der Hornhaut, der Bindehaut, der Augenhöhle oder Leder- und Regenbogenhaut herrühren – im Extremfall sind starke Kopfschmerzen die Folge eines akuten Glaukom-Anfalls, eines augenärztlichen Notfalls, oder einer Riesenzellarteriitis. „Solche Augenleiden sind jedoch insgesamt eher selten der Auslöser für Kopfweh“, beruhigt Lagrèze. Viel häufiger handle es sich mit über 90 Prozent aller

Fälle um Spannungskopfschmerz oder Migräne. „Es ist aber in jedem Fall ratsam, bei chronischen Kopfschmerzen einmal auch die Augenärztin oder den Augenarzt aufzusuchen“, rät der DOG-Experte.

Quelle: DOG

Inceptor reguliert Insulinhaushalt: Neuer Ansatz für Diabetes-Therapien

Forschenden von Helmholtz Munich ist es gelungen, neue Funktionen des Insulininhibitorischen Rezeptors „Inceptor“ zu entschlüsseln: Er bindet Insulin und steuert dessen Abbau in Betazellen.

Das Team um Prof. Heiko Lickert, Direktor des Instituts für Diabetes- und Regenerationsforschung bei Helmholtz Munich, Professor an der TUM und Wissenschaftler am Deutschen Zentrum für Diabetesforschung, hat Inceptor im Jahr 2021 entdeckt und seine Rolle als Hemmer des Insulinsignalwegs beschrieben. Inceptor und der Insulinrezeptor befinden sich beide auf der Oberfläche der Betazellen, wobei Inceptor den Insulinrezeptor blockieren kann und so die Insulinempfindlichkeit der Zellen verringert. Dies schwächt den Signalweg ab. Die aktuelle Studie geht noch weiter: Sie zeigt, dass Inceptor überschüssiges Insulin in der Betazelle bindet und es zum Abbau leitet. „Das Wissen über diese Funktion von Inceptor gibt uns ein tieferes Verständnis dafür, wie Betazellen ihren Insulinhaushalt regulieren“, sagt Lickert.

Regeneration geschädigter Betazellen

Das vermehrte Auftreten von Inceptor in Betazellen legt nahe, dass der Rezeptor eine Rolle bei der Insulinausschüttung spielt, die von Betazellen gesteuert wird. Dieser Prozess ist bei Diabetes häufig beeinträchtigt, was zu einem Anstieg des Blutzuckerspiegels führt. Durch das Blockieren von Inceptor gelang es den Forschenden, die Insulinspeicher von Betazellen aufzufüllen, die Freisetzung von Insulin zu verbessern und den Zelltod von Betazellen zu verhindern.

Quelle: Helmholtz Zentrum München



Telefonische Vortragsreihe „Leben mit Sehverlust“

Was können Sie erwarten?

Die telefonische Vortragsreihe stellt einen niederschweligen Zugang zu Informationen und Austausch zu den verschiedensten Unterstützungsmöglichkeiten bei Sehverlust dar. Alle Vorträge dauern ca. 1 Stunde und finden in Form einer telefonischen Beratungskonferenz statt. Dafür sind stets folgende Einwahldaten zu nutzen:

Einwahlnummer: 0351 428 499 00

Konferenzraumnummer: 46 02 8 #

Teilnehmer-PIN: 77 77 7 #

Alternativ gelangen Sie über folgenden Link automatisch zum Vortrag:
tel: [+4935142849900,46028#.77777#](tel:+4935142849900,46028#.77777#)

„Nicht sehen aber gesehen werden – gute Gründe für eine Kennzeichnung im Straßenverkehr (Teil 1)“

Wichtige Voraussetzungen für die sichere Teilnahme sehbehinderter und blinder Menschen im Straßenverkehr, die Pflicht zur Vorsorge im Straßenverkehr sowie Kennzeichnungsmöglichkeiten.

Wann? 20.01.2025 um 17 Uhr

„Nicht sehen aber gesehen werden (Teil 2)“

Vorteile, sich zu outen - wie frage ich am besten nach Hilfe? Muss ich jede Hilfe annehmen?

Wann? 27.01.2025 um 17 Uhr

„Wenn die Brille nicht mehr ausreicht – Hilfen für besseres Sehen - Teil 1 (Schwerpunkt optische Sehhilfen)“

Der Vortrag gibt einen Überblick über optische Sehhilfen und ihre Einsatzmöglichkeiten sowie über Tipps, wie Sie sich auch mit einfachen Mitteln den

Alltag erleichtern können.

Wann? 3.2.2025 um 17 Uhr

„Wenn die Brille nicht mehr ausreicht – Hilfen für besseres Sehen - Teil 2 (Schwerpunkt elektronische Hilfsmittel)“

Ist mit optischen Sehhilfen keine adäquate Lesefähigkeit gegeben, so können elektronische Hilfsmittel, wie elektronische Lupen, Bildschirmlesegeräte oder Vorlesegeräte eine Unterstützung sein - Vor- und Nachteile.

Wann? 10.2.2025 um 17 Uhr

Bitte beachten Sie, dass es krankheitsbedingt zu kurzfristigen Ausfällen kommen kann. Wir versuchen Sie unter <https://blickpunkt-auge.de/> immer auf dem aktuellen Stand zu halten. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Weitere Termine im nächsten Infoblatt

Neue Arzneimittel: Schnelle Hilfe bei Unterzuckerung wird einfacher

Soforthilfe-Präparate wie Glukosespritzen und Nasen"spray" ermöglichen schnelle und einfache Anwendung auch in Stresssituationen.



www.diabetes-news.de/

Welchen Einfluss hat die Armhaltung auf die Messgenauigkeit beim Blutdruck?

Bei Blutdruckkontrolle mit Oberarmmanschette sollte sich diese auf Herzhöhe befinden. Doch wohin mit dem Unterarm? Auflage des Unterarms auf einem Tisch - Hand auf dem Schoß gestützt oder Arm herunterhängend?

Die Auswertung von Messungen zeigt, dass Messpositionen mit den Händen auf dem Schoß und auf der Seite hängend zu deutlich höheren Blutdruckwerten führten - systolisch zwischen 4 und 6,5 mmHg und diastolisch rund 4 mmHg.

Der Unterarm sollte bei der Messung auf einem Tisch abgelegt werden!



<https://herzstiftung.de/>

Datum zum vormerken:

Treffpunkt Diabetes online - Krankheitsbewältigung am Mittwoch, den 26. Februar 2025



diabetikerbund.de

Technik leicht verständlich erklärt:

Intelligentes Smartpen-System



www.youtube.com

AID mit Schlauchpumpe



www.youtube.com

Der DDB braucht dich!

Mach mit! www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/



Anmeldung Infoblatt:

www.diabetes-netzwerk-sachsen.de



Wir danken der **Techniker Krankenkasse (TK)** für die finanzielle Unterstützung!

